

ingediend op **1176** (2021-2022) – Nr. 12  
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 17 juni 2022  
met Kind en Gezin

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. 11: 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<br>Kindermishandeling (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 17 juni 2022 met Kind en Gezin, vertegenwoordigd door:

- Katrien Verhegge, administrateur-generaal agentschap Opgroeien;
- Ariane Van den Berghe, themaverantwoordelijke agentschap Opgroeien regie.

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

**Verslag van de hoorzitting van 17 juni 2022  
met Kind en Gezin**

**De voorzitter:** Goeiemorgen collega's, en welkom bij de voortzetting van de Onderzoekscommissie naar de veiligheid in de kinderopvang. Vandaag is het een belangrijke zitting, met het agentschap Opgroeien en Kind en Gezin, waaronder ook de handhaving voor de kinderopvang ressorteert. Bij de commissieleden zijn er naar aanleiding van de vorige hoorzittingen heel wat vragen, en ook naar aanleiding van een aantal zaken die we in de pers hebben gezien. Het is buiten warm, maar ik zou toch willen vragen om hier de koelte te bewaren en op een serene manier onze debatten voort te zetten. Wij moeten zoeken waar het is misgegaan, waar het misgaat en wat er beter moet, zodat, als een opvang vergund is door Kind en Gezin, ouders zeker kunnen zijn dat hun kind veilig is, zowel bij aanvang als gedurende de hele looptijd.

Hier aanwezig vandaag zijn mevrouw Katrien Verhegge, administrateur-generaal van het agentschap Opgroeien en mevrouw Ariane Van den Berghe, themaverantwoordelijke van het agentschap Opgroeien regie. Zij zullen beiden het woord nemen. Ter ondersteuning is ook mevrouw Joke Luts aanwezig, beleidsmedewerker agentschap Opgroeien regie. Mevrouw Van den Berghe en mevrouw Verhegge hebben al de eed afgelegd op 22 april 2022 en moeten dat niet opnieuw doen. Zoals vorige keer bij Zorginspectie zou ik mevrouw Luts pas de eed laten afleggen indien we in besloten vergadering moeten gaan.

Zodra we over concrete dossiers spreken, moeten we in besloten zitting gaan. Dat wil zeggen dat alle medewerkers maar ook de pers de zaal moeten verlaten. Ik zou om die reden willen voorstellen om dezelfde manier van werken te hanteren zoals met Zorginspectie vorige week. Eerst stellen we algemene vragen, waarna het agentschap antwoordt. Dan volgt er eventueel een tweede en als het nodig is een derde ronde. Als er dan concrete vragen zijn bij dossiers, gaan we in besloten zitting. Het is niet de bedoeling om te pingpongen tussen open en besloten vergaderingen, want dat is voor niemand interessant.

Ik wens de getuigen nog even te wijzen op artikel 10, §4, van het decreet van 1 maart 2002, houdende de organisatie van het parlementair onderzoek dat stelt: "Onverminderd het invoeren van het beroepsgeheim, bedoeld in artikel 458 van het Strafwetboek, kan iedere getuige weigeren te getuigen wanneer hij zich door zijn verklaringen zou kunnen blootstellen aan strafvervolging."

Van deze vergadering zal ook 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 hebt. Het verslag wordt u dan ook spoedig bezorgd.

Wil iemand vooraf nog iets meedelen? Mevrouw Verhegge heeft het woord.

**Katrien Verhegge:** Goeiemorgen allemaal. Aansluitend bij wat de voorzitter inleidend zei, vind ik dat we hier vandaag samenzitten rond een heel belangrijk thema: veiligheid in de kinderopvang. Het is voor mij en voor ons allemaal, ook vanuit het agentschap, een heel grote bezorgdheid dat elke dag bijna 100.000 kinderen in heel Vlaanderen verspreid over bijna 6500 locaties worden opgevangen. Dat is een heel dynamisch gegeven. Met alle mogelijke zorg werken wij heel erg hard aan de belangrijke opdracht die we hebben als agentschap, namelijk toezicht houden op die heel dynamische realiteit van zoveel kinderen.

Ik heb ook van bij het begin gezegd, na het gebeuren in het 't Sloeberhuisje, dat wij heel kritisch naar onszelf willen kijken. Dat doen wij ook.

Ik hoop dat we hier, samen met jullie, naar de toekomst kunnen kijken om een aantal belangrijke verdere verbeteringen aan te brengen in het belang van zoveel kinderen en zoveel gezinnen en dat we opnieuw sereniteit ten aanzien van die gezinnen kunnen krijgen,

want voor hen is het ook heel belangrijk dat ze voelen dat hun kinderen goed worden opgevangen. Nogmaals, we zullen daar samen naar zoeken en ook vanuit het agentschap willen wij daar zeker heel kritisch mee naar kijken. Ik hoop echt dat we hier vandaag rond een aantal belangrijke versterkte thema's samen kunnen kijken – nogmaals, ook kritisch kijken – naar onze heel belangrijke verantwoordelijkheid die we daar samen met velen in hebben. Dat wou ik eventjes inleidend zeggen.

**De voorzitter:** Collega's, u weet dat we een beurtrol hebben om te starten. Vorige keer is de N-VA-fractie gestart. Van groot naar klein. Dat betekent dat vandaag de Vlaams Belangfractie start.

Mevrouw Malfroot heeft het woord.

**Ilse Malfroot:** Collega's, voorzitter, mevrouw Verhegge, mevrouw Van den Berghe, het is inderdaad vandaag een heel belangrijke zitting. Ik moet toegeven dat ik vol goede moed begonnen ben aan deze commissie, maar hoe langer ze aansleept, hoe meer verontrustende situaties er aan het licht komen, hoe meer inzage we krijgen in de soms schrijnende dossiers, hoe meer de moed mij in de schoenen zinkt. We hebben tientallen dossiers bestudeerd en onderzocht en zo kunnen vaststellen wat er allemaal fout loopt in de kinderopvang. Ik moet toegeven dat het hele dossier in de kleren kruipt. Het kruipt zelfs onder je vel. Het liet mij niet los en het heeft mij ook slapeloze nachten bezorgd.

Maar het is helaas niet alleen bij het drama in 't Sloeberhuisje gebeven. Er zijn nog talrijke gebeurtenissen aan het licht gekomen. Weet dat ik hier geen medewerkers en geen personeelsleden viseer, die ook maar roeien met de riemen die ze hebben binnen de beperkte bezetting van hun afdelingen. Het is hier trouwens gedurende de zittingen ook al aangetoond dat de Welzijnsadministratie kreunt onder een personeelstekort. Het werd ook al overduidelijk dat bepaalde diensten onderbemand zijn.

Maar het gevoerde beleid en de aanpak van deze crisis in de kinderopvang door uw administratie en de Vlaamse Regering roept ernstige vragen op. Minister Beke hield de eer al aan zichzelf. Mijn vraag is, mevrouw Verhegge, of u de positie van leidend ambtenaar van het agentschap Opgroeien nog waard bent. Talrijke gevaarsituaties, zoals beenbreuken, schedelbreuken, hersentrauma's, hersenbloedingen, hoofdtrauma's, slagen en verwondingen werden gemeld door ouders. Ze werden niet alleen niet geregistreerd, maar ook niet altijd even ernstig onderzocht door uw diensten. Opvanginitiatieven waar er herhaaldelijk meldingen over gebeurden, waar herhaaldelijk tekorten door Zorginspectie werden vastgesteld, had u van nabij moeten opvolgen en die hadden gehandhaafd moeten worden. Dit om te vermijden dat gemaakte fouten of gevaarlijke incidenten opnieuw zouden gebeuren. Had u sneller gehandhaafd en had u sneller beslist om een opvang te sluiten, dan waren een aantal kindjes niet fysiek of psychisch mishandeld, dan hadden ernstige feiten kunnen worden voorkomen. U kunt nu wel sluiten en u handhaaft nu wel. Mijn vraag aan u, mevrouw Verhegge: waarom kon u vroeger niet sneller sluiten uit voorzorg?

Ook na de aan het licht gebrachte feiten en het onderzoek van Het Laatste Nieuws (HLN) hebt u nauwelijks en veel te laat ingegrepen. Zelfs na de nieuwsfeiten, na de bezorgdheden van het Kinderrechtencommissariaat, na de herhaaldelijke vragen hier in het parlement, was u zich schijnbaar niet bewust van de hoogdringendheid. U hebt geen ingrijpende veranderingen aangebracht om de veiligheid in de kinderopvang te garanderen, om het kind centraal te stellen. U hebt niet ingegrepen, niet gehandhaafd, daar waar het nodig was en op het moment dat het nodig was. Pas na de dood van een kind in 't Sloeberhuisje hebt u uw verantwoordelijkheid opgenomen. Indien u uw eigen procedures had toegepast en opgevolgd – zoals u dat ook verwacht van uw kinderopvangsector en waarvoor u hen schorst of sluit – dan had u situaties kunnen voorkomen. U scoort als administratie zelf tekorten. Op uw rapport bent u, wat mij betreft, gebuisd. U bent hier als overheid zelf in

gebreke. Indien inspectie u gecontroleerd zou hebben, dan had men u vermoedelijk ook tijdelijk geschorst wegens het niet in orde brengen van talrijke tekorten.

De zwijgplicht die heeft geheerst, het niet behandelen van meldingen of klachten, de pogingen tot doofpotoperaties hebben mij – en waarschijnlijk vele ouders – bijzonder geraakt. Net in een sector, de kinderopvang, waar duizenden ouders hun kindje aan toevertrouwen, waarvan we hopen dat ons kindje er alle liefde krijgt, waarvan we hopen dat ons kindje er veilig is, waarin er gezorgd moet worden voor ons dierbaarste bezit zoals we dat zelf doen, in die sector die zo gevoelig ligt voor elk van ons en waar duizenden medewerkers dagelijks het beste van zichzelf geven, voor die medewerkers voor wie ik ook het diepste respect heb, hebt u zaken proberen te verdoezelen. Dat is meer dan duidelijk geworden.

Doorheen de jaren hebt u veel verklaringen gedaan. Die zijn gebeurd door u en uw diensten, maar ook door toenmalig minister Beke, een minister die misschien vanuit zijn rol en onwetendheid de fout heeft gemaakt om te veel en te hard te vertrouwen op informatie die hij ontving van zijn administratie. Heeft de minister in dit dossier fouten gemaakt? Ja, daar ben ik van overtuigd, want hij is nalatig geweest. Hij heeft zijn administratie te weinig aangezet tot actie en hij heeft niet snel genoeg gehandeld. Hij heeft een slecht beleid gevoerd en te weinig de kaart getrokken van de ouders om het kind centraal te stellen. Hij heeft te weinig gewaakt over de veiligheid van de kinderopvang. Maar was hij altijd correct geïnformeerd? Ik denk het niet. Zo bleek ook nog deze week, na de gebeurtenissen in Veurne, dat u of uw administratie belangrijke informatie achterhield.

Was u steeds van elke melding op de hoogte? Dat is natuurlijk ook een vraag die wij ons kunnen stellen. Wel, mijn onderzoek heeft mij, door het uitspitten van alle gerechtelijke dossiers, geleerd dat u ook niet van elk feit op de hoogte was, want niet alle voorzieningen, en in het bijzonder niet de organiserende zwaar gesubsidieerde diensten, hebben hun meldingsplicht over gevaarsituaties altijd vervuld. Uit uw eerste presentatie op de eerste dag van de onderzoekscommissie heb ik begrepen dat ook zij de plicht hebben om ernstige feiten te melden, maar uit het onderzoek dat ik heb gevoerd, blijkt dat zij dat niet altijd hebben gedaan. Integendeel, in de meldfiches die we allemaal hebben kunnen inkijken, is duidelijk te merken dat de meldfiches pas zijn opgemaakt weken of dagen na de feiten, maar dan vooral in het bijzonder wanneer het gerecht al was ingeschakeld of wanneer de pers op de hoogte was. Dat bleek ook deze week in Veurne, namelijk dat uw administratie pas later op de hoogte werd gesteld van het incident. U kunt dus niet altijd overgaan tot verder onderzoek wanneer u niet op de hoogte bent. Zorginspectie kon dat ook niet. Maar in talrijke gevallen was u wel op de hoogte van klachten en meldingen en hebt u die naast zich neergelegd. In die dossiers hebt u niet correct gehandeld.

Met betrekking tot de communicatie over Veurne deze week vernam ik in de pers: "De dienst volgde de onthaalouder op." Die zin roept bij mij toch wel vragen op. Hoe en door wie gebeurt de opvolging van de diensten en de onthaalouders dan? Hoe worden de klachten over gevaarsituaties, mishandeling, ernstige feiten gemeld bij voorzieningen die onder een dienst zoals Ferm, Zorgbedrijf, OCMW's, vzw's, noem maar op, vallen? Hoe gebeuren daar de controles door jullie diensten? En vooral, wanneer gebeuren die controles?

We hebben inzage gekregen in heel veel documenten. Ik heb daarbij ook de gerechtelijke dossiers uitgespit. Ik zal daarmee beginnen, omdat dat het minst ver in ons geheugen zitten. In die dossiers heb ik een aantal vaststellingen kunnen doen. In zeker 4 van de 102 dossiers waar het gerecht hier onlangs over heeft gesproken, is er een uitbater tegen wie een onderzoek loopt of liep en die moest stoppen, maar vandaag nog steeds aan de slag is, weliswaar niet onder het nummer van de voorziening maar wel onder een ander vergunningsnummer en onder een andere voorzieningsnaam. Het gebeurt dus wel degelijk

dat iemand moet stoppen in de groepsopvang, maar nadien aan de slag gaat in de gezinsopvang.

Die vier waarover ik het heb, zijn ook niet de minste. Ik heb eentje waarbij een onthaalouder is moeten stoppen wegens een schedelletsel, waar nadien geen inspectie is gestuurd door Zorginspectie en waar geen handhaving was opgestart. Dan heb ik een tweede met een mevrouw die ook nog aan het werk is, maar indertijd gesloten werd wegens een overlijden in de opvang. Het derde is het geval in Veurne waarvan deze week sprake was.

Bij het vierde geval heb ik toch wel mijn twijfels. Als ik dat hele dossier lees, dan wist Kind en Gezin al dat er vele jaren voorheen ernstige feiten waren. Ik zal ook eens voorlezen wat ik in het dossier vind: "Andere belangrijke informatie. De zelfstandige onthaalouder had voorheen een kinderopvang en daar werden in 2011 al feiten gemeld dat de accommodatie te klein was, dat de dynamische veiligheid niet in orde was, dat de bezetting niet in orde was omdat er soms tot elf kinderen aanwezig waren, dat er problemen waren met de hygiëne en de verzorging, dat er problemen waren rond de factuur." Dan bleek dat er in 2016 een kindje een beenbreuk heeft opgelopen in de opvang. Daarover staat in het verslag: "Mama wil geen klacht indienen maar heeft vragen rond verzekering." Nu zie ik ook dat er in 2018 toch een inspectiebezoek is gebeurd bij die organisator. Toen bleek dat de risicoanalyse niet in orde was, evenmin als de crisisprocedure. Die opvang was dus gekend.

Ik stel mij wel vragen bij de stelling dat die mama geen klacht zou hebben willen indienen en er vragen zijn rond verzekering, want ik weet uit goede bron dat die mevrouw wel klacht heeft ingediend. Uiteindelijk is die opvang gesloten, maar is die vrouw herbegonnen voor een dienst. Als u weet hebt van al die feiten en weet wie de betrokkene is – want uw dienst heeft zich benadeelde partij gesteld – dan stel ik mij toch wel de vraag hoe het kan dat zo iemand nog aan de slag gaat, als dergelijke feiten, dergelijke inbreuken werden vastgesteld.

Als ik dan verder blader door de communicatie van uw diensten bij de klachtendienst, dan lees ik in die documenten: "Het gaat duidelijk over een SIS. Bij opname waren er recente letsels te zien, maar het exacte tijdstip van gebeuren kunnen ze niet zeggen. Gisteren kwam de wetsdokter langs (....) Maar ik kreeg wel andere interessante info over het vermoeden van de SIS in de kinderopvang, wat het vermoeden versterkt. Blijkt uit dit dossier dat de dienst intensieve zorgen veel ervaring heeft en zeker niet twijfelt dat andere kinderen in gevaar zijn in die bewuste opvang. Toen bleek ook de reactie van de ouders, die was adequaat. Eerst ongeloof, dan aangeslagen. Ongeloof omdat ze dat niet zagen in de onthaalouder. Het gaat om hun tweede kindje. Het eerste was ook bij die onthaalouder en er was een vertrouwensband met de ouders. Bleek ook dat er geen adequate reactie was van die onthaalouder. Zij zou roepend op straat gegaan zijn naar de buurvrouw en dan pas naar de dokter. Eigenlijk kan je dan geen eerste hulp toedienen", zo lees ik in het verslag (SIS: shaken infant syndrome).

Wat mij vooral heeft getroffen, is puntje vier in het verslag: "Terugdenkend aan het verleden door de ouders. Het oudste kind heeft ooit een schouder uit de kom gehad. Er was dan het verhaal dat het kind ergens van weggetrokken is. Ouders hebben dat verhaal toen geslikt, zonder meer. Een gewricht uit een schouder trekken kan als je hard trekt. Sommige kinderen zijn daar gevoelig aan. Bij dit kind gebeurde dit niet bij de ouders, wel in de kinderopvang", lees ik.

Dan was er ook nog het verhaal van een baby die viel in een park en een groot hematoom had. Ook dit verhaal is geslikt, zonder meer. Een groot hematoom bij een gewone val in een park lijkt me verdacht.

Als al die feiten gekend zijn, dan stel ik mij echt wel ernstige vragen bij de tewerkstelling van die persoon. Hebben jullie diensten of hebben de diensten voor de onthaalouders waar zij dan achteraf tewerkgesteld is, gecontroleerd of die mevrouw nog wel in staat was om voor een veilige kinderopvang te zorgen? Al die zaken doen mij twijfelen aan bepaalde dingen of bevestigen zelfs dat de zaken die ik hier net heb gevraagd niet zijn gebeurd. Hoe kan dat? Controleert u de identiteit van de starters? Als u dat niet doet, wie doet het dan wel? Als dat niet gebeurt, vind ik dat zeer vreemd.

Deze week was in het nieuws ook de lijst van de 54, waar al een aantal keren sprake van is geweest. Hebt u die lijst gescreend op deze feiten? Hebt u de personages over wie ik het had, nagekeken? Bent u ook tot de conclusie gekomen dat ze wel degelijk aan het werk zijn of geweest zijn?

Bij de 54 dossiers was ook de opvang in Veurne. Hoe komt het dat er daar een groen licht was? Ik lees in de communicatie die we hebben ontvangen van minister Crevits dat er maar in zes van die gevallen inspecties zijn geweest. Hoe kunt u die lijst controleren? Op welke criteria is bepaald dat al die voorzieningen veilig zijn? De minister heeft ook al laten weten dat er extra inspecteurs langs gestuurd zullen worden bij de probleemcrèches. Wat zult u aanpassen om ervoor te zorgen dat er geen crèches meer groen kleuren die eigenlijk helemaal niet oké zijn?

Een andere vaststelling die ik heb gedaan naar aanleiding van de bewuste lijst van 102 gerechtelijke dossiers, is dat er al zeker zeven gelijkaardige gevallen waren waarbij de dienst de ernstige incidenten laattijdig heeft gemeld aan Kind en Gezin. Met laattijdig bedoel ik dat door Kind en Gezin de meldfiche van de gevaarsituatie pas werd opgemaakt nadat er een gerechtelijk onderzoek is opgestart. Alhoewel de organiserende diensten onmiddellijke meldingsplicht hebben inzake gevaarsituaties, hebben ze dat blijkbaar niet gedaan. Ze hebben dat pas gedaan nadat het gerechtelijk onderzoek is gestart of nadat de pers erover heeft bericht. Met andere woorden: blijkbaar laten die diensten systematisch na om melding te doen van ernstige voorvallen tot het in een gerechtelijke procedure eindigt. Dat wijst op een bewuste doofpotoperatie door de diensten.

In twee van de bovenvermelde zeven gevallen werden door de ouders herhaaldelijk feiten van mishandeling gemeld en had er dus geen tweede voorval mogen kunnen gebeuren indien men daar correct had opgetreden. Hoe zullen jullie de meldingsplicht aanpakken? Hoe zullen jullie voorkomen dat ernstige situaties niet aan de diensten worden gemeld?

Ik vind het choquerend dat er heel veel ernstige feiten zijn en dat 49 procent van die feiten zich voordoet in de groepsopvang en 51 procent in de gezinsopvang, terwijl maar 32 procent van alle vergunde plaatsen gezinsopvang of samenwerkende onthaalouders zijn.

Verder heb ik ook kunnen filteren uit die lijst van 102 waarin u zich benadeelde partij hebt gesteld, dat de gevaarsituaties zich in 70 procent voordoen in voorzieningen met een capaciteit van 18 of minder. U hebt tijdens de vorige zitting al verklaard dat u vooral op inspectie gaat bij de minst gesubsidieerde sector, de zelfstandigen, en dat u niet of veel minder langsgaat bij de meest gesubsidieerde, bij de trappen 2a maar ook bij de onthaalouders die onder die diensten vallen. Concludeert u samen met mij dat er meer controles nodig zijn in de meer gesubsidieerde sectoren? Zo ja, zult u daar inzetten op extra controles?

U hebt al gesteld dat de kwaliteit beter is in de hoogst gesubsidieerde sectoren. Als ik hier de cijfers zie, durf ik voorzichtig te veronderstellen dat dat niet altijd het geval is, omdat jullie het ook niet gemeten hebben. De redenering is nog altijd 'meten is weten', maar in dit geval heeft men niet gemeten. Ik stel me dus de vraag hoe jullie het dan kunnen weten, want ik vind die geuite beweringen dat de kwaliteit beter is in hogere trappen op niks slaan. Dat is vooral een slag in het gezicht van de talrijke kinderdagverblijven die minder gesubsidieerd zijn en van de kinderbegeleiders die zich daar dag in, dag uit met hart en



ziel inzetten om de kwaliteit in de opvang te kunnen garanderen, zelfs met minder middelen.

