

vergadering **C285**  
zittingsjaar 2021-2022

Woordelijk Verslag

### **Commissievergadering**

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en  
Armoedebestrijding

van 31 mei 2022



**Vlaams  
Parlement**

## INHOUD

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| VRAAG OM UITLEG van Immanuel De Reuse aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het gebruik van technologie in de zorg – 2848 (2021-2022)                                                                             | 5  |
| VRAAG OM UITLEG van Elke Sleurs aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de betrokkenheid van huisartsen bij de Maand van de Preventie, de actie in de maand mei voor de preventie van huidkanker – 2860 (2021-2022) | 7  |
| VRAAG OM UITLEG van Celia Groothedde aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanpak en preventie van oudermishandeling – 2786 (2021-2022)                                                                        |    |
| VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over oudermishandeling – 2794 (2021-2022)                                                                                                  |    |
| VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over oudermishandeling – 2842 (2021-2022)                                                                                              |    |
| VRAAG OM UITLEG van Suzy Wouters aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanpak van oudermishandeling – 2846 (2021-2022)                                                                                         |    |
| VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het toenemende aantal meldingen van kinderen die hun ouders mishandelen – 2850 (2021-2022)                                                  | 10 |
| VRAAG OM UITLEG van Hannes Anaf aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte – 2796 (2021-2022)                                                   | 21 |
| VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het gebruik en de bekendheid van kraamzorg – 2841 (2021-2022)                                                                         | 26 |
| VRAAG OM UITLEG van Koen Daniëls aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de organisatie en financiering van de buitenschoolse opvang – 2831 (2021-2022)                                                             | 30 |
| VRAAG OM UITLEG van Maaïke De Rudder aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de alarmerende cijfers in het rapport over obesitas van de Wereldgezondheidsorganisatie – 2808 (2021-2022)                             |    |

VRAAG OM UITLEG van Jeremie Vaneeckhout aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de nieuwe cijfers over overgewicht en obesitas

– 2818 (2021-2022)

VRAAG OM UITLEG van Koen Daniëls aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanpak van obesitas

– 2829 (2021-2022)

35

VRAAG OM UITLEG van Jeremie Vaneeckhout aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de Duurzaamheidsdagen van het ziekenvervoer

– 2819 (2021-2022)

VRAAG OM UITLEG van Koen Daniëls aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het niet-dringend liggend ziekenvervoer

– 2832 (2021-2022)

VRAAG OM UITLEG van Maaïke De Rudder aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de Duurzaamheidsdagen van de ambulance-diensten en de gevolgen daarvan voor de kostprijs van het patiëntenvervoer

– 2840 (2021-2022)

VRAAG OM UITLEG van Ludwig Vandenhove aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over een aanpassing van de tarieven voor het niet-dringend liggend ziekenvervoer

– 2862 (2021-2022)

VRAAG OM UITLEG van Immanuel De Reuse aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de Duurzaamheidsdagen van de ambulanciers

– 2872 (2021-2022)

48

VRAAG OM UITLEG van Koen Daniëls aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het verdere verloop van de coronacontact-opsporing

– 2688 (2021-2022)

58

VRAAG OM UITLEG van Koen Daniëls aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het verschil in bedrag per kinduur per trap in de kinderopvang

– 2733 (2021-2022)

66



**VRAAG OM UITLEG van Immanuel De Reuse aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het gebruik van technologie in de zorg – 2848 (2021-2022)**

**Voorzitter: mevrouw Katrien Schryvers**

**De voorzitter:** De heer De Reuse heeft het woord.

**Immanuel De Reuse (Vlaams Belang):** Nieuwe minister van Welzijn, ik wens u alvast veel succes op dit boeiend departement en beleidsdomein.

Mijn vraag aan u vandaag gaat over het gebruik van technologie in de zorg. De inzet van technologie in zorgvoorzieningen kan zorgverleners ontlasten van bepaalde taken of als een aanvulling dienen. In woonzorgcentrum De Gertsjens gebruiken ze sinds kort, als eerste, de slimme lampen van Nobi. Die lampen worden gedreven door artificiële intelligentie waarbij valdetectie en -preventie centraal staan. In de toekomst zou de lamp ook kunnen dienen als partner van ouderen voor hun fysiek en mentaal welzijn. Zo zou de lamp dan bijvoorbeeld ook de fysieke achteruitgang kunnen detecteren waardoor zorgverleners nog sneller en zelfs preventief actie kunnen ondernemen. Die lampen bieden niet enkel het voordeel van ondersteuning van de ouderen, maar kunnen ook het zorgpersoneel zelf ontlasten van repetitieve taken. Het personeel van het woonzorgcentrum is dan ook tevreden en er wordt ook aangegeven dat dit hulpmiddel zorgt voor een vermindering van de druk bij het uitoefenen van hun job. Bovendien zou het helpen bij het verlenen van de beste zorg.

Tegen eind dit jaar zouden er een tweeduizendtal installaties gebeurd zijn, verdeeld over verschillende woonzorgcentra. Wat betreft de kost bedraagt de implementatie van de lamp 45 euro per maand, een bedrag dat ze niet doorrekenen aan de bewoners. Op termijn zou het wel de bedoeling zijn dat de overheid in een budget voorziet om in de totale kostprijs tegemoet te komen.

Tijdens de hoorzittingen over het personeelstekort in de zorg kwam in deze commissie reeds het luik over de inzet van technologie ruimschoots ter sprake. In grote woonzorgcentra wordt er al eens geëxperimenteerd met de inzet van nieuwe technologische middelen, maar er is zeker nog marge op het vlak van technologie. Reden hiervoor die door de sprekers werden aangehaald, is dat er voor de inzet van technologie ook personeel aanwezig moet zijn, uiteraard met de nodige kennis. Daarnaast brengt de aankoop van bepaalde technologie een grote kost met zich mee waar niet elk woonzorgcentrum de nodige financiële draagkracht voor heeft.

In de beleidsnota van minister Beke – ondertussen úw beleidsnota, mag ik hopen – werd er alvast vooropgesteld om in te zetten op innovatie en technologie om het woonzorgpersoneel te ondersteunen in hun dagelijkse zorg- en ondersteuningstaak.

Hoe evalueert u de inzet van deze technologische hulpmiddelen in de zorg en meer bepaald in woonzorgcentra? Erkent u de meerwaarde van deze technologische hulpmiddelen?

In de beleids- en begrotingstoelichting van 2022 gaf uw voorganger aan dat innovatie en zorg in onze gezondheids- en welzijnssectoren moeten worden gestimuleerd. Zult u in het kader hiervan de woonzorgcentra dan ook financieel ondersteunen zodat ze deze nieuwe technologieën kunnen implementeren?

Welke initiatieven neemt u om ervoor te zorgen dat de nieuwe technologieën succesvol uitgetest en geïmplementeerd kunnen worden in onze Vlaamse woonzorgcentra om op die manier bij te dragen aan de kwaliteit van zorg en zo te voorzien in de nodige ondersteuning van ons woonzorgpersoneel? Ik ben benieuwd naar uw antwoord.

**De voorzitter:** Minister Crevits heeft het woord.

**Minister Hilde Crevits:** Collega's, eerst en vooral wil ik jullie bedanken om mij te aanvaarden als nieuwe beantwoordster van de vragen. Ik zal proberen om dat op de best mogelijke wijze te doen. Het is nog goed dat de agenda een beetje door elkaar wordt gegooid, want nu gaat de eerste vraag over technologie in de zorg en dat ligt mooi op het snijpunt tussen mijn oude en mijn nieuwe bevoegdheden. Ik zie dat collega Elke Sleurs hier is, die zowel bij de oude als bij de nieuwe bevoegdheden betrokken is.

Het klopt absoluut dat er, ook in de beleidsnota van collega Beke en dus in die van mezelf, een belangrijke plaats is weggelegd voor innovatie en digitale en technologische evoluties in de zorg. Ik hoef u en de anderen er niet van te overtuigen dat zeker technologische evoluties grote kansen bieden, zowel op het vlak van preventie als bij de behandeling van gezondheids- en zorguitdagingen. Het biedt ook extra mogelijkheden bij de organisatie van de zorg. Het is dus zeker een meerwaarde.

Er zijn ook wel wat vraagstukken die moeten worden beantwoord rond een aantal ethische aspecten zoals de privacy of de keuzevrijheid van bewoners. Dat betekent dat we moeten samenwerken. Er is een samenwerking nodig tussen de zorgsector, de academische wereld en de economie om de technologische en digitale mogelijkheden optimaal af te stemmen op de noden van de zorggebruikers en het personeel. Ik was gisteren aanwezig bij de opening van een grote conferentie in Roeselare die ook vandaag en morgen plaatsvindt rond Engineer meets Physician (EmP). Ingenieurs en de medische wereld slaan de handen in elkaar om te bekijken op welke manier technologie en artificiële intelligentie een kans kunnen krijgen. Het ging hier specifiek over toepassingen in ziekenhuizen, maar het is natuurlijk evengoed van toepassing op de vraag die u stelt.

Er werden ondertussen al wat initiatieven genomen. Er is de Flanders' Care Roadshow waarbij personen met een zorg- of welzijnsnood en hun omgeving worden uitgedaagd om samen na te denken over de uitdagingen en over de mogelijke oplossingen om drempels voor de implementatie van innovatie weg te werken.

Er zijn ook een aantal heel interessante projectoproepen. TETRA en COOCK zijn innovatie-oproepen die passen binnen het 'Impulsprogramma Innovatie in de zorg en gezondheid', dat heel specifiek gaat over de implementatie – en dus niet over het uitvinden – van nieuwe technologieën in de zorg.

Specifiek voor de woonzorgcentra zijn er ook subsidies voor de uitrol van BelRAI voor het uniform bepalen van de zorgnoden en worden er subsidies voorzien voor e-WZCfin, het digitale opname- en facturatieproces van de woonzorgcentra.

Voorzitter, bij gelegenheid lijkt het mij zeker interessant om een overzicht te krijgen van de innovatieve zaken die in de praktijk worden gerealiseerd binnen de oproepen TETRA en COOCK.

**De voorzitter:** De heer De Reuse heeft het woord.

**Immanuel De Reuse (Vlaams Belang):** De vraag focust zich nu op innovatie binnen de woonzorgcentra, maar dit is natuurlijk van belang is voor de hele welzijnssector. Nieuwe technologie dient voor een deel om het personeelsprobleem op te vangen, maar is vooral van belang om een zo goed mogelijke zorg te kunnen geven. Dat wil ik toch wel benadrukken: het is zo dat menselijke zorg nog altijd de belangrijkste factor is tot tevredenheid.

Innovatie gaat niet enkel over grote projecten, u haalt bijvoorbeeld de BelRAI aan als voorbeeld. Ook kleinere projectjes kunnen uiterst waardevol zijn in de zorg. Zij hebben dikwijls ook een zeer grote impact, maar bij het ontsluiten ervan schort er wel dikwijls

iets. Om in aanmerking te komen voor veel van de projectsubsidies is er dikwijls een pen nodig om lijvige rapporten of aanvragen te kunnen schrijven. Dat is een voorbeeld waarom er, wat de zorg betreft, zo weinig wordt ingeschreven op Europese programma's. Men heeft bijna een voltijdse werkkraft nodig om die rapporten te kunnen schrijven om in aanmerking te komen. Die slagkracht ontbreekt dus vaak.

Mijn bijkomende vraag aan u, minister, is: wil u inzetten op kleine, laagdrempelige projectjes? Wilt u daar subsidies voor geven en ervoor zorgen dat die heel gemakkelijk te bereiken zijn? Dat zal de democratisering van die kleine projectjes alvast ten goede komen, en zeker en vast ook de zorg voor onze mensen.

**De voorzitter:** Minister Crevits heeft het woord.

**Minister Hilde Crevits:** Ik herken een aantal patronen, collega. Het is ook bij grote innovaties vaak zo dat de grote spelers het meest slagkrachtig zijn, ook bij kmo's trouwens, en dat het een hele grote uitdaging is om de kleintjes mee te krijgen.

Ik was ook even aan het overleggen met mijn adjunct-kabinetschef over de mogelijkheden en de proeftuinen die worden opgezet om net de kleintjes ook mee te krijgen. Het is een terecht punt, want als we de kleintjes niet meekrijgen, krijgen we ook een zorg op twee snelheden en dat is ook niet wat we willen. Ik wil dus zeker bekijken op welke manier we daarrond initiatieven kunnen nemen.

**De voorzitter:** De heer De Reuse heeft het woord.

**Immanuel De Reuse (Vlaams Belang):** Ik heb het deze morgen nog eens bekeken: u hebt de volledige titulatuur van uw voorganger overgenomen, maar hebt Innovatie achtergelaten. Ik ben er echter zeker van dat innovatie er diep van binnen zeker nog zal zijn bij u. Ik hoop alvast dat u dat zeker ook in de zorg zult meenemen en zult zorgen dat het onze mensen ten goede komt, en dat we alvast in de welzijnssector de nodige innovaties zullen doorvoeren.

**De voorzitter:** De vraag om uitleg is afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Elke Sleurs aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de betrokkenheid van huisartsen bij de Maand van de Preventie, de actie in de maand mei voor de preventie van huidkanker – 2860 (2021-2022)**

**Voorzitter: mevrouw Katrien Schryvers**

**De voorzitter:** Mevrouw Sleurs heeft het woord.

**Elke Sleurs (N-VA):** Minister, het Vlaams Apothekers Netwerk (VAN) is begin mei begonnen met zijn actie 'Mei, Maand van de Preventie' met focus op huidkanker. Ondertussen is de maand bijna afgelopen. Zoals u weet is huidkanker de meest voorkomende kanker in de wereld en in ons land. Het aantal huidkankergevallen nam tussen 2000 en 2018 toe met maar liefst 400 procent volgens de Stichting Kankerregister. Dit kunnen we als verontrustend beschouwen. Daarom is het belangrijk om mensen bewust te maken over de gevaren van de zon en de zonnebank en om op maat advies te geven over zonnebescherming.

Met deze preventiecampagne willen de apothekers de bewustwording van de risicofactoren voor huidkanker verhogen. Daarnaast heeft VAN ook ondersteunings- en sensibilisatiematerialen ontwikkeld voor de deelnemende apothekers. Vervolgens wil deze campagne ook data verzamelen over het aantal doorverwijzingen vanuit de apotheker. Hiervoor werd een flowchart ontwikkeld die helpt bij het registreren en het in kaart brengen van allerhande acties.

Ook de Vlaamse overheid heeft sinds begin april een nieuwe uv-sensibiliserings-campagne, gelinkt aan de term 'smeerweer' gelanceerd. Hiermee willen we de Vlaamse burgers sensibiliseren om verstandig om te gaan met alles wat betreft uv, aan de hand van drie acties: zon weren, kledij en smeren. Deze campagne werd voorgesteld aan onder andere het departement Onderwijs, Sport Vlaanderen en Stichting tegen Kanker om complementariteit te verkrijgen met de andere bestaande campagnes zoals Smeerem, ZonneSlimme Scholen en Warme Dagen.

Minister, in hoeverre zullen beide campagnes zowel van VAN als van de Vlaamse overheid elkaar aanvullen? Ik heb hier toch een beetje de vrees dat we misschien aan een overaanbod komen van preventiecampagnes omtrent huidkanker waarbij het omgekeerde zou kunnen gebeuren.

Op welke manier zijn de huisartsen betrokken bij het initiatief van VAN?

We hebben hier dus twee gelijklopende campagnes. Missen we dan niet een beetje het doel als we afzonderlijke campagnes doen en de verschillende eerstelijnsverwerkers hun eigen campagne laten uitwerken? Minister, kunt u hier uw visie over geven?

**De voorzitter:** Minister Crevits heeft het woord.

**Minister Hilde Crevits:** Om te starten met uw laatste opmerking: voor mij kan het nooit genoeg zijn als het gaat over de preventie van huidkanker. Ik heb escalerende cijfers gezien over het aantal huidkankers. Dat is enorm. Je kunt nooit genoeg en nooit via genoeg manieren proberen om zoveel mogelijk mensen te sensibiliseren want ik heb nog altijd het aanvoelen dat veel mensen het belang van de goede bescherming nog niet beseffen. Ik kijk ook naar mezelf. Aan jezelf ken je vaak een ander. Daarom mogen er toch wat campagnes zijn.

Het is dus een goede zaak dat veel actoren inzetten op die preventie. Ook in Vlaanderen is met een groot aantal betrokken initiatiefnemers al een aantal keren afgestemd voor de lancering van de campagnes om toch dezelfde boodschap te brengen. Stel dat je een andere boodschap zou brengen, dat zou pas grote problemen opleveren.

De campagne 'Smeerweer' heeft tot doel het brede publiek te bereiken. 'Warme dagen' richt zich op warmte en hitte en heeft dus een andere focus dan het risico van uv-licht. Beide campagnes gaan uit van Volksgezondheid en binnen Zorg en Gezondheid is hierover maximale afstemming geweest. Er is gekozen voor twee heldere boodschappen, net omdat de risico's van beide anders zijn. Het risico op schadelijk uv-licht is niet noodzakelijk verbonden aan de risico's van warme dagen, bijvoorbeeld bij wintersport waar je heel lage temperaturen een hoge uv-blootstelling hebt. Onderling is er natuurlijk wel een link. De campagne 'Smeerem' is een campagne van Sport Vlaanderen. Die richt zich heel specifiek naar sporters, sportfederaties en buitensporten. Die campagne is dan weer afgestemd op de bredere campagne van 'Smeerweer'. De campagne 'ZonneSlimme scholen' is gericht op de jongeren en de kinderen.

De Stichting tegen Kanker werd betrokken bij de voorbereiding van de campagne 'Smeerweer'. Kinderen en jongeren zijn een heel belangrijke doelgroep voor gedragsverandering omdat huidkanker vaak ontstaat op latere leeftijd ten gevolge van blootstelling tijdens de kinderjaren. Boodschappen specifiek op maat van kinderen en jongeren zijn dus een heel welkome aanvulling op een bredere campagne.

De apothekers hebben een breed bereik bij hun cliënteel, dus ik kan alleen maar aanmoedigen dat ook zij die heel urgente preventieve boodschap verspreiden en mee ondersteunen. In die zin zie ik het initiatief van VAN ook weer als aanvullend. Ik maak wel de bedenking bij de focus van het apothekersnetwerk, die ligt op het beschermen van de huid door gebruik van zonnecrème, wat volgens de meest recente evidentie een onvolledige boodschap is. Je moet ook schaduw opzoeken en de huid bedekken met kledij.

Het is nu toevallig uit het leven gegrepen: gisteren was er in onze gemeenteraad een vraag om overal smeerpalen – een paal waar je crème uit kunt halen – te zetten. Dat is iets nieuws. (*Gelach*)

Je moet het soms niet ver zoeken om een goed woord te vinden. Daar ligt ook de focus op dat het een illusie is dat je met zonnecrème alleen alle problemen kunt oplossen. De rest van de boodschap wordt er het best ook bij gebracht.

Wat uw vraag over de huisartsen betreft: dit is een initiatief van en door de apothekerssector, zonder betrokkenheid van de Vlaamse overheid. Ik kan u dus vandaag niets zeggen over mogelijke afspraken tussen huisartsen en apothekers. Ik kan u wel melden dat huisartsenkoepel Domus Medica via een nieuwsbrief de huisartsen op de hoogte heeft gebracht van de campagne Smeerweer op 14 april 2022. Daar is die connectie er dus wel. Maar ik heb geen weet van een connectie met de apothekers omdat wij niet betrokken zijn bij die campagne.

**De voorzitter:** Mevrouw Sleurs heeft het woord.

**Elke Sleurs (N-VA):** Dank u wel, minister. Deze vraag is ingegeven doordat er bij de lancering van de campagne bij de apothekers toch wat het gevoel heerste dat men een bepaalde doelstelling wilde bereiken en dat er een overmaat was. Anderzijds volg ik uw redenering dat we natuurlijk niet genoeg kunnen sensibiliseren. Ik denk dat het daarbij toch belangrijk is dat de juiste sensibilisering gebeurt, zoals u aangeeft, en dat de Vlaamse overheid erop moet toezien dat de juiste boodschappen worden verkondigd, ook al is het een eerstelijnsgroep die het zich aangetrokken heeft. Daarbij zou een samenwerking met de huisartsen toch wel op prijs gesteld worden, want ik heb bepaalde reacties gekregen van hen, en het is nooit goed als een sensibiliseringscampagne leidt tot frustraties. Met deze vraag wilde ik dit op de agenda plaatsen en er de aandacht op vestigen dat alle sensibilisering goed is, maar dat we ze wel in goede banen moeten leiden.

Ik heb geen bijkomende vragen.

**De voorzitter:** Mevrouw Saeys heeft het woord.

**Freya Saeys (Open Vld):** Dit is inderdaad een heel belangrijk thema, want onze huid is uiteindelijk ons grootste orgaan. Het is dus heel belangrijk en toch vergeten we dat vaak. We denken: we gaan gewoon buiten en we kunnen niet verbranden. Ik weet dat u regelmatig sport, minister, evenals ik. Vaak vergeten mensen dan een petje op te zetten of zich in te smeren. Ze trekken hun T-shirt uit en sporten in bloot bovenlijf. Maar dat is natuurlijk allemaal niet goed. Ik ben het volledig met u eens dat men zich moet richten op kinderen. Zelf erger ik me vaak als ik kinderen onbeschermd zie spelen. Ook in bijvoorbeeld scholen hebben kinderen vaak geen petje op. Ik denk dus dat het goed is om daar al op vroege leeftijd aandacht aan te schenken omdat we merken dat kinderen en jongeren die veelvuldig verbrand zijn, op latere leeftijd vaak huidkankers ontwikkelen.

**De voorzitter:** Minister Crevits heeft het woord.

**Minister Hilde Crevits:** Dank u wel voor de aanvullingen. Collega Sleurs, ik ga er absoluut mee akkoord dat er het best geen frustraties ontstaan. Ik heb ook mijn commentaar gegeven op de campagne van de apothekers.

Collega Saeys, u bevestigt wat ik zelf ook zei: het is niet puur smeren, het is veel meer dan dat. En 'sensibiliseren, sensibiliseren, sensibiliseren' is de boodschap.

Ik heb trouwens nog wat interessante cijfers voor jullie. In 2019 waren er ongeveer 44.000 mensen getroffen. Als we aan dit tempo doorgaan, zal dat cijfer tegen 2030 al oplopen tot 77.000. Dat is bijna een verdubbeling elke tien jaar, hoog oplopende

cijfers. Het goede nieuws is dat veel van die kankers voorkomen kunnen worden door je houding en door bescherming toe te passen. Maar dat betekent wel dat we nu volop die kaart van preventie moeten trekken in dit dossier.

**De voorzitter:** De vraag om uitleg is afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Celia Groothedde aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanpak en preventie van oudermishandeling – 2786 (2021-2022)**

**VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over oudermishandeling – 2794 (2021-2022)**

**VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over oudermishandeling – 2842 (2021-2022)**

**VRAAG OM UITLEG van Suzy Wouters aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanpak van oudermishandeling – 2846 (2021-2022)**

**VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het toenemende aantal meldingen van kinderen die hun ouders mishandelen – 2850 (2021-2022)**

**Voorzitter: mevrouw Katrien Schryvers**

**De voorzitter:** Mevrouw Groothedde heeft het woord.

**Celia Groothedde (Groen):** De vragen zijn inderdaad een tijdje opgeschoven. In mijn eerste zin staat dat Hilde Van Mieghem zal focussen op oudergeweld. Dat is intussen al gebeurd; de reeks is al op tv geweest. Zoals gezegd is dit de derde reeks van 'Als je eens wist' en er is opnieuw een taboe aangesneden. Eentje waar veel mensen zich – denk ik – überhaupt niet van bewust waren: oudermishandeling. Daarrond bestaat niet alleen een heel groot schaamteprobleem, zoals bij andere vormen van intrafamiliaal geweld, maar er is ook een groot probleem van onbekendheid, stigmatisering en gebrek aan juiste hulp.

Natuurlijk is oudergeweld een complex probleem, maar er werd toch wel aangekaart dat er überhaupt ontzettend weinig onderzoek naar oudermishandeling voorhanden is. Het is iets waar de Vlaamse Regering binnen de Vlaamse Gemeenschap echt wel onderzoek naar zou kunnen doen. Er is überhaupt ook heel weinig aandacht voor, zeker in verhouding tot hoe vaak het probleem voorkomt. Nederland heeft de laatste jaren wel stappen ondernomen om dit fenomeen in kaart te brengen. Bij ons ontbreken cijfers nog. Die cijfers zijn in Nederland nochtans echt verontrustend. In 10 procent van alle gevallen van intrafamiliaal geweld zouden ouders het slachtoffer zijn.

Naar aanleiding daarvan hebben wij een paar vragen voor u, minister. Welke initiatieven zullen er ondernomen worden om het probleem van oudermishandeling qua bewustwording op de agenda te zetten, zodat niet alleen het taboe kan worden aangepakt, maar ook zowel de mensen die betrokken zijn als de omstaanders naar hulp op zoek durven en kunnen gaan?

Op welke manier zult u het dark number proberen te verlagen, waarvan we eigenlijk nog altijd in het duister tasten hoe groot het precies is? We hebben alleen maar het vermoeden dat het bijzonder groot is.

Op welke manier zult u zorgen voor een aanbod aan professionele hulpverlening, specifiek gericht op de noden van slachtoffers, daders en andere betrokkenen?

Welke onderzoeken zult u opstarten om de cijfers rond oudermishandeling in de Vlaamse Gemeenschap in kaart te brengen, zodat we informatie hebben over slachtoffer- en daderprofielen, zodat duidelijk wordt hoe groot het probleem is? Zult u aan de hand van de resultaten van dat onderzoek verdere stappen ondernemen? Zo ja, welke?

**Katrien Schryvers (cd&v):** Het tv-programma 'Als je eens wist' heeft met reportages over kindermishandeling en partnergeweld de voorbije jaren al heel wat losgemaakt en doet dat nu opnieuw met getuigenissen over oudermishandeling.

Het thema is zowel in de pers als in het parlement tot nu toe onderbelicht gebleven. Het gaat over ouders die lijden onder fysieke of verbale agressie van hun kinderen, door hen bedreigd of bestolen worden. Het kan gaan over daders van alle leeftijden, van lagereschoolkinderen tot volwassenen tegenover hun bejaarde ouders. De oorzaken kunnen te vinden zijn in onder meer ontwikkelingsstoornissen, verslavingen of trauma's.

Bij de slachtoffers is er vaak heel veel schaamte, maar ook de loyaliteit tegenover hun kinderen speelt een rol. Dat maakt dat ouders er heel moeilijk mee naar buiten komen en dat het probleem vaak heel erg lang aanhoudt en heel verdoken is. Vanuit 1712 werd met de lancering van het nieuwe seizoen van het tv-programma ook een campagne gelanceerd die het bewustzijn over de problematiek wil vergroten en mensen die ermee te maken krijgen wil aanzetten om erover te praten en hulp te zoeken.

In het verleden hebben we het in deze commissie, collega's, al wel gehad over ouderenmisbehandeling. Dan gaat het specifiek over ouderen, niet over ouders. Toch zijn de problematieken ook wel gelinkt, wanneer het gaat over kinderen die hun ouders geweld aandoen wanneer ze echt al bejaard zijn. In antwoord op mijn vraag om uitleg van 22 juni van vorig jaar sprak de minister onder meer over studiedagen en vormingen en een handboek van VLOCO, het Vlaams Ondersteuningscentrum Ouderenmis(be)handeling. Domus Medica werkte met steun van de Vlaamse overheid een e-learningmodule uit voor huisartsen, specifiek gericht op het thema ouderenmishandeling. Alleszins zijn onder meer huisartsen belangrijke actoren in het detecteren van signalen.

Er werd ook een risicotaxatie-instrument ontwikkeld om hulpverleners te helpen een inschatting te maken van het risico op ouderenmisbehandeling. Volgens de minister wordt dit als zeer gebruiksvriendelijk en ondersteunend ervaren voor het maken van een goede inschatting. De tool bevraagt niet alleen signalen en risicofactoren bij de ouderen, maar ook bij de pleger en de omgeving. Het kan ook gebruikt worden als basis voor een plan van aanpak.

Ik heb hierover volgende vragen.

Hoe kunnen eerstelijnszorgverleners beter geïnformeerd en gevormd worden over oudermishandeling, teneinde de problematiek sneller te kunnen detecteren?

Hoe wordt vanuit het beleid en vanuit 1712 specifiek ingezet om mensen te sensibiliseren met betrekking tot de problematiek, zodat de meldingsbereidheid verhoogt en het probleem dus minder lang verdoken blijft?

Op welke manier wordt er werk gemaakt van risicotaxatie? Kan de ontwikkeling van een risicotaxatie-instrument voor het detecteren van oudermishandeling in het algemeen helpen om de problematiek sneller op het spoor te komen?

**De voorzitter:** Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

**Freya Van den Bossche (Vooruit):** Mijn vraag gaat inderdaad over hetzelfde thema. Het betreft reportages waarin zowel de kijk van de dader, van het slachtoffer als van mensen die zowel dader als slachtoffer zijn te zien zijn. De verhalen beschrijven ook heel goed hoe complex de mishandelingsproblematiek vaak is en hoe opvoedingsrelaties enorm kunnen ontsporen, en ook hoe moeilijk het soms is om dat soort situaties op tijd in te schatten.

Specifiek het herkennen van signalen van een problematische opvoeding of van problematisch gedrag vanuit de hulpverlening is niet altijd eenvoudig. De betrokkenen geven vaak andere beschrijvingen aan de situatie vanuit de werkelijk anders aanvoelde beleving ervan. Daarnaast is er het probleem dat, wanneer het probleem wordt gedetecteerd, het soms een hele tijd wachten is op de meest gepaste hulp. Daardoor escaleren situaties nog verder nadat de problematiek al boven het hoofd van die mensen is gegroeid en ontstaan er soms echte crisissituaties. Daarom heb ik de volgende vragen.

Vindt u bewustmakingscampagnes in de breedte dan wel naar specifieke doelgroepen aangewezen?

Hoe kunnen we mensen zowel in een informele als in een professionele context helpen om sneller een aantal signalen op te vangen?

Hoe wilt u ervoor zorgen dat, wanneer een situatie van mishandeling wordt gedetecteerd, er ook effectief wordt gehandeld?

Bent u het met mij eens dat er zowel voor de dader als voor het slachtoffer in de meest aangepaste hulp moet worden voorzien?

**De voorzitter:** Mevrouw Wouters heeft het woord.

**Suzy Wouters (Vlaams Belang):** Minister, in de nieuwe reeks 'Als je eens wist' van Hilde Van Mieghem waarin de problematiek van oudermishandeling wordt aangekaart, komt onder andere aan bod dat er daarvoor verschillende oorzaken kunnen zijn, waaronder een psychiatrische problematiek van het kind of de jongere. Voor ouders is het vaak dan ook zoeken hoe ze daarmee om kunnen gaan, zeker indien de hulpverleningsmogelijkheden tekortschieten.

Op 3 mei 2022 lanceerde de hulplijn 1712 de nieuwe campagne 'Ik voel angst als mijn kind thuiskomt'. Die staat volledig in het teken van oudermishandeling. De campagne gebeurt met ondersteuning van de toenmalige minister. Ze wil slachtoffers aansporen om contact op te nemen met de hulplijn en het probleem bespreekbaar maken. De campagne bevat onder meer een tv-spot met getuigenissen aan de telefoon. Op die manier hoopte uw voorganger mensen aan te sporen om erover te praten.

Minister, kunt u toelichting geven over de inhoud en de duur van de campagne die wordt gevoerd over die thematiek? Wanneer zal die campagne als geslaagd worden aanzien, met andere woorden welke doelen worden er vooropgesteld?

Hoe wordt de huidige doorverwijzing van de hulplijn naar gepaste hulp voor die ouders geëvalueerd? Is er altijd gepaste hulp voorhanden voor die specifieke problematiek?

Bezitten de hulpverleners voldoende kennis en expertise over de detectie en de aanpak van oudermishandeling? Op welke manier worden zij daar nog extra in ondersteund?

Op welke manier worden de ouders begeleid om met hun kind om te gaan indien dat geweld tegen hen pleegt? Indien de jongere deels in een voorziening verblijft, worden er vanuit die voorziening dan ook tips gegeven aan de ouders hoe ze daarmee om kunnen gaan?

Uw voorganger gaf in zijn beleidsnota al aan dat er verder gewerkt wordt aan een gericht beleid om geweld tegen te gaan. Hoe evalueert u momenteel het beleid om specifiek in te spelen op die vorm van geweld? Wordt er volgens u voldoende en tijdig ingespeeld op de oorzaken van het geweld om verdere escalatie te voorkomen?

