

ingediend op **1176** (2021-2022) – Nr. 10
13 juli 2022 (2021-2022)

Onderzoek

naar de wantoestanden in de kinderopvang

Verslag van de hoorzitting

namens de Onderzoekscommissie
naar de veiligheid in de kinderopvang
uitgebracht door Katrien Schryvers, Celia Groothedde en Hannes Anaf

van 3 juni 2022

met Leo Van Loo, opdrachthouder actieplan kinderopvang

Documenten in het dossier:

- 1176** (2021-2022) – Nr. 1: Motie
- Nr. 2: Amendementen
- Nr. 3: Tekst aangenomen door de plenaire vergadering van de motie
- Nr. 4 t.e.m. 9: Verslagen van de hoorzittingen

Samenstelling van de Onderzoekscommissie naar de veiligheid in de kinderopvang:

Voorzitter: Koen Daniëls.

Vaste leden:

Koen Daniëls, Kathleen Krekels, Freya Perdaens, Annabel Tavernier, Tine van der Vloet;

Immanuel De Reuse, Ilse Malfroot, Suzy Wouters;

Maaïke De Rudder, Katrien Schryvers;

Freya Saeys, Maurits Vande Reyde;

Celia Groothedde, Björn Rzoska;

Hannes Anaf.

Toegevoegde leden:

Lise Vandecasteele.

Op 16 maart 2022 nam het Vlaams Parlement de motie tot het uitoefenen van het recht van onderzoek naar de wantoestanden in de kinderopvang aan. De installatievergadering van de onderzoekscommissie vond plaats op 1 april 2022. De opdracht van de onderzoekscommissie liep aanvankelijk tot 1 juli 2022 maar werd op 22 juni 2022 verlengd tot 13 juli 2022. In deze periode werd een reeks hoorzittingen gehouden met getuigen.

Overzicht van de hoorzittingen met getuigen:

22 april 2022	Zorginspectie en Kind en Gezin
29 april 2022	Kinderrechtencommissariaat en Vlaams Expertisecentrum Kinder mishandeling (VECK)
6 mei 2022	Comité van Toezicht
6 mei 2022	Mentes
13 mei 2022	Kind en Gezin
23 mei 2022	College van procureurs-generaal
3 juni 2022	Opdrachthouder actieplan kinderopvang
10 juni 2022	Zorginspectie
17 juni 2022	Kind en Gezin
20 juni 2022	Wouter Beke

Op basis van deze hoorzittingen heeft de Onderzoekscommissie naar de veiligheid in de kinderopvang haar eindverslag opgesteld.

Hierna volgt het verslag van de hoorzitting van de Onderzoekscommissie naar de veiligheid in de kinderopvang van 3 juni 2022 met Leo Van Loo, opdrachthouder actieplan kinderopvang.

Dit verslag is een geredigeerd woordelijk verslag dat aan de getuige ter goedkeuring werd voorgelegd. Zijn opmerkingen, rechtzettingen of aanvullingen zijn als voetnoot vermeld.

De presentatie is terug te vinden op de [dossierpagina](#) van dit document op www.vlaamsparlement.be.

**Verslag van de hoorzitting van 3 juni 2022
met de opdrachthouder actieplan kinderopvang**

De voorzitter: Collega's, vandaag hebben we een hoorzitting met de heer Leo Van Loo, opdrachthouder actieplan kinderopvang. Van de heer Leo Van Loo werden zijn oproeping, identiteit, beroep, plaats en datum van geboorte en woonplaats vastgesteld.

Ik nodig de getuige uit tot het afleggen van de eed. Mijnheer Van Loo, mag ik u vragen uw naam te vermelden en vervolgens de eedformule 'Ik zal de gehele waarheid zeggen en niets dan de waarheid' uit te spreken?

Leo Van Loo: Ik ben Leo Van Loo. Ik zal de gehele waarheid zeggen en niets dan de waarheid.

De voorzitter: Dank u wel. De getuige wordt gewezen op artikel 10, §4, van het decreet van 1 maart 2002 houdende de organisatie van het parlementair onderzoek, dat stelt dat "onverminderd het inroepen van het beroepsgeheim, bedoeld in artikel 458 van het Strafwetboek, iedere getuige kan weigeren te getuigen wanneer hij zich door zijn verklaringen zou kunnen blootstellen aan strafvervolgning".

Van deze vergadering zal een proces-verbaal worden opgesteld, waarbij u gevraagd wordt om dit binnen de vijftien dagen na dit verhoor te ondertekenen, nadat u het gelezen en bevestigd heeft. Het verslag wordt u dan ook spoedig bezorgd.

Collega's, deze vergadering verloopt zoals alle andere vergaderingen: de spreker krijgt eerst dertig minuten zonder onderbreking om aan de hand van een presentatie een aantal zaken te duiden. Aansluitend volgt een vragenronde. Mijnheer Van Loo, daarbij stel iedereen eerst zijn vragen, vervolgens beantwoordt u de vragen, dus kan u best wat nota's nemen. U mag vragen die logisch samen horen, samen nemen. Ik weet dat u een man bent die graag 'to the point' werkt. Collega's, probeer ook to the point vragen te stellen.

Ik geef ook mee dat ingaan op individuele dossiers op dit moment niet aan de orde is. Deze zitting gaat over de opdracht van de heer Van Loo en wat daar eventueel al als conclusie aan vasthangt. Dat weet ik niet.

De heer Van Loo heeft het woord.

Leo Van Loo: Beste commissieleden, goedemorgen. Mijn presentatie gaat over het actieplan handhaving in de kinderopvang en de stand van zaken hierover. Ik wil mijn uiteenzetting graag starten met een aantal verduidelijkingen over mijn rol.

Vooreerst wil ik duidelijk maken dat de focus ligt op projecten die te maken hebben met handhaving. Ik heb geen onderzoek gedaan naar mogelijke beleidsinitiatieven die buiten dat handhavingproces zouden vallen. De focus lag echt op projecten rond handhaving.

In de slides zal ik een aantal blauwdrukken voorstellen voor de toekomstige aanpak rond handhaving. We zijn ook al bezig om die blauwdrukken vorm te geven en uit te voeren. U zult kunnen vaststellen dat voor een aantal zaken al een timing wordt meegegeven. We pakken het actieplan projectmatig aan, samen met een kerngroep van mensen en experts die werken bij Opgroeien, en we voeren gesprekken met Zorginspectie. We proberen Opgroeien en Zorginspectie dus helemaal mee te nemen in deze projecten.

Het doel van deze maatregelen is zeker het vertrouwen herstellen. Ik wil daarvoor ook het grote belang van transparantie benadrukken. Ik kom daar straks in de presentatie zeker nog op terug.

Samen met de kerngroep en de gesprekken met Zorginspectie bouwen we al voor een groot stuk verder op bouwblokken die er in grote mate al lagen. Wel hebben we vastgesteld

dat er opportuniteiten zijn om die bouwblokken rond handhaving te herordenen en te systematiseren. Dat is wat we nu in die projecten aan het uitvoeren zijn.

Ik had ook al contacten met het raadgevend comité van Opgroeien over de voortgang en de grote lijnen van het actieplan. In het actieplan proberen we ook de sector helemaal te betrekken. Laten we niet vergeten, nu we het hebben over handhaving, dat het gros van de voorzieningen elke dag hun uiterste best doet om de kinderen een goede, leuke en verantwoorde opvang te bieden. Daarom is het van belang om de sector in deze projecten te kunnen betrekken.

Tot slot, de opdracht die mij toebedeeld is, is geen auditopdracht. Ik heb dus ook geen onderbouwde vaststellingen gedaan over het verleden. Dat wil ik u toch even meegeven.

Beste commissieleden, bij de inleiding kwam al aan bod dat we verder werken aan bouwstenen die er al waren. We hebben heel wat bouwstenen samen gezet en op een andere manier geordend. We hebben op die manier vier kritieke mijlpalen gemaakt waar we nu verder aan werken. Ik ga met u even door die mijlpalen, vooraleer we specifiek mijlpaal per mijlpaal of project per project de zaken gaan aanpakken.¹

We zijn gestart met een mijlpaal rond de inschatting van de werking van de voorziening. Dat is gebaseerd op het feit dat in contrast met het gevoel van veiligheid en pedagogische kwaliteit, waar we uiteindelijk allemaal naar streven, niemand kan uitsluiten dat er zich in de zorg voor onze allerjongsten incidenten kunnen voordoen. Ook een vergunning vanwege de overheid kan dat niet uitsluiten.

Maar wat moet een vergunning vanwege de overheid wel kunnen doen? Die moet kunnen garanderen dat de nodige maatregelen genomen zijn om mogelijke te voorziene incidenten te vermijden. Een vergunning getuigt er dus van dat op een bepaald moment in de tijd een combinatie van garanties aanwezig is in de voorziening om die veiligheid en die pedagogische kwaliteit te waarborgen en dat die maatregelen voldoende zijn om de best mogelijke zekerheid te bieden voor de toekomst.

Als we dat zeggen, dan komen we automatisch op een zeer belangrijke rol voor een inschatting van risico's die zich zouden kunnen voordoen in de werking van een voorziening. Eigenlijk is dat ook de vertaling van het voorzorgsprincipe, waar het in deze commissie al een aantal keren over is gegaan. Zijn er in de voorzieningen voldoende maatregelen genomen om risico's op incidenten in te dijken of om een tekort aan kwaliteit in te schatten of te remediëren?

Als we dat zeggen, dan komen we onmiddellijk op het punt van risicoanalyse. Risicoanalyse betekent dat we alle maatregelen die genomen worden, afzetten ten opzichte van de risico's die gelopen worden en dat er een oordeel komt om te zien of die maatregelen voldoende zijn. Daarvoor is het uiteraard nodig dat we de informatie waarover we beschikken, zo automatisch mogelijk samenbrengen.

Wanneer we een gefundeerde risicoanalyse in de steigers hebben staan, is het van belang dat de organisatie daarrond ook gestroomlijnd wordt om gestructureerd om te gaan met de toepassing en de opvolging ervan. Ook op dat vlak worden een aantal maatregelen genomen. We versterken de acties om ervoor te zorgen dat de resultaten van de risicoanalyse systematisch opgevolgd en besproken worden volgens het vierogenprincipe en uiteraard met overleg tussen Opgroeien en Zorginspectie.

¹ Ter verduidelijking: "De eerste mijlpaal is de mijlpaal over de gefundeerde inschatting van de werking van een voorziening. De tweede mijlpaal gaat over het stroomlijnen van de organisatie rond de toepassing en de opvolging van de risicoanalyse van voorzieningen. De derde mijlpaal gaat over het vergroten van de transparantie. De vierde mijlpaal gaat over de herziening van vergunningsvoorwaarden en handhavingprocedures."

Een stap verder is dat we ervoor zorgen dat er voldoende expertise aanwezig is in de teams klantenbeheer, het multidisciplinair handhavingsteam, het multiteam enzoverder en dat we de samenwerking met externen verankeren. Daar komen dan het Vlaams Expertisecentrum Kindermishandeling (VECK) en het Comité van Toezicht op de proppen. Ik kom daar straks nog op terug.

Ik wil benadrukken dat het handhaven vanuit voorzichtigheid een andere manier is om naar handhaving te kijken. Als we willen handhaven vanuit voorzichtigheid, dan kijken we naar risicoanalyse en naar de patronen die we zien en brengen we een preventief element in die handhaving binnen. Dat houdt ook in dat er belangrijke dialoogmomenten moeten zijn met stakeholders. Voor alle duidelijkheid: ik wil daarmee niet zeggen dat er niet meer zou kunnen worden gehandhaafd op basis van vaststellingen en feiten. Dat moet uiteraard nog verder kunnen. Maar hier proberen we ervoor te zorgen dat we ook preventief kunnen kijken. Dat vereist natuurlijk ook een stevige juridische onderbouw.

Ik heb daarnet al even gezegd dat transparantie in alle richtingen bijzonder belangrijk is. Wanneer je uitgaat van een risico-inschatting, dan is het bijzonder belangrijk dat we ook over de risico-inschatting een goede dialoog kunnen voeren. De ouders, de opvang-initiatieven, de overheid, alle partijen die deel uitmaken van de omgeving van een kinderopvangvoorziening, moeten een partner kunnen zijn in de openheid over de werking van die voorziening. Alleen een transparant partnerschap zal ervoor kunnen zorgen dat er voldoende cruciale informatie is om een goede risicodetectie te kunnen doen.

Ik som drie grote pijlers op van voorziening: informatie en transparantie van voorziening voor ouders, van voorziening voor overheid en van overheid voor belanghebbenden. Die volgorde is niet toevallig. De facto komt de transparantie van de overheid in tweede orde. De belangrijkste transparantie is de transparantie die een voorziening kan hebben voor ouders. Het is daar dat de reële dialoog moet gebeuren. Het is ook daar dat de reële dialoog over feitelijkheden kan plaatshebben.

In een ideale wereld is er uiteraard sprake van echt partnerschap, onder andere met Opgroeien en Zorginspectie over wat die agentschappen beogen. Maar we moeten natuurlijk zorgen – dan komen we bij de transparantie van de overheid voor belanghebbenden – dat een aantal grendels in de regelgeving ingebouwd worden, waardoor die transparantie, als ze er niet zou zijn, toch ook gegarandeerd wordt. De transparantie door de overheid situeert zich dan op die grendels.

Als we dit allemaal gezegd hebben, is het natuurlijk van groot belang dat we dit ook op de juiste manier regelgevend kunnen verankeren. Op dat vlak is het kritiek dat we dat goed doen. Wanneer een overheid een vergunning geeft, dan geeft die overheid daarmee onmiddellijk ook het signaal aan de ouders dat het in orde is, dat het oké is. Het is dus van belang dat alle maatregelen, ook de preventieve maatregelen en preventieve risicoanalyse, zo goed mogelijk in de regelgeving ingeschreven worden. Het is in dezen normaal dat de overheid het laatste woord heeft in het oordeel of er voldoende voorzorgen genomen zijn in een initiatief en dat ze dat oordeel in de toekenning of de weigering van een vergunning tot uiting kan brengen, maar ze moet dat natuurlijk, zeker als het vanuit een preventief oogpunt gebeurt, zeer goed motiveren en ze moet zich zeer goed verantwoorden voor haar houding, niet alleen ten opzichte van het opvanginitiatief maar ook ten aanzien van de ouders.

Dat is in het geheel de reële shift die we proberen te maken: een aantal zaken inschrijven waardoor we preventief, op basis van de risicoanalyse, een inschatting kunnen maken van de werking in een voorziening.

Ik kom tot een aantal slides waarin ik dieper inga op de verschillende punten die ik daarnet heb toegelicht.

Voor een gefundeerde inschatting van de werking van een voorziening op basis van de risico-inschatting zijn een aantal zaken essentieel. Een eerste essentiële zaak is dat we

zoveel mogelijk informatie automatisch toevoegen aan een dossier van een voorziening. Er is vandaag bijzonder veel informatie beschikbaar, alleen bestaat die informatie in blokken en is dat vaak manueel werk. Wat we nu aan het doen zijn – en waar projecten rond lopen – is die informatie automatisch aan elkaar koppelen. Dat zijn informatica-projecten. We weten allemaal dat informatieprojecten tijd en middelen kosten. Dat betekent dat dat niet van vandaag op morgen allemaal gekoppeld is. Maar die projecten lopen.

Daarbovenop is ook de koppeling met beschikbare 'authentieke bronnen' aan het lopen. Authentieke bronnen zijn bronnen die op een bepaald moment de realiteit of de waarheid bevatten, zoals dat dan heet. Dat zijn bijvoorbeeld koppelingen met de Kruispuntbank van Ondernemingen (KBO), koppelingen met persoonsgegevens en dergelijke meer. Ook op dat vlak is de uitvoering ondertussen al gestart, alleen moeten er bijzonder veel afspraken worden gemaakt, ook met de leveranciers van die bronnen, waardoor dit een zekere tijd zal nemen.

Dan is het van belang dat we borgen en dat de gekende informatie betrokken wordt in de inschatting van de werking van de voorziening.

Als we dit doen en we zorgen ervoor dat die samenbundeling van gekende informatie op een goede manier kan verlopen, dan zorgen we er eigenlijk voor dat informatica kan helpen om te doen wat informatica goed kan: automatisch alles bijeenrapen om het resultaat dan te laten beoordelen. Daar kom ik onmiddellijk op terug.

Zodra we alle nodige informatie automatisch verzameld hebben, kunnen we kijken naar wat zo'n risicoanalyse eigenlijk is. We zien dat een risicoanalyse op basis van alle beschikbare informatie een inschatting helpt maken van de veiligheid voor de opgevangen kinderen en ook een voorspelling kan doen over de handhavingsmaatregelen die genomen kunnen worden. Die risicoanalyse is eigenlijk de praktische toepassing van het voorzorgsprincipe.

We leggen een werkwijze vast om de risico-inschatting uit te voeren op basis van alle gekende gegevens. Een dergelijke werkwijze is altijd een combinatie van twee zaken. Dat is ten eerste het zoeken naar patronen in dossiers. Wanneer je alle informatie bijeenzet in een dossier, dan kun je daar op een bepaald moment patronen in terugvinden. Dat betekent uiteraard niet dat zo'n patroon, een op een, automatisch iets triggert naar zo'n voorziening. Dat moet altijd beoordeeld worden door de mensen die daarmee bezig zijn. Ten tweede is dat een evaluatie op basis van signalen en knipperlichten. Dat betekent dat er, telkens als we automatisch nieuwe informatie toevoegen aan een dossier, een knipperlicht aangaat waardoor degene die dat dossier beheert, weet dat er iets aan de hand is. Ik zeg het nog eens: het is niet dat dat vandaag allemaal niet gebeurt, maar het is een manueel proces dat we nu proberen te automatiseren.

We werken met datamining. Ik heb daar daarnet al kort iets over gezegd. Datamining gaat op zoek naar patronen, die we moeten zien als indicators voor een bepaald risico. Wanneer er een bepaald patroon, een bepaalde samenhang, ontdekt wordt in de beschikbare informatie, en die samenhang correleert met een bepaald risico, dan zal het systeem daarop reageren en de mensen die met de dossiers bezig zijn, uitnodigen om ernaar te kijken en desgevallend de nodige maatregelen te nemen. Hiermee doen we opnieuw iets wat informatica goed kan: grote groepen informatie analyseren en aanbieden voor evaluatie of voor 'review'. Dat laatste is ook weer mensenwerk. Geleidelijk aan kunnen we ervoor zorgen dat zo'n systeem zelflerend wordt en dus altijd maar beter een voorspelling zal kunnen maken.

Ik voorzie de eerste versie van dit dataminingsysteem voor eind juni-juli 2022. Dat is dus helemaal niet meer zo ver weg.

Zodra we weten waar we naar moeten kijken, zijn er een aantal procedures en structuren nodig. Daar kom ik straks kort op terug. Het is ook de bedoeling dat deze werkwijze van

risico-inschatting geëvalueerd wordt door een gespecialiseerd comité. We kijken daarvoor naar het Comité van Toezicht. Dat neemt eigenlijk een metapositie in om ook te kijken naar de structuren. Uiteraard zijn er projecten bezig om de opvolging en evaluatie van individuele dossiers te verankeren. Daar is het in deze commissie al over gegaan. Daar moeten nog een aantal juridische stappen worden gezet, maar dat project is aan de gang.

Een systeem waar een risicoanalyse een belangrijke rol speelt, vraagt natuurlijk dat de interne organisatie daarop afgestemd is. Ik heb al gesproken over automatische notificaties die ervoor zorgen dat klantenbeheerders en mensen van Zorginspectie onmiddellijk te zien krijgen dat er in een dossier iets is veranderd of aangepast. Voor de rest gaan we de multiteamwerkwijze, die al geïntroduceerd was, rond deze zaken organiseren. Dat wil zeggen dat we naar een vierogenprincipe gaan, waarin een klantenbeheerder die iets ziet bewegen, een collega om hulp roept. Binnen de teams klantenbeheer gaan we de expertise zo organiseren dat mensen ook daar terecht kunnen. Wanneer nodig, kunnen we uiteraard escalatieprocedures inroepen, zoals de multiteamwerking en het VECK, zoals al is gezegd.

We versterken tegelijk het gezamenlijk overlegplatform tussen Opgroeien en Zorginspectie, met inbegrip van de evaluatie van procedures. Dat is bezig. We kijken ook naar de mogelijkheid om informatie van derden te verkrijgen als het geen signalen of geen klachten zijn, maar gewoon informatie die rondhangt in of rond een voorziening; we bekijken of we die op een of andere manier te pakken kunnen krijgen. Dat is iets wat in de regelgeving moet worden voorzien. Er loopt ook een project rond de plaats van MeMoQ (Meten en Monitoren van de pedagogische kwaliteit in de kinderopvang van baby's en peuters), het monitoringinstrument, in de risicoanalyse. Dat betekent dat we moeten bekijken wat MeMoQ en de bevindingen van MeMoQ betekenen in het geheel van de patronen die we zien. Daarover zijn al een aantal onderzoeksvragen opgesteld en gesteld.

Ik kom aan een derde punt: het vergroten van transparantie. U ziet op slide 9 een aantal projecten waarmee we de transparantie van de overheid vergroten. Dat gaat over de actieve openbaarheid van inspectieverslagen. We kijken daarvoor naar de timing van Zorginspectie. Dat zal wellicht na de zomer zijn, maar ik ga niet voor mijn beurt spreken.

Er is ook de actieve openbaarheid rond klachten. Vandaag kunnen mensen al overzichten van klachten vragen bij Opgroeien. We gaan die online brengen. Dat zal ook wellicht begin zomer 2022 zijn. Dat heeft ook te maken met het feit dat dat informaticatechnisch in orde moet worden gebracht.

We hebben een protocol voor de betrokkenheid van de burgemeester. Dat bestaat en is ook afgesproken met de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG). Dat brengen we opnieuw in herinnering. We zijn de procedure aan het afronden om de burgemeester sneller te informeren wanneer er zich problemen voordoen.

Zodra we de eerste versie van de risicoanalyse hebben, is het van belang dat we ook daarover actief openbaar zijn en dat de overheid uitlegt wat ze precies doet.

Ook de actieve openbaarheid over handhavingsmaatregelen is in bespreking. Eigenlijk is de vraag of we aanmaningen ook niet kenbaar moeten maken aan de mensen die informatie opzoeken over een voorziening. Dat heeft nog wat juridische haken en ogen die we aan het onderzoeken zijn, maar dat wordt dus ook besproken.

Over het aankoppelen van authentieke bronnen heb ik het al gehad. Ook de meldingsplicht naar ouders vanuit de voorzieningen hebben we in kaart gebracht. Wat betreft het versterken van die meldingsplicht, onder andere rond aanmaningen en handhavingsmaatregelen, is het vandaag al zo dat voorzieningen ouders daarover moeten informeren, maar we willen dat nog versterken.

Transparantie is ook een belangrijk element in de risicoanalyse. Voorzieningen die niet transparant zijn, moeten een knipperlicht doen branden. We willen in dat licht ook de openheid naar ouders versterken. Wat betreft het borgen van de afspraken en scherper

stellen met de pedagogische begeleiders, zijn er procedures afgesproken en die zijn ondertussen ook van kracht. Dat moet natuurlijk geëvalueerd worden en verder worden uitgevoerd.