Verder heb ik ook vragen bij de rapportering over de gevaarsituaties. Tijdens uw vorige presentatie, de eerste dag, hebt u gemeld dat er van 2019 tot en met 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 volgens uw cijfers over tot handhaving naar aanleiding van een eerdere gevaarsituatie. Ik heb die cijfers vergeleken met de Excelbestanden die wij verkregen hebben via de onderzoekscommissie. Ik kom daar eigenlijk tot andere cijfers. Ik vind geen 41 handhavingen, maar 16. Waar zitten die andere 25? Hoe komt het dat de gegevens uit jullie tabellen en jullie presentatie niet overeenstemmen met de Exceltabellen die wij gekregen hebben via de onderzoekscommissie?

Mevrouw Verhegge, verder hebt u het – via de minister, maar ook zelf – gehad over een handhavingslijst voor gevaarsituaties. Er is gesproken over een zwarte lijst, een dynamische lijst en lijsten die behandeld worden door het multiteam. Over welke lijst had u het eigenlijk? Want er zijn verschillende benamingen, maar ik vind nergens lijsten terug. Het enige wat ik terugvind, is het overzicht van dossiers die bij het multiteam zitten, maar het blijkt dat er van die dossiers bij het multiteam slechts twee gevaarsituaties waren. Welke lijsten zijn dat nu allemaal? Hebt u ons hier voorgelogen? Want er is sprake van vier verschillende lijsten en uiteindelijk vinden we daar weinig gegevens over terug. En waar stond dan 't Sloeberhuisje? Dat is natuurlijk ook een belangrijke vraag, aangezien er bij 't Sloeberhuisje talrijke tekorten werden vastgesteld. Waar bevond 't Sloeberhuisje zich dan binnen al die verschillende lijsten?

Nu, ik heb toch een aantal globale conclusies kunnen trekken naar aanleiding van de onderzoekscommissie. Ik vermoed dat de audit die nu gaande is, tot een aantal gelijkaardige vaststellingen zal komen: de procedures werken niet, ze worden niet gevolgd, Kind en Gezin legt plannen van aanpak op en handhaaft door tekorten in de regelgeving, maar slaagt er als overheid zelf niet in om te werken als een goede huisvader, Kind en Gezin handhaaft op basis van willekeur, want doorheen de lijsten en alle verslagen die we hebben kunnen inkijken, kan ik geen lijn trekken of criteria bepalen waarom een voorziening al dan niet een handhaving of een plan van aanpak krijgt.

Ik heb ook vastgesteld dat het al misgaat bij de eerste stap in de klachtenbehandeling. Bij de eerste stap wordt gevraagd of het een melding of een klacht is. Dan wordt er soms al geoordeeld dat het blijkbaar geen onderzoek waardig is. Erger nog: bepaalde ouders wordt zelfs afgeraden om klacht in te dienen, omdat dat de sfeer tussen de opvang en de ouder zou kunnen verzieken. Ik herinner me de eerste hoorzitting in de onderzoekscommissie. Daar had u eigenlijk de verantwoordelijkheid bij de ouders gelegd want u hebt gezegd dat u het in hun handen legt. "Het zijn zij die beslissen of ze al dan niet een klacht indienen, ook al zijn er ernstige feiten." Blijft u bij die visie? Gaat u echt blijven zeggen dat u bij dergelijke ernstige gevaarsituaties, waar meldingen zijn van schedelbreuken, beenbreuken, schouders uit de kom en slagen en verwondingen, de verantwoordelijkheid bij de ouders laat liggen om klacht in te dienen? Of gaat u daar op een andere manier, eventueel met andere partners, vooraf beslissen of die klacht al dan niet een onderzoek waard is?

Ik heb gemerkt – informaticatechnisch – dat al de lijsten, de informatie, de bestanden overal verspreid zitten en niet kloppen. Want u bezorgde ons een handhavingslijst, een overzicht met alle voorzieningen die dan in handhaving zijn, maar ik heb heel veel dubbels in die lijst geteld. Het zijn er geen 303. Het zijn er veel minder, want er staan zoveel voorzieningen dubbel in. Als ik dat vergelijk met de lijst die u ons aangeleverd hebt en waar Mentes verondersteld wordt om op te treden – want u hebt aan Mentes de opdracht gegeven om de voorzieningen die in handhaving zijn ook van nabij op te volgen – als we die naast elkaar leggen, zien we dat de overzichten niet kloppen. Ik vraag me dus af waar de fout zit. Bij wie zit de fout? En hoe kan het dat al die gegevens toch niet

overeenstemmen? Hoe kan het dat we zoveel verschillende lijsten krijgen die dan achteraf niet blijken te kloppen?

Ik heb vastgesteld dat er sinds het HLN-onderzoek fundamenteel niets veranderd is binnen het kinderopvanglandschap, of toch niet tot 2022, tot het jaar waarin 't Sloeberhuisje dan gesloten werd omdat er helaas een baby'tje overleden is. Ik heb wel gezien dat er goede intenties zijn en dat er samenwerkingsakkoorden zijn, dat er een opstart was van een aantal teams. Maar fundamenteel heeft men het na het onderzoek van HLN nagelaten om korter op de bal te spelen en de veiligheid van de kinderen te waarborgen. Was die sense of urgency toen niet groot genoeg om in te grijpen? Waarom hebt u zo lang gewacht?

Ik stel me ook een belangrijke vraag. Ik heb ze daarstraks al gesteld, ik stel ze nog eens. Vandaag blijkt dat u kunt sluiten uit voorzorg. Soms kan dat zelfs heel snel. Waarom kon dat niet in het verleden?

Onlangs hebben we hier samengezeten met de heer Van Loo, opdrachthouder van het actieplan. Hij zei dat hij geen analyse gaat maken van het verleden. Dat baart me eigenlijk wel een beetje zorgen, want het is net door in het verleden te gaan graven dat we kunnen zien wat er effectief fout gegaan is. Gaan jullie vandaag wel in het verleden graven? Gaan jullie wel zoeken en oplossingen formuleren voor de fouten die in het verleden gebeurd zijn?

We hebben kunnen vaststellen dat er vooral na gevaarsituaties weinig inspecties zijn gebeurd. Gaat u nu meer inzetten op inspectie? Gaat u daar ook korter op de bal spelen? Ik weet ook, en u ook, dat er zowel bij Opgroeien als bij Zorginspectie toch een gebrek aan personeel is. Hoe gaat u aandringen op meer middelen? Hoeveel personen denkt u dat er extra aangeworven moeten worden specifiek voor het agentschap Opgroeien?

Uit de analyse van al die dossiers hebben we geleerd dat de procedure gevaarsituatie niet consequent wordt toegepast, maar ook dat er een gat is in de communicatie tussen Kind en Gezin en Zorginspectie. Hoe gaat dat gat worden gedicht? Hoe gaan jullie daar sneller inspelen op actuele zaken?

Verder hebben we gezien dat de doorlooptijd tussen het moment dat Zorginspectie een klachtopdracht en/of een opdracht ernstige gebeurtenis ontvangt van de klachtendienst van Kind en Gezin, en een effectief inspectiebezoek gemiddeld 38 dagen bedraagt. Deze informatie komt uit het antwoord op een schriftelijke vraag. Hoe gaan jullie bewaken dat de inspecties sneller verlopen? Gaat u dit opvolgen? Dat er in het verleden zoveel inspecties te laat zijn gebeurd, wijst natuurlijk op een gebrek aan opvolging door Kind en Gezin. Hoe gaat u die striktere timing en opvolging naleven?

We komen weer bij de lijst. Ik heb u al gevraagd om welke reden een kinderdagverblijf in handhaving gaat of om welke reden een advies tot handhaving wordt opgestart. Ik heb daar nog geen antwoord op gekregen. Ik zal het antwoord zelf geven, want u weet het niet. Het gebeurt op basis van een buikgevoel. Ondertussen weten we dat Zorginspectie een aantal criteria of wegingsfactoren hanteert die maken dat een bepaalde voorziening toch een advies handhaving krijgt. Blijkbaar kan een inspecteur afwijken van dat advies, en toch overgaan tot opvolging of een aandachtsvoorziening maken van het dossier, ook al zegt het systeem dat dat niet gebeurt. Gaat u ook werk maken van die criteria? Gaat u, naar aanleiding van alle vragen die we al gesteld hebben en naar aanleiding van de herhaalde feiten en tekorten die zich hebben voorgedaan, en waar niet gehandeld is, op deze manier criteria bepalen? Indien niet, waarom niet? Indien wel, binnen welke termijn gaat dan eindelijk bekend zijn wanneer de tekorten dusdanig groot genoeg zijn om een handhaving te starten?

Ik stel me ook nog altijd de vraag wie de ernst van een klacht of een melding bepaalt. Dat gebeurt bij het vooronderzoek, op het ogenblik dat de melding binnenkomt bij Kind en

Gezin of bij de klachtendienst. Er zijn natuurlijk heel veel terechte klachten waar achteraf echter niets mee gebeurd is. We hebben hierover al gesproken met het Vlaams Expertisecentrum Kindermishandeling (VECK), en toen heb ik ook de vraag gesteld of het niet zinvol is om al sneller het VECK of andere experts te betrekken bij de analyse van de klachten. Nu hebt u altijd de feiten achternagelopen en pas gehandeld als er zich al een incident had voorgedaan. Kan dat niet worden voorzien? Kun je niet sneller een klachtenanalyse maken om te zien in welke mate er een dringende inspectie nodig is?

De verslagen die ik heb doorgenomen, hebben me geleerd – ik kreeg dat bevestigd via interne communicatie tussen Zorginspectie en Kind en Gezin – dat de regelgevende kaders slecht zijn. Ze laten te veel ruimte voor interpretatie. Gaan jullie die ingewikkelde regelgeving veranderen? Ik verwijs hier vooral naar het onderzoek van de Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen (SERV) van eind 2021, waarin ondernemers in de kinderopvang zeggen dat een reden om te stoppen voor hen echt de moeilijkheid van de regelgevende kaders is. Gaat u hen betrekken bij de opmaak van nieuwe regelgevende kaders? U hebt het altijd óver de sector. U praat over de hoofden heen, u praat te weinig met hen. Gaat u hen betrekken bij de nieuwe kaders of alleszins bij de referentiekaders, zodat het voor een opvang duidelijk is waaraan zij moeten voldoen, wanneer zij effectief een tekort scoren, wanneer er een inbreuk is op de regelgeving? Zo kunnen ze hun procedures en werkwijze daaraan aanpassen, zodat het voor Zorginspectie duidelijk is en er minder ruimte is voor interpretatie. Zo komen we tot een meer uniforme verslaggeving.

Verder stel ik me de vraag, met betrekking tot de meldingen en klachten, hoe de samenwerking met de ziekenhuizen en de politie verloopt. Melden zij ook rechtstreeks aan jullie? Zo ja, in welke mate wordt dat opgenomen als dringend?

Wat is eigenlijk de rol van Mentès? Het heeft nu ook de opdracht om voorzieningen die in handhaving zijn, te begeleiden. Hebt u Mentès zelf al gescreend? Hebt u hun werking al geëvalueerd? Zo ja, wat was het resultaat? Mentès gaf tijdens een hoorzitting aan dat niet elke voorziening weet dat ze een aanmaning heeft. Hoe kan dat? Jullie versturen toch een brief of mail naar de betrokken voorziening dat ze zich al dan niet in handhaving bevindt? Hoe kan dat dan?

Mijn overige vragen hou ik voor ronde twee.

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

**Katrien Schryvers:** Voorzitter, collega's, mevrouw Verhegge, mevrouw Van den Berghe, elke dag worden in Vlaanderen ongeveer 100.000 kindjes opgevangen, in diverse kinderopvanginitiatieven. Dat gaat van gezinsopvang tot grotere crèches. Het is natuurlijk ongelooflijk belangrijk dat ze daar op de best mogelijke manier worden opgevangen en dat het daar veilig is. Daar heeft het agentschap een grote taakstelling in met betrekking tot het voeren van een kordaat handhavingsbeleid.

Hoe gebeuren de controle en de handhaving vandaag? Hoe is dat de voorbije jaren gebeurd? Dat is natuurlijk voorwerp van deze hele onderzoekscommissie. We horen al weken sprekers en stellen hun vragen. Ik moet zeggen dat we tot op vandaag onvoldoende antwoorden hebben gekregen. Er blijven nog een heel aantal vragen onbeantwoord over de manier waarop de voorbije jaren het handhavingsbeleid is gevoerd en waarop is omgegaan met signalen. We hebben in de loop van de weken vragen genoteerd die we nu aan u willen voorleggen. Ik moet eerlijk zeggen: er zijn er de voorbije dagen nog een aantal bij gekomen naar aanleiding van de berichtgeving over het incident bij een onthaalmoeder in Veurne waar een kindje in het ziekenhuis is beland. De artsen hebben gemeld dat het zou gaan over SIS.

Ik heb mijn vragen opgedeeld in een aantal onderdelen. Ik leg ze graag aan jullie voor, in de hoop dat jullie straks meer duidelijkheid kunnen geven. Dat is wat we nodig hebben om

een aantal conclusies te kunnen trekken voor de toekomst. Zo kunnen we in de toekomst het voorzorgsprincipe centraal stellen. Signalen moeten niet alleen veel sneller worden opgepikt, er moet ook iets mee gedaan worden.

Ik begin bij de melding van een oudercollectief in februari 2020. Een aantal ouders hebben toen een schrijven, per mail, gericht aan een aantal parlementsleden, waarin ze aanklaagden dat er onvoldoende gehandhaafd werd door Kind en Gezin bij ernstige gebeurtenissen. Daarop, de week nadien, hebben enkele leden vragen gesteld in de commissie Welzijn. Hebben jullie ook die mail gekregen? Zo ja, is dat rechtstreeks gebeurd of via de parlementaire vragen? Wat hebben jullie met die informatie gedaan? Werd dat opgepikt? Hoe ernstig is dat opgepikt?

Op de vragen om uitleg in de commissie heeft de minister toen gesteld dat hij werk zou maken van een verbeterd handhavingsbeleid. Zo'n antwoord wordt voorbereid door de administratie. Hoe gebeurde dat? Wat hadden jullie concreet als planning als 'er verder werk zal worden gemaakt van een verbeterd handhavingsbeleid'?

Opgroeien ontving in 2019 en 2020 van Jeroen Bossaert heel wat vragen om informatie over tal van opvanginitiatieven. Is er dan bij jullie doorheen heel die periode van vragen nooit een belletje gaan rinkelen dat er wel eens iets aan de hand kon zijn? Hebben jullie je afgevraagd met welk specifiek doel die vragen werden gesteld? Is daar intern over gesproken? Of bleef het telkens bij de ontvangst van een mail, een vraag, het opzoeken van het dossier en het inspectieverslag en het doorsturen ervan? Werd daar geen geheel in gezien? Was er geen intern overleg? Wie deed de opvolging bij het agentschap? Bleef dat heel beperkt bij enkele personen? Was dat bekend bij meer personen? Hoe werd daar dan opvolging aan gegeven?

In december 2020 heeft het agentschap van Jeroen Bossaert een lijst gekregen met 44 kinderopvanglocaties die volgens hem van nabij moesten worden opgevolgd. Klopt dat? Ik zie u knikken, mevrouw Verhegge. Ik zou graag weten welke informatie er volgens u is gekomen. Wat is daarmee gedaan? Wat hebben jullie daarmee gedaan? Is de lijst gematcht met jullie eigen handhavingssysteem? Wanneer is dat gebeurd? Op welke manier? Wat waren de resultaten?

Ik vind het heel belangrijk om dat te weten, ook in het licht van de opstart van het multiteam. We hebben van mevrouw Van den Berghe meer toelichting gekregen bij die opstart. Bij moeilijke dossiers zou u samen met een aantal mensen intern bij Opgroeien het dossier van naderbij bekijken en een advies geven. Met welke dossiers is het multiteam van start gegaan? Is het van start gegaan met dossiers die er vanaf het moment van de opstart van het multiteam chronologisch op de agenda kwamen? Of heeft het multiteam ook naar het verleden gekeken, naar dossiers waarvan men signalen had gekregen dat ze mogelijk een aanduiding konden zijn van problemen? Hoe is dat gebeurd, als het gebeurd zou zijn? Welke opdrachten hebt u in dat kader gegeven vanuit de leiding? Zijn er contacten over genomen met Zorginspectie om te bekijken welke initiatieven eventueel sneller weer een inspectie moesten krijgen zodat u verdere handhavingsmaatregelen kon nemen? Hebt u op dat moment die zo nodige 'voorzorgsbril' opgezet? Dat is een fundamentele vraag die bij mij leeft als je signalen krijgt.

De vraag blijft of er een herevaluatie is gemaakt van dossiers van de lijst van Jeroen Bossaert of niet. Is dat van een aantal gebeurd? Hoe is de selectie dan gebeurd? Daar wil ik heel graag duidelijkheid over.

Is er een persoonlijk gesprek geweest tussen Jeroen Bossaert en het agentschap? Indien ja, wie was daarbij betrokken? Wat waren jullie conclusies uit dat gesprek?

Welke signalen hebben jullie, nadat er vaststellingen werden gedaan, gegeven aan het beleid met betrekking tot mogelijke problemen rond controle en handhaving? Vorige week

was mevrouw Moykens hier. Zij stelde heel duidelijk dat een topambtenaar de taak heeft om problemen te signaleren aan het beleid. Is dat gebeurd? Wanneer en hoe is dat gebeurd?

In oktober 2020 heeft de minister hier de beleidsnota en het budget voor 2021 voorgesteld. Daarin wordt uitdrukkelijk verwezen naar een verbetering van het handhavingsbeleid. We weten dat zulke beleidsbrieven tot stand komen in overleg tussen de administraties en de kabinetten. Op dat moment ga ik ervan uit – ik wil het jullie graag vragen – dat er in aanloop naar oktober 2020 gesprekken over geweest zijn, want het budget en de beleidsbrieven worden opgemaakt vanaf de zomer. Als dit punt expliciet wordt opgenomen als een van de beleidsdoelstellingen voor 2021, welke voorbereiding is daaraan voorafgegaan? Jullie hebben een ondernemingsplan opgemaakt voor 2021, en daarin wordt onder de strategische beleidslijn ‘versterking van de integrale kwaliteitsontwikkeling’ verwezen naar een verbeterd handhavingsbeleid en een geïntegreerd incidentenmanagement. Het gaat dan onder meer over een efficiëntere organisatie van de handhaving, een verbeterde aanpak van de zeer ernstige casuïstiek en de ontwikkeling van performantere IT. Het zijn allemaal zaken die vandaag nog steeds zeer actueel zijn. Hoe is dat ondernemingsplan tot stand gekomen? En nog veel belangrijker: wat is er nadat het ondernemingsplan is voorgesteld, mee gedaan tot op vandaag? Wat hebt u in 2021 gedaan in uitvoering van dat ondernemingsplan, specifiek inzake de bepalingen die in het ondernemingsplan van Opgroeien zijn opgenomen met betrekking tot de handhaving?

Er zijn in het voorbije jaar verschillende teams actief geworden: het multiteam of handhavingsteam en het extern comité. We hebben in de SharePoint alle mailverkeer ontvangen. Ik las een mail van u, mevrouw Verhegge, van 28 april 2021, dat jullie aan het onderhandelen zijn met het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling (VK) en het VECK om te bekijken hoe zij Opgroeien kunnen ondersteunen en adviseren. U voegde eraan toe dat dit niet evident is en dat u daar zelf zwaar hebt moeten aan trekken. Wat bedoelt u daarmee?

Daarnaast stelt u – en dat vind ik heel belangrijk – dat u geen nood voelt om nog zware expertencommissies in het leven te roepen. Het raadgevend comité is voor u een belangrijk kanaal. Wat bedoelt u daarmee? Vanwaar uw terughoudendheid tegenover een extern comité? Hoe staat u daar intussen zelf tegenover?

Mentes heeft tijdens de hoorzitting hier aangegeven dat er een goede afstemming en uitwisseling is met Zorginspectie, maar dat dit moeilijker is met Opgroeien. Kunt u daar meer duiding bij geven? Dat wil ik heel graag van jullie zelf horen, hoe die samenwerking verloopt en waar Mentes op geduid zou kunnen hebben.

Dan wil ik het nog even hebben over de samenwerking met Zorginspectie en de inspectieverslagen. Er is een grote problematiek tussen handhaving en niet-handhaving. Het is een probleem – dat hebben jullie de vorige keer ook aangehaald – dat het vaak woord tegen wederwoord is, er is een gebrek aan formele bewijslast, er is de angst voor juridische procedures. Vanuit een juridisch kader kun je daar begrip voor hebben. Maar we werken hier met heel kleine kinderen, die zelf niets kunnen zeggen. Dan moeten we het voorzorgsprincipe toch veel meer vooropstellen naar de toekomst toe? Dat is mijn absolute overtuiging. De vraag is hoe je zulke verslagen van Zorginspectie interpreteert. Is er volgens jullie nood aan meer differentiatie in die verslagen? Zou Zorginspectie veel meer gedifferentieerd advies moeten kunnen geven, en niet alleen handhaving of geen handhaving? Zou dat jullie helpen bij de formele beslissingen en acties rond handhaving?

Dan wil ik het nog eventjes hebben over de gebeurtenissen van de voorbije week. Ik ga niet inzoomen op de concrete vragen, maar wel in algemeenheid. Een aantal dagen geleden vraagt minister Crevits jullie om een herevaluatie te doen van 54 dossiers waar het agentschap zich benadeelde partij gesteld heeft en die tot vandaag nog open zouden zijn. Jullie hebben dat gedaan. En dan komt er vorige week zondag een melding dat dat nazicht

gebeurd is en dat er bij die 54 initiatieven overal maatregelen en de nodige acties genomen zouden zijn en dat die op een correcte manier werken, terwijl dan een dag nadien er zogenaamd bij jullie een melding komt dat tegen een van die initiatieven, namelijk een onthaalouder, een gerechtelijk onderzoek loopt en dat er daar een mogelijk geval van SIS zou zijn. We hebben daar dinsdag over gesproken tijdens de commissievergadering Welzijn. Minister Crevits heeft dan bijkomend onderzoek gevraagd. Mijn vraag is: hoe komt het dat de minister de informatie dat daar een incident was voorgevallen en dat daar een onderzoek liep, zondag niet meegekregen heeft? Wanneer was bij Kind en Gezin bekend dat zich daar een incident had voorgedaan? We lezen dat er een huiszoeking is geweest en dat er een vraag is geweest van de onderzoeksrechter om niet te communiceren. Anderzijds lezen we in de pers – daarom stel ik de vraag vanzelfsprekend aan u – dat Kind en Gezin pas maandag op de hoogte gebracht zou zijn. Ik zou graag die tijdlijn zien en van jullie weten waarom jullie niet de juiste informatie hebben bezorgd, of konden bezorgen door bepaalde mankementen in het systeem – ik weet het niet, ik wil het heel graag van jullie horen – dat er bij een van die kinderopvanginitiatieven een onderzoek lopende was.