**De voorzitter:** Mevrouw Saeys heeft het woord.

**Freya Saeys (Open Vld):** De hulplijn 1712 krijgt de laatste jaren steeds meer oproepen binnen over kinderen die hun ouders mishandelen. Het aantal oproepen steeg van vijftig in 2016 naar honderd in 2017, tweehonderd in 2020 en tweehonderddertig vorig jaar. Op een totaal van 11.312 gekende slachtoffers werd amper twee procent gemeld. Met de nieuwe campagne wil hulplijn 1712 het taboe over oudermishandeling doorbreken, en het probleem zichtbaar en bespreekbaar maken. Slachtoffers van oudermishandeling hebben soms de neiging om de schuld bij zichzelf te leggen en een ouder wil altijd zijn kind in bescherming nemen.

Ik heb de volgende vragen.

Eens de mishandeling van een ouder door zijn/haar kind gemeld is, moet er natuurlijk een antwoord op de problematiek gezocht worden. Naar welke diensten zal worden doorverwezen bij een melding van oudermishandeling?

Zijn de diensten waarnaar wordt doorverwezen klaar om met die kinderen en ouders aan de slag te gaan? Is de nodige capaciteit beschikbaar om snel aan de slag te gaan met die problematiek of zullen zij stuiten op wachtlijsten? Is de nodige kennis aanwezig?

**De voorzitter:** Minister Crevits heeft het woord.

**Minister Hilde Crevits:** Collega's, er wordt hier een heel gevoelige problematiek aangekaart. Voor mij is het positief dat we de campagne van hulplijn 1712, die op 3 mei van start is gegaan, vandaag kunnen bespreken. Het is een heel gevoelige campagne waarin het thema ouder(en)mis(be)handeling onder de aandacht wordt gebracht.

Er zit veel vervat in dat woord. Ik zal eerst wat uitleg geven over de begrippen. De begrippen ouderenmis(be)handeling en oudermishandeling worden soms door elkaar gebruikt, maar het gaat over heel andere zaken.

Ouderenmishandeling of ouderenmisbehandeling is elke vorm van geweld tegen een oudere persoon, dat wil zeggen een persoon ouder dan 55 jaar – dat ben ik dus zelf vanaf 28 juni eerstkomend. Dit kan lichamelijk, seksueel, psychisch of economisch geweld zijn. De omschrijving is dus heel breed.

Oudermishandeling is geweld van een kind op zijn ouder of ouders. Het gaat over thuiswonende minderjarige en volwassen kinderen en ook over mantelzorgers die hun ouders mishandelen of misbehandelen. Het ene woord heeft dus een heel andere scope dan het andere.

Ik heb geprobeerd de vragen gebundeld te benaderen. Eerst en vooral kom ik tot de vragen over de signalen en de campagne.

De 1712-campagne wil het thema oudermishandeling beter herkenbaar en bespreekbaar maken en ouders en hun omgeving aansporen om 1712 te contacteren wanneer ze er concreet mee te maken krijgen. De veiligheid via telefoon, chat of mail kan helpen om er voor het eerst over te spreken. Dat is de eerste stap naar

een oplossing. Maar onderschat het niet. Zoals sommigen van jullie opmerken, moeten mensen over een hele grote berg om hierover te spreken.

De aftrap van de campagne gebeurde in meubelwinkel Domo in Leuven. Daar treft de bezoeker een toonzaal met sporen van huiselijk geweld aan. De campagne bestaat uit een spot voor tv en sociale media.

De zenders VTM, Canvas en Eén hebben de spot getoond van 3 mei tot 16 mei 2022. Ook op sociale media, waaronder Instagram, werd de spot op 3 mei gelanceerd en zal die doorlopen tot 30 juni 2022.

Ik heb vastgesteld dat er al diverse jaren wordt ingezet op campagnes met betrekking tot intrafamiliaal geweld. Maar als het over huiselijk geweld gaat, komt het thema oudermishandeling zelden of nooit aan bod. Daardoor wordt het probleem nog altijd onvoldoende herkend en erkend. Als een ouder of iemand uit de omgeving 1712 contacteert over oudermishandeling gebeurt dat vaak in een heel laat stadium. Dat is pijnlijk om vast te stellen.

Hoe komt dat nu? Verschillenden onder jullie vragen waarom dat zo laat wordt gemeld. Voor veel ouders is het toegeven van geweld gepleegd door hun kinderen echt taboe. Ten eerste, ze schamen zich in vele gevallen over het feit dat ze er niet in geslaagd zijn om een gelukkig gezin op te bouwen en voelen zich mislukt in hun ouderrol. Ten tweede, bij melding van de feiten, informeel bij familie en vrienden of formeel, stoten ze vaak op ongeloof of krijgen ze te maken met sociale afkeuring. Dat mogen we niet onderschatten. Ten derde, ze voelen soms dat ze zelf verantwoordelijk worden geacht voor de thuissituatie en denken dat ze er nergens mee terechtkunnen. Ten vierde, ze voelen zich schuldig bij een aangifte, omdat ze loyaal willen blijven ten opzichte van hun kinderen of vrezen voor represailles. Dat zit dus in een donkere hoek wat het bespreekbaar maken betreft.

Net wegens dat taboe is het heel relevant om op een aantal manieren te blijven inzetten op die sensibilisering. Dat kan gaan om expertisebevordering bij professionals – een aantal van jullie suggereren dat ook –, het investeren in hulpverleningsmogelijkheden en het sensibiliseren.

Ik kan een vergelijking maken met partnergeweld of seksueel grensoverschrijdend gedrag. Nog niet zo lang geleden zat dat ook een beetje in diezelfde sfeer. Maar de campagnes om dat onder de aandacht brengen hebben enorm veel losgemaakt in de samenleving.

Er is dus nood aan een campagne specifiek rond dat thema omdat mensen zo vaak voor een grote berg staan om hulp te zoeken.

Vervolgens beantwoord ik de vragen rond de doorverwijzing. Slachtoffers van oudermishandeling zullen door 1712 in eerste instantie worden doorverwezen naar een centrum algemeen welzijnswerk (CAW). Binnen de CAW's worden verschillende begeleidingsmodules aangeboden met specifieke aandacht voor de ouder-kindrelatie, bijvoorbeeld de module 'relaties en persoonlijke problemen'.

Indien tijdens zo'n begeleiding andere elementen of welzijnsproblematieken naar boven komen, kun je bij die CAW's meer gespecialiseerde hulp krijgen. Men kan daar dus hulp inschakelen.

Ik ben het eens met de opmerkingen dat het belangrijk is om hier een systeemgerichte benadering te volgen, zeker rond de problematiek van intrafamiliaal geweld of oudermishandeling. Dat betekent dat er zowel met de dader als met het slachtoffer moet worden gewerkt en dat beiden deskundige hulp moeten krijgen. We mogen het dus niet eenzijdig bekijken, beiden zijn belangrijk.

Het aanbod van de CAW focust eerder op het relationele aspect binnen de begeleidingen waardoor alle partijen hulp kunnen krijgen.

Ik kom tot een belangrijke opmerking, namelijk of hulpverleners over voldoende kennis beschikken. De professionelen kunnen bij het Vlaams Ondersteuningscentrum Ouderenmis(be)handeling (VLOCO) terecht voor adequate en kwalitatieve informatie, vorming, advies, ondersteuning en deskundigheidsbevordering over het thema ouderenmisbehandeling.

Sinds de lancering van de e-learningmodule ouderenmisbehandeling werd deze tot op vandaag 385 keer voltooid. Ik heb nog geen persoonlijke appreciatie of dat nu al dan niet veel is. We hebben gevraagd dat de evaluatie van dit project door Domus Medica zou gebeuren en dat is gepland naar het einde van de subsidieperiode, later dit jaar. Naar het einde van dit jaar zouden we daar dus een eerste evaluatie van krijgen. En dan kunnen we ook samen met jullie bekijken of het al dan niet voldoende is en of het meer moet zijn.

Wat betreft de vragen rond het 'dark number' en de informatie, ik heb net al gemeld hoe hoog de sprong is die mensen moeten maken om de problematiek bespreekbaar te maken.

Het Vlaams Ondersteuningscentrum voor Ouderenmis(be)handeling (VLOCO) heeft de belangrijke opdracht om zowel mensen als professionelen te sensibiliseren over het thema, omdat het zich vaak afspeelt in de privésfeer en het is belangrijk dat men er in de privésfeer ook al voldoende over kan praten.

Voor de gewone burger zal VLOCO de hulplijn 1712 blijven promoten, omdat het de kortste weg is naar gerichte hulpverlening. Professionele zorgverleners kunnen voor ondersteuning terecht bij VLOCO. Er is ook de site [www.ouderenmisbehandeling.be](http://www.ouderenmisbehandeling.be), waar informatie wordt verschaft over het thema.

Wat betreft de vragen rond de risicotaxatie, wordt het risicotaxatie-instrument als zeer gebruiksvriendelijk en ondersteunend ervaren door de professionele zorgverleners die ermee werken voor het maken van een goede inschatting. De tool bevraagt immers niet alleen signalen en risicofactoren bij de ouderen, maar ook bij de pleger en de omgeving. Het geeft dus een indicatie van belastende factoren die aanwezig kunnen zijn of zich zouden kunnen ontwikkelen. Onze professionals zeggen dat het instrument ook gebruikt wordt als vertrekbasis om tot een heel concrete aanpak te komen voor de mensen. Nog dit jaar zal VLOCO een vormingsmoment voorzien met het risicotaxatie-instrument als centraal thema.

Dan is er de hele groep vragen rond het in kaart brengen, iets wat me bijzonder interesseert, collega's, omdat we nog niets hebben. Alle vragen die jullie nu stellen zijn eigenlijk gericht op die campagne. Onze eerste opdracht, die we nu aan het vervullen zijn, is om de problematiek bespreekbaar te maken, mensen de kans te geven hulp te vinden en ze over de streep te trekken om hulp te gaan zoeken. We moeten ervoor zorgen dat er een aanbod is, een plaats waar mensen op een veilige wijze terecht kunnen.

Uiteraard ben ik het ermee eens dat de registratie heel relevant is. Een van de collega's maakte de opmerking dat er in Nederland al geregistreerd wordt, dat klopt, en ik vind dat dat bij ons ook moet gebeuren. Er is wel al iets, zo zijn er al registraties bij de CAW's. Ik heb ook gevraagd aan onze mensen of we die methodiek van Nederland niet kunnen overnemen, en of we niet via de parketten aan geanonimiseerde informatie kunnen geraken. Dan moeten we daarover uiteraard een afsprakenprotocol afsluiten. Ik denk dus dat er wel wat mogelijkheden zijn.

1712 registreert uiteraard ook de oproepen rond het thema, maar dat is voor mij te eng, omdat 1712 niet het enige kanaal is waarlangs de informatie kan binnenkomen.

Ik heb dus de opdracht gegeven om ten eerste goed te bekijken hoe het wordt aangepakt in Nederland. Is het daar volledig? En ten tweede, hoe we alle actoren zo snel mogelijk rond de tafel kunnen krijgen om die registratie vorm te geven. Er wordt blijkbaar ook geregistreerd door VLOCO, dus er is wel wat informatie beschikbaar, maar het gebeurt nog niet op een systematische wijze.

De campagne houdt momenteel vooral sensibilisering in: kom over de brug als er problemen zijn, wij bieden hulp aan. En wat de registratie betreft, vind ik zelf dat we echt nog stappen voorwaarts moeten zetten om dat een stuk te verbeteren. Het is dus 'work in progress'.

**De voorzitter:** Mevrouw Groothedde heeft het woord.

**Celia Groothedde (Groen):** Ik heb nog een aantal opvolgvragen, minister.

U hebt het vooral gehad over het CAW en 1712. 1712 is natuurlijk een eerste lijnsoproep, men zou zelfs kunnen zeggen een 'nuldelijnsoproep'. Mensen kunnen daar informatie krijgen, maar worden nadien doorverwezen. Daarom vraag ik me af welke andere kanalen u ziet, naast het CAW en 1712? U zegt immers zelf dat er heel veel actoren zijn. Kunt u die actoren eens opsommen?

Zelf zie ik in de politie alvast een belangrijke partner, die erbij wordt geroepen wanneer het heel erg escaleert. Van de politie krijgen we signalen dat zij – bijvoorbeeld tijdens de lockdowns, maar ook nadien – zelf te weinig informatie hadden over hoe ze daarmee moesten omgaan. Is er daar enig overleg? Bent u van plan om expertise naar de politie toe te leiden?

Sociaal werkers zie ik ook als mensen die heel dicht bij de mensen staan en daar een belangrijke taak kunnen uitoefenen. Daarrond heb ik ook nog de vraag: over hoeveel hulp gaat het eigenlijk? Als het gaat over het CAW, zegt u dat er registraties werden gedaan. Kunt u aangeven hoeveel registraties dat zijn? U hebt immers een duidelijk nummer genoemd wat betreft VLOCO, maar niet wat betreft de CAW's, dacht ik. Hebt u een vergelijking, bijvoorbeeld van de afgelopen maanden tegenover de afgelopen jaren?

Wat sociaal werkers en mensen op het terrein betreft, is er daar enig zicht op hoe vaak zij met de problematiek worden geconfronteerd? Krijgen ook zij vormingen van VLOCO? Of moeten zij dan bijvoorbeeld bij het steunpunt Mens en Samenleving (SAM) te rade gaan? In hoeverre kan het steunpunt, na de besparingen die er zijn geweest, nog aan die vraag tegemoetkomen?

Ik heb zeker ook nog de volgende vraag: we weten heel goed dat er bij het CAW een heel lange wachtlijst is voor andere psychosociale hulpverlening. Hoe zit het eigenlijk voor deze problematiek? Hoelang moeten mensen wachten om hulp te krijgen, wanneer zij al dan niet worden doorverwezen door 1712 of zelf om hulp komen vragen?

Ik wil toch nog even heel duidelijk benadrukken: ik heb de daders zelf ook onderlijnd als een groep die hulp moet krijgen. In hoeverre staan zij op de radar? Zoals u ongetwijfeld weet, is het wat intrafamiliaal geweld betreft, heel vaak niet zo dat de zaak zwart-wit is. Het is ook een problematiek waar men niet noodzakelijk alleen een dader wil aanklagen en over straffen en boete wil spreken. Mensen willen, moeten en kunnen zelfs, met de juiste hulp, heel vaak samen verder.

Dat kan dus een positief verhaal worden, maar de vraag is in hoeverre ze op de kaart staan. Via welke vormen van hulpverlening worden ze op een positieve manier aangesproken?

**Katrien Schryvers (cd&v):** Ik dank u voor uw antwoord, minister. Het is goed dat we het thema hier bespreken. Het tv-programma en de campagne van 1712

hebben ertoe bijgedragen dat het thema bespreekbaarder is, maar het kan ook helpen dat we het thema hier op de agenda zetten. Als er een aantal acties voortvloeien uit die besprekingen, is dat een heel goede zaak. Zo'n campagne is belangrijk om mensen over de streep te trekken, maar ook om hen te laten voelen dat ze niet alleen zijn in zo'n geval. Vaak is er heel veel schaamte, terughoudendheid en schuldgevoel. Mensen denken dat zoiets nergens anders gebeurt, terwijl je vaak thema's van intrafamiliaal geweld ziet. Je weet nooit wat er achter de ramen en deuren gebeurt en wat er zich tussen vier muren afspeelt. Je kunt alleen maar proberen om mensen over de streep te trekken om zaken te melden en om iedereen die met bepaalde gezinnen in aanraking komt als hulpverlener, als vrijwilliger of op school en dergelijke meer, alert te maken voor de signalen. Dat gebeurt ook bij deze problematiek. Spijtig genoeg bestaan dergelijke situaties wellicht meer dan we allemaal denken. Het is belangrijk dat mensen voelen dat ze niet alleen zijn met dat probleem, dat er ook hulp voor is en dat ze dat moeten melden in plaats van ermee te blijven zitten. Dergelijke zaken gebeuren nooit eenmalig. Ze escaleren vaak en spelen zich af op langere termijn. We moeten slachtoffers en daders laten voelen dat er een uitweg en hulp is.

Dan kom ik bij die hulp, minister. Je kunt meldingen doen bij 1712 en dat is heel belangrijk. Die hulplijn bestaat al een aantal jaar. Jaar na jaar neemt het aantal meldingen toe. Mensen kennen hun weg daar naartoe. Het is dan ook van groot belang dat er campagnes gebeuren. 1712 is echter zelf geen hulpverlener. Er moeten doorverwijzingen gebeuren, onder meer naar het CAW, en die gebeuren ook. Dat is goed. We hebben het er in deze commissie al meermaals over gehad dat we willen zorgen voor een warme doorverwijzing tussen de hulplijn 1712 en de hulpverlenersinstanties zoals het CAW. Alleen aangeven dat het CAW er is en welke hulpverlening dat biedt, is niet voldoende. De mensen moeten dan immers terug over diezelfde hoge drempel. Daarom vraag ik, minister, om er zeker wat dit thema betreft voldoende aandacht voor te hebben dat die doorverwijzing naar het CAW op een goede manier gebeurt en dat 1712 rechtstreeks contact opneemt met het CAW in plaats van dat mensen opnieuw zelf over die drempel moeten.

Ik ben ten slotte zeer tevreden dat u gaat onderzoeken hoe we kunnen komen tot een betere registratie om het geheel in kaart te brengen zodat we nadien het beleid daarop kunnen afstemmen.

**De voorzitter:** Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

**Freya Van den Bossche (Vooruit):** Minister, ik heb een belangrijke vraag. Het is goed dat mensen terechtkunnen in het CAW, dat de begeleidingsmodules systemisch worden bekeken, dat bij iedereen de interactie een rol speelt en dat elk op zijn/haar eigen manier mee in therapie gaat. Hebt u ook zicht op het aantal aanmeldingen en eventueel op de wachttijd? Mocht dat het geval zijn, zou het fijn zijn als die informatie nog kon worden nagestuurd.

**De voorzitter:** Mevrouw Wouters heeft het woord.

**Suzy Wouters (Vlaams Belang):** Ik dank u voor uw uitgebreide antwoord, minister. Ik ben heel tevreden dat u wilt kijken naar de manier waarop Nederland dat probleem aanpakt om die problematiek in kaart te brengen en aan te pakken. Intrafamiliaal geweld is heel breed en moet in al zijn aspecten worden aangepakt, vooral omdat een vorm van intrafamiliaal geweld ook kan leiden tot een andere vorm, waaronder oudermishandeling. Minister, u zei daarnet dat we zeker niet de impact van het taboe dat op die problematiek rust, mogen onderschatten. Om dat taboe te doorbreken en toch over het probleem te praten kunnen volgens mij lotgenotengroepen een oplossing bieden: praatgroepen waar ook andere personen zitten met dezelfde ervaring, die weten hoe het is om met zoiets om te gaan of om zoiets mee te maken. Dat kan het taboe doorbreken, maar vooral ook die ouders

uit hun isolement halen. Dat kan al een heel laagdrempelige hulp zijn, minister. Het Family Justice Center van Mechelen heeft daarop ingespeeld en een praatgroep 'Moedige Moeders' opgericht. Die brengt vrouwen samen die geweld van hun kind ervaren hebben. Daarom heb ik een bijkomende vraag, minister. Zijn er momenteel voldoende lotgenotengroepen of praatgroepen voor slachtoffers van die problematiek en wat is uw visie daarover?

**De voorzitter:** Mevrouw Saeys heeft het woord.

**Freya Saeys (Open Vld):** Het is inderdaad een thematiek die nog onderbelicht is. Ik vind het heel goed dat er een sensibiliseringscampagne rond gedaan wordt, want het taboe is heel groot. Als ouder is het moeilijk om toe te geven dat uw kind mogelijk geweld op u pleegt. Men wil zijn kind niet criminaliseren. Vaak legt men ook de schuld bij zichzelf. Je blijft je eigen kinderen altijd graag zien. Maar ik denk dat eenmaal men een aangifte doet bij de politie de situatie vaak al geëscaleerd is. Als mensen hun verhaal toch willen doen en die drempel willen overgaan, moet er dan ook genoeg aanbod zijn. Ik denk dat dat heel belangrijk is. Het gaat niet alleen om aanbod voor het slachtoffer, maar ook voor de dader. Het blijft immers een familiale relatie die toch wel heel belangrijk is. Ik denk dan ook dat beide partijen gebaat zijn bij hulp.

**De voorzitter:** Mevrouw Sleurs heeft het woord.

**Elke Sleurs (N-VA):** Er is natuurlijk al veel gezegd, maar gezien het belang van het thema, wil ik toch ook namens onze fractie even het woord nemen.

Minister, ik denk dat het in deze casus belangrijk is om – zoals u gezegd hebt – alle actoren rond de tafel te krijgen. Want het is een heel specifieke problematiek die veel onder de radar blijft. De actoren en de verschillende hulpverleners daarover sensibiliseren zal dus zeker en vast noodzakelijk zijn. Mijn vraag is dus ook of er in feite een kader met algemene richtlijnen voor de hulpverleners is waarop zij zich kunnen baseren.

Dan heb ik nog een bijkomende vraag, minister. De Family Justice Centers zijn hier al eens vernoemd, en een daarvan heel specifiek. Zij hebben natuurlijk heel wat kennis inzake intrafamiliaal geweld, waartoe ook dit geweld hoort. Hebt u al zicht op het feit of zij specifiek daaromtrent bepaalde richtlijnen gebruiken en misschien zelfs ook een risicotaxatie-instrument gebruiken?

**De voorzitter:** Minister Crevits heeft het woord.

**Minister Hilde Crevits:** Bedankt, collega's. Ik zal starten met de registratie. Ik heb hier net de cijfers. In het rapport van VLOCO 2020 zie je hoeveel registraties er waren inzake ouderenmisbehandeling in 2020. Dat waren er 198. U kunt deze gegevens op internet terugvinden. Je ziet daar ook de spreiding over de verschillende Vlaamse provincies. Maar eigenlijk is dat een onvolledige registratie. Dat probeerde ik daarnet te melden. VLOCO zit onder de CAW's. We moeten ook zicht krijgen op 1712. Ik vind het ook van belang dat we eens kijken of we bij de parketten geen extra informatie kunnen halen. Ik wil de cirkel rondmaken om te kijken hoe het nu zit met die registraties en de trend. We hebben cijfers, maar dat zijn partiële cijfers. Collega Groothedde vroeg, geloof ik, of we aparte cijfers hebben van de CAW's, maar die hebben we niet. Er wordt daar wel geregistreerd rond intrafamiliaal geweld, maar niet specifiek genoeg om voldoende betrouwbaar materiaal te kunnen bezorgen. Ik vind dat we afspraken moeten maken met de CAW's over die registratie. U verwees naar het Nederlandse systeem van registreren, mevrouw Groothedde? U had toch verwezen naar Nederland?

**Celia Groothedde (Groen):** U spreekt me direct aan, dus ik ga er even op in. Er is een beetje verwarring tussen onderzoek en registratie. Het lijkt me belangrijk

om registratie te doen, maar er ontbreekt ook echt onderzoek, en daar heb ik u nog niet op horen ingaan. Want registreren is één ding, maar onderzoek geeft echt wel een bodem aan het beleid en die lijkt mij echt nodig.

**Minister Hilde Crevits:** Ja, maar je hebt drie zaken. Je hebt de campagne die gericht is op sensibiliseren. Ik volg daarin iedereen die opmerkingen maakt rond de drempel die je over moet. Ik denk dat het superbelangrijk is om ook te melden dat we dit doen om het thema bespreekbaar te maken. Jullie hebben allemaal gezegd wat campagnes kunnen veroorzaken om bespreekbaarheid te krijgen over bepaalde thema's. Dat is het doel van de campagne.

Twee, voor mij is het interessant dat we goed kunnen opvolgen hoeveel meldingen er zijn en hoe ermee omgegaan wordt. We kunnen de cijfers die we kennen bekijken maar als mensen bellen naar 1712, dan is dat niet puur een doorgeefluik. Er worden aan de telefoon soms al een aantal zaken besproken. In veel gevallen word je doorverwezen. Het hangt af van regio tot regio of er al dan niet wachttijden zijn en het hangt ook af van welke hulp je nodig hebt. Ik had in mijn antwoord al gezegd dat de begeleiding sowieso altijd gericht is op dader en slachtoffer, op de twee partijen, want het gaat hier over relaties tussen partijen die dicht bij elkaar staan. Het gaat over een ouder-kindrelatie, een heel nauw, een heel close contact, waaraan vaak heel veel geschiedenis voorafgaat. Je kunt je sowieso niet richten op één partij in de manier waarop je zult behandelen.

Het derde luik, collega Groothedde, is dan het wetenschappelijk onderzoek. Akkoord, ik ben zeker bereid om eens te kijken wat we daarrond al verzameld hebben en of we eventueel nog moeten kijken om daar extra onderzoek rond te hebben. In de ons omliggende landen is er natuurlijk ook wat onderzoek. De campagne is er gekomen op basis van een nood die op een bepaald moment erkend werd omdat het een probleem is dat in het donkere hoekje zit en om dat net uit de donkere hoek te krijgen. Op elk van de drie fronten – de sensibilisering, de betere registratie en het wetenschappelijk onderzoek – wordt dus actie ondernomen, elk natuurlijk op een andere cadans.

Ik had nog niet vermeld dat het ook van belang is dat we gaan kijken hoe we oudermishandeling kunnen voorkomen, wat de preventie is, om te vermijden dat er registratie nodig is of dat mensen hulp gaan zoeken. Daarom is het heel belangrijk om inzicht te krijgen in de zorg en de periode vooraf om te kijken of er patronen zijn die oudermishandeling uitlokken en hoe we kunnen vermijden dat dat uitgelokt wordt. Op die preventie is nu ook een stukje registratie. Dat wordt nu op heel verschillende plaatsen geregistreerd. Het is voor mij van belang dat we dat een beetje bundelen, dat we daar een lijn in gaan krijgen.

Op dit ogenblik is er overleg met de parketten. Er is natuurlijk ook aandacht voor het respecteren van het beroepsgeheim, maar als wij informatie vragen, gaat het over geanonimiseerde informatie. Dat is ook helder.

We hebben ook wat meer ruimte gecreëerd voor psychologische ondersteuning in de eerstelijnspsychologische functies. Nog eens: ik kan vandaag niet zeggen dat er nergens een wachttijd voor hulp is. Dat is onmogelijk. Dat hangt echt af van de situatie, de plaats, de regio en de problematiek want je kunt er geen standaardremedie op toepassen als zulke zaken gebeuren. Dat zit vaak heel complex in elkaar.

Collega Groothedde, zoals ik al zei hebben de eerstelijnsdiensten, zoals de gezinszorg, een superbelangrijke rol in de dagdagelijkse ondersteuning in zulke situaties. Dat spruit vaak voort uit iets, er is een uitlokkende factor om ertoe te komen. Daarom is de preventie er superbelangrijk.

Collega Schryvers, ik kom tot uw vragen rond 1712 en CAW. 1712 is de samenwerking van CAW en de vertrouwenscentra kindermishandeling. De 1712-medewerker

is dat nooit voltijds via telefoon of chat. De medewerkers doen zonder uitzondering ook zelf begeleidingen, net om de afstand wat korter te houden. Het is dus niet dat je alleen maar aan de telefoon zit. Dat maakt dat je beleving aan de telefoon een stukje groter wordt als je ook veldwerk doet.

Collega Wouters, dan kom ik aan het thema lotgenoten. Lotgenotengroepen komen meestal vanuit de basis. Wij bieden ook ondersteuning voor alle thema's via het trefpunt Zelfhulp.

Collega Van den Bossche, u had gevraagd of er al wat reliëf in de cijfers zit. Ik kon daar nog geen antwoord op geven. *(Opmerkingen van Freya Van den Bossche)*

Alles wat registratie is, zit voor mij nog een beetje in de grijze zone omdat ik zelf vind dat ze nog niet – om het zo te zeggen – volwassen is. We leggen er nu pas de focus op, dus je moet zorgen dat je tegelijk met de focus je registratie volledig of een stukje gaat verbeteren.

Tot slot wil ik het nog even hebben over wat we nu al van de parketten krijgen: je ziet dat je vanuit de classificering in de positionele criminaliteitsstatistiek een aantal zaken eruit kunt halen. Duidelijke cijfers over fysieke oudermishandeling zijn er wel, die kunnen we zien, maar alles wat verbale, financiële of psychologische mishandeling betreft, daar zien we voorlopig nog niets. We moeten kijken of we daar meer diepgang en meer reliëf kunnen krijgen in die cijfers. Het is dus 'work in progress', tegelijk met de campagne die nu nog altijd loopt.

**De voorzitter:** Mevrouw Groothedde heeft het woord.

**Celia Groothedde (Groen):** Minister, dank u wel voor uw antwoord. Ik begrijp dat een aantal cijfers nu nog niet voorliggen, maar als u die wilt nasturen: graag, voor zover de cijfers waar we naar gevraagd hebben voorhanden zijn.

We zullen deze kwestie ongetwijfeld nog opvolgen. Ik begrijp wat u zegt, dat 1712 niet alleen doorverwijst. Maar een telefoongesprek, wie er ook aan de andere kant zit, is maar 'zoveel'. Dat is geen therapie, iemand kan opnieuw bellen maar krijgt dan niet noodzakelijk dezelfde persoon aan de lijn, enzovoort. Dat is geen opvolging. 1712 is een eerste aanspreekpunt, niet meer dan dat, helaas. Ik kan me voorstellen dat dat voor de mensen van 1712 soms ook frustrerend is dat er dan in de tweede lijn wel wachtlijsten zitten zoals we gezien hebben bij de andere vormen van intrafamiliaal conflict, geweld, enzovoort.

Ik wilde toch wel de nadruk leggen op het feit dat, als we direct gaan kijken naar wat er bij het parket voorhanden is van cijfers, dat gaat over heel restrictieve cijfers. Dat zijn de gevallen waarbij er een klacht werd ingediend, waarbij het volledig uit de hand is gelopen. Eigenlijk zijn dat de gevallen die zoveel mogelijk niet mogen gebeuren, dankzij de hulpverlening. Ik weet niet of een registratie via het parket echt een zicht geeft op de problematiek of alleen maar op de excessen.

Ten tweede wil ik u echt vragen om effectief wat onderzoek betreft niet alleen te gaan kijken wat er is – want volgens de mensen die de derde reeks van 'Als je eens wist' hebben gemaakt, is er in ons land nauwelijks iets voorhanden – maar om het ook echt op te starten. U hebt de kracht in handen om ervoor te zorgen dat er een duidelijk zicht is op wat er kan gebeuren om preventief te werken, maar ook op wat er kan gebeuren om te de-escaleren. Wat is het zicht op cijfers in ons land, wat is er nodig en dergelijke? Dat lijkt me een eerste nood die ook de makers van 'Als je eens wist' aan het licht hebben gebracht. Ik wil u vragen om daarrond actie te ondernemen.

**Katrien Schryvers (cd&v):** Collega's, het is een complexe problematiek die zich nog heel veel onder de radar bevindt. Als we die op een goede manier willen aanpakken, dan moeten we natuurlijk inzetten op heel wat diverse facetten. Die facetten

zijn hier overigens bijna allemaal aan bod gekomen: gaande van preventie tot het doorbreken van het taboe en het bespreekbaar maken, zorgen voor een goede doorverwijzing naar hulpverlening voor dader en slachtoffer, zorgen voor voldoende wetenschappelijke onderbouwing en voldoende cijfermateriaal zodat we de prevalentie kunnen onderzoeken en op basis daarvan een aantal maatregelen kunnen nemen. De campagne is een heel goede zaak. Het is aan ons om vanuit het beleid de volgende periode een aantal stappen te zetten om deze problematiek mee te helpen voorkomen en slachtoffers en daders te helpen zodat we vermijden dat mensen zich soms in een jarenlange situatie van oudermishandeling bevinden.

**De voorzitter:** Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

**Freya Van den Bossche (Vooruit):** Wat de cijferregistratie betreft, had minister Vandeuren de vorige legislatuur aangegeven om de registratie van oudermishandeling in Oost-Vlaanderen via VLOCO, dat de cijfers van het CAW per deeldomein bijhoudt, uit te breiden naar heel Vlaanderen. Ik weet niet of dat intussen is gebeurd, maar als u de cijfers checkt en dat blijkt te zijn gebeurd, kunt u dan de cijfers voor heel Vlaanderen geven? Als het niet is gebeurd, geeft u dan enkel de Oost-Vlaamse cijfers? En mocht het nog niet zijn gebeurd, wil ik u graag herinneren aan de intentie om dat te doen.