Ik heb het daarnet al gehad over gebrek aan transparantie als risicofactor. Een belangrijk project, dat nu afgerond wordt, is de aanpassing van de procedure voor lokale loketten en signalen vanuit lokale besturen, dus het naar voren schuiven van de Kind en Gezin-Lijn als meldpunt, ook het naar voren schuiven van de Kind en Gezin-Lijn als meldpunt voor signalen. De organisatie daarvoor is bezig. Ik wil daar wel onmiddellijk aan toevoegen dat we vanuit de Kind en Gezin-Lijn nog altijd zoveel mogelijk willen oriënteren naar de klachtendienst, want zodra een klacht ingediend is, wordt die ook formeel afgehandeld. We begrijpen dat er mensen zijn die geen klacht willen indienen maar signalen willen geven. Die signalen groeperen we bij de Kind en Gezin-Lijn en gaan automatisch door naar de voorziening. Er is een verschil tussen de afhandeling van een signaal of een klacht. Een klacht wordt formeel afgehandeld – daar is het Klachtendecreet voor – en er is de administratieve verwerking daarvan. We zorgen ervoor dat ook signalen, waarbij er geen officiële formele afhandeling is, toch terechtkomen in het dossier van de voorziening via de automatische notificatie, zodat ze door een klantenbeheerder worden opgepikt.

Al deze projecten moeten we natuurlijk ook verankeren in de regelgeving. Dat is juridisch werk dat uiteraard van belang is. We zijn in de eerste plaats aan het bekijken op welke manier we het voorzorgsprincipe kunnen verankeren met een sterke koppeling aan de risicoanalyse en de knipperlichten die aangaan. We zijn er ook van overtuigd dat we dit moeten koppelen aan gedifferentieerde handhavingsmaatregelen. Wanneer je vanuit een preventief standpunt het gesprek aangaat met een voorziening en wanneer je vanuit een preventief standpunt een aantal patronen ter sprake brengt en je voelt dat er moeilijkheden rond zijn, dan hebben we meer gedifferentieerde handhavingsmaatregelen nodig dan de maatregelen die er vandaag al zijn. Er zijn er vandaag al wat, maar we voelen aan dat daarin nog wat meer differentiatie nuttig is. Dat onderzoek is vandaag aan het lopen.

Wat ook in de regelgeving aangescherpt wordt, is het verduidelijken van de meldingsplicht aan Opgroeien. Die willen we verduidelijken, niet verstrengen. Die meldingsplicht is vandaag al in de regelgeving opgenomen. We willen die verduidelijken zodat het ook voor voorzieningen duidelijk is dat het gaat over elke situatie van grensoverschrijdend gedrag, over elke klacht met als voorwerp schending van de fysieke of psychische integriteit, over bevindingen rond personeelsleden wanneer die relevant zouden zijn en over problemen of ontwikkelingen vanuit pedagogisch, bestuurlijk of financieel vlak. Eigenlijk willen we die meldingsplicht verduidelijken om daar geen twijfel meer over te laten bestaan. Het spreekt voor zich dat die meldingen mee deel uitmaken van de risicoanalyse waar we naartoe gaan. Tegelijkertijd gaan we ook naar de verduidelijking van de verantwoordelijkheid van de initiatiefnemer in crisissituaties want het is uiteraard nog altijd in de eerste plaats de initiatiefnemer, de verantwoordelijke van de voorziening, die ervoor moet zorgen dat de zaken wat dat betreft op een goede manier geregeld zijn.

Er zijn nog een aantal zaken die in de regelgeving worden meegenomen, zoals de uitbreiding van de risicoanalyse door de organisator, met name in het kader van het medewerkersbeleid. Ik heb daarnet gesproken over de risicoanalyse door de overheid, maar we willen ook de risicoanalyse die een organisator doet tijdens en voor de werking, versterken, met name rond het medewerkersbeleid. U ziet de puntjes op de slide 14. We bekijken ook een actieve rol voor organisatoren omtrent het attest van goed zedelijk gedrag. We willen daar aankoppelen met het nieuwe decreet dat daarrond aan het lopen is. De rol van het VECK en het Comité van Toezicht moeten natuurlijk ook in de regelgeving geborgd worden. Ook dat zijn we aan het doen.

Tot slot zijn we bezig met het versterken van de selectie van de starters. Er bestaat vandaag al een belangrijke Starterswijzer. Die werkt ook. Die geeft aan starters zeer veel informatie. We onderzoeken hoe we dit nog kunnen verdiepen en mogelijk de screening

van starters in verband kunnen brengen met het beleidsvoerend vermogen en pedagogische principes. Die onderzoeken lopen. Tot slot zijn we ook aan het onderzoeken op welke wijze we vrijgekomen plaatsen kunnen inzetten en waar acute situaties kunnen worden opgevangen via crisisinterventie. Dit laatste vergt toch wel een creatief denkproces. We bekijken of we ervoor kunnen zorgen dat dit mogelijk is, maar dat is niet zo evident. Ik hoor soms zeggen dat men een voorziening moet kunnen overnemen, maar dat is niet zo evident. Het gaat vaak over privéwoningen, om maar iets te zeggen. Juridisch zijn daar wel wat haken en ogen aan. We zijn wel zeer sterk aan het kijken naar de vraag of we dit kunnen oplossen binnen de mogelijkheden van lokale netwerken van voorzieningen. U begrijpt dat dat nog wel wat denkwerk vergt.

Beste leden van de commissie, ik heb geprobeerd om toelichting te geven bij de mijlpalen in het actieplan, bij de overwegingen die eraan ten grondslag liggen en de stand van zaken op dit moment. Ik wil uiteraard nog zeggen dat de zaken die we nu aan het doen zijn, aanpasbaar zijn zodra de resultaten er zijn van onder andere deze commissie en van de audit die gevoerd wordt. Wat dat betreft, moeten we ook nog de flexibiliteit aan de dag leggen om de dingen die we nu naar voren schuiven, daaraan aan te passen.

De voorzitter: Dank u wel, mijnheer Van Loo. U bent ook perfect binnen de toegemeten tijd gebleven. Wat mij betreft, zijn er een aantal heel duidelijke zaken opgenomen.

Ik open nu de vragenronde.

Mevrouw Vandecasteele heeft het woord.

Lise Vandecasteele: Goedemorgen, dank u voor de uitleg en voor het werk dat u al verzet hebt.

Ik wil eerst beginnen met het plan in het algemeen. Op het moment dat voormalig minister Beke aankondigde dat er een actieplan kinderopvang rond handhaving zou komen, kwam er ook reactie van het werkveld. Een consortium van vakbonden, experten, de Gezinsbond en middenveldorganisaties gaf aan dat ze teleurgesteld waren omdat het plan eenzijdig focust op handhaving, terwijl er heel veel nood is aan verbetering van de kwaliteit. Zij geven een aantal punten aan die zij veranderd willen zien, zoals een lagere kind-begeleiderratio en aandacht voor betere basisopleiding.

Uw plan focust op handhaving en niet op kwaliteit, maar ik ben benieuwd wat u vindt van de verhouding tussen die twee. U zegt dat als een instelling een vergunning krijgt, de ouders gerust moeten zijn dat het daar oké is. Ik hoor u ook zeggen dat we moeten zien dat het risico op incidenten ingedijkt wordt en dat we ook preventief moeten kijken. Professor Vandebroeck gaf in zijn presentatie aan dat de hoge kind-begeleiderratio, de lage kwalificaties, het ontbreken van 'sustained professional development' en het probleem van de slechte arbeidsvoorwaarden een groot risico op incidenten geven in crèches. Ik hoor u ook zeggen dat er meer focus moet zijn op draagkracht en stressbeheersing van medewerkers, op hun competenties en op goed zedelijk gedrag. Dat is allemaal nodig natuurlijk, maar als dit de enige focus is van dit plan, dan zitten we echt wel met een probleem, want er is een hoge werkdruk en onze kind-begeleiderratio is een van de hoogste van Europa. Om dan in een plan eenzijdig te focussen op het verhogen van de stressbeheersing van medewerkers en niet te spreken over meer volk op de vloer, is een verkeerd spoor.

Ik wil ook meegeven dat dit de angst is die momenteel op het terrein leeft inzake handhaving en inspectie. Men vraagt zich af of er enkel meer controles zullen zijn. Ze kunnen ook niet meer doen met de handen die ze hebben. Dat vind ik wel heel belangrijk. Ik ben heel benieuwd wat uw visie daarop is.

De voorzitter: Mevrouw Vandecasteele, excuseer dat ik u even onderbreek. Normaal zeg ik dit tijdens alle zittingen en ik zal het dan ook nu nog eens opnieuw zeggen. De Onderzoekscommissie naar de veiligheid in de kinderopvang handelt over de situaties die

gebeurd zijn. Daarnaast lopen we ook in de commissie Welzijn een traject. We hebben daar ook al hoorzittingen gehad en daar zal ook nog wel een vervolg komen in verband met onder andere de ratio. Naar aanleiding van uw vraag dacht ik eraan dat ik dit tijdens deze zitting nog niet herhaald had. De vraag die u aan de heer Van Loo hebt gesteld, zal hij straks zeker beantwoorden.

Lise Vandecasteele: Ik hoop dat die pertinent is, maar ik denk het wel.

Mijn volgende vraag gaat over de samenwerking met externe experts. Van in het begin van de problemen en eigenlijk al sinds december 2020 – toen het dossier over de verschillende casussen en het onvoldoende optreden van Kind en Gezin in de krant kwam – was er een felle oproep van experts en van de kinderrechtencommissaris om in te zetten op een interdisciplinaire werkgroep die uit interne en externe experts bestaat, om de lijnen voor een strikt handhavingsbeleid uit te tekenen. Ze vonden dat heel erg belangrijk, omdat er een context is waarin er een evenwicht moet zijn tussen aanbod aan kinderopvang en nood aan kinderopvang. Dit staat onder druk en het is dus belangrijk dat ook externen mee het handhavingsbeleid uittekenen. Er werd benadrukt dat het een comité moest zijn met interne en externe experts. Nu hebben we het multiteam, met interne experts die af en toe samenwerken met het VECK, en een team van externe experts, een team dat we hier ook al hebben kunnen spreken. Ik hoor van u dat u samenwerkt met Zorginspectie en Opgroeien. Wordt het handhavingsbeleid in uw plan opgemaakt in samenwerking met experts? Gaat u in dialoog met de experts? Wat is uw mening over het handhavingsbeleid uittekenen met een intern en extern team? Moeten er niet meer externe experts in het multiteam zitten om rechtstreeks advies te kunnen geven en mee na te denken over het handhavingsbeleid binnen Kind en Gezin? Wat is uw mening daarover? Wat zijn uw aanbevelingen daaromtrent?

In uw mijlpalen staat dat ervoor gezorgd wordt dat u kunt beschikken over juridische informatie die gebruikt kan worden in de risicoanalyse. We hebben vorige week het College van procureurs-generaal op bezoek gehad en zij gaven aan dat ze daarover nog niet in dialoog zijn gegaan. Zult u nog contact met hen opnemen? Want dat lijkt noodzakelijk. Er was blijkbaar een bevraging gebeurd door mevrouw De Graeve over de samenwerking met het Openbaar Ministerie. Hebt u haar daarover al bevroegd? Hoe ver staat het met het overleg met het Openbaar Ministerie?

Ik heb nog een vraag over het personeel van Kind en Gezin en Zorginspectie. U zegt dat u heel veel plannen hebt, dat er meer risicoanalyse zal gebeuren en dat u er via datamining voor zult zorgen dat er knipperlichten aangaan die dan onderzocht kunnen worden door mensen die die dossiers zullen bekijken. We weten vandaag dat de werkdruk ook bij Kind en Gezin en bij de klantenbeheerders, die dan – neem ik aan – een blik moeten werpen op dossiers waar er knipperlichten bij staan, zeer hoog is en het ziektepercentage ook zeer hoog is. Dat was 13 procent het afgelopen jaar. We weten ook dat het verloop van personeel er erg hoog is. Ook daar mankeer ik uw visie. U kunt wel procedures uitschrijven en plannen maken, maar er moeten ook wel mensen zijn om die uit te voeren. Vandaag is net een van de knelpunten bij Kind en Gezin en bij de klantenbeheerders dat de werkdruk te hoog is om alles te kunnen doen wat ze zouden moeten doen. Als daar nu nog extra zaken bij komen, dan komt die handhaving niet goed. U kunt veel plannen maken, maar ze moeten ook uitvoerbaar zijn.

Hetzelfde geldt voor Zorginspectie. Normaal gezien moet er binnen 2 weken bij ernstige dossiers of binnen de maand bij andere dossiers een bezoek van Zorginspectie komen, maar we weten dat het eerste bezoek vaak gemiddeld pas na 37 dagen komt en bij gevaarsituaties pas na 16 dagen. Dat is lang. Ook op dat gebied kunt u maatregelen en procedures uitschrijven, maar als er geen personeel is om tijdig op die gevaarsituaties in te gaan en tijdig een bezoek te brengen, dan zullen we niet ver springen. Ook op dat vlak mankeer ik uw visie op meer personeel om die procedures goed te kunnen uitvoeren.

U spreekt over de risicoanalyse, maar anderzijds zegt u ook dat u geen reviews zult doen of niet zult terugkijken in de tijd. Mij is niet helemaal duidelijk wat uw plan precies is. U kijkt vooral naar de toekomst, maar bent u van mening dat er ook teruggekeken moet worden? We kunnen de dossiers vandaag allemaal inkijken, het dossier van Zorginspectie, en bekijken welke handhaving er is gebeurd. Jammer genoeg zien we heel vaak dat er in dossiers die al lang lopen, verschillende klachten zijn en er op dit moment onvoldoende handhaving is opgestart. Het lijkt dan ook nodig om naar het verleden te kijken om ook die voorzieningen eruit te halen waar er eigenlijk al lang knipperlichten hadden moeten branden en waar er meer handhaving zou moeten gebeuren. Op welke manier zult u de reviews uit het verleden doen? Op welke manier wordt het ethisch comité daarbij betrokken? Zal de datamining ook retroactief gebeuren?

Er zou ook een nieuw computerprogramma komen bij Kind en Gezin. Nu gebruiken ze Edison, dat een redelijk verouderd programma is. Ik lees dat u aan datamining zult doen. Moeten er op dat vlak ook zaken veranderen? Dat was ook de vraag van Kind en Gezin.

U spreekt over de plaats van MeMoQ in de risicoanalyse. We weten ondertussen dat er dringend nood is aan een MeMoQ-eenmeting. Is dat ook een van de zaken die u kunt opnemen in het plan? Is dat ook belangrijk voor de handhaving? Of ziet u dat op een andere manier? Als u dat inderdaad belangrijk vindt, tegen wanneer moet die MeMoQ-eenmeting volgens u dan gebeuren?

Op 15 maart hebt u in De Ochtend gesproken. U hebt toen gezegd – zoals voorheen ook door Kind en Gezin is gezegd – dat het voorzorgsprincipe altijd vooraan heeft gestaan bij Kind en Gezin. We hebben mevrouw Van den Berghe al horen zeggen dat er toch problemen waren in het verleden die moeten worden bijgestuurd. Als we de inspectieverslagen lezen, treffen we toch heel vaak aan dat er veel te lang getalmd wordt om in te grijpen en dat er zelfs soms onvoldoende of niet ingegrepen wordt. Bent u nog altijd van mening dat het voorzorgsprincipe in het verleden altijd vooraan heeft gestaan? Of hebt u daar op dit moment een andere mening over?

Dat waren mijn belangrijkste vragen. Bedankt.

De voorzitter: Mevrouw Perdaens heeft het woord.

Freya Perdaens: Dank u wel, mijnheer Van Loo, voor de toelichting die u gaf. Er staat al heel veel in over wat ik wilde vragen. Dat is dus tijdbesparend.

U hebt uw opdracht in een nogal woelige periode gekregen. De kinderopvang en Opgroeien stonden in het oog van de storm. U hebt een heel grote taak en er zijn heel veel ogen op u gericht. U was natuurlijk al enigszins bekend met de omgeving en met Kind en Gezin. Ik kan me voorstellen dat dat enigszins een voordeel is, maar ik vroeg mij af of u dat ook ervaart als een nadeel in bepaalde opzichten.

U gaf al aan dat u er werk van maakt om het systeem van melding tot handhaving op elkaar af te stemmen. Ik denk dat dit heel erg nodig is. Iedereen in deze commissie heeft wel al kunnen vaststellen dat daar nood aan is. U hebt nu een plan toegelicht met zaken die u zult uitwerken, in uitwerking zijn of al gelanceerd worden. Wat zijn uw eerste vaststellingen? U geeft aan dat u niet kunt spreken over voorbij dossiers en dat is ook helemaal niet wat ik van u verwacht. Ik neem wel aan dat u, wanneer u met een verbetertraject komt, vaststellingen hebt gedaan van wat verbeterd moest worden. Wat is uw inschatting daarvan?

In uw toelichting zei u dat u focust op handhaving. Gaat het dan alleen over de handhavingprocedures? Dus: vaststelling van de plannen van aanpak, aanmaningen, schorsingen en opheffing, dat beperkte pakketje? Of hebben we het toch over het hele gegeven? Aangezien u ook sprak van het automatiseren van het systeem, neem ik aan dat het toch gaat over meer dan alleen dat laatste deeltje in een potentieel traject?

Ik overloop nog even enkele punten die ik oplistte tijdens uw toelichting.

U gaf aan dat er overleg is geweest met het raadgevend comité. Welke punten zijn daar dan aan bod gekomen?

Wat betreft de opvolging van risicoanalyses, zegt u in uw presentatie dat er verder gebouwd zal worden op de gezette stappen van expertise handhaving, het multiteam en het VECK. Wat is uw appreciatie van de samenwerking en de lopende trajecten? Hoe verhouden deze organen zich tot elkaar en tot het grotere geheel en hoe werken ze juist?

Op dit ogenblik is het, naar mijn kennis toch, de bedoeling dat het doorspelen van dossiers naar het multiteam, naar het VECK en dergelijke, niet alleen de verantwoordelijkheid is van de dossierbeheerder – want er wordt gesproken over het vierogenprincipe – maar het is wel een persoonlijke verantwoordelijkheid. Is het de bedoeling om dit in de toekomst anders aan te pakken? Wordt er iets van een systematiek ingevoerd zodat bepaalde dossiers niet kunnen blijven liggen? Ik wil daarmee niet gezegd hebben dat ze bewust of met opzet zijn blijven liggen, maar ik zou willen vermijden dat het per ongeluk gebeurt in de toekomst.

Ik wil nog even terugkomen op die automatisering. U gaf aan dat er nu heel wat manueel gebeurt. We kwamen in de dossiers al enkele systemen tegen, zoals Modular en Edison. Hebt u er een zicht op of die momenteel met elkaar in connectie staan? Ik hoop van wel, maar ik ben daar niet zo zeker van. Wanneer voorziet u dat de automatisering doorgevoerd zal zijn? Welke mogelijkheden en modules zitten daar dan in?

Ik ga even verder op het manuele proces van de dossiers. Hebt u er een zicht op op welke manier er nu knipperlichten aangaan? Is dat een mail aan een dossierbeheerder? Indien ja, is dat iets wat manueel moet gebeuren? Gebeurt dat al automatisch? Ik zou graag wat zicht hebben op hoe dergelijke zaken op dit moment doorgegeven worden en wat de timing daarvan is.

U had het ook over het Comité van Toezicht. Welke werking beoogt u daarvan in de toekomst? Is dat iets structureels? Is dat iets sporadisch? Valt dat binnen een bestaand kader? Is het iets wat blijft of heeft het een tijdelijk karakter? Dat was niet meteen duidelijk toen we het Comité van Toezicht hoorden, ook niet voor hen. Het leek ook niet helemaal duidelijk toen we Opgroeien daarover hoorden. Is daar voor u al duidelijkheid over?

Dan kom ik tot de handhavingsmaatregelen. Ik somde daarstraks, denk ik, een exhaustieve lijst op van maatregelen die momenteel gehanteerd worden. U spreekt van meer gedifferentieerde handhavingsmaatregelen. In welke richting denkt u dan? Is dat dan effectief het uitbreiden van de vier maatregelen die momenteel tot het arsenaal behoren? Of moet ik dat anders zien?

Nog een elementje is de meldingsplicht. U geeft aan dat die verduidelijkt moet worden. Ik vraag me dan natuurlijk af of het uw vaststelling is dat deze op dit moment te weinig bekend is. Is het te weinig bekend wat er gemeld moet worden, wanneer het gemeld moet worden en aan wie? In mijn ervaring is het ook zo dat wanneer kinderopvanginitiatieven onder koepels of lokale werkingen vallen, het niet helemaal duidelijk is wat ze aan wie moeten doorgeven, terwijl, toen we Opgroeien hier hoorden, het heel duidelijk leek van hun kant dat alles meteen aan hen bezorgd moet worden. Mijn ervaring leert me dat dit niet het geval is.

Tot slot heb ik nog een vraag over het uittreksel uit het strafregister. U ziet hier een actieve rol voor de organisatie. Nu, ik kwam in een aantal dossiers tegen dat er gaandeweg naar uittreksels van het strafregister gevraagd werd van mensen die in de omgeving van het kinderopvanginitiatief circuleren. Hoe ziet u die actieve rol? Is dat iets wat telkenmale na een incident voorgelegd moet worden? Is dat iets structureels? Ik zal al meegeven dat ik het graag als iets structureels zou zien, want het is lastig om pas nadat er een incident is, vast te stellen dat er een probleem was.

Tot zover mijn vragen. Alvast bedankt voor de antwoorden.

De voorzitter: Mevrouw Malfroot heeft het woord.

Ilse Malfroot: Mijnheer Van Loo, het verbaast ook mij dat u niet naar het verleden kijkt. U zegt dat jullie enkel gaan focussen op de handhaving. Maar ik vind het net van belang dat dat hele proces doorlopen wordt, want met de gebeurtenissen in 't Sloeberhuisje, maar ook in andere kinderdagverblijven, hebben we gemerkt dat het van in het begin al fout ging. Het is van groot belang dat u het hele traject evalueert en niet alleen kijkt naar de opvolging. We hebben gemerkt dat er ook voor de ouders een verschil is tussen het indienen van een klacht of een melding. Zij kennen dat verschil niet. Het is net van belang dat u daar mee de focus op gaat leggen, zodat van in het begin duidelijk wordt wat nu een klacht is en wat een melding is.

In de marge daarvan heb ik ook de vraag hoe u de eerstelijnsklachtendienst en de tweede lijn evalueert. In mijn nabije omgeving heb ik al opmerkingen gekregen van mensen die zeiden dat ze een klacht ingediend hadden bij Kind en Gezin of gebeld hadden naar de Kind en Gezin-Lijn. Het ging over een kindje dat vastgebonden zat in een stoel. Ik zei tegen de mevrouw dat het natuurlijk de regelgeving is dat een kindje vastgebonden zit in een stoel. Als je wilt dat de kindjes veilig eten, is het normaal dat ze vastgebonden worden. Stel je voor dat dat niet het geval zou zijn en dat ze uit de stoel vallen, dan heb je pas een probleem. Op de klachtenlijn en de Kind en Gezin-Lijn is daar niet diep op ingegaan. Ik vond dat een beetje vreemd, want daar zouden ze toch al moeten kunnen zeggen dat zulke zaken geen klacht zijn maar regelgeving. Zijn de mensen die daar momenteel zitten, voldoende opgeleid? Kennen ze voldoende de regelgeving, zodat ze van in het begin zelf al een afbakening kunnen maken dat iets geen klacht is, maar gewoon iets wat een kinderdagverblijf goed aanpakt omdat het in de regelgeving staat? Het is me niet duidelijk of daar voldoende gerustheid over is.