Ik stel mij ook de vraag: als je een incident hebt zoals twee jaar geleden, waar er al een klacht geweest is of alleszins een onderzoek naar een mogelijk geval van SIS, is er bij Kind en Gezin systematisch een knipperlicht dat gaat branden en blijft knipperen, ook wanneer een onderzoek wordt geseponneerd, wanneer men zegt dat er geen formeel bewijs is? Als de rechterlijke macht een dossier seponneert, is het dan voor jullie ook geseponneerd? Want dat is de indruk die bij ons toch wel is ontstaan, moet ik eerlijk zeggen. Of blijft dat knipperlicht daar toch branden? Wat hebben jullie daar dan mee gedaan en hoe gaan jullie om met zulke gevallen? Het is immers niet omdat er misschien geen formeel bewijs is gevonden, dat er toch niet al een mogelijk geval geweest is. Het voorzorgsprincipe hanteren, dus grotere alertheid aan de dag leggen, lijkt mij dus absoluut noodzakelijk.

Ik wil een verduidelijking vragen bij die lijst van 54 die gisteren is toegevoegd op de SharePoint. Daar is sprake van 60 locaties. Vanwaar het verschil tussen die 60 en die 54? Er zijn er wel vijf die ondertussen gesloten zijn. Het ging over 54 die nog open zijn, maar goed. Ik lees dat er bij 40 daarvan wordt gesteld dat de inbreuken zijn weggewerkt. Als redenen wordt opgegeven: 'de organisator handelde correct', of 'er zijn geen verontrustende elementen meer', of – en daar wil ik iets over zeggen – 'het opvolgbezoek van Zorginspectie toonde aan dat de inbreuken weggewerkt zijn'. Dat gaat over 40 dossiers. Is het bij die drie elementen die jullie aanhalen of-of-of – 'de organisator handelde correct' óf 'er zijn geen verontrustende elementen' óf 'het opvolgbezoek van Zorginspectie toonde aan dat de inbreuken weggewerkt zijn' – of is het en-en-en? Dat wil ik heel graag van jullie weten. En als het of-of-of is, in hoeveel van die gevallen is Zorginspectie effectief opnieuw ter plekke geweest? Dit gaat over de zogenaamde lichtgroene lijst, ik heb het niet over de lichtblauwe lijst.

Tot daar onze eerste reeks vragen, voorzitter.

**De voorzitter:** Dank u wel. Dan ga ik over naar de Open Vld-fractie.

Mevrouw Saeys heeft het woord.

**Freya Saeys:** Laat mij beginnen met te zeggen dat de beschaving van een samenleving eigenlijk afhangt van de wijze waarop ze omgaat met haar meest kwetsbaren. In dit geval zijn dat onze kinderen. Wij willen allemaal dat wij ons kind met een gerust hart kunnen toevertrouwen aan een kinderdagverblijf. Maar dat betekent natuurlijk ook dat wij een zo maximaal mogelijke zekerheid moeten hebben dat dat kind daar ook veilig is. Wanneer we dan die dossiers bekijken, valt mij op dat klachten vaak meerdere keren voorkomen, jarenlang voorwerp kunnen uitmaken van remediëringstrajecten, dat bij ernstige feiten, echte gevaarsituaties, kordate maatregelen uitblijven en dat tot op de dag van vandaag er zich nog altijd drama's blijven afspelen. Dan kan ik daar eigenlijk maar één enkele



conclusie uit trekken, en dat is dat het met die beschaving van een samenleving niet zo goed gaat.

Als we dit allemaal bekijken, denk ik dat de bevoegde overheidsdiensten echt wel falen in hun kernopdrachten, en dat is de veiligheid van onze kinderen garanderen. Er wordt gewacht op juridisch bewijs, maar dat blijkt echt wel onvoldoende om tot een performant en beschermend kinderopvangbeleid te komen. Het voorzorgsprincipe moet centraal staan. We moeten vaststellen dat wat vroeger niet kon, de laatste maanden plots wel kan. Meer opvanginitiatieven worden geschorst, meer opvanginitiatieven worden gesloten, en dat eigenlijk zonder de huidige regelgeving aan te passen. Mijn vraag is: hoe kan dit?

De wantoestanden in de kinderopvang maken heel wat slachtoffers. Dan heb ik het niet enkel over de kinderen in eerste instantie en over de ouders, maar ook over alle kinderdagverblijven die zich elke dag met hart en ziel inzetten, die zeer goed zorgen voor onze kinderen. Ik kan dat niet genoeg benadrukken. Het overgrote deel van de sector kinderopvang levert immers schitterend werk. Maar daar waar onze kinderen niet veilig zijn, daar moet er gewoon veel sneller en kordater opgetreden worden. De kans op een goede start in het leven krijg je maar één keer. We horen hier heel vaak spreken over hoe cruciaal die eerste duizend dagen zijn voor een goede ontwikkeling. Ik ben er zeker van dat we de kwalitatieve, veilige kinderopvang, die daar een zeer bijzonder onderdeel van is, blijkaar wat uit het oog verliezen.

Ik wil beginnen met enkele vragen over wat er deze week gebeurd is, namelijk in de zaak van Veurne. Daar zijn toch wel een aantal vragen bij te stellen. Opgroeien regie wist niets van dit laatste incident. Dat dateerde al van enkele weken geleden. Kunt u dat bevestigen? Want dat impliceert dat noch de onthaalmoeder noch de bevoegde dienst jullie heeft verwittigd. Blijkbaar was er op 7 juni een huiszoeking bij Opgroeien. Dus op dat moment wist u dat er wel een incident was geweest. Mijn vraag is: wat is er precies door het parket aan u gevraagd waardoor u geen actie hebt ondernomen, zoals bijvoorbeeld minstens de voorziening schorsen? We lazen dat op 14 juni, dus eerder deze week, Opgroeien de vergunning van de onthaalouder toch heeft opgeheven, maar we lezen tegelijk dat de dienst al eerder de samenwerking met de onthaalouder heeft stopgezet. Betekent dit dan dat door de dienst effectief geen melding werd gemaakt aan Opgroeien over de stopzetting van die samenwerking? Als dat inderdaad zo is, is die dienst eigenlijk tweemaal in de fout gegaan: eerst is er geen melding geweest van het incident, en dan blijkbaar ook geen melding dat zij de samenwerking stopgezet hebben. Dan stel ik mij de vraag: welke maatregelen hebt u genomen ten aanzien van die dienst? We zien ook dat Opgroeien zeer laat inzage kreeg in het dossier met betrekking tot het incident in 2020, waarbij er een SIS werd vastgesteld. Toont dat niet dat we eigenlijk meer en meer moeten gaan naar een casusoverleg met Justitie in dit soort dossiers?

Dan wil ik het hebben over de lijst van de 102, 104 gerechtelijke dossiers. We zien op die lijst – dat is eigenlijk samengegeld – dat het gaat over 14 kinderen die de laatste 5 jaar zijn gestorven en dat er 24 keer een kind is met een hersenletsel of schedelfractuur. Dan spreek ik nog niet over al de andere letsels: dijbeenfracturen, spiraalfracturen, noem maar op, de kindermishandeling, grensoverschrijdend gedrag. Bij die die nog open zijn, heeft dus een herevaluatie plaatsgevonden. Op de lijst die u aan minister Crevits bezorgd hebt – eerst waren het er 54, nu blijken het er 60 te zijn, dat zijn dus de zaken waar u zich benadeelde partij gesteld hebt – stond de crèche van Veurne in het groen. Groen wil zeggen dat er geen inbreuken zijn vastgesteld en dat het eigenlijk het gewone traject kan doorlopen. Maar daar is in het verleden ook al een incident geweest. Ik vind het dus heel bijzonder dat zo'n voorziening in het groen komt te staan. De vraag die ik in de commissie gesteld heb aan minister Crevits, is hoe zeker wij nu kunnen zijn van al die andere initiatieven die onder andere in het groen staan, of die ook wel veilig zijn. Want u hebt een verslag gegeven aan minister Crevits en daarin hebt u gesteld: "Wij hebben die voorziening geherevalueerd en ik kan u garanderen dat de kwaliteit en de veiligheid van de kinderen gegarandeerd zijn." Ik stel mij daar zeer ernstige vragen bij. Blijkbaar ben ik dus niet

alleen, want minister Crevits heeft er ook geen vertrouwen in. Zij vraagt nu immers dat er bij al die initiatieven toch op zijn minst een inspectiebezoek moet komen. Ik begrijp dat volledig. Ik moet eerlijk zeggen dat ik toch bijna achterover viel toen ik zag welke maatregelen er maar genomen zijn.

Toen ik die lijst eens ben gaan bekijken, vielen mij toch een aantal zaken op. Eerst en vooral vind ik dat een dienst voor onthaalouders heel veel vertrouwen krijgt en eigenlijk bijna een rol speelt van inspectie. Ik heb er een aantal voorbeelden uit gehaald. 'Een crèche, een lichamelijk letsel: een buitenvervolginstelling in 2016, afspraken met de organisator in 2017. Remediëring: de dienst volgt de situatie op, de verantwoordelijke bracht extra huisbezoeken en had regelmatig telefonisch contact om draagkracht onthaalouder te bewaken. Geen bijkomende informatie.' Ja, in welke mate kunnen we eigenlijk de rol van inspectie laten gebeuren door een dienst?

Dan een volgende: 'Drie blauwe plekken op bovenrug, alsof het hardhandig werd vastgepakt, in 2017. Plan van aanpak: in 2018 inspectie.' Dan een nieuw incident in 2022: 'Kind viel uit hoge eetstoel, riempjes niet vastgemaakt. Is op het multiteam besproken: geen vermoeden van grensoverschrijdend gedrag, zou een ongeluk zijn. De dienst heeft de onthaalouder opgevolgd, camerabeelden bekeken. Ja, de dienst kan schorsen indien er verontrustende signalen zijn.' Daar heb ik dezelfde vraag.

Volgende voorbeeld: 'Kind stopt met ademen bij verluiering, in 2019. Opvolging: geen. Opvolging gebeurde door dienst, aanpak oké. Opvolging via mail en telefonisch contact met organisator.'

Volgende voorbeeld: 'Hersentrauma, in 2019. Telefonisch contact met organisator en politie. Onthaalouder en dienst hebben situatie correct opgevolgd. Geen nieuwe of bijkomende informatie.'

Volgende voorbeeld: 'Vermeende shaken baby, in 2020. Opvolging via mail en met dienst onthaalouders.' Ik stel mij daar zeer ernstige vragen bij.

Dan bij de groene vakken, dus ook weer de dossiers waar er zeggend geen tekorten vastgesteld zijn en die in de gewone opvolging meegaan, staan soms oudere zaken waar weinig opvolging aan gegeven is. Ik zal er ook een paar aanhalen.

'Vermoeden shaken baby, in 2017. Elementen uit onderzoek niet verontrustend. Opvolgbezoek twee jaar later: slechts twee tekorten, gewoon plan van aanpak.'

'Overleden kind, in 2017. Gesprek met de organisator na overlijden. In 2018 inspectie. Reactie organisator inzake aanpak: mogelijke elementen met betrekking tot onveiligheid aangepakt. Laatste keer inspectie: 2018.'

'Blauwe plekken over heel het lichaam, in 2019. Kinderopvang en ouders wijzen naar elkaar. Kinderopvang doet melding bij het vertrouwenscentrum. Zorginspectie komt langs. Plan van aanpak.' Dan plots, in 2021, een nieuwe gevaarsituatie: 'Knijpende kinderbegeleider. Klachtenprocedure opgevraagd. Nu is er een bezoeksinspectie aangevraagd.'

Dan een laatste voorbeeld – en dat heb ik al eerder hier in de commissie aangehaald – een opvanginitiatief met een schedelbreuk, een dijbeenbreuk en een kind vol blauwe plekken, met tijden ertussen. Dat staat in het groen. De herevaluatie is eigenlijk gewoon een inspectie geweest in 2021 en een gesprek. Mijn vraag is: is dít een herevaluatie?

Als ik dan ga kijken bij de lichtblauwe dossiers – dat wil zeggen dat er eigenlijk nog opvolging is door de inspectie en/of Opgroeien – heb ik daar een dossier waar ik echt achterover van gevallen ben. 'Kind in ademnood, overleden.' Dat is een kindje dat op de mat werd gelegd en twintig minuten alleen gelaten is en gestikt zou zijn omdat de mat niet



conform was. Er zijn daar tegenstrijdige verhalen: gefraudeerd met registers ... Er is een gesprek geweest, Zorginspectie is daar langs geweest en zegt: 'een advies handhaving'. Wat blijkt? Opgroeien heeft een gesprek met de organisator en volgt dat advies niet, start geen handhaving op. Er is hier gezegd: 'Als Zorginspectie een advies handhaving geeft, volgen wij dat altijd, altijd, zeker in zo'n situatie'. Let dan wel op: in dat geval meldt de politie dat er twee jaar daarvoor op diezelfde locatie ook al een kind gestorven is, maar dat ze het spijtig vinden dat er toen geen autopsie gebeurd is om te kijken of het inderdaad ook over verstikking ging of niet.

Volgende voorbeeld: 'Meisje meermaals gevallen op het hoofd, in 2021. Correcte opvolging organisator, geen tegenindicaties voor veiligheid kinderen. Opvolgbezoek Zorginspectie.' Nochtans: 'Onthaalouder beweert dat kind recht hing tegen een kast, terwijl het kind nog niet kon lopen, en door haar werd aangesproken. Kind viel meermaals tegen kast, tegen lade en op de grond. De arts in het ziekenhuis zegt dat het kind gevallen is van een hoogte, dat het kind onvoldoende sterk is op zijn beentjes om te kunnen lopen.' Op 1 juli 2020 is ook een ander kind zagezegd gevallen. Mijn vraag is: is dan een simpele opvolging voldoende?

Dan is het blijkbaar in de zaak in Veurne ook niet de eerste keer geweest dat de politie vraagt om geen actie te ondernemen. Er was nog een zaak, een klacht wegens opzettelijke slagen en verwondingen, in 2022. 'Actie: geen indicatie van onveiligheid. Opgroeien zal geen verdere stappen zetten. Politie: uitdrukkelijk verzoek geen contactopname met opvang over deze situatie. Opgroeien volgt nauwgezet op, geen tegenindicaties van vroeger.' Hoe komt het dat de politie vraagt om hier geen actie in te ondernemen?

Dan is er een andere lijst, namelijk de lijst van klachten over ernstige gebeurtenissen, de zogenaamde gevaarsituaties. Het gaat om 234 klachten gedurende de laatste 5 jaar over ongeveer 250 individuele opvanginitiatieven. We zien daar heel veel schrijnende situaties. Ik noem er enkele.

Een eerste klacht gaat over een opvanginitiatief met vier locaties met dezelfde eigenaar. Het begint al in 2015. Bij de inspectie worden tekorten vastgesteld: geen klachten-procedure, geen risicoanalyse, geen procedure grensoverschrijdend gedrag. Er was een klacht in 2017: 'Verantwoordelijke is er bijna niet, hardhandig voeden, luid roepen.' Bij een inspectiebezoek worden weer tekorten vastgesteld. Er wordt overgegaan tot een simpel plan van aanpak. In 2018 is er opnieuw een klacht omdat een kind geslagen zou zijn. Er is ook een klacht wegens tekens van onderkoeling, namelijk blauwe handen en lippen. De inspectie stelt weer tekorten vast: 'Aanwezigheidsregister kinderen, verantwoordelijke stuurt werking niet aan, inlichtingenfiche, participatie gezinnen, niet voor elk kind schriftelijke overeenkomst terug te vinden, de risicoanalyse, geen methode om welbevinden te meten, procedure klachtenbehandeling.' Er wordt een advies gegeven voor aanmaning – zeer terecht, denk ik. Maar toch werd die niet uitgevoerd. Na een gesprek met de organisator, vele maanden later, volgt uiteindelijk opnieuw een bezoek en is er in 2019 toch een opstart van handhaving. Er wordt weer een inspectiebezoek gedaan en er zijn weer tekorten: participatie gezinnen, klachtenbehandeling enzovoort. Blijkbaar had de organisator in 2020 nog steeds geen plan van aanpak opgemaakt. Opnieuw volgt er een klacht, in 2020. Voor een van die specifieke opvanginitiatieven wordt uiteindelijk opnieuw het advies tot handhaving gegeven. Het opvanginitiatief krijgt een aanmaning en uiteindelijk wordt het toch geschorst en stopgezet.

Dat is een geschiedenis die zes, zeven jaar aansleept, van klachten en van tekorten. Er wordt veel getalmd en ik vind dat onbegrijpelijk. In een mail over twee andere locaties van die eigenaar zegt de klantenbeheerder dat ze samen met Zorginspectie, eigenlijk toch eens aan die vier locaties tegelijkertijd een bezoek zouden moeten brengen. Maar blijkbaar is dat dus niet gebeurd. Zorginspectie is niet langs geweest bij twee van de vier initiatieven. Ik heb van mevrouw Moykens gehoord dat Zorginspectie nu toch langs geweest is in een van die twee initiatieven maar in het andere nog steeds niet. Er is daar sprake van een

rechtszaak, omdat een kind dat allergisch was aan kiwi er toch heeft gegeten. Er was ook een rechtszaak met het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) omdat iemand die als ziek ingeschreven was, toch nog altijd in de opvang werkte. De mail van de klantenbeheerder in 2022 vat dit alles eigenlijk heel goed samen: "Dit is een gedrocht van een dossier. Zelf kende ik het dossier te weinig. Ik heb mijn best gedaan om het te doorploeteren en hoop dat ik geen dingen over het hoofd zie. Talloze klachten zijn er. In een verslag van het gesprek in 2013, lees ik dat de verantwoordelijke af en toe gebruikmaakt van een pedagogische tik en luid roept tegen de eigen kinderen. Na de bespreking van een klacht in 2018 verklaart ze aan Zorginspectie nooit te slaan." Die opvang is vandaag nog steeds open.

Ik heb nog een volgende 'mooie' casus. Tot 2013 waren er verschillende signalen: weigeren van een kind in de opvang wegens veelvuldig huilen, klagen over wenende kinderen, geen uitleg over de beenbreuk van een kind, striemen in de hals van een baby, handafdrukken van een volwassen hand ... De verantwoordelijken ontkennen tijdens de bezoeken niet dat de letsels zijn ontstaan in de opvang, maar kunnen geen verklaring geven voor het ontstaan van de letsels. Ze stellen dat ze de situatie hebben geanalyseerd en de opvangdag van het kind minuut per minuut zijn nagegaan, maar kunnen geen verklaring geven. Ze minimaliseren de zaak ook en hebben het over 'een striempje', 'een plekje'.

In het verslag over de blauwe plekken op een onderarm, wordt bij een eerste verklaring gezegd dat het kind gevallen is, nadien dat het gestraft is. Dat lees ik in een mail van Zorginspectie aan mevrouw Verhegge: "Ze vertelt dat beide jongens niet zo goed dronken uit een beker. Zeker één kind deed hierover zeer moeilijk. Wanneer het kind niet wilde drinken, zette ik hem twee keer in de hoek, ook bij het koekmoment en bij het fruitmoment. Wanneer de jongen niet in de hoek wilde staan en hij zich op de grond wilde smijten, dan zei ik, of hij liet zich op de stenen vallen, of ik moest hem volledig tegenhouden."

Een laatste bezoek gebeurde in 2013 en er was nog een bezoek in 2015. Dan werd er aangegeven: 'opvolging aandachtvoorziening'.

Dan zijn er nog klachten inzake ongevallen die eerder te wijten zijn aan een gebrek aan toezicht: 'vallen van glijbaan, een punaise in de mond'. Ook hier wordt het weer geminimaliseerd: 'Kind verloor bewustzijn maar dit was niet vastgesteld door een arts, het werd meegenomen met de ziekenwagen. De punaise was niet van hen en zat maximum een paar minuutjes in de mond.'

Inspectie in 2014: tekorten. Inspectie in 2015: tekorten. Inspectie in 2021. Klacht in 2021. Melding in 2021. Kind van die glijbaan. Twee maal bewustzijn verloren. Inspectie 2021. Weer tekorten.

Ik lees een citaat uit het inspectieverslag. "Inspectie uit bezorgdheid om het zoveelste incident in de opvang met een lichamelijk letsel tot gevolg dat niet door de opvang werd gezien. Crisis werd niet zo snel gemeld aan Kind en Gezin als mogelijk. Klachtenprocedure niet overlopen met personeel." Dat is eigenlijk weer een dossier om van te wenen.

Dan zal ik het hebben over de artikels die verschenen zijn in HLN. De collega heeft er hier ook al naar verwezen. Een journalist had vragen bij 66 dossiers en wou weten welke maatregelen er waren genomen door Opgroeien. En 't Sloeberhuisje stond ook op die lijst. Op 30 januari 2020 antwoordt Kind en Gezin op die vraag dat uitbaters er meestal van afkomen met een gesprek, ook in het geval van 't Sloeberhuisje. Op 4 februari is er dan een onderhoud tussen die journalist en Kind en Gezin. Welke acties ondernam u toen, nadat u de vraag kreeg van die journalist naar de maatregelen die genomen waren in die 66 dossiers? Is er toen, in die 66 dossiers met onder andere 't Sloeberhuisje, nagegaan of in die dossiers effectief de gepaste maatregelen zijn genomen? Hebt u toen het initiatief genomen tot een herevaluatie? Want in het geval van 't Sloeberhuisje waren er alweer,

gedurende vele jaren, klachten over inbreuken op de fysieke en psychische integriteit. Ik zal nu niet in detail ingaan op 't Sloeberhuisje, later misschien nog wel.