**De voorzitter:** Mevrouw Wouters heeft het woord.

**Suzy Wouters (Vlaams Belang):** Voorzitter, ik zal mijn slotreplik heel kort houden.

Minister, die nieuwe tv-reportage met getuigenissen rond ouderenmishandeling heeft heel veel losgemaakt, ook bij ons. Dat merk je aan de vele vragen die daarover zijn gesteld. Er is nog te veel geweld dat onder de radar blijft en daar moeten we iets aan doen. Ik kijk uit naar de initiatieven die u hebt aangehaald en ik hoop echt dat u uw schouders hier zult onder zetten. We blijven dit uiteraard opvolgen.

**De voorzitter:** Mevrouw Saeys heeft het woord.

**Freya Saeys (Open Vld):** Het is geen eenvoudige problematiek. Zoals u zelf zei, blijft het nog altijd de relatie tussen ouder en kind, wat het nog complexer maakt. Er zit nog heel wat onder de waterlijn. Sensibilisering is een eerste goede stap, maar er moet echt voldoende aanbod zijn, zodat zowel dader als slachtoffer op een goede manier worden geholpen.

**De voorzitter:** De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Hannes Anaf aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte – 2796 (2021-2022)**

**Voorzitter: mevrouw Katrien Schryvers**

**De voorzitter:** De heer Anaf heeft het woord.

**Hannes Anaf (Vooruit):** Minister, binnen het Groeipakket hebben kinderen met een beperking of aandoening recht op een zorgtoeslag. Daarvoor moet voldaan worden aan een aantal zaken. Men moet een aanvraag indienen bij de uitbetaler, wat wel wat papierwerk met zich meebrengt. Men moet ook langsgaan bij een evaluerende arts. We hebben de aanvraag en de hele daaropvolgende procedure al vaak besproken in deze commissie Welzijn, omdat er wel wat problemen waren. Denk maar aan het team Zorgtoeslagevaluatie (team Zoë), dat met wat achterstanden te kregen kreeg. Dat zorgde ook voor problemen omdat tijdens de

herevaluatieperiode de toeslag on hold gezet werd. Mensen dreigden dan in financiële problemen te komen omdat de zorg natuurlijk wel verdergezet moest worden.

Na lang aandringen vanuit de sector zelf en vanuit dit parlement heeft uw voorganger, minister Beke, ingegrepen. Hij heeft de verloning van de evaluerend artsen aangepast en de doorbetaling gegarandeerd – iets waarop wij erg aangedrongen hadden. De procedure werd ook gedigitaliseerd. Op zich vinden wat dat zeer goede maatregelen, die we zeker toejuichen.

Er zijn toch nog een aantal bezorgdheden. Zo blijven er toch veel vragen over de toepassing van de medisch-sociale schaal die bepaalt welk bedrag aan zorgtoeslag een kind krijgt, omdat die inschaling – misschien wel onvermijdelijk – verschilt van arts tot arts. Er bereiken ons verhalen over kinderen wier puntenaantal plots daalde bij een nieuwe controle, hoewel ze al jaren aan dezelfde aandoening lijden en hun gezondheidstoestand onveranderd is. Die beslissing heeft belangrijke financiële implicaties voor die gezinnen en zorgt vooral ook voor frustratie en onbegrip bij de ouders en de omgeving. U moet het zich maar eens voorstellen dat uw kind, hoewel het dezelfde zorgnood blijft hebben, na een herinschaling opeens minder punten krijgt en dus ook minder financiële middelen om de zorg te betalen.

Daarnaast ontvingen we ook een aantal signalen omtrent de digitalisering. Het agentschap Opgroeien koos ervoor om de sociale diensten die werken met hun doelgroep – dus minderjarigen met een zorgvraag en hun ouders – geen toegang te verlenen tot de toepassing. Bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) kan dat wel. Bij deze toepassing moet telkens de identiteitskaart van de persoon in kwestie worden gebruikt. Dat zorgt voor problemen, want heel wat cliënten zijn digitaal onvoldoende geletterd of hebben niet de financiële slagkracht voor een computer of internetverbinding. Zij rekenen vaak op sociale dienstverleners om hen bij te staan bij het indienen van die aanvraag. Er doen zich ook andere problemen voor. Zo loopt het systeem regelmatig vast en vinden cliënten er vaak hun weg niet in. Dit alles levert een trage aanvraag op, en dat is natuurlijk net wat men met de digitalisering wou vermijden.

Ik heb een aantal vragen voor u, minister.

Nu werd die digitalisering meteen volledig ingevoerd. Bent u bereid om, naast die digitale weg – en ik herhaal dat het een goede zaak is dat de aanvraag gedigitaliseerd werd – ook de optie te behouden om de zorgtoeslag aan te vragen via een papieren formulier?

Bent u op de hoogte van de problemen met de digitale aanvraag? Zo ja, welke klachten ontving u reeds en wat wenst u hieraan te doen?

Bent u op de hoogte van de problemen met de inschaling van kinderen door evaluerende artsen? Zo ja, waren daar klachten over en wat wenst u daaraan te doen?

Wat raadt u ouders aan die niet akkoord gaan met de inschaling van hun kinderen door de evaluerende arts?

Is er al een monitoring van de inschaling van kinderen bij evaluatie? Die digitalisering werd, als ik me niet vergis, ingevoerd in februari. Is er al een evaluatie? Zo neen, waarom niet?

**De voorzitter:** Minister Crevits heeft het woord.

**Minister Hilde Crevits:** Dank u wel, collega Anaf, voor deze zeer relevante vraag over een 'zorgenkindje'. We hebben nog wel een weg te gaan op dit vlak. Het staat als een paal boven water dat we inzetten op een heel verregaande digitalisering bij de aanvragen van tegemoetkomingen binnen het Groeipakket. Het belangrijkste

element daarbij is de mogelijkheid om de automatische rechtentoekenning uit te breiden. Dat heeft ertoe geleid dat het aantal kinderen dat recht heeft bijzonder sterk is toegenomen en nog zal toenemen. Op zich is dat dus een supergoede zaak, want dat vermijdt dat er mensen tussen de mazen van het net vallen. De digitalisering van de aanvraagprocedure is een proces dat in de opstartfase zit en loopt nu drie maanden. Uiteraard is men zich bij deze ontwikkeling bewust van de bezorgdheden bij de digitale aanvraag. Dus ja, ik ken die problemen en ben er bezorgd over.

Er waren, voorafgaand aan de digitalisering in 2021, overlegmomenten met oudergroepen maar ook met partners die patiënten begeleiden, onder meer met universitaire ziekenhuizen, koepels van de mutualiteiten, de centra voor leerlingenbegeleiding (CLB), centra ambulante revalidatie, Domus Medica, de Vlaamse Vereniging Kinder- en Jeugdpsychiatrie. Dat overleg wordt verdergezet, collega Anaf, om tot een sluitend geheel te komen en om ook echt laagdrempelig en vlot bereikbaar te zijn voor kwetsbare gezinnen.

Gelet op het succes van de automatische rechtentoekenning is het uiteraard niet de bedoeling dat we met die ontwikkeling mensen in de kou laten staan. Er wordt gewerkt aan een aantal verbetervoorstellen en een aantal nieuwe zaken wordt getoetst op wenselijkheid en haalbaarheid. Er zijn dus kinderziekten, maar het is heel positief dat de groep zo uitgebreid is.

De inschaling is het volgende zorgenkind. Ik deel uw bezorgdheid daarover. Ik leg uit waarom. Als we kijken naar het toekennen van de zorgtoeslag, zien we dat ondanks de acties die in het verleden al zijn ondernomen, er nog een enorme uitdaging op ons ligt te wachten.

*– Koen Daniëls treedt als voorzitter op.*

Er zijn een aantal acties ondernomen. Zo werd de afgelopen jaren de vergoeding van de artsen verbeterd om het tekort aan artsen weg te werken. We zullen ook pas afgestudeerde 'zomerartsen' aantrekken die mee kunnen helpen. Maar die inspanningen bieden nog onvoldoende soelaas. Vrijdag leg ik aan de regering een voorstel om de procedure te vereenvoudigen voor. Ik kan nog niet vooruitlopen op het resultaat daarvan, maar het komt erop neer dat de medewerkers van het agentschap Opgroeien onder de verantwoordelijkheid van een coördinerend arts, maar zonder tussenkomst van een evaluerend arts een beslissing kunnen nemen voor veel voorkomende pathologieën. Op die manier hoef je daar niet telkens opnieuw een evaluerend arts bij te halen. Vrijdag is er daarover meer informatie beschikbaar. Dit is een voorafname op de beslissing die nog moet worden genomen.

Als ouders niet akkoord gaan met de inschaling, kunnen ze een herziening aanvragen bij de uitbetalingsactor van het Groeipakket. Als die herziening niet wordt toegestaan, kun je binnen de drie maanden in beroep gaan tegen de beslissing van de uitbeter bij de Arbeidsrechtbank.

Wat de monitoring betreft, werd er de afgelopen jaren ingezet op de bijkomende opleiding van de evaluerende artsen die al actief zijn ter bevordering van de consistentie in de beslissingen. Een kanttekening daarbij – maar dat weet u – is dat het niet de aandoening is die bepalend is voor het aantal punten dat wordt toegekend, maar wel de specifieke noden van het kind op dat ogenblik. Een aandoening leidt niet sowieso tot een bepaalde toeslag. Om dat goed te kunnen vertalen naar het puntenaantal bestaat de medisch-sociale schaal daarom uit drie componenten: ten eerste de lichamelijke en geestelijke gevolgen van de aandoening; ten tweede de gevolgen ervan voor het dagelijks leven van het kind en ten derde de gevolgen voor het gezin. Aan de hand van richtlijnen laten we de evaluerende artsen zo uniform mogelijk inschalen. Als er problemen zijn, wordt er ook bijgestuurd.

Ik heb ook eens laten kijken naar de cijfers om jullie te wijzen op de urgentie om tot oplossingen te komen. Ik zal daarover open zijn. Er staan momenteel nog 13.000 aanvraagdossiers in de wachtrij om te worden behandeld. Het aantal ambtshalve herzieningen wordt geraamd op ongeveer 10.000 per jaar. Met die vereenvoudigde procedure moeten we dat aantal sterk kunnen reduceren zodat de resultaten zichtbaar zijn tegen eind dit jaar. Dat staat heel hoog op mijn prioriteitenlijst. Ik moet natuurlijk ook artsen vinden die dat willen doen. Daarom zijn een betere betaling en meer artsen nodig. Ik geef jullie dat cijfer mee zodat jullie de omvang kennen. Dat noopt echt tot grondig ingrijpen om die situatie te verbeteren. Nogmaals, het gaat niet over de middelen die er niet zijn, maar over de menskracht die nodig is om alles te verwerken.

**De voorzitter:** De heer Anaf heeft het woord.

**Hannes Anaf (Vooruit):** Ik dank u voor uw heel concrete antwoord, minister. Ik kan nog weinig zeggen over die vereenvoudigde procedure want ik weet nog niet hoe die er zal uitzien. Dat kan een goede zaak zijn. Het is belangrijk om zeker de kwaliteitscontrole goed te doen en ook een evaluatie in te bouwen. Je kunt wel iets vereenvoudigen, maar je moet ook zorgen dat het correct blijft, zeker als je ziet dat er gezinnen zijn waarin er een heel groot verschil is tussen een eerste inschaling en een herinschaling. Daarover moet heel sterk gewaakt worden. Maar op zich is die vereenvoudiging wellicht een goede zaak. Er staan heel veel dossiers in de wachtrij en dat kan alleen maar helpen. Er zijn voor alle duidelijkheid de voorbije jaren heel wat stappen gezet. Ik heb in mijn vraag ook gezegd dat het goed is dat er een aantal stappen zijn gezet. De inschaling blijft wellicht een zorgenkindje, maar het is altijd een goede zaak als het vooruitgaat.

We zijn niet tegen de digitalisering van die aanvragen. Dat is op zich een goede zaak die zorgt voor minder papierwerk en voor minder doorlooptijd waardoor je de achterstand voor een stukje kunt inkorten. Het probleem is wel dat die switch nu honderd procent is gemaakt en dat een aantal mensen uit de boot dreigt te vallen. Daarom vraag ik om in overleg te blijven gaan. U hebt een aantal actoren opgesomd. Ik heb het signaal vooral ontvangen via de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen. Die geven aan dat er echt een probleem is en dat een doelgroep niet weet hoe ze dat moet doen. Ze maken de vergelijking met bijvoorbeeld personen met een handicap waarbij ze die aanvragen voor de cliënten zelf kunnen doen. Dat kan in dit systeem blijkbaar niet. Is het geen optie om te bekijken – ik begrijp dat u daar nu geen definitieve uitspraak over kunt doen – of de diensten de mogelijkheid krijgen om de aanvraag voor hun cliënten te doen? Ze gaan ervan uit dat ze dan een deel van de non-take-up kunnen vermijden. Ik zou die openheid graag aan u willen vragen.

**De voorzitter:** Mevrouw Groothedde heeft het woord.

**Celia Groothedde (Groen):** Ik vind dit een heel terechte vraag en ik wil er graag op ingaan, ook in naam van collega De Martelaer, die hier vandaag niet aanwezig kon zijn.

Dit probleem, de zorgtoeslag voor kinderen, is al een 'zorgenkindje'. Twee jaar geleden is mijn collega De Martelaer al naar buiten gekomen met dit dossier, toen het ging over de lange doorlooptijden. Die doorlooptijd is intussen effectief opgelopen tot 358 dagen, twee jaar geleden was dat nog 123 dagen. Dat is dus maal drie, en voor de herzieningen is het ook zo.

Met de korte tussenkomst die we hebben, willen wij er toch vooral op ingaan dat er een groot probleem is qua digitalisering. Voor heel veel gezinnen is het te complex om het digitaal in te vullen. Ook over het medisch inlichtingendossier, dat is het dossier dat via het globaal medisch dossier kan worden ingevuld, is er veel onduidelijkheid, onder andere omdat het bij de huisarts zit. Kinderen met een zorgnood komen immers juist nooit bij de huisarts, zij zijn in behandeling bij specialisten.

Ik wil ook even benadrukken hoe erg het is voor gezinnen en ouders die in armoede leven. Net zij hebben een extra grote nood aan dit soort toeslagen, en net zij vinden hun weg niet en zijn heel erg het slachtoffer van de doorlooptijd die zo oploopt, van het feit dat de digitalisering drempels opwerpt en van het feit dat ze intussen wachten op een budget waar ze ontzettend nood aan hebben, maar niet krijgen. Kunt u daar nog eens specifiek op ingaan?

**Koen Daniëls (N-VA):** Ik zat bij uw vroegere bevoegdheid – niet Werk, maar wel Onderwijs – en had, ten tweede, met het Agentschap Binnenlands Bestuur een heel zinvol debat.

Ik wilde nog even aansluiten, want het is inderdaad een vraag die ik in het verleden ook met collega Anaf heb gesteld, over de zorgtoeslag.

Er zijn eigenlijk twee aandachtspunten, u hebt er ook naar verwezen in uw antwoord. Waar ik toch even op wil ingaan is ten eerste: dat zijn die kinderen waarbij we helaas – en ik moet echt zeggen 'helaas' – vaststellen dat de handicap of de ziekte die ze hebben niet kan verbeteren. Ik denk dat we er echt van af moeten dat zij opnieuw moeten worden geëvalueerd, minister. Het is pijnlijk voor de mensen dat nog eens wordt aangeduid dat het niet kan verbeteren. Ik wil de medische wetenschap echt niet onderschatten, maar we hebben tot op de dag van vandaag helaas nog niets gevonden dat trisomie 21, het downsyndroom, kan verbeteren. Dat zorgt er ook voor dat er een aantal dossiers van de radar verdwijnen, waar niet over moet worden geoordeeld. Dat is een.

Ten tweede, wat betreft de digitalisering: als we er daarmee kunnen voor zorgen dat al 80 of 90 procent van de dossiers zijn afgehandeld, dan zal er wel tijd vrij zijn om die andere dossiers nog manueel te behandelen, hoop ik. Daardoor kunnen we wat tijd winnen, collega Anaf en collega Groothedde, en wordt de doorlooptijd van de andere dossiers ook korter. Ik zou de digitalisering daar dus ook willen omarmen – zoals u ook aangeeft, minister, als die er is – om dat weg te werken.

Mijn laatste punt is dat we voor burgers of ouders die inderdaad niet digitaal bij machte zijn en allerlei zaken van inkomen hebben verloren en zo verder – dat overkomt mensen wel eens – ook nog de Huizen van het Kind hebben. Ik zou dan ook oproepen dat mensen zich daar fysiek toe kunnen wenden, in hun nabijheid, zodat ze op die manier kunnen worden geholpen.

**De voorzitter:** Minister Crevits heeft het woord.

**Minister Hilde Crevits:** Collega's, ik wil toch eerst iets rechtzetten. Het gaat hier over de digitalisering van de aanvraagprocedure. Ik vind dat we maximaal moeten inzetten op de digitalisering van de aanvragen, en ook zelfs op automatische toekenning. Sommigen zullen zeggen dat dat veel kost, maar zo vermijden we wel dat mensen door de mazen van het net vallen.

Ik ben het wel met u eens, collega Anaf, dat we er ook voor moeten zorgen dat de mensen die het op papier zouden doen niet door de mazen van het net vallen, net door de manier van werken. We zetten dus verder in op dat overleg, maar dit gaat over de aanvraag, namelijk: ervoor zorgen dat de mensen allemaal in de vijver komen, dat ze minstens in de vijver zitten van de dingen waar ze recht op hebben. Dat is een.

Ten tweede is er dan de toekenning. Daar zitten we met een enorme groep. Collega Groothedde heeft het gehad over de doorlooptijd. Ik heb de naakte cijfers gegeven: 13.000 aanvraagdossiers zijn nog niet behandeld, 10.000 ambtshalve herzieningen zijn nog niet behandeld. Dat zijn heel hoge cijfers. Ik wil ook in alle openheid aan jullie zeggen: ja, dit is een probleem. Maar we kunnen het niet automatisch oplossen, we hebben mensen – artsen dus – nodig om te bekijken wat de nood is en wat de toekenning is die we hebben. Dat heb ik daarnet gezegd aan collega Anaf.

Ik stel vrijdag voor aan de regering om de procedure eenvoudiger te maken en het voor een aantal eenvoudige, veelvoorkomende pathologieën wel zonder die evaluatie te laten gebeuren, voor andere dan weer niet. Ik hoop dat dat soelaas kan brengen – ik hoop het niet, ik wil dat dat soelaas brengt. We hebben de artsen al beter verlood, maar het is echt een bottleneck waar we mee zitten, die niets te maken heeft met een gebrek aan budget. Dat frustreert me een beetje. We moeten zoeken hoe we voldoende menskracht kunnen vinden om ervoor te zorgen dat iedereen door die sluis – laat het me zo zeggen – geraakt, om te krijgen waar men recht op heeft.

Dat is nu echt een van de prioriteiten. Ik weet dat er heel veel zijn in het beleidsdomein, maar dat moeten we opgelost krijgen. We dachten er ook aan om met stagiairs te werken, dat zijn jongeren die afgestudeerd zijn als arts, maar het beroep nog niet uitoefenen. Zij kunnen in de zomermaanden ingezet worden, het kan allemaal helpen, als het op een uniforme wijze gebeurt.

Er zijn dus twee grote uitdagingen: ten eerste, zorgen dat iedereen mee is en dat men niet door de mazen van het digitale net valt en ten tweede, zorgen dat de bottleneck aan nodige menskracht om tot het bedrag te komen waar men recht op heeft, opgelost geraakt. Daar neem ik een aantal extra initiatieven, waarvan ik hoop, collega's – waarvan ik wil, hopen is gezond, maar willen is nog beter – dat ze de zorgen een stukje naar beneden halen. Je zal maar een ouder zijn die zit te wachten, de collega's hebben het terecht gezegd. Dat is absoluut niet fijn, dat erken ik voor de volle honderd procent.

**De voorzitter:** De heer Anaf heeft het woord.

**Hannes Anaf (Vooruit):** Die digitalisering is nu ruim drie maanden aan de gang. Ik wilde de signalen die ik heb ontvangen dat er op die manier een aantal mensen uit de boot dreigen te vallen zo snel mogelijk meegeven, zodat er hopelijk kan worden bijgestuurd en die mensen toegang kunnen krijgen tot de diensten maatschappelijk werk om een aantal zaken te regelen of ze toch de mogelijkheid kunnen krijgen om ook nog op papier in te dienen indien ze echt niet anders kunnen. Het zou gewoon jammer zijn als er mensen uit de boot vallen. Dat was niet de bedoeling van het nieuwe systeem. Het lijkt mij een goede stap in de juiste richting, maar dan moeten we daar wel voor zorgen.

Ten tweede ben ik heel benieuwd naar wat er vrijdag op de regering zal komen. Als dat inderdaad het terechte aandachtspunt van collega Daniëls kan ondervangen en kinderen bij wie het zo duidelijk is welke pathologie er speelt niet elke keer opnieuw die herevaluatie moeten doorlopen, dan zal dat een zeer goede zaak zijn.

**De voorzitter:** De vraag om uitleg is afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het gebruik en de bekendheid van kraamzorg – 2841 (2021-2022)**

**Voorzitter: de heer Koen Daniëls**

**De voorzitter:** Mevrouw Schryvers heeft het woord.

**Katrien Schryvers (cd&v):** Collega's, minister, de eerste week van mei – een aantal weken geleden – was de week van de kraamzorg. Naar aanleiding hiervan wilde ik kraamzorg eens opnieuw in de kijker zetten en daarrond een aantal vragen stellen, maar door een aantal gebeurtenissen zijn we een hele maand verder en moet ik niet zeggen: deze week is de week van de kraamzorg.

Al zeker sinds 2013 steeg jaar na jaar het aantal dossiers gezinszorg waarin kraamzorg wordt geboden. De pandemie heeft echter een halt toegeroepen aan deze onafgebroken stijging. Terwijl in 2019 nog 16.349 jonge gezinnen kraamzorg kregen, daalde dit aantal in 2020 tot 14.617 – een vermindering met 10,6 procent – zo bleek uit het antwoord op schriftelijke vragen die ik stelde.

Het aanbod aan kraamzorg is enorm waardevol. Door een goede afstemming en opvolging van de zorg in de kraamkliniek en thuis geven we mama's en baby's – en eigenlijk het hele gezin – meer kansen op een goede start. Ook kunnen eventuele post-partumproblemen, zoals een depressie, snel gedetecteerd of van kortbij worden opgevolgd.

In onze resolutie betreffende de organisatie van postnatale zorg van 2016 pleitte ik er samen met collega's al voor om gerichte informatie- en sensibiliseringscampagnes te voeren, zowel naar jonge ouders als naar het brede publiek, teneinde de noodzaak, mogelijkheden en beschikbaarheid van de postnatale thuiszorg beter bekend te maken, de toegang ervan te faciliteren en de beeldvorming te verbeteren.

Uit het antwoord op eerdere vragen die ik erover stelde, bleek dat er toch wel erg grote provinciale verschillen zijn met betrekking tot het aantal jonge gezinnen dat gebruikmaakt van kraamzorg. In een verklaring daarvoor verwees de vorige minister naar het feit dat in bepaalde provincies grote diensten kraamzorg aanwezig zijn die meer inzetten op kraamzorg, terwijl dit in andere provincies niet het geval is.

In zijn antwoord op mijn schriftelijke vraag van 25 augustus 2021 stelde de vorige minister: "Het is mijn bedoeling om het aanbod van kraamzorg, geboden door de diensten voor gezinszorg, beter bekend te maken, ook bij de meer kwetsbare gezinnen. We zijn momenteel een geïntegreerd beleid voor de eerste 1000 dagen van een kind aan het uitwerken. Het doel is om kraamzorg een plaats te geven in het begeleidingstraject en de zorgpaden van (aanstaande) ouders. Verschillende zorgactoren (gynaecologen, huisartsen, psychologen, consultatiebureaus Kind en Gezin, vroedvrouwen, OCMW, CAW, CGG, ...) die met (aanstaande) ouders in contact komen, moeten gezinnen zorgzaam kunnen doorverwijzen naar het aanbod van kraamzorg. De kraamverzorgende moet een volwaardig lid worden van het multidisciplinaire team rond het gezin."

Minister, hebben jonge gezinnen, na de coronacrisis, intussen opnieuw de weg naar de ondersteuning door kraamzorg gevonden? Kunt u dit staven met cijfers?

Indien er nog steeds sprake is van een terugval tegenover voor 2020, hoe is die dan te verklaren? Welke acties zult u nemen om het waardevolle aanbod dat kraamzorg echt wel is opnieuw tot bij de jonge gezinnen te krijgen, zeker de kwetsbare gezinnen?

De eerder bestaande regionale verschillen bleken onder meer te maken te hebben met de mate waarin in bepaalde regio's diensten voor gezinszorg meer inzetten op kraamzorg. Zijn deze effecten ook in de periode na corona op te merken?

Op welke manier wordt verder ingezet op de brede bekendmaking van kraamzorg, zeker voor kwetsbare gezinnen?

**De voorzitter:** Minister Crevits heeft het woord.

**Minister Hilde Crevits:** Collega Schryvers, het antwoord zal iets korter zijn dan de vraag – dat overkomt me zelden – omdat u voor een aantal punten te vroeg bent. Op dit moment hebben we nog geen zicht op de cijfers voor 2021. Ik zie dus nog geen evolutie in het aantal gebruikers van kraamzorg na de coronacrisis. De cijfers werden wel al ingediend door de diensten. Ik vermoed dat die begin juli verwerkt zullen zijn door het agentschap Zorg en Gezondheid. Mijn excuses dat ik

u nog geen concrete antwoorden kan bezorgen. Dat bewijst dat deze vraag geen een-tweetje is. *(Opmerkingen van Elke Sleurs)*

Intussen werken we een geïntegreerd beleid uit voor de eerste duizend dagen van een kindje. Daar is er ook aandacht voor kraamzorg en is de doelstelling om dit aanbod een plaats te geven in het begeleidingstraject en de zorgpaden voor aanstaande ouders. Er zijn heel veel actoren – gynaecologen, huisartsen, psychologen, consultatiebureaus Kind en Gezin, enzovoort – die met aanstaande ouders in contact komen. Ook zij moeten kwetsbare gezinnen heel zorgzaam kunnen doorverwijzen naar het aanbod van kraamzorg. Maar antwoorden op uw concrete vragen kan ik nog niet geven.

Wat betreft de brede bekendmaking, zeker voor kwetsbare gezinnen: het agentschap Zorg en Gezondheid staat in voor de erkenning en de subsidiëring van de diensten voor gezinszorg. Zij werken heel nauw samen met het agentschap Op-groeien. Kind en Gezin bereikt aanstaande of jonge ouders. Via het zwangerschapsboekje – ik krijg een flashback naar het verleden, ik heb er zo een roze en een blauw, dan weet u meteen alles, dat mag nu niet meer veronderstel ik, dat zal één kleur worden in de toekomst – van Kind en Gezin, dat de zwangere vrouw ontvangt van haar gynaecoloog, vroedvrouw of huisarts wordt het aanbod en de voordelen die kraamzorg biedt, heel sterk gepromoot. Ook de verschillende expertisecentra kraamzorg spelen een belangrijke rol in de begeleiding van zwangere of pas bevallen dames en de bekendmaking van en doorverwijzing naar het aanbod van kraamzorg. Er zijn dus heel veel acties, maar dat weet u, want u wilde eigenlijk de cijfers, maar die kan ik u spijtig genoeg nog niet geven.

**De voorzitter:** Mevrouw Schryvers heeft het woord.

**Katrien Schryvers (cd&v):** Minister, dank u wel. De gedetailleerde cijfers vraag ik telkens op via schriftelijke vragen. In het kader van de Week van de kraamzorg wilde ik aandacht vragen voor het thema.

Minister, we hebben onthullingen gehoord over een roze en een blauw boekje. U beseft misschien niet dat u daarmee meer prijsgeeft dan u misschien dacht. Want ik had er vroeger drie – daarmee geef ik ook wat prijs – en het waren een roze, een blauw en bij onze jongste een geel boekje. Ik neem aan dat ze op dat moment dus voor iedereen hetzelfde waren en dat het niet meer het ene voor een jongetje en het andere voor een meisje was.

Hoe dan ook is de ondersteuning van jonge gezinnen uitermate belangrijk. Ik wil u graag mijn bekommernis meegeven dat het niet mag afhangen van de plek waar je woont of er daar nu toevallig een grote dienst actief is die heel sterk inzet op kraamzorg of dat niet het geval is. We moeten jonge gezinnen overal de mogelijkheid geven om een beroep te doen op kraamzorg. Ze moeten dat natuurlijk zelf kiezen, laat dat duidelijk zijn. En we moeten zeker de kwetsbare gezinnen daar de meerwaarde van laten inzien en op een heel vlotte manier en betaalbaar daarnaartoe leiden. Er zijn diensten die daarin ontzettend goed werk verrichten. De meeste mensen die thuis kraamzorg hebben gehad, zijn daar heel erg over in de wolken en voelen zich daar als jong gezin heel erg door ondersteund. Alleen kent nog niet iedereen de weg. Het is aan ons om daar mee op in te zetten. We moeten er allemaal samen naar zoeken hoe jonge gezinnen een goede start kunnen maken. Ik dank u.

**De voorzitter:** Mevrouw Sleurs heeft het woord.

**Elke Sleurs (N-VA):** De vragen werden inderdaad al gesteld door collega Schryvers. Maar minister, naar aanleiding van de Week van de kraamzorg had ik een schriftelijke vraag gesteld aan voormalig minister Beke. Hij had in een eerder antwoord namelijk laten weten dat hij zou laten onderzoeken welke maatregelen er

zouden nodig zijn om de kwetsbare doelgroep te laten genieten van kraamzorg en anderzijds manieren zou zoeken om het bekender te maken.

Minister, bent u op de hoogte van het onderzoek? Is er al een stand van zaken? Of is dat iets dat u nog wat verder moet uitpluizen?

**De voorzitter:** Mevrouw Groothedde heeft het woord.

**Celia Groothedde (Groen):** Minister, uw collega Orry Van de Wauwer zal ongetwijfeld blij zijn dat de boekjes niet meer roze en blauw zijn, want meer dan 1 procent van de kindjes wordt intersekse geboren – onder andere, om maar iets te zeggen – en hij heeft daar, over de partijen heen, mee initiatief in genomen. Dat vond ik trouwens zeer goed, ook onze fractie heeft daar mee initiatief in genomen.

Maar dit terzijde, want ik zou willen ingaan op kraamzorg. In februari 2020 heb ik aan uw voorganger al een vraag gesteld rond perinatale zorgpaden. Bij twee onderzoeken van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) kwam naar voren dat hoe kwetsbaarder een gezin is hoe minder zij een beroep kunnen doen op of toegang hebben tot zorg en ondersteuning. Kraamzorg is daar eigenlijk maar één stukje van.

Minister, op welke manier zou de bekendheid kunnen worden vergroot? Want toen ik er op dat moment navraag naar deed, was dat via websites, brochures, maar dat is nu bij uitstek het soort informatie waar kwetsbare gezinnen veel minder toegang tot hebben.

Ten tweede, is er eigenlijk al bekend hoeveel procent van de laagste inkomens en van de kwetsbare gezinnen toegang hebben tot kraamzorg? En hoeveel dat kost? Want kraamzorg is effectief bij hen niet bekend, maar er is ook de vrees dat het allemaal heel duur zal zijn, terwijl er voor hen net een goede terugbetaling is.

Ten derde, dit strekt zich uit tot perinatale zorg überhaupt. Kraamzorg is bij ons iets anders dan pakweg in Nederland. Kraamzorg gaat ook over ondersteuning door vroedvrouwen en door andere zorgverleners in de perinatale periode. Wij zijn gegaan van een ziekenhuismodel waar ouders langer in het ziekenhuis bleven en daar veel essentiële zorg kregen, naar een model waar ze die zorg thuis moeten krijgen, maar waar met name de kwetsbaarste ouders er niet van op de hoogte zijn dat ze die zorg thuis moeten krijgen. Is er in die twee jaar intussen al vooruitgang geboekt om dat bekend te maken? Welke vooruitgang? Want voor zover ik zie, zijn net de kwetsbaarste mensen daar nog altijd niet van op de hoogte.

**De voorzitter:** Minister Crevits heeft het woord.

**Minister Hilde Crevits:** Collega Groothedde, ik heb zonet gezegd dat we nog moeten wachten op de cijfers. Ik neem al uw vragen mee. We krijgen de cijfers in juli. Ik denk dat uw vragen zeer relevant zijn en we zullen dan in juli bekijken of we daarop een gebundeld antwoord kunnen geven. Ik ga hier nu niet uit mijn nek beginnen te kletsen, want ik kan er nog niet meer over zeggen, zoals ik ook al zei aan collega Schryvers. We zullen dat meenemen bij de evaluatie.