Ik had u horen praten over de risico-inschatting en de evaluatie van de inschattingmethoden. Ik heb zelf een antwoord gekregen op een schriftelijke vraag en het blijkt dat er momenteel in de groepsopvang 1 op de 7 in handhaving zitten na controle. Maar in het verleden werd zowel door mevrouw Moykens als door mevrouw Verhegge gezegd dat er vooral geïnspecteerd wordt bij trap 1 en trap 2b en veel minder of niet bij trap 2a en bij de onthaalouders. Men zegt wel dat men naar de diensten gaat, maar je ziet natuurlijk pas op de werkvloer wat er aan de hand is of wat er gebeurt. De cijfers die vorige week door het College van procureurs-generaal voorgelegd werden, hebben dat ook aangetoond. In die cijfers was duidelijk dat het bij 29 gerechtelijke procedures van de hele lijst ging over onthaalouders, maar men is in het verleden nooit bij die onthaalouders geweest. Ik doe een warme oproep om dat toch ook op te nemen in dat traject, want als je een beeld wilt hebben van de sector, moet je natuurlijk overal gaan en niet zeggen om enkel op bepaalde plaatsen te gaan. Ze gaan nu bij de minst gesubsidieerde en de meest gesubsidieerde werden altijd met rust gelaten. Dat is natuurlijk niet correct voor de sector. Het geeft ook een vertekend beeld van wat er fout zou gaan in een kinderopvangverblijf, want het is pas op de werkvloer dat je ziet hoe het eraan toegaat en niet bij een dienst als Ferm of Felies. Bij mensen die aan een bureau zitten en daar de procedures bepalen, zie je niet wat er fout gaat, maar je kunt dat wel inschatten bij de onthaalouders en de kinderdagverblijven zelf.

Met betrekking tot de knipperlichten en datamining heeft mevrouw Perdaens al de vraag gesteld of het de bedoeling is dat Kind en Gezin dan ook in Modular kan en omgekeerd. Aansluitend daarop heb ik de vraag wie die knipperlichten bepaalt. Bepalen jullie die vanuit Kind en Gezin? Of ga je enkel voort op wat Zorginspectie aangeeft als knipperlicht?

Bij het doorlopen van de documenten in de beveiligde databank op SharePoint, heb ik mij ook gericht op het lezen van al die procedures. Het blijkt dat heel veel procedures niet werden nageleefd. Ik heb gezien dat er doorheen de tijd een aantal procedures aangepast werden. Is dat nu om ons zand in de ogen te strooien? Ik weet het niet. Of om fouten te

verdoezelen? Maar er zijn net nu heel veel procedures aangepast. Het is goed dat ze aangepast werden, want er is gebleken dat ze niet werkten. Hebt u ook de evaluatie gemaakt van de procedures? Ik zou graag weten wat uw bevindingen zijn over de gevaarprocedure, de klachtenprocedure en de handhavingstrajecten.

Dan kom ik aan een vraag over de regelgeving, want u gaf aan dat u de vergunningsvoorwaarden zou willen verstrengen. Dat houdt natuurlijk ook in dat u de kinderdagverblijven daarover voldoende gaat informeren. In het verleden was het zo dat een inspectie gebeurde op basis van de regelgeving, maar Zorginspectie heeft ook de gewoonte om daarbij een referentiekader te hanteren. Het is aan de hand van dat referentiekader dat een inspectieverslag opgemaakt wordt en dat er gekeken wordt of er al dan niet een tekort volgens de regelgeving is. Ik heb die referentiekaders bekeken. Die dateren van 2018. Maar ik heb gezien dat de nieuwe referentiekaders niet meer terug te vinden zijn op de website van Kind en Gezin. Nu, ik vind dat wel heel jammer, want dat referentiekader is ook voor een kinderdagverblijf een houvast. Het is op die manier dat zij weten dat als Zorginspectie langskomt en als zij voldoen aan dat referentiekader, er in principe geen sprake zou mogen zijn van een tekort. Nu is die houvast weggenomen, want het referentiekader is er niet meer.

Waarom zijn die referentiekaders van de website gehaald? Op welke manier worden de kinderopvanguitbaters – ik noem ze zo – geïnformeerd over wijzigende regelgeving of over een wijzigende inspectiemethodiek? Ik heb een aantal verslagen nagelezen, en ik verwijst naar artikel 37. Daar staan een aantal zaken in, daar worden uiteraard ook tekorten opgegeven, maar dat artikel 37 is in het referentiekader terug te vinden bij ouderparticipatie, maar dat blijkt niet aangepast te zijn en het staat tevens ook niet in het voorbeeld 'invulling cluster ouderparticipatie'. Hier gaat Zorginspectie dus nu op een andere manier controleren of worden er andere zaken bevestigd en bekeken en worden er op die manier sneller tekorten gegeven, hoewel het referentiekader daar niet voor aangepast is.

Is het een bewuste strategie dat er niet over gecommuniceerd wordt? Om welke reden wordt daar nu voor geopteerd? Want die regelgeving heb ik ook teruggevonden in een rapport van de Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen (SERV). Eind 2021 heeft de SERV een rapport gepubliceerd dat ging over het ondernemerschap van de kinderopvang. Een van de punten was natuurlijk dat er heel veel drempels zijn omdat "het uitpluizen van regelgeving en administratie heel moeilijk is" en dat wordt door de begeleiders en de uitbaters als een groot probleem aanzien. Ik citeer: "Administratieve taken en regelgeving en voorwaarden komen op de tweede en vierde plaats wanneer het gaat over de belangrijkste minpunten en moeilijkheden van het zelfstandig ondernemerschap in de kinderopvang. Ook stoppers geven administratieve redenen als stopredenen aan in 25 procent van de gevallen. Uit een vergelijking van cijfers van het agentschap Opgroeien van de stopredenen van kinderopvang tussen 2015 en 2021 blijken deze administratieve taken een belangrijkere stopreden te zijn onder zelfstandigen dan bij organisatoren met een andere rechtsvorm." De invulling van de regelgeving is dus een knelpunt. Hoe gaat u die regelgeving duidelijk maken? Hoe gaat u de slechte regelgeving verwerpen? Op welke manier gaat u die regelgeving goed communiceren, zodat die voor iedereen duidelijk is?

Ik heb gemerkt dat er op de website nog een aantal zaken zijn die niet werken, bijvoorbeeld de link naar de nieuwsbrief van maart. Er zijn dus een aantal zaken gebeurd, maar er wordt niet over gecommuniceerd met de sector. Hoe gaat u die communicatie voeren met de sector? Of hoe gaat u bij het implementeren van nieuwe regelgeving de sector mee betrekken?

U had daarstraks gezegd dat u de opdracht niet alleen uitvoert. Wie zijn de andere personen die meewerken aan uw opdracht?

Hoe denkt u dat klachten en meldingen beter gestroomlijnd kunnen worden?

Deze vraag heb ik al gesteld: hoe evalueert u de gehanteerde procedures?

Ik heb nog een vraag met betrekking tot de gevaarsituaties en de handhavingen. Hoe evalueert u die cijfers? Ik heb – en iedereen hier samen met mij – de cijfers kunnen zien die mevrouw Verhegge tijdens de eerste zitting van de onderzoekscommissie voorgesteld heeft. Ze heeft hier toen een presentatie voorgesteld. Daaruit bleek dat er in 2019, 2020 en 2021 bij Kind en Gezin 377 gevaarsituaties gemeld werden. Van die 377 gevaarsituaties ging het agentschap Opgroeien slechts in 41 gevallen of 10,88 procent over tot handhaving. We hebben die cijfers vergeleken met de gegevens die we ontvangen hebben in de SharePoint. Wat blijkt? Die cijfers komen niet overeen. Ik heb geteld dat er in 2019, 2020 en 2021 geen 41 handhavingstrajecten wegens gevaarsituatie waren, maar slechts 16. Hebt u die cijfers ook nagekeken? Hebt u gekeken of er overeenstemming is tussen die verschillende programma's, in Excel en het rapport dat mevrouw Verhegge getoond heeft? Ik heb er 16 geteld. Kind en Gezin telt er 41. Dat is een verschil van 25. Waar zijn die andere 25 dan? Waar staan die? Waar vinden wij die handhavingstrajecten wegens gevaarsituatie als we ze niet gevonden hebben in het Exceloverzicht?

U sprak over het verhogen van de transparantie. Ik vind dat heel belangrijk. Ouders hebben echt wel nood aan meer transparantie over de werking en de functionering van het kinderdagverblijf waar ze hun kindje aan toevertrouwen. Het is me opgevallen dat ook bij Zorginspectie de vraag gesteld werd naar het handhavingstraject. Want Zorginspectie weet in veel gevallen niet wat er eigenlijk gebeurd is naar aanleiding van de inspectie die Zorginspectie uitgevoerd heeft, wat het vervolgtraject is. Want als er natuurlijk een inspectieverslag is zonder een daaraan gekoppeld handhavingstraject, dan is dat maar een half verslag. Dat is ook maar halve communicatie met de ouders. Gaat u met betrekking tot de transparantie ook de handhavingstrajecten, indien die er zijn, mee bezorgen aan de ouders? Gaat u de verslagen meer leesbaar maken? Ik weet dat dat samen met Zorginspectie is, want Zorginspectie maakt het verslag op. Iedereen onder ons die zo'n verslag van bijvoorbeeld 25 bladzijden gelezen heeft, weet dat de kernpunten te herleiden zijn tot de tekorten en dat die er veel te weinig uitkomen of dat het zeer onduidelijk is om die eruit te halen. Gaat u, in het kader daarvan, samen met Zorginspectie rond de tafel zitten, om de leesbaarheid van de verslagen op te nemen?

Wat me ook opgevallen is in de verslagen – dat is natuurlijk een deel Zorginspectie en een deel Kind en Gezin – als ik bekijk welke dossiers er bij het multiteam zitten, is dat de regelgeving, wat de bevoegdheid is van het agentschap Opgroeien, heel veel ruimte voor interpretatie laat en dat vooral een subjectieve benadering door de betrokken inspecteur mogelijk is. Hoe gaat u ervoor zorgen dat feiten zo objectief mogelijk vastgesteld worden en dat er geen ruimte meer is voor interpretatie? Dat kadert natuurlijk ook in die vergunningsvoorwaarden, want regelgeving is daar een zeer belangrijk punt in.

Bij de interne communicatie tussen Zorginspectie en Kind en Gezin, heb ik gelezen dat ook voor Zorginspectie de terminologie 'klacht' versus 'melding' niet duidelijk was. Ik citeer: "In decreet z.i. nog niet goedgekeurd, zal opgenomen worden dat de klager ook de kans krijgt om te reageren op het inspectieverslag. Nu is het voor Zorginspectie binnen de gevaarprocedure niet steeds duidelijk of hun bezoek gevraagd wordt in het kader van een melding van een ouder of een effectieve klacht. Het onderscheid is voor Zorginspectie wel belangrijk, aangezien het een ander traject meebrengt. Hier is afstemming nodig." Mijnheer Van Loo, is die afstemming over de gevaarprocedure ondertussen gebeurd? Want het is een heel belangrijk feit dat blijkt dat het ook voor Zorginspectie onduidelijk was. Dat is een verslag van 2017. We zijn natuurlijk vijf jaar later, heel veel inspecties later, maar ook heel veel handhavingstrajecten later en zelfs een aantal geschorste voorzieningen later. Beoogt u in het kader daarvan een intensievere samenwerking met Zorginspectie? Want Zorginspectie is toezichthouder. U bent regelgever. In welke mate gaan jullie nauwer of intensiever samenwerken?

U had al aangegeven dat u werk maakt van een centraal meldpunt. Dat las ik in de pers. Daarnet zei u dat u de Kind en Gezin-Lijn ging behouden voor meldingen, maar dat u ook

de klachtenlijn zou behouden, als ik het goed begrepen heb. In eerste instantie sprak u over één centraal contactpunt. Waarom wijkt u daar nu van af? Waarom gaat u nu toch die twee aparte lijnen behouden? Gaat dat niet zorgen voor nog meer verwarring bij de ouders, maar ook bij de klachtenbehandelaars en bij Zorginspectie? Zorginspectie zal dan niet weten of het een melding of een klacht is. Ze hebben immers aangegeven dat het onderscheid voor hen ook onduidelijk is.

Hoe zult u het voorzorgsprincipe verder inbouwen in de kinderopvang? Welke juridische stappen zijn daarvoor vereist? Of welke drempels ervaart u momenteel waardoor het voorzorgsprincipe nog niet echt ingebed kan worden?

Dan heb ik een vraag met betrekking tot de samenwerking met het opgerichte expertencomité. Zij gaven aan dat zij met u in overleg zouden willen treden. Ik dacht dat u daarstraks al ergens gesproken had over dat expertencomité, maar hoeveel keer zijn jullie dan al samengekomen? En wanneer worden zij juist betrokken?

In uw inleiding heeft u aangegeven dat u geen audit uitvoert. Gewezen minister Beke heeft toch een audit aangevraagd bij zowel Kind en Gezin als bij Zorginspectie. Hoe ver staat het nu met die audit en wanneer worden de eindconclusies daarvan verwacht?

De voorzitter: Mevrouw De Rudder heeft het woord.

Maaike De Rudder: Dank u wel om een heldere presentatie te geven.

Ik begin met een aantal algemene vragen.

Hoe definieert u zelf de opdracht die u van de minister hebt gekregen? U hebt een aantal focuspunten gelegd, maar hoe ziet u dat zelf? Met welk mandaat kunt u daarin als opdrachthouder zelf een aantal keuzes maken?

Er moeten heel wat beslissingen worden genomen. Met welke beslissingsmacht zult u daarbij aan tafel zitten?

Hoe organiseert u de terugkoppeling naar de minister over bijvoorbeeld de uitvoering van het actieplan?

Welke contacten had u als opdrachthouder met het extern comité en hoe verliepen die contacten?

Wat is de timing voor de uitvoering van de verschillende punten? U hebt er een aantal heel concreet besproken in uw presentatie, maar wat is daarvan de timing? De minister communiceerde op voorhand dat het de bedoeling is om die toch op korte termijn uit te werken.

Dan heb ik nog een aantal vragen over de automatisering waarmee u net bent gestart. Ik denk dat het een heel goede zaak zou zijn om info automatisch aan elkaar te koppelen. Moet er een heel nieuw systeem worden ontwikkeld of wordt er verder gebouwd op het systeem dat er vandaag al is en waar Kind en Gezin al mee werkt? Wie voorziet die IT-ondersteuning? Is dat helemaal nieuw of is er al begeleiding voor voorzien? Wat is de timing om dit volledig te kunnen uitrollen?

De vergunningsvoorwaarden zijn verstrengd. Er werd van in het begin aangegeven dat de minimale kwaliteitsvereisten voor elke vorm van kinderopvang zullen worden herbekeken en eventueel zullen worden aangepast. Er was ook sprake van om uitbaters die al eens een opvang hebben moeten sluiten, uit te sluiten van een nieuwe vergunning. Zal dat iets zijn wat mee wordt opgenomen?

Het zou ook een suggestie kunnen zijn om vanaf nu de vergunningen tijdelijk te maken. Hoe kijkt u naar de suggestie om een vergunning met een deadline af te leveren, waarbij men nadien eerst evalueert en dan beslist om de vergunning al dan niet te verlengen?

In de pers en ook door de vorige sprekers werd al een aantal keer het concept 'beleidsvoerend vermogen' aangehaald. Dat blijft nog wel wat vaag. Welke opportuniteiten ziet u om het beleidsvoerend vermogen toe te passen in het kader van die vergunningsvoorwaarden? We hebben daar in de vorige hoorzittingen al een aantal sprekers over gehoord, maar hoe ziet u dit en welke opportuniteiten ziet u daarin?

Dan heb ik nog twee vragen over de selectie van de starters. U geeft ook aan dat we die selectie moeten versterken. Hoe kijkt u bij de selectie van de starters naar de attitudes en vaardigheden op het vlak van het pedagogisch handelen? Hoe ziet u op dat vlak die versterking? Als we dan de vergunningsvoorwaarden voor de selectie van de starters zullen verstrengen, dan veronderstel ik dat we de wetgeving moeten aanpassen, via het decreet over de kinderopvang of zelfs via een besluit van de Vlaamse Regering (BVR). In hoeverre is Kind en Gezin vrij om dat te sturen en hoe zal de wetgeving daarop worden afgestemd?

Ik heb nog een vraag over de transparantie. Daarnet is gezegd dat dat een heel belangrijk onderdeel is en dat ouders, maar ook andere partners, ook nood hebben aan transparantie. Het is een goede zaak dat de actieve openbaarheid over klachten er tegen deze zomer zal zijn. In hoeverre is de timing van deze zomer haalbaar? We zijn nu begin juni; hoe haalbaar is de timing zomer 2022?

Dan heb ik nog een vraag over de Kind en Gezin-Lijn. De minister haalde aan dat het gebruik ervan sterker gepromoot moest worden. Er zijn bijkomende afspraken gemaakt over de behandeling van de klachten. Gaat het dan enkel over het promoten van die Kind en Gezin-Lijn of zal er ook werk worden gemaakt van de doorstroming van klachten vanuit verschillende bronnen? Dan bedoel ik bijvoorbeeld de doorstroming van de lokale loketten naar Kind en Gezin. Zal daar sterker op worden ingezet?

Wat is volgens u de rol van het Lokaal Loket Kinderopvang in de procedure rond de communicatie naar de ouders en de lokale besturen? Hoe kan die rol worden versterkt? Zij zijn vandaag heel actief op de lokale niveaus, maar soms hebben zij toch wel de ervaring dat zij hun rol nog niet sterk genoeg zien om ook daar een bijdrage aan te kunnen leveren.

Aansluitend is er het protocol over de betrokkenheid van de burgemeester. U gaf aan dat die procedure in een eindfase zit. Kunt u meer info geven over wat een versnelde procedure voor een burgemeester zou kunnen inhouden?

Mijn laatste vraag gaat over de crisisinterventie. De voormalige minister heeft in het actuadebat gezegd dat we moeten bekijken hoe we met crisisinterventies moeten werken. Overwegen jullie bijvoorbeeld om die crisisinterventie te implementeren en eventueel ook een crisismanager vanuit het agentschap aan te stellen, iemand die dan effectief naar het terrein zal worden gestuurd om daar bijvoorbeeld de uitbating in handen te nemen?

De voorzitter: Mevrouw Saeyns heeft het woord.

Freya Saeyns: Hartelijk dank, mijnheer Van Loo, voor uw presentatie. Ik wens u alleszins veel succes met de verdere uitwerking, want ik denk dat er veel werk op de plank ligt.

Ik veronderstel dat u eerst een analyse van de pijnpunten hebt gemaakt vooraleer u dit plan hebt opgesteld. Ze zitten in dat hele proces van handhaving. Wat waren voor u de belangrijkste knelpunten die u hebt vastgesteld? Waarom hebben we nu dossiers die al jaren lopen, waarbij er ook heel veel klachten zijn ingediend die te maken hebben met de veiligheid van kinderen, maar waarbij er toch niet werd ingegrepen? We hebben een lijst ontvangen van 234 ernstige gebeurtenissen in de afgelopen 5 jaar. Dat zijn gevaarsituaties: onvoldoende toezicht, verkeerde voeding, hardhandig aanpakken van kinderen, ongevallen, letsels enzoverder. Als ik die dossiers bekijk, zie ik toch heel wat schrijnende situaties waarbij ik merk dat er geen opvolging of handhaving was en weinig inspecties of soms zelfs enkel maar een gesprek. Er was een kinderinitiatief waar er drie ernstige gebeurtenissen plaatsvonden: een schedelbreuk, 5 jaar later een dijbeenbreuk, een kind vol blauwe plekken. Hoe kan dat dan eigenlijk? In een ander kinderinitiatief zijn twee

baby's met 2 jaar tussentijd gestorven. Dat initiatief vind ik echter niet terug op de lijst van handhavingsbeslissingen, schorsingen of opheffingen. Ook daar stel ik me ernstige vragen bij.

Bij het opstellen van het actieplan veronderstel ik dat u ook wel naar de verschillende problematieken hebt gekeken en onder andere naar de lijst met ernstige gebeurtenissen. Is dat effectief gebeurd?

Als er ernstige gebeurtenissen plaatsvinden, dan is het de bedoeling dat Zorginspectie daar binnen 14 dagen langsgaat. Nochtans zegt men dat de effectieve streefdatum door Kind en Gezin wordt vastgelegd. We hebben tabellen ontvangen en daarbij bleek dat de gemiddelde tijd tussen het ontvangen van een opdracht en het effectief inspecteren 16 dagen bedroeg. 63 procent was wel minder dan 14 dagen, maar 4 procent duurde meer dan 49 dagen en 4 procent duurde tussen 43 en 49 dagen. Ik vind dat vrij hallucinant als het over ernstige gebeurtenissen gaat. Men gaf bij die lange termijnen aan dat het dan kwam door andere prioriteiten bij of ziekte of afwezigheid van de persoon die de inspectie doet. Bestaan er gelijkaardige cijfers over de tijdsduur van het intern doorgeven van klachten binnen Kind en Gezin? Het probleem ligt vaak niet bij Zorginspectie. Soms worden zaken ook te traag doorgegeven aan Zorginspectie of gebeurt dat onderling te traag.

U hebt een actieplan opgesteld. De collega's hebben ook al gezegd dat heel wat voorstellen eigenlijk al half mei of tegen de zomer zouden moeten worden gerealiseerd. Er is onder-tussen ook het expertenteam en de overeenkomst met het VECK en de vraag hoe zij in complexe dossiers worden betrokken. Er komt ook nog een audit door Audit Vlaanderen. Hoe zult u daarmee nog rekening kunnen houden als er al zo veel zo goed als klaar is of klaar moet zijn in de volgende maand of maanden?

Dan hebt u het over het opstellen van een kader voor het handhaven vanuit het verzorgings-principe. Vandaag staat in artikel 18 van het decreet het volgende: "Als wordt vastgesteld dat een organisator de bepalingen van dit decreet of de uitvoeringsbesluiten ervan niet naleeft, of het door of krachtens dit decreet geregelde toezicht verhindert, wordt de organisator schriftelijk aangemaand door het agentschap." Vanaf dan loopt het proces van de verschillende trappen van handhaving. De bepaling 'vaststelling' wordt door Kind en Gezin aangegrepen als verdediging waarom zij in bepaalde situaties niet hebben ingegrepen. Als we overstappen op een verzorgingsprincipe, dan moet dat toch ergens decretaal worden verankerd. We hebben hier al verschillende partijen gehoord en niemand kon ons duidelijk zeggen hoe dat er precies moet uitzien en hoe we dit decretaal moeten realiseren. Wordt er gewerkt aan een aanpassing van het decreet van 2014?

Nadat we de vele inspectieverslagen en dossiers hebben doorworsteld, zien we in heel wat dossiers waarbij er lichamelijke schade is bij de kinderen ook vaak dat er heel wat andere zaken niet in orde zijn. Iets wat repetitief terugkomt in die dossiers zijn de aanwezigheidsregisters, zowel van de kinderen als van de begeleiders, de procedures voor de klachtenbehandeling, grensoverschrijdend gedrag, de crisisprocedure en problemen met voeding. Dat zijn zaken die blijkbaar nooit in orde blijken te raken. Hoe komt dat? Gebeurt er geen goede opvolging? Talmt men te lang om streng op te treden? Of beschikt de klantenbeheerder niet over alle informatie?

U spreekt over zoveel mogelijk automatiseren en over datamining om juist op zoek te gaan naar patronen en knipperlichten. Wat ik heel frappant vond toen ik Kind en Gezin en Zorginspectie hier hoorde, was dat ik er eigenlijk van overtuigd was dat als er een klacht werd ingediend, iemand gewoon op het mapje met de lijst van kinderdagverblijven moest klikken en dan kon zien wat de klachten en inspecties waren. Bij de klachten kon men zien waarover het ging. Bij iets wat al repetitief niet in orde zou zijn, zou er dan een groen of oranje of rood knipperlicht staan. Maar dat is niet zo. Ze moeten verschillende schermen en mappen gebruiken om de verschillende informatie op te zoeken. Ik vraag mij af hoe het komt dat het zo lang heeft geduurd om zoiets op te stellen. Ik ben geen IT'er, maar is het zo moeilijk om zoiets te maken? Wat is uw mening daarover?

U vraagt ook informatie van de lokale loketten, van Mentees en van de pools gezinsopvang. Bij Mentees hoorden we dat zij weinig informatie van het agentschap krijgen. Hoe wilt u met die vragen over de wederkerigheid bij het verstrekken van informatie omgaan?