Ik wil het ook hebben over de relatie met Justitie. We hebben hier een heel interessante hoorzitting gehad, waarbij we vernomen hebben dat mevrouw De Graeve, belast met de coördinatie handhaving, op 21 augustus 2021 een mail heeft gestuurd naar de parketten met een actualisatie van de contactpersonen. Zij vermeldt daarin dat het drie jaar geleden is dat contactpersonen werden aangeduid en dat daarom met de contactpersonen een evaluatie is gemaakt van hun ervaringen en knelpunten van de voorbije jaren. De mensen die hier gehoord zijn, gaven aan dat ze niet geïnformeerd zijn over de resultaten van die evaluatie. En Opgroeien heeft ook niet aan Justitie gevraagd om weer aan tafel te gaan zitten om eventuele knelpunten weg te werken. Justitie dacht dus dat alles tot 2021 eigenlijk goed verliep. Er is ook getuigd dat er nooit contact is opgenomen met de referentiemagistraat. Maar er is ook gezegd dat er mogelijk meer contact was met het parket in eerste aanleg of beroep. Uzelf hebt gezegd dat u de omzendbrief van Justitie met het meedelen van veroordelingen niet altijd ontving en dat u vaak geen inzage kreeg in een dossier als u zich benadeelde partij stelde. Maar als het fout liep met de communicatie, waarom hebt u als leidend ambtenaar dan nooit contact opgenomen met de referentiemagistraten rond dit probleem? Hebt u dit probleem aangekaart, ook bij de bevoegde minister?

Dan wil ik het hebben over de adviezen handhaving. Mevrouw Moykens heeft vorige week gezegd dat Zorginspectie de afgelopen 8 jaar 700 adviezen handhaving heeft gegeven. We weten dat blijkbaar niet elk advies resulteert in een handhaving, want dat heb ik gezien in de dossiers. In hoeveel van die 700 adviezen tot handhaving heeft Kind en Gezin niet gehandhaafd?

Ik vond het wat eigenaardig dat ik in de lijst van 313 handhavingsbeslissingen over ongeveer 250 voorzieningen nergens iets terugvond over het verminderen van subsidies, de stopzetting van subsidies of geldboetes. Nochtans hebt u ons tijdens de eerste zitting een tabel getoond met de genomen maatregelen, met daarin het aantal schorsingen, opheffingen enzovoort. Er zijn ook redelijk veel verminderingen en stopzettingen van subsidies. Maar die heb ik dus niet gevonden in die lijst van maatregelen/beslissingen. Hoe komt dat?

Dan wil ik ingaan op het inspectie-interval. Ik heb vorige week aan mevrouw Moykens gevraagd of zij met betrekking tot het interval van inspecties het onderscheid tussen zelfstandige onthaalouders, kinderdagverblijven en onthaalouders aangesloten bij een dienst en de andere kinderdagverblijven, nog gerechtvaardigd vond, vanuit de vrees dat we op die manier bij inspectie heel wat tekorten niet of veel te laat vaststellen. Want, zoals een collega ook al gezegd heeft, komen er in de dossiers ook heel wat onthaalouders voor die aangesloten zijn bij een dienst. Mevrouw Moykens heeft toen aangegeven dat een herziening van de termijnen eigenlijk best wel goed zou zijn, zodat ze evenveel langsgaan bij onthaalouders, onder andere diegenen aangesloten bij een dienst, als bij zelfstandigen. Wat is uw standpunt ter zake?

Een ander punt is het dashboard. Dat is er niet op dit moment. De heer Van Loo heeft ons verteld over het project rond datamining, dat patronen moet laten zien die wijzen op verontrustende situaties. Hij zei dat er bij Kind en Gezin heel wat bouwstenen waren maar dat die samengelegd moesten worden. Mijn vraag is: als die bouwstenen er al zo lang waren, hoe komt het dan dat u zelf de puzzel niet hebt gelegd en dat dat dashboard er nog niet is? De eerste zitting viel ik van mijn stoel omdat ik dacht dat dat er al lang was. Het is toch logisch dat je, als je een dossier wilt raadplegen, je scherm opent, alle mapjes ziet van de kinderdagverblijven, daarop klikt, en vervolgens alle klachten en inspectieverslagen te zien krijgt met een groen, oranje of rood belletje. Ik ben geen ICT'er, maar mij lijkt dat niet zo moeilijk. Is dat de reden waarom het er nog niet is? Ik wil dus echt weten hoe het komt dat dat dashboard er tot op de dag van vandaag niet is.

Dan wil ik het hebben over artikel 18 van het decreet. Mevrouw Van den Berghe, u hebt in de hoorzitting van 13 mei gezegd dat dat de reden was waarom soms niet werd opgetreden: het probleem is dat artikel 18 van het decreet stipuleert dat er vaststellingen moeten zijn. Maar in de hoorzitting van 3 juni verklaarde de heer Van Loo dat men nadacht over een aanpassing van het decreet met het oog op het toepassen van het voorzorgsprincipe, zodat men, ten eerste, zou kunnen ingrijpen wanneer er zich op basis van datamining een patroon aftekent van elementen die wijzen op gevaar, na een inschatting door Opgroeien. Ten tweede zou er nood zijn aan meer soorten maatregelen naast de bestaande. Zoals ik al heb gezegd, zien we de laatste maanden dat er ondertussen heel wat maatregelen mogelijk zijn, zoals schorsingen en sluitingen, terwijl dat decreet tot op de dag van vandaag niet veranderd is. We zagen het bijvoorbeeld dinsdag bij het dossier in Veurne. Los van de mogelijke noodzaak aan eventuele bijkomende maatregelen, stel ik me dus de vraag of een decreetsaanpassing wel echt nodig is.

Wat grensoverschrijdend gedrag betreft, was er bijvoorbeeld in 2021 een mail van Zorginspectie naar Kind en Gezin. Deze casus wil ik vanuit een mogelijk geweldgat in toezicht onder de aandacht brengen. Er staat: "ontslagen omdat er grensoverschrijdend gedrag werd vastgesteld". Daarmee is veel en ook niets gezegd. Ik wil dit, ook los van deze casus, aankaarten. Hoe gaan we daarmee om? Is en/of was er voorafgaand een vaststelling door de politie, dan wel een gerechtelijk onderzoek? Was er een sepot of toch een veroordeling? Is ons toezicht voldoende sluitend, met betrekking tot het strafregister? Wat met de overstap naar andere sectoren? Wat met de overstap naar andere beleidsniveaus? Wie houdt daar toezicht op? "Vroeg of laat gebeurt er een ongeluk. We moeten daar actie rond ondernemen." Dit dateert van mei 2021. Mijn vraag is: wat is daar sindsdien concreet mee gebeurd?

Dan wil ik het hebben over de mogelijke zwarte lijst. Uw administratie was zich eigenlijk bewust van dat probleem, want in een bepaald dossier kaart een werknemer bij Kind en Gezin bij zijn collega's aan dat er nood is aan een zwarte lijst. Dat was in 2020. Hij zegt: "Er is nood aan het systematisch ordenen en daardoor toegankelijk maken van gegevens waarover we reeds beschikken in onze dossiers, maar die door klantenbeheerders efficiënt geconsulteerd moeten kunnen worden in functie van het nagaan van vergunningsvoorwaarden. Om te vermijden dat we deze informatie niet kunnen ontsluiten omdat ze erg verspreid ligt over vele dossiers en in de hoofden zit van mensen die het zich misschien toevallig nog kunnen herinneren, moeten we een systeem hebben om deze info door alle bevoegde ambtenaren te kunnen laten consulteren. Dat er hier om wettelijke redenen methodologische beperkingen op moeten zitten, kan ik mij wel voorstellen, maar dat mag ons er niet van weerhouden om de opdracht die we hebben te realiseren." Eigenlijk was de administratie er zich dus in 2020 wel bewust van dat er nood was aan zo'n zwarte lijst. Mijn vraag is: hoe komt het dat daar sinds 2020 dan geen werk van gemaakt is?

Ik wil ook even ingaan op de psychische schade. Eigenlijk gaat het in vele dossiers vooral over fysieke letsels: breuken, hersenbloedingen, overlijdens. Maar we zien ook heel veel klachten over zaken als roepen en tieren tegen kinderen, kinderen die geforceerd worden om te eten door het hoofd achterover te trekken en de neus dicht te knijpen, kinderen die belachelijk worden gemaakt, kinderen die men zeer lange tijd laat huilen of in een berghok opsluit. We weten dat dit niet zonder gevolgen blijft. Ouders zeggen zelf: "Mijn kind moet twee uur bekomen als het thuiskomt van de opvang. Mijn kind wordt 's nachts tierend wakker. Mijn kind begint te wenen wanneer we de straat inslaan van de kinderopvang." Dat betekent dus dat er ook mogelijk psychisch lijden is bij deze kinderen. Zoals ik eerder al zei, besteedt Opgroeien heel veel aandacht aan die eerste duizend dagen, maar wordt een groot deel van die eerste duizend wel doorgebracht in een opvanginitiatief. En de vraag is of er ooit onderzoek is gedaan naar het psychisch welzijn van kinderen die het slachtoffer werden van deze praktijken in de kinderopvang. Heeft Kind en Gezin daarrond ooit signalen gekregen van ouders wier kind heeft verbleven in een van die opvanginitiatieven waarover klachten werden geuit inzake inbreuken op de fysieke en psychische integriteit? En worden

de kinderen met een blijvend letsel, die dus eigenlijk een levenslange handicap hebben of een achterstand in de ontwikkeling, nog altijd opgevolgd door Opgroeien? Weet het agentschap hoe het met die kinderen gaat?

Ik heb nog een allerlaatste vraag. We zien casussen waarin een verantwoordelijke wordt veroordeeld en gedurende een aantal maanden niet mag omgaan met kinderen, maar toch nog kan aanblijven als verantwoordelijke. We hebben dat in een aantal zaken gezien. Daarna worden die personen toch nog gesignaleerd in de kinderopvang. Meestal blijkt dat geen succesformule want er blijven problemen bestaan. In een van die casussen wordt de verantwoordelijke zelfs vervangen door een persoon met gerechtelijke antecedenten, waarvoor hij weliswaar niet is veroordeeld. Dat was eigenlijk wel oké voor Kind en Gezin. Mijn vraag is: wat is het algemeen beleid hierrond? En gaat u dit bijsturen naar aanleiding van wat er de afgelopen maanden is gebeurd?

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

**Celia Groothedde:** U bent al een paar keer voor de commissie verschenen. U weet ook dat wij een paar keer zeer strenge vragen gesteld hebben. Met de case in Veurne zijn er deze week voor ons een aantal puzzelstukken in elkaar gevallen – want wij zijn hier met z’n allen al maanden een onderzoek aan het doen – die er voordien nog niet lagen. U hebt die zelf ook weinig aangebracht. Dat is een verhaal van gebrek na gebrek en tekort op tekort en waar we mensen zien hopen in een schip waar een gat in de bodem zit. Het is een aanpak die gebreken probeert op te vangen met straf en boete en waar zelfs dat maar half lukt.

Wat zien we in Veurne? We zien dat dat 1 van de 54 kinderopvanginitiatieven is van onze lijst – we begrijpen nu dat die lijst geamendeerd is naar 60 kinderopvanginitiatieven – die nog open zijn van de 100 ‘gevaarcrèches’, zoals ze zijn genoemd. Twee weken geleden hebben we met de Groenfractie aangekaart dat er van die 100 nog 54 open zijn. En precies bij deze onthaalouder zien we dan deze week dat die daarbij hoort. We zijn die case eens gaan bekijken. Er was een zwaar incident in 2020.

Wij hebben nu al eerder gevraagd waarom er niet geschorst wordt na een zwaar incident. Dat is toen niet gebeurd. Dat doet ons al de eerste vraag oproepen: moet het concept van schorsen bij gevaar niet gewoon aangepast worden? Deze vraag werd al vaker herhaald en die rijst nu weer. Want als na dat incident geschorst was uit voorzorg, niet uit straf, en als er dan gekeken werd of deze opvang het nog aankon, dan was dit misschien niet gebeurd. Er moet dan een inspectie kunnen komen. Maar vandaag zien we: kan de inspectie eigenlijk wel komen? Want vorige week hoorden van mevrouw Moykens: ‘Alleen bij gevallen van zware crisis en van onmiddellijk gevaar kunnen wij op dit moment optreden.’ Er moet dan een evaluatie gebeuren.

Wij horen van u dat één persoon verantwoordelijk is voor 233 crèches. Ik kan me niet voorstellen dat één persoon kan bijhouden hoe het in detail gaat. En inderdaad, een beter alarmsysteem zou erbij helpen dat er een knipperlicht aangaat. Maar als tekorten vastgesteld worden en men er niet op kan verdergaan, dan weet ik niet hoe iemand die menselijk is het nog kan volhouden. Dan komen we daarna bij de kinderopvang zelf. Dan is het wel opvallend dat het hier gaat over een geval van SIS, waarvan we heel goed weten – en daar gaan we nog op in – wat daar de problemen zijn en de factoren die het uitlokken.

Dan kom ik bij de crisis in de kinderopvang vandaag. Kan er nog veilig gewerkt worden? Persoonlijk weiger ik te geloven dat de kinderopvang vol zit met kindermishandelaars. Het spijt me. Ik zie nu dat de ‘bad guys’ – zo zullen we ze dan maar noemen – de mensen die niet in de kinderopvang horen, inderdaad soms door het systeem glippen. Bijvoorbeeld bij ‘t Sloeberhuisje is er een controle twee weken voor het kindje de verwonding oploopt en overlijdt. Op dat moment staat ‘Opa Sloeber’ alleen met dertien kinderen. Er wordt niet

geschorst. Dat wordt niet gezien als onmiddellijk gevaar voor de zorggebruiker. Twee weken later zien we dat er een zeer heftig onmiddellijk gevaar voor de zorggebruiker is.

Ook in dit geval in Veurne: twee weken geleden brachten we die lijst aan het licht en moest er een evaluatie komen. Maar voor dat ene kinderdagverblijf lag er niet eens een inspectieverslag voor, voor zover wij gezien hebben. U mag me straks in het antwoord corrigeren, heel graag zelfs. Als dat er wel was, zoveel te beter. Maar het feit dat er een evaluatie gedaan moet worden op basis van 'wat dan?' is ongelooflijk onrustwekkend.

Er is ook nog een communicatieaspect. Ik begrijp niet dat er een huiszoeking bij u geweest is en dat er dan geen oranje of rood licht gegeven wordt aan dat kinderopvanginitiatief. Er zijn nog al van die alarmbellen geweest dat er geen signaal gegeven wordt, dat er niet genoeg aan de alarmbel wordt getrokken. Ik zal bij mijn vragen daarop ingaan, want op dit moment begin ik mij af te vragen of het feit dat u niet publiek aan de alarmbel trekt of de manier waarop er nu in de kinderopvang gewerkt moet worden zowel bij inspectie, als bij u, als vooral in de kinderopvang zelf, misschien is wat ik u op dit moment het meeste – ja – verwijt.

Wij vinden het zeer zorgwekkend dat dat niet het enige geval was van die 54, maar dat er echt 15 inspectieverslagen ontbreken van deze lijst alleen voor zover wij zien. En voor zover wij zien werd er bij 22 van de 39 overblijvende opvanginitiatieven al op de een of andere manier een tekort aan kinderbegeleiders en dus een teveel aan kleintjes vastgesteld. Dat is de zoveelste alarmbel die we krijgen dat te veel kleintjes per begeleider een absoluut alarmsignaal moet zijn.

Bij de vragen zullen we ten eerste ingaan op gevaarsituaties in de gevaarlijst, ten tweede op de plekken waar u zich benadeelde partij hebt gesteld, dan op de samenwerking met Zorginspectie, vervolgens op de besparingen die we door de jaren heen bij elkaar gepuzzeld hebben en de gevolgen daarvan die we ook zien, in de communicatie over handhaving onder andere, en dan op de situatie in de kinderopvang zelf, die misschien nog het allerergste is.

Ten eerste wat betreft de gevaarsituaties in de gevaarlijst: we zien dat de cijfers – die hebt u ons meegedeeld – van gevaarsituaties en de handhavingsbeslissingen in verband daarmee oplopen van 2016 naar 2021. In 2016 zijn er 83 gevaarsituaties, in 2017 ook 83 en in 2018 ook 83. In 2019 zijn dat er 115. 2020 is een speciaal jaar, want COVID-19 breekt uit. De kinderopvang is dan zeer geïsoleerd. We merken dat er veel te weinig inspecties zijn omdat er dus een isolatie is – daardoor is er trouwens de facto een gevaarlijkere toestand – maar er zijn ook véél minder kinderen in de kinderopvang. In 2020 is er een terugval en zijn er 99 gevaarsituaties. In 2021 zien we 163 gevaarsituaties. Hoe kunt u die stijging sinds 2019 verklaren? Want in 2019 zien we al een verhoging met bijna 50. Kan dat te maken hebben met personeelstekort en overbelasting? Zo niet, waaraan is dat te wijten?

We zien dat er amper handhaving opgestart wordt. Bijvoorbeeld in 2021 waren er 163 signalisaties van gevaarsituaties, maar er waren maar 22 momenten van handhaving. In 2020 waren er 99 gevaarsituaties en werd er 8 keer handhaving opgestart. Zo kunnen we terugtellen. Dat was 11 keer in 2019, 9 in 2018, 12 in 2017 en 9 in 2016. Is dat omdat Zorginspectie langsgaat bij gevaarmelding en dan zegt dat het een veilige situatie is? Waarom zien we dan maar bij een vierde van alle klachten over crisis en grensoverschrijdend gedrag dat aan Zorginspectie de opdracht gegeven wordt om langs te gaan? En bij initiatieven met herhaalde klachten en een melding van crisis en grensoverschrijdend gedrag – wat dus een verzwarende situatie is – zien we dat dat nog altijd maar de helft is. Wij hebben daar een vermoeden over. Daar gaan we zo dadelijk op terugkomen.



Volgende vraag: geeft u stelselmatig de opdracht aan Zorginspectie om langs te gaan bij een klacht? Of gaat ze alleen bij een ernstige gebeurtenis of een opeenstapeling van klachten? Speelt daar de redenering mee dat ze een beperkte capaciteit heeft? Geeft u bij een klacht over overtal en pedagogie en omgang met de kinderen – de psychische component waar daarnet over gepraat werd – stelselmatig elke keer opdracht aan Zorginspectie om langs te gaan? Of speelt daar ook de redenering mee dat ze een beperkte capaciteit heeft?

Wat betreft de gevaarlijst en de benadeelde partij: wij vragen ons af hoe de evaluatie van de 54 initiatieven nu is verlopen. We zien nu dat het er toch zelfs meer zouden zijn. Minister Crevits spreekt zelfs over 60 initiatieven van de gevaarlijst die nog openbleven. Op basis waarvan werd dat beslist? Want we zien in 15 gevallen, waaronder het geval in Veurne, dat er geen inspectieverslag beschikbaar is. Hoe kunt u dat verklaren? Voor zover wij kunnen zien, merk ik dat er maar voor 6 van de 54 initiatieven een nieuwe inspectie-opdracht gegeven is. Waarom? Als we zien dat er voor 15 eigenlijk geen inspectieverslag te vinden was en voor eentje het laatste uit 2014 was, hoe kan er dan een logische gevolgtrekking gemaakt worden? Waarom is er niet besloten om dat initiatief in Veurne te schorsen? We zien – om de extrapolatie te maken, ook als we bij de grotere cijfers gaan kijken – dat u dat niet tot nauwelijks doet als er een incident plaatsheeft. Wij vragen ons af of plaatsgebrek daar meespeelt. Want, eerlijk gezegd, wij geloven dat als er een zwaar incident plaatsheeft, er sowieso even geschorst moet worden. Dat is een schok voor iedereen in de opvang, voor de ouders en voor de mensen die daar werken. En dan moet er gekeken worden of er veilig gewerkt kan worden, of ze in orde zijn, of de situatie zo is dat je echt een veilige warme opvang kunt bieden.

Toch weer over de communicatie: klopt het dat er op 7 juni een huiszoeking was bij Opgroeien naar aanleiding van dit geval? Klopt jullie communicatie dan niet dat jullie op maandag 13 juni op de hoogte gebracht zijn van de feiten? Ten tweede zien we daarin de evolutie van de gevaarsituatie die ik daarnet aangehaald heb. Maar we zien ook een stijging van het aantal dossiers waarin u zichzelf benadeelde partij stelt. Dat is die lijst van 100 waar u zich benadeelde partij gesteld hebt, waarvan dan 54 of 60 kinderopvanginitiatieven nog open zouden zijn. Maar daar zien we ook een stijgende lijn: 15 in 2017, 18 in 2018, 19 in 2019, 17 in 2020 en 26 in 2021 en tot nu toe in 2022 – we zijn nog niet aan de helft van het jaar – al 10. Hoe komt dat? Denkt u dat er effectief een plaatsgebrek is in de kinderopvang? Spelen de arbeidsomstandigheden hier mee? Is er een personeelstekort? Het kan toch moeilijk zo zijn dat er in die paar jaar zoveel meer mensen van absoluut kwade wil in de kinderopvang bij gekomen zijn.

Dan komen we bij het SIS. Dat is een heel specifieke vorm van een ernstige aandoening. Wij zijn zowel zelf gaan graven, bij het VK gaan luisteren als bij de parlementaire informatiedienst gaan horen. Wij stellen aan u de vraag: hoeveel kindjes sterven er gemiddeld per jaar binnen de kinderopvang aan het SIS? Is er een stijging door de jaren? Dan wil ik u toch voorleggen, specifiek wat SIS betreft: het National Center on Shaken Baby Syndrome geeft een aantal feiten voor de VS. Daar worden details en informatie gegeven van hoe het precies zit met het SIS. Ik som een paar – het grootste deel – van de risicofactoren op: 'frustration intolerance' of met andere woorden een frustratie dat je het niet meer aankunt, 'single-parent families', waarbij er specifiek aangehaald wordt dat er minder ogen in de omgeving zijn en er zwaardere stress is en 'young parents without support', dus een gebrek aan ondersteuning. Er wordt specifiek gezegd dat 'shaking', het schudden van een baby'tje, geassocieerd wordt met 'the level of frustration and tension'. Als er dus stress en spanning is, is er een veel groter risico op SIS.