Er was een vraag rond het tarief. Het gaat om een uurtarief dat nooit meer dan 9 euro per uur bedraagt. Dat uurtarief is inkomensgerelateerd en de diensten voor gezinszorg houden ook rekening met de context om het uurtarief te bepalen.

Collega Schryvers, er is ook een onderzoek over kwetsbaarheid in de gezinszorg dat zal starten in juli 2022. Dat zou ons ook interessante inzichten kunnen opleveren. Dat is evenwel geen eindpunt maar een startpunt.

**De voorzitter:** Mevrouw Schryvers heeft het woord.

**Katrien Schryvers (cd&v):** Daar kijk ik heel erg naar uit, minister, naar die start en vooral naar de resultaten nadien. Dank u wel.

**De voorzitter:** De vraag om uitleg is afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Koen Daniëls aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de organisatie en financiering van de buitenschoolse opvang  
– 2831 (2021-2022)**

**Voorzitter: de heer Koen Daniëls**

**Koen Daniëls (N-VA):** Op 3 mei 2019 nam het Vlaams Parlement het decreet over de organisatie van buitenschoolse opvang en de afstemming tussen buitenschoolse activiteiten aan. Dit decreet regelt de organisatie van buitenschoolse opvang en de afstemming tussen buitenschoolse activiteiten. Het reikt een kader aan om een zorgzame transitie naar een forfaitaire subsidiëring van de lokale besturen te bewerkstelligen.

In het decreet komen vier belangrijke zaken aan bod. Ten eerste neemt het lokaal bestuur de regie op, door de ontwikkeling van een lokaal beleid en de beslissing over de besteding en de verdeling van de middelen. Ten tweede kan een lokaal samenwerkingsverband het lokaal bestuur geen bindend advies geven. Het geeft mee uitvoering aan het lokaal beleid, ontwikkelt gemeenschappelijke operationele doelstellingen en coördineert operationele acties van actoren. Ten derde zorgt de Vlaamse overheid, in samenspraak met relevante actoren, voor een inspiratiekader voor een geïntegreerd aanbod buitenschoolse activiteiten. Kind en Gezin kan een kwaliteitslabel toekennen voor de opvang van de jongste kinderen, dat is de kleuterleeftijd. Ten vierde zal de Vlaamse overheid de overgang maken naar het toekennen van forfaitaire subsidies aan de lokale besturen, rekening houdend met het bereik van kwetsbare gezinnen en kinderen met een specifieke zorgbehoefte. Dat waren de vier grote uitgangspunten. Kort samengevat: het lokaal bestuur krijgt een forfaitaire enveloppe en de regie, en werkt samen met relevante actoren om een volledig geïntegreerd aanbod uit te werken.

Op 4 mei 2022 keurden we tijdens de plenaire vergadering het ontwerp van decreet tot wijziging van bovengenoemd decreet goed. Daarin werden onder meer de overgangsbepaling en het budget aangepast en werden de middelen geormerkt.

In het regeerakkoord hebben we daarover het volgende opgenomen: "Het Vlaams Parlement voorzag in de voorbije regeerperiode de decretale basis voor een nieuw kader van buitenschoolse opvang voor kinderen van de basisschool. We voeren dit decreet verder uit met een sterke regierol voor de lokale besturen en prioriteit voor de combinatie werk-gezin waarbij ook de opvang voor en na de schooluren die vandaag in het onderwijs wordt gerealiseerd wordt meegenomen. De voorziene overgangperiode wordt hierbij ook vormgegeven. We stemmen de uitwerking verder af met andere bevoegdheidsdomeinen zoals Onderwijs, Sport en Jeugd."

Ik vind dat een belangrijk gegeven omdat het voor veel ouders niet altijd evident is om de periode voor en na de school te combineren met hun werk. Een regie zou ervoor moeten zorgen dat alles beter op elkaar is afgestemd en dat er ook middelen worden ingezet waar de noden zijn. Dat lijkt me een ideale situatie.

Uit een recente bevraging van Katholiek Onderwijs Vlaanderen bij 567 basisscholen blijkt dat de meeste scholen hun buitenschoolse opvang met onderwijsmiddelen financieren en blijkbaar niet met de middelen die Vlaanderen toekent via de regie van het lokaal bestuur. Dat kan uiteraard niet de bedoeling zijn want in het regeerakkoord – u kent het net zo goed als ik, minister – staat dat onderwijsmiddelen en

onderwijspersoneel maximaal in de klas en in de school moeten worden ingezet. Ik heb daarbij de volgende vragen.

Zal het decreet van 3 mei 2019 en de wijziging die we onlangs goedkeurden, ervoor zorgen dat scholen geen onderwijsmiddelen meer moeten inzetten voor de naschoolse opvang omdat we die middelen hebben geoormerkt?

Op welke manier wordt de uitwerking van het decreet verder afgestemd met de andere bevoegdheidsdomeinen zoals Onderwijs, Jeugd en Sport?

**De voorzitter:** Minister Crevits heeft het woord.

**Minister Hilde Crevits:** Om mezelf goed te informeren heb ik een heel interessante vraag om uitleg van de heer Hannes Anaf bekeken die behandeld is in de commissie op 15 februari 2022. Daarin werden een beetje gelijkaardige vragen gesteld. (*Opmerkingen van Hannes Anaf*)

Ik heb het antwoord bij, collega Anaf. Als je een nieuwe bevoegdheid hebt, is het altijd interessant om ook het verleden te bekijken. Ik wil vooral mezelf niet tegenspreken.

Wat uw eerste vraag betreft, collega, begrijp ik uw bezorgdheid, maar het decreet voorziet in een subsidiëring aan elk lokaal bestuur op basis van specifieke parameters en indicatoren om een aantal verschillen in subsidiëring weg te werken.

Om te garanderen dat er lokaal wordt voorzien in voldoende opvangaanbod, zal het lokaal bestuur minstens 75 procent van die subsidie investeren in het realiseren van een aanbod voor de opvang kleuters en lagere schoolkinderen. Dat kan dus concreet een subsidie aan het opvanginitiatief van een school betekenen of samenwerking met een opvangorganisator die in voor- en naschoolse opvang voor een of meerdere scholen voorziet.

Door de wijziging aan het decreet zijn lokale besturen versneld aan zet. Dat is een goede zaak, maar het vormgeven van het lokaal beleid rond buitenschoolse opvang en activiteiten is een proces en vraagt – zoals u zelf ook stelt – samenwerking. Scholen zijn een heel belangrijke partner bij de uitvoering van het decreet, net zoals andere partners op het vlak van de opvang, jeugd en sport.

Het decreet doet een warme oproep om lokaal de noden van kinderen en gezinnen in kaart te brengen, en gemeenschappelijk op zoek te gaan naar oplossingen, waarbij ieder een deeltje van de puzzel legt. Vlaanderen doet hier een belangrijke inspanning, ook financieel. Of er nog schoolmiddelen zullen worden ingezet, hangt, net als de bijdrage die bijvoorbeeld lokale besturen zullen leveren, af van de lokale puzzel en keuzes die daar gemaakt worden.

We zien dat sommige lokale besturen een heel uitgebreide werking van buitenschoolse opvang op hun grondgebied hebben en zelf heel veel investeren in opvang en activiteiten. In andere steden en gemeenten zijn het onderwijs- en vrijetijdspartners die dat doen. Het hangt een beetje af van de engagementen die op het terrein worden genomen, of dat al dan niet nog nodig zal zijn.

Dan kom ik tot uw tweede vraag. Bij de uitvoering van het decreet zijn de andere beleidsdomeinen geconsulteerd. Voor het vervolg ligt de regie volop bij het lokale niveau. Het is ook op dat niveau dat de andere bevoegdheidsdomeinen betrokken zullen worden. Door de aard van de samenwerking en het feit dat de buitenschoolse opvang vertaald wordt naar 'buitenschoolse opvang én activiteiten', ga ik ervan uit dat Jeugd, Sport, Cultuur en Onderwijs op het lokale niveau ook een stuk zullen bijdragen aan het beleid dat daaromtrent lokaal wordt ontwikkeld. Ingevolge het decreet werden de lokale besturen de centrale as waarrond alles draait. Zij moeten de inspanningen leveren en ontvangen daarvoor ook een budget.

**Koen Daniëls (N-VA):** Dank u wel, minister. Het klopt inderdaad dat de lokale besturen in dezen het budget krijgen, evenals de regie. Ik begrijp dan ook de oproep van het Katholiek Onderwijs Vlaanderen. Ze stellen zich de vraag of ze zoveel onderwijsmiddelen, die ze goed kunnen gebruiken voor onderwijs, moeten besteden aan opvang, waarvoor de regie en ook de middelen toekomen aan de lokale besturen. Ik vind dat een terechte vraag. Zoals u aangeeft, is dit misschien een vraag die we niet aan u moeten stellen maar moeten we die door de scholen aan de lokale besturen laten stellen.

Ik heb daarom een aantal bijkomende vragen en ook enkele zaken die u misschien kunt ondernemen. Kunt u de scholen en de opvanginitiatieven van lokale besturen erop wijzen dat dat hun verantwoordelijkheid is en dat Vlaanderen het in dezen niet altijd kan oplossen? Met andere woorden: als er voor sommige scholen te veel middelen besteed moeten worden om die opvang te organiseren, moet er lokaal heronderhandeld worden om dat op te nemen.

Ten tweede ervaren heel wat scholen problemen bij het organiseren van die opvang en dat middagtoezicht, bijvoorbeeld bij het vinden van personeel. Ik denk dat daar de lokale besturen wel degelijk nog meer de regierol en misschien zelfs het werkgeverschap op zich kunnen nemen, zodat die mensen niet in gesplitste diensten maar in aansluitende diensten kunnen werken. Op die manier kunnen we mensen meer jobzekerheid geven en worden die jobs veel aantrekkelijker. Een deeltje van die bekommernissen rond het personeelsbeleid zit dan niet meer bij de scholen. Dat kan onder flankerend beleid, want voor middagtoezicht bestaat al flankerend onderwijsbeleid. Als het voordeel wordt toegekend aan de gemeentescholen, moet dit ook toegekend worden aan de andere scholen op het grondgebied als ze erom vragen.

Ik wil nog een laatste punt onder de aandacht brengen: het overleg in het kader van die vrijwilligersvergoeding. Dat speelt op een aantal plaatsen. Mijn vraag daarover sluit aan bij uw vroegere functie als minister van Werk. Kunnen we daar niet meer flexi-jobbers inzetten? Moeten daarvoor nog bijkomende zaken geregeld worden of kan dat vandaag al? Kunnen we daar nog iets mee doen bij het overleg in het kader van de vrijwilligersvergoedingen? Die vergoeding is namelijk onbelast, daarop moeten geen RSZ-bijdragen betaald worden. Het is ook een manier om mensen te laten ingroeien in jobs die er vandaag de dag zijn. Daarnaast zijn er toch nog altijd 1,7 miljoen inactieven in België, iets waar u toch ook graag op wilt inzetten.

**De voorzitter:** De heer Anaf heeft het woord.

**Hannes Anaf (Vooruit):** Ik wil me hier graag even bij aansluiten. Het is natuurlijk een trieste zaak dat scholen uit hun eigen schaarse middelen moeten putten om die buitenschoolse opvang in de toekomst te kunnen blijven voorzien. Dat is wel een realiteit waarvoor de Vlaamse Regering zelf gezorgd heeft. Ik herhaal wat ik in februari al aangegeven heb: op zich is het idee achter dat decreet een zeer goed idee. We kunnen die buitenschoolse opvang kwalitatiever maken en kunnen kinderen daar ook in aanraking laten komen met een vrijetijdsaanbod van muziek, sport en dergelijke. Dat is een zeer goede zaak. Alleen moeten er dan wel voldoende middelen zijn, niet alleen vanuit de opvangsector maar ook vanuit andere sectoren, om dat ook in de praktijk te kunnen waarmaken. Een aantal gemeenten krijgen wel wat extra middelen, maar er zijn ook gemeenten die substantieel minder middelen zullen krijgen. Zo ken ik bijvoorbeeld een kleinere gemeente die 400.000 euro minder zal ontvangen om dat aanbod te organiseren. Die gemeente geeft aan: voor ons stopt het, wij gaan als gemeente niet meer aan buitenschoolse opvang doen, wij gaan dat volledig doorschuiven naar de scholen. Dat lijkt mij absoluut niet de bedoeling van dat decreet, hoewel het op zich, inhoudelijk, volgens mij wel een sterk idee is.

Ik denk ook dat er een kans gemist werd om dat recht te trekken. Begin deze maand stond er een wijziging van dat decreet op de agenda. Toen hebben we

gevraagd om te zorgen voor dat budgettaire groeipad, een versnelde inschakeling van indicatoren voor kwetsbare gezinnen en ook bijpassingen vanuit andere beleidsdomeinen. Als je namelijk sterker wil inzetten op andere beleidsdomeinen, kijk dan eens breder dan enkel naar het opvangbudget. We hebben dus al een aantal keren aan de alarmbel getrokken. De realiteit op het terrein is dat dit in heel veel gemeenten amper van de grond komt en dat er weinig enthousiasme over bestaat, net omdat ze net door die beperkte middelen heel erg beperkt zijn in de manier waarop ze dat in de praktijk kunnen uitrollen. Ik hoop dus dat die wake-upcall, die we in het begin van deze maand nogmaals gegeven hebben, nu wel doordringt. Ik heb een heel concrete vraag, minister. Zal er nog een wijziging van het budget voorzien worden? Zo ja, op welke termijn? Ik denk namelijk dat dat de enige manier is om de invulling van dat decreet in de realiteit in de verschillende gemeenten echt op gang te trekken.

**De voorzitter:** Mevrouw Groothedde heeft het woord.

**Celia Groothedde (Groen):** Ik moet zeggen dat ik gelijkaardige en ook andere bedenkingen had toen ik uw vraag las, collega Daniëls. Wij hebben op 19 april nog de bespreking gehad van de aanpassing van dat decreet. Toen hebben we niet eens uit eigen naam hoeven te spreken. We hebben alleen maar de adviezen erbij moeten nemen die werden gegeven door de Vlaamse Onderwijsraad (VLOR), de Vlaamse Jeugdraad, de Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen (SERV). Keer op keer werden daarin niet gewoon grote bezorgdheden geuit, maar extreme bewoordingen gebruikt. Daar werd gezegd: 'Dit is een herverdeling van de schaarste', 'Dit gaat nog meer personeelstekort creëren', 'Men zal hierdoor juist twijfelen om extra plaatsen te creëren'. Het was dus duidelijk dat iedereen op het terrein hierover heel bezorgd was, niet alleen qua aantal plaatsen trouwens, maar ook wat betreft veiligheid, welzijn en pesten. Want als het effectief gaat over buitenschoolse, maar ook binnenschoolse opvang, dan zien we uit onderzoek van de Vernieuwing in de Basisvoorziening voor Jonge Kinderen (VBJK) dat mensen die daar de opvang moeten ... *(Mevrouw Groothedde zoekt een specifiek woord)*

**De voorzitter:** Doen?

**Celia Groothedde (Groen):** Ik had een mooier woord in gedachten. 'Doen' vind ik eigenlijk wat simpel voor binnenschoolse of buitenschoolse opvang, voorzitter. Dat is wel wat meer dan doen. Dat is eigenlijk ook het punt. De mensen die die opvang in handen houden, zitten met meer dan honderd kinderen per persoon. We weten dat de middagspeeltijd, maar ook de avond- en de ochtendspeeltijd juist momenten zijn waarop er enorme zorgen zijn over veiligheid, pesten en welzijn. We weten dat kinderen dan aangeven dat ze niet alleen veilig willen zijn, maar dat ze bovendien ook willen spelen met hun vriendjes en met de mensen die de opvang bieden. Aan die doelstellingen kunt u vandaag niet tegemoetkomen. Het is alsof, door alleen maar naar de economische doelstellingen te kijken en te kijken waar er zoveel mogelijk kantjes kunnen worden afgeschaafd, men juist die economische functie kapot laat gaan. Want zolang je de pedagogie en dat sociale stuk niet kunt invullen, kun je daar geen mensen voor vinden en kun je ook geen partners vinden die dat nog willen opnemen. Want die willen niet alleen maar met iets zonder inhoud bezig zijn.

Mijn vraag is: op welke manier wordt ervoor gezorgd dat die buitenschoolse opvang echt z'n functie kan gaan vervullen en zullen de budgetten ook door de Vlaamse Regering over de verschillende deeldomeinen heen worden bijgepast? Want dat zal nodig zijn.

**De voorzitter:** Mevrouw Crevits heeft het woord.

**Minister Hilde Crevits:** Bedankt, collega's.

Collega Daniëls, het is correct dat er gekeken moet worden naar de noden en de vragen. Er zijn bijzonder veel verschillende situaties, die ook lokaal zeer verschillend zijn. Dat geldt ook voor de noden. Vandaar, collega Anaf, dat de overgangsperiode en de compensatieregeling er ook zijn. Lokaal is er dus nood aan samenwerking. De lokale besturen zijn aan zet om die puzzel te leggen. Via overlegmomenten met Opgroeien capteren we de opmerkingen en bezorgdheden en gaan we in overleg. Ik besef dat we in een transitieperiode zitten. Het is voor elk lokaal bestuur een hele opdracht die vervuld moet worden. De budgetten zijn op dit ogenblik wat ze zijn, collega's. Ik kan hier geen grote beloftes doen. Het zou flauw zijn van mezelf, mocht ik dat zeggen.

Je kunt daarover ook veel discussiëren, maar ik vind de filosofie die in het decreet zit wel een goede zaak. Ik ga het debat niet helemaal opnieuw doen, want er is hier al uitgebreid over het decreet gedebatteerd. U stelt eigenlijk een opvolgvraag. De essentie van uw vraag was eigenlijk: zitten we nu in een situatie waarin de scholen sowieso niet meer zullen moeten bijleggen? Daarop zeg ik: nee, absoluut niet. Dat moet lokaal afgesproken worden en dat hangt eigenlijk af van wat je ook wilt bereiken, en wat je, collega Groothedde, op pedagogisch vlak wilt bereiken. Ik vind dat trouwens een heel pertinente opmerking die u maakt en ik stel ook zelf vast – ik ben zelfs grootouder op dit ogenblik, en hopelijk nog voor heel lang – dat opvang veel meer is dan opvang. Ook daar gebeuren op pedagogisch vlak enorm veel goede dingen. Het is dus van belang dat een lokaal bestuur daar ook een echt beleid rond uitwerkt. De discussie over de middelen zullen we ongetwijfeld nog voeren.

**Koen Daniëls (N-VA):** Bedankt, minister. Ik denk wel – en dat is een vraag die ik u toch ter opvolging wil stellen – dat we eens moeten kijken hoe de opvang nu lokaal gebeurt. Want op sommige plaatsen lukt het om de zaken te organiseren en op andere plaatsen stel ik vast dat er op de ene school een uitgebouwd aanbod is en op de andere niets is, dat op de ene school de ouders moeten betalen en op de andere school niet. Ik denk dat het zinvol kan zijn om dat toch eens in kaart te brengen. Misschien kunnen we daaruit een aantal 'best practices' halen en kunnen we ook vaststellen hoeveel middelen er nu eigenlijk gaan naar effectieve inzet van mensen die de begeleiding doen – om dat werkwoord te gebruiken – versus wat er van die middelen in andere belendende percelen belandt. Misschien kunnen we, met andere woorden, vaststellen hoe die oormerking wordt gerealiseerd.

Twee, ik zou toch ook graag willen, zoals ik daarnet suggereerde, dat u de situatie rond die flexi-jobs en vrijwilligers verder uitklaart.

Drie, op een bepaald moment zullen we toch een evaluatie moeten doen om te kijken waar er gaten vallen en hoe we ervoor kunnen zorgen dat men aan personeel geraakt om dat rond te krijgen, bijvoorbeeld door die mensen te poolen, door ze globaal in te zetten en niet bij één iets in gebroken diensten, want dat loopt veel moeilijker. Dat geldt zowel voor voorschoolse als naschoolse opvang en middagtoezicht, want scholen botsen daar op dezelfde problemen als opvanginitiatieven.

**De voorzitter:** De vraag om uitleg is afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Maaïke De Rudder aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de alarmerende cijfers in het rapport over obesitas van de Wereldgezondheidsorganisatie**  
– 2808 (2021-2022)

**VRAAG OM UITLEG van Jeremie Vaneeckhout aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de nieuwe cijfers over overgewicht en obesitas**  
– 2818 (2021-2022)

**VRAAG OM UITLEG van Koen Daniëls aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanpak van obesitas**  
– 2829 (2021-2022)

**Voorzitter: de heer Koen Daniëls**

**De voorzitter:** Mevrouw De Rudder heeft het woord.

**Maaïke De Rudder (cd&v):** Minister, uit een nieuw rapport van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) dat obesitas in heel Europa bestudeerd heeft, blijkt dat een op de vier kinderen kampt met overgewicht en bij volwassenen piekt dat cijfer zelfs tot 60 procent.

Wat alarmerend is, zijn niet alleen de cijfers op zich, maar ook dat deze cijfers volgens de Wereldgezondheidsorganisatie blijven escaleren. Er is dan ook dringend nood aan actie, zowel op lokaal, regionaal als nationaal niveau.

Het Belgisch gemiddelde voor volwassenen met overgewicht ligt op 59,5 procent. Het gemiddelde voor de mannen ligt met 67,6 procent hoger ten opzichte van het Europese gemiddelde en dat van de vrouwen ligt met 51,4 procent daarentegen lager. Ook het gemiddelde van de kinderen ligt lager met 25,5 procent. Niettemin blijven het alarmerende cijfers.

Mensen met obesitas en in mindere mate overgewicht lopen een groter risico op hart- en vaatziekten, diabetes, luchtwegaandoeningen, maar ook op kanker. We hebben ook in de afgelopen periode gezien dat mensen met obesitas of overgewicht een groter risico lopen op een ziekenhuisopname en zelfs een overlijden bij coronabesmetting.

Uit het rapport blijkt ook dat de oorzaken van de stijgende cijfers van obesitas niet alleen bij een ongezond voedingspatroon en te weinig beweging liggen, zoals vele mensen denken. Het is veel complexer dan dat. Het rapport beschrijft dat "omgevingsfactoren uniek voor het leven in de sterk gedigitaliseerde samenlevingen van Europa ook de oorzaken zijn van zwaarlijvigheid", net zoals de marketing van ongezonde voeding voor kinderen.

Ook de pandemie zou haar stempel hebben gedrukt op de stijgende obesitascijfers bij kinderen en adolescenten.

Het is dus meer dan vijf voor twaalf als we de doelstellingen van de WHO willen bereiken, met name tegen 2025 een halt toeroepen aan obesitas.

Minister, wat wordt er momenteel al ondernomen op het vlak van preventie om het probleem van obesitas aan te kaarten en wat kan er vanuit Vlaanderen nog meer worden ondernomen zoals gevraagd door de WHO?

Wat wordt er gedaan met de resultaten van medische onderzoeken op het vlak van eventueel overgewicht behalve het meedelen van de resultaten? Kunnen de ouders op dat vlak niet meer worden ondersteund en verder worden opgevolgd?

Zult u met uw collega's van Onderwijs, Jeugd en Binnenlands Bestuur in overleg gaan om ook binnen hun beleid in te zetten op deze problematiek?

**De voorzitter:** De heer Vaneekhout heeft het woord.

**Jeremie Vaneekhout (Groen):** Minister, ik zal de hele context die collega De Rudder heeft geschetst niet nog een keer helemaal doorlopen. Het is goed dat we deze problematiek met meerdere collega's aankaarten, want het is inderdaad een van de grote uitdagingen voor de toekomst.

De cijfers kunnen kort worden samengevat. De vrouwen scoren niet goed, de mannen nog slechter en bij kinderen is het ronduit zorgwekkend. Dat zijn ongeveer de resultaten van het jongste rapport van de WHO over overgewicht en obesitas in het kort. In België zeulen ruim de helft van de vrouwen en zelfs ruim twee derde van de mannen overgewicht mee. Bij kinderen wordt overgewicht vastgesteld bij zowat een kwart van de 5- tot 19-jarigen. Op Europees niveau ziet de WHO een explosie van de problematiek. Op tien jaar tijd stellen ze een toename van 21 procent vast. Wereldwijd verdriedubbelde het aantal obesitasgevallen sinds 1975. Dat zijn pandemische cijfers waar we echt bij moetenilstaan.

Overgewicht, met een BMI vanaf 25, en de overtreffende trap obesitas, met een BMI vanaf 30, verhogen het risico op hart- en vaatziekten, diabetes, musculoskeletale aandoeningen en bepaalde kankers.

Het goede nieuws, zo stelt de WHO op haar factsheet, is dat obesitas kan worden voorkomen. Misschien moeten we van daaruit vertrekken. Gezonde voeding en voldoende beweging zijn hierbij de belangrijkste eerste stappen. Heen en weer pendelen tussen commissies heeft dus misschien één voordeel. Sommige collega's moeten daardoor misschien wachten vooraleer hun vraag kan worden gesteld – dank voor jullie begrip –, maar voor mijn beweging is het misschien wel een goede zaak.

Minister, hoe reageert u op de nieuwe cijfers van de WHO?

Wilt u deze cijfers aangrijpen om een paar versnellingen hoger te schakelen in het promoten van gezondere eetpatronen en meer lichaamsbeweging?

Hoe wilt u, specifiek wat het tegengaan van overgewicht en obesitas bij kinderen betreft, samenwerken met uw collega van Onderwijs? Ik hoorde daarnet ook dat de bevoegdheid Jeugd terecht werd vermeld.

Op welke termijn wilt u het aantal Vlamingen dat kampt met overgewicht of obesitas structureel verminderen? Welke concrete streefdoelen hebt u hierbij?

Is er een berekening van wat een dergelijke structurele vermindering zou opleveren aan minder uitgaven in de gezondheidszorg en gewonnen kwalitatieve levensjaren?

**Koen Daniëls (N-VA):** Collega's, ook vanuit onze fractie is er toch heel veel bekommernis over dat nieuwe rapport van de WHO. Ik haal er een aantal cijfers uit die me opnieuw op de problematiek drukten en die toch altijd hoger zijn of een aantal zaken die straffer zijn dan je denkt.

Blijkbaar hebben 60 procent van de Europese volwassenen en een op de drie kinderen en jongeren overgewicht: ze hebben een BMI tussen 25 en 30 of ze zijn obees met een BMI boven de 30. Een op de drie kinderen en jongeren: dat is gigantisch. In België heeft volgens de WHO 60 procent van de volwassenen overgewicht en kampt 22 procent met obesitas. Obesitas is werkelijk bedreigend voor

de gezondheid. We wisten allemaal al dat obees zijn niet goed is op het vlak van hart- en vaatziekten. Minder bekend bij de bevolking is dat die dertien verschillende kankers – waaronder borst-, darm- en leverkanker – er ook mee in verband gebracht worden. Obesitas is in Europa volgens de WHO verantwoordelijk voor 200.000 nieuwe kankergevallen.

Het frappeerde me ook heel hard dat volgens de WHO in sommige landen obesitas in de komende decennia het roken dreigt voorbij te steken als belangrijkste oorzaak van vermijdbare kankers. Foute en te veel voeding heeft meer kans op een vermijdbare kanker dan roken als deze evolutie zich verderzet. Collega's, dat is toch iets waar we bij moeten stilstaan.

Het rapport vestigt ook de aandacht op de online marketing gericht op kinderen en jongeren. Iedereen die kinderen heeft in deze zaal zal het al gemerkt hebben, wat er allemaal gescrold en geswipet wordt, en wat daar allemaal tussen fietst van reclame. Je moet maar eens proberen om op YouTube een filmpje te bekijken: welke advertenties er tussenkomen, uiteraard met al die leeftijdtargeting. Ik zie dat bij mijn kinderen. Er is de hele grappige reclame van een nootje omgeven door chocolade dat in de kast zit en vervolgens allerlei grappige dingen doet. Dat is grappig, maar het gaat wel over een gesuikerd pindanootje in een leuke verpakking. Iedereen kent dat wel. Zodra je er eentje genomen hebt, moet die zak er aan, of je dat nu wilt of niet. Ik zie toch dat dat zaken zijn waar kinderen mee geconfronteerd worden. Als we dan kijken naar de dagelijkse stroom van reclame voor McDonald's, Coca-Cola of Pizza Hut, enzovoort: dat passeert bij al die jongeren de revue en wordt dus normaal. Daarover gaat het. Normaal eten is dan toch heel dikwijls die vette, gesuikerde voedingsproducten.

Het Vlaams Instituut Gezond Leven en het Vlaams agentschap Zorg en Gezondheid, Sport Vlaanderen, MOEV en Departement Onderwijs en Vorming – kortom, nagenoeg de hele Vlaamse Regering – lanceerden het nieuwe initiatief 'SWEEP' dat jongeren tussen 12 en 18 jaar wil inspireren, motiveren, activeren en samenbrengen om te bewegen en daarin plezier te hebben. Ik vind de titel wel goed gekozen want 'sweepen' en 'swipen' wordt meestal gezien als zitten en iets digitaal vasthebben. Hier is het om jongeren te laten bewegen.

Minister, wat is uw reactie op deze onrustwekkende cijfers want ze gaan niet in de goede richting?

Wat betreft het nieuwe initiatief SWEEP: minister, ik vind het altijd goed dat er initiatieven genomen worden, maar ik zie dat er ook altijd veel andere initiatieven zijn. Wat is de werkelijke impact ervan – niet enkel een affiche, website, folder om iets te doen – om echt iets te veranderen en om mensen te bereiken?

Hoe evalueert u de voorgaande campagnes? Dat is ook een vraag in het licht van de nieuwe cijfers. Hebben die wel of geen impact gehad?

Welke concrete acties of het eventueel bundelen van een aantal middelen stelt u voor? Want collega's, dat is toch iets waar ik me soms zorgen over maak. In het verleden heb ik al veel vragen gesteld over die website en de app met gezonde voeding en gezonde recepten. De impact ervan is toch eerder beperkt in vergelijking van de kostprijs.

**De voorzitter:** Minister Crevits heeft het woord.

**Minister Hilde Crevits:** Ik begin met een persoonlijke noot. Collega Vaneeckhout, ik heb het gevoel dat u bezig bent met een serieuze afslankkuur. *(Opmerkingen van Jeremie Vaneeckhout)* U ziet er trouwens goed uit.

Ik vind uren stilzitten in deze commissie heel slecht voor mijn mentaal welbevinden en voor mijn niet-aanwezige obesitas. Ik ben tien jaar geleden geopereerd aan mijn rug en dit is echt een marteling voor mij. Ik vind dat je om het uur eens vijf minuten zou moeten kunnen rondwandelen. Nu moet je hier blijven zitten en bij wijze van spreken je vinger opsteken om naar het toilet te mogen gaan. Dat zijn mijn persoonlijke bedenkingen bij de manier waarop we dit hebben georganiseerd. Ik vind dat niet zo ideaal.

De vraag gaat natuurlijk over obesitas. Bewegen is natuurlijk goed. Collega Maaïke De Rudder heeft vanmorgen geholpen om mijn geluksmomentje te verzorgen. Ze had een verjaardagskoekje mee. Ik heb er eentje gekregen, jullie niet. Dat kan een mogelijke voorkeursrelatie betekenen. Ik ben vanmiddag een half uurtje gaan joggen in het Warandepark om me voor te bereiden op een zitsessie en om dat koekje eraf te krijgen. Ik zeg u dat ter inleiding en om mee te geven dat de cijfers me heel erg verontrusten. Het gaat niet goed met het gewicht van onze mensen. De pandemie heeft daar niet veel goed aangedaan. De sterkere impact van corona op personen met overgewicht en obesitas staat in de spotlight. Er is een toename van emotie-eten en experts uiten de vrees dat er een mogelijke toename is van excessief eten en drinken. Dat is niet positief. Excessief eten en drinken kan eens gezellig zijn, maar niet als het een heel negatieve impact op het gewicht heeft en obesitas veroorzaakt.

De cijfers van de WHO zijn gebaseerd op schattingen en zijn dus geen data waarbij de populatie bevraagd of gemeten werd. Ik geef dat mee als een kleine nuance en als positief puntje. Voor kinderen en jongeren wordt binnen de analyse waarop de WHO zich baseert, aangehaald dat in de hoge-inkomenslanden er sinds 2000 geen stijgende trend zou zijn.