Dan is er het beroepsverbod. U onderzoekt de rol daarvan. Hoe ziet u dat? Wat als een beroepsverbod niet realistisch is? Wordt er dan ook aan een andere piste gewerkt? Ik las een mail van 31 mei 2021 van een diensthoofd van de inspectie aan iemand van Kind en Gezin, waarin die aanklaagt dat in verslagen sprake is van ontslagen wegens grensoverschrijdend gedrag en waarbij die een aantal vragen stelt. Hoe gaat men daarmee om? Is of was er een voorafgaand politieel al dan niet gerechtelijk onderzoek? Was er een sepot of toch een veroordeling en is het toezicht voldoende sluitend? Quid de overstap naar andere sectoren en andere beleidsvelden? Wie houdt daar allemaal toezicht op? Want vroeg of laat gebeurt daar een ongeluk en men moet dan actie ondernemen, aldus de mail uit 2021.

U wilt terecht ook werk maken van de informatiestroom over de juridische zaken en de informatiestroom vanuit het parket. U voorziet daarrond een voorstel. Hebt u intussen al overleg gehad met de procureurs-generaal over de toepassing van die omzendbrief? Wij vernamen van de vertegenwoordigers van het College van procureurs-generaal dat ze eigenlijk nooit waren gecontacteerd door Kind en Gezin met de vraag naar een lijst van de verschillende initiatieven die onder gerechtelijk toezicht stonden. Blijkbaar kregen zij die vraag wel van andere sectoren, bijvoorbeeld de sportsector. Dat gebeurde regelmatig en zelfs tot twee keer per week. Op 21 augustus 2021 stuurde mevrouw Anne De Graeve, belast met de coördinatie van handhaving, een mail naar de parketten met de actualisatie van de contactpersonen. Daarin vermeldt zij dat het drie jaar geleden is dat er contactpersonen werden aangeduid en dat daarom onder de contactpersonen een evaluatie is gemaakt van hun ervaringen en knelpunten in de vorige jaren. Justitie is echter niet geïnformeerd over de resultaten van die evaluatie. Opgroeien regie heeft ook niet aan Justitie gevraagd om opnieuw rond de tafel te gaan zitten over eventuele knelpunten. Hebt u zicht op die evaluatie en de knelpunten die werden gedetecteerd? Wordt daarover samengezeten met Justitie?

Vervolgens heb ik een vraag over acties rond het casusoverleg. Vindt u het niet opportuun dat bij zaken waarbij ouders toch klacht hebben ingediend bij de politie, de politie en het gerecht bij dat casusoverleg worden betrokken?

Bij de review van de vergunningsvoorwaarden staat er in een actie: de rol van het attest geestelijke gezondheidszorg (ggz). Wat is dat precies? In een dossier stond dat een onthaalouder in één jaar driemaal in een psychiatrisch ziekenhuis had verbleven. Is het de bedoeling dat u die dingen wilt vermijden of wilt u met dat attest nog meer zaken detecteren?

U wilt ook onderzoeken of er met tijdelijke vergunningen zou kunnen worden gewerkt. Dat betekent dat men inspecties zal moeten organiseren in de loop van de vernieuwing van die vergunning. Het is hier al aangehaald, maar is daar wel capaciteit voor? We horen hier vanuit verschillende instanties, zelfs vanuit Kind en Gezin en Zorginspectie, dat er veel te weinig personeel is, dat de werkdruk hoog is en dat er heel veel ziekte-uitval is. Hoeveel extra capaciteit zal daarvoor nodig zijn?

U onderzoekt ook of de meldingen via een kanaal of een meldpunt kunnen lopen. Wat verstaan wij juist onder meldingen? Zijn dat ook de klachten? Ik neem aan dat dat de meldingen via de Kind en Gezin-Lijn zijn, via de 57 lokale teams, misschien nog andere kanalen. We hebben hier bijvoorbeeld over meldingen door Mentees gehoord en dat die via een ander kanaal zouden lopen. Worden die meldingen nu toch afgeleid naar dat meldpunt? Waarom hebt u dit voorstel exact geformuleerd? Hebt u de indruk dat er tot vandaag meldingen verloren gingen of onvoldoende werden omgezet in klachten wanneer dat eigenlijk nodig was?

Als het over de samenwerkingsprocedures tussen Opgroeien en Zorginspectie gaat, dan zagen we in de ons bezorgde informatie enorm veel mails – soms ook van Zorginspectie – met de vraag wie in een bepaald dossier zou ingrijpen, Kind en Gezin of Zorginspectie. Ik vind die communicatie eigenlijk wel wat eigenaardig, omdat Zorginspectie onmiddellijk een zaak kan sluiten bij ernstige situaties. Dan moet Zorginspectie haar verantwoordelijkheid nemen. In de andere gevallen hoort dat bij de evaluatie door Kind en Gezin. Hoe ziet u dat precies?

De organisator moet een plan van aanpak opstellen als dat wordt gevraagd. Dat zou eigenlijk moeten worden opgevolgd, maar vaak zegt de dossierbeheerder dat ze dat plan van aanpak toevoegen aan het dossier en dat dat bij een volgende inspectie zal worden meegenomen. Is dat naar uw mening voldoende?

Tot slot heb ik nog een vraag over MeMoQ. We hebben in verschillende ernstige dossiers gezien dat die opvanginitiatieven eigenlijk wel heel goed scoorden op MeMoQ. Er werd toen ook door de minister aangekondigd dat ze MeMoQ zouden bekijken om na te gaan of die wel optimaal werkt om het pedagogisch handelen goed te kunnen vaststellen. Als MeMoQ zal worden opgenomen in de risicoanalyse, dan moet men wel zeker weten dat die optimaal werkt. Hoe ziet u dit?

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde: Mijnheer Van Loo, bedankt voor uw uiteenzetting, en bedankt dat u vandaag op de vele vragen wilt antwoorden. Ik zal proberen om u gestructureerd vragen te stellen; ik heb er vijf.

De eerste vraag gaat over Zorginspectie en de samenwerking met Zorginspectie. U hebt het over een 'versterkte' Zorginspectie, en u gaat daar ook op in. Wat dat betreft heb ik ten eerste een heel punctuele vraag. Hebt u er zicht op hoe vaak Kind en Gezin een advies handhaving van Zorginspectie negeert? En hoe vaak wordt een negatief advies bij het starten van een kinderopvang overruled, waarbij een kinderopvang toch mag starten?

Dan is er een vraag die ik al eerder heb gesteld in deze commissie, en die ik heel belangrijk vind. Ook Kind en Gezin, maar vooral Zorginspectie kan schorsen en sluiten bij gevaar voor de zorggebruiker. Wanneer moet, volgens dit criterium, Zorginspectie preventief schorsen of sluiten bij een inspectie? Is volgens u 'gevaar voor de zorggebruiker' een voldoende gedefinieerd begrip? Want dat is eigenlijk een sleutelbegrip. Ik ben ook eens internationaal gaan kijken, naar andere inspectie-instrumenten en aanwijzingen, en die leken me sowieso al een stuk gedetailleerder dan wat er bij ons voorlag. Daarom wil ik dat weer op de agenda zetten.

En ik heb ook een vraag rond het beleidsvoerend vermogen. Dat is ook een vraag die ik al verschillende keren heb gesteld, en waarvan het pedagogisch netwerk Mentis zelfs ronduit heeft gezegd dat ze daar zelf mee hebben geworsteld, en dan maar zelf een definitie hebben proberen te bedenken, waarvan ze niet zeker weten of ze sluitend is. Hebt u daar al een antwoord op? Want dat zijn twee begrippen waarvan heel grote beslissingen afhangen.

Dan is er de algemene vraag of u zelf van oordeel bent dat de inspectie-instrumenten en de criteria over veiligheid, breed genomen, van zowel Kind en Gezin als Zorginspectie, vandaag voldoen. En er is de vraag of overtal een onveilige situatie is volgens u. Ik ga daar zo dadelijk nog op in, maar ik zie in uw uiteenzetting steeds weer het concept 'grensoverschrijdend gedrag' terugkomen, steeds weer het concept 'veiligheid', maar eerlijk gezegd in de vrij strikte zin. En ik moet eerlijk zeggen dat ik dat wat verontrustend vond. Eén keer zie ik wel problemen of ontwikkelingen vanuit pedagogisch inzicht. Als ik dan die vraag stel, wordt er wel steeds gezegd dat we wel ingaan op pedagogie, maar toch zie ik een samenwerking met het VECK, zie ik een nadruk op grensoverschrijdend gedrag, op het doorgeven van veroordelingen. Vanuit de sector komen nochtans de signalen dat zij ongerust zijn omdat er situaties van onveiligheid worden gecreëerd door, ten eerste, de

huidige crisis, en ten tweede, door de zeer hoge normen in de Vlaamse Gemeenschap. Daarop zou ik echt graag een duidelijk antwoord krijgen. Hoeveel is eigenlijk te veel? Want ook dat is veiligheid.

U bent nu een paar maanden bezig, denk ik. Misschien kunt u nog eens speciëren wanneer u precies de eerste vraag hebt gekregen hierrond, en wanneer u hierrond bent beginnen te werken. Maar ik vraag me af of u na die paar maanden al een zicht hebt op de besparingen, die toch ook wel over Kind en Gezin heen zijn gegaan – de kaasschaven over de jaren heen – en welke invloed dat heeft gehad. Staat die invloed bij u op de radar? Kind en Gezin is waarschijnlijk een van de trouwste agentschappen aan de politiek, denk ik. Dat kunnen we na de voorbije maanden wel zeggen. Men klaagt eigenlijk nooit over de Vlaamse Regering. Ik hoop dat u wel meer vrijheid hebt om te zeggen dat u de indruk hebt dat er hier of daar toch wel invloed is geweest. En als die er niet is geweest, dan is dat prima. Dat is de informatie die deze commissie moet hebben, denk ik.

Ten derde wil ik ingaan op de openbaarheid, de openbaarheid van de inspectieverslagen. U hebt op een bepaald moment gezegd dat we het signaal willen kunnen geven aan ouders dat het ergens in orde is. En daar heb ik drie vragen bij. Ten eerste, als het gaat over de openbaarheid van inspectieverslagen, vraag ik me af of dat een maatregel is die echt iedereen in de praktijk vooruit gaat helpen, of specifiek mensen die het gewoon zijn om inspectieverslagen te lezen. Denk aan mensen uit de middenklasse, mensen zoals u en ik, mensen die weten wat een inspectieverslag is, die daarnaar op zoek gaan, en die niet bang zijn van dat soort officiële documenten. Zal dat de veiligheid vergroten, of zal dat de veiligheid vergroten voor wie zeer goed ingelicht is? En zijn we dan niet een situatie aan het creëren waar juist mensen in precariteit niet meer die veiligheid krijgen?

Ten tweede hoorde ik u zeggen dat we misschien de minimale kwaliteitseisen moeten herbekijken. Kunt u zeggen wat u daarmee specifiek bedoelt? Wat is dat, die minimale kwaliteitseisen herbekijken? Naar welke normen en eisen wordt er dan gekeken?

Ten derde, als het gaat over de risicoanalyse, een woord dat heel regelmatig is teruggekomen: een risicoanalyse is toch een papier, juist? Dat is uiteraard een papier waarop veel gebaseerd is, maar het blijft een papier. En daarbij heb ik de volgende vraag. Als men gaat kijken naar die risicoanalyse, gaat dat dan effectief over dat papier? Ten tweede bereiken er mij berichten die ik niet zo gezond vind, waarbij in het geval van zware ongevallen nog dezelfde dag van het ongeval opeens een nieuwe risicoanalyse beschikbaar is. Ik maak me daar zorgen over. Bereiken die berichten u ook? En op welke manier gaat u daarmee om?

Ten vierde – en dan maak ik de overstap naar mijn vijfde vraag – zien we vandaag bij klachten over veiligheid en gezondheid dat het eigenlijk enkel gaat om fysieke integriteit. En ik zei daarnet al: de pedagogie wordt wel aangehaald, maar terzijde. Het overtal wordt wel aangehaald, maar op basis daarvan wordt in de praktijk precies quasi nooit geschorst. Hoe wordt pedagogie in overtal dan meegenomen in de analyse van veiligheid? Want we kunnen toch wel zeggen dat het vanaf een bepaald aantal kleintjes voor één persoon te veel is? En als er dan niet wordt geschorst, wordt er dan geen situatie gecreëerd waar men zegt dat dit geen situatie van onveiligheid is? En als er dan een ongeval gebeurt, en iemand staat alleen met zoveel kleintjes, komt het er dan niet op neer dat de laagste in rang de schuld zal krijgen – de kinderbegeleider die daar op de vloer staat, of de onthaalouder? En kunnen we dan wel zeggen dat die mensen schuld treft? Ik weet het, het zijn filosofische vragen, maar het zijn wel zeer, zeer essentiële vragen. Ook omdat op dit moment die angst heerst op het terrein, bij mensen die het zeer goed bedoelen. Ze zitten in een situatie waarin ze zeer vaak in overtal moeten gaan door de crisis. En ze hebben geen uitsluitel of hun subsidies worden verdergezet als zij meer dan het toegelaten aantal dagen moeten sluiten door dat overtal. En zij staan dus voor het blok: gaan we sluiten en onze subsidies op het spel zetten, en uiteraard ook ouders teleurstellen, of gaan we verder in een situatie die wij zelf wankel vinden? Voor mij is dat een situatie van structureel gevaar, van

grootschalig gevaar. Ik vind dat een olifant in de kamer die heel vaak wordt genegeerd in deze onderzoekscommissie.

Dan ga ik verder naar mijn vijfde vraag. We hebben zelf geprobeerd om wat analyses te maken. Ten eerste zijn wij via de lijst van klachten gaan kijken waar er minstens 2 keer over overtal werd geklaagd. 1 keer overtal wilden we niet doen; we denken dat er pas bij 2 keer overtal iets meer structureels aan de hand is. En dan zijn we gaan kijken of overtal vaak voorkwam in combinatie met onveiligheid of crisis en grensoverschrijdend gedrag, of veiligheid en gezondheid. En we zijn die klachtenelementen gaan vergelijken. Er waren ongeveer 110 crèches waar er 2 keer een klacht was over overtal vanuit de lijsten die wij hebben gekregen.

En als we dan gingen kijken waar er ook kinderopvanginitiatieven waren met klachten over veiligheid en gezondheid, zagen we dat dat om bijna 90 procent ging. En als het ging over klachten, over crisis en grensoverschrijdend gedrag, dan zagen we dat er bij iets meer dan 15 procent ook een crisis en grensoverschrijdend gedrag was, wat toch wel een heel ingrijpende klacht is, natuurlijk. Als het ging over klachten over pedagogie en de omgang met kinderen en het gezin, had ongeveer 85 procent minstens 2 keer klachten over overtal. Als het ging over verschillende klachten over overtal, zagen we ook dat er meestal zelfs verschillende klachten waren over veiligheid en pedagogie of omgang met de kinderen.

Uiteraard is het zeer moeilijk om daar gevolgen uit te trekken. We vragen ons af of het niet zou kunnen dat overtal een signaalfunctie heeft en of het logisch is dat als iemand met heel veel kindjes staat, het moeilijker wordt om de pedagogie echt te bewaren. En dat het dan moeilijker wordt om de veiligheid te garanderen. Dit is uiteraard compleet anekdotisch, maar vorige week, bij het laatste geval waar er in de media bericht werd over een sluiting, kwam er mij iemand op sociale media onmiddellijk melden dat dit iemand was die alleen stond, en waar een peutertje een stoel had omvergetrokken. En die stoel was op het hoofd van een baby'tje terechtgekomen. Kunnen we niet zeggen dat het niet onlogisch is dat, als iemand voor heel veel kindjes moet zorgen, zoals in de Vlaamse Gemeenschap eigenlijk structureel al het geval is – acht à negen is een hoog aantal op Europees niveau bekeken – het dan waarschijnlijker wordt dat er ongevallen gebeuren? En kunnen we dan spreken over bewust grensoverschrijdend gedrag, of over normen die het gevaarlijker maken?

We hebben uiteraard ook wel de vraag of er dan niet sneller moet worden geschorst bij overtal, niet om te straffen, maar om ervoor te zorgen dat mensen in de opvang ook zelf worden beschermd voor wat er zou kunnen gebeuren. Moeten de normen niet worden herbekeken? En dan kom ik terug tot die vraag over minimale kwaliteitseisen. Zal overtal daarin worden meegenomen? Worden de normen daarin herbekeken?

Dan hebben we een tweede analyse proberen te maken, en dat gebeurde via de lijst van 200 die we hadden gekregen. Daar was er crisis en grensoverschrijdend gedrag gemeld. Daar hebben we geprobeerd om enerzijds het punt crisis en grensoverschrijdend gedrag en anderzijds in totaal twee andere klachten eruit te distilleren, om te kijken of daar een verband te zien was. Dan zagen we dat er meer dan 100 kinderinitiatieven waren waar er 1 klacht over crisis en grensoverschrijdend gedrag was. Iets minder dan de helft daarvan heeft ook minstens 1 klacht of melding van overtal. Dat is volgens ons een minimum. We hebben de indruk dat het in de realiteit nog wel eens meer zou kunnen zijn. Dit is een eerste analyse.

Als ongeveer de helft van die initiatieven herhaaldelijk ernstige klachten heeft – ik beschouw zelf een klacht over overtal en pedagogie ook als een ernstige klacht – is dat dan niet een extra signaal dat het zou kunnen dat overtal een zeer zwaar effect heeft op pedagogie, en dat dat minstens in aanmerking moet worden genomen als het inderdaad gaat over veiligheid, maar ook of iemand in de kinderopvang niet zeer zwaar overbelast is? En heeft de kinderopvang van de Vlaamse Gemeenschap dan misschien niet een fundamenteel basisprobleem dat via deze punten wordt aangevoerd? Misschien zou het

kunnen dat overtal wel een soort van kanarie in de koolmijn is. En als er inderdaad een probleem is van overtal, en mensen met meer kindjes het inderdaad moeilijker hebben om alles in de gaten te houden, moet dat dan niet veel ernstiger worden genomen in de analyse die hier ook in de commissie Kinderopvang wordt gemaakt?

En dan moet ik er ook aan toevoegen dat, als ik zie welke kinderopvanginitiatieven er nu op de radar staan van de specifieke organen die in het leven zijn geroepen ... Maar ik moet zeggen dat dit misschien een beetje voortvloeit uit de basispremissie die ik hier op tafel probeer te leggen, en aan u ter inschatting voorleg. Als ik zie hoe de individuele dossiers worden geëvalueerd in het expertiseteam handhaving, het multiteam, maar ook in de samenwerking van het VECK, dan zie ik dat dat de dossiers zijn die echt op de zwarte lijst stonden, en waar men heel erg kijkt naar grensoverschrijdend gedrag. Daar legt men dus echt de focus op kwade wil. En dan zie ik ook dat er effectief een zeer zware focus op grensoverschrijdend gedrag bij het expertenteam ligt, en een zeer zware focus op grensoverschrijdend gedrag, alleen al in het samenwerken met het VECK.

En als we de samenstelling zien van het team van het VECK, dat de 'boots on the ground' moet vormen, is het dan niet structureel nodig dat daar mensen met kennis van pedagogie en ook van de kinderopvang van de Vlaamse Gemeenschap in worden ingeschakeld? En is pedagogie maar ook overtal in de praktische omstandigheden niet een punt dat veel zwaarder zou moeten wegen en hoger op de agenda zou moeten staan – zeker als we bij ongevallen niet gewoon willen bekijken wat er is misgegaan, maar vooral willen voorkomen?

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf: Mijnheer Van Loo, er zijn al heel wat vragen gesteld; ik zal nog enkele to the point-vragen stellen.

Eerst en vooral, u bent ook gedelegeerd bestuurder van het Vlaams Agentschap Uitbetaling Groeipakket (VUTG). Die functie blijft u ook uitoefenen. Dat lijkt mij – en het is zeker niet aanvallend bedoeld – een zware job. Hoeveel tijd kunt u vrijmaken voor deze functie? Hebt u zelf het idee dat u daarin voldoende tijd kunt stoppen? Hoe is men bij u terechtgekomen? Hoe verliep de aanstelling uiteindelijk? Hoe ziet uw tijdsbesteding eruit? Hoeveel tijd kunt u aan uw nieuwe taak besteden?

Hoe onafhankelijk is uw functie? Het gaat hier onder andere over een actieplan. Hebt u dat volledig zelf kunnen vormgeven? Welke bevoegdheid hebt u daarin? Of is het vooral Kind en Gezin dat daar heel erg in stuurt? Welke rol speelt u daarin? Op welke manier kunt u daarin een onafhankelijke rol opnemen, want u blijft uiteindelijk ook collega's? U kijkt wel met een andere bril, maar u blijft wel intern binnen de Vlaamse overheid. In welke mate kunt u dan als externe aanzien worden om daarnaar te kijken?

Wie heeft het actieplan opgemaakt? Wat is uw rol daarin geweest? Wat is de rol van Kind en Gezin?

Er zijn heel veel teams. Heel veel verschillende mensen zijn ermee bezig, maar eerlijk gezegd is er heel veel verwarring over wie nu juist wat doet. Je hebt het intern multiteam, je hebt het handhavingsteam, het Comité van Toezicht enzovoort. We hebben hier ook Liesbet Stevens gehoord, die als externe is gevraagd. Zij wist nog niet goed hoe haar rol zou worden ingevuld in de komende periode. Hebt u daar zelf wel een goed zicht op? Kunt u nog eens heel duidelijk maken wie nu juist wat doet? Uit het mailverkeer dat we opgevraagd hebben, krijg ik het idee dat men zelfs bij Kind en Gezin niet goed weet hoe het nu juist in elkaar zit en welke taken door wie moeten worden gedaan. Eerlijk gezegd, als ik een aantal aanbevelingen zie die hierin staan, dan heb ik vooral het idee dat we het nog complexer zullen maken. Ik vraag mij oprecht af of dit iets is waar we naartoe moeten gaan.

Ik heb tot slot nog een meer algemene vraag en beschouwing. Er wordt heel veel onderzocht. Er staat onder andere onder punt vier: "De evaluatie van de handhaving-procedures. Er wordt onderzocht de wijze waarop het voorzorgsprincipe in de regelgeving sterker kan worden verankerd." Op dit moment, na het drama in 't Sloeberhuisje, lijkt het allemaal wel te kunnen. Er is vaak gezegd: "We kunnen een aantal dingen niet doen want de regelgeving staat ons dat niet toe. Het voorzorgsprincipe, oké, maar we hebben ook het juridische dat we moeten volgen." Voor zover ik het begrijp, is er aan de regelgeving, sinds dan en sinds 2020, niets veranderd. Ik wil wel, maar ik heb ook geen zin om als parlements lid mee te spelen in een circus om te verdoezelen dat er een aantal dingen hadden kunnen gebeuren de voorbije jaren maar dat die niet gebeurd zijn en dat wij hier nu aan de regelgeving moeten sleutelen om die zogezegd mogelijk te maken. Als ik naar de voorbije weken kijk, worden er wel crèches preventief gesloten, worden er wel schorsingen uitgesproken. Ik vraag mij oprecht af of er nu iets moet veranderen aan de regelgeving of niet. Het heeft weinig zin dat we hier zaken aanpassen om ze aan te passen, terwijl het eigenlijk in de realiteit wel mogelijk lijkt te zijn.

Dat waren mijn vragen.