Het zijn niet zozeer mensen die willen mishandelen. Integendeel, het zijn mensen die machteloosheid, frustratie, stress en eenzaamheid ervaren. Dat is wat we zien. Is het eruit halen van de rotte appels naar uw mening een goede aanpak in de kinderopvang? Of gaat dit om een situatie van algemene crisis? Is dit een geval van 'we moeten deze persoon eruit halen'? Of is dit een zoveelste teken aan de wand – mag ik zeggen – dat in de



kinderopvang de drempel van het stressniveau voorbij is? De VS zijn ver genoeg hier vandaan. Ze gaan de Vlaamse kinderopvang niet naar de mond praten. Ik citeer nog eens: "The #1 trigger for shaken baby syndrome is frustration with a baby's crying." Wat wordt er aangeraden? Vraag iemand anders om het over te nemen. Zorg ervoor dat je niet alleen staat. Zorg ervoor dat er anderen in de buurt zijn. 'Ask for help.' Wat als er geen hulp in de buurt is? Daarom zijn wij de afgelopen weken gaan kijken wat de connectie is met andere problemen. Daar komen we zo dadelijk op terug.

Nu gaan we opnieuw naar de case in Veurne. Die heeft, zoals gezegd, connecties met wat er gebeurd is in 't Sloeberhuisje. Daar zijn parallellen. Wat als er eerder geschorst was? Wat als er eerder naar de algemene veiligheid gekeken was? Wat als men tijd had om meer te doen dan alleen maar lijstjes af te vinken? Dan zien we hier: na het drama in 't Sloeberhuisje gaven jullie aan dat dit initiatief op jullie aandachtslijstje stond. Op welke manier stond 't Sloeberhuisje op het aandachtslijstje? Want we zien inspectie na inspectie, alarmbel na alarmbel, maar we zien geen schorsing. We zien niet dat er onmiddellijk geschorst of tijdelijk opgeheven wordt tot de situatie veilig is. We zien ook dat het 71 dagen duurt vooraleer er na een inspectie een verder gevolg aan die klachten gegeven wordt. Dat betekent 71 dagen waarin er nog iets ergs kan gebeuren. Als er dus een alarmbel is, waarom ziet men dat dan niet als een manier om de kinderopvang te helpen in de plaats van punitief op te treden? Eerlijk gezegd, die oproep is ook aan mijn collega's in de commissie: als er constant gesproken wordt over hard aanpakken en hard optreden tegen rotte appels, dan is de vraag hoe de kinderopvang zelf gaat reageren. Ik stel ook de vraag aan u: we horen allerlei geruchten van een golf aan kinderopvanginitiatieven die de laatste maanden aan het stoppen zijn. Ik wil graag het gemiddelde van de afgelopen maanden van hoeveel kinderdagverblijven en hoeveel mensen in de kinderopvang ermee gestopt zijn tot op heden. Want van de diensten kinderopvang hoor ik dat dat de laatste maanden exponentieel aan het stijgen is. Als de kinderopvang in de plaats van geholpen te worden, gezien wordt als kindermishandelaars, hebben wij straks dan nog een kinderopvang?

Ik ga verder met Zorginspectie. Ik heb rechtuit de vraag: op welke manier kunnen jullie correcte en betrouwbare dossiers opmaken als er voor dermate veel initiatieven – want dat gaat niet alleen over die lijst, dat is ook in het algemeen zo – zo'n tekort aan inspectieverslagen voor de afgelopen 5 jaar is? Als we retroactief kijken wat er misloopt, dan zien we dat er soms één inspectieverslag beschikbaar is, soms geen, zeker bij een gezinsopvanginitiatief, zelfs bij gevallen waar er een incident is gebeurd, zelfs als er ernstige klachten zijn, zelfs als er een rechtszaak lopende is. Bij Zorginspectie hebben we het wel al in kaart gebracht. Bij Zorginspectie zien we dat er 1 fulltime inspecteur is voor 314 initiatieven. Wat heeft dat als gevolg? Tussen 2015 en 2019 halen ze de richtnormen van 2 inspecties per 3 jaar uiteraard niet. Voor de groepsopvang is dat gemiddeld 2 jaar en 4 maanden. Dat is ongeveer de tijd dat een kindje in de kinderopvang zit. Het is dus de vraag of een kindje in 2 jaar en 4 maanden eens wordt gezien. Voor de gezinsopvang is het zelfs 3 jaar en 3 maanden, met uitschieters tot over de 6 jaar in Brussel. Ik kom uit Brussel. Dat is me echt ter harte gegaan.

Er waren 3723 inspecties van 2018 tot nu, want we hebben maar cijfers tot 2019. De grote crisis in de kinderopvang is nu losgebarsten. Als wij gaan kijken met de gegevens die we beschikbaar hebben op de SharePoint, dan zien we 3723 inspecties van 2018 tot nu. Dat is op 4,5 jaar tijd voor iets meer dan de helft van de 6600 kinderopvanginitiatieven vandaag gemiddeld 1 inspectie. Mevrouw Moykens bevestigde vorige week dat er enorm veel achterstand is in periodieke en inhoudelijke inspecties. Eigenlijk zijn dat heel belangrijke inspecties, want in de plaats van het onmiddellijke alarm, het onderzoeken of een kind heel gehouden wordt en of er op korte termijn een onmiddellijk gevaar is voor zeer zware incidenten, kun je gaan zien of een opvang voldoende is. Ze bevestigt dat er tijdens de COVID-19-pandemie en nu een enorme achterstand is omdat ze absolute voorrang moeten geven aan inspecties naar aanleiding van klachten en gevaarsituaties, en dit jaar is er een verdubbeling in het aantal klachten. Vorig jaar was nog maar een

vijfde van de initiatieven gescreend via MeMoQ (Meten en Monitoren van de pedagogische kwaliteit in de kinderopvang van baby's en peuters). Kunt u dit bevestigen? En welke invloed heeft dat op de samenwerking en op de mate waarin u kunt bogen op Zorginspectie?

Maar dan komen we bij u. Ik wil het van u wel eens horen. U bent de afgelopen jaren en hier in de commissievergaderingen de afgelopen maanden hondstrouw geweest aan de Vlaamse Regering. Maar als we gaan kijken: bon, bij Zorginspectie hebben we er wel al een zicht op. Zorginspectie heeft, als wij het goed hebben, van 2014 tot 2019 en van 2019 tot nu, de afgelopen twee legislaturen, de koppenbesparing heel hard gevoeld. Wij zien daar, voor zover het klopt, dat Zorginspectie 85 mensen minder tewerkgesteld heeft. Kunt u dat bevestigen? Ik wil ook wel eens horen hoe dat bij u zit. Hoeveel kaasschaven zijn erover gegaan? Sinds wanneer? Sinds deze legislatuur zien we dat er ook bij u een koppenbesparing is. We horen zowel vanuit het veld als bij u dat er 1 persoon is die 223 kinderdagverblijven moet opvolgen. Dat is niet alleen klachtenbehandeling, dat is ook kijken of die mensen goed kunnen werken. We weten heel goed dat er de afgelopen 3 jaar een stroom van problemen gekomen is vanuit de kinderopvang. Ik zie dan bij u: hondstrouw behelpen, maar daardoor ook de kinderopvang benadelen. Want dan worden er initiatieven genomen zoals dat Kind en Gezin alleen in de voormiddag telefonisch bereikbaar is voor de kinderopvang.. Dat is natuurlijk een ramp. Dat zorgt er ook voor dat de kinderopvang veel negatiever tegenover u staat. Maar waar komt dat nu eigenlijk uit voort? Merkt u problemen door die koppenbesparing? Waarom is dat eigenlijk niet publieker gesignaleerd? Dat ik dat hier vanuit SharePoint en vanuit allerlei signalen uit het veld voor u in elkaar moet gaan puzzelen vind ik godgeklaagd, maar bon.

Op welke manier kunt u een voorziening genoeg aandacht geven met 1 klachtenbehandelaar en opvolger per 223 kinderdagverblijven? Ik verwijs naar een mail. Ik vind dat ook heel erg. We zien week na week hier in de onderzoekscommissie dat er heel veel opvolging op papier, administratief gebeurt. Ik begin de indruk te hebben dat het gewoon is omdat men aan het hopen is terwijl er een gat in de bodem van het schip zit, zoals ik al zei. Dan lees ik een mail van 26 september 2021 tussen u beiden, van mevrouw Van den Berghe aan mevrouw Verhegge, over een overleg met Zorginspectie over de handhaving. Er worden twee problemen aangehaald. We weten dat de openbaarheid absoluut geen evidente kwestie is, want we hebben sowieso de vraag wie de inspectieverslagen gaat inkijken. Dat zijn al die hoogopgeleiden die hier in deze kamer zitten en de journalisten die aan het meekijken zijn. Het is de vraag of kwetsbare ouders die verslagen gaan bekijken. Maar bon, dat is een automatische reflex van mij. Daar heb ik een vraag bij.

Maar het tweede punt dat u aanhaalt, is dat Zorginspectie een inspectieronde plant – en ik citeer uit de mail: "In een context waar ook de middelen bij Zorginspectie zeer schaars zijn – men geeft ook aan niet zomaar te kunnen volgen in een beleid waar we na opstart handhaving graag zouden zien dat Zorginspectie na verloop van tijd opnieuw langsgaat om te verifiëren of de tekorten zijn weggewerkt – wringt deze keuze voor mij des te meer."

Hoe erg speelt het gebrek aan middelen en aan inspecteurs bij Zorginspectie mee naar uw inschatting? Hoe hard speelt dat ook mee in de handhavingsadviezen die jullie starten en opvolgen, aangezien Zorginspectie toch nauwelijks de capaciteit heeft om echt periodiek goed, inhoudelijk vaak langs te gaan? Er zijn 23 inspecteurs voor 6600 kinderopvang-initiatieven. De 18 extra inspecteurs die Zorginspectie gevraagd heeft zijn geweigerd door de Vlaamse Regering. Dat horen we hier in deze commissie. Hoe erg speelt het gebrek aan middelen en inspecteurs mee in alle overwegingen, keuzes en redeneringen die jullie maken, zowel in het opstarten van handhaving, maar ook in het geven van opdrachten aan Zorginspectie om langs te gaan? Want u ziet heel goed het gat in de bodem van het schip – of ondertussen moeten we 'de gaten' zeggen. En verklaart dat ook waarom de adviezen van handhaving niet opgevolgd worden? Of dat zelfs cases waar 2 keer advies handhaving gegeven wordt, waar er zelfs sprake is van een overtal tot 1 op 18 baby's –

dat betekent dat 1 persoon alleen staat voor 18 kleintjes – niet worden opgevolgd? Vergeef me de polemische uitspraak, maar in de praktijk moet men wachten tot een ernstig ongeval eer men die handhaving start.

Want er wordt steeds weer in deze commissie door sommigen gezegd: 'Laten we alstublieft opvolgen als er een ongeval is.' Nee, nee, wat er moet gebeuren en wat de praktijk moet zijn, is dat er een preventief beleid is, dat men doorkrijgt en kan bekijken welke alarmbellen mogelijk predictief zijn, mogelijk kunnen voorspellen wat er gaat gebeuren. Daarom hebben we vorige week de berekening gemaakt: als er twee keer een klacht is over te veel kindjes voor een begeleider, dan kan dat misschien een aanwijzing zijn dat er een structureel probleem is en dat er later wel eens een incident zou kunnen gebeuren. En we zien dat dat in een zeer hoog percentage zo is. Dat baart me heel erg zorgen, want dat is het soort diepgaande pijn, zowel voor een kinderdagverblijf als voor ouders en me dunkt ook voor de kindjes zelf, die we willen voorkomen. Die moeten voorkomen worden.

Ik geef een voorbeeld. Er is een initiatief – ik zeg geen naam, ik geef geen privacygevoelige details – waar het afgelopen jaar in totaal tien klachten geweest zijn. Acht keer werd het element overtalesignaleerd. Dat is niet iets waar mensen snel een klacht over doorgeven. Dat is zoals aangifte doen bij de politie, dat doe je niet snel. De mensen hebben dus al de moeite gedaan om aan u te signaleren dat er daar te veel kindjes per begeleider zijn. Zeven keer werd er een klacht ingediend rond veiligheid en gezondheid. Drie keer werd er een klacht ingediend over pedagogie en de omgang met de kinderen. Vier keer is Zorginspectie langsgegaan. Zorginspectie geeft twee adviezen over handhaving: het eerste in 2020, een tweede in 2021. En in het initiatief worden dan ook zware tekorten vastgesteld. Er wordt vastgesteld dat er effectief te veel kindjes per begeleider zijn. Er wordt nooit geschorst. Zorginspectie heeft ons vorige week gezegd – en dat wordt bevestigd – dat ze zelf niet tot nauwelijks schorst. Dat is een afspraak. Nu, in de richtlijnen wordt wel aan Zorginspectie die mogelijkheid gegeven. Er wordt gezegd dat Zorginspectie kan schorsen bij direct gevaar voor de zorggebruiker. Week na week ben ik hier aan het zeggen: is er bijvoorbeeld bij 18 kleintjes voor 1 begeleider dan geen direct gevaar voor de zorggebruiker? Week na week begint zich uit te kristalliseren dat bijvoorbeeld 'Opa Sloeber' in z'n eentje voor dertien kinderen inderdaad waarschijnlijk meegenomen moet worden als een signaal van direct gevaar.

Ik zou graag willen horen of u vindt dat het inderdaad aangescherpt moet worden, dat Zorginspectie sneller kan en zal schorsen en of u daar overleg over hebt. Kunt u me ook zeggen waarom de adviezen handhaving genegeerd zijn, waarom de handhaving pas opgestart is nadat er in 2022 een incident gebeurt? Dat vind ik heel erg. Er mag niet na een incident handhaving opgesteld worden. De onvermijdelijke vraag, die natuurlijk hypothetisch is, is of dat incident voorkomen kon worden. Zo zijn er vele 'sloeberhuisjes'. Waarom zijn die adviezen handhaving genegeerd, en spelen de beperkte middelen, hetzij van u, hetzij van Zorginspectie daarin mee?

Een tweede voorval: het is nu heel duidelijk dat de evaluatie van die 54 of 60 kinderopvanginitiatieven op de gevaarlijkst niet grondig kon gebeuren omdat er gewoon niet voldoende bronnenmateriaal en voldoende inspectieverslagen zijn. Maar er zijn ook initiatieven waar via de klachtenlijst alle alarmbellen afgaan, waar een incident aangegeven wordt via de klachtenlijst, waar Zorginspectie regelmatig zware tekorten opmerkt. Zo is er onder andere het overschrijden van de fameuze ratio van 1 op 8, waarbij wij ook al jaren de vraag stellen of 1 op 8 of 1 op 9 al normaal is. Is het normaal dat iemand 's ochtends met nog meer kleintjes alleen staat dan 's avonds? Op een bepaald moment is er geen enkele begeleider aanwezig voor 8 kinderen. We hopen dat dat een tikfout was, maar dat baarde ons heel ernstig zorgen. Tot 1 begeleider voor 18: het valt niet goed te praten dat zo'n kinderopvanginitiatief alleen maar in handhaving zit via een aanmaning, dat er niet ingegrepen wordt. Ofwel zijn we zo ver geraakt in ons denken dat als 8 normaal is en als 13 moet kunnen, dat 15 dan misschien ook wel normaal is in crisis, en dan moeten we bij 18 toch ook niet schorsen. Is het dat dan? We proberen maar om de puzzelstukjes bij

elkaar te brengen. Met gezond verstand kun je dit niet meer verantwoord noemen. Dan wil ik weten welke grote structurele problemen er bij u zijn. Want net zoals ik weiger te geloven dat de kinderopvang volloopt met mensen die kindjes willen mishandelen – integendeel, ik denk dat de kinderopvang massaal heeft afgezien van de berichten van de afgelopen maanden – weiger ik te geloven dat heel Kind en Gezin vol nalatige mensen loopt. Ik heb de afgelopen jaren het tegendeel gehoord en gezien van de mensen die bij u op de vloer lopen.

Ik wil toch ook twee detailpunten, die ik wel belangrijk vind, meegeven. Ik wil graag een zicht krijgen op hoeveel van die lijsten er zijn. Er is nu zo veel in omloop, er zijn zo veel namen: de probleemcrèches, de handhavingslijsten, de klachtenlijsten, de multiteamlijsten, de gevaarcrèches en de zwarte lijst. Dat is van het begin al een probleem. Hoeveel kinderopvanginitiatieven hebben er vandaag een knipperlicht? Dat zijn er geen 54, dat zijn er geen 60. Als ik het goed begrijp, zijn er toch minstens 300 in handhaving. Ik zie ongeveer minstens 250 kinderopvanginitiatieven die klachten hebben over te veel kindjes per begeleider. Minstens 300 hebben klachten over pedagogie. Dat zou toch onder psychische schade moeten vallen.

Ik krijg ook het bericht van scholen waar mensen opgeleid worden voor de kinderopvang dat hun stagiairs en hun studenten – ik citeer – “wekelijks bij hen komen met meldingen van grensoverschrijdend gedrag tegenover de kinderen. Vaak gaat het dan over roepen, onheus behandelen, hardhandige aanpak en ernstige meldingen.” Zij geven aan dat ze dan twee keuzes hebben. Ofwel kunnen ze met naam en toenaam klacht indienen. Maar als ze dat als school doen, vragen ze zich af waar ze ooit nog stagiairs naartoe kunnen sturen. Dat gaat hen in een heel moeilijk parket brengen. Ofwel kunnen ze anoniem klacht indienen. Maar dan zitten ze moreel met een heel groot probleem, want dat zijn dan plekken waar het echt niet goed gaat en waarvan ze niet weten hoe het verdergaat. Ze willen wel graag een speciaal statuut hebben wat dat betreft. Dat begrijp ik ook wel. Week na week is het er hier over gegaan hoe Zorginspectie beter kan samenwerken. Er is, eindelijk, meer gegevensdeling met Mentees. Dat mocht eindelijk wel eens. Er zal hopelijk wat meer samenwerking zijn met Zorginspectie. Maar in een school moeten bachelors en studenten daar toch een beetje nauwer bij betrokken zijn, want die hebben vandaag ook een alarmbelfunctie.

Dan komen we ten slotte bij de situatie in de kinderopvang zelf. Ook daar maken we ons zorgen over. Vorige week heeft Zorginspectie aangegeven dat er op de 3723 inspecties van 2018 tot nu – dus minstens 1 inspectie voor iets meer dan de helft van de kinderopvanginitiatieven – via de analyse van die inspectieverslagen, alle bronnen in aanmerking genomen, voor 1 op de 5 initiatieven gesignaleerd werd dat er te veel kleintjes per begeleider zijn. Ik haal even aan wat ik daarnet gezegd heb over het SIS en de factoren ervan: stress, frustratie, alleen staan, geen andere ogen, niemand om het stokje aan te kunnen doorgeven, mensen die jong zijn zonder steun, spanning. We zien dus dat er voor 1 op de 5 initiatieven te veel kindjes per begeleider worden gedetecteerd. We geven even aan dat dat waarschijnlijk een onderschatting is, want er zijn sinds 2020 veel minder inspecties geweest door COVID-19.

Maar we zien wel dat het personeelstekort intussen drastisch gestegen is. Er is een stijging van 54 procent ten opzichte van vorig jaar in het aantal gepubliceerde en open vacatures. In 2020, toen er nog minder kindjes in de kinderopvang zaten, was er een stijging tot 4068. Maar nu draait die weer volle bak. En toch hadden we vorig jaar nog veel meer vacatures. Dat waren er 6267. Dit jaar kondigt het zich nog heftiger aan. De openstaande vacatures hebben een enorme sprong gemaakt. Eind 2020 stonden er 637 open. Eind 2021 waren dat er 915. We zitten daar dus met een situatie van een enorm tekort, waarbij we merken dat mensen die uit de opleiding komen, heel vaak zeggen dat ze niet de kinderopvang ingaan omdat de werkomstandigheden veel te zwaar zijn. Dat was nog voor deze crisis losbarstte. Tegelijkertijd geven de werkgevers aan dat ze het heel vervelend vinden dat ze iedereen moeten aannemen, soms ook mensen die ze negatieve

stageverslagen gegeven hebben en van wie ze vinden dat ze niet in de kinderopvang moeten werken.

Dan kijken we naar de lijst van ongeveer 100 initiatieven waar Kind en Gezin zich benadeelde partij stelt. We komen opnieuw aan het begin: 54 initiatieven zijn open, van 15 is er geen inspectieverslag te vinden, voor de overige 39 kunnen we dan voor ongeveer de helft via de inspectieverslagen overtal opmerken. Dan kijken we naar de ongeveer 120 initiatieven waar een klacht over crisis en grensoverschrijdend gedrag was naast nog andere klachten, om te kijken met welke die samengingen – zoals in het artikel in De Standaard vorige week. In ongeveer de helft daarvan wordt overtal – dus te veel kindjes per begeleider – meegegeven als klacht. Kan dat dan niet een serieuze alarmbel zijn? Als we kijken naar alle initiatieven waar we incidenten bespeuren via de klachtenlijst, werd bij een vierde een klacht ingediend dat er te veel kindjes per begeleider waren; er werd dus de moeite gedaan om een klacht in te dienen. Als we voor de andere helft naar de inspectieverslagen kijken, zien we dat er via Zorginspectie bovendien ook overtal geregistreerd wordt op heel veel plekken waar er geen klacht binnenkwam. In hoeverre zijn te veel kleintjes per begeleider een zeer grote alarmbel om te kijken of er een incident zou kunnen voorvallen? In hoeverre gaat het over mensen van kwade wil of mensen die totaal over de limiet van het menselijke zitten?