Het is moeilijk om de cijfers van de WHO rechtstreeks te vergelijken met die van pakweg de centra voor leerlingenbegeleiding (CLB's). Er is het rapport over de gewichtstatus van kinderen en jongeren in Vlaanderen. Dankzij dataverzameling vanuit het agentschap Opgroeien en de CLB's hebben we wel een vinger aan de pols en kunnen we de gewichtsevoluties van kinderen en jongeren in Vlaanderen blijvend opvolgen. Tot nu tonen die cijfers dat we ten opzichte van andere landen gelijke tred houden. De cijfers met betrekking tot overgewicht bij kinderen stijgen op dit ogenblik niet, maar de bezorgdheid is daarmee bij mij niet weggenomen. Dat is een nuance bij het algemene beeld.

Wat gaan we doen, collega's? Gisteren sms'te een arts me: preventie, preventie, preventie. Dat weten we dan weer, maar wat gaan al die artsen dan doen? Je kunt obesitas behandelen, maar preventieve acties ondernemen is een taak die ik als minister niet alleen kan volbrengen. Ik kan wel het goede voorbeeld geven en een aantal beleidsinitiatieven ontwikkelen, maar dat vraagt een heel lange inspanning van heel mensen.

Er is de Vlaamse gezondheidsdoelstelling 'De Vlaming leeft gezonder in 2025'. Dat is heel binnenkort. We willen daarmee in Vlaanderen een breed maatschappelijk draagvlak creëren met alle actoren. Er zijn een aantal subdoelstellingen. U kent die wellicht allemaal. Ik ga daar niet te diep op in. We hebben ook wetenschappelijk onderbouwde methodieken. Een pak acties zijn samengebracht op [preventiemethodieken.be](https://preventiemethodieken.be). Er zijn vier preventiestrategieën: educatie, omgevingsinterventies, afspraken en regels, en zorg en begeleiding. Er zijn partnerorganisaties in verband met het eetgedrag. Het Vlaams Instituut Gezond Leven en Eetexpert leveren daarbij expertise en helpen bij de concrete implementatie van de preventiemethodieken enzovoort.

In het beleid rond gezonde voeding, voldoende beweging en het beperken van sedentair gedrag besteden we bijzonder veel aandacht besteed aan het creëren van een gezonde omgeving die van de gezonde leefstijl de meest vanzelfsprekende

keuze maakt. We moeten daarvoor werken binnen een aantal settings, zoals scholen, gemeenten en zorg- en welzijnsvoorzieningen. Daarom wordt er gewerkt aan een maximaal bereik om gezonde voeding en het uitwerken van een gezonde leefstijl onder de aandacht te brengen onder de noemer Health in All Policies.

Ik som een aantal zaken op. De cijfers van de CLB's tonen ten eerste aan dat gezondheidsverschillen al vroeg in het leven ontstaan. Het is belangrijk om in te zetten op vroegtijdige en laagdrempelige preventie. De partnerorganisatie Gezond Leven ontwikkelde de kadermethodiek Gezonde School. Die heeft tot doel scholen te helpen bij de uitbouw van een kwaliteitsvol en samenhangend gezondheidsbeleid op hun school op maat van de schoolpopulatie.

Ten tweede werken we samen met het Departement Omgeving op het vlak van de integratie van gezonde en milieuverantwoorde voeding in de voedingsdriehoek en op die manier draagt het beleid bij aan de Green Deal Eiwitshift. Dat interesseert me heel erg vanuit mijn vorige bevoegdheid.

Ten derde is het Netwerk Voedselbeleid recent geofficialiseerd. In dat netwerk hebben verschillende experts en beleidsdomeinen zitting, zoals omgeving, onderwijs, welzijn en gezondheidszorg, landbouw en visserij, werk en sociale economie, en wetenschap en innovatie, om een gezond en duurzaam voedingsbeleid te voeren.

Ten vierde wordt momenteel hard gewerkt aan een Vlaamse voedselstrategie, dat komt nog uit mijn vorige bevoegdheid. Die wordt getrokken door het Departement Landbouw en Visserij, is in samenwerking met alle andere beleidsdomeinen en het streefdoel is een grote voedsteltop in het najaar van 2022, met dus ook een heel bijzondere focus.

Daarnaast moet ik samen met de WHO wel benadrukken dat er niet één magische oplossing is en het voorkomen en verminderen van overgewicht een integrale aanpak vereist. Voor enkele acties die de WHO aanbeveelt zit de bevoegdheid zelfs op het federale niveau, bijvoorbeeld de regulering van digitale marketing en reclame voor ongezonde voeding naar kinderen. Collega, voorzitter, u hebt er een voorbeeldje van gegeven. Ook fiscale maatregelen, zoals de frisdrankentaks en de verlaging van de btw op groenten en fruit kunnen wij zelf niet regelen. Verder zitten ook de interventies op het vlak van etikettering en zogenaamde 'front-of-pack labelling', de Nutri-Scores, op dat niveau. Ik moet zeggen dat ik me soms ook verbaas over wat een A krijgt en wat een E krijgt bij de Nutri-Score, maar dat ligt wellicht nog aan mijn beperkte kennis van de materie.

Het Federaal Voedings- en Gezondheidsplan (FVGP) dat binnenkort gelanceerd wordt, stelt in dit kader ook een aantal doelstellingen voorop. Het is van belang dat het ook in de toekomst complementair uitgebouwd en opgevolgd zal worden.

Dat is dus een beetje het geheel, volgens mij is er enorm veel aanwezig als het gaat over goede wil en maatregelen.

Wat betreft de concrete vraag: wat doe je nu met de resultaten van onderzoeken? Wat als overgewicht of obesitas is vastgesteld? Acties die gewichts- of lichaamsontevredenheid uitlokken worden afgeraden. Ik geef een voorbeeldje: een kindje uit de klas halen omwille van overgewicht is het slechtste wat men kan doen. Dat stigmatiseert heel erg, kindjes voelen zich dan anders en ze zullen ook het contact met hulpverleners negatief internaliseren. In de toekomst kan dat leiden tot vermijdingsgedrag en ervoor zorgen dat ze geen hulp meer willen. We moeten dus echt goed oppassen hoe we dat aanpakken.

Men pleit er ook voor om in te zetten op de uitbouw van goede eetcompetenties en, vooral, beweeggedrag. Wie mijn passage bij Onderwijs heeft meegemaakt, weet dat ik zelfs iemand had aangeworven op het kabinet om bewegen op school

te gaan stimuleren. Heel veel scholen in Vlaanderen deden mee aan het beweegkwartier, met lopen, joggen en bewegen. Bij lagere schoolkinderen zagen we de grootste impact. Ik weet niet hoe het nu gesteld is met die campagne, maar ik stond er echt heel erg achter. Voor het secundair onderwijs hadden we dan een campagne die gepaard ging met wetenschappelijk onderzoek, waarbij we bekeken hoe het kwam dat tieners veel minder bewegen en hoe we daar konden op inspelen. Er is namelijk zo'n fase in het leven waarin het wat minder gaat en men waarschijnlijk met andere dingen bezig is.

Hoe pakken we dat dus aan? We moeten inzetten op zorg op maat en een gepaste zorginschatting. Die aandachtspunten worden via een overeenkomst die we hebben met de partnerorganisatie Eetexpert vzw naar de hulpverleners overgebracht, daar wordt werk gemaakt van het afbouwen van stigmatisering. We hebben ook heel veel vormingen, fiches en draaiboeken om een goede zorginschatting te maken bij mensen met overgewicht en obesitas, het is ongelofelijk. Eetexpert gebruikt daarvoor het Edmonton Staging System of EOSS, dat trouwens ook wordt aangeraden door de WHO.

Als obesitas wordt vastgesteld, stelt het CLB altijd een vervolgcontact voor aan de ouders, om dieper in te gegaan op de problematiek, maar dat kent u wellicht al. Daar bestaan ook volledige draaiboeken over.

Dan is er het nieuwe initiatief SWEEP, collega's, dat drempelverlagend moet werken. Met interventies zoals Bewegen Op Verwijzing en HALT2Diabetes realiseren we een laagdrempelige toeleiding naar begeleiding en coaching rond een gezonde leefstijl.

Ik heb zelf al voorbeelden gegeven vanuit de vorige legislatuur, SWEEP is nu een samenwerking tussen de partnerorganisatie Gezond Leven en het agentschap Zorg en Gezondheid, Sport Vlaanderen, MOEV en het Departement Onderwijs en Vorming. Het hoofddoel is – en hier komen we, zoals ik net zei – om de doelgroep van 12- tot 18-jarigen meer te laten bewegen op school, tijdens, voor en na de lessen en tijdens de pauzes, in hun vrije tijd en bij verplaatsingen.

Het project bestaat uit twee luiken: het eerste luik is rechtstreeks gericht op jongeren, het tweede op schoolteams van de secundaire scholen. Het is eigenlijk ook een platform waarop jongeren aan de hand van enkele korte vragen kunnen ontdekken welk profiel ze hebben, en dan krijgen ze een activiteitenaanbod. Er is ook extra aandacht voor diegenen waarvan we weten dat ze hoge drempels tot bewegen ervaren.

In 2022 werd het pilootproject SWEEP gelanceerd in de provincie Antwerpen. Op basis van de ervaringen daar zullen we kijken of we het in 2023 al of niet lanceren op Vlaams niveau. Er komt dus nog een evaluatie, voorzitter.

Wat betreft de berekening: dat was een zeer interessante vraag, collega. Wat zou het opleveren als we maximaal inzetten op preventie? De maatschappelijke impact, collega's, van overgewicht en obesitas is indrukwekkend. Onderzoekers van Sciensano en de UGent hebben berekend dat de jaarlijkse directe kost ten gevolge van overgewicht en obesitas 3,3 miljard euro bedraagt. Dat is dus enorm, als je het mij vraagt. Dat gaat dan over ambulante zorg, ziekenhuiszorg en medicatie, en vertegenwoordigt zo'n 13,5 procent van de totale jaarlijkse gezondheidszorgkosten. De indirecte kosten van bijvoorbeeld afwezigheid op het werk door ziekte bedragen 1,2 miljard euro per jaar. Collega Vaneeckhout, daar zien we dus een bijzonder omvangrijk budgettair plaatje.

Vervolgens, hoe wil ik het aantal Vlamingen dat kampt met overgewicht of obesitas structureel verminderen? Collega Vaneeckhout, om eerlijk te zien, alleen kan ik niets. Als beleidsmaker kan ik wel, samen met heel veel beleidsmakers, de hand aan de ploeg slaan – en dat hebben we ook gedaan –, maar het vraagt echt een doorgedreven besef, ook bij het hele medische veld, dat preventie de beste manier

is. Op het moment dat we moeten ingrijpen, is het eigenlijk te laat. We moeten vanaf een heel jonge leeftijd, op een goede manier promoten dat we alle hefbomen die we hebben, moeten kunnen inzetten.

Om prioriteiten te stellen binnen het preventieve gezondheidsbeleid werken we met gezondheidsdoelstellingen. Dat zijn specifieke, meetbare en algemeen aanvaarde doelstellingen die we willen realiseren om gezondheidswinst op bevolkingsniveau te realiseren.

Er vindt op dit ogenblik, collega, een tussentijdse evaluatie plaats van onze gezondheidsdoelstelling 'Gezonder leven in 2025', en die zal de effecten van het beleid in beeld zal brengen. Ik ben altijd een beetje beducht om timings te geven, maar ik verwacht, collega Vaneeckhout, dat ik dat nog voor het zomerreces naar buiten kan brengen. Zodra we de resultaten hebben, zullen we al kunnen zien: zijn we een beetje goed op weg of zijn we niet goed op weg?

Evalueren van de effectiviteit van individuele acties en campagnes is moeilijk, omdat er natuurlijk vaak een mix van acties nodig is om tot effect te komen. De impact is bovendien ook pas zichtbaar op een langere termijn. Maar ik hoop u wel overtuigd te hebben van het grote belang dat ik zelf hecht aan dat gezonder leven en vooral aan de preventie van obesitas, maar wel wetend en beseffend dat dit echt een wereldwijd probleem is, waar we met z'n allen aan moeten werken.

**De voorzitter:** Mevrouw De Rudder heeft het woord.

**Maaike De Rudder (cd&v):** Dank u wel, minister voor uw zeer uitgebreid antwoord. Ik ben het zeker met u eens dat er al heel veel gebeurt op Vlaams niveau. Ook het aantal partners dat u vermeld hebt, toont aan dat het uiteraard een en-verhaal is, dat het niet alleen de voeding is die speelt maar ook de beweging, ook de preventie, ook de sensibilisering. Het is echt wel een en-verhaal, met een integrale aanpak waar veel beleidsdomeinen – Jeugd, Media, Onderwijs, Sport – hun steentje kunnen bijdragen. Ik ben er ook vrij zeker van dat ook de bewustwording bij ouders nog moet groeien en nog moet verbeteren. Als we soms zien welke koeken bijvoorbeeld kinderen ook mee naar school nemen en het aantal calorieën dat dat allemaal met zich meebrengt, dan denk ik dat er vaak nog niet de bewustwording is bij ouders over wat nu gezonde voeding is, over wat nu een gezonde brooddoos is. Daar moeten we nog verder op inzetten. Daar gebeurt ook op lokaal niveau al heel wat. Met de Logo's (loco-regionaal gezondheidsoverleg en -organisaties), met de eerstelijnszones rollen wij ook op lokaal niveau projecten uit om leerlingen echt wel bewust te maken van een gezonde brooddoos.

Ik heb nog één bijkomende vraag. U verwees ook naar preventiemethodieken.be. Ik heb gisteren ook nog eens op die website gekeken, en daar staan heel veel interessante draaiboeken op: zowel draaiboeken voor artsen maar ook voor diëtisten, voor ouders enzovoort. Maar een heel belangrijk iets dat ik daar ook op terugvond, waren de media-aanbevelingen. U verwees ernaar dat er ook heel wat zaken op federaal niveau zitten, maar bij dezen wil ik toch wel een bijkomende oproep doen. Zodra we op Vlaams niveau nog acties doen, moeten we ook de medirol zeker in het oog houden. We merken immers nu al dat mensen met obesitas vaak gestigmatiseerd worden. Als er dan in de media nog dergelijke campagnes zijn waar dat nog eens wordt bevestigd, gaan die mensen misschien net nog eens een schrik opdoen en het nog moeilijker hebben om de stap te zetten om eraan te werken. Vandaar dat de draaiboeken op preventiemethodieken.be zeker een goede zaak zijn en dat die zeker nog eens in de kijker gezet mogen worden.

**De voorzitter:** De heer Vaneeckhout heeft het woord.

**Jeremie Vaneckhout (Groen):** Minister, eerst en vooral dank voor de complimenten. Ik ben mijn goede voornemens na vijf of zes jaar eindelijk beginnen uit te voeren. *(Opmerkingen van minister Hilde Crevits)*

Dat toont ook de complexiteit aan van de zaak. Het zit een stuk in de persoonlijke uitdaging, het zit ook een stuk, zoals u daarnet zei, in de organisatie, in werk, in een aantal levensgewoontes proberen bij te sturen. En misschien – en dat is het eerste dat ik vastgrijp, voorzitter – moeten we wel eens bekijken hoe we in de commissie Welzijn bijvoorbeeld op een gezondere manier parlementair werk kunnen doen. Misschien moeten we bij een volgende regeling der werkzaamheden toch eens nadenken of er geen gezonde methodieken en manieren bestaan om na ieder uur te proberen ergens een klein momentje in te plannen om gezonder ... Als wij al het goede voorbeeld niet geven, hoe verwachten we dan dat het in de rest van de Vlaamse economie en samenleving ingevoerd wordt?

Ten tweede ben ik het helemaal eens met de uitdagingen in verschillende settings. Ik ben zelf voorzitter van de Vlaamse Logo's – de mensen van het kabinet weten dat ook –, en ik denk dat er echt nog wel wat werk op de plank ligt als het gaat over onderwijs, als het gaat over de werkvloer, als het gaat over vrije tijd. Ik vind bijvoorbeeld buiten spelen belangrijk. Ik denk dat we daarmee aan de slag moeten en de kracht van het buiten spelen moeten herontdekken. Niet alleen qua sociale vaardigheden en het mentale welzijn maar ook echt qua beweging is het een absolute troef. En dat sport niet altijd competitief moet zijn, maar ook gewoon avontuurlijk en tof kan zijn, is iets, denk ik, waarmee we aan de slag moeten. Want 'jong geleerd is oud gedaan' is niet zomaar een belangrijke slogan.

Wat ik uit mijn eigen verhaal van de voorbije maanden haal, is de begeleiding die ik gezocht heb. Die begeleiding is niet gratis. Maar voor mij is ze wel een cruciale voorwaarde geweest om een aantal stappen te kunnen zetten. Ik denk dus dat dat misschien wel belangrijk is. U wijst zelf op de prijs van voeding, van gezonde voeding. Ik denk dat daar ook nog wel wat uitdagingen liggen. Er zijn ook een aantal begeleidingen geweest in groepssessies. Ik heb eigenlijk wel gemerkt hoe het elkaar prikkelen in dat traject, tussen mensen met allerlei achtergronden in de samenleving, ook wel een stuk motiverend kan gaan werken. Misschien zijn daar ook nog wel stappen te zetten.

Voor mij is het volgende dan de meest prangende vraag. Ik merk dat we eigenlijk inhoudelijk op dezelfde lijn zitten. Qua budget zegt u dat al een en ander wordt gedaan. Maar de realiteit is natuurlijk dat op dit moment – en dat is Belgisch, voor alle duidelijkheid – 3 procent van ons gezondheidsbudget naar preventieve gezondheidszorg gaat en 97 procent naar curatieve zaken, die waarschijnlijk goedkoper zouden kunnen worden opgelost als we vooraf meer inzetten op die preventie. Dit is misschien eerder een debat voor na de zomer, maar ik hoop toch dat u er misschien wel mee aan de slag gaat en gaat nadenken of we niet ook een deel van ons Vlaams budget moeten heroriënteren naar meer preventie. U weet dat de doelstelling 10 procent van ons gezondheidsbudget zou moeten zijn, en u kunt daar alvast op onze steun rekenen. Ik begrijp dat u daar niet gaat op antwoorden, maar in het najaar kunnen we daar misschien toch nog meer ten gronde het debat over voeren, richting begroting 2023. Zo kunnen we daar misschien toch die shift wel maken, want eigenlijk komen we eerder uit een omgekeerde lijn: er zijn eerder besparingen op preventie gebeurd dan investeringen.

**Koen Daniëls (N-VA):** Collega's, ik wil er toch een aantal zaken uit halen. Voormalig collega Peter Persyn lanceerde vorige legislatuur de Persyn-momentjes in de commissie Welzijn, wat neerkwam op even rechtstaan tussendoor. Ik wil gerust in het Bureau van het parlement voorstellen om loopmicrofoons, headsets, te gebruiken, zodat we wandelende commissies kunnen houden. Ik zou daar zelf niet tegen zijn. Er kan veel. *(Opmerkingen)*

Ik zie de secretaris hier bedenkelijk kijken. Met techniek is veel op te lossen.

Ik haal er een aantal zaken uit. Ten eerste, ik moet soms tegen de jongeren zeggen dat ze om te voetballen geen spelconsole en tv nodig hebben, maar dat ze met een bal en twee stokken in de grond ook kunnen voetballen. Dat is een open deur intrappen. Maar sommige jongeren blijven in een FIFA-spelconsole zitten en zetten geen verdere stappen.

Ten tweede, ik kom veel mensen tegen met goede voornemens, maar om die voornemens dan om te zetten, is er meestal wel wat druk nodig. Een afspraak om samen te sporten kan die druk geven. Want alleen thuiskomen en dan 's avonds uw schoenen aantrekken, is niet zo evident. En zo kwam ik bij die coaching en die begeleiding, minister, en bij de evaluatie van projecten. Daar wil ik naartoe. Er zijn allerlei initiatieven, maar om mensen effectief ertoe aan te zetten om te sporten en te bewegen, is er meestal wel wat externe druk nodig. Die externe druk mag niet negatief zijn, maar wel motiverend: 'Het staat in mijn agenda, ik moet er naartoe. En als ik niet verschijn, zal ik worden gemist door anderen.' Maar dat is natuurlijk iets wat veelal niet overdag gebeurt, tijdens de kantooruren zoals in de folder en website van die organisaties, maar net wanneer de mensen terugkeren van hun werk.

Minister, in die evaluatie moeten we misschien wat kritischer zijn. Want u zegt dat het niet altijd evident is om een project te evalueren en dat is waar. Maar misschien moeten we toch wat kritischer durven na te denken over hoeveel mensen we effectief aan het sporten hebben gekregen.

Ik verwijs naar iets heel eenvoudigs. Sommige organisaties werken met stappen-tellers. Het is soms confronterend dat je, wanneer je een dag in dit parlement bent geweest, op het einde van de dag aan hoop en al drieduizend stappen bent geraakt. En dan zegt mijn zoon 's avonds heel trots dat hij negentienduizend stappen heeft gehaald, want hij houdt dat elke dag nauwgezet bij in zijn boekje. Minister, zulke zaken hebben soms meer impact dan een aantal van die ronkende initiatieven of een website over sporten waar mensen dan al zittend naar kijken. Ik vrees dat dat soms meer negatief dan positief werkt.

Tot slot, collega Vaneekhout, vond ik het nog wel interessant dat u zei dat er veel geld naar curatie gaat en weinig naar preventie. Ja, dat is net wat problematisch is. Elke euro die Vlaanderen in preventie investeert, zien we helaas niet in onze begroting terugkomen, maar wel indirect. (*Opmerkingen van Jeremie Vaneekhout en Celia Groothedde*)

Ja, u kunt dat inderdaad zeggen. Maar als we in een globaal pakket kunnen werken, collega's, zou dat veel zinvoller zijn, want dan komt dat ook rechtstreeks terug. Maar ik zie dat u dat debat niet wilt voeren. Dat is jammer, want het zou nochtans interessant zijn om daar eens naar te kijken.

**De voorzitter:** De heer Vande Reyde heeft het woord.

**Maurits Vande Reyde (Open Vld):** Collega's, ik wil nog heel kort tussenkomen. Ik vind dit een belangrijk thema. Het is een thema dat te weinig aan bod komt. Want zoals de minister heeft geschetst, is het wel een oorzaak en ook een oplossing voor heel wat problemen waar wij misschien niet aan denken. Het mentale welzijn en het fysieke welzijn hebben heel veel met voeding te maken.

Ik hoor hier heel veel persoonlijke ervaringen. Ik heb zelf ook een verleden van morbide obesitas als kind. Ik weet dus ook wat het is om een heel moeilijke switch te maken naar een gezondere levensstijl, naar gezondere voedingswaarden et cetera.

Kort gezegd, denk ik dat er in het beleid vaak twee dingen ontbreken. Ten eerste is dat de kennis van wat nu precies gezond is. Dat werd ook al door de collega's

geschetst. Die kennis evolueert steeds. Vroeger hadden wij die grote driehoek waarin stond dat we heel veel granen en koolhydraten moesten eten. Daar zijn we ondertussen ook wat van afgestapt. Die kennis is op dit moment heel goed en heel wetenschappelijk onderbouwd. Maar de tweede stap is inderdaad de toegankelijkheid: mensen laten weten wat gezond en vooral wat niet gezond is. Die Nutri-Scores zijn inderdaad wel nuttig bedacht, maar zijn daar niet altijd even accuraat in. Collega Vaneeckhout heeft het ook al aangeraakt: voor mensen in lagere sociale klassen of mensen die het financieel moeilijker hebben, is die toegankelijkheid tot gezonde voeding echt een dagelijkse struggle.

Minister, ik heb een suggestie voor u, zodat u uw beleid daarop kunt afstemmen. We moeten er als overheid voor oppassen dat we niet te veel dupliceren wat er eigenlijk vanwege andere partners – private partners of andere instellingen – al bestaat op de markt. We hebben hier in het verleden onder uw voorganger een paar keer de discussie gevoerd of het de taak van de overheid is om een eigen app te maken en of het de taak is om die eigen recepten te delen. Ik wil daar nu niet te denigrerend over doen, want ik begrijp dat dat met de beste bedoelingen en met de beste doelstellingen in gedachten wordt gedaan door bijvoorbeeld het Vlaams Instituut Gezond Leven. Maar ik denk dat we de energie en de middelen die daarin worden geïnvesteerd beter kunnen oriënteren naar de andere projecten waarvan u ook al een overzicht hebt gegeven. We moeten ons ervoor hoeden om niet in de plaats te komen van vele dingen die eigenlijk al bestaan en ons er als overheid echt op richten om die toegankelijkheid en die kennis te stimuleren. Zoals de collega al heeft vermeld, kan in de budgetbesprekingen enzovoort daarvoor misschien wel meer aandacht zijn.

Ik sluit helemaal af. Collega Daniëls had over het communautaire aspect. Ik wil daar niet te ver op ingaan, maar het is wel een feit dat heel veel van die bevoegdheden versnipperd zijn tussen het Vlaamse en het federale niveau. Waar wij nood aan hebben, is een eengemaakte strategie. We weten wat de doelstelling is: de obesitas laten dalen. Maar daarvoor is een eengemaakte strategie nodig en die ontbreekt op dit moment. Los van het communautaire kun je niet zeggen dat er een eengemaakte strategie voor bestaat. Daar kunnen we misschien samen met de andere overheden werk van maken.

**De voorzitter:** Minister Crevits heeft het woord.

**Minister Hilde Crevits:** Dank je wel, collega's, voor jullie heel interessante insteken. Ik denk dat dit een bezorgdheid is die we allemaal delen. Ik wil nogmaals verwijzen naar de periode waarin ik minister van Onderwijs was. We hebben toen de eerste grote stappen gezet om de frisdrankautomaten uit de scholen te halen. Het is vaak zo dat er initiatieven genomen worden waarvan de resultaten pas na de daaropvolgende verkiezingen merkbaar zijn, zoals ook bij dit initiatief. Door op deze wijze te werken, kunnen er mooie resultaten geboekt worden. Dat was dus een zeer goed initiatief.

Collega Vaneeckhout, ik had gezegd dat ik als minister van Landbouw bezig was met de voorbereiding van de voedseltop. Een van de onderdelen daarvan was net betaalbare gezonde voeding. Ik ben als minister van Onderwijs ook op bezoek geweest bij leveranciers van schoolmaaltijden, waarmee we onderhandeld hebben. Ze gaven aan dat het duurder was om gezonde maaltijden klaar te maken. De vraag was dus: hoe kun je ervoor zorgen dat een gezonde maaltijd voor kinderen niet duurder is? Als je dat goed bekijkt, zie je dat daar pistes voor bestaan. Dan moet je echter de scholen nog overtuigen om bij hun aanbestedingen rekening te houden met de onderhandelingen die wij op dat moment al gevoerd hadden om tot gezonde maaltijden te komen. Het is dus een ketting die aan elkaar hangt en die moet leiden tot goede resultaten.

Collega Vaneekhout, in mijn beleidsdomein zijn er ook zeer laagdrempelige BOV-coaches (Bewegen Op Verwijzing) aan de slag. Misschien hebt u een van hen al geraadpleegd. Een aantal mutualiteiten betalen ook diëtisten terug. Ik heb de budgetten opgevraagd. Individuele begeleiding door een BOV-coach kost maximaal 5 euro; de tussenkomst van de overheid is daar 10 euro. Groepsbegeleiding kost maximaal 1 euro; daarvoor bedraagt de tussenkomst van de overheid 4 euro. Ik heb van u gehoord dat die groepsbegeleiding echt wel goed is omdat je daarbij in contact komt met andere mensen. Voor mensen met een verhoogde tegemoetkoming is het tarief voor individuele begeleiding maximaal 1 euro; de tussenkomst van de overheid bedraagt daar dus 14 euro. Voor groepsbegeleiding betalen ze maximaal 0,5 euro; de tussenkomst van de overheid bedraagt dan 4,5 euro. Ik vind dit wel iets interessants. Misschien zijn die coaches nog niet bekend genoeg. Ik vind dat dit wel behoort tot onze kerntaak, omdat het hier net gaat om preventie.

Collega's, het budget voor preventie is inderdaad voer voor discussie. Ik ben daar eerlijk in. Er is hierover ook discussie met het federale niveau. U moet begrijpen dat, als Vlaanderen investeert in preventie, de benefits voor het federale niveau zijn. Voor mij is het ook echt wel van belang dat we het globale kader bekijken. *(Opmerkingen van Celia Groothedde en Freya Saeys)*

Dat is inderdaad een feitelijke vaststelling. Het is misschien een opmerking die beroering veroorzaakt, maar het is gewoon een feit. Ik mag toch ook wel feiten vermelden?

Collega Vaneekhout, u vermeldde ook dat motiverende feedback kan helpen. Onze BOV-coaches zijn specifiek getraind in motivationele gespreksvoering.

Ik ben zeer sterk vragende partij om een Crevits-kwartiertje te houden, gespreid over de sessie. Bij vroegere commissies duurden de vergaderingen nooit urenlang, hier is dat wel het geval. Ik zit hier nu sinds half twee en het is bijna half vijf. Ik vind het echt niet gezond om zo lang stil te zitten. Ik zou na deze vraag dus graag even bewegen. Dat hoeft niet lang te duren. Dat is goed voor onze eigen gezondheid.

Collega Vande Reyde, ik had uw vraag al verwacht toen ik u zag binnenkomen. Ik heb de voorbije dagen de tweetdiscussie gezien omtrent de app. Ik ben er zelf nog niet helemaal uit hoe ik mij ten opzichte van die app moet opstellen. De cijfers zijn fantastisch; ik zal daarmee beginnen. Ik heb zelf niet gereageerd op die tweet maar heb wel eens bekeken wat er precies aan de hand was met die app. Die app werd sinds de start 1.254.913 keer gebruikt. Dat is enorm veel. De app werd bijna 150.000 keer gedownload. Dat zijn relatief goede cijfers. Er zijn natuurlijk wel wat kosten aan verbonden. Ik heb het zelf moeilijk als ik gesponsorde berichten zie van bepaalde organisaties bij een gerecht. Dat kwam verkeerd over op mij. Ik heb daar toen wat stekelig op gereageerd en vroeg me af of we daar Vlaams belastinggeld aan moesten besteden. Maar ik zie wel dat de gebruikerscijfers goed zijn. Die kunnen misschien wel een bijdrage leveren. Sta me dus toe om daar nog even over na te denken. Mijn eerste gevoel was slecht, toen ik uw bericht zag. Ik vroeg me zelfs af of het geen fake tweet was. *(Opmerkingen van Jeremie Vaneekhout)*

Ik bedoelde niet uw tweet maar de reactie erop. Ik zal dit bekijken. Ik begrijp de weg die afgelegd is. Ik ben geneigd om mee te gaan met diegenen die ik erover hoor spreken en dat is een teken dat mijn gedachten nog niet op orde zijn. *(Opmerkingen)*

U hebt dus een gevoel losgemaakt bij mij, zoals dat in het verleden wel vaker gebeurd is en wat zelfs tot een liedje geleid heeft. Ik kan vandaag niet zeggen dat ik die app een slecht idee vind. We moeten wel eens evalueren hoe we ermee omgaan, of het verstandig is om bepaalde zaken te doen en of we niet op een andere manier moeten communiceren. Ik zal dat opnemen met de initiatiefnemers.

**De voorzitter:** Mevrouw De Rudder heeft het woord.

**Maaïke De Rudder (cd&v):** Ik denk dat we het er allemaal over eens zijn dat we de problematiek van obesitas zeker goed moeten blijven monitoren, en dat de kennis van en de bewustwording rond gezonde voeding natuurlijk belangrijk zijn. We hebben heel wat partnerorganisaties die daarop inzetten en dat zal in de toekomst ook zo blijven. Over de BOV-coaches hebben we in het verleden in heel wat commissies vragen gesteld. Dat is een zeer goede zaak die ook goed gemonitord wordt. Het voorschrijfgedrag is daar ook uitgebreid, waardoor nog meer mensen naar zo'n coach kunnen doorverwijzen.

Wat de app Zeker Gezond betreft, ik hoor daar heel veel goeie reacties over op lokaal niveau, zeker bij de mensen die het financieel moeilijker hebben en die weinig inspiratie hebben om met weinig geld toch iets gezonds te maken. Die maken echt wel gebruik van zo'n app. Ik heb ook de cijfers eens opgevraagd en het klopt inderdaad dat de app heel veel gedownload wordt. Het heeft een kostprijs, maar ik ervaar dat er mensen zijn die daar heel veel mee doen en er veel van leren. We zullen zien wat de toekomst brengt, maar ik versta ook dat er verschillende meningen of reacties zullen zijn. *(Opmerkingen van Maurits Vande Reyde)*

Voor mij is het zeker een goede zaak.

**De voorzitter:** De heer Vaneekhout heeft het woord.

**Jeremie Vaneekhout (Groen):** Het voordeel is dat u overtuigd wordt door de laatste die daarover spreekt. Bij dezen bent u dus overtuigd. *(Opmerkingen van minister Hilde Crevits)*

Maar ik ga mij daarover niet uitspreken, omdat ik denk dat we inhoudelijk groten-deels op dezelfde lijn zitten en we allemaal de urgentie van de thematiek inzien.