De voorzitter: Ikzelf heb nog één vraag. Toen ik u de kritieke bouwstenen/mijlpalen hoorde presenteren, had ik zoiets van 'ja, uiteraard'. Dat zijn voor mij 'no-brainers'. Een gefundeerde inschatting van de werking van een voorziening door het automatisch samenbrengen van informatie? Ja. Methodiek van een risicoanalyse? Ja. Het stroomlijnen rond de toepassing en de opvolging van de risicoanalyse met een escalatieprocedure en een samenwerking? Ja. Transparantie vergroten is iets wat ik zelf al twee jaar aan het vragen ben, onder andere rond de inspectieverslagen. Herzien van de vergunningsvoorwaarden en handhaving naar de minimale kwaliteitseisen en het voorzichtigheidsprincipe? Ja. Dat zijn voor mij allemaal no-brainers. U hebt dit opgemaakt in het kader van het actieplan handhaving kinderopvang. Toen u dit voorstelde, was dit dan voor een aantal mensen of diensten een aha-erlebnis? Zo van: "O ja, mijnheer Van Loo, u brengt hier het licht. Daar hadden we nog niet aan gedacht." Hoe komt het dat die zaken nu pas zo duidelijk naar voren komen, terwijl dit eigenlijk zaken zijn die we al sinds 2020 voorstellen en vragen? Hoe is de reactie van de verschillende diensten daarop? Komt daar weerstand tegen? Of zegt men: "Ja, daar zijn we al jaren naar op zoek."? Hoe komt het dat men dit eigenlijk in die periode zelf niet naar voren heeft gebracht en eraan is beginnen te werken? U hebt het over 'er mee bezig zijn' en 'in uitvoering'. Dat is heel goed, maar dit lijkt mij de basis die al jaren geleden gelegd had moeten worden.

Mevrouw Malfroot heeft het woord.

Ilse Malfroot: Ik heb nog een aantal bijkomende vragen.

Klopt het als ik stel dat het handhavingsteam en het multiteam hetzelfde zijn? Ik heb heel veel documenten doorworsteld en ik ben eigenlijk maar tot één conclusie gekomen, namelijk dat het handhavingsteam en het multiteam hetzelfde zijn. Ze zijn gewoon een aantal keren door de minister vernoemd in het kader van een actieplan of om zaken te willen verdoezelen naar aanleiding van dingen die niet gebeurd zijn. Klopt het dat het handhavingsteam hetzelfde is als het multiteam? Wie zit daarin?

Dan heb ik nog een laatste vraag, eigenlijk dé vraag die we hier al tien keer hebben gesteld en waar we al evenveel keer geen antwoord op hebben gekregen. Wat moet een voorziening doen of welk tekort moet ze hebben om in handhaving te belanden? Waarom is 't Sloeberhuisje indertijd niet in handhaving beland? Dat is eigenlijk de vraag en we hebben daar nog geen antwoord op gekregen. Die criteria werden nog niet bepaald. Ik heb dat de voorgaande weken nog eens aan mevrouw Van den Berghe gevraagd en ook toen kregen we daar geen antwoord op. Ik was door de interne mails aan het snuisteren toen ik zag – ik kan de datum niet meer exact zeggen, maar het was in 2016 of 2017 – dat Zorginspectie aan Kind en Gezin de vraag stelt wanneer Kind en Gezin over zal gaan tot handhaving en aan welke criteria zij moeten voldoen. Hebt u die criteria nu bepaald? Zo

ja, kunnen wij die krijgen? Kunt u ons die criteria meedelen? Kunt u ook meedelen welke wegingsfactor er geldt? Welk criterium is belangrijker dan een ander om in handhaving te geraken? Ik hoop dat u na al uw onderzoek op zijn minst die vraag kunt beantwoorden.

De voorzitter: Mijnheer Van Loo, ik heb goed genoteerd dat er bij de vragen die gesteld zijn, zinvolle vragen zijn die misschien beter aan Kind en Gezin en Zorginspectie worden gesteld en niet onmiddellijk u als opdrachthouder toekomen, maar dat is mijn persoonlijke opinie. U mag dat in uw analyse ook meegeven. Collega's, dat doet geen afbreuk aan uw vragen. Ik denk echter dat sommige vragen niet te beantwoorden zijn in uw hoedanigheid, mijnheer Van Loo. Dat wilde ik vooraf even meegeven.

Mijnheer Van Loo, aan u het woord.

Leo Van Loo: Dank u wel, voorzitter. Ik heb geprobeerd de vragen te groeperen rond een aantal thema's.

Er zijn een aantal vragen gesteld rond de rol en de positie van de opdrachthouder, het cumuleren van functies enzovoort. Mijn aanstelling is gebeurd op 12 maart 2022, met een duidelijke opdracht. Die stond ook in de persmededeling die daarover is verstuurd, namelijk bijstand bieden om interne processen en governancestructuren rond handhaving te herorganiseren. Als de vraag is of ik voldoende tijd heb voor deze functie, dan denk ik dat het VUTG redelijk overtuigd is van de noodzaak om op dit vlak te helpen. We hebben ons op dit moment daarop georganiseerd. Ik heb tijd voor deze functie.

Wat is beter, extern of intern, enzoverder? Het hangt er allemaal een beetje van af hoe intern en extern gedefinieerd worden. Ik kan u misschien geruststellend zeggen dat ik werk in alle onafhankelijkheid. Ik werk uiteraard samen met de collega's bij Opgroeien en Zorginspectie, maar dat gebeurt wel in alle onafhankelijkheid. Het is niet dat iemand me daarin probeert te beïnvloeden. Dat wat mijn eigen positie aangaat.

Er zijn heel wat vragen gesteld rond de risicoanalyse en de historische info. Ik wil dat toch nog even heel helder zeggen. Wat we eigenlijk gaan proberen te doen, en wat normaal gezien eind juni begin juli af zal zijn, is een overzicht maken van voorzieningen op basis van een aantal risico-elementen. Dat wil zeggen dat alle historische gegevens die op dit moment in de systemen zitten, meegenomen worden in de risicoanalyse. We gaan moeten kijken, technisch gezien, welke informatie vanaf welk moment iets bijdraagt en wanneer niet meer, maar dat is eerder een technische bespreking. Dat is een definitie die we nog moeten maken. Maar we zullen zeker de historische informatie meenemen. Het is niet zo dat we zeggen dat we dat systeem morgen gaan opzetten en helemaal opnieuw gaan beginnen. De historische informatie moet mee.

Dat geeft me de gelegenheid om onmiddellijk iets te vertellen over alles wat informatica, Edison enzovoort, aangaat. Ja, uiteraard zijn er vandaag verschillende systemen. Er zijn er een paar genoemd: Edison, Modular en er zijn er nog enkele. Dat is niet zo abnormaal, omdat elk systeem zijn eigen doelstelling moet behalen. Maar het is vooral van belang dat die systemen aan elkaar gekoppeld worden en dat die informatie over en weer goed kan worden uitgewisseld.

De vraag is gesteld waarom dit nog niet is gebeurd. We moeten daarvoor historisch kijken, naar hoe die systemen tot stand komen. Iemand heeft iets nodig en dat wordt aangemaakt. Al goed dat het geïnformatiseerd wordt, maar er is niet altijd evenveel aandacht voor om die dingen op een bepaald moment technisch aan elkaar te koppelen. Dan zijn er ook vaak andere prioriteiten. Als het bij wijze van spreken niet brandt, zijn er andere prioriteiten op informaticavlak. De informaticamiddelen zijn ook niet onbeperkt en dan moet er worden gekozen. Er is wel zeer veel geïnformatiseerd. De bouwstenen zijn aanwezig, maar het is echt nodig dat die bouwstenen met elkaar worden verbonden. Ik zal u dit besparen, maar dan zijn we bezig met technische protocollen enzovoort, wat het ook niet altijd even gemakkelijk maakt.

De vraag is gesteld of Edison een verouderd systeem is. Het hangt ervan af hoe je daar technisch naar gaat kijken. We weten dat Edison kan leveren wat we nodig hebben voor de risicoanalyse, risicomangement, overzichten van dossiers en het fameuze dashboard waar het in deze commissie al is over gegaan. Dat kan aangeleverd worden door Edison. De kwestie is om dat uit die systemen te halen. Wil dat zeggen dat Edison het meest moderne systeem is? Dat hoort u mij niet zeggen. Ik denk dat daar wel opportuniteiten zijn, maar u moet er dan ook rekening mee houden dat als je zo'n systemen wil vervangen en ondertussen operationeel wilt blijven, je dan een tijdlang parallel naast elkaar moet werken en dan moeten daar de nodige investeringsmiddelen voor zijn. Edison kan vandaag doen wat het moet doen en kan aanleveren wat het moet aanleveren, maar het is inderdaad niet het meest moderne systeem. De nadruk in heel dit verhaal moet liggen op het feit dat we informatie aan elkaar koppelen en dat we ervoor zorgen dat we die informatie naast elkaar kunnen leggen om daar analyses op te doen. En dat kan. Dat onderzoek is al achter de rug.

Dat brengt mij onmiddellijk bij de rol van pedagogie en de bezetting. Ik ga me niet uitspreken over beleidsmaatregelen enzoverder, want dat zit niet in mijn opdracht. Dat mag u mij niet kwalijk nemen. Mijn opdracht is om te kijken naar procedures en processen van handhaving, maar het spreekt voor zich dat zaken als signalen over pedagogie, bezetting enzovoort, meegaan in de risicoanalyse. Mevrouw Groothedde, u hebt daar een analyse van gemaakt. Als we dat allemaal in het systeem gestopt hebben – dat zal nog ruimer gaan dan de analyse die u daarnet naar voren bracht – zullen we zien welke patronen we kunnen ontwaren op het vlak van risico's enzoverder. Dat is net de basis van datamining. Dat is net wat we gaan doen. Daar gaan we al een eerste worp voor kunnen doen, over een maand tot anderhalve maand.

Het gaat over zaken die we weten over pedagogie, zaken in MeMoQ bijvoorbeeld, zaken die we weten over bezetting, en er zijn er nog wel een aantal andere. Ook al wordt er gezegd dat we moeten oppassen voor administratieve last, toch weten we vandaag dat de administratieve situatie een voorspellende waarde heeft voor risico's die men loopt. Al die elementen – administratieve situatie, financiële situatie, transparantie, signalen en klachten enzovoort – moeten meegenomen worden in de risicoanalyse. Dat is ook wat wij gaan doen met die datamining. Dat wat betreft de vragen rond automatisering.

Er zijn heel wat vragen gesteld rond de plaats van MeMoQ. We hadden het daarnet over de pedagogische informatie. Ik denk dat we in het kader van handhaving naar MeMoQ moeten kijken. Het is voor mij redelijk helder dat MeMoQ doet wat MeMoQ moet doen: een inschatting maken van de pedagogische situatie op de plaats en op het tijdstip waarop MeMoQ afgenomen is. Ik ga MeMoQ hier op geen enkel moment in vraag stellen als wetenschappelijk instrument om naar pedagogie in de leefgroep te gaan kijken. Dat zult u mij niet horen zeggen. Wat u mij wel hoort zeggen, is dat we in rekening moeten brengen wat de omstandigheden zijn waarin MeMoQ afgenomen is en waar en op welke tijdstippen MeMoQ afgenomen is in functie van de handhaving. Welke informatie kunnen we in MeMoQ meenemen in het kader van een risicoanalyse in functie van een handhaving? Dat zijn zaken die we nu verder moeten bekijken en onderzoeken.

Ik maak een heel duidelijk onderscheid tussen MeMoQ als monitoringinstrument zoals gebruikt bij het toezicht en waar we nog een aantal zaken moeten over doen, en MeMoQ als wetenschappelijk onderzoeksinstrument of instrument om te gebruiken door verantwoordelijken in de opvangvoorziening om te bekijken hoe het loopt op het vlak van pedagogie. Dat is voor mij een heel duidelijk verschil. Ik denk dat we de plaats van MeMoQ in het kader van de risicoanalyse daar op een goede manier in moeten schuiven. Als u het mij vraagt, zeg ik dat het een zeer belangrijk gegeven is. Ook de gegevens van Zorginspectie staan heel erg voorop in de risicoanalyse. Die gaan we er ook allemaal in opnemen. Maar ik kan vandaag niet zeggen wat de wegingsfactor bij wijze van spreken zou zijn omdat we het uiteraard nog moeten doen.

Dan zijn er een aantal vragen gesteld rond het voorzorgsprincipe en of het voorzorgsprincipe sterker moet worden verankerd. Er zit vandaag in de regelgeving een haak naar het voorzorgsprincipe. Dat klopt. Het wordt nu ook gebruikt als er feiten, vaststellingen enzovoort naar voren komen. In die zin kan het ook worden gebruikt zoals het er vandaag in staat. Iets anders is dat we de zaken gaan omdraaien en dat we zeggen dat we op basis van de risicoanalyse en van patronen die we zien opduiken in de risicoanalyse, willen dat we een aantal handelingen kunnen stellen, zoals in gesprek gaan met de verantwoordelijke of dat famous actieplan laten uitwerken. Ik ga de reeks handelingen die mogelijk zijn, niet opsommen. Dat zijn we aan het onderzoeken. Maar dan moeten we goed kijken of we daar in de regelgeving voldoende haken voor hebben. Dat is net het onderzoek dat loopt. We zijn er nog niet helemaal uit of wat nu in de regelgeving staat, voldoende is of niet. Ik volg u wel dat als het niet nodig is, de regelgeving op dat punt niet moet worden veranderd. Maar het zou best wel eens kunnen dat we daar toch een aantal zaken moeten doen.

Er waren vragen over differentiatie van maatregelen en proportionaliteit. Als we werken vanuit een preventief oogpunt en we vanuit een risicoanalyse een aantal preventieve stappen gaan zetten, zoveel mogelijk in overleg en in transparantie met verantwoordelijken – ik wil dat toch wel benadrukken – dan wil dat ook zeggen dat de maatregelen die men kan nemen om daarmee om te gaan, gedifferentieerder moeten zijn. Nu zijn er een viertal maatregelen. We moeten ook nog aan andere denken. Er zijn er in deze commissie daarnet een aantal gesuggereerd. Ik ga niet zeggen of we die moeten invoeren of niet. Dat is een gesprek dat nog moet worden gevoerd. Maar dat bedoelen we met dat we ervoor moeten zorgen dat we ook regelgevende maatregelen hebben zodat we ook in proportie in gesprek kunnen gaan en in proportie kunnen kijken wat er op basis van zo'n preventieve risicoanalyse dan moet komen.

We mogen niet onderschatten wat we doen, ook ten aanzien van de rechtszekerheid. Dat wil ik onderstrepen. Wanneer een overheid op een bepaald moment, zij het op basis van een patroon, zij het op basis van signalen die binnenkomen, een bepaalde beslissing wil nemen in een vergunning, wat een juridisch gegeven is, en als die overheid dat wil doen op basis van zaken die nog niet gebeurd zijn, maar die zoals uit de risicoanalyse blijkt een groot risico zouden kunnen vormen, dan moeten we er wel voor zorgen dat die zaken zeer goed gemotiveerd zijn en dat die kapstok wel in de regelgeving zit om dat te kunnen doen. We moeten ervoor zorgen dat we daar niet alleen het gesprek voeren met de organisator, maar dat we ook juridisch zeer goed weten dat dat zal kunnen. Daarvoor zullen we wellicht ook gedifferentieerde maatregelen nodig hebben, zoals dat in de presentatie naar voren is geschoven.

Dan zijn er vragen gesteld rond alles wat te maken heeft met klachten, meldingen, de signaalfunctie enzovoort. Hier zijn eigenlijk twee zaken van belang. De beste weg voor mensen die klagen, is om contact te nemen met de klachtendienst. Dat zult u mij altijd horen zeggen. Dat is een formele weg. Daar zijn de mensen ook gegarandeerd van een formeel antwoord. De klachtendienst volgt die klachten op. De vernieuwing die we gaan doen, is dat de klacht automatisch wordt toegevoegd aan het dossier van de voorziening en niet via mail over en weer moet gaan. De klachtendienst volgt die klacht op en gaat ermee aan de slag. Dat is de rol van de klachtendienst.

We stellen ook vast dat mensen niet echt naar de klachtendienst willen gaan maar eerder een signaal willen geven, een melding doen, iets laten weten, maar niet iets met naam en toenaam willen melden aan de klachtendienst. Dat is het kanaal dat we openen via de Kind en Gezin-Lijn. Dat gebeurt nu ook al via de Kind en Gezin-Lijn, maar we willen dat nog verder propageren, niet om te klagen, maar voor mensen die iets willen zeggen zonder dat ze daarmee een formele klacht willen indienen. Dat geldt zowel voor de lokale loketten als lokale besturen die iets horen en lokale teams die worden gecontacteerd omdat iemand iets wil zeggen. Het gaat echt over dat soort zaken. Die komen bij de Kind en Gezin-Lijn en we zorgen voor een automatische koppeling tussen de Kind en Gezin-lijn en het dossierbeheer. Op het moment dat zij in het dossierbeheer terechtkomen, gaat er een

knipperlicht branden voor evaluatie van het dossier. Dan moet de klantenbeheerder gaan kijken wat er is binnengekomen en wat dat betekent en of men daar verder mee aan de slag moet. Ik kom straks nog eventjes terug op de structuren. Als de klantenbeheerder dat nog niet doet, komen er ook overzichten waar volgens het vierogenprincipe ook anderen kunnen zeggen dat er naar iets nog niet is gekeken, hoe dat komt en of men dat niet eens moet openen. Maar dat gaat met automatische notificatie. Dat is de rol van de Kind en Gezin-Lijn en dat is bij wijze van spreken het fameuze unieke meldpunt. Maar dat neemt niet weg dat de klachtendienst zijn fundamentele rol om gestructureerd klachten te behandelen moet houden. Daarbinnen zit ook de afspraak die zal worden gemaakt dat de Kind en Gezin-Lijn aan mensen die de lijn contacteren, altijd eerst en vooral de voordelen uitlegt van het indienen van een formele klacht. Maar we weten dat een aantal mensen dat niet wensen en wij willen dat signaal niet lossen. Dat omtrent klachten en meldingen.

Door de automatische aankoppeling komen zowel een klacht als een melding in het dossier van de voorziening terecht en wordt er op dat niveau mee aan de slag gegaan.

Er waren een aantal vragen rond de meldingsplicht. Is die te weinig gekend? Hoe zit het met de meldingsplicht? In dit plan zal de meldingsplicht passen binnen de transparantie van een voorziening naar de ouders, maar evengoed naar de overheid. Ik heb daarnet in de presentatie al gezegd dat transparantie in dit geheel een bijzonder belangrijk gegeven is en een element op zich zou moeten uitmaken – de factoren moeten nog worden bepaald – van de risicoanalyse. Wanneer er geen openheid kan zijn tussen ouders en voorziening en tussen voorziening en ouders, maar ook tussen overheid en voorziening en voorziening en overheid – daarom zijn er een aantal projecten opgesomd waar de overheid ook transparant in moet zijn – dan is er zeker een probleem. De versterking van de meldingsplicht die we voorstellen, is er om wat er minimaal moet worden gemeld te ondersteunen. We merken dat dat voor voorzieningen niet altijd even duidelijk is. Dat willen we verduidelijken. Vandaag staan er ook allerlei dingen in de regelgeving die ze moeten melden. Dat willen we verduidelijken, maar we willen dat er ook in houden om ervoor te zorgen dat wat de voorzieningen moeten melden wordt ondersteut. Maar ik blijf zeggen dat de eerste en de belangrijkste weg die moet worden gevolgd, de rechtstreekse communicatie is. Eigenlijk zou dit geen issue mogen zijn, maar goed, we weten dat dat in een aantal omstandigheden wel het geval is.

Dan kom ik aan de vraag van de voorzitter rond licht brengen in de duisternis. Voorzitter, ik zou het zo niet durven te zeggen. Heel veel zaken staan en stonden op zich op hun plaats, maar het komt er wel op neer om een aantal zaken met elkaar te verbinden. Soms is het interessant dat iemand eens komt kijken om die zaken aan elkaar te hangen en om daarmee op ideeën te komen. Het is meer zoiets dan echt zoals u het formuleerde: het licht in de duisternis.

Er waren ook heel wat vragen over de interne werking, de externe verhoudingen en de externe werking. Laat ons even uitgaan – en die oefening zijn we nu aan het doen – van wat we nodig hebben. We hebben klantenbeheerders nodig die dossiers opvolgen, zowel op het vlak van vergunningsprocedures als signalen en meldingen die binnenkomen. Klantenbeheerders werken in team. Dat wil zeggen dat ze volgens een vierogenprincipe of een zesogenprincipe of een achtogenprincipe – dat maakt op zich niet zoveel uit – samen met collega's overleggen over wat ze binnenkrijgen, wat ze ermee moeten doen, hoe ze ermee aan de slag kunnen gaan enzovoort. Daar hoort een kenniscentrum onder waar praktijk en richtlijnen ook in opgenomen zijn en waar we ook in aan het investeren zijn. Voor alle duidelijkheid: dat bestaat vandaag ook al. Dat hoort daaronder. Mensen praten met elkaar.

Als ze er niet uit raken, dan zullen er ook in elk team een aantal expertises aanwezig zijn. Dat gaat dan over financiële expertise, expertise inderdaad over pedagogie, expertise met MeMoQ en expertise rond ad-hocgevaarsituaties. Het komt er dan op neer dat mensen gaan samenzitten en samen gaan kijken naar wat er moet gebeuren. Een aantal dingen zullen zeer eenvoudig zijn en kunnen door een klantenbeheerder zelf afgehandeld worden.

Voor een aantal andere zaken moeten mensen samen kijken wat er moet gebeuren. Als men er niet uit komt, als het onduidelijk is of als het een te groot risico vormt, dan moet het inderdaad naar zo'n gespecialiseerd team zoals het multiteam of in het geval van integriteitsproblemen bij kinderen naar het VECK. Dan moet dat op die manier naar een ander niveau getild worden.

Op zich is dat een relatief eenvoudige structuur. We zijn die structuur nu nog eens aan het verhelderen, nog eens aan het uitschrijven. We moeten die escalatieprocedures helder krijgen. Die stonden ook in het plan. Daar werken we ook aan. Op zich is dat een redelijk eenvoudige structuur van een klantenbeheerder die trajectbegeleider is voor een voorziening, die automatisch een notificatie en elementen uit de datamining binnenkrijgt om ook dat stuk van zijn opdracht – uiteraard is er ook een opdracht om procedures op te volgen enzovoort – op te pikken: het samenwerken en het samen overleggen in team, ervoor zorgen dat er verschillende expertises in de teams aanwezig zijn om samen naar een gedragen oplossing te komen. En als dat niet lukt, dan is er een niveau van expertsen waar een dossier neergelegd kan worden zonder al te veel procedurele poeha. We hebben ook de samenwerking met het VECK, om specifieke expertise in te brengen.

Wat is dan de rol van het Comité van Toezicht? De rol van het comité is in de eerste plaats om vanuit een metapositie te kijken naar de manier waarop het gebeurt. Dat is zowat de evaluatie, de review van de methoden en de procedures die in stelling gebracht worden. Een tweede rol van het Comité van Toezicht is uiteraard om ervaring op te doen en te delen en de systemen te helpen verbeteren aan de hand van concrete dossiers die zij inkijken. Zij hebben echt voor een stuk een metapositie, maar het eigenlijke werk rond handhaving gebeurt wel degelijk binnen Opgroeien.

Dat waren een aantal grote thema's die in nogal wat vragen terugkwamen. Ik ga even door wat kleinere vragen. Er was een vraag rond de kind-begeleiderratio en beleid. Ik herhaal nog eens: mijn rol en mijn opdracht is om te kijken naar de handhaving. Ik doe dat uiteraard niet blind. We gaan ook daarover in overleg met de sector. Er zijn inderdaad een aantal zaken die verder rond beleidsmatige elementen spelen, maar dat zijn echt zaken die niet in mijn opdracht liggen. Ik kan wel zeggen dat zaken als bezetting meegaan in de risicoanalyse van de voorziening.