Zorginspectie ziet overtal bij een op de vijf in alle bronnen. Als we dat dan extrapoleren, dan zouden we daar toch ook een op de vijf moeten zien. Maar het is veel meer. Zijn jullie er dan van overtuigd dat er geen, maar dan ook totaal geen link is tussen te veel kindjes per begeleider en het risico op incidenten? In hoeverre is dit een duidelijke alarmbel die meegenomen moet worden op korte termijn, en niet tegen 2024 bij de volgende verkiezingen?

Zorginspectie geeft aan dat er dit jaar veel meer klachten zijn. Misschien is dat niet onbegrijpelijk, aangezien de crisis op dit moment – we zien de camera's hier om ons heen – zeer algemeen en duidelijk is. Maar ze zeggen ook dat een stijging zelfs moeilijk te merken is door de COVID-19-pandemie. Is er volgens jullie een stijging in het aantal klachten – ik zie u fronsen – omdat er tijdens de COVID-19-pandemie veel minder kleintjes in de opvang waren? Dat weten we. De opvang zei dat het toen beter werkbaar was. Ze zeiden dat ze heel veel schrik hadden voor besmetting, maar dat ze eindelijk merkten wat ze konden doen met de kindjes, hoe een pedagogisch verantwoorde opvang eruitziet. Nu, in 2022, is het weer terug naar af. En daar heeft Zorginspectie ons vorige week gezegd dat zij met livetellingen een gemiddelde van vijf komma en zoveel vaststellen in de kinderopvang. Daar zijn de COVID-19-jaren ook wel bijgeteld.

Ten tweede meldt de kinderopvang ons massaal dat ze wel redelijk goed kunnen voorspellen wanneer Zorginspectie langskomt. Dat hebben we ook al aangehaald in de onderzoekscommissie. Dat is meestal op dezelfde momenten van het jaar. 'We weten ongeveer wanneer ze komen.' Als ik een kinderopvanginitiatief was en problemen had, dan zou ik er wel voor zorgen dat ik in de periode dat ik Zorginspectie verwacht heel erg goed in orde ben met de normen. In hoeverre is dat dus een realistisch cijfer? Is het echt zo dat er vijf komma en zoveel kindjes live in de kinderopvanginitiatieven zitten vandaag, in juni 2022?

U hebt eerder het gemiddelde van 6,6 gegeven, maar dat was toch via de payroll, als ik me niet vergis. Klopt dat? Weerspiegelt dat dan de situatie in de kinderopvang? Want de payroll gaat ook over mensen die zwanger zijn, over mensen die in ziekteverlof zijn, over mensen die er 's ochtends niet staan, over mensen die administratie aan het doen zijn ergens anders in het gebouw, maar die wel als aanwezig geregistreerd staan. Is dit een realistisch cijfer? Want dat cijfer is echt in tegenspraak met alles wat wij op de SharePoint zien, de documenten die ons doorgegeven werden door u en door Zorginspectie en door het kabinet. Dat cijfer is in tegenspraak met álles wat wij van documenten doorgekregen hebben en met álle signalen uit de kinderopvang.

Eén initiatief komt twee keer voor op uw gevaarlijst, een eerste keer al vijf jaar geleden. Er waren vier klachten over crisis en grensoverschrijdend gedrag. Dat is de zwaarste categorie die er is. Zorginspectie komt erop uit dat er in dat kinderopvanginitiatief tot 1 op 16, 1 op 17, 1 op 14, 1 op 11, 1 op 15, 1 op 13 begeleider per kleintjes kan zijn. Is zo'n voorgeschiedenis dan echt veilig genoeg om niet onmiddellijk te schorsen of om niet over te gaan tot opheffing of om te kijken wat daar structureel aan de hand is? Hebt u daar dan absoluut de mensen niet voor? Is het echt massaal hozen met het gat in de bodem van het schip? Waarom wordt er pas vier jaar na het eerste incident handhaving via aanmaning opgestart, terwijl daar overduidelijk ernstige problemen zijn? Wat is de reden dat er niet ingegrepen wordt? Waarom zo laat? Is een aanmaning in zulke gevallen voldoende? Terwijl ik door de documenten ging, kwam bij mij op een bepaald moment eerlijk gezegd het gevoel op dat er veel 'sloeberhuisjes' zijn in de Vlaamse Gemeenschap waar niet noodzakelijk een 'Opa Sloeber' zit die het slecht meent, maar misschien wel mensen die het niet meer aankunnen. Daar maak ik mij wel heel veel zorgen over.

Ik wil dus heel graag een overzicht of het vandaag nog te doen is, maar ook een antwoord op deze – ik geef het toe, voorzitter – vele vragen.

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

**Hannes Anaf:** Er zijn heel veel vragen, en dat is ook logisch, want het loopt heel erg mis.

Zoals ik al vaker heb gezegd, is het de kerntaak van een overheid om haar burgers te beschermen, en bij uitstek de meest kwetsbare burgers: ouderen, mensen met een handicap en onze kleinste kinderen, zeker die kleinste kinderen, want die kunnen het vaak zelf nog niet eens zeggen als er iets misgaat. Daar faalt deze Vlaamse overheid in, en dan is het logisch dat er veel vragen zijn. Het ergste is dat er wordt gefaald in de bescherming van die kleinste kinderen, maar dat er ook heel wat alarmsignalen waren. Deze alarmsignalen gaven aan dat het misgaat. Dat gebeurde zelfs verschillende keren, zoals ook hier in het parlement. We hebben het er al over gehad. Dat was in februari 2020, in december 2020, naar aanleiding van een heel uitgebreide artikelenreeks, en ook nog in maart 2021. Er waren verschillende alarmsignalen, ook vanuit het Kinderrechtencommissariaat, die allemaal hier terecht kwamen. Toch is er dan eerst een groot drama moeten gebeuren voor er iets van een sense of urgency kwam. Het is dus logisch dat dat heel veel vragen oproept.

Mijn kernvraag, de allerbelangrijkste vraag en ook de reden van deze onderzoekscommissie is wat er de voorbije jaren eigenlijk is gebeurd met al die alarmsignalen die er waren. Wat is er aan bijsturingen gebeurd? Hoe hebben jullie bijgestuurd, maar ook hoe zijn jullie aangestuurd geweest door de minister en zijn kabinet om die bijsturingen te doen? Hebben jullie zelf aan de alarmbel getrokken? Hebben jullie die dossiers opnieuw bekeken en hoe hebben jullie dus bijgestuurd?

Eerlijk gezegd: we hebben als onderzoekscommissie ook heel veel documenten, verslagen van vergaderingen en mailverkeer opgevraagd. Daaruit blijkt dat er bijzonder weinig is gebeurd. Jullie kunnen me tegenspreken, maar uit al die documenten blijkt dat er eigenlijk bijzonder weinig is gebeurd. Er zijn weliswaar een aantal extra structuren en extra teams gecreëerd, maar wel in die mate – en dat blijkt ook uit het mailverkeer – dat zelfs de mensen die op het kabinet van de minister van Welzijn bezig waren met kinderopvang, zich afvroegen welke teams er ondertussen allemaal actief waren en wat die nu weer allemaal deden op het moment dat er in 't Sloeberhuisje een drama gebeurde. Zelfs zij wisten dus niet meer wie waarvoor verantwoordelijk was. Ondanks al die alarmsignalen, ondanks die vernietigende artikelenreeks, ondanks de verschillende debatten in het parlement waarbij we allemaal aangedrongen hebben om strenger op te treden, is er qua handhaving op het terrein niks gebeurd. Er werd niet strenger gehandhaafd waar het echt nodig was.



Als je dan door die lijsten gaat die we allemaal ontvangen hebben, dan blijkt dat bij meer dan de helft van de 35 kinderopvanginitiatieven waar eind 2020 al sprake was van een gerechtelijk dossier, Zorginspectie in twee jaar tijd geen enkele keer is langsgegaan. Die alarmsignalen hebben dus blijkbaar geen effect gehad, en ik begrijp dat echt niet. Ik snap echt niet hoe het komt dat die sense of urgency blijkbaar niet doordrong.

Er zijn al veel voorbeelden gegeven, dus ik zal ze niet meer geven. Collega Saeys heeft er al heel veel gegeven, en ondertussen zijn er nog heel veel zaken bij gekomen. Ik vraag me echt af hoeveel drama's er nog moeten gebeuren. Vindt u niet dat u minstens de initiatieven op die lijst waar er dingen zijn fout gelopen, structureel had moeten opvolgen? Laat ons eerlijk zijn: dat gaat niet over honderden initiatieven, dat gaat over een beperkt aantal. Ik kan daar niet bij dat u die niet structureel opvolgt.

Ik werd elke keer bozer en bozer om wat er in de mails en documenten die we hebben opgevraagd stond, maar eerlijk gezegd vooral om wat er niet in stond. Want uit al die documenten blijkt dat het de voorbije jaren eigenlijk geen thema is geweest om daar strenger tegen op te treden. Dat is dan ook een gedeelde verantwoordelijkheid. Nu zitten jullie hier, maandag zal de vorige minister hier zitten. Die verantwoordelijkheid is een gedeelde verantwoordelijkheid. Als je als minister merkt dat er iets fout loopt bij je administratie, dan moet je optreden, en dan zou je verwachten dat de minister verschillende keren op tafel klopt, aanstuurt en ervoor zorgt dat er dingen bijgestuurd worden. Dat kunnen wij niet terugvinden in de documenten, maar dat is voor maandag. Ik verwacht echter ook van de administratie dat, als het fout loopt, u zelf aan de alarmbel trekt en zegt dat er moet worden bijgestuurd, dat u extra mensen nodig hebt en dat u dit op een andere manier moet kunnen aanpakken.

Ik heb het al gezegd: ik vraag mij af in welke mate de dossiers überhaupt werden opgevolgd. Alleen al de manier waarop die probleemgevallen werden bijgehouden ... Verschillende collega's hebben het al gehad over de lijsten die wij gekregen hebben. Als ik mij niet vergis, hebben wij acht lijsten gekregen, en dat was nog zonder de extra lijst die hier vorige week of twee weken geleden bij gekomen is, toen minister Crevits gevraagd had om nog eens een check te doen bij de 54 waar er een gerechtelijke procedure loopt. Dan kwam er deze week nog een lijst bij, waarin een aantal dingen rechtgezet werden, en daar werden ineens ook nog zes opvanginitiatieven aan toegevoegd. Dat staat in contrast met onze eerste hoorzitting die we met jullie hebben gehad, want toen was het verhaal nog dat er eigenlijk geen lijst is. U zei dat u één dynamische lijst had. Dan vraag ik me toch echt af hoe het kan – en dat hebben een aantal collega's ook al gezegd – dat je die initiatieven niet op de radar zet, dat je geen systeem hebt waarbij je knipperlichten hebt en dat je in je wekelijks overleg niet even bespreekt wat er bij die ernstige gevallen is gebeurd en hoe je de komende tijd daarin moet bijsturen. Ik snap niet dat dat niet gebeurt.

Wat ik ook echt niet begrijp – en dat wil ik u ook echt nog eens voorleggen – is dat er telkens ook geschermd wordt met het argument dat de wetgeving u niet toelaat om strenger op te treden. Dat was elke keer hetzelfde. Minister Beke heeft daar ook verschillende keren naar verwezen toen we hem in het parlement ondervroegen. Er werd dan ook toegegeven dat een aantal juridische elementen vaak sterker doorwogen dan het voorzorgsprincipe. Er kon z gezegd niet strenger worden gehandhaafd omdat er u anders een aantal juridische procedures boven het hoofd zou hangen. Als je dan ziet dat het na 't Sloeberhuisje ineens wel kan en dat er dan wel gehandhaafd kan worden, dan klopt er toch iets niet.

Ik heb een heel simpele vraag, mevrouw Verhegge. U kunt ofwel niet anders dan toegeven dat er de voorbije jaren gewoon te weinig is gebeurd en dat er niet is opgetreden, ofwel bent u nu dingen aan het doen die niet wettelijk zijn. Het is een van de twee. Je kunt niet de beide hebben. Het is een van de twee: ofwel is wat er nu gebeurt niet wettelijk, ofwel is er in de voorbije jaren met exact dezelfde regelgeving te weinig gebeurd. Wat zal het



zijn? Een van die twee is onvermijdelijk. Als we verder door het dossier gaan, dan zijn er regeltjes genoeg, eerlijk gezegd. Daar staat Kind en Gezin ook om bekend. Met alle respect, maar als er ergens een vierkante meter te weinig buitenruimte is: ho maar! Maar als er dan echt iets misloopt, als er ergens echt fouten gebeuren en onveilige situaties zijn, dan wordt er blijkbaar onvoldoende opgetreden. Daar moet het voorzorgsprincipe toch net over gaan? Als je gerede twijfel hebt dat een kind veilig is, dat de kleinste kinderen veilig zijn in de opvang waar de ouders hun kind naartoe brengen met het idee dat hun kind daar goed verzorgd zal worden – en gelukkig is dat, voor alle duidelijkheid, op veel plaatsen in Vlaanderen wel het geval – dan moet dat voorzorgsprincipe altijd spelen en dan moet er opgetreden worden.

Over dat aspect heb ik nog een heel concrete vraag, die ik ook aan Zorginspectie gesteld heb. Uit de mails die wij opgevraagd hebben blijkt dat er in februari 2019 een mail is geweest vanuit het agentschap Opgroeien, toen nog Kind en Gezin, aan Zorginspectie waarin men aanhaalt om eventueel aan de slag te gaan met een gedoogbeleid naar aanleiding van de flexibilisering van de opvangcapaciteit. Omdat er op korte termijn geen decreetswijziging zal komen, blijft de vraag om met een gedoogbeleid aan de slag te gaan, wordt er gezegd. Ik heb aan Zorginspectie gevraagd wat daar juist mee bedoeld werd. Zij konden daar niet meteen op antwoorden. Waar gaat dat over? Wat is daarvoor de uitleg? Wat hield dat gedoogbeleid in en is dat effectief ook gebruikt? Kwam dat vanuit jullie als agentschap of kwam dat vanuit het kabinet? Ik weet het niet, dus ik vraag het graag aan jullie.

Dan gebeurt er een drama. De vraag is wat er nadien gebeurt. Je zou verwachten dat die sense of urgency dan toch doordringt en dat er alles aan gedaan wordt om te vermijden dat het nog eens gebeurt en dat die 40, 50 initiatieven nog eens dubbel of driedubbel gecheckt zullen worden om te kijken of er nog van die probleemgevallen zijn. Blijkbaar is het daar dan ook fout gelopen. Er heeft dan onder andere daarvoor een minister ontslag moeten nemen. Je krijgt dan een nieuwe minister, die vraagt om ervoor te zorgen dat we heel zeker zijn. Ze vraagt om die 54 nog eens een keer te checken, en dan blijkt dat Zorginspectie maar naar een heel beperkt aantal van die gevallen gestuurd is.

In die tabel lezen we dan zaken – dat geldt ook voor Veurne, waar het blijkbaar echt fout gelopen is – als opnieuw opvolging via mail of via de dienst voor onthaalouders. Daar is dus niemand naartoe gestuurd. Er is zelfs geen rechtstreeks contact mee opgenomen, zie ik in dat overzicht. Dat is via mail gebeurd met de overkoepelende dienst voor onthaalouders. Dat begrijp ik niet. Een aantal collega's hebben ook al de vraag gesteld – en ik denk dat daar terecht zeer veel verontwaardiging over is – hoe het mogelijk is dat er dan aan de minister het signaal wordt gegeven dat het allemaal oké, terwijl je weet dat er een gerechtelijk onderzoek lopende is naar een van de dossiers op die lijst en dat er een huiszoeking geweest is een dag voor dat signaal wordt gegeven aan de minister. Dat begrijp ik echt niet.

Ik heb een heel concrete vraag: hoe zit het met al die andere gevallen? Hoe loopt dat nu op korte termijn? Ik heb begrepen dat jullie de boodschap hebben gekregen om daar binnen de maand toch overal nog eens met Zorginspectie naartoe te gaan. Waarom hebben jullie die richtlijn zelfs nog nodig? Waarom hebben jullie zelf niet opgetreden? Hoe zeker kunnen we zijn dat het in die andere gevallen wel veilig is op dit moment? Er zijn nog altijd veel ouders die hun kinderen daarnaartoe sturen en die ook hopen dat het daar veilig is. Dat zijn mijn vragen in eerste orde. Ik denk dat er vanmiddag nog vele zullen volgen.

**De voorzitter:** Dank u wel.

Mevrouw Vandecasteele heeft het woord.

**Lise Vandecasteele:** Bedankt om hier opnieuw naartoe te komen en een antwoord te geven op onze vragen.

De vraag van deze onderzoekscommissie is of de dood, het overlijden van het kindje in 't Sloeberhuisje vermeden had kunnen worden. Is er voldoende gedaan om te vermijden dat er ernstige voorvallen gebeuren in de crèches? Kunnen we bijgevolg garanderen dat elke crèche waar een erkenning aan de deur hangt, veilig is voor de kinderen?

Mevrouw Verhegge, ik wil inpikken op wat u in het begin zei. U bent begonnen met te zeggen dat u heel erg hard wilt werken aan het toezicht en aan het verbeteren van het toezicht. U zei dat u na 't Sloeberhuisje kritisch naar uzelf aan het kijken bent. Ik vind dat dat een van de problemen is. 't Sloeberhuisje is inderdaad een ernstige gebeurtenis. Er is een kindje overleden, en het lijkt dat dan pas mensen wakker geschud zijn, inclusief Kind en Gezin en het kabinet. Er waren al verschillende alarmsignalen in aanloop naar 't Sloeberhuisje. Heel concreet lag 't Sloeberhuisje al twee jaar lang onder de neus van Kind en Gezin en onder de neus van het kabinet, via een lijst die Jeroen Bossaert jullie heeft bezorgd, twee jaar voor het overlijden van het kindje in 't Sloeberhuisje. Ik vind het dus problematisch dat nu wordt gezegd dat u wakker bent geschud na het overlijden, terwijl er heel veel alarmsignalen voordien gemist lijken te zijn. Op die vragen moeten we hier echt wel een antwoord krijgen, want dat vind ik zeer ernstig. Ik denk dat een agentschap dat verantwoordelijk is voor de veiligheid van de kinderopvang, wel de signalen die er komen vanop het terrein over onveilige situaties, over een lakse aanpak van klachten en problemen, moet oppikken en ze niet gewoon naast zich neer moet leggen.

Ik heb gesproken met verschillende mensen die bij Kind en Gezin werken, mensen die klantenbeheerder zijn en die momenteel nog actief zijn of geen klantenbeheerder meer zijn of elders werken. Wat zij mij zeggen, vond ik zeer frappant. Zij zeggen mij dat ze drie jaar geleden al aan de inhoudelijke coördinator hebben gezegd dat ze zich ongerust maakten over 't Sloeberhuisje. Zij zeggen mij dat die signalen niet opgepikt zijn: ze zijn aan de inhoudelijke coördinator voorgelegd en daar is niets mee gedaan. Kunt u dat bevestigen of ontkennen? Zijn er inderdaad concrete signalen geweest van klantenbeheerders die alarm hebben geslagen over de situatie in 't Sloeberhuisje? Ik voeg hieraan toe dat er een inspectieverslag is uit 2019. Daarin staat dat Kind en Gezin ongerust is over 't Sloeberhuisje door de veelvuldige klachten en ernstige klachten. Dat zou inderdaad bevestigen dat er over 't Sloeberhuisje allang ongerustheid was die nooit werd opgepikt door de coördinatoren.

We zullen echter beginnen bij het begin. Op 12 december 2019 stuurt de onderzoeksjournalist Jeroen Bossaert een lijst van 41 kinderopvanglocaties. Dat is niet zomaar een lijst, dat is een lijst die hij heeft opgesteld op basis van meer dan 1000 inspectieverslagen uit 2018, waarbij hij ziet dat er daar zware feiten gebeurd zijn, grensoverschrijdend gedrag, verwaarlozing, mishandeling, en hij meent dat er laks is opgetreden, dat dat heel vaak beperkt bleef tot een plan van aanpak en dat er verder niets mee gebeurde.

Dit was een ernstig onderzoek, een uitgebreid onderzoek en hij heeft die lijst aan jullie bezorgd. Er is een afspraak gemaakt om naar aanleiding van die lijst een gesprek te hebben met jullie, en dat gesprek tussen Jeroen Bossaert en Kind en Gezin heeft ook plaatsgevonden. Daar zou er letterlijk gezegd zijn door Kind en Gezin dat Kind en Gezin er is om kinderopvang mogelijk te maken, niet om kinderopvang onmogelijk te maken. Dat is de reactie op Jeroen Bossaert die naar aanleiding van zijn onderzoek zegt dat er heel vaak te laks wordt opgetreden. Dat is wat we hier nu constant herhalen. En vandaag weten we dat hij het juist had. We zien vandaag nu heel vaak in de concrete getuigenissen dat ernstige klachten niet op de juiste manier gehandhaafd worden. Klopt het dat het zo geformuleerd is dat Kind en Gezin er is om kinderopvang mogelijk te maken, niet om kinderopvang onmogelijk te maken? Maar vooral: hebt u dat signaal, dat onderzoek en de lijst die de journalist u heeft bezorgd op dat moment serieus genomen en welke acties hebt u naar aanleiding van het gesprek in januari 2020 ondernomen? Hebt u die lijst bekeken?

Hebt u de minister op de hoogte gebracht van het onderzoek? Wat hebt u daar op dat moment mee gedaan?

Een maand later, op 28 februari 2020, vraagt de journalist om officiële antwoorden op vragen die hij wil verwerken in het artikel dat hij gaat maken naar aanleiding van zijn onderzoek. Hij toont opnieuw die lijst met de crèches waarvan hij vindt dat er te laks wordt opgetreden, terwijl er ernstige klachten gekomen zijn. Hij poneert de stelling als een vraag: "Er wordt te mild opgetreden bij probleemcrèches." Het officiële antwoord van u daarop is: "Wij vinden dit een rare stelling. Deze vraag gaat ervan uit dat het wel veel slechter moet gaan in de kinderopvang, terwijl wij in het algemeen net kunnen stellen dat de kwaliteit van de kinderopvang er met de komst van het decreet voor opvang voor baby's en peuters is op vooruitgegaan." Hoe kijkt u vandaag naar de reactie op die officiële vragen? Staat u daar op die manier nog steeds achter en, opnieuw, hebt u op dat moment al contact genomen met het kabinet om te kijken of er inderdaad problemen waren of niet, en of de journalist een punt had of niet?