Ik had gedacht – en dat is misschien ijdele hoop – dat het argument dat we de financiële return niet krijgen niet elke keer in een debat over preventie in deze commissie zou opduiken. Dat was ook bij de vorige minister een argument. Ik dacht dat we dat misschien achterwege zouden laten.

Uiteraard is het een feit, minister, wat u zegt. U mag dat zeggen. Voor mij is het geen enkel probleem om in de toekomst te discussiëren over hoe ons ideale staats-bestel eruitziet en wat waar zit. Maar ik hoor hier onderhuids het argument naar boven komen dat we ons ons toch een keer moeten afvragen of we daar nog meer budget in moeten steken. Ook collega Daniëls heeft het ingebracht. Ik vind dat ten eerste een zeer cynische menselijke kijk, want dat betekent dat we het argument dat de Vlaming er gezonder van wordt niet doorslaggevend genoeg vinden om daar meer geld aan te geven. Dat is, wat ons betreft, heel duidelijk.

Twee, het is natuurlijk ook economische waanzin, want het zijn wel die Vlamingen die uitvallen door ziekte, door obesitas enzovoort, die niet kunnen functioneren op de arbeidsmarkt, die druk leggen op alle andere gebieden in de samenleving, op ons zorg- en welzijnssysteem. Daar liggen we dan ook niet wakker van.

Uiteraard kunnen we allerlei debatten voeren over de ideale staatsstructuur, maar laat dat alstublieft nooit een argument zijn om nu preventie niet ten volle in te vullen. Want als ik mij goed herinner, hebben we hier met heel veel die staatshervorming onderhandeld. We waren allemaal vragende partij om preventie naar het Vlaamse niveau te brengen. Dat is nu gebeurd. Dus het kan toch nooit een argument zijn om die bevoegdheid niet ten volle in te vullen. Voor die cynische manier van aan politiek doen, willen wij alvast passen. Ik hoop, aangezien ik toch wat hoofden zie knikken, dat dat gedeeld wordt door de rest van deze commissie. Laat de rest maar voor verkiezingsprogramma's en debatten over de staatshervorming in 2024, maar de financiële return mag niet het doorslaggevende argument zijn om dit wel of niet te doen.

**Koen Daniëls (N-VA):** Collega Vaneekhout, ik vind het wat jammer dat u het debat op die manier echt 'op flessen trekt'. Niemand heeft hier gezegd dat we op Vlaams niveau niets meer gaan doen, niet gaan evalueren, alles op zijn beloop gaan laten, omdat we daar de winsten niet van plukken. *(Opmerkingen van Jemie Vaneekhout)*

Want, als dat wel zo zou zijn, als dat wel in een hand zou zitten, dan zouden we nog meer geld kunnen geven aan preventie, want dan komt de return wel naar ons. Daarover gaat het, collega. Ik kan het misschien wel begrijpen in het licht van het debat waarin u in uw partij zit, maar ik vind het wat jammer dat u dat niet kunt doen. Want ik denk dat dat motiverend kan werken naar beleidsmakers, dat je ook op die manier daarvan de vruchten plukt, ook naar Vlaamse artsen enzovoort.

Twee, opnieuw naar de kern van de zaak, minister. Ik wil wel mijn vraag naar evaluatie van de middelen die we ertegenaan gooien, blijven stellen. Ik ben in het verleden ook al tussengekomen over de kostprijs van die app en websites van de overheid rond gezonde voeding, over wat dat kost aan euro's die we erin steken, ook om dat te onderhouden, om nieuwe recepten toe te voegen enzovoort, en wat de return is. Want die 150.000 mensen die dat gedownload hebben, zijn op zoek naar lekkere recepten. Ik weet niet of die effectief op zoek zijn naar gezondheid en ook niet of dat impact heeft op obesitas. Meer bewegen heeft er een grotere impact op. De vaststelling die we hier samen doen, is dat mensen samen aan het bewegen zetten, meer impact heeft dan een app met recepten, als we de euro's die we investeren vergelijken met wat het oplevert. Ik geef het maar mee, maar op die app staan hoeveelheden. Als je die hoeveelheden maakt, vindt de gemiddelde Vlaming dat heel weinig en maakt hij wat meer. Bijgevolg is het effect van de app direct weg, want je hebt een hogere inname van koolhydraten. Dat kun je natuurlijk moeilijker meten.

Als laatste punt, minister, denk ik dat we vooral moeten inzetten op al die initiatieven die we nemen om samen iets te doen, want dat zet mensen aan tot bewegen. Dat heeft, denk ik, een veel groter effect. Die coaches en groepssessies op lokaal niveau, met lokale sportverenigingen – die niet altijd tot doel hebben om de olympische titel te behalen, maar ook om samen te bewegen – kunnen, denk ik, grote effecten hebben. Om de daad bij het woord te voegen, collega's, stel ik voor dat we onze vergadering even schorsen en dat iedereen verplicht wordt te bewegen. U mag dus niet blijven zitten.

**De voorzitter:** Minister Crevits heeft het woord.

**Minister Hilde Crevits:** Het is mijn eerste commissie hier, vandaar dat ik toch wel wat wil duiden. Ik ben niet iemand die de zaken Vlaams-federaal op de spits drijft, in geen enkel dossier. Wie mij kent, weet dat ik dat niet doe.

Ik heb bijvoorbeeld met collega Frank Vandenbroucke een akkoord gesloten om, als we meer mensen die langdurig ziek zijn kunnen begeleiden naar de arbeidsmarkt in Vlaanderen en laten werken, daar op een asymmetrische wijze voor beloond te worden. We krijgen daar een stukje vergoeding voor. Dat kan ook een enorme stimulans zijn om artsen ervan te overtuigen om de rol van preventie belangrijker te vinden, en om niet in te zetten op het curatieve als het al te laat is, maar sterk in te zetten op de jaarlijkse check-up. *(Opmerkingen van de heer Vaneekhout)*

Ik zeg dat niet 'pour les besoins de la cause' of om alles op de spits te drijven. Ik vind het echt belangrijk dat we daar doorgedreven over nadenken. Het laatste wat ik zal doen, – mocht u de indruk hebben dat ik die weg op wil gaan – is ons preventiebudget naar beneden halen. 'No way', integendeel. We moeten er meer op inzetten, maar door de bevoegdheidsverdeling in dit land vraagt het ook een gezamenlijke inzet van iedereen.

Als een arts mij gisterenavond zegt dat er ook onder artsen te weinig aandacht is voor dat preventieve, dan betekent dat, als we kijken naar de RIZIV-budgetten die jaarlijks besteed worden, dat we daar ook nog een lange weg te gaan hebben. Ik vind niet dat het verboden kan worden om dit te zeggen. Dat is niet aanvallend bedoeld. Het is de bedoeling dat we elkaar beter zouden leren kennen.

**De voorzitter:** Collega's, om te vermijden dat we ons beweegmomentje nu helemaal opnieuw vol debatteren en dan overgaan naar de volgende vraag, stel ik voor dat we nu even schorsen. Dit thema komt zeker en vast nog terug. Ik zou zeggen: ga samen even een blokje joggen richting de Federale Regering om daar een stukje van het geld te halen.

De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Jeremie Vaneekhout aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de Duurzaamheidsdagen van het ziekenvervoer**

**– 2819 (2021-2022)**

**VRAAG OM UITLEG van Koen Daniëls aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het niet-dringend liggend ziekenvervoer**

**– 2832 (2021-2022)**

**VRAAG OM UITLEG van Maaïke De Rudder aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de Duurzaamheidsdagen van de ambulance-diensten en de gevolgen daarvan voor de kostprijs van het patiëntenvervoer**

**– 2840 (2021-2022)**

**VRAAG OM UITLEG van Ludwig Vandenhove aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over een aanpassing van de tarieven voor het niet-dringend liggend ziekenvervoer**

**– 2862 (2021-2022)**

**VRAAG OM UITLEG van Immanuel De Reuse aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de Duurzaamheidsdagen van de ambulanciers**

**– 2872 (2021-2022)**

**Voorzitter: de heer Koen Daniëls**

**De voorzitter:** De heer Vaneekhout heeft het woord.

**Jeremie Vaneekhout (Groen):** Collega's, deze maand voeren de ziekenvervoerders actie. Patiënten die een beroep willen doen op vervoer van en naar het ziekenhuis of het behandelcentrum, vragen dat aan via het Mutasplatform van de ziekenfondsen. Mutas zorgt dan voor de praktische regeling en betaalbaarheid. Tijdens de zogenaamde duurzaamheidsdagen nemen de ziekenvervoerders, verenigd binnen Belgambu, echter geen opdrachten aan van Mutas. De patiënten moeten hun rit rechtstreeks bij de vervoerder boeken, en betalen daarvoor een duurzaamheidstarief dat een stuk hoger ligt dan wat ze normaal gezien moeten betalen.

De ziekenvervoerders werden de voorbije jaren geconfronteerd met hogere personeelskosten ten gevolge van de opeenvolgende indexeringen en met hogere brandstofprijzen. Deze tijden zullen daaraan niet verhelpen. Het duurzaamheidstarief dat ze

tijdens de actiedagen aan de patiënten zullen aanrekenen, ligt dan ook vele malen hoger dan het forfait dat moet worden betaald wanneer via de ziekenfondsen wordt gewerkt.

De patiënten zijn bijgevolg de directe dupe van de stroef lopende gesprekken tussen de overheid, de ziekenfondsen en de ziekenvervoerders over de koppeling tussen de betaalbaarheid voor de patiënt en de rendabiliteit voor de vervoerder. Dat conflict moet dringend ontmijnd worden.

In een reactie op de website noemde uw voorganger de actie onverantwoord. Belgambu reageert daarop door verontwaardigd te stellen dat beweringen in het bericht ronduit onwaar zijn en dat de beroepsvereniging onterecht in een slecht daglicht wordt gezet. Dat lijkt me niet meteen de toon voor een constructieve dialoog die noodzakelijk is om een dergelijk conflict op te lossen.

Ik heb daarbij de volgende vragen. Hoe lang zijn u en het kabinet al op de hoogte van de rendabiliteitsproblemen bij de ziekenvervoerders?

Was een dergelijke actiemaand onvermijdbaar?

Welke stappen hebben u en uw voorganger al gezet om het conflict te ontmijnen en welke stappen zijn er nog gepland? Zal de actiemaand vroegtijdig kunnen beëindigd worden omdat er een oplossing is? We zijn al aan het einde van de maand. Hoe kijkt u naar de komende tijd?

Welke partners worden, naast Belgambu en de ziekenfondsen, betrokken bij de gesprekken? Wie verdedigt de belangen van de patiënten daarbij?

**Koen Daniëls (N-VA):** Ik sluit graag aan bij die vraag. Belgambu lijkt Belgisch te zijn, maar in de bevoegdheidsverdeling is het niet-dringend liggend ziekenvervoer een Vlaamse bevoegdheid. Dat is iets heel speciaals. (*Opmerkingen van Jeremie Vaneeckhout*)

Als je over een complex dossier spreekt en als je moet uitleggen waarom sommige bevoegdheden volledig, integraal en in een logisch pakket naar Vlaanderen moeten komen, dan is dat er een van omdat de verschillende zaken op verschillende niveaus zitten.

Collega's, belangrijk om mee te geven is dat er jaarlijks ongeveer 470.000 ritten zijn in het niet-dringende patiëntenvervoer. Ik stel daarbij vast dat het veelal gaat om mensen die kankertherapie volgen en gebruikmaken van het niet-dringend patiëntenvervoer om ter plaatse te geraken. Dat is niet onbelangrijk want dat maakt dat ze die therapieën ambulant kunnen volgen en niet permanent in het ziekenhuis moeten worden opgenomen. Dat heeft zowel voor de patiënt maar ook voor de ziekteverzekering voordelen. Daarnaast doen die mensen ook nog veel andere ritten.

Volgens Belgambu is er naar schatting zo'n 29 miljoen euro nodig om de verhogingen van de kosten te compenseren. Vooral de gestegen brandstofkosten en gestegen loonkosten doen hen aan de alarmbel trekken. De bijna 2 euro per liter die moet worden betaald, maar ook de verschillende loonindexeringen voor het personeel drijven de kosten op. Het wordt quasi onbetaalbaar om kwaliteitsvol vervoer te kunnen blijven aanbieden. Daarnaast zijn er ook de duurzaamheidsdagen. Tijdens die dagen boeken patiënten hun vervoer zelf bij de vervoerder en betalen een duurzaamheidstarief. Daarmee benadrukken ze nogmaals dat hun sector extra middelen nodig heeft om betrouwbare kwaliteit te kunnen blijven bieden. Uw voorganger liet weten dat de patiënten niet de dupe mogen worden van de acties.

Collega's, in het regeerakkoord hebben we daarover een belangrijke passage opgenomen. Ik deel ze graag even met u: "Voor het niet-dringend patiëntenvervoer werden in de vorige regeerperiode de erkenningsnormen en kwaliteitsvereisten

vastgelegd. Zoals bij de hervorming van de dringende geneeskundige hulpverlening zorgen we ook bij het niet-dringend patiëntenvervoer voor tariefzekerheid voor de patiënt. Het systeem van het niet-dringend ziekenvervoer moet vlot toegankelijk zijn door het instellen van een eenvormig oproepsysteem. Hierdoor kunnen vraag en aanbod optimaal op elkaar afgestemd worden.”

Minister, hebt u of uw voorganger de vertegenwoordigers van Belgambu inmiddels al ontvangen en wat was de uitkomst van het gesprek? Of zult u dat nog doen? Op die manier wordt heel duidelijk wat hun vraag is en hoe er daarmee kan worden omgegaan.

Wat is uw reactie op de eis om hogere vergoedingen voor het patiëntenvervoer te kunnen organiseren, gelet op de stijgende personeels- en brandstofkosten?

Een derde vraag betreft de erkenningsnormen en kwaliteitsvereisten. Ik heb gesprekken gehad met een aantal ambulancediensten. De ambulance moet volledig uitgerust zijn alsof er een dringende interventie moet gebeuren met allerlei apparatuur voor alle mogelijke gevolgen en gevaren. Er zijn bijvoorbeeld ook producten met een beperkte houdbaarheid die vervallen zijn door de coronatijden en die moeten worden vervangen. De ambulancediensten zeggen dat ze die eigenlijk nooit gebruiken. Voor de mensen die ze vervoeren, is die apparatuur niet nodig. Minister, is een evaluatie van die erkenningsnormen en kwaliteitsvereisten en ook van de uitrustingsniveaus van de ambulances niet aangewezen om de middelen gericht in te zetten? Op die manier kunnen de kosten op de een of andere manier worden gedrukt. We rusten de ambulances uit en vragen de opleidingsvereisten voor dat soort ritten zonder daarbij aan ‘gold plating’ te doen.

Voor alle duidelijkheid, minister, collega’s, ik pleit er niet voor dat er geen kwaliteitseisen mogen zijn, maar wel dat we moeten bekijken welke uitrustingsniveaus en noden er zijn a rato van het vervoer dat deze diensten doen in het kader van niet-dringend liggend ziekenvervoer.

**De voorzitter:** Mevrouw De Rudder heeft het woord.

**Maaïke De Rudder (cd&v):** Ik ga niet alles herhalen want de bezorgdheden zijn allemaal een beetje dezelfde. Ook vanuit het ziekenhuis in mijn regio heb ik zelf een brief ontvangen die gericht was aan minister Beke, maar ook aan minister Peeters om aandacht te vragen voor dat patiëntenvervoer omdat dat er blijkbaar de laatste jaren enorm op achteruit is gegaan, zeker ook met de bijkomende wachttijden die mensen ervaren, de lange ritten of zelfs helemaal geen vervoer.

Minister, wat vindt u van de actie die men al ondernomen heeft?

Maar vooral: wat is op dit moment de stand van zaken? Want de vragen die hier gesteld worden, zijn begin mei ingediend. Misschien zijn er in de tussentijd al verdere evoluties in het dossier.

Ik verneem ook van de diensten dat de hele problematiek van de financiering heel complex is, dat de tarieven toch wel heel uiteenlopend zijn en dat die financiering heel complex in elkaar zit. Hoe gaan we in de toekomst verder om daar misschien een vereenvoudiging in te doen?

**De voorzitter:** De heer Vandenhove heeft het woord.

**Ludwig Vandenhove (Vooruit):** Minister, collega’s, de voorgaande sprekers hebben al heel wat vragen gesteld. We moeten ons hier toch tot de essentie beperken. Ik begrijp natuurlijk alle opmerkingen over het fundamentele en de kwaliteit ervan. We moeten ons hier toch beperken tot het echt essentiële probleem dat nog maar eens aan het licht gekomen is met de actie van enkele weken geleden. Het is belangrijk dat benadrukt wordt dat precies door dat niet-dringend liggend

ziekenvervoer mensen eigenlijk ambulant thuis kunnen blijven en thuis verzorgd kunnen worden. Dat wordt in deze hele problematiek te weinig benadrukt.

Minister, heel in het begin van deze legislatuur heb ik een eerste keer een vraag gesteld over deze problematiek. Uw voorganger kondigde toen aan dat hij een studie zou laten verrichten en dat hij daaruit binnen het jaar conclusies zou trekken en dan bepaalde beleidsbeslissingen zou nemen. Ik heb ondertussen nog twee andere vragen gesteld.

Minister, wat gaat er nu eigenlijk van komen? Want er is een grote tijdspanne. In 2020 werd er gezegd dat het binnen het jaar opgelost zou zijn. Ondertussen is het al half 2022. Ik ga mijn eerste vraag niet herhalen want de vragen zijn inderdaad een hele tijd geleden opgesteld.

Hoe zit het ermee op dit moment? In welke zin hebt u zelf al gesproken met de sector? Zijn er recente gesprekken geweest? Hoe zit het met de beloftes van uw voorganger waarbij het probleem nu al lang opgelost had moeten zijn als de oorspronkelijke timing gerespecteerd zou zijn?

Wat is uw concrete timing? Want dit dossier gaat natuurlijk over de ambulanciers, maar het gaat vooral ook over de patiënten en uiteraard ook over de ziekenkassen vermits die betrokken partij zijn met betrekking tot het terugbetalen.

**De voorzitter:** De heer De Reuse heeft het woord.

**Immanuel De Reuse (Vlaams Belang):** De collega's hebben inderdaad de actie al geschetst die de ambulanciers begin deze maand gedaan hebben omdat het water hen tot aan de lippen komt: zeven verplichte loonsverhogingen, enorm stijgende energie- en brandstofkosten en tarieven die ondertussen al bijna vijf jaar oud zijn, uit 2018. Ze hebben inderdaad actie gevoerd door de volledige factuur te laten voorschieten en door het aanrekenen van hogere tarieven, het zogenaamde duurzaamheidstarief, dat volgens hen nodig is om toch de kwaliteit en de service die zij nu leveren te blijven leveren.

Concreet gaat het inderdaad vaak – collega's hebben het ook al gezegd – over patiënten die een kanker- of een nierdialysebehandeling moeten ondergaan. Ze boeken een rit rechtstreeks bij hun patiëntenvervoerder. Die raadt hun patiënt aan om met de factuur naar het ziekenfonds te gaan. Die moet dan op zijn beurt meer bijbetalen dan anders.

De manier van actievoeren kon inderdaad op weinig begrip rekenen, noch bij de patiënten, noch bij de ziekenfondsen. Ondanks dat ze de noodkreet vanuit de sector onderschrijven, namen de ziekenfondsen zelf het woord 'onaanvaardbaar' in de mond. Ze verwijten ook de Vlaamse overheid – u dus – bevoegd voor de materie dat er niets gebeurt.

Volgens de Belgische beroepsvereniging van ambulancediensten (Belgambu) is er zo'n 29 miljoen euro nodig om de verhoging van de kosten te compenseren en om dat betaalbaar en kwaliteitsvol patiëntenvervoer te kunnen blijven aanbieden.

De ziekenfondsen van hun kant erkennen dat het financieren van dit ziekenvervoer al jaren een heikel probleem is. Via hun ledenbijdrage financieren zij al een groot deel van de factuur, maar – zoals ze zelf zeggen – ook deze bijdrage heeft een limiet. Minister, de actievoerders gaven aan uw voorganger hun eisenbundel af met de vraag naar een leefbaarheidsgarantie voor hun sector. Dit is een eis die ook de ziekenfondsen onderschrijven.

Minister, erkent u het belang van de sector van het ziekenvervoer?

Hoe reageert u op hun actie? Erkent u de problematiek?

Welke acties zult u ondernemen om de leefbaarheid van deze sector te garanderen?

Hoe zult u er in de toekomst voor zorgen dat de patiënten niet meer getroffen worden door dergelijke acties?

Zult u budget vrijmaken om deze sector te ondersteunen en tegemoet te komen aan de stijgende kosten waarmee deze sector geconfronteerd wordt?

**De voorzitter:** Minister Crevits heeft het woord.

**Minister Hilde Crevits:** Collega's, dank voor de gekoppelde vragen om uitleg. Ik heb de voorbije dagen de problematiek inzake het niet-dringend liggend ziekenvervoer aandachtig bestudeerd. Het dossier komt ook regelmatig ter bespreking bij de regering. Ik heb een lang antwoord, jullie hebben ook zeer veel deelvragen gesteld. Dat toont aan dat de problematiek en de uitdagingen inzake het niet-dringend liggend ziekenvervoer u allen zeer ter harte gaan. Dat moet de mensen die actievoeren een hart onder de riem steken.

Jullie kennen wellicht het kader. De financiering van het niet-dringend liggend ziekenvervoer gebeurt vanuit de aanvullende ziekteverzekering. De tarieven voor het niet-dringend liggend ziekenvervoer worden dan ook bepaald door de ziekenfondsen in onderhandeling met de vervoerders. Finaal worden deze tarieven vastgelegd in een tweejaarlijkse openbare aanbesteding uitgeschreven door Mutas, die voor de leden van de ziekenfondsen het niet-dringend liggend ziekenvervoer organiseert. De huidige aanbesteding loopt tot eind 2022, Mutas voorziet een nieuwe aanbesteding in 2023. Tarifiering en kostprijsbepaling rond het niet-dringend liggend ziekenvervoer is dan ook een regelmatig terugkerend topic binnen de sector.

De Vlaamse Regering is in deze onderhandeling te gronde geen rechtstreeks betrokken partij, maar heeft in het verleden wel een faciliterende rol opgenomen. Zo heeft de Vlaamse Regering in 2018 een studie over de kosten van het niet-dringend liggend ziekenvervoer gefinancierd. Deze studie had tot doel een objectieve meting van de kosten van het vervoer te doen. Bij de uitwerking van deze kostenstudie werden de vervoerders en de ziekenfondsen sterk betrokken. De resultaten van de studie werden gevalideerd in de onafhankelijke commissie. In deze commissie zijn zowel de vervoerders, de ziekenfondsen als de patiëntvertegenwoordigers betrokken. De studie heeft ertoe geleid dat de tarieven in de openbare aanbesteding van de ziekenfondsen werden opgetrokken. We doen dat omdat dit voor ons een zeer belangrijke dienstverlening is. Mijn familie heeft er ook al gebruik van gemaakt, net als die van velen hier wellicht.

Op 27 januari 2020 werd opnieuw advies gevraagd door collega Beke aan de commissie niet-dringend liggend ziekenvervoer over de tariefbepaling. Tot op heden is de commissie er niet in geslaagd om een volledig, gedragen advies te verlenen. Dat is er nog niet.

In het najaar van 2021 werden door de commissie niet-dringend ziekenvervoer verschillende thema's naar voor geschoven: de verhouding van het niet-dringend liggend ziekenvervoer tot het individueel bezoldigd personenvervoer; de afstemming met het zittend en rolstoelvervoer; en daarnaast werd de rentabiliteit van de sector aangehaald.

Gezien de verwevenheid van beide invalshoeken is er, in de commissie van eind januari 2022, voor gekozen om in eerste instantie het wettelijk kader scherp te stellen om vervolgens in te zoomen op de tarifiering. Er werd de commissie opnieuw om advies gevraagd over de invulling van het wettelijk kader.

Op 21 maart 2022 heeft voormalig minister Beke een nota ontvangen van de ziekenfondsen en Belgambu, waarin overleg gevraagd werd om samen met de Vlaamse Regering een oplossing op zowel korte als op middellange termijn uit te werken om de economische leefbaarheid van de vervoersdiensten te garanderen. De vervoerders geven aan dat de parameters die de tarieven bepalen onder druk van loonindexeringen, stijging van de brandstofprijzen, stijging van de prijzen voor aankoop van ziekenwagens en uitrusting, IT, communicatie enzovoort verhoogd moeten worden. Dat is de teneur van jullie vragen. De ziekenfondsen geven aan geen bijkomende middelen te kunnen vrijmaken binnen de aanvullende ziekteverzekering voor het niet-dringend ziekenvervoer. Ze kijken beiden dan ook in de richting van de Vlaamse Regering.

Informatie vers van de pers, zoals dat heet: na contact met de ziekenfondsen zal Mutas een extra budgettaire inspanning leveren boven op de huidige aanbestedingen. Dat weet ik sinds vandaag, veel kan ik er nog niet over zeggen. Het is een lopende aanbesteding, ik moet de details nog krijgen. Dit zou een gamechanger kunnen zijn om tot een oplossing te komen. Ik ga geen voorschot nemen en zeggen dat alles opgelost is, maar dit is nieuwe informatie.

Het gaat hier over een bijdrage voor 2022. Er is een nieuwe aanbesteding vanaf 2023. De sector vraagt extra's voor de lopende aanbesteding. Daarop heb ik het engagement gekregen dat die er effectief zouden komen, maar ik ken de omvang nog niet.

Op 22 april 2022 heeft Belgambu aan het kabinet Welzijn actie gevoerd. Daar hebt u naar verwezen. Er werd een pamflet overhandigd waarin een budget wordt gevraagd. Op 25 april 2022 werden Belgambu en de verzekeringsinstellingen ontvangen. Op dit overleg werd gevraagd naar een onderbouwing van deze budgettaire meervraag. Er is echter nog geen volledige consensus tussen de ziekenfondsen en de vervoerders over de aanpassingen die aan het initiële kostenmodel moeten gebeuren.

Graag ga ik verder in overleg met de sector om te bekijken welke vervolgstappen kunnen worden genomen. Intussen werd ook het overleg binnen de onafhankelijke commissie niet-dringend liggend ziekenvervoer geïntensifieerd, om tot een oplossing te komen.

In het Vlaams regeerakkoord is afgesproken dat er toegewerkt wordt naar tariefzekerheid voor de patiënt. Het uitgangspunt is dat het vervoer wordt aangevraagd. Indien dit type vervoer niet via Mutas wordt aangevraagd, dan is er ook geen tussenkomst van de betrokken ziekenfondsen. Dit kan leiden tot hogere facturen voor de patiënt. Het is in dit kader dat een advies gevraagd is aan de onafhankelijke commissie niet-dringend liggend ziekenvervoer.

De onafhankelijke commissie vertrekt voor haar advies van de kostenstudie van 2018. Begin deze maand werd een eerste deeladvies opgeleverd. Dit deeladvies omvat een consensus over de parameters die de afgelopen jaren aan indexering onderworpen zijn. Ik geef een voorbeeld. Initieel waren negen wasbeurten van de ziekenwagen per maand voorzien, nu wil men 22 wasbeurten per maand inschrijven als kost. Het is gemakkelijk om meer te rekenen maar men moet goed weten welke parameters het model schragen.

Er is nog geen akkoord daarover. In de begeleidende nota van het deeladvies wordt aangegeven dat de onafhankelijke commissie eind van de maand mei wil landen. We zijn 31 mei vandaag. Ik verwacht dit advies dan ook zo snel mogelijk.

Het is moeilijk voor mij om te oordelen over de acties en de actiemaand. Dat dateert van een paar weken geleden. Gezien de contacten kwam de actiemaand eerder als een verrassing, maar iedereen heeft het recht om actie te voeren natuurlijk. Ik ben de laatste om daar commentaar op te geven.

De voorzitter van de onafhankelijke commissie liet aan mijn kabinet weten dat het advies rond de tariefbepaling op korte termijn kan worden bezorgd. Ik wacht graag dit advies af, zodat ik de dialoog constructief kan verderzetten. Ik wil eerst bekijken wat nu die tussenstap is die er sinds vandaag is die de zaken misschien in een versnelling kan brengen.

In alle sectoren zijn de gestegen loon- en brandstofprijzen een probleem. In de hele samenleving trouwens. Vanuit die vaststelling heb ik begrip voor de noodkreet van de vervoersdiensten. Maar dit is dus geen alleenstaand geval.

Uit de signalen die ik ontvang van de sector, leid ik af dat de er twee dimensies zijn aan het verhaal. Enerzijds wensen de vervoerders een compensatie voor de stijgende loon- en brandstofprijzen. Anderzijds wenst de sector het financieringsmodel van het niet-dringend liggend ziekenvervoer, en bij uitbreiding alle niet-dringend patiëntenvervoer, ten gronde te hervormen. Beide vragen hebben een andere tijdshorizon, maar werken wel op elkaar in.

In 2018 heeft de Vlaamse Regering, op expliciet verzoek van de vervoerders en de ziekenfondsen, minimale kwaliteitsvoorwaarden op het niet-dringend liggend ziekenvervoer afdwingbaar gemaakt via regelgeving. Sinds medio vorig jaar is de vergunningsplicht in werking. Dat was op expliciet verzoek! We hebben dat niet uit de lucht geplukt.

Het uitwerken van die kwaliteitseisen verliep parallel aan de kostenstudie. De stakeholders waren gelijktijdig betrokken bij het uitwerken van de kwaliteitseisen als bij de onderbouwing van de kosten in de studie. Daarom is bij de kostprijsberekening in 2018 al rekening gehouden met de na te leven vergunningsvoorwaarden.

Daarnaast werden belangrijke overgangsbepalingen voorzien, zodat de financiële gevolgen van de vergunningsplicht draaglijk zijn. Er werd bijvoorbeeld rekening gehouden met de normale afschrijvingstijd van bestaande ziekenwagens, waardoor de uiterlijke kenmerken van de ziekenwagens pas in 2024 voor alle voertuigen van toepassing is. Zo zijn er nog een aantal zaken.

Wat betreft de belangen van de patiënten en de vertegenwoordigers van Belgambu: in de onafhankelijke commissie is er een vertegenwoordiging van alle stakeholders, inclusief de patiënt via het Vlaams Patiëntenplatform. Dat is ook voor mij heel belangrijk. Belgambu heeft tijdens die commissie aangegeven in te willen gaan op onze vraag tot overleg en de overige aangekondigde duurzaamheidsdagen te zullen opschorten.

Ik zal een gepland overleg met Belgambu op heel korte termijn organiseren. U moet begrijpen dat ik ook de sectoren aan het zien ben, maar de organisatie is verwittigd dat er een nieuw overleg komt.

Dan is er nog de vraag wat we samen met collega Peeters zullen doen om kwalitatief patiëntenvervoer te garanderen. Patiëntenvervoer is een onmiskenbare schakel in de gezondheidszorg. Die zorgverlening moet op een kwalitatieve manier gebeuren. We hebben in het verleden altijd de problemen in het niet-dringend patiëntenvervoer helpen oplossen. Zelfs als we geen betrokken partij waren, hebben we de discussies over de tarieven mee helpen ontmijden.

Vervoerders geven aan dat er sinds de invoering van de regelgeving op het bezoldigd personenvervoer – daarmee verwijzen ze naar het Taxidecreet – onduidelijkheid is over de te volgen regelgeving. Ik verklaar me nader. Ze zeggen dat politionele diensten ziekenwagens aan de kant zouden zetten om te controleren of de patiënt liggend dan wel zittend wordt vervoerd. Er wordt vandaag, samen met de sector, een aanpassing van de regelgeving uitgewerkt, waarbij we een onderscheid willen maken tussen patiëntenvervoer en personenvervoer. Dat is echt belangrijk om te vermijden dat dergelijke situaties ontstaan.

Collega's, we hebben in het verleden de problemen binnen het niet-dringend patiëntenvervoer opgelost en we zullen dat ook in de toekomst doen. Ik hoop dat ik enige duidelijkheid heb verschaft. Ik heb een heel exhaustieve uitleg gekregen van mijn mensen over de bevoegdheidsverdeling wat betreft het dringend en niet-dringend patiëntenvervoer, maar ik ga ervan uit dat ik die niet volledig hoef voor te lezen, tenzij jullie me dat vragen in de aanvullende vragen. Die uitleg was vooral bedoeld als achtergrondinformatie voor mij.