Er waren vragen over de samenwerking met parketten. Ik heb inderdaad samen met u ook gekeken naar de uitleg die de mensen van de parketten gegeven hebben. Ik denk dat we op dat vlak een samenwerking moeten opzetten. We zijn daar nog niet toe gekomen, maar dat zal nu zeker gebeuren. Ook in de slides van het actieplan staat dat dit een samenwerking is die we verder zullen opzetten.

Er waren vragen over de werkdruk. Die vragen moeten uiteraard beantwoord worden door de leidend ambtenaren van de betreffende agentschappen. Het enige wat ik daarover kan zeggen, is dat we met de verdere automatisering, het koppelen van systemen, het zorgen dat er automatische notificaties komen, er natuurlijk voor zorgen dat de computer dat soort dingen gaat doen, dat mensen er niet meer moeten aan denken om informatie al dan niet toe te voegen. Door die automatisering zorgen we ervoor dat de focus kan liggen op het inhoudelijke werk, het evalueren van de kwantitatieve en de kwalitatieve risicoanalyse.

Er is een samenwerking opgezet met het VECK en die wordt nu verder verankerd. Die moet ook regelgevend verankerd worden. Het VECK heeft absoluut zijn rol, ik heb dat daarnet ook geduid. In bepaalde omstandigheden is het echt nodig dat er externe expertise toegevoegd wordt aan dossiers. Er is nu een structurele overeenkomst met het VECK. Dat kan ook andere externe expertise zijn. Daar zit ook de rol van samenwerkingen bij de beoordeling van dossiers.

Dan kom ik aan een vraag over de individuele verantwoordelijkheid van klantenbeheerders. Klantenbeheerders zijn trajectbegeleiders, maar door ze in teams op te nemen, is het ook de bedoeling dat zij samen met hun team kijken naar de situaties die ze binnenkrijgen. Er

is geen rem om dossiers naar boven te tillen, met het team te bespreken en in expertenteams neer te leggen. Er zit geen beperking op, maar omdat we met automatische notificaties werken en mensen ook gaan kunnen zien op welke manier de notificaties afgewerkt raken en wat men daarmee doet, zit ook daar een vierogenprincipe op. De klantenbeheerders zullen wat dat betreft zeker hun zaken naar voren kunnen brengen. Er zal ook een vierogenprincipe zijn wanneer zij dit niet zouden doen.

Zijn Modular – het systeem van Zorginspectie – en Edison met elkaar in connectie? Nee, vandaag nog niet, maar het zit wel in het actieplan om dat ook te realiseren. Dat is ook een technische werking. Het is wel zo dat de mensen elkaars systemen kunnen consulteren. Dat kan wel.

Er was de vraag om naar het verleden te kijken. Als opdrachthouder heb ik niet naar het verleden gekeken. Ik heb ook geen dossiers ingekeken. Maar als we het systeem van datamining en risicoanalyse opzetten, zullen er wel tot een bepaald punt in het verleden gegevens meegenomen worden in de dossiers. Dat zullen we zeker doen, want als we op zoek gaan naar patronen, hebben we absoluut ook historische gegevens nodig.

Er werden ook heel wat vragen gesteld over de handhavingsprocedures, of alles duidelijk is. Vandaag – en mevrouw Van den Berghe heeft dat ook gezegd – bestaan er heel wat definities. Die bestaan op een kenniscentrum, die zijn soms intern bekend. Zodra we het systeem inhoudelijk goed hebben – en dat zal dan opnieuw juni-juli zijn – moeten we inderdaad een aantal definities herbekijken. We gaan dan vragen moeten beantwoorden zoals wanneer een knipperlicht aangaat. Dat is eigenlijk ook het antwoord op de vraag die gesteld is. Wanneer gaat het over handhaving? Dat is iets wat we moeten gaan bepalen op het moment dat we een eerste worp gedaan hebben om die zaken op een rijtje te krijgen. Ik wacht even af om te zien wat daaruit komt om dan inderdaad te kunnen zeggen: goed, nu gaat een knipperlicht aan. En dan volgt de rest daar ook uiteraard allemaal uit.

Op de vraag over administratieve last antwoord ik zeer genuanceerd. Administratieve lasten die niet nodig zijn, zijn geen goede administratieve lasten. Daar ben ik – waarschijnlijk samen ook met u – van overtuigd. Maar een aantal dingen zijn wel nodig. Ik wil hier nog eventjes in het licht zetten dat er ook verantwoordelijkheden zijn. We hebben natuurlijk als overheid onze verantwoordelijkheid in het verlenen van de vergunning. Daar ben ik mijn presentatie ook mee begonnen. Maar er zijn ook een aantal verantwoordelijkheden die bij de voorzieningen liggen. Een aantal verantwoordelijkheden bij voorzieningen gaat over een crisisprocedure, over risicoanalyse, zelf uw risicoanalyse maken enzovoort. Het is minder belangrijk hoe uitgebreid die dingen op papier staan, dan wel dat ze er echt zijn en dat ze uitgevoerd kunnen worden op het moment dat het ertoe doet. In die zin wil ik de zogezegde administratieve last toch wel relativëren. Het is zeer belangrijk dat een aantal kritieke dingen aanwezig zijn in voorzieningen. De overheid maakt haar risicoanalyse. Ik denk dat voorzieningen dat ook moeten doen. Dat moet geen document van twintig bladzijden zijn, maar dat moet wel een document zijn waar voorzieningen mee aan de slag kunnen gaan. Hetzelfde geldt voor een crisisprocedure. Het moet ook geen crisisprocedure van vijftig bladzijden zijn, maar wel een waar bijvoorbeeld heel duidelijk in staat wie wat moet doen op het moment dat er iets fout gaat. In die zin denk ik dat het inderdaad belangrijk is dat we altijd opletten welke administratieve lasten we opleggen. We gaan dat ook in dit actieplan doen. Maar de vraag is of we niet te veel opleggen. Ik denk dat we de juiste zaken moeten opleggen en dat er een aantal zijn. Hetzelfde met de communicatie met de ouders: we moeten een aantal dingen – dat is de onderlat – verplichten in de communicatie met ouders. Dat zijn ook heel vaak dingen waar het in heel veel voorzieningen ook al goed mee gaat.

Wat betreft de samenwerking Opgroeien-Zorginspectie en de wederzijdse informatie-overdracht: er is vandaag overleg tussen Opgroeien en Zorginspectie. Ik denk – en dat stond ook op die manier in de presentatie – dat dat overleg intensiever moet worden. We werken er ook al aan. Waarover er gepraat wordt – dat gaat dan over de inhoud van inspectieverslagen en de manier waarop inspectieverslagen geïnterpreteerd moeten

worden, wat Opgroeien doet rond plannen van aanpak of voorstellen tot aanmaningen – al dat soort dingen moet opgepikt worden in dat nauw overleg. Ikzelf ben ervan overtuigd dat dat overleg nauwer moet worden. Maar ook dat zit in het actieplan.

Wanneer de audit afgelopen is, weet ik niet. Dat moet u vragen aan de mensen van de interne audit. Die zullen u dat kunnen zeggen. Wat ik wel weet en wat toch belangrijk is, is dat we naar de resultaten van de audit kijken om de maatregelen uit het actieplan verder te tunen en eventueel maatregelen bij te nemen. Dat is wel van belang. Maar ik ken de timing niet.

Hoe definieer ik mijn eigen opdracht? De definitie heb ik daarnet gegeven. Ik baseer me daarvoor op de opdracht die gegeven is. Of ik zelf keuzes kan maken? Ja, ik ben het actieplan zelf beginnen te ontwikkelen. Ik heb het dan ook afgetoetst. Dat is heel belangrijk in mijn opdracht. Ik probeer om bij wijze van spreken geen zaken als een soort deus ex machina naar beneden te laten vallen. Ik probeer met de agentschappen die het uiteindelijk zullen moeten doen, zo goed mogelijk af te stemmen. Ik stem ook af met het raadgevend comité van Opgroeien. We hebben dat al twee keer gedaan. Tot nu toe ging dat vooral over de grote lijnen in het actieplan. Zodra wat teksten duidelijk worden – en dat zal nu ook langzaamaan beginnen – moeten we ook toetsingsmomenten inbouwen. Het gaat me erover om samen dingen te doen. Ik ben er ook van overtuigd dat we alleen samen dingen kunnen realiseren. Dat betekent niet dat je, omdat je het samen doet, niet kunt vertrekken van een eigen onafhankelijke mening. Dat is nog iets anders. Maar ik ben er wel absoluut van overtuigd dat we het samen moet realiseren.

Er was een vraag rond het pedagogisch handelen bij starters. Vandaag bestaat er al een uitgebreide Starterswijzer. Een van de vragen die voorliggen, is of we de instaprocedure van starters moeten verstrakken. Maar dat is nog in onderzoek. Ik kan u vandaag niet zeggen of dat een voorstel zal zijn of niet. Denk bijvoorbeeld aan gekende systemen zoals sollicitatiegesprekken, waarin je een aantal dingen kunt aftoetsen. De vraag is daar ook of de overheid dat moet doen. Bon, dat laat ik in het midden, maar dat zijn pistes waar we over aan het nadenken zijn. Dan komt bijvoorbeeld ook een bijkomende maatregel, een gedifferentieerde maatregel in proportionaliteit: moeten we dan ook bijvoorbeeld niet werken met een instrument als een tijdelijke vergunning? Dat is dan ook weer zoiets dat opgenomen zou kunnen worden. We moeten natuurlijk ook beseffen: tijdelijke vergunningen, allemaal goed en wel, maar hoe ga je dat dan ook weer in de praktijk brengen? Ook dat is niet zo evident. Dit zijn allemaal zaken waar we aan denken en waar we de komende tijd ook iets mee zullen doen.

Welke pijnpunten waren er? Ik heb het daarnet ook al gezegd: er was zeer veel, zowel bij Zorginspectie als bij Opgroeien. Ik wil dat deze commissie toch ook zeggen. Er was zeker zeer veel om op verder te werken als bouwstenen. Maar waar het vooral over gaat, is om de zaken op een logische manier aan elkaar te knopen, zodanig dat we ook een aantal zaken kunnen verlichten. Dat gaat dan specifiek over die notificatie, dat we een risicoanalyse kunnen doen en dat we een aantal zaken in de wetgeving kunnen versterken. Maar er lag al zeer veel klaar. Het kwam er vooral op neer om dat op een goede manier aan elkaar te knopen.

Alles wat te maken heeft met tijdslimieten, heb ik niet onderzocht. Ik kan daar ook geen antwoord op geven, ook niet als het gaat over aantallen van voorzieningen die opgevolgd zijn. Ik zou daar alleen maar op kunnen antwoorden als ik dat zelf onderzocht had. Maar dat zat zoals gezegd niet in mijn opdracht.

Wat Mentees en de pools gezinsopvang betreft: het komt er vooral op neer dat de structuur bestaat, dat die informatieoverdracht bestaat. De vraag was of de informatieoverdracht nu wederzijds is. Bon, de wederzijdse informatieoverdracht is in de procedure ingeschreven. Die procedure bestaat. Uiteraard moeten we nu kijken of die procedure uitgevoerd wordt en op welke manier. Maar die wederzijdse overdracht is ingeschreven.

Dan waren er nog een aantal vragen rond het getuigschrift van goed zedelijk gedrag. Nu, een getuigschrift van goed zedelijk gedrag is natuurlijk een speciaal instrument in die zin dat de vermeldingen die erop komen, er pas op komen op het moment dat er ook echt iets op te vermelden is. Dat is dus een juridische procedure. Dat wil daarom niet zeggen dat er ondertussen niks aan de hand kan zijn. Op dit moment is er een decreet in de maak over alle sectoren heen om een actieve rol te geven aan de organisatoren rond het omgaan met dat getuigschrift. Wat we wellicht gaan doen, is het wagentje daaraan koppelen. Als we spreken over een actieve rol voor de organisatoren: vaak weten de organisatoren het eerst dat er iets aan de hand zou kunnen zijn. Goed, opnieuw, de logica is dat zij dan in gesprek gaan en als er twijfels zijn dat ze dan inderdaad met Opgroeien of Zorginspectie contact kunnen opnemen. Dat wordt bedoeld met die actieve rol rond dat getuigschrift van goed zedelijk gedrag. Het voornaamste daarin is dat we de koppeling maken met andere initiatieven die al genomen worden.

Op de vragen over het negeren van adviezen rond handhaving heb ik geen antwoord. Ik heb dat niet onderzocht. Ik denk dat die vragen aan de leidend ambtenaren van de respectievelijke agentschappen gesteld moeten worden.

Zal de openbaarheid van zowel inspectieverslagen als klachten ons in de praktijk vooruithelpen? Daarin ben ik genuanceerd. De transparantie tussen overheid en voorzieningen en overheid en ouders is heel belangrijk. In die zin zeg ik: ja, dat gaat de zaak vooruithelpen, maar dan vanuit het algemeen principe dat transparantie heel belangrijk is. Wat nog veel meer nodig is en waar we ook met de sector mee aan de slag moeten gaan en rond moeten sensibiliseren, ook met de sectoren zelf – wat nog veel belangrijker is – is de open communicatie van voorzieningen met ouders. Dat kan bij wijze van spreken nooit openbaarheid vanuit een overheid overrulen. Dat is echt de kern, het startpunt. Maar ik ben er wel van overtuigd dat het belangrijk is dat de overheid ook actief open is over wat ze weet binnen voorzieningen.

Over pedagogie en het belang van overtal heb ik al iets gezegd. Het is heel belangrijk dat zowel pedagogische elementen als capaciteit deel uitmaken van de risicoanalyse die we aan het opzetten zijn, dat we die in datamining kunnen opnemen. Dan zullen we inderdaad zien of die verbanden bestaan. Ik twijfel niet aan wat u zegt, maar ik denk dat we dan inderdaad kunnen zien hoe die patronen er op een bepaald moment uitzien.

Ik denk dat ik daarmee door alle vragen heen ben.

De voorzitter: Collega's, ik open een tweede ronde voor bijkomende vragen. Ik vraag wel om uw vragen nu gericht en punctueel te stellen. Ik zal u vrij snel onderbreken als u allerlei beschouwingen begint te maken of in uw analyses begint uit te wijden.

Mevrouw Vandecasteele heeft het woord.

Lise Vandecasteele: Beste mijnheer Van Loo, als ik uw uitleg hoor, dan maak ik mij wel grote zorgen. Ik merk dat er een grote muur staat tussen het werkveld en uw opdracht en ik vind dat een probleem. Ik vind dat een groot probleem. U zegt dat u bent aangesteld als opdrachthouder met betrekking tot handhaving en dat u geen beleidsaanbevelingen en beleidsmaatregelen formuleert. Maar als u wel kunt adviseren om nieuwe ICT-programma's te installeren en nieuwe procedures uit te schrijven, dan kunt u toch ook adviseren dat er meer personeel nodig is? Ik snap niet hoe het komt dat u zo ver van die aanbeveling blijft. Ik kan niet vatten waarom u die keuze maakt. Dit is tweërlei. Het gaat over personeel op de werkvloer en over personeel bij de klantenbeheerders van Kind en Gezin en bij Zorginspectie. Ik wil die twee zaken benadrukken. Sinds het overlijden in 't Sloeberhuisje, zijn er heel veel mensen op straat gekomen en is er een duidelijk signaal gekomen van het werkveld. Vandaag zijn niet enkel de procedures een probleem, maar ook de randvoorwaarden om de veiligheid te garanderen in de kinderopvang zijn een probleem. We hebben specialisten gehoord die duidelijk zeggen dat er door de hoge ratio, door de lage kwalificaties en door de slechte arbeidsvoorwaarden een risico is op de werkvloer.

Ik vind het een probleem als u die analyse niet meeneemt in uw opdracht. Dat is een fundamenteel probleem, want dan gaan we niet in op de risico-inschatting, dan zullen we er niet voor zorgen dat er overal veiligheid gegarandeerd kan worden. Als de overheid een erkenning geeft aan een voorziening, dan wil dat zeggen dat het er veilig moet zijn. Als het werkveld zegt dat het met deze randvoorwaarden de veiligheid niet kan garanderen, dan moet u ook daarop ingrijpen. Het gaat ook niet enkel om het aantal handen dat kan werken, het gaat ook over toezicht op elkaar houden. Als iemand het niet meer kan volhouden, als de werkdruk te hoog is en iemand dreigt om minder correct te handelen, dan kan ook een collega ingrijpen als er voldoende mensen op de werkvloer aanwezig zijn. U moet mij uitleggen hoe het komt dat u die analyse naast u neerlegt.

Ten tweede bestaan er vandaag procedures bij Zorginspectie en Kind en Gezin. We hebben inderdaad gezien dat er na 't Sloeberhuisje een heel aantal procedures toch gestart zijn, dat er handhaving is gestart en crèches versneld hun erkenning zijn kwijtgespeeld. Zorginspectie heeft ons echter heel duidelijk gezegd dat er vandaag onvoldoende personeel is om de richtlijnen te volgen over de tijd die er moet zitten tussen een klacht en een ingrijpen door Zorginspectie. We zien dat bij gevaarsituaties normaal gezien binnen de twee weken iemand van Zorginspectie moet langsgaan. We zien dat dat in twee op de tien gevallen niet lukt. Bij gevaarsituaties komt er slechts bij acht op de tien crèches binnen de twee weken een inspecteur op de vloer. Bij twee op de tien gebeurt dat niet omdat er te weinig personeel is.

Bij andere klachten zou Zorginspectie normaal gezien binnen een maand moeten langskomen. Daar zie je dat Zorginspectie er slechts in zes op de tien van de gevallen in slaagt om een inspecteur op de vloer te krijgen. Dan begrijpt u toch dat ik me zorgen maak als u nog nieuwe procedures wilt uitschrijven, maar ze niet zullen worden gehaald omdat er geen personeel is. Dan moet u dat toch ook opnemen in uw plan?

U kunt werken met computerprogramma's die knipperlichtjes laten afgaan, maar als er niemand is die die opdracht kan opnemen en kan gaan kijken wat de knipperlichten zijn en wat ermee moet gebeuren, dan kunt u nog heel veel procedures uitschrijven, maar dan gaat er helemaal niets veranderen. Vandaag is er een dossierlast bij Kind en Gezin van 223 locaties per klantenbeheerder. Bent u van mening dat zij er nog maar eens een opdracht kunnen bijnemen om de knipperlichten aan te pakken en daar naar te gaan kijken? Kan dat? Is dat fysiek mogelijk voor die mensen of moet er meer personeel komen? Net hetzelfde geldt voor Zorginspectie. Daar is er 1 inspecteur voor 300 crèches. U kunt zich daarover uitspreken. Is dat haalbaar of niet haalbaar en moet er daarvoor meer personeel worden voorzien?

Ik zal het daarbij laten, omdat dat voor mij vandaag de belangrijkste vraag is.

De voorzitter: Mevrouw Perdaens heeft het woord.

Freya Perdaens: Dank u wel, mijnheer Van Loo, voor de extra toelichting.

U startte met te stellen dat er heel wat bouwstenen liggen en dat het eigenlijk een heel eenvoudige structuur is. U zit daar middenin. Ik ben blij dat u het een eenvoudige structuur vindt. Ik moet zeggen dat het dat vanop afstand allerminst is.

Ik wilde het eerst hebben over de koppeling van de bestaande systemen: er is Modular en Edison, en u zei dat er nog enkele extra waren. Ik vraag me af wie er dan toegang heeft tot welke systemen en of er overlap is. Ik begrijp heel erg goed hoe dat gegroeid is door de tijd heen, maar ik wil het ook heel erg concreet maken. U geeft aan dat Zorginspectie niet in Edison kan, maar Zorginspectie beschikt wel over de informatie van een opvanginitiatief. Over welke informatie beschikt een inspecteur exact op het moment dat die vertrekt voor zijn inspectie? Is dat dan de hele historiek? Waar heeft die juist zicht op? U begrijpt dat dat mij relevant lijkt om bepaalde patronen op te volgen.

Bij de informatiedoorstroming werd de timing al aangehaald. Zullen er ook effectief voorwaarden gesteld worden over binnen welke termijn dit of dat moet doorgegeven zijn? Moet er terugkoppeling zijn richting de klachtenafdeling? Moet het vanuit Opgroeien worden doorgespeeld aan Zorginspectie, en dergelijke meer?

Als het over de differentiatie van de handhaving gaat, geeft u aan dat dat in de toekomst vaker proactief moet zijn. Bij de analyse van risico's moet er proactief kunnen worden ingegrepen. Ik denk dat dat een heel goed element is, maar mijn eigen studie van de dossiers leert mij dat er tot op heden vaak niet eens reactief werd gehandhaafd. Er zijn vaststellingen, klachten, incidenten en gevaarsituaties waarbij er geen handhaving is. Soms is dat pas maanden later, mogelijk zelfs een jaar later. De vraag is dan natuurlijk hoe relevant dat nog is. Wordt dit scherper gesteld en op welke manier zal het scherper gesteld worden dat er een garantie komt op handhaving? Komt er ook een garantie op een opvolging van het advies vanuit Zorginspectie?

U haalde het verschil tussen meldingen en klachten en het verschil in de behandeling van beide aan. Wordt de zwaarte van beide dan ook anders ingeschaald in de opvolging waar ik daarnet al naar verwees?

Tot slot, het opschalen van een dossier hangt op dit moment samen met de persoonlijke inschatting van de dossierbeheerder. Zal dat in de toekomst nog zo zijn? U geeft aan dat dat in principe geen probleem is. Of het nu een tweeogenprincipe, vierogenprincipe of achtogenprincipe is, dat mag geen verschil maken. Maar natuurlijk gaat het dan van tweehonderd dossiers, naar vierhonderd of zeshonderd of achthonderd dossiers waar iemand oog moet op houden. Ja, u begrijpt mij wel. Als het nog steeds afhangt van de persoonlijke inschatting of iets opgeschaald moet worden, dan zul je niet meteen de populairste collega zijn als je heel regelmatig dossiers zult opschalen. Dat is gewoon menselijk. Ik zeg niet dat dat eigen is aan die dienst. Ik zeg dat dat gewoon een heel menselijk gegeven is.

U had het over werken met automatische notificaties. Als ik het juist begrijp, is dat voor de toekomst? Dat is op dit moment niet zo?

Dat waren mijn vragen. Dank u wel.

De voorzitter: Mevrouw Malfroot heeft het woord.

Ilse Malfroot: Mijnheer Van Loo, ik heb geen antwoord gekregen op mijn vraag over het handhavingsteam en het multiteam. Is dat hetzelfde of niet? Wie zit daarin?

Voormalig minister Beke had het lange tijd over een zwarte lijst. Als wij daar iemand over ondervroegen, dan bleek dat geen zwarte lijst te zijn, maar een dynamische lijst. Uiteindelijk ging het over een aantal voorzieningen die onder verhoogd toezicht staan. Ik zal dat zo noemen, maar wat is nu eigenlijk uw lijst? Hoe zult u die lijst noemen? Wat is uw visie op die lijst, op de benaming ervan en op de opvolging van dossiers? Zijn dat enkel gevaarsituaties of zijn dat ook andere gevaarsituaties en hoe worden de gevaarsituaties dan behandeld? Want ik heb zelf eens gekeken naar de lijst van het multiteam en daar staan ook een aantal financiële zaken in. Mijn vraag is echter heel specifiek: als er meldingen binnenkomen over echt verontrustende situaties binnen een kinderdagverblijf, wat voor ons gecatalogeerd wordt onder gevaarsituaties, wat is uw visie daarop en hoe gaat u die lijsten noemen, maar vooral opvolgen?

Wat is voor u eigenlijk handhaving? Het is heel onduidelijk: we krijgen wel heel veel definities van een handhavingstraject, een plan van aanpak, de verschillende stappen en noem maar op. Ik heb de vergelijking gemaakt tussen de gevaarsituaties en de trajecten die zijn opgestart. Hebt u de cijfers die werden aangeleverd door mevrouw Verhegge en de lijsten die in SharePoint staan ook onderzocht? Ik zie u 'neen' schudden, maar wat hebt u dan wel onderzocht als u dat niet hebt onderzocht?