Dezelfde dag reageert het kabinet van minister Beke op dezelfde vragen van de journalist. Ook daar vraagt hij naar het lakse optreden van Kind en Gezin bij probleemcrèches. Het kabinet reageert dat het zelf geen zicht heeft op concrete gevallen, maar dat de kabinetschef zich hiervoor zou bevragen bij Kind en Gezin. Op 28 februari 2020 geeft het kabinet aan de journalist aan dat ze de lijst die de journalist hen heeft bezorgd, concreet zullen bekijken met Kind en Gezin. Heeft het kabinet jullie op dat moment gecontacteerd om te kijken naar de concrete gevallen die de journalist had opgelijst in de lijst van probleemcrèches waarbij te mild werd opgetreden?

Dan slaat corona toe, dus de geplande publicatie van het artikel wordt uitgesteld, maar op 7 december 2020 verschijnt de artikelenreeks in HLN, met alle dossiers en met alle bevindingen van de journalist. Er volgt een actualiteitsdebat in het Vlaams Parlement, en daar verklaart de minister dat er heel wat maatregelen worden genomen, met expertenteams, met meer openbaarheid, met samenwerking met het VECK, maar hij zegt ook dat hij persoonlijk contact heeft gehad met Kind en Gezin en dat er toen werd verzekerd dat elke klacht grondig werd behandeld. Wanneer is dat overleg met het kabinet over het onderzoek van Jeroen Bossaert dan precies gebeurd? Was dat reeds in het voorjaar? Was dat pas op het moment dat het dossier gepubliceerd werd? Wat hebben jullie toen met elkaar uitgewisseld? Wat is er toen gezegd? Wat hebben jullie de minister verteld en heeft de minister gevraagd om bijvoorbeeld die lijst die de journalist jullie bezorgd heeft en waar, nogmaals voor alle duidelijkheid, 't Sloeberhuisje op stond toch te herbekijken?

Op 21 januari had het agentschap Opgroeien een online vergadering met het kabinet van minister Beke en met de kinderrechtencommissaris. Zowel verschillende experts, zoals professor Adriaenssens en professor Vandenbroeck, als de kinderrechtencommissaris hebben naar aanleiding van de reeks in HLN meteen gecommuniceerd en bijvoorbeeld ook gezegd dat het belangrijk is om externe experts aan te spreken. De kinderrechtencommissaris zegt letterlijk, ook in dat overleg, dat een interdisciplinaire werkgroep bestaande uit interne en externe kinderrechtenexperts de lijnen voor een strikter handhavingsbeleid zou moeten uittekenen. Zij heeft die boodschap meermaals benadrukt. Ook op het moment dat ze hier in de onderzoekscommissie is geweest, heeft zij gezegd dat ze de oprichting van een werkgroep die specifiek een mandaat heeft rond handhaving binnen Kind en Gezin en die zeker ook externe experts omvat, heel belangrijk vindt. "Wij en niet alleen wij zijn er immers van overtuigd dat er echt nood is aan extra ogen en oren voor wat de handhaving betreft om de lat hoog genoeg te leggen", zei de kinderrechtencommissaris aan ons. Dat is een boodschap die zij bovendien meermaals gedurende het jaar 2020 herhaald heeft: het is belangrijk om externe experts in te schakelen bij Kind en Gezin.

Dan lezen we echter een mail van u aan het kabinet van minister Beke van 28 april 2021. Mevrouw Schryvers heeft daarnet ook al aan die mail gerefereerd. Die mail diende als input voor een overleg van het kabinet met de kinderrechtencommissaris, en ik zal die toch eventjes kort brengen. "Op dit moment zijn we volop bezig om onze handhaving kinderopvang te versterken. We werken op de volgende dossiers: systematische multidisciplinaire aanpak voor bepaalde probleemdossiers, aanpak dossiers waar integriteit van kinderen mogelijk geschonden wordt, betrekken van externen, het vertrouwenscentrum en het VECK, inkorten van doorlooptijd tussen vaststelling inbreuk en maatregelen. We zullen daarvoor verder rapporteren aan het raadgevend comité. Ik voel geen nood om daarnaast nog zware expertencomités in het leven te roepen – smiley – maar het raadgevend comité is voor mij een belangrijk kanaal." Wat verder staat: "Ik zou de vier lijnen liefst nog niet te gedetailleerd aan de kinderrechtencommissaris meegeven, maar vooral benadrukken dat jullie weten dat Opgroeien hier sterk op aan het werken is."

Ik vind dit een zeer frappante mail, een zéér frappante mail omdat u eigenlijk letterlijk vraagt om een van de mensen die aan de alarmbel trekt, de kinderrechtencommissaris, niet duidelijk te zeggen dat jullie niet met expertencommissies zullen werken. Letterlijk. Dit is een van de mensen die aan de alarmbel trekt en die zegt, samen met andere experts, dat het belangrijk is dat externe experts betrokken worden. En u zegt: 'we gaan dat niet doen – smiley – maar gelieve het niet aan de kinderrechtencommissaris op die manier mee te delen.' Ik vind dat redelijk frappant.

Waarom wilt u het traject op dat moment niet concreet meegeven aan de kinderrechtencommissaris? Kunt u uitleggen waarom u na de artikelenreeks van Jeroen Bossaert en de opmerking van de kinderrechtencommissaris niet de noodzaak voelt om een expertencommissie op te richten, maar u wel te beperken tot het reeds bestaande raadgevend comité, dat bovendien zelf aangeeft dat het onvoldoende betrokken wordt bij het handhavingsbeleid?

Waarom staat er ook niet bij de punten die u opsomt dat u naar het verleden gaat kijken? Men bezorgt u een lijst van crèches waar onvoldoende wordt opgetreden. Op geen enkel moment lijkt het besef te komen om opnieuw naar het verleden te kijken, om te kijken of er inderdaad problemen zijn met de handhaving en of er inderdaad te laat werd opgetreden. Het lijkt erop alsof u keer op keer denkt: 'laat die journalist maar spreken, laat de kinderrechtencommissaris maar spreken', en dat u gewoon uw ding wilt doen zonder dat er een vuiltje aan de lucht is. Trouwens, dat extern expertencomité is uiteindelijk opgericht, maar dan een jaar later, in maart 2022. Dat Comité van Toezicht is nu opgericht. U vond dat een jaar voordien blijkbaar niet nodig.

Ik heb nog een laatste punt over de lijst. Op 18 februari gebeurt het ondenkbare in 't Sloeberhuisje. Jammer genoeg lijkt pas dan iedereen wakker te worden. Hebt u op dat moment die lijst er toch opnieuw bijgehaald? Want we weten dat 't Sloeberhuisje op die lijst stond, dus misschien vormden de andere crèches daarop ook een probleem. Het is schrijnend dat er in een mail van 24 februari 2022 van minister Beke naar zijn kabinetsmedewerker het volgende staat: "Ik lees in Het Laatste Nieuws dat Kind en Gezin in januari 2020 de zwarte lijst met 41 crèches heeft gekregen. Klopt dat? Wat hebben ze daarmee gedaan?" Dat doet mij sterk vermoeden – maar u moet dat bevestigen – dat er nooit iets met die lijst is gedaan. We weten bovendien dat het kabinet van minister Beke ook zelf die lijst heeft gekregen. Dus die lijst heeft daar twee jaar lang onder jullie neus gelegen zonder dat er iets mee gebeurd is. Bovendien bleek het daarna wel mogelijk om allerlei probleemcrèches te sluiten, maar voordien blijkbaar niet.

Dan kom ik nog even terug op een informatiemoment bij 't Sloeberhuisje zelf voor de ouders. Op 21 februari 2022 heeft Kind en Gezin een infomoment gehouden met de ouders van kinderen die werden opgevangen in 't Sloeberhuisje. Ik wil toch eventjes inzoomen op iets wat daar is gezegd. Een ouder heeft daar gevraagd hoeveel keer de inspectie aan de alarmbel heeft getrokken. Kind en Gezin heeft toen geantwoord dat ze nooit te erge

alarmsignalen vanuit de inspectie heeft ontvangen. Een beetje verder in hetzelfde verslag over diezelfde informatieavond vraagt een andere ouder hoeveel klachten er tegen 't Sloeberhuisje waren. Kind en Gezin antwoordt dat dat tien klachten zijn, behandeld door Zorginspectie, en dat dat dus ernstige klachten zijn. Logischerwijs vraagt de ouder dan natuurlijk of dat dan geen brandalarm is. Vinden jullie zelf dat er ernstige klachten geweest zijn over 't Sloeberhuisje in het verleden of niet? Hoe kunt u verklaren dat u eerst zegt dat u nooit erge alarmsignalen hebt ontvangen en dat u nadien eventjes zegt dat u eigenlijk wel tien klachten hebt ontvangen en dat dat dus ernstig is. Wat zal het nu zijn?

Ik heb nog belangrijke vragen over het functioneren van uw dienst, mevrouw Verhegge en mevrouw Van den Berghe. Ik heb daarover zeer veel onrustwekkende signalen gehoord. Enerzijds uiteraard dat zij vroeger al alarmsignalen doorgaven over 't Sloeberhuisje, maar dat die niet opgepikt zijn. Anderzijds blijkt toch ook uit elk verhaal dat ik van uw personeel hoor dat er een probleem is van chaos en onduidelijke taakverdeling, maar ook van een zeer hoge werklast en een te diverse werklast voor het aantal werknemers op de werkvloer. Op de schouders van de klantenbeheerders liggen te hoge verwachtingen. Zij worden verondersteld om grondig op de hoogte te zijn van de wetgeving ter zake, en naast het feit dat zij erkenningen moeten doen, moeten zij ook nog eens uitbreidingsrondes bekijken, en dat zorgt dus voor een extra werklast. Ze geven aan dat de caseload te hoog is, waarbij ze eigenlijk merken dat het brandjes blussen is en dat ze niet deftig en grondig te werk kunnen gaan. Zij spreken ook van zeer administratief werk met onaangepast IT-materiaal – verouderde computers, verouderde computersystemen, systemen die regelmatig blokkeren – terwijl ondertussen de telefoons blijven binnenlopen. Ze geven zelf een gebrek aan coaching aan. Ze zeggen ook dat er sinds de fusie zelfsturende teams zijn, maar die zorgen eigenlijk voor meer chaos dan duidelijkheid. Er is echt een probleem van onduidelijke taakverdeling.

Als we dan kijken naar de data, naar het ziekteverzuim en het personeelsverloop, ja, dan kan iedereen wel ruiken dat er iets aan de hand is. Het ziektecijfer van het afgelopen jaar is 13 procent van 33 voltijdsequivalenten (vte's). Bijna de helft van dat team van 33 vte's werd de afgelopen 8 jaar vervangen. Er zijn mensen weggegaan en nieuwe mensen bij gekomen. Ik moet zeggen dat ik mij grote zorgen maak als ik die signalen hoor van op de vloer. En als ik dan gewoon de cijfers bekijk, dan loopt daar toch iets mis, en dat net in het team dat de klachten moet behandelen en verantwoordelijk is voor de veiligheid in de crèches. Bent u zich bewust van die problemen? Hebt u signalen gegeven? Want ik heb er geen gevonden in de SharePoint. Ik heb geen signalen gevonden waarbij u aangeeft dat er een probleem met het personeel is, dat men ervoor moet zorgen dat de caseload en werklast verminderen of dat er andere oplossingen zijn, ik vind geen enkel alarmsignaal over het functioneren van dat team.

Tegelijkertijd geven de personeelsleden aan dat er door het management te weinig geluisterd wordt naar hun problemen op de werkvloer en ze zeggen dat de fusie die geleid heeft tot de oprichting van het agentschap Opgroeien veel voeten in de aarde heeft gehad en voor heel veel onduidelijkheid heeft gezorgd. Hebt u die signalen ontvangen of niet?

Dan wil ik even naar een overlegmoment op 17 maart 2022 gaan, dus na het incident in 't Sloeberhuisje. Toen is er een entiteitsoverlegcomité geweest tussen de vakbonden en de leidinggevende. Ik zal twee stukjes lezen die aantonen dat er heel wat problemen naar voren zijn gebracht in het verleden die niet opgepikt zijn door het management. Een afgevaardigde van ACOD zegt zich bedroefd te voelen naar de ouders toe en zegt dat ze onthecht raakt aan de organisatie. De vakbonden hebben formeel en informeel veel signalen gegeven over het niet goed functioneren van de organisatie, onder meer over het voorzieningenbeleid. Ze heeft het gevoel dat ze in de woestijn roept.

Een afgevaardigde van ACV Openbare Diensten vraagt waarom de verpleegkundigen geen schrijfrechten hebben in de dossiers van kinderopvangvoorzieningen. Zij horen zo veel bezorgdheden en signalen over kinderopvangvoorzieningen en ze kunnen nergens meer

terecht. Die signalen moeten worden doorgegeven aan de klantenbeheerders. Ze geeft aan dat door de gebeurtenissen de personeelsleden zich slecht voelen in hun job omdat ze het gevoel hebben dat ze eigenlijk niet goed hebben kunnen functioneren om de problemen of het incident in 't Sloeberhuisje te voorkomen. Maar als je het gevoel hebt niet gehoord te worden, is het heel moeilijk om tegen de buitenwereld te zeggen dat Kind en Gezin goed zou werken.

Wat is uw reactie geweest op de alarmsignalen vanuit de vakbonden die er blijkbaar de laatste jaren al gekomen zijn, wetende dat er op zo'n dienst, die blijkbaar toch niet 100 procent functioneert, eigenlijk nog een koppenbesparing gepland is? Het agentschap Opgroeien zal tegen 2024 42 koppen moeten besparen, van wie 32 koppen bij Kind en Gezin. Is het volgens u mogelijk om nogmaals 32 koppen te besparen? Dragen die besparingen bij tot de problemen op de dienst klantenbeheer en, vooral, hebt u ooit een signaal gegeven dat er nood is aan meer personeel bij Kind en Gezin? Ik lees in de SharePoint dat er vanuit het agentschap Opgroeien geen formele vragen gesteld zijn naar budget voor extra personeelsinzet. Er staat ook bij dat in het uitbreidingsbeleid wel opnieuw extra koppen voorzien zijn voor de rechtstreekse dienstverlening, maar er zijn dus blijkbaar geen formele vragen van u naar een hogere personeelsinzet. Hebt u die vragen wel of niet gesteld? Hoe hebt u die vragen dan gesteld? Bedankt.

**De voorzitter:** Mevrouw Perdaens van de N-VA-fractie heeft het woord.

**Freya Perdaens:** Wat ik verwacht wanneer ik mijn zoontje naar de opvang breng, dat is dat hij daar gevoed wordt, geknuffeld wordt, dat hij daar opgevolgd wordt en dat hij daar veilig is. Ik ben overigens zeker dat ik daarop kan vertrouwen bij mijn opvang, ik zit daarin goed.

Wat ik verwacht van de toezichthoudende overheid, is dat zij toezicht houdt op de voorwaarden om die opvang veilig te laten verlopen. En die voorwaarden, die zijn er. En voor sommigen zijn die misschien niet streng genoeg, maar normen verstrengen heeft geen zin als de huidige niet eens gehandhaafd worden. En een goede handhaving, dat is enkel mogelijk met een goed overzicht. En dat is waar het allemaal al knelt, natuurlijk. We kregen eindeloze reeksen met e-mails, met informatie, die we niet konden verifiëren met de documenten en Excels die jullie aanleverden: inspectieverslagen, klachten, handhavingen, die vermeld worden ergens, maar die niet terug te vinden zijn in de data die jullie ons bezorgden.

En dat doet mij toch alvast een eerste vraag stellen: de stukken die ontbreken, ontbreken die ook bij jullie, of werden die ons niet bezorgd? En ik geloof oprecht niet dat het hier om kwade wil gaat. Ik geloof dat niet. Er zijn meer dan genoeg heel wankele dossiers die ons wel bezorgd zijn, het zou dus onevenwichtig zijn. Maar ik kan dus alleen maar vaststellen dat bij jullie het overzicht ontbreekt. En dat is de basis waarop al de rest gestoeld is, dus dat schept voor mij heel weinig vertrouwen in de opvolging van de kinderopvang-initiatieven.

En dat begint in feite al bij de opvolging van klachten. In eerdere hoorzittingen gaven jullie aan dat de eerstelijnsklachtenbehandeling bij de opvang zelf ligt, en terecht. Het is een vergunningsvoorwaarde, zei u. Ik zie nochtans herhaaldelijk terugkomen dat er tekorten zijn tegen deze vergunningsvoorwaarde. Ik ging er dan blijkbaar foutief vanuit dat een vergunningsvoorwaarde betekent dat dit in orde moest zijn om een actieve vergunning te hebben. Of niet? U gaf ook aan dat de opvang ieder incident moet melden. Nu, ieder incident: ik ben dat gaan navragen bij enkele opvanginitiatieven. Die stelden mij de vraag om hier te vragen of het het agentschap Opgroeien dan niet opviel dat er zo weinig kindjes vallen of eens botsen, als al die incidenten zouden moeten worden doorgegeven. Uiteraard kan men niet elk incident melden. Een kind dat tegen een ander kind aanbotst bij het kruipen, een kind dat over zaken heen kruipt en zijn evenwicht verliest. U houdt aan wat u eerder in een hoorzitting zei: dat al die incidenten gemeld zouden moeten worden bij



Kind en Gezin? En dan vraag ik me af: op welke manier verloopt die melding? Is dat per e-mail? Hebben alle opvanginitiatieven een toepassing om dat vlot te doen? Gebeurt dat dan doorheen de dag? Want op het eind van de dag kun je je onmogelijk al die verschillende zaken herinneren, en dat is logisch. Om even duidelijk te stellen: mijn opvang doet dat wat mij betreft optimaal: die vertellen mij dat wanneer er iets gebeurt met mijn zoontje.

Nu, wat ik aanhaalde betreft natuurlijk heel erg kleine incidenten. Maar wat bijvoorbeeld met het voorval in Veurne? Kunt u dan nog altijd zeggen dat het duidelijk is wat de meldingsplicht is van opvanginitiatieven? Het betrof hier immers geen klein incident. Het werd ook niet tijdig gemeld. Ik las in heel wat dossiers ook de afhandelingsmethode voor klachten. Ik moet eerlijk zeggen dat het lijkt alsof in de meeste gevallen geen gevolg gegeven werd aan klachten: geen inspectie, geen papertrail. Maar ik kwam ook een e-mail tegen van een klachtendienst aan een opvanginitiatief. Het betrof een klacht over de mentale draagkracht van een organisator. De organisator werd gevraagd op de klacht te antwoorden per e-mail. "Wij krijgen een klacht binnen over uw mentale draagkracht, er wordt aangegeven dat daaraan getwijfeld wordt door ouders in uw opvang. Kunt u ons 'gauwkes' per e-mail antwoorden hoe dat zit?" Ik vraag me af: is dat dan de gebruikelijke aanpak? Een dergelijk signaal – het is hier vandaag aangehaald: mentale draagkracht van mensen is een van de toch heel belangrijke factoren om in gedachten te houden wanneer het gaat over de vraag of iemand in staat is om een kinderopvang uit te baten, om kinderen op te vangen, om dat veilig te doen.

En wanneer wordt beslist om na een klacht een inspectie in te plannen? Ik zag echt heel veel dossiers, ongelooflijk veel dossiers met een veelheid aan klachten maar een absoluut minimum aan inspecties. Inclusief klachten over de veiligheid, de integriteit van de kinderen, over voeding, over gezondheid, zaken waar ik mij toch wel vragen bij stel. Dus ik vroeg mij af waaraan een klacht nu eigenlijk moet voldoen om zwaar genoeg te zijn om een inspectie te vereisen? Welke bewijzen zijn er nodig? Want ik vond dossiers met foto's, dossiers met geluidsopnames, waarna dan toch geen inspectie ingepland werd.

Ik haalde al aan dat er een klacht was over de mentale draagkracht van een organisator. De enige opvolging die ik kon vinden, was dus die e-mail. En doorheen de dossiers kwam ik er zo nog enkele tegen waarin de mentale draagkracht in twijfel getrokken werd tijdens de inspectie. De inspecteur stelt vast: "Ik twijfel of de kinderen hier veilig zijn, ik twijfel of de mentale draagkracht van de persoon die instaat voor deze kinderen wel in orde is." Hoe wordt hier normaal gezien mee omgegaan? Wat is de opvolging van dergelijke signalen?

Ik merkte bij het nakijken van de dossiers ook heel wat linken tussen dossiers, niet compleet onverdacht of onverwacht, natuurlijk: kinderbegeleiders die van de ene plaats naar de andere gaan, kinderbegeleiders die op termijn zelf een opvanginitiatief openen. Ik vroeg mij af of er op dit moment in voorzien is om te peilen naar het verleden van kinderbegeleiders of organisatoren bij het starten op een nieuwe plaats of het zelf openen van een opvanginitiatief. Worden die gevolgd, om het zo te stellen? Ik zag bijvoorbeeld een dossier waar een klacht door een organisator doorgegeven werd die bij haar binnengekomen was via de school van stagiairs die daar stageliepen. De klachten gingen over ongepast taalgebruik tegenover kinderen, de sproeier van het bad gebruiken wanneer kinderen huilen op het verzorgingskussen, mondjes volproppen, water over het hoofd gieten wanneer kinderen niet willen drinken, de babyfoon uitzetten, met stoffen ballen gooien naar het gezicht van de kinderen en een knuffel waar een kind bang van was met opzet dicht bij dat kind zetten. Ik heb een aantal termen voor dergelijk gedrag, maar ik ben geen jurist, dus ik ga die schuwen. De twee kinderbegeleiders tegenover wie deze klachten geuit werden, werden door de organisator aan de deur gezet, en de organisator werd opgevolgd. Terecht, lijkt mij. Maar de kinderbegeleiders begonnen een eigen opvang. En die kregen een thematische inspectie op huishoudelijk reglement en schriftelijke overeenkomst, die overigens vol tekorten zat. Er was geen verdere opvolging, die werden niet gevolgd. Het was nochtans heel erg duidelijk dat die klacht betrekking had op de twee kinderbegeleiders, niet op de organisator. Is dat de gebruikelijke opvolging? Het is

overigens een dossier dat begin deze week nog extra opgevraagd werd, waarvan bevestigd werd dat het zou worden overgemaakt, maar het dossier ontbreekt. Ik neem aan dat dat een vergetelheid is, maar dan weet u misschien ook over welk dossier het gaat.