Ik vat het lange antwoord kort samen: er is wat aan het bewegen. Ik zal de zaken zo goed mogelijk opvolgen om tot een oplossing te komen voor een belangrijke groep mensen.

**De voorzitter:** De heer Vaneekhout heeft het woord.

**Jeremie Vaneekhout (Groen):** Voor mij hoeft u de bevoegdheidsverdeling niet voor te lezen, minister. Ik dank u voor uw uitgebreide antwoord. Het is inderdaad een hele boterham. We moeten een aantal zaken nog wat rustig bekijken. Ik begrijp met het heel actuele nieuws dat er misschien een mogelijkheid is om alvast voor dit jaar een antwoord te formuleren.

De grootste vraag op dit moment – want daar kunnen we niet echt dieper op ingaan – is hoe u kijkt naar de periode na 2022. Verwacht u dezelfde problematiek? Wat zal er gebeuren als die commissie niet tot een consensus over de tarieven in de toekomst komt? Het is voor mij nog niet helemaal duidelijk hoever u staat richting de nieuwe aanbesteding en de daarbij gehanteerde tarieven. Dat is een heel eenvoudige vraag, want rond het actuele nieuws moet u nog de kans krijgen de situatie op te meten.

Ik ga ook niet in op de discussie over wie er gelijk heeft in de 'verwijten' die heen en weer gingen tussen de beleidsmakers en de actoren op het terrein. Dat heeft geen zin meer. U moet vooruitkijken. De voornaamste vraag is wat er vanaf 2023 komt bij de nieuwe aanbesteding.

**Koen Daniëls (N-VA):** Minister, ik dank u voor uw antwoord. Voor mij zijn er drie partijen waarnaar er moet worden gekeken bij het overleg. Eerst en vooral is er de patiënt. Welk soort vervoer heeft die nodig: zittend, niet-dringend, liggend? Welke uitrusting van de ambulance is er nodig en aan welk tarief? Wat is de beschikbaarheid?

Ten tweede zijn er de ambulancediensten. Sommige diensten vallen onder de brandweer en dus onder Binnenlandse Zaken, en andere onder de ziekenhuizen. Er zijn commerciële diensten en daarnaast doen vzw's een aantal zaken. De leefbaarheid van die ambulancediensten is belangrijk. Als die diensten er niet meer zijn, komt er het probleem bij hoe we dat vervoer zullen organiseren.

Een derde partij zijn de ambulanciers zelf. Ik wil voor hen ook even aandacht vragen. Recent heeft een arbeidsrechtbank een uitspraak gedaan. Er zijn ambulanciers in arbeidsdienst, dus met een contract overdag, die 's avonds en 's nachts vrijwilliger worden in dezelfde ambulance die op dat moment rijdt voor een vzw. We moeten daar ook oog voor hebben, minister, als we spreken over kwaliteit. We kunnen ons de vraag stellen of het veilig is dat iemand 24 uur aan het rijden is. Willen we zoiets doen? In het overleg over de tarieven moeten we die drie zaken meenemen. Ik wil u vragen om daarnaar te kijken samen met mijn pleidooi om die criteria bij te stellen of te kijken wat er nodig is om de kosten te drukken zodat de tarieven niet verhoogd moeten worden.

**De voorzitter:** Mevrouw De Rudder heeft het woord.

**Maaïke De Rudder (cd&v):** Dank, minister, voor het zeer heldere antwoord. Het overleg zal er komen en het dossier zal er op de tafel liggen. Voor die mensen is het al heel belangrijk om te weten dat ze gehoord worden. Wat u daarnet aanhaalde

over de aanpassing van de regelgeving en het verschil tussen patiëntenvervoer en personenvervoer is ook heel belangrijk. De voorbeelden die u aanhaalde over de controle van de politie – en ik heb dat ook vernomen over mijn regio – zijn toch zaken die we in de toekomst moeten vermijden. Als er volgend jaar een nieuwe aanbesteding gebeurt, hebben we de kans om op dat moment een en ander te herbekijken. Het is goed dat er overleg is.

Ik wilde nog vragen of er voor de gevraagde aanpassing voor 2022 nog een beslissing komt voor het reces, of is dat iets dat in het najaar zal worden beslist?

**De voorzitter:** De heer Vandenhove heeft het woord.

**Ludwig Vandenhove (Vooruit):** Ik begrijp niet goed dat de nadruk gelegd wordt op de huidige hogere kosten. Lonen en wedden – de personeelskost –, dat begrijp ik. Maar nogmaals, de diesel of benzine of iets anders is een recent probleem en dat was geen probleem gedurende de lange periode dat uw voorganger met het dossier bezig was. Ik vind het spijtig dat het wordt voorgesteld alsof dat nu ineens een probleem is, terwijl het probleem al jaren – en zeker tijdens deze legislatuur, de laatste drie jaren – aansleept.

Wat de bevoegdheidsverdeling betreft, wil ik het debat van de vorige vraagsteller niet openen. Maar ik vind het wel straf, natuurlijk, want iedereen erkent dat dit een Vlaamse aangelegenheid is. Het zijn wij niet, en ik al helemaal niet, die zeggen 'wat Vlaanderen doet, doet het beter'. Dus in die zin denk ik dat het niet past dat u zegt dat wij daar als Vlaanderen rechtstreeks niets mee te maken hebben. Vlaanderen heeft hier veel mee te maken. Het is aan ons om het kader te creëren. Het is aan ons om inderdaad deze markt – gelukkig is het geen vrije markt – te reguleren. Vlaanderen is wel degelijk betrokken partij, in die zin dat wij de kwaliteitseisen kunnen opleggen en ook de manier waarop men de aanbesteding op het grondgebied organiseert, en ook wat de prijs is. Nadat er eerst door de vorige minister werd gezegd dat het binnen het jaar zou opgelost zijn op basis van een studie, blijft het aanslepen. Nu is het net alsof het allemaal binnen relatief korte termijn gaat worden opgelost. Ik hoop dat u gelijk hebt, maar dan zal Vlaanderen moeten optreden en het dossier vastpakken en niet doen alsof het eigenlijk maar bemiddelen is tussen twee partijen die er zelf over onderhandelen.

Daarmee wil ik afsluiten: wat is de echte timing waarin u denkt dat er een akkoord is, met betrokkenheid van Vlaanderen? Het sleept al lang genoeg aan, al van voor de verhoging van diesel-, benzine- en andere energieprijzen.

**De voorzitter:** De heer De Reuse heeft het woord.

**Immanuel De Reuse (Vlaams Belang):** Ik ben benieuwd wat de extra budgettaire inspanning van de ziekenfondsen zal zijn om een oplossing op korte termijn te realiseren. Ik ben tevreden dat Vlaanderen zijn verantwoordelijkheid neemt. Verder overleg is aangewezen aan de hand van het advies dat u verwacht. Want er zijn natuurlijk twee groepen de dupe: er zijn enerzijds de ambulanciers die met het water aan de lippen staan, maar ook de patiënten die tariefzekerheid en vervoer willen. En daarvoor is een stabiele sector de beste garantie.

Mijn bijkomende vraag is de volgende – ze kwam hier al dikwijls ter sprake: uw voorganger, minister Beke, antwoordde in februari 2020 dat een van de zaken die moet worden bekeken ook het feit is dat er zo weinig mogelijk zinloze ritten worden gedaan. Hij verwees naar een project in Limburg met de naam 'Centraal mobiliteitsplatform niet-dringend liggend ziekenvervoer'. Men wilde tot een optimalisatie van de dispatching van de ritten komen om lege ritten en bijkomende kosten te voorkomen. Mijn vraag is: hoever staat het daarmee? Is daar al een evaluatie van gemaakt? Is het mogelijk om dat Vlaanderenbreed uit te rollen?

**De voorzitter:** Minister Crevits heeft het woord.

**Minister Hilde Crevits:** Dank u wel, collega's, voor de vele aanvullende opmerkingen.

Waar staan we? Zoals ik al zei is het voor mij echt van belang dat we hier tot een consensus komen als we het nieuwe kader maken. Zoals de collega's gehoord hebben, zou dat advies er nu heel snel komen. Eind mei zou dat klaar zijn. Dat betekent dat ik dat de komende dagen zal krijgen. Voor mij is het een gamechanger als dat er is en als men daar een consensus heeft kunnen bereiken, omdat dat betekent dat je, net zoals in 2018, kunt werken met een akkoord binnen de sector. Dat garandeert ook een beetje vrede en stabiliteit de komende jaren, zeker omdat we nu op een moment zitten waarop de brandstofprijzen al de pan uit swingen.

Collega Daniëls, de vraag over de ambulanciers die na hun uren vrijwilligerswerk doen, moet ik eens verder bekijken. Het is een vraag rond personenvervoer en patiëntenvervoer. Het is de bedoeling om het wettelijk kader aan te passen. Ik heb daar ook uitgebreid op geantwoord dat het mijn bedoeling is om dat te doen, om daar helderheid in te scheppen.

Collega De Rudder, wij hebben de vraag gesteld om de budgettaire vraag van 29 miljoen euro te onderbouwen. Op basis van die onderbouwing moet je dan bekijken wat mogelijk is. Maar nogmaals, dat is de vraag die wij gesteld hebben: onderbouw het. Ondertussen zijn ze naar een consensus aan het zoeken. Misschien heb ik volgende week die consensus. Het is nu mijn grootste prioriteit – in dit dossier toch, want elk dossier is natuurlijk prioritair – om te kijken of we snel die consensus kunnen laten ontstaan.

Collega Vandenhove, de Vlaamse bevoegdheid betreft de kwaliteit van het vervoer, dat weet u, niet de tarifiering. De tarifiering is tot op vandaag onderdeel van de private markt. Ik ga dat hier nog eens herhalen. Misschien, collega Vaneeckhout, had ik toch mijn bevoegdheidsverdeling – wat wel, wat niet – moeten hebben voorgelezen. Zoals ik zei maakt de financiering deel uit van de aanvullende verzekering en daar wordt onderhandeld. Maar de kwaliteit is onze bevoegdheid en die gebruiken we ook.

Collega De Reuse, u had het over een EFRO-project (Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling), als ik mij niet vergis. Dat project is stopgezet op basis van de provinciale ontwikkelingsmaatschappij (POM) – als mijn informatie juist is – omdat de betrokken partners niet door de vele inhoudelijke discussies geraakt zijn. U mag daar gerust nog een schriftelijke vraag over stellen, maar dat is de info die ik daarover gekregen heb. Daarom wil ik nu – zo kom ik ook weer bij de vraag van de voorzitter – het wettelijk kader op punt stellen: wat is personenvervoer, wat is patiëntenvervoer en wie kan welke ritten uitvoeren? Zolang we dat niet haarscherp stellen, krijg je op het terrein allerlei discussies. Kijk naar het voorbeeld van de politie die mensen tegenhoudt, dat is echt niet oké.

Ik hoop dus echt dat er hier de komende weken wat wittere rook kan ontstaan. Dit zou immers voor heel veel mensen die zich dagelijks inzetten, een groot verschil kunnen maken.

**De voorzitter:** De heer Vaneeckhout heeft het woord.

**Jeremie Vaneeckhout (Groen):** Dank u wel, minister. Ik ga het hierbij laten. Ik denk dat we nu de eerstkomende weken moeten afwachten wat er uit het advies van die commissie komt en dat dat doorslaggevend is voor het verdere traject. We gaan het dus verder nauw opvolgen.

**Koen Daniëls (N-VA):** Ik sluit me aan bij collega Vaneeckhout. We volgen het verder op. Ik blijf bij mijn pleidooi – ik denk ook dat u dat gaat meenemen in het overleg – voor de drie: én de patiënt, én de leefbaarheid van de ambulancedienst,

én de ambulancier als werknemer en als vrijwilliger. We moeten echt naar die constructies kijken, samen met de vereisten die we regelgevend hebben opgenomen, in welke mate die soms zelfs prijsverhogend kunnen werken zonder dat ze echt nodig zijn in een aantal gevallen.

**De voorzitter:** Mevrouw De Rudder heeft het woord.

**Maaike De Rudder (cd&v):** Ik sluit mij ook aan bij de sprekers, we moeten nu wachten tot er een beslissing valt. Dan zullen we hier in de commissie daar waarschijnlijk nog eens opnieuw over spreken bij een nieuwe vraag. Dank u wel.

**De voorzitter:** De heer Vandenhove heeft het woord.

**Ludwig Vandenhove (Vooruit):** Zonder opnieuw het debat te openen over wie bevoegd is voor wat, denk ik, minister, dat we binnen de bevoegdheden die we hebben, er inderdaad voor moeten zorgen dat wat de kwaliteit betreft – wat wij kunnen bepalen –, dat die goed is. Ook wie zich ambulancier niet-dringend liggend ziekenvervoer mag noemen, bepalen wij. Het is dus belangrijk dat we daarin onze verantwoordelijkheid opnemen, ook als het gaat over werkbaar werk voor die categorie.

Voor het overige denk ik dat het een goed debat was. Wij hebben trouwens een voorstel van resolutie ingediend. Het is altijd belangrijk bij voorstellen van resolutie dat er een goed debat volgt en dat het goedgekeurd geraakt in plaats van dat het onmiddellijk weggestemd wordt. Misschien slagen we erin om met dat voorstel van resolutie een goed kader uit te tekenen binnen de bevoegdheden die Vlaanderen daarin duidelijk heeft, om te kijken hoe we daar in de nabije toekomst mee omgaan.

**De voorzitter:** De heer De Reuse heeft het woord.

**Immanuel De Reuse (Vlaams Belang):** Ik denk dat we allemaal in blijde verwachting zijn van wat de komende weken zullen brengen. Maar we zijn het er ook allemaal over eens dat de sector de nodige financiële ademruimte nodig heeft om ten eerste in leven te blijven natuurlijk, maar ook om verder te professionaliseren, wat ook nodig is. Dat moeten we natuurlijk ook mooi afwegen tegen de patiëntenrechten, die ook niet uit het oog verloren mogen worden.

**De voorzitter:** De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Koen Daniëls aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het verdere verloop van de coronacontactopsporing – 2688 (2021-2022)**

**Voorzitter: de heer Koen Daniëls**

**Koen Daniëls (N-VA):** In 2020 werden we met zijn allen in een wereldwijde gezondheids crisis geduwd, die we eigenlijk niet kenden. Beeldt u zich in dat we op Nieuwjaar in 2020 tegen onze familie hadden gezegd dat er een moment zou komen dat we elkaar niet mochten zien en er een avondklok zou komen in West-Europa. Allicht hadden we toen gezegd: dat kan niet, dat zal nooit gebeuren. Toch is het gebeurd.

Het coronavirus verspreidde zich rond de wereld en ook wij werden niet gespaard. Om de verspreiding van het virus te beperken werden verplichte quarantaines opgelegd. Mensen die positief testten en mensen met een hoogrisicocontact moesten in quarantaine of zelfs in isolatie. Om te achterhalen wie die hoogrisicocontacten juist waren, werd de contactopsporing in het leven geroepen. Het doel hiervan was om positief geteste personen op te bellen en hen te vragen met wie ze contact hadden gehad tot drie dagen voor de start van de symptomen. Vervolgens werden

de genoemde personen ervan op de hoogte gebracht dat ze in contact waren geweest met een besmet persoon en kregen ze een testcode.

Het hoeft uiteraard niet gezegd te worden dat deze contactopsporing niet altijd even vlot verliep. Daar hebben we in deze commissie al veel vragen over gesteld, collega's. Zo waren er in het begin contacttracers die niet aan het werk waren, u herinnert zich de momenten misschien nog dat men daar naar Netflix keek of computerspelletjes speelde. Mensen durfden of wilden ook niet altijd eerlijk doorgeven met wie ze contact hadden gehad en op andere momenten was de contactopsporing weinig zinvol door de sterke verspreiding van het virus. De contactopsporing, om te zoeken met wie men contact had gehad, had dan geen enkel nut meer. Er waren zelfs situaties waarbij mensen een sms kregen op het moment dat de quarantaine al voorbij was.

Eind 2021 kwam bovendien aan het licht dat er bij een van de callcenters fraude was vastgesteld. Er zou voor 1 miljoen euro geld verduisterd zijn, door personen in te schrijven als contactopspoorder terwijl ze in de praktijk voor andere organisaties diensten verleenden. Om de situatie volledig uit te spitten, vroeg de Vlaamse Regering een audit. Uit het onderzoek van Audit Vlaanderen bleek dat er onduidelijkheid was over facturen ter waarde van 15 miljoen euro en meer bepaald facturen waar er geen eenduidige prestaties tegenover konden worden gesteld. Met andere woorden, er was een factuur, maar er kon niet eenduidig worden aangetoond welke prestatie daar al dan niet tegenover stond. Ook waren er vragen over de nuttige tijdsbesteding van de medewerkers in de callcentra.

Om deze audit toe te lichten organiseerden we op 30 maart 2022 een gedachtewisseling in deze commissie, met minister Beke en sprekers uit het werkveld. Uit die toelichting bleek dat het ging om 25 miljoen euro aan afwijkende facturen. Voor 10 miljoen euro kon er een reden gegeven worden, die gestaafd werd met bewijzen, maar voor de overige 15 miljoen euro kon geen verklaring gegeven worden. Toch was de conclusie van de auditoren – en dat was voor mij toch enigszins opvallend – dat ze op basis van het onderzoek niet konden vaststellen dat er fraude was gepleegd, maar men kon ook niet zeggen dat er geen fraude was gepleegd. 15 miljoen euro aan facturen waar geen verklaring voor was, dat was geen fraude, maar het was ook niet bewezen dat het wel fraude was. Er was nood aan meer doorgedreven analyses van de facturatie. Ondertussen is er ook nog een audit van het Rekenhof lopende, in de hoop dat we daar meer duidelijkheid en analyse krijgen in verband met die facturatie.

We zijn ondertussen twee jaar verder, collega's, en zie ons hier zitten: weer bij elkaar en zonder mondmasker. Ook veel familiefeesten en evenementen van vergengingen kunnen opnieuw plaatsvinden. Gelukkig maar, want iedereen had het nodig. Bovendien hebben we in Vlaanderen ook een vrij hoge vaccinatiegraad bereikt en er werd dan ook beslist dat het niet langer nodig was om de hele kwestie van hoogrisicocontacten, risicocontacten en dergelijke meer uit te klaren met allerlei quarantaines.

Mijn vraag dateert al van eind april, maar nu evolueren we naar een eindstadium van de pandemie, waarbij er eigenlijk geen quarantaine meer is. Dan rest natuurlijk de vraag, collega's: wat moet er nu gebeuren met de contactopsporing? De eerlijkheid gebiedt ons te zeggen dat veel met corona besmette, zieke personen geen telefoon meer krijgen van de contactopsporing. Ze krijgen wel nog telefoon naar aanleiding van hun besmetting, maar dat is dan in het kader van coronasonderzoek naar de duur van het ziekteproces en de langetermijneffecten van COVID-19. De contactopsporing is er dus wel nog, maar de mensen krijgen geen telefoon meer van hen. Dat komt naast de vaststelling dat er toch ernstige vragen te stellen waren bij de contactopsporing, op basis van de audit.

Collega's, het treft, maar het is vandaag 31 mei en dat is eigenlijk de einddatum van het contract dat liep met de vorige contractopsporing. Als parlements lid, hier in deze commissie, heb ik er zelf toch wel voor gepleit om zeer goed na te denken of het opportuun zou zijn om dat lopende contract te verlengen. Temeer omdat die audit toch serieuze vragen deed rijzen bij 15 miljoen euro van de facturen en we nog wachten op een doorgedreven audit van het Rekenhof. Voor mij als parlements lid, maar ook vanuit onze fractie, zijn dat toch redenen genoeg om een bestaand contract niet zomaar te verlengen.

Minister, ik heb dus de volgende vragen.

Hoe komt het dat mensen wel nog telefoon krijgen voor coronaonderzoek, maar niet van de contactopsporing bij een besmetting met corona? Tot nu liep dat contract immers wel nog altijd. Wat is dan de taak van de mensen die tot de dag van vandaag bij de contactopsporing zitten?

Het contract loopt ten einde, zoals ik daarnet heb gezegd. Wat zal er nu gebeuren met de contactopsporing, rekening houdend met de resultaten van Audit Vlaanderen? Wetende ook dat we nog wachten op de audit van het Rekenhof en wetende dat wij er hier in de commissie zelf toch voor pleiten om dat contract niet zomaar te verlengen.

Welke sterke punten en werkpunten zult u meenemen naar de toekomst, minister? Ik haal er een uit de audit: er werd vastgesteld dat bepaalde gegevens niet lang moesten worden bijgehouden, wat dus een probleem gaf bij de audit. De mutualiteiten moesten die maar een beperkte periode bijhouden. Zijn dat het soort zaken dat u meeneemt?

Welke stappen zijn er ondertussen gezet om het bedrag van 15 miljoen euro terug te vorderen voor die facturen waarvoor er geen sluitend bewijs kan worden gegeven? Of wacht u daarvoor nog op het Rekenhof, weliswaar wetende dat er al 500.000 euro werd terugbetaald door de commerciële partners en 400.000 euro door de mutualiteiten?

**De voorzitter:** Minister Crevits heeft het woord.

**Minister Hilde Crevits:** Collega, dank u wel. Een heel, heel lange vraag, waar natuurlijk ook een stukje geschiedenis aan voorafgaat.

Ik start met uw eerste vraag. De interministeriële conferentie heeft op 9 maart de test-, isolatie- en quarantainestrategie verfijnd op basis van de epidemiologische situatie. U weet dat alle Vlaamse en federale ministers van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin zetelen in die conferentie. Er gelden sinds 9 maart enkel nog maatregelen voor hoogrisicocontacten binnen een huishouden. Daarom is het niet meer relevant om de hoogrisicocontacten van een besmet persoon in kaart te brengen. Personen met symptomen moeten zich wel blijven testen, en zich isoleren als ze positief zijn. De contactonderzoekers nemen nog altijd contact op met besmette personen om hun advies te geven, onder andere over de isolatie. Ook collectiviteiten met kwetsbare personen worden nog gecontacteerd. Daarnaast behandelen de contactonderzoekers ook inkomende vragen, telefonisch en via mail. Al die nieuwe afspraken zijn dus op 9 maart gemaakt. Dat is zo aan mij overgeleverd. Dit zijn dus de gevolgen van de afspraken die toen zijn gemaakt.

Ik kom tot uw tweede vraag. Het contract loopt ten einde. Wat gaan we doen? Dit is een beslissing die de hele Vlaamse Regering heeft genomen. De beslissing is enerzijds dat het huidige contract wordt stopgezet. Dat wordt dus niet meer verlengd. Om u toch een update te geven, sinds mei 2020 zijn er meer dan 2,28 miljoen besmette personen gecontacteerd en geïnformeerd. Meer dan 3,30 miljoen contacten zijn verzameld en geïnformeerd over de quarantainemaatregelen. Dat zijn ook

wel duizelingwekkende aantallen, vind ik zelf. De huidige epidemiologische situatie vraagt nu evenwel een minder grootschalige aanpak. De pandemie is evenwel niet voorbij, en dus moeten we voorbereid blijven op mogelijke heropflakkingen.

Daarom heeft de regering een tweede beslissing genomen. We zetten in op drie pijlers. De eerste pijler is digitalisering: er zal veel meer dan vroeger worden ingezet op de digitalisering van de contactopsporing, in samenwerking met het agentschap Digitaal Vlaanderen. U weet dat het voluit trekken van de kaart van de digitalisering ook een stokpaardje is van onze minister-president. Daarom neemt zijn agentschap Digitaal Vlaanderen daar het voortouw in. Ten tweede zal de basiscapaciteit voor de niet-digitale contactopsporing worden gegarandeerd door de inzet van een beperkt aantal multifunctionele agenten. Ik vind dat persoonlijk een rare term. Als die basiscapaciteit niet volstaat, is er een optie tot opschaling, tot maximaal 350. Dat is de aanpak voor de middellange termijn, met nog een zeer specifieke focus op COVID-19. Intussen zal ook verder werk worden gemaakt van een aanpak op langere termijn, een aanpak waarbij men verder kijkt dan deze pandemie. Bij de opmaak van de nieuwe overeenkomst wordt uiteraard rekening gehouden met de lessen die we in de voorbije maanden hebben geleerd, onder andere via de audit van Deloitte.

Dan was er uw vraag welke punten we meenemen naar de toekomst. COVID-19 vereist bij toenemende besmettingen op zeer korte tijd een ongeziene industriële opschaling. Dat is helemaal anders dan bij veel andere infectieziekten. Het contactonderzoek maakt ook deel uit van een keten met heel veel schakels, wat voor extra complexiteit en risico's zorgt. Het is bovendien maar een van de buffers om de pandemie te lijf te gaan. We kunnen op basis van de voorbije maanden alvast concluderen dat de combinatie van een basiscontingent, een beperkt contingent aan multi-inzetbare mensen, met een opschaling via callcentra, de juiste aanpak is voor dit soort infectieziekten, waarbij de nood aan contactopsporing zeer sterk kan schommelen en we dus snel moeten kunnen opschalen. We hebben ook geleerd dat het geen zin heeft om maar te blijven opschalen. Jullie hebben daar ook debatten over gevoerd. Als het virus op een bepaald moment te breed verspreid is, moet je andere maatregelen nemen om het terug te dringen.

Een blijvend werkpunt voor mij, waarover ik echt wel bezorgd ben, is dat alle schakels in de keten naadloos moeten aansluiten en samenwerken. Als dat niet gebeurt, dan stopt alles. We kunnen op dat vlak veel verwachten van het faciliterend vermogen van de IT-systemen.

Ook 'crisis preparedness' is een belangrijk aandachtspunt. De raamovereenkomsten moeten voorbereid zijn, zodat ze alleen geactiveerd moeten worden als er een nood is. Dat laat bijvoorbeeld ook toe om meer en betere afspraken over financiële verantwoording en controle te maken. Er moeten ook draaiboeken beschikbaar zijn. Die moeten actueel gehouden en ingeoeft worden. Er is dus nog wel wat werk aan de winkel.

Wat betreft de bedragen die u hebt vermeld, collega Daniëls, ben ik nog een beetje aan het zoeken vanwaar al die bedragen komen. Er is een eerste creditnota opge maakt voor een bedrag van 515.635,23 euro en een tweede creditnota voor een bedrag van 78.224,16 euro. Die creditnota's hebben betrekking op een stuk van de voorbije periode.

De terugvordering van 10 miljoen euro is niet aan de orde. De audit van Deloitte heeft aangetoond dat er registraties zijn die afwijken van het gemiddelde. Dat wil nog niet zeggen dat al die bedragen onterecht werden gefactureerd en dus teruggevorderd moeten worden. Voor een groot aantal van de opgesomde registraties hebben de callcentra ondertussen een uitleg gegeven. Ik bekijk dat niet zelf, collega Daniëls. Dat maakt deel uit van het onderzoek dat op dit ogenblik gebeurt. Zo

is er bijvoorbeeld op bepaalde momenten bewust gekozen voor extra opleiding van call agents in periodes dat er weinig oproepen waren. Nieuwe werknemers hebben soms ook tijdelijk gebruikgemaakt van de login van een collega om te kunnen starten. Voor elke afwijking wordt stukje per stukje bekeken wat de verantwoording is en dat vraagt wat tijd.

Deloitte stelt dat niet altijd te verifiëren valt of de aangeleverde uitleg strookt met de realiteit – wat ik zorgwekkend vind –, maar dat is uiteraard nog geen basis om het bedrag volledig terug te vorderen.

Het gerechtelijke onderzoek en de doorlichting van het Rekenhof kunnen daarin verder uitsluitsel geven. In de mate dat er daaruit nog informatie komt, wordt er verder werk gemaakt van het terugvorderen van onterecht gefactureerde prestaties. Het is een zeer omvangrijk werk om dat te bekijken, maar dat moet er ons toe aanzetten om er bij een volgende overeenkomst voor te zorgen dat de zaken controleerbaar zijn. Sowieso zullen we nooit in dezelfde situatie terechtkomen omdat we hier een smalle sokkel maken. We vragen om die op te schalen wanneer dat nodig is.

**Koen Daniëls (N-VA):** Ik dank u, minister. Ik wil nog het een en ander zeggen. Ten eerste is het een goede zaak dat het lopende contract waar in de voorwaarden een aantal zaken stond over de controle en over het melden van stukken, wordt stopgezet. Dat maakt dat de zaken om te registeren die daarin niet stonden, niet meer mogelijk zijn. De ziekenfondsen moeten maar negentig dagen prestaties bijhouden. Deloitte merkte op dat het niet verder terug kon gaan. U merkt zelf ook op dat de zaken niet altijd te verifiëren zijn. We kunnen dat niet tolereren want het gaat over aanzienlijke bedragen, collega's. We spreken hier telkens over miljoenen euro's. Het is een goede zaak dat het contract wordt stopgezet.

Ten tweede is het ook goed dat er wordt ingezet op digitalisering want op een bepaald moment waren mensen vooral op zoek naar informatie. Ik stelde vast dat – ik heb dat ook in het verleden bij uw voorganger gezegd – ouders naar school-directeurs belden met de vraag of hun kind naar school mocht wanneer ze besmet waren en hun kind niet. Niet alleen de directies, maar ook huisartsen, burgemeesters, parlementsleden kregen vragen over wat er al dan niet mocht. Dat is de omgekeerde weg. Mensen werden niet opgebeld, maar ze waren op zoek naar informatie. Ik hoop dat er ook een soort van 'frequently asked questions' is waarbij mensen via de digitale weg aan de nodige informatie geraken zonder dat ze moeten bellen. Uiteraard zijn er nog altijd mensen die niet mee zijn in de digitale wereld. We moeten die multifunctionele agenten achter de hand houden op korte termijn en als dat nodig is, moet er een opschaling gebeuren.

Ik heb u ook horen zeggen dat het geen nut heeft om nog meer op te schalen als er te veel besmettingen zijn. Dat is heel juist. Als nagenoeg iedereen besmet is, heeft het geen nut meer om daar nog meer geld in te steken. Op zoek gaan naar wie je heeft besmet, is dan zonder voorwerp. Het is een belangrijke aanpassing om niet tot in het oneindige geld te blijven geven.

Minister, ik wil nog even ingaan op een zaak. U zegt dat we die lessen op langere termijn meenemen. Ik hoor nu dat 515.000 euro gecrediteerd wordt. Het andere bedrag was in de 60.000 euro of in de 70.000 euro, maar dat heb ik niet volledig begrepen. Er blijven nog vragen over de 15 miljoen euro, als ik goed kijk in de audit. Het bedrag van 10 miljoen euro kon worden gestaafd. Bij het bedrag van 15 miljoen euro is er een uitleg maar zonder bewijs. Daar zit toch nog een vraag. Daar zou de analyse nog verder op moeten gebeuren. Ik vind het belangrijk dat we nu niet zeggen: bon, het is zo. We dienen daar verder op in te gaan want het bedrag is toch niet klein.

**De voorzitter:** Mevrouw Schryvers heeft het woord.

**Katrien Schryvers (cd&v):** Als ik u niet beter kende, zou ik denken dat u een glazen bol had omdat u vandaag die vraag stelt. Of als u van mijn fractie zou zijn, dan zou er ...

**Koen Daniëls (N-VA):** De vraag is op 26 april ingediend.

**Katrien Schryvers (cd&v):** Ik weet dat vanzelfsprekend wel. Daarom zeg ik het, omdat het toeval juist is dat de vragen uitgesteld en uitgesteld zijn door de omstandigheden. Gisterenavond kregen we het nieuws in de nieuwsbrief van Zorg en Gezondheid. Vanmorgen ging het ook in De Ochtend over de nieuwe manier van contactopsporing.

Collega's, het is natuurlijk een thema dat heel veel in onze commissie en ook in de plenaire vergadering aan bod geweest is. Twee jaar geleden zijn we allemaal overvallen door die pandemie. Op heel korte termijn moest er een systeem opgezet worden. Ja, dat heeft een aantal kinderziektes gehad. Dat weten we allemaal. Dat is dan ook vrij snel bijgestuurd op een aantal domeinen. Natuurlijk is het nodig dat je dat continu monitort en dat dat – zoals ook gevraagd is vanuit het parlement hier – geëvalueerd wordt en dat er nadien conclusies getrokken worden over hoe we dat in de toekomst kunnen opzetten, niet vanuit een crisissituatie, maar dat we gewoon vanuit het algemeen beleid zorgen dat we goed voorbereid zijn, dat we een goede basis hebben die opgeschaald kan worden wanneer dat nodig is. Dat is wat er nu gebeurt. Dat is zeer goed.