Dan hoorde ik u ook zeggen dat u luisterde naar de meldingen van de loketten. Dat is natuurlijk terecht, want zij zullen wel op de hoogte zijn van een aantal zaken. Het is ook belangrijk dat we gaan luisteren naar meldingen door ouders. In welke mate worden ouders betrokken in dit project, of in welke mate zullen zij nauwer betrokken worden bij ernstige meldingen?

In al die dossiers en in al die procedures worden er termijnen opgelegd die niet worden gerespecteerd. Dat klopt. Ik geef een voorbeeld: een voorziening krijgt een plan van aanpak. Ze sturen alle documenten naar Kind en Gezin en dan blijkt dat na vier maanden vanuit Kind en Gezin of vanuit klantenbeheer nog altijd geen terugkoppeling is geweest naar dat kinderdagverblijf over dat plan van aanpak. Hebt u daar voor uzelf een termijn opgelegd? Is het ook de bedoeling dat niet alleen de voorzieningen zich moeten houden aan een timing, maar dat ook Kind en Gezin zichzelf oplegt om binnen een bepaalde termijn terug te koppelen?

Ik heb u horen zeggen dat er procedures moeten zijn en dat u eventueel de regelgeving zou wijzigen. In dat kader moeten ook voorzieningen een risicoanalyse doen, en dat klopt. Die moeten dat inderdaad doen. De voorzieningen moeten ook weten waar ze mee bezig zijn, maar ik vind dat dat ook haalbaar moet zijn. Als ik gesprekken voer met de sector, heb ik de indruk dat de sector in heel dat traject eigenlijk niet wordt gehoord en eigenlijk ook niet wordt begeleid. In welke mate zult u vanuit uw opdracht voor meer begeleiding en vooral voor meer overleg met de sector zorgen, zodat zij vanop de werkvloer ook kunnen aangeven wat haalbaar is of niet en om welke reden? Het is natuurlijk makkelijk vanachter een bureau een aantal zaken op te leggen, maar als dat niet getoetst is in de praktijk, dan is dat soms heel moeilijk uitvoerbaar. Als ik de procedures en verslagen bekijk rond inlichtingenfiches en registratiefiches, dan merk ik dat een aantal zaken dubbel, heel moeilijk en vooral onduidelijk zijn. In welke mate zult u zorgen voor meer begeleiding en meer ondersteuning van de sector? Dank u wel.

De voorzitter: Mevrouw De Rudder heeft het woord.

Maike De Rudder: Ik heb nog twee vragen die denk ik niet beantwoord zijn.

Op welke manier werkt het protocol voor de burgemeesters? U gaf aan dat dat in de eindfase zat.

Ik haalde ook aan dat het begrip 'beleidsvoerend vermogen' nogal vaag was. Welke opportuniteiten ziet u op dat vlak om dat toe te passen in het kader van de vergunningsvoorwaarden?

Dan heb ik nog twee bijkomende vragen, en de eerste gaat over de transparantie. U gaf aan dat het misschien op dit moment voor de vergunningen niet altijd even duidelijk is wat er wel en niet moet worden gemeld. U gaf als aanbeveling mee dat dat in de toekomst verduidelijkt moet worden. Hoe ziet u dat dan vandaag? Hoe duidelijk is het dan vandaag volgens u en op welke manier krijgen voorzieningen daar al dan niet voldoende info over?

Mijn tweede vraag gaat over die knipperlichten. U zegt dat als er een melding gedaan wordt bij de Kind en Gezin-Lijn, er een automatische koppeling naar klachtenbeheer gaat. Daar wordt dan gekeken of die melding al dan niet zwaar genoeg zal wegen om een knipperlicht te laten afgaan. Ik heb een heel concrete vraag: wie zal bepalen en hoe wordt bepaald wanneer dat knipperlicht zal afgaan? Dat is natuurlijk de belangrijkste vraag, opdat we hier volgend jaar niet opnieuw zouden moeten zitten met de discussie dat er wel bepaalde meldingen werden gedaan, maar dat er nooit een knipperlicht is afgegaan. Mijn heel concrete vraag is wie dat zal bepalen. Ik denk dat daarbij een heel brede aftoetsing nodig is. Zal het multidisciplinair team daar dan over gaan, zal het Comité van Toezicht daar mee over gaan? Hoe zal die procedure tot stand komen om dan uiteindelijk een lijst te hebben met wat de knipperlichten zijn en te kunnen bepalen bij welke melding dat knipperlicht effectief afgaat?

De voorzitter: Mevrouw Saeyns heeft het woord.

Freya Saeyns: Ik had nog een aantal specifieke vragen omtrent de risicoanalyse. U zei dat u ook de historiek wilde meenemen, maar hoe ver wil men gaan? Want ik denk dat dat wel heel relevant is, omdat we in een aantal dossiers gezien hebben dat sommige klachten al dateren van 2013, 2014 en misschien zelfs nog vroeger.

We zien nu dat er prioritair vooral inspecties zijn in de groepsopvang en gezinsopvang waar men alleen werkt. Moeten we echter niet naar een gelijke behandeling gaan van alle types voorzieningen? Of bent u van plan om dit mee te nemen in die risicoanalyse? Ik zou het wel heel jammer vinden dat bepaalde voorzieningen meer geïmplementeerd zouden worden dan andere. We zien duidelijk in de lijst dat er in alle types voorzieningen iets kan mislopen.

U wilt die risicoanalyse ongeveer af hebben tegen eind juni en daar zal een overzicht van voorzieningen uit gegenereerd worden. Wie gaat daar dan mee aan de slag? Zal dat dan de specifieke klantenbeheerder van dat dossier zijn of wordt dat besproken in het multiteam? Hoe moet ik mij dat juist voorstellen?

Ik veronderstel ook dat wanneer u zo'n actieplan maakt, het personeel bevestigd zal zijn, waarbij u op de werkvloer concreet gaat horen wat zij als belemmerend ondervinden of als iets wat goed werkt. Je moet daar voldoende feedback over hebben.

Dit is ook een moeilijke vraag door het spanningsveld dat er heerst. U zegt vaak dat u een genuanceerd antwoord wilt geven. Als het bijvoorbeeld over het verstrakken van de instaprocedure gaat en het bekijken van die administratieve zaken, hebt u dan feedback vanuit de sector zelf? Want op dit moment is er met de kinderopvangsector alleen een negatieve connotatie, zoals met de woonzorgcentra in de coronacrisis. Er zijn natuurlijk heel wat voorzieningen die wel zeer goed werk leveren en zij zijn eigenlijk bang dat zij nu veel meer druk zullen ondervinden, veel meer inspecties zullen krijgen, veel meer administratie zullen moeten afhandelen. We weten nu al dat toch wel wat mensen afhaken of gewoon niet starten binnen de kinderopvang. Hebt u ook besproken wat het mogelijke effect zou kunnen zijn op starters en stoppers binnen de kinderopvang?

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde: Ik wil nog ingaan op drie punten.

Ik wilde eerst een paar punten hernemen die u, denk ik, in de veelheid der vragen zijn ontgaan.

Ik hoorde u misschien nogal omslachtig maar niet concreet ingaan op de definities van gevaar en beleidsvoerend vermogen. Kunt u daar nog even op ingaan? Vindt u die scherp genoeg gesteld op dit moment? Vindt u dat het duidelijk is wanneer Kind en Gezin en Zorginspectie moeten of kunnen schorsen, moeten sluiten of andere maatregelen moeten nemen?

Bent u van oordeel dat de inspectie-instrumenten en de criteria voor veiligheid van Kind en Gezin en Zorginspectie op dit moment volstaan? Kent u bijvoorbeeld de inspectie-instrumenten waar men zich op baseert in de ons omringende landen? Daar wordt trouwens een zeer grote nadruk gelegd op pedagogie en dergelijke en die worden tot de veiligheid gerekend. In hoeverre wordt dat meegenomen in de analyse op dit moment?

Hebt u er zicht op of Kind en Gezin soms niet ingaat op een advies van Zorginspectie over het opzetten van handhaving of hoe vaak dat gebeurt? Als er een negatief advies door Zorginspectie wordt gegeven bij het openen van een kinderdagverblijfinitiatief, hebt u er dan zicht op of Kind en Gezin daar soms tegen ingaat en hoe vaak?

Als er een vergunning wordt aangevraagd voor een tweede of volgende vestiging, worden dan in de eventuele inspecties het advies bij de eerste vestiging en de eventuele klachten bij de eerste vestiging meegenomen?

U hebt gezegd dat we de vragen over de besparingen en de tekorten bij het agentschap, Kind en Gezin en Zorginspectie aan de verantwoordelijke moeten stellen. Het gaat hier over heel trouwe agentschappen, wat tot lof strekt, maar dat zorgt er ook voor dat wij in deze commissie wat dat betreft nooit een antwoord zullen krijgen en daarom vraag ik natuurlijk ook naar uw inschatting.

Een probleem dat zich al sinds een paar weken uitkristalliseert, is dat als de organisator van slechte wil is, het dan lijkt dat die op dit moment tussen de mazen van het net kan glijpen. Er wordt dan gevraagd dat een organisator een risicoanalyse of een zelfevaluatie maakt, of dat die in pedagogische begeleiding gaat enzovoort, maar als iemand vlot ter tale is en het goed kan uitleggen, dan kan die verdergaan. Dat is een probleem. Aan de andere kant is er het probleem van goedmenende organisatoren en goedmenende kinderbegeleiders – ieder apart, hè, dat gaat niet altijd samen, soms wel – die in situaties terecht komen waar zij zelf eigenlijk geen schuld aan hebben, maar waarbij zij mogelijk toch, via het proces dat dan in gang wordt gezet, in een schuldpositie belanden. Dat vind ik twee grote problemen. Ik hoor u zeggen dat we in gesprek moeten gaan met de zaakvoerder. Dat moeten we zeker doen, want de zaakvoerder en de verantwoordelijken hebben zicht op wat er gebeurt, maar is dat wel altijd zo? Wat met fraude? Fraude, die in de commissie Welzijn tijdens hoorzittingen is aangehaald.

U bent, denk ik, als toezichthouder verantwoordelijk voor de grendels en voor het sluiten van het systeem. Ik wil een aantal punten die we vandaag van u hebben gehoord, aanhalen, en ik vraag mij af of dat sluitend blijft in dat opzicht. U zegt dat een antwoord van de klachtendienst formeel is, maar we hebben vanuit de pers en ook van ouders begrepen dat er bij de klachtendienst wel ontraden werd om een klacht in te dienen en het bij een melding te houden, omdat een formele klacht ervoor zou zorgen dat de relatie met de initiatiefnemer van de kinderopvang zou verslechteren. Dus is het dan wel zo dat dat zo formeel wordt? Verloopt daar op dit moment alles effectief wel goed en is dat een houdbare en objectieve manier om effectief te kunnen zien of het goed loopt en of ouders tevreden zijn? Dat zijn twee verschillende dingen, want we weten dat ouders daar niet altijd een goed zicht op hebben.

Ten tweede wil ik het hebben over de expertise die aanwezig is. U hebt gezegd dat de expertise rond pedagogie en de omstandigheden in de kinderopvang aanwezig is. Als ik naar u luister, hoor ik dat die expertise aanwezig is op het niveau van de klachtenbeheerders, maar in de loop van de weken hebben we gehoord dat die op dit moment niet in de teams van het VECK zit noch in het expertiseteam. Dat zou de overkoepelende systemen echt moeten aanscherpen. De expertise zit dus niet op het niveau van de grote waarschuwingsbellen die belangrijk zijn, bij de boots on the ground of bij de mensen die het beleid uitstippelen. Ik vind dat verontrustend.

U zegt terecht dat een bewijs van goed gedrag en zeden iets is wat pas na de feiten beschikbaar is. Na feiten zelfs, niet de feiten. Dan zitten we niet in een preventieve aanpak, maar in een aanpak van dat we wat we weten en van wie we het weten, zullen buitenhouden. Ik denk dat u gelijk hebt dat dat een vals gevoel van veiligheid creëert, en dat dat alleen maar gaat over mensen die slechtmenend zijn. Als we naar de situatie kijken, zitten we echter met een grote crisis die iedereen erkent, zitten we met normen die ook al niet evident zijn. Op Europees vlak zijn er in de ons omringende landen scherpere normen en moeten mensen voor minder kindjes per persoon zorgen, en als je die twee dan combineert ... In de grendels die op dit moment worden voorzien, wordt voor mij die toestand niet erkend. Als het niet uw opdracht is, niet die van het VECK en niet die van het multiteam ... We kunnen het nog eens vragen aan de leidend ambtenaren, maar die zullen er geen antwoord op geven, want die zijn trouw aan de Vlaamse Regering. Ik heb al gezegd dat daar iets loffelijks in zit, maar dat zorgt er wel voor dat er geen antwoord

zal komen op het probleem rond de pedagogie, het overtal, de crisis en de normen. Ik zie dit als een gigantisch grote lacune in deze hele aanpak, dus kunt u daar alstublieft op ingaan, want de nadruk op grensoverschrijding die op dit moment overal in zit, klopt volgens mij echt niet. Die komt niet overeen met de realiteit. Die komt niet overeen met het overgrote deel van de problemen en die zal waarschijnlijk het overgrote deel van de ongevallen ook niet vermijden. Ik lig daar echt van wakker en ik wil daar heel graag uw bespiegelingen over. Zal dit voldoende zijn en wat moet er wel gebeuren? Dank u.

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf: Ik heb nog één bijkomend punt waarop ik wil doorgaan. Ik zie toch wel een beetje een parallel doorheen de verschillende getuigenissen, en ook in de manier waarop men omgaat met het toestaan van externe blikken om mee na te denken of mee te kijken naar hoe het verbeterd kan worden. Dit loopt al sinds februari 2020, en sindsdien zijn er al een hoop signalen geweest in het parlement dat er iets moest gebeuren. In december 2020 en in maart 2021 zijn er een aantal zaken op poten gezet, en zijn er ook beloftes gedaan door de minister. Er zou een expertenteam worden aangesteld enzovoort. Achteraf bleek dat alleen over interne experts te gaan. Het is pas na het drama in 't Sloeberhuisje dat er dan uiteindelijk ook externe experts bij betrokken werden, die dan hier evenwel duidelijk maakten dat ze eigenlijk nog niet goed wisten wat hun rol was. En mevrouw Verhegge en mevrouw Van den Berghe zaten dan zelf ook nog in dat extern comité van experts.

Ik hoor u dan zeggen dat u in alle onafhankelijkheid werkt. En ik geloof dat uiteraard ook, dat u dat zeker doet. En uiteraard is het logisch dat u afstemt met Kind en Gezin, dat u niet op een eiland werkt, en dat u probeert om samen dingen te doen. Maar ik vraag mij echt af, bijvoorbeeld over dat actieplan, wie uiteindelijk de pen in handen heeft. Wie neemt dan de eindverantwoordelijkheid? Ik zei het al: wij hebben ook een hoop mails opgevraagd, en een daarvan was een mail van mevrouw Verhegge en het kabinet. Daarin staat letterlijk, op 4 maart 2022: "Hierbij deel actieplan Handhaving, dat ik wat herschreven heb." Dus ik vraag mij dan af wie er uiteindelijk finaal de pen vastheeft. En wie beslist dan uiteindelijk hoe dat actieplan er in de feiten uitziet? Bent u dat dan, en beheert u die finale versie? Ik hoop dat u die dan tenminste ook gezien hebt, want die wordt dan blijkbaar gewoon nog, nadat u ze hebt opgeleverd, herschreven door Kind en Gezin, en zo aan het kabinet bezorgd. Zo komt dat over; ik hoop dat het niet zo is.

De voorzitter: Ik wilde nog even terugblikken op het antwoord dat u gaf op mijn vraag rond het licht in de duisternis, en het feit dat die bouwstenen er waren – collega Perdaens heeft er ook naar verwezen. Hoe komt het dan dat dat nog niet gebeurd is, wat er vandaag voorligt? Vandaar ook mijn vraag: hoe wordt wat nu voorligt, onthaald? Voelt u tegenkanting? Ik verwijs ook naar wat collega Anaf zegt: de diensten zelf hebben het nadien herschreven. Moeten we dan verwachten dat men wat hier nu voorligt – met die automatische koppeling en dergelijke meer – ook gaat wijzigen?

De heer Van Loo heeft het woord.

Leo Van Loo: Ik zal misschien starten met de twee laatste vragen. Ik kan u verzekeren dat de eindverantwoordelijkheid voor het actieplan bij mij ligt. Ik weet niet uit welk document u citeert, dat document van 4 maart, maar ik heb het actieplan opgesteld na mijn aanstelling. Dat zal rond 15 maart geweest zijn. Ik heb mij natuurlijk wel gebaseerd op insteken die van overal kwamen. Want het is niet dat er nog niets was. Dus op die manier moet u dat situeren. Maar tot mijn opdracht afgelopen is, zit de verantwoordelijkheid rond de projecten die we doen en de uitvoering ervan, bij mij.

Dan was er de vraag waarom nog niet gebeurd is wat voorligt. Ik kan alleen maar zeggen dat heel wat mensen die ik spreek, en met wie ik samenwerk, ook bij Opgroeien, blij zijn dat dit nu ook formeel geagendeerd op tafel komt. Dus het is niet zo dat al die ideeën er nog niet waren. Maar ik heb het daarnet al uitgelegd: in de veelheid der dingen en in de

acutheid der dingen – we mogen ook niet vergeten dat corona ook wel wat heeft meegebracht – zijn er een aantal projecten waar mensen wel aan dachten, en die worden nu ook uitgevoerd.

De vraag was of het zou kunnen dat, zodra ik als opdrachthouder weg ben, men zegt dat dat allemaal om te lachen was, en dat men dat toch niet gaat doen. Wel, die kans is onbestaande. Ik denk dat iedereen die vandaag in die systemen bezig is, de voordelen ziet van alle koppelingen, automatische notificaties enzoverder. Ik heb daar eerlijk gezegd ook geen schrik voor.

Er was de vraag rond het aantal medewerkers en de kind-begeleiderratio. Ik ga opnieuw zeggen dat dit niet mijn opdracht is. Maar er zijn wel heel wat groepen – de commissie in dit parlement, en groepen op het niveau van het kabinet en de administratie – die daarmee bezig zijn. Dit is een beperkt, klein deel van wat er binnen kinderopvang gebeurt of moet gebeuren, en dat gaat over handhaving. Punt. Dus ik ga ook geen uitspraken doen, dat moet u mij vergeven, over dingen die ik zelf niet onderzocht heb. Ik hoor natuurlijk ook wat de specialisten zeggen. Maar als ik daar zelf geen nader onderzoek in gedaan heb, dan ga ik mij daar echt niet over uitspreken.

Als het gaat over het aantal personeelsleden, dan denk ik dat, zodra we nieuwe systemen ingevoerd zullen hebben, het inderdaad ook aan de managers van die agentschappen is om te bekijken wat daar de consequenties van zijn. Op welke manier moeten we daarmee omgaan? Moeten we een werklustmeting doen of niet? Maar opnieuw, ik ga mij daar niet over uitspreken als ik die onderzoeken zelf niet gedaan heb.

Er was ook ergens een spraakverwarring. Want het is wel degelijk zo dat de klachtendienst, Zorginspectie enzovoort, al tot bepaalde delen van Edison toegang hebben en vice versa. Ik zal u de details besparen van wie nu eigenlijk toegang heeft tot wat, want ik heb het hier ook niet op een lijstje staan. Maar ze hebben wel degelijk toegang tot delen van elkaars systemen. Ik zal wel in het algemeen het antwoord geven dat, zodra we systemen aan elkaar gekoppeld hebben, we dat ook gepaard moeten laten gaan met toegangsrechten om te zien waar mensen recht op hebben. Dat heet dan in technische termen de CRUD-tabel (create, read, update and delete). Maar je kunt in systemen ook wel zeer goed finetunen hoe dat moet. Dus ik volg u helemaal dat we daar ook aandacht voor moeten hebben. Maar ook vandaag is het zeker niet zo dat alles bij wijze van spreken met de postduif over en weer gaat. Ze hebben ook wel toegang tot systemen, maar het is natuurlijk veel beter als ze het aan elkaar kunnen koppelen.

Dan ging het over de knipperlichten. Het voordeel zal natuurlijk zijn dat als het datamining-systeem goed werkt – ik ga er toch van uit dat dat zo zal zijn, na een paar iteraties – het systeem zelf knipperlichten zal genereren. We zullen dan moeten bekijken wat de samenhang is tussen een systeem dat een knipperlicht genereert en een mogelijk gevolg dat daaraan moet worden gegeven. Dus op die manier moeten we dat systeem ook lerend maken. Dat is een eerste soort knipperlicht. En dan is er een tweede soort, maar dat noem ik dan een notificatie. Op het moment dat er een melding binnenkomt – en dan maakt het niet uit welke melding het is – zal er een lampje branden. En dan is er iemand die in dat dossier bekijkt wat dat lampje betekent. Voor hetzelfde geld kan het zijn dat iemand gebeld heeft om te zeggen dat een bepaald document wat later zal binnenkomen. Dan kan dat weer dicht. Maar het kan ook zijn dat er iemand is die zegt dat hij zich toch ongerust maakt, omdat hij veel wenende kinderen hoort in die crèche. Dan moet daar verder naar gekeken worden. Maar dat gebeurt met elke melding die binnenkomt. En dat is ook de reden waarom we het willen koppelen aan de Kind en Gezin-Lijn. Elke melding die binnenkomt doet een lampje afgaan, en dat lampje moet gecheckt worden. Dat is ook de enige manier om zeker te zijn dat die informatie automatisch aan elkaar gehangen wordt.

Het ging vervolgens over de zwaarte van de klachten en meldingen. Voor de behandeling in het dossier zelf maakt dat geen verschil uit. Een melding kan even waardevol zijn of onwaardevol als een klacht waardevol of onwaardevol kan zijn. Want sommige klachten

zijn ook niets. Waar het wel een verschil maakt, is op het vlak van de afhandeling. Iemand die klaagt zit in de formele klachtenprocedure en krijgt ook een formeel antwoord op die klacht. Die krijgt een onderzoek, die krijgt bevindingen enzovoort. Dat zit dus in de klachtenprocedure. Dat is niet gegarandeerd bij meldingen. Er zijn soms ook mensen die iets melden en zeggen dat ze daar voor de rest niets meer over willen horen. Ze wilden dat gewoon eens vertellen. Het gevolg naar de burger is van belang, maar voor het gebruik in het systeem maakt dat op zich geen verschil uit.

We zullen inderdaad ook moeten werken aan het verder aanpassen van procedures, maar we zullen daar ook een stuk in moeten leren. Vandaag bestaan er uiteraard een hoop procedures, en die procedures zijn ook beschreven. Dus ik denk dat dat belangrijk is. Maar we zullen de bestaande procedures wel moeten herzien. En we hebben ook afspraken om ervoor te zorgen dat we ook het kenniscentrum – het heet nu Werkwijzer, denk ik – gaan updaten aan de hand van de informatie die er is, en vooral aan de hand van het lerend systeem van de datamining.

Er werd gesproken over het handhavingsteam en het multiteam, en het verschil tussen de teams. Ik zou mij daarvoor moeten bevragen om te weten wat nu precies het verschil is. Ik denk dat de mensen van Opgroeien dat ook veel beter weten dan ik.

Als het gaat over lijsten: ik heb dat ook gehoord. Het gaat over een lijst hier, een lijst daar. Ik denk dat mevrouw Van den Berghe daar ook al iets over gezegd heeft, omdat het ook in het actieplan stond. En ik denk ook dat het in de slides staat. Maar we moeten naar een dashboard. En we gaan natuurlijk moeten definiëren wat nu precies in dat dashboard moet staan. Maar we hebben daar ook informaticatools voor. We moeten naar een dashboard gaan en we moeten ervoor zorgen dat alle gegevens vertrekken vanuit datzelfde dashboard. Als er gegevens zijn, zal het ook eenduidig zijn wat die betekenen, en waar die vandaan komen. Maar bij de vorige vragenronde werd de vraag gesteld of Edison dat kan. Ja, Edison kan dat – weliswaar niet zelf, maar via een andere technische weg. We kunnen dat dus wel maken.

Op welke manier gaan we om met ouders in het geval van problemen? Ik denk dat het duidelijk is dat ouders op een goede, gedegen manier benaderd moeten worden. Opgroeien doet dat vandaag ook al, maar dat moet nog verder uitgebreid en behandeld worden. Het is natuurlijk een moeilijkheid. Vanaf wanneer verwittigt je iemand? Daar zit je bij het niveau van de overheid, en daarom moet je dat ook qua regelgeving goed bekijken. Je moet daar toch altijd oppassen dat hetgeen je zegt, bevestigd moet zijn. Je mag niet zomaar iets gaan zeggen, want dan zit je soms met privacy-issues.

Wat van belang is, is dat we nu de piste onderzoeken om ook aanmaningen publiek te kunnen maken vanuit de overheid, richting de ouders. En het zal niet zo lang meer duren voordat we daar een antwoord op hebben. Op die manier hebben ouders ook per definitie een zicht op die aanmaningen. De vraag is of je veel verder kunt gaan. De resultaten van de risicoanalyses zul je ook nog naar de ouders kunnen brengen, maar of je veel verder kunt gaan, dat is toch nog een ander paar mouwen.

Er waren een aantal vragen rond het protocol met de burgemeester. Het is zo dat er met de VVSG al heel lang een protocol bestaat. Het is van belang om dat terug onder de aandacht te brengen. Wat we wel al kort met de VVSG hebben besproken, maar wat we eigenlijk nog moeten afkloppen, is dat we de burgemeesters vroeger, in de aanloop naar een procedure, op de hoogte gaan brengen. Dat zal dan wellicht gebeuren op het moment dat er officieel een voornemen wordt verstuurd. Ik ga mij daar nog niet in detail over uitspreken, maar dat ligt wel op tafel.

Wat het beleidsvoerend vermogen betreft: ik heb het opgezocht. Er staat een definitie over beleidsvoerend vermogen in de regelgeving. Heel de kwestie is natuurlijk hoe je dat soort dingen nagaat. Maar we weten dat beleidsvoerend vermogen te maken heeft met financieel beheer, administratief beheer, de competentie om met personeel om te gaan,

pedagogische competentie. En al die zaken zullen meespelen in die risicoanalyse. Dat heb ik daarnet ook al gezegd. Op die manier is de definitie van het beleidsvoerend vermogen die in de regelgeving staat, een zeer belangrijke definitie. Want eigenlijk gaat dit erover in hoeverre iemand in staat is om de voorziening, hoe groot of hoe klein ze ook is, op een goede manier te runnen. En het is daar dat we gaan proberen – als het over starters gaat – om te bekijken of we daar nog een aantal andere stappen kunnen zetten.

Dan ging het nog eens over die knipperlichten. Elke melding wordt dus een notificatie. Knipperlichten gebruik ik eerder voor de risicoanalyse. Hier gaat het over notificaties, maar dat is een kwestie van terminologie.

Rond die risicoanalyse werd ook gevraagd hoe ver we terug gaan. Dat zal een beetje testen worden. Je moet een dataminingsysteem altijd een beetje testen en kijken hoeveel meer informatie het je oplevert hoe verder je teruggaat. En dat zullen we een beetje moeten uittesten. Maar daarom is er een eerste technische worp gemaakt. Die zal eind juni, begin juli beschikbaar zijn. Laat ons spreken over juli, want het gaat hier over techniek, en we weten allemaal dat dat soms wel wat vertraging oploopt. Maar begin juli zal dat beschikbaar zijn, en dan moeten we beginnen te testen. Dat zal met iteraties gaan, en we gaan dat systeem eigenlijk altijd maar beter moeten finetunen.

Er was de vraag rond de gelijke behandeling voor alle types van voorzieningen. Ik denk dat een risicoanalyse uitgaat van risico's. En het soort voorziening zal uiteraard deel uitmaken van de risicoanalyse, naast de administratieve situatie, de financiële situatie enzoverder. Maar op die manier worden wel alle voorzieningen op gelijke voet behandeld. We gaan niet a priori zeggen dat kleine of eenmansvoorzieningen hoog scoren in de risicoanalyse. We gaan bekijken – als we alle elementen op een rijtje zetten – waar de knipperlichten dan aanspringen, en dat zijn dan de plaatsen waar we moeten zijn. En het zullen de mensen op de vloer zijn die daar uiteraard ook een belangrijke rol in zullen spelen. We zullen een match moeten maken tussen wat zij doen met voorzieningen en wat het systeem aangeeft. Dus in die zin zullen we inderdaad personeel bevragen.

Dan ging het nog over de feedback vanuit de sector en de druk op voorzieningen die goed werken. Die zorg heb ik ook, omdat ik wel weet dat dit ook effect heeft op voorzieningen die goed werken, voorzieningen waar het goed loopt. Daarom proberen we ook om goed in overleg te gaan met het raadgevend comité. Ik heb dat ook al een aantal keer gezegd. We moeten goed nagaan dat de maatregelen die worden genomen, proportioneel zijn. Maar ik denk dat het vooral van belang is dat we de zekerheid kunnen terugbrengen, en daar ben ik wel van overtuigd. Als we transparant kunnen zijn in genomen maatregelen en zekerheid kunnen terugbrengen, zal dat ook een versterkend effect hebben op de mensen die willen starten, en die de intentie hebben om het goed te doen.

Dat brengt mij ook onmiddellijk bij de vraag over de slechte wil, en over mensen die door de mazen van het net glippen. Ik heb ook wel wat ervaring rond fraudesituaties enzovoort. Mensen die echt van slechte wil zijn en het echt grondig willen aanpakken, die mensen haalt een systeem daar niet zomaar uit. Laat dat duidelijk zijn. Een inspectie kan daar bij wijze van spreken elk dag langsgaan, maar als die echt slim zijn, haalt men die er ook niet uit. Gelukkig gaat dat over een zeer beperkte groep, maar soms met zware gevolgen. Maar ik durf daar vandaag geen garanties over te bieden. Als iemand echt van slechte wil is, en echt wil frauderen, dan is het niet zo heel eenvoudig om die eruit te halen. Gelukkig zijn dat er niet zo heel veel; de meeste mensen zijn van zeer goede wil. Maar het systeem van risicoanalyse helpt daar wel in, omdat je lampjes ziet branden. Je zult die lampjes ook niet altijd van bij de eerste keer een bepaalde betekenis kunnen geven, maar het helpt wel.

Als ik de vergelijking maak met andere systemen van risicoanalyse, en het gaat over fraude, dan brengen een aantal van die systemen wel degelijk dingen aan het licht. Maar we moeten daar realistisch in zijn: als iemand echt van slechte wil is, dan zal het wel even duren voor een systeem zoiets naar boven haalt.

Er was de vraag rond de ontrading om klacht in te dienen. Dat is een specifieke situatie, dus ik kan daar niet op antwoorden. Ik heb daar geen feitelijke gegevens over. Los van dit feitelijk gegeven, heb ik de klachtendienst van Kind en Gezin altijd ervaren als een dienst die toch zeer bezorgd is om het werk dat zij doen. Dat is het enige wat ik hierover in deze commissie kan meegeven. Ik blijf alleen zeggen dat het belangrijk is om formeel klacht in te dienen, omdat dat ook naar de klager toe de meeste garanties biedt, en meer garanties dan een melding.

Het ging dan over de expertises die aanwezig zijn. Het enige wat ik daarover kan zeggen, is dat, als we spreken over een multidisciplinair overleg, over multiteam, er binnen Opgroeien nogal wat pedagogen rondlopen. Dus het komt er dan op neer, denk ik, om die ook effectief aan te spreken.

Inspectie-instrumenten in het buitenland zijn we nu ook aan het bekijken. Maar ik moet zeggen dat we ook nogal wat vertrouwen hebben in MeMoQ als wetenschappelijk onderzoeksinstrument. Dat komt ook uit het buitenland, dus we zijn benchmarking aan het doen. Dat staat er ook in. Maar sta mij toe om te zeggen dat dat nu niet het eerste is waarmee we begonnen zijn. Er waren dus wel wat andere dingen.

Omtrent de definities van gevaar en beleidsvoerend vermogen: beleidsvoerend vermogen heb ik daarnet al besproken, maar er bestaat ook een definitie voor gevaar. Ik denk dat mevrouw Van den Berghe het daar vorige keer al over heeft gehad. Maar in de context van dit actieplan gaat dit voor mij over elke situatie waarin de fysieke en psychische integriteit van de opgevangen kinderen in het gedrang komt of in het gedrang kon komen. En voor ons, in het kader van de risicoanalyse, is dat een multifactorieel verhaal, dat een gevolg is van alle elementen die ik tot nu toe ook al heb opgesomd aan de hand van de risicoanalyse. Voor ons is dat ook – misschien moeten we dat niet een gevaar noemen, maar dat laat ik in het midden – niet rechtstreeks verbonden met het gevolg. Het gaat erover dat we gaan nakijken waar er lampen aanspringen, en dan gaan we daar, het liefst preventief, met de voorziening mee aan de slag. Zo zullen we in de meeste situaties geen verband hebben met een acute gebeurtenis, maar zullen we er op tijd zijn. Ik denk wel dat we daarin zullen slagen. Het probleem met dit soort zaken is dat je dan vaak ook niet weet dat je er op tijd bent geweest. Want als je op tijd was, dan was er natuurlijk niets gebeurd. Maar dat is dan nog maar het grote voordeel daarvan.

Ik denk dat ik hiermee ongeveer alle vragen heb gehad.

Er waren nog vragen over het aantal keren dat er niet ingegaan wordt op adviezen van Zorginspectie of omgekeerd, maar die cijfers heb ik niet.

Als het gaat over werklust, dan verwijst ik opnieuw naar de leidend ambtenaren van de agentschappen, die ook moeten bekijken of er werklustmetingen nodig zijn, en die die dan te zijner tijd ook moeten uitvoeren.

Voorzitter, ik denk dat ik alles behandeld heb wat ik opgeschreven had.

De voorzitter: Oké, dank u wel. Collega's, ik zie dat er toch nog vragen zijn. Kort en to the point.

Mevrouw Vandecasteele heeft het woord.

Lise Vandecasteele: Ofwel heb ik het antwoord helemaal gemist op mijn vraag, maar ik snap nog altijd niet waarom u een aanbeveling kunt doen over informaticasystemen en procedures en niet over het personeel, zowel op de werkvloer, als bij Kind en Gezin, als bij Zorginspectie. Ik kan mijn vraag in het lang en het breed herhalen, maar ik had er toch graag een antwoord op gehad. U bent de man die het vertrouwen in de kinderopvang moet herstellen. Om die reden bent u aangesteld door minister Beke. Ik moet eerlijk zijn: als er zo'n muur staat tussen het werkveld en u als opdrachthouder voor de opdracht rond handhaving, dan maak ik mij echt grote zorgen. Mijn excuses.

Leo Van Loo: Er staat geen muur tussen het werkveld en mijn opdracht als opdrachthouder. Dat zou ik toch eventjes willen zeggen. Mijn opdracht als opdrachthouder gaat over interne processen en de governancestructuur rond handhaving. Er zijn andere mensen, andere groepen bezig met de beleidskwesties waar u het over hebt. Ik beperk mij tot mijn opdracht, maar dat wil natuurlijk niet zeggen dat ik niet met die groepen in overleg ga. Het is ook niet dat ik blind ben voor of niet hoor wat mensen op het werkveld zeggen, ook rond de kind-begeleiderratio enzovoort. Sta mij toe om daar in het kader van deze commissie geen antwoord op te geven, omdat dit mijn opdracht niet is. Ik denk dan ook dat dit gevraagd moet worden aan de mensen die daar wel mee bezig zijn en die bezig zijn met het beleid. Ik beperk mij in deze commissie tot de opdracht die ik heb gekregen.

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde: Ik haal een paar puntjes aan en dan kom ik tot de essentie voor mij.

U hebt het over het onderscheid tussen klachten en meldingen. Meldingen worden misschien serieus genomen, maar die zijn wel niet zichtbaar in een aantal instrumenten, sowieso niet voor ouders, ook niet in de plannen die nu voorliggen. Mensen die dit systeem minder goed begrijpen – en dan ga ik weer naar de iets kwetsbaardere ouders – zullen de eersten zijn die daardoor worden getroffen. Net zoals het openbaar maken van de inspectieverslagen hen in de eerste plaats zal treffen, omdat zij niet zullen weten waar te kijken, hoe te lezen en wat te bezien, als dat voor hen al mogelijk is qua kennis en inzicht.

U hebt het over de menselijke behandeling van ouders. Terwijl u het aan het vertellen was, stonden mij verhalen voor van ouders waar er zware voorvallen zijn geweest. Ik ga daar niet specifiek op in, maar het probleem ligt daar niet in privacy. Het probleem ligt daar niet in voorzorgprincipes. Het probleem ligt in menselijk behandeld worden, soms zelfs in neerbuigendheid, soms in niet ingaan op wat die mensen zeggen. Het kan probleemloos gezegd worden – in de afgelopen maanden in de onderzoekscommissie hebben we het allemaal ondervonden – met respect voor privacy en met respect voor dingen die men niet openbaar mag maken of beter niet openbaar maakt. Men kan probleemloos mensen met sérieux en respect voor hun inzicht behandelen. Daar zit het op dit moment vierkant fout. Ik durf dat te zeggen, zonder dat ik hoef in te gaan op specifieke cases. Het zit vierkant fout en dat zet zeer veel kwaad bloed, begrijpelijk, ook bij mij.

U had het over MeMoQ, maar dat is inderdaad een inspectie-instrument. Ik heb het over de afvinklijstjes die men meekrijgt in Nederland en Frankrijk. Daar staan dingen op genre 'Worden de kinderen bij naam begroet?', 'Hoe is de sfeer in de groep?'. Dat zijn heel specifieke zaken met heel specifieke meetbare instrumenten zodat men simpelweg een vinkje kan zetten en zodat het niet blijft bij het moeten maken van een persoonlijke inschatting, wat altijd heel erg moeilijk is. Ik zie dit tot nog toe niet in de instrumenten van de Vlaamse Gemeenschap. Ik hoop dat u die instrumenten misschien ook ter beschikking kan stellen van deze commissie. Voorzitter, het lijkt me heel interessant als we die zouden hebben en we inzage kunnen hebben in de afvinklijstjes van de inspectie. We hebben die nog niet gevonden, of ik heb die nog niet gevonden – in dit geval hoef ik niet in de wij-vorm te spreken.

Tot slot kom ik bij wat ik echt de essentie vind. U zegt dat er genoeg pedagogen rondlopen bij Opgroeien. Ja, dat is zeker zo, maar in dit geval zitten ze nooit in de relevante commissies of relevante werkgroepen. U zegt dat het niet uw opdracht is om te kijken naar de kind-begeleiderratio, maar de ratio maakt integraal deel uit van het bekijken of een situatie veilig is. In dezelfde zinsnede bijna zegt u: "Pedagogie, overtal enzovoort, maken deel uit van fysieke en psychische integriteit als het gaat over gevaar voor de zorggebruiker", maar in één adem zegt u dat het niet uw opdracht is om in te gaan op ratio enzovoort. Ik hoor dus een ja en een nee, ook bij u. Dat is een ja en een nee die ik nu al weken hoor. Ja, we gaan in op pedagogie, maar neen, het maakt geen deel uit van onze opdracht. Ja, we zullen overtal bekijken, maar neen, in al die organen zit er eigenlijk niemand die boven grensoverschrijding uitkijkt. Ik wil weten wat het nu eigenlijk is.

Worden de normen binnen dit kader bekeken of niet? Wordt het overtal bekeken in dit kader of niet? Wordt de crisis die op dit moment heerst, op tafel gelegd of niet?

U zegt dat het deel uitmaakt van de opdracht van de leidend ambtenaren om te kijken of de kaasschaaf niet te vaak is gebruikt. Ik zal iets als tegenvoorbeeld neerleggen. Als de mensen in de kinderopvang vandaag hun dossierbeheerder niet aan de lijn krijgen en er door Kind en Gezin in deze commissie wordt aangehaald dat ze met te weinig zijn enzovoort, dan maak ik de logische gevolgtrekking dat het antwoord is dat ze met te weinig zijn, dat er te veel burn-outs heersen en dat ze overbelast zijn. Als de kinderopvang vandaag niet weet of ze mogen sluiten in het geval van zeer zwaar personeelstekort en dus de facto overtal, dat mogelijk gevaarlijk kan worden – zoals u zelf zegt moet dit meegenomen worden in de risicoanalyse – dan zitten we hier toch met de situatie dat ofwel de besparingen een probleem zijn en dan deel uitmaken van uw opdracht in het kader van veiligheid, ofwel dat er een probleem is in het opvolgen van de klachten en de problemen binnen de kinderopvang en dit dus deel uitmaakt van uw opdracht, waarbij overtal en veiligheid onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Ik zou dus graag een ja of een nee horen, want ik hoor een nee in de zin dat het geen deel uitmaakt van uw opdracht en ik hoor een ja in de zin dat het meegenomen wordt in de analyse. Maar ik hoor weer een nee als ik ga kijken naar wie er eigenlijk in die organen zit, wat er dan eigenlijk wordt bekeken en wat er in uw volledige actieplan steeds weer naar voren komt, en dat is grensoverschrijding, kijken naar goed gedrag en zeden ...

De voorzitter: Dat zijn de zaken die u daarstraks inderdaad al hebt aangehaald.

Celia Groothedde: Inderdaad, maar ik wil daar nu graag een duidelijke ja of nee op horen.

De voorzitter: De heer Van Loo heeft het woord.

Leo Van Loo: Er waren drie vragen.

Meldingen zijn niet zichtbaar en de reden daarvoor is dat een melding toch een ander statuut heeft en een andere administratieve procedure volgt.

Er is vandaag een werking naar ouders bij Opgroeien. Als u het hebt over die menselijke behandeling – of dat die niet menselijk genoeg is ... Daar kan ik niet over getuigen. Ik ben daar niet bij. Als het gaat over de gevolgen van administratieve handelingen naar voorzieningen en de gevolgen voor ouders, dan weet ik dat we nu hard aan het werk zijn aan wie dit moet oppikken en wie dat goed kan. Dat is een expertise op zich. Daar volg ik u wel in. Dat zijn we nu in kaart aan het brengen.

Als het gaat over pedagogie en ratio, dan blijf ik zeggen dat dit elementen zijn die ik in het kader van mijn opdracht meeneem in de risicoanalyse van een voorziening. Overbezetting moet daar aan het licht komen en we moeten dan kijken in dat patroon wat die overbezetting betekent. Hetzelfde met de ratio: we moeten bekijken wat die betekent in het patroon van de risicoanalyse. Het is niet mijn opdracht – en ik verwijs opnieuw naar andere comités, naar andere commissies die daar ongetwijfeld wel mee bezig zijn – om te bekijken wat de ratio betekent in de praktijk van de werking. Als het erover gaat of daar voldoende mensen mee bezig zijn: als ik daar nu een uitspraak over zou doen, dan is dat bij wijze van spreken nattevingerwerk. Daar moet er echt gekeken worden naar de werklust, ook nadat we de systemen veranderd hebben. Dat blijf ik ook antwoorden.

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde: Welke comités en commissies zijn dat die zich buigen over de ratio?

Leo Van Loo: Er is de commissie Welzijn. Ik heb daar ook al dingen over gelezen. Ik lees ook dat daarover beleidsoverleg is. Maar dit zit niet in mijn opdracht.

Celia Groothedde: Kunt u specifiek ingaan op welk beleidsoverleg en op waar men daarmee bezig is? Het enige waar ik van weet, is een comité dat er tegen 2024 mee bezig zal zijn.

Leo Van Loo: Het is niet zo dat nu binnen de kinderopvang al het werk gefocust is op dit handavingsproject. Het normale werk binnen de kinderopvang, waar het ook gaat over ratio, waar het ook gaat over bezetting enzovoort, loopt nog altijd verder. Het is niet zo dat Opgroeien, het raadgevend comité enzovoort, nu plots gestopt zijn met werken. We moeten dit plan echt beperken tot waar het over gaat, en dat is over handhaving, de interne processen inzake handhaving.

De voorzitter: Mevrouw Groothedde, ik denk dat u nog driemaal dezelfde vraag kunt stellen, maar die gaat terug op de regeling van de werkzaamheden in de commissie Welzijn en de hoorzittingen die we daar houden. Beleidsoverleg? Ik denk dat het dan gaat over vergaderingen binnen het beleidsdomein, functionele werkvergaderingen.

Stel nog de vraag die u denkt te moeten stellen, maar nu zijn we in kringetjes aan het draaien.

Celia Groothedde: Ja, maar ik vind het kringetje essentieel, voorzitter, want we komen steeds weer terecht bij het feit dat overtal een deel kan zijn van veiligheid. Ik begrijp dat het dan wel deel is van uw opdracht. Ik kijk dus uit naar het resultaat.

De ratio op zich wordt – en die signalen krijgt u gegarandeerd ook vanop het terrein – constant aangehaald als het gaat over veiligheid en over veiligheid kunnen garanderen. Als dat geen deel uitmaakt van uw opdracht, dan vind ik dat een zeer groot probleem. Als het gaat over de crisis die daar op dit moment nog bovenop komt, waarbij de kinderopvang zelfs nog geen uitsluitel heeft wat er moet gebeuren in geval van zwaar overtal, dan vind ik dat ook een zeer groot probleem, want dit zijn situaties die op dit moment blijven voorkomen.

Als we op een of andere manier dicht betonneren dat het er in het parlement maar om de twee maand over kan gaan, dat het er in de huidige opdracht niet over gaat of dat er pas binnen maanden uitsluitel over is of in 2024, dan zal er geen veiligheid gegarandeerd worden in de praktijk in de kinderopvang en dan zal het erop neerkomen dat de laagste in rang, de kinderbegeleider die daar elke dag staat, de schuld krijgt als er, mogelijk zelfs onvermijdelijk, zeer erge dingen gebeuren. Dat lijkt mij een structureel gebrek voor deze commissie.

De voorzitter: Mevrouw Groothedde, dat was een ponering, een stelling. Ik heb daar as such geen vraag meer in gehoord.

Celia Groothedde: De heer Van Loo mag er gerust op antwoorden. Ik begrijp ook zijn antwoord. Het was ook gedeeltelijk een antwoord op uw opmerking natuurlijk. Vandaar dat het waarschijnlijk meer in de richting van een opmerking dan een vraag ging, maar de heer Van Loo is zeer welkom om hier nog op te reageren.

Enfin, ik kan het ook anders zeggen. Deelt u mijn bezorgdheid dat er een structurele lacune aan het rijzen is als het niet in deze, niet in gene of niet in dergelijke plek hoort? Waar dan wel? Hoe dringend is het?

Leo Van Loo: Mevrouw Groothedde, ik heb me daar niet over uit te spreken. Wat ik wel zeg, is dat ratio en veiligheid meegenomen worden in de risicoanalyse. Dat is mijn opdracht. We nemen die mee. Als dat inderdaad een rood vinkje doet afgaan, dan zullen mensen nagaan waarom dat vinkje afgaat. Dat is mijn opdracht en dat neem ik wel degelijk mee. Voor de rest heb ik mij rond bevoegdheden enzovoort niet uit te spreken.

De voorzitter: Goed, collega's, ik rond deze zitting af.

Koen DANIELS,
voorzitter

Katrien SCHRYVERS
Celia GROOTHEDDE
Hannes ANAF,
verslaggevers