Dat betekent niet dat we niet nog verder lessen kunnen trekken uit de voorbije twee jaar. Er mag ook kritisch gekeken blijven worden naar de manier waarop dat de voorbije twee jaar ingevuld is en zeker naar de aantijgingen die er geweest zijn. Er is trouwens ook nog de audit van het Rekenhof die hier binnenkort bekend zal worden. De timing was normaal gezien voorzien tegen de zomer.

Maar goed, we zitten nu in een andere situatie en er zijn andere beslissingen genomen, beslissingen die gaan over digitalisering en de inzet van een beperkt aantal multifunctionele agenten. Dat is goed.

Minister, hoe verloopt vandaag de overgang van de stopzetting van het contract?

Wat betreft de multifunctionele agenten: vanmorgen hoorde ik Joris Moonens van het agentschap zeggen dat er in dat kader ook nog aanwervingen gedaan worden en dat er opleidingen zijn. Ik kan dat vanzelfsprekend ook heel goed begrijpen. We zitten momenteel niet in een acute situatie van de pandemie, maar we moeten natuurlijk goed voorbereid zijn. Daarom stelde ik deze bijkomende vraag.

**De voorzitter:** Mevrouw Saeys heeft het woord.

**Freya Saeys (Open Vld):** Ik heb hier vandaag een vraag gesteld over de lancering van de GovApp die ik al ingediend had op 5 mei. Toen was al aangekondigd dat in navolging van de applicaties, zoals Coronalert en Covid Safe, zowel de minister-president als de ministers van Volksgezondheid de GovApp gelanceerd hadden om de vraag naar informatie over het COVID-19-beleid en een recent hoogrisicocontact en dergelijke op te lossen. Een paar weken geleden is dat ook aangekondigd door het agentschap. Ik verbaas me er een beetje over omdat zij toen ook gezegd hebben dat het contract zou stoppen en dat de GovApp aangevuld zou worden met een team van 30 multifunctionele agenten. Wanneer er exponentiële stijgingen zouden zijn, zouden er 350 voltijdse call agents ingeschakeld worden en die contracten zouden daarvoor worden uitgeschreven.

**De voorzitter:** Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

**Freya Van den Bossche (Vooruit):** Ik wil graag de reacties bijtreden op het onderzoek naar het vermoeden van fraude. Deloitte heeft laten weten dat dat significante bedrag helemaal niet thuis te brengen is. Minister, ik begrijp dat u verwijst naar de antwoorden van het callcenter, maar het bijzondere aan die antwoorden is dat Deloitte daar zelf rekening mee heeft gehouden om toch die conclusie te schrijven. De antwoorden zijn niet te verifiëren, maar er zit ook geen lijn in. Iedereen geeft een andere verklaring voor de afwijkende cijfers, wat toch wel doet vermoeden dat daar het een en ander aan de hand is.

Mijn uitdrukkelijke vraag is om dat onderzoek voort te zetten, want het gaat om veel geld. Een overheid moet vaak, zeker op het departement Welzijn, zeggen dat iets niet of nog niet kan. Het is dus heel belangrijk dat het geld dat we wel uitgeven, correct wordt besteed, en dat we alles wat niet correct is gebeurd, kunnen terugvorderen.

**De voorzitter:** De heer Vaneekhout heeft het woord.

**Jeremie Vaneekhout (Groen):** Minister, op de fraude zullen we in de komende weken en maanden zeker nog dieper ingaan op het moment dat het hele onderzoeksrapport van het Rekenhof binnen is. We hebben al een aantal indicaties van Deloitte. In dat opzicht waren een aantal fracties in deze commissie vragende partij om het gerechtelijk onderzoek uit te breiden en het niet alleen over dat ene callcenter te hebben, waar het tot nu toe over ging, maar over alle callcenters.

Minister, het is toch wat wrang dat zaken die zowel collega's van Vooruit als wijzelf stelselmatig hebben aangekaart, hier nog eens worden bevestigd door u, maar dat er tussentijds niet is bijgestuurd. Maar dat is het verleden.

Voor de toekomst steun ik een aantal keuzes die de regering en u hebben gemaakt. Toch heb ik nog enkele bezorgdheden. We hebben hier enige tijd geleden een boeiende hoorzitting gehad over een evaluatie van de contactopsporing. Onder andere professor De Maeseneer is daar aan bod gekomen. Er is een rijke geschiedenis te schrijven over de dynamiek die daar de voorbije jaren is geweest. Uiteraard hebben wij begrip voor het feit dat het ook een stuk improviseren was in het voorjaar van 2020. Er zijn wel een aantal uitspraken geweest waarvan ik mij afvraag of we daar bij deze beslissing nu voldoende rekening mee houden.

Er was een pleidooi voor aandacht voor decentrale werking. De overtuiging is dat uit buitenlandse voorbeelden blijkt dat contactopsporing het best werkt als dat gebeurt vanuit de eerste lijn. Hier wordt des te meer gekozen voor een centraal digitaal model, en een stuk via multifunctionele agenten die een aantal zaken doen, maar die heel ver afstaan van het normale contact dat mensen in de zorg hebben met hun patiënten. Ik vraag me daarbij af wat de rol is van de eerstelijnszones. Hoe worden ze daarin ingeschakeld, zeker bij ernstige opstoten? Ziet u daar een rol weggelegd? Of neemt u geen enkele van die evaluaties mee?

In principe heb ik helemaal niks tegen de digitale weg, maar de conclusie van onder andere professor De Maeseneer, die toch een autoriteit is op dat gebied, over Coronalert is dat die app geen meerwaarde heeft gehad in het bestrijden van het virus. Dat zagen we ook in de cijfers over de app. Nu gaan we kiezen voor een andere app in de toekomst. Minister, hoe zult u daarin bijsturen? Hoe zorgt u ervoor dat die app wel het rendement haalt?

De Coronalert-app heeft een aantal miljoenen euro's gekost, wat nu ook niet dramatisch veel is. Ik ga niet doen alsof dat honderden miljoenen euro's waren, maar het ging toch over een aantal miljoenen euro's Vlaams belastinggeld, die in het beheer van de crisis uiteindelijk weinig of geen meerwaarde bleken te hebben gehad.

**De voorzitter:** Minister Crevits heeft het woord.

**Minister Hilde Crevits:** Collega Schryvers, uw aanvullende vraag ging over de overgang die er natuurlijk ook wel is. Letterlijk stopt het contract morgen, maar de nieuwe aanbesteding is nog niet klaar, dus is er een tussenperiode. In die tussenperiode wordt er een bijakte gemaakt bij het oude contract, waarbij een dertigtal mensen in capaciteit worden gehouden om te focussen op de meest kwetsbare oudere mensen en de mensen die naar de inbound lijn bellen en de uitleg niet goed begrepen.

Ook de huisbezoeken worden geprioriteerd naar de meest kwetsbaren. De capaciteit ligt in de lijn met wat we beogen met de nieuwe regeling, maar we willen een stop-and-goanpak vermijden. Eigenlijk start de nieuwe regeling nog even onder het oude regime tot de nieuwe aanbesteding volledig voltooid is, om zeker voor de meest kwetsbaren een verdere opvolging te hebben.

Sommige collega's, onder andere ook de voorzitter, zeggen dat we in de eindfase van de pandemie zitten. Ik hoop oprecht dat we in de eindfase zitten. Ik wil wel dat we voorbereid zijn tegen het najaar en dat we er met ons allen heelhuids door geraken. Dit wat de overgangsperiode betreft.

De collega's Daniëls en Van den Bossche hebben vragen gesteld over die miljoenen. Ik zit daar eigenlijk zelf een beetje moeilijk. Op basis van de audit van Deloitte kun je die 10 miljoen euro niet terugvorderen. Ik had dat wel graag gehad, maar je moet dus wel individueel gaan kijken wat bewezen kan worden en wat niet. Want Deloitte zegt zelf dat ze geen fraude kunnen vaststellen. Ze stellen wel vast dat er onzorgvuldig of onvolledig gerapporteerd is. Vandaar dat nu echt moet worden gezocht wat kan worden teruggevorderd en wat niet. Ik reken ook wel op het gerechtelijk onderzoek, het onderzoek van het Rekenhof. Het is niet zo dat dat nu afgesloten is, dat is helemaal niet het geval. De mensen werken daar naarstig aan verder. En wat we kunnen terugvorderen, zullen we ook terugvorderen. Laat me daar heel duidelijk over zijn. Dit zijn ook publieke middelen die gehanteerd worden.

Wat de opmerkingen van collega Vaneekhout over het verleden betreft: ik ga me nu niet mengen in discussies die er geweest zijn. Hopelijk begrijpt u dat. Eigenlijk is die app geen nieuwe app, maar de integratie van contactopsporing in een bredere app. Dat is de GovApp, zoals dat heet, met nog meer toepassingen. We doen dat net omdat we geloven dat één specifieke app niet werkt, dat je dan beter iets breeders hebt, vandaar GovApp. Maar uiteraard ben ik absoluut bereid om daar te gaan evalueren.

Collega Saeys, u hebt absoluut een punt. En u bent de enige die dat opmerkt, maar de communicatie van het agentschap is al een aantal dagen geleden gebeurd. Het is geen maand, hoor, ik denk twee weken geleden. *(Opmerkingen van Freya Saeys en Jeremie Vaneekhout)*

Ja, maar velen hebben dat niet gezien. Het was dan ook een stormachtig momentje op veel vlakken, twee weken geleden. Maar die communicatie is inderdaad gebeurd, en het is goed – ik had dat ook wel verwacht – dat hier vragen over gesteld worden.

Wat betreft de werkgroepen die de verbeteringen vaststellen: die voorstellen worden nu wel geïntegreerd, zoals ook toegelicht werd in de hoorzitting. Voor mij hebben de eerstelijnszones een cruciale rol gespeeld in heel het vaccinatiegebeuren. Ik wil zeker kijken of ze ook een rol kunnen spelen in het andere, maar je moet ook de draagkracht van die zones goed in het oog houden. Dat gaan we dus ook bekijken.

Voorlopig is er gekozen om met dertig agenten te werken, die snel opgeschaald kunnen worden, omdat we ook wel een stukje centraal de verantwoordelijkheid willen nemen. Maar uiteraard zal dat ook gebeuren in de best mogelijke samenwerking, lokaal. Want u hebt natuurlijk wel gelijk dat de netwerken – en het weten wie met wie in contact komt – lokaal het best werken. Daar kent men elkaar het best, althans op sommige plaatsen – dat is niet overal zo, natuurlijk. Maar dat is ook absoluut een terechte bedenking. Dus ik neem dat ook mee.

**Koen Daniëls (N-VA):** We hopen, minister, dat het voorbij is. Wat ik wilde zeggen, is dat er op dit moment – als we naar alle cijfers kijken – geen brede spreiding is. Het is niet dat de ziekenhuizen weer in de problemen zouden zitten. Er zijn nog wel altijd besmettingen. Er zijn nog altijd mensen die ziek zijn, maar het is niet van dien aard dat ons hele gezondheidssysteem daardoor dreigt onder te gaan.

Dat is ook de reden dat de coronabarofoon is wat hij is, in kleur. Dat is ook de reden waarom er recent beslist is om op het openbaar vervoer geen mondkemperplicht meer te hebben. Dus in dat kader is het op dit moment inderdaad niet meer opportuun om aan contacttracing as such te doen. Laat ons hopen dat dit inderdaad niet nodig is.

Ik denk dat het voornaamste is dat er niet is beslist om het bestaande contract te verlengen. Daarover ging mijn vraag van april. En dat is ook hier bevestigd, dat dat niet gebeurd is, en dat er inderdaad gekeken wordt hoe we digitaal ondersteuning kunnen hebben, met een beperkte equipe en opschaalbaar. Er is ook bevestigd dat we niet blijven opschalen, maar dat, als de pandemie en de verspreiding te groot is, we kunnen zeggen dat we niet op deze manier verder doen omdat het geen impact heeft.

En als laatste wil ik een oproep doen in verband met die 'moeilijk te verklaren factuur' – ik zal het zo zeggen. Het is belangrijk dat we daar toch, hopelijk met de audit van het Rekenhof, tot verdere terugvorderingen kunnen overgaan, als dat nodig zou zijn.

**De voorzitter:** De vraag om uitleg is afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Koen Daniëls aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het verschil in bedrag per kinduur per trap in de kinderopvang – 2733 (2021-2022)**

**Voorzitter: de heer Koen Daniëls**

**Koen Daniëls (N-VA):** Collega's, zowel hier als in alle andere sectoren zijn er vele uitdagingen inzake personeel. Politie, onderwijs, technische profielen bij ons in de Waaslandhaven, lokale besturen die op zoek gaan naar verkeersdeskundigen, mensen van ruimtelijke ordening maar ook maatschappelijk assistenten voor OCMW's, ziekenhuispersoneel ... Nagenoeg alle sectoren zijn vandaag op zoek naar extra handen, extra hoofden, extra harten in onze sector. En ook de kinderopvang blijft daar niet van gespaard. We hebben hier al meerdere keren over gedebatteerd in de commissie, collega's. Dat was ook al voordat de wantoestanden aan het licht kwamen. Er werd zelfs een onderzoekscommissie opgericht naast de hoorzittingen die we houden in de commissie over de toekomst van de kinderopvang. Dat zijn gesprekken die we hier in deze commissie Welzijn voeren, naast de onderzoekscommissie.

Professor Van Lancker van de KU Leuven deed onderzoek naar de investeringen per kind per uur in de kinderopvang in Vlaanderen, en hij kwam daarbij op het bedrag van 2,9 euro per kinduur in 2017. In buurland Nederland gaat het om 6,2 euro en in Zweden om 8,8 euro.

Ik geef nog mee dat ik in de zitting waarin hij dat bedrag bracht, ook wel heb aangegeven dat die landen ook op andere vlakken andere inspanningen doen. Dan gaat het over de werkzaamheidsgraad, maar ook over het migratiebeleid. Zo worden er in die landen bepaalde stappen gezet die wij hier niet zetten. Dat geeft dus ook mogelijkheden op het vlak van budget.

Professor Vandenbroeck stelde op zijn beurt dat de afname van MeMoQ enkel een nulmeting geeft en er een tweede afname nodig is om uitspraken te kunnen doen over de evolutie van de kwaliteit.

Volgens professor Vandenbroeck moeten er nog heel wat zaken veranderen alvorens we ons kunnen spiegelen aan Zweden. In Zweden wordt onder andere gegarandeerd dat ouders binnen de vier maanden na aanvraag een opvangplaats wordt aangeboden.

Minister, ik heb de volgende vragen. Hoe reageert u op de cijfers voor de investeringen in de kinderopvang in 2017 en hoe zijn die geëvolueerd?

De bepaling van één bedrag per kinduur is opvallend, gezien de verschillende trappen die er zijn in de kinderopvang. Ik vond het wat raar dat er werd gesproken over 2,9 kinduren. Met de verschillende trappen die we hebben in onze opvang kan ik dat niet direct reconstrueren. Minister, kunt u dergelijk bedrag per kinduur bezorgen per trap in de kinderopvang? Hebt u ook weet van de berekeningen van professor Van Lancker?

Minister, bent u van mening dat het verschil in bedrag per kinduur per trap – als we dat verder uitrekenen – in verhouding staat tot de aan elke trap gekoppelde voorwaarden? Dat is een vraag die ik ook in het verleden al heb gesteld. We hebben die verschillende trappen, en daar staan verschillende subsidiëringen tegenover. Er zijn voorwaarden die daar tegenover staan. Maar ten opzichte van de kwaliteit verschillen die voorwaarden eigenlijk als such niet zo hard. De vraag is of we die verschillen blijvend objectief kunnen vaststellen en verantwoorden.

De Vlaamse Regering zal investeren in zeventuizend bijkomende plaatsen voor de kinderopvang. Welke timing en fasering voorziet u om deze plaatsen te creëren?

**De voorzitter:** Minister Crevits heeft het woord.

**Minister Hilde Crevits:** Bedankt, collega's. Zo'n commissie is nuttig om de iets technische zaken wat in perspectief te krijgen, en ook om wat inzichten te krijgen voor mijzelf.

Eerst en vooral vind ik dat professor Van Lancker met zijn presentatie in elk geval een belangrijke bijdrage geleverd heeft in het debat rond de plaats van de kinderopvang in onze samenleving, en de investering die we daar met z'n allen voor over moeten hebben. Ook de cijfers en de vergelijkingen die de professor op metaniveau maakt zijn wat mij betreft zeer interessant.

Een aantal zaken zijn mij nog niet helemaal duidelijk, daarom dat ik gevraagd heb om ook nog eens samen te zitten met de professor, om ook voor mij een aantal dingen helder in beeld te brengen. Eerst en vooral is het nog niet duidelijk welke bedragen precies zijn meegenomen als uitgaven aan kinderopvang voor Vlaanderen. Zijn dit alleen maar de subsidies via Opgroeien, of bijvoorbeeld ook VIPA-budgetten (Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden) voor opvanglocaties, of de middelen voor de ondersteuningsinfrastructuur? Of zijn de middelen voor de vermindering van opvangkosten die we in Vlaanderen voorzien, al of niet meegenomen? Ik wil daar wel eens een goed zicht op krijgen: wat is nu eigenlijk het vergelijkingspunt?

De professor heeft ook de SILC-data (statistics on income and living conditions) benut als basis voor het gebruik van kinderopvang door kinderen en de intensiteit van hun gebruik. Ik denk dat die SILC-enquête zeker een geschikte bron is om landen te gaan vergelijken, maar die enquête heeft ook zijn beperkingen, bijvoorbeeld wat de uitspraken over de investeringen betreft. We moeten daar toch ook eens goed bekijken hoe we dat allemaal moeten interpreteren.

Hoe reageer ik op die cijfers? Ik wil wat verduidelijking krijgen, en ik zou graag ook de professor eens horen. Jullie hebben hem wellicht al veel gehoord, maar ik wil daar ook wel eens wat duidelijkheid over krijgen.

Wat uw tweede vraag betreft: ik snap uw opmerkingen, omdat het ook mijn opmerkingen zijn. Ik begrijp ook de meerwaarde van berekeningen van investeringen per kind, maar het is echt niet eenvoudig om uitgaven die voor de hele opvang gelden, te verdisconteren naar de verschillende subsidietrappen. Ik probeer dat allemaal te begrijpen. Als ik zie hoe de kinderopvang vandaag in Vlaanderen georganiseerd is, dan is het logisch dat er verschillen zijn tussen de types opvang en tussen de verschillende trappen.

Gezinsopvang heeft bijvoorbeeld een totaal andere kostenstructuur dan groepsopvang. Wat de trappen betreft, vragen organisatoren voor trap 1 boven op de basissubsidie die ze krijgen ook een vrije prijs aan de ouders. Vanaf trap 2 zijn de initiatieven gebonden aan het inkomenstarief, en dat wordt dan automatisch verrekend met de subsidie die de organisatoren ontvangen. Vanaf trap 2 zijn er ook een aantal bijkomende voorwaarden, bijvoorbeeld naar openingsuren, naar voorrangsregels. En vanaf trap 3 moet men zich heel specifiek gaan richten op de kwetsbare gezinnen. Het verschil tussen trap 2A en trap 2B in de groepsopvang, tot slot, zit hem in de kostenstructuur en de loonvoorwaarden voor de medewerkers.

Voor mij is het heel moeilijk, ook al vraagt u dat, om een uitspraak te doen over de legitimiteit van de verschillen per kind per trap omdat we die gegevens niet allemaal hebben. Ik kan wel zeggen dat er niet één kinderopvang bestaat, en dat de uitdaging voor de toekomst in elk geval nog zeer groot is. Maar er zijn zoveel verschillen dat het heel moeilijk is om dat gewoon te gaan verdisconteren.

Ik ben wel zeer blij dat professor Van Lancker deel uitmaakt van onze kerngroepen van 'Vroeg en nabij', omdat hij zijn inzichten ook via die weg met ons kan delen. En dat zal ongetwijfeld ook effect hebben op de voorstellen die van daaruit geformuleerd worden. Maar zoals gezegd wil ik graag ook persoonlijk nog wat de fineses kennen van de manier waarop hij zijn berekeningen gemaakt heeft.

Dan was er uw vierde vraag, over het budget van 58 miljoen euro voor nieuw beleid. Jullie weten natuurlijk veel beter dan ik dat iets meer dan 27 miljoen euro gaat naar de creatie van 2500 nieuwe plaatsen met de subsidie voor inkomenstarief. In principe is hiervoor het hoogste tarief voorzien, dat is de trap 2A. 90 procent van het budget is via een oproep al toegekend. 30 procent ging naar de voorafnames van de grootsteden, 60 procent werd verdeeld op basis van 131 geselecteerde steden en gemeenten. Het budget van 27 miljoen euro – dat is de vraag van de trappen – komt nu trapsgewijs beschikbaar: 2,7 miljoen euro in 2021, 7,8 miljoen euro in 2022 en 16,6 miljoen in 2023 en in 2024. Voor 10 procent van het budget moeten nog oproepen gelanceerd worden. Die middelen zullen voorzien worden op het budget 2023 en het budget 2024 en die zal ik toekennen aan gemeenten die noden kunnen aantonen op basis van cijfers van het lokaal loket kinderopvang.

We voorzien deze legislatuur ook middelen voor ongeveer 4500 nieuwe plaatsen met de basissubsidie. Die middelen zijn verdeeld per jaar tot 2024. Dat gaat over ongeveer een klein miljoen euro per jaar voor 1145 plaatsen. Op die manier willen we het mogelijk maken om aan elke startende opvang met vrije prijs de basissubsidie te kunnen toekennen. Die mogelijkheid is trouwens ook regelgevend voorzien, collega's, vanaf 1 april 2021.

Dit is mijn eerste beschouwing. Ik heb zelf nog een aantal vragen. Ik besef dat we hier wellicht nog een vervolgesprek zullen over hebben. Ik weet ook dat er allerhande nieuwe initiatieven lopen naast de onderzoekscommissie. Er is ook een hoorzitting geweest, denk ik, met het consortium of met een aantal organisaties. Ik sta ook open om daar met jullie nog verder van gedachten over te wisselen, maar ik wilde naar aanleiding van uw vraag toch mijn eerste sentimenten en bevindingen delen.

**Koen Daniëls (N-VA):** Alle begrip, minister, dat u zich in een aantal zaken nog verder wilt inwerken en verdiepen. Ik denk dat het ook goed is om wat uitklaring

van die cijfers te krijgen, omdat één bedrag zou willen zeggen dat er slechts één soort kinderopvang zou zijn in Vlaanderen, wat niet zo is.

Waar ik u wel in volg – en dat is ook de aanleiding van mijn vraag – is dat u zegt dat het heel moeilijk is om dat te verdisconteren. Het is heel moeilijk om over die trappen te weten wat waarheen gaat en of dat verantwoord is of niet. Als wij dat vanuit de overheidskant moeilijk kunnen uitleggen, dan wordt het natuurlijk ook moeilijk langs de kant van de aanbieders die de vraag stellen naar de leefbaarheid en de organisatie en de aanvraag en dan kunnen wij hen niet verwijten dat ze zeggen dat het echt wel heel complex is om de leefbaarheid te kunnen berekenen. Dat is langs hun kant toch ook niet evident. Ik wil toch een oproep doen, minister. Er zijn die verschillende trappen, er is de opsplitsing tussen trap 2A en trap 2B, en dan is er nog eens de vrije prijs en dergelijke meer. Ik denk toch dat we er op een of andere manier zicht op moeten krijgen of we die grote verschillen in subsidiëring – tussen groepsopvang, gezinsopvang en zelfstandige initiatieven – kunnen hardmaken in het licht van de voorwaarden die we eraan willen stellen. U hebt zelf al een beetje die vraag beantwoord door te zeggen dat het moeilijk te verdisconteren is. Ik denk echt dat we een evaluatie gaan moeten maken om op dat vlak duidelijkheid te krijgen. Dat is één.

Twee: de extra middelen en extra plaatsen die voorzien worden zijn uiteraard belangrijk, maar ze moeten natuurlijk in de weegschaal gelegd worden met het aantal plaatsen dat verdwijnt. Kind en Gezin grijpt vandaag in, naar aanleiding van Zorginspectie. In een aantal gevallen lijkt me dat nodig en er zijn ook een aantal plaatsen waarbij ik mijn wenkbrauwen frons omdat het nu pas gebeurt. Maar goed, dat is het voorwerp van onze onderzoekscommissie. Als we extra plaatsen creëren door opvanginitiatieven die starten, en er aan de andere kant evenveel plaatsen verdwijnen omdat mensen stoppen, of omdat het financieel niet leefbaar is, dan krijgen we het nog niet gerund. Daarom wil ik ook de vraag stellen om dit verder te onderzoeken, of we niet aan de ene kant bijvoegen en aan de andere kant verliezen.

**De voorzitter:** Mevrouw Groothedde heeft het woord.

**Celia Groothedde (Groen):** In een minuut valt er natuurlijk niet zo veel te zeggen, terwijl we hier over heel erg veel zouden kunnen debatteren. Ten eerste ... de voorzitter heeft zijn mening over ...

**De voorzitter:** Neen, neen. U hebt twee minuten.

**Celia Groothedde (Groen):** Oké, dank u wel. Betreffende het geld dat per kind wordt uitgegeven is het inderdaad de vraag in hoeverre het zin heeft om dat met een meetlat en per millimeter te bekijken. We zien wel bij elke berekening dat de Vlaamse Gemeenschap qua grootteorde echt wel veel minder gepresteerd heeft op het vlak van kinderopvang voor jonge kinderen. Als de kinderopvang hier zo breed wordt gebruikt dan zou je toch wel hopen dat hij van zeer goede kwaliteit is. Daarover zijn al heel veel uitspraken gedaan. Nog voor deze berekening, dus op basis van andere berekeningen, heeft professor Vandenbroeck gezegd dat de kinderopvang van de Vlaamse Gemeenschap goedkoop is voor de Vlaamse Regering, maar dat ouders, kinderen en kinderbegeleiders daarvoor zeer zwaar de prijs betalen. Ik vrees alle drie. Dat is mijn eerste punt: ik denk dat het qua grootteorde wel duidelijk is dat de Vlaamse Gemeenschap niet de beste van de klas is, en dat is zacht gezegd.

Ten tweede, wat de subsidie betreft mag trap 2A voor ons absoluut de norm worden. Op dit moment is de kinderopvang zeer moeilijk leefbaar voor de initiatiefnemers, en dat is ook gezegd in die hoorzitting. Het zijn dus inderdaad niet alleen de ouders en de kinderen die de prijs betalen, maar ook de initiatiefnemers zelf. Voor de gezinsopvang pleiten wij al heel lang voor een werknemersstatuut, terwijl er nu nog altijd experimenten worden gedaan.

Ik wil er dus echt voor pleiten dat er vanuit de Vlaamse Gemeenschap en de Vlaamse Regering wordt gekeken naar een bredere subsidiëring. Dat zal niet evident zijn in het midden van een legislatuur, maar het is ook wel zo dat er heel veel is gebeurd in de kinderopvang. Er is heel veel aan het licht gekomen en er moet echt wel een verandering komen. Ik weet, minister, dat u voor de instroom van meer mensen naar de kinderopvang wilt zorgen. Ik wil er ook wel echt voor pleiten dat die instroom niet zomaar ongekwalificeerd is, en dat de zijinstroom boventallig wordt. Anders gaan de nieuwe mensen in de kinderopvang verzuipen, en degenen die er al waren, zullen bezwijken omdat ze boven op hun zware taken ook nog eens mensen moeten opleiden.

Ten slotte – dat is mijn allerlaatste puntje – wil ik ook wel aanstippen dat een aantal mensen het over overgaan naar een systeem van vraaggestuurde of persoonsvolgende financiering heeft. Eigenlijk waarschuwt elke expert in de sector daartegen. Dat kan goed klinken, maar het heeft in de ouderenzorg en voor personen met een handicap al heel veel problemen teweeggebracht, en de kinderopvang wordt veel meer gebruikt. Maar het is ook zo dat persoonsvolgende of vraaggestuurde financiering in de kinderopvang internationaal zorgt voor een verschrapping van het aanbod, dat het zorgt voor minder keuze ...

**De voorzitter:** Uw vraag is duidelijk, collega Groothedde, want we zitten nu al aan vijf minuten ...

**Celia Groothedde (Groen):** ... en voor minder aanbod voor de ouders. Dat is toch heel belangrijk.

**De voorzitter:** Minister Crevits heeft het woord.

**Minister Hilde Crevits:** Dank u wel, collega's. Er zijn op een aantal fronten onderzoeken bezig. Ik zal ook met heel veel aandacht de aanbevelingen volgen van de onderzoekscommissie, ook de aanbevelingen die geformuleerd worden door jullie allen naar aanleiding van de hoorzittingen die er geweest zijn. Conclusies vragen natuurlijk ook bijpassende budgetten. Je kunt geen conclusies maken zonder budgetten. Maar ten opzichte van de voorzitter en ten opzichte van collega Groothedde wil ik wel zeggen: het gaat hier niet alleen over geld. Het gaat hier ook over engagement van mensen, keuzes die mensen positief willen maken om in de kinderopvang te werken.

We hebben ooit eens een discussietje gehad onder elkaar – ik denk dat het met u was, maar ik ben niet helemaal zeker – over de instroom. Er was wat kritiek over het feit dat ik nogal een groot pleitbezorger ben van ervaringstrajecten in de kinderopvang, trajecten van mensen die bijvoorbeeld een aantal jaren voor hun kindjes gezorgd hebben, die dan de kinderen zelf naar de kinderopvang brengen, en een opleiding krijgen als kinderverzorger. Maar ik ben de laatste om te zeggen dat mensen zomaar, zonder kwalificaties, en masse, kunnen starten. Dat wil ik niet. Ik heb trouwens, naar aanleiding van een aantal beslissingen die de voorbije dagen, uiteraard tot mijn spijt, genomen zijn, collega, ook vastgesteld hoe belangrijk het is om goed gekwalificeerd te zijn, ook om eerste hulp toe te dienen als er gevaarsituaties zijn. Dus, wat de opleiding betreft: die is zeker absoluut nodig. Maar dat betekent niet dat de ervaringscompetenties die mensen opgedaan hebben, niet naar waarde geschat kunnen worden en gewaardeerd kunnen worden in het traject om een bepaalde kwalificatie te hebben. Dat lijkt mij ook wel een belangrijk issue om mee te geven. Budget is een belangrijk punt, maar er is uiteraard meer dan dat noodzakelijk.

De discussie over het werknemersstatuut ga ik nu niet afronden. Ik weet wel dat er mensen zijn die dit absoluut niet wensen. Daar moeten we ook rekening mee houden. Als je zoiets oplegt, dan ga je misschien anderen, die dat op zelfstandige basis willen doen, weer afschrikken om het te doen. Het is een heel gevoelige discussie, met heel veel kanten, maar waarin we consequent moeten zijn. Als jullie erin slagen

om met resultaten en aanbevelingen te komen na de onderzoekscommissie en de hoorzittingen, dan moeten we ook budgettair de juiste keuzes daarin maken.

**Koen Daniëls (N-VA):** Dank u wel, minister. De middelen zijn inderdaad niet onbeperkt. Als ik sommige tussenkomsten hoor, in Onderwijs, in Welzijn, in Mobiliteit, dan denk ik dat sommige partijen eerst eens samen moeten zitten en dan aan elkaar vragen waarop ze gaan inzetten. Want iedereen schiet maar los van elkaar, en die middelen moeten dan maar gevonden worden: zo werkt het natuurlijk niet. Je kunt er dan ook niet tegelijkertijd voor pleiten dat de belastingen niet omhoog mogen en dat de ouderbijdrage niet omhoog mag, want dat kan niet. Dat is vrij evident, collega. Ik geef het toch nog even mee, voor de duidelijkheid, want ik merk op Twitter dat u partieel soms dingen van mij online gooit, die u dan voor waarheid rondtuitert. *(Opmerkingen van Celia Groothedde)*

Gelukkig zijn er opnames van deze commissie, waarop mensen kunnen kijken wat er dan werkelijk gezegd wordt, waardoor we dan debatten kunnen voeren over datgene waar het werkelijk over gaat.

En ik kijk zeker uit, minister, naar de analyse van die verschillende trappen. Want dat is voor mij wel belangrijk, en voor u ook, want dat gaat over leefbaarheid van de verschillende initiatieven die we hebben. Want we hebben ze allemaal nodig. Mensen die inderdaad, zoals u zegt, zelf op de kinderen hebben gelet, en dan instromen in de kinderopvang, gezinsopvang, gezinsopvang onder een koepel, groepsopvang, samenwerkende onthaalouders: we hebben eigenlijk alle varianten nodig om aan die nood aan kinderopvang in Vlaanderen, zowel op economisch vlak voor de mensen die werken maar ook op pedagogisch vlak, te kunnen voldoen. Dat debat is uiteraard niet afgerond.

**De voorzitter:** De vraag om uitleg is afgehandeld.