In eerdere hoorzittingen gaf u aan bijna altijd – dat was op 22 april – in grosso modo de helft van de gevallen – dat was op 13 mei – en dan weer in 97 tot 98 procent van de gevallen de adviezen van Zorginspectie op te volgen. Dat laatste cijfer was er eentje dat aangeleverd werd tijdens de hoorzitting. Ik vraag me af: dat gaat dan toch enkel over de adviezen van 2022? Want ik stel vast, in de dossiers daarvoor, dat zeker niet in 97 procent van de gevallen het advies van Zorginspectie opgevolgd wordt, tenzij ik er natuurlijk net die 2 tot 3 procent uit gehaald heb, heel erg toevallig, waarbij het dan misliep.

Heel concreet misschien nog: Zorginspectie adviseert handhaving. Ik vroeg me af hoe u bepaalt welke handhaving dan volgt. Ik zie heel erg vaak aanmaning terugkomen. Plan van aanpak zie ik ook terugkomen. En in opvolging van dat laatste kwam ik regelmatig e-mails tegen met: "We voegen dit toe aan uw dossier." Dan stel ik mij de vraag: oké, er wordt een plan van aanpak gevraagd, dat wordt aan een dossier toegevoegd. Quid opvolging? Wat wordt er daar verder mee gedaan? En wat houdt zo'n plan van aanpak eigenlijk in? Want in de praktijk, en bij het nakijken van de e-mails, lijkt mij dat toch bijzonder flou. Het komt op mij over alsof er een Wordbestand gevraagd wordt waarin aangegeven wordt dat de problemen opgelost zullen worden – op het communiezieltje dan, neem ik aan. En er zijn dossiers waarbij er geen opvolging of handhaving is tout court.

Een opvangouder, onthaalouder die kinderen bijt wanneer zij andere kinderen beten – de bijtafdruk stond vijf dagen later nog in het kind – de opvangouder geeft dat toe tijdens de inspectie, ze geeft ook aan dat ze dat nooit meer zal doen. Er is geen opvolging. Is dat dan voldoende? Communiezieltje.

Of een andere opvang, waar in de meldingsfiche tal van foto's bijgevoegd zijn van blauwe plekken op het hoofd, in het aangezicht, op het lichaam, kriskras over het lichaam van het kind. Foto's toegevoegd. Het ging om een incident in de douche. Het kind zou enkele keren de doucherand geraakt hebben. Dat bevestigt de onthaalouder ook: "Kind heeft enkele keren de doucherand geraakt." De inspectie neemt in het verslag op: "een vermoeden dat kinderen niet veilig zijn". Er was tijdens de inspectie een vaststelling dat een kind in een onveilige situatie lag te slapen. Ik lees in een mail van een halfjaar later dat er een melding is dat het plan van aanpak niet bezorgd werd. Een halfjaar later, terwijl er toch, dacht ik, risico's vastgesteld zijn. Een halfjaar later dus. En een plan van aanpak. Is dat de procedure? En dan, iets later, is er toch een aanmaning. Iets later wordt de vergunning opgeheven. Sta mij toe te zeggen dat die laatste twee handhavingen wel geadviseerd zijn na de incidenten die dit jaar in de pers terechtgekomen zijn. En dat is dus een halfjaar na de vaststelling van de onveilige situatie in die opvang en een heel ernstig incident, weliswaar gelukkig niet met het overlijden van een kind tot gevolg.

Nog een ander dossier, een waarbij de inspectie in 2016 vaststelt dat een onthaalouder een tien maanden oude baby alleen in huis laat, terwijl ze met andere kinderen met de wagen weg was. De onthaalouder geeft trouwens tijdens de inspectie ook toe dat ze dat vaker doet. Er wordt een advies handhaving genoteerd, er volgt een plan van aanpak. Dat kind, een kind van 10 maanden, wordt helemaal alleen thuisgelaten, terwijl die onthaalouder weg is met de wagen, en een plan van aanpak uit – ik geef het toe – het beperkt gamma van handhavingen is datgene waarvoor geopteerd wordt. Ik vraag u: is dat voldoende? U gaf in vorige hoorzittingen aan dat er kordaat gereageerd wordt, dat er snelle beslissingen kunnen worden genomen als dat nodig is. De inspecteur stelt vast dat er niemand in huis is op het moment dat de baby van 10 maanden wel in huis is. Dat kan toch niet! Zelfde onthaalouder: in 2019 wordt een vervolgininspectie ingepland. Oké, later dan ik zou willen: in 2016 was er de eerste vaststelling, een vervolgininspectie in 2019. Maar die werd niet uitgevoerd. Want Zorginspectie werd de toegang ontzegd door de onthaalouder. Ik vond geen handhaving terug. Nochtans, we hebben een lijst

handhavingen vanaf 2019, dus ik nam aan dat dat er dan wel in moest staan. Neen. Wat is de gebruikelijke manier om met zo'n dossier om te gaan? Ik vond trouwens ook niet in onze gegevens terug dat dit opvanginitiatief geschorst zou zijn of dat de vergunning ervan stopgezet zou worden.

Een laatste luik betreft het contact met het gerecht. Heel vaak worden zaken met nochtans ernstig letsel – de collega's haalden het ook al aan – geseponeerd. En dat is voor het gerecht begrijpelijk, omdat zij moeten handelen volgens wat onomstotelijk bewezen is. Dat is het juridische kader. Maar ú zou moeten handelen vanuit de veiligheid van de kinderen. En daarbij enkel handelen wanneer iets onomstotelijk bewezen is, als dat al zou gebeuren, schiet volgens mij tekort. En we zien daarin ook de laatste maanden veranderingen – de collega's haalden dat ook al aan – maar ik kon niet vaststellen dat een opvanginitiatief waar men zich benadeelde partij stelde en de zaak geseponeerd werd, nadien extra aandachtig opgevolgd werd. Ik kon dat niet vaststellen. Is die situatie dan ineens niet meer ernstig omdat het geseponeerd is? En misschien bijkomend nog: is er nadien nog terugkoppeling met het gerecht? Het parket moet natuurlijk ook kunnen voortgaan op de informatie die het krijgt. En wanneer het parket het agentschap Opgroeien contacteert naar aanleiding van een relatief recent eetincident, waarbij een kindje na de maaltijd op de mat gelegd werd, daar slap werd, spasmen kreeg en afgevoerd moest worden met de ambulance, vraagt het parket het agentschap Opgroeien om informatie. Zij kregen de respons – en dit citeer ik – "In 2016 is er ook al een kindje onwel geworden." Sta mij toe dat extreem zacht uitgedrukt te vinden voor een situatie waarbij een kindje, op de middag, met de ambulance afgevoerd moest worden voor iets wat dan vastgesteld werd als 'shaken infant syndrome'. 'Een kindje is onwel geworden in de opvang'! Nu niet voor het een of het ander, maar hoe wordt verwacht dat het parket kordaat omgaat met dergelijke dossiers als het niet eens deftig geïnformeerd wordt over wat er al is.

Ik stel mij ook de vraag wanneer er wordt beslist om contact op te nemen met het parket of melding te doen. Half maart 2022 werd door een afdelingshoofd van Zorginspectie een mail gestuurd aan mevrouw Verhegge over een melding die men dan doorgaf aan de gerechtelijke politie. Dat was op basis van klachten van vier jaar daarvoor. Ik vraag me af: is dat dan gebruikelijk? Ineens – opvallend: maart 2022 – schiet men dan in gang om een melding te doen van feiten die tegen dan natuurlijk niet meer vast te stellen zijn. Wat verwacht je dan dat het parket kan doen? Overigens, in dat opvanginitiatief waren er in 2013 al klachten over blauwe plekken, breuken en ongelukken. De vraag die ik jullie nu stel, is ook een vraag die in de interne mails gesteld wordt: waarom wordt nu pas het gerecht ingeschakeld? En die vraag bleef, volgens de stukken die ik kon inzien, onbeantwoord. Dus ik stel ze u opnieuw: hoe kan het dat dat zo lang bleef liggen?

Tot slot: ik vroeg er bij de vorige hoorzittingen ook al naar, of u van mening bent dat er een probleem is. Er werd verwezen naar de procedures. Wij kunnen vaststellen dat die niet voldoen, niet gevolgd worden, en beide. Bent u nog steeds van mening dat er geen structureel probleem was met de opvolging van de kinderopvanginitiatieven in de afgelopen jaren?

Alvast bedankt voor uw antwoorden.

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

**Kathleen Krekels:** Ik zal het kort houden en maar tussenkomen op één punt. We zijn inderdaad bijeengekomen over de handhaving. Als ik de dossiers doorlees, dan blijkt dat er heel veel terug te leiden is naar het beleidsvoerend vermogen van degene die de hoofdverantwoordelijke is in zo'n opvang.

Ik wil aan de hand van een kort voorbeeld mijn vraag schetsen. Het is een kinderopvang die in 1996 is opgestart met 14 kinderen, in 2001 een uitbreiding krijgt voor 21 plaatsen en in 2012 – al 16 jaar bezig zijnde – voor 25 plaatsen. Dat is in de periode vóór het

decreet van 2014. Er zijn geen echte vragen rond begeleiding of opvang. Alles loopt goed. Dan komt het decreet er en in 2015 komt voor de eerste keer Zorginspectie langs. Zorginspectie stelt verschillende tekorten vast, maar allemaal administratief rond planning en registratie, de inlichtingenfiche, participatie van gezinnen, risicoanalyse, crisisprocedure, procedure grensoverschrijdend gedrag, procedure klachtenbehandeling. Dat is allemaal niet in orde, maar dat is natuurlijk een administratief gegeven. Er wordt wel voorgesteld om op te volgen. Jullie volgen op en jullie vragen om een plan van aanpak te bezorgen. De dame in kwestie moet tegen een bepaalde datum zorgen dat die zaken in orde zijn, namelijk tegen begin 2016. Er moet wat getrokken worden om het in orde te krijgen.

In 2019, drie jaar later dus, komt Zorginspectie terug en stelt ze exact hetzelfde vast, copy-paste van de eerste vaststellingen. Dus, alle zaken die ik daarnet heb opgenoemd, komen terug. Daar is niets aan gedaan. Er komt opnieuw opvolging en jullie stellen een plan van aanpak voor. De dame in kwestie moet alles tegen mei van datzelfde jaar bezorgen. Dat werd dan bezorgd, maar was onvolledig. Er werd uitgesteld. Het werd niet nagekomen. Er volgen verschillende aanmaningen en zes maanden later was er een aangepast plan.

In 2020 wordt er een bezoek gevraagd door de relatiebeheerder. Ik weet niet wat dat precies heeft opgeleverd, maar in 2021 is er een thematische inspectie en opnieuw zijn de administratieve tekorten niet in orde. Ondanks het feit dat er wel aanpassingen zijn geweest, wordt opnieuw vastgesteld dat het administratief niet in orde is.

In 2022 komt Zorginspectie opnieuw langs en zijn er opnieuw dezelfde tekorten plus een aantal opmerkingen rond de inzet van vrijwilligers en een aantal kleine veiligheidsaspecten. Zorginspectie adviseert handhaving. Er wordt een timing opgesteld om de tekorten weg te werken. Er is een uitnodiging tot gesprek en in mei 2022 is er een brief aan de organisatie gestuurd met de mogelijkheid tot opheffing van de vergunning.

Jullie hebben dat opgevolgd en zo, maar ik mis iets. Uit het dossier blijkt overduidelijk dat die vrouw niet in staat is om haar organisatie te runnen. Ze heeft geen goed zicht op de wetgeving. Ze begrijpt waarschijnlijk een aantal dingen niet. Ze slaagt er niet in om haar administratie op orde te krijgen. Ik vind nergens in dat dossier enige ondersteuning terug vanuit jullie kant. Als jullie merken dat iemand beleidsmatig niet in staat is om die organisatie te runnen, moeten jullie dan niet meer doen dan alleen maar tegen die dame zeggen: 'U moet een nieuw plan van aanpak hebben. U moet uw administratie in orde zetten.'? Er worden wel aanmaningen gestuurd omdat het niet in orde komt, maar er gebeurt daadkrachtig niets, tenzij zeggen dat als ze het toch niet in orde krijgt, de organisatie verplicht stopgezet zal worden.

Hoe zullen jullie hier in de toekomst mee omgaan? Wij kunnen als overheid stellen dat wij misschien strikter moeten bepalen wie er aan het hoofd mag staan van zo'n organisatie en dat bepaalde diploma's of kwaliteiten effectief gecontroleerd moeten worden, dus niet enkel via een gesprek zoals het nu gebeurt, maar met duidelijk objectieve eisen. Dat zouden wij als overheid kunnen doen. Maar hoe zullen jullie, zolang dat niet is gebeurd, inzetten op het beleidsvoerend vermogen van een organisatie? Stel dat er niets komt vanuit de overheid, hoe zullen jullie daarmee dan omgaan? Ik denk dat er heel veel leed vermeden kan worden als er een goed hoofd is aan een organisatie, iemand die in staat is om naast het administratieve luik, het personeel goed te begeleiden, toezicht kan houden en dergelijke meer, want zij hoeven niet aan alle kwaliteiten te voldoen als die waar het hoofd aan moet voldoen. Wat zullen jullie daar in de nabije toekomst voor betekenen?

**De voorzitter:** Collega's, we zetten onze Onderzoekscommissie naar de veiligheid in de kinderopvang verder.

Sta me toe, collega's, maar ook beste mensen van het agentschap Opgroeien, als voorzitter van deze commissie: we hebben heel veel documenten opgevraagd, maar ik stel mij samen met de collega's echt de vraag wat de status van de lijsten die we gekregen hebben, nu is. Als ik het even opsom voor mezelf: eerst waren er geen lijsten, dan waren het dynamische lijsten, dan waren het er 54, dan 102, dan 100, nu zijn het er opnieuw 60. Dat gaat dan over de periode 2017-2020. Het stuk daarvoor hebben we dus niet. Ik heb heel veel collega's daar vragen over horen stellen.

Mijn tweede punt – en ik hoop echt dat jullie daar een antwoord op bieden – is dat wij verschillende keren gevraagd hebben hoe dit is kunnen gebeuren. Dan kwam het antwoord: 'De procedures zijn gevolgd.' Ik ben een van de eerste vraagstellers geweest in 2020 en toen kregen we het antwoord: 'De procedures zijn gevolgd.' We zijn nu heel veel situaties verder, helaas ook het overlijden van een kindje en ook kinderen met toch wel ernstige letsels, en de vraag is – ook bij de collega's heb ik die vandaag gehoord – of je er nu nog bij kunt blijven dat die procedures gevolgd zijn? En de vraag die hier ook algemeen leefde: wanneer is het besef gekomen dat die procedures niet werken? Want dit gebeurt allemaal. Die procedures zijn kaduuk, die zijn kaduuk. Ik heb vorige week ook de vraag gesteld, rond de handhaving: wie vindt in deze nest van documenten zijn jongen nog terug? Het is echt een nest. Ik heb dat hier vandaag ook bij verschillende parlementsleden gehoord. Als Leo Van Loo dan zegt dat we naar een geïntegreerd systeem moeten, hoe komt het dat dat bij jullie nooit vroeger is opgekomen, dat geïntegreerd systeem? Ik sluit af.

Mevrouw Verhegge, u hebt ooit een vrije tribune geschreven, in 2017 in Knack, over de geweldloze opvoeding. Als pedagoog en als voorzitter van deze onderzoekscommissie is mijn vraag: kunnen we er zeker van zijn dat kinderen in de kinderopvang geweldloos naar hun kinderopvang kunnen gaan? Kunt u dat garanderen? Ik denk dat van de vele vragen van vanochtend, over meerderheid en oppositie heen, door alle commissieleden in deze onderzoekscommissie, de kern is: kunt u vandaag garanderen dat opvanginitiatieven veilig zijn? U kunt niet zeggen wat er in de toekomst gebeurt, maar op basis van de huidige info die er is, al dan niet verspreid, kunt u garanderen dat we overmorgen niet opnieuw een Veurne, een Sloeberhuisje of alle andere waar de collega's zonder de naam te noemen naar hebben verwezen, hebben? Dat zijn volgens mij cruciale vragen, waar wij allemaal toch op heel duidelijke antwoorden hopen. Als die antwoorden er niet zijn, wil ik als voorzitter u ook oproepen om dat heel eerlijk mee te geven aan deze onderzoekscommissie.

Ik geef u graag het woord. Ik laat het aan jullie over hoe jullie antwoorden, op welke stukken, welke vragen jullie samen nemen. U moet dus niet noodzakelijk zeggen dat u die of die vraag van die persoon neemt. Maar aan u het woord.

**Katrien Verhegge:** Dank u wel, voorzitter, dank u wel ook aan alle parlementsleden voor de vele vragen. Ik ga inderdaad proberen een aantal zaken samen te nemen.

Een eerste zaak waarmee ik wil starten, is wat ik bij een aantal vraagstellers gehoord heb, dat nu zou kunnen wat vroeger niet kon en dat wij nu harder optreden: meer schorsingen, meer vergunningen. Ik ga starten met het geven van het cijfer. Wij hebben dit jaar, tot gisteren, reeds 130 meldingen van gevaarsituaties binnengekregen. Dat getal is eigenlijk nu al 80 procent van wat we vorig jaar hadden, wetende dat we vorig jaar ook een hoog aantal hadden – het is hier ook al aangehaald. We zijn inderdaad ook voor onszelf gaan kijken. Als we naar onze handhaving en naar onze opheffingen of schorsingen kijken, kunnen we zeggen dat we nu iets meer handhaven, maar dat we qua opheffing of schorsing procentueel niet meer doen dan vroeger. We hebben gewoon dit jaar een veel hoger aantal meldingen van gevaarsituaties. Natuurlijk heeft heel deze crisis – ik noem het terecht nog altijd een crisis – daar ook mee te maken, met enerzijds een hogere alertheid, waarmee we eigenlijk blij mogen zijn, want ik denk dat we inderdaad ook willen dat zaken die niet kunnen, aan het licht komen. Dus door die hogere alertheid en door die hogere meldingen

van gevaarsituaties – ik heb het dan echt over die meldingen via de procedure gevaarsituatie, die ik ook in de eerste hoorzitting heb uitgelegd ... De idee dat we nu ineens sneller sluiten, dat we meer anders doen. Ik ga straks zeker ook nog een aantal andere dingen benadrukken, maar ik kan nu objectiveren dat wij niet meer schorsen of vergunnen. Elke beslissing die wij nemen, komt natuurlijk ook in de media. Door dit gebeuren leeft die idee, maar ik vind het met ons allen samen belangrijk om dit ook objectief mee te geven, ook opnieuw om dat aan zo veel ouders die hun kinderen naar de kinderopvang sturen, mee te geven. Dat is het eerste.

Ik wil ook nog dit meegeven. Wanneer het gaat over die meldingen, merken we wel dat het vooral gaat – ik heb het nu over 2022 – over gebrek aan toezicht, over veiligheid en ook over foutief pedagogisch handelen. Dat zijn de grote rubrieken die naar voren komen. Dat is dus de objectivering van de voorbije periode inzake het aantal gevaarsituaties die gemeld worden.

Wat kon er eigenlijk vroeger en wat kan er nu, of wat zou er in de toekomst kunnen? Dan komen we op dat voorzorgsprincipe. Het is heel belangrijk dat we dat samen goed uitbouwen: wat is dat voorzorgsprincipe? Ik denk dat het heel belangrijk is dat artikel 5 van het besluit van de Vlaamse Regering (BVR) het nu al mogelijk maakt dat wij kunnen schorsen uit voorzorg. Daarom doen wij vanaf nu niets dat niet wettelijk zou zijn. Wij kunnen altijd al wat vroeger kon. Op basis van dat artikel 5 kunnen wij schorsen uit voorzorg als er ernstige indicaties zijn dat er een inbreuk is op de vergunningsvoorwaarden en dat daardoor de veiligheid en de gezondheid in het gedrang komen. Dat was voor ons tot nu toe een belangrijke kapstok om inderdaad te schorsen op basis van ernstige indicaties. Dat is wat we nu doen, maar wat we ook in het verleden deden. Wat wel klopt, is dat we dat sinds 2020 meer inzetten. Dat is al een van de elementen, ik kom straks ook nog op andere dingen terug. Maar in de voorbije periode zijn wij geleidelijk aan wel al stappen gaan zetten en veranderingen gaan doen. In 2020 is dit artikel sneller toegepast, zeker bij duidelijke indicaties. Dan hebben we het toch vooral over letsels, waarbij ik nog benadruk: het is niet enkel bij letsels dat wij ingrijpen. Maar een schorsing op basis van ernstige indicaties gebruiken we.

Ik verwijs een beetje naar wat Liesbet Stevens ook heeft gezegd tijdens de hoorzitting. Als je echt gaat handelen uit voorzorgsprincipes, maak je voor mij de switch naar meer risico-gedreven beslissingen, waarmee ik bedoel dat je niet noodzakelijk vaststellingen hebt, dat je weinig objectiveerbaarheid hebt, maar dat je toch, omdat je een risico-inschatting maakt, dringende maatregelen gaat treffen. Ik denk dat we daar dus allemaal, mogelijk ook op decretale grond, het parlement ook voor nodig hebben. Als je gaat schorsen, als je ernstige beslissingen gaat nemen zonder dat je echte indicaties hebt of het gerechtelijk onderzoek geseponneerd is, als men niets vindt omdat er weinig indicaties zijn, moeten we met ons allen – en ik wil daar echt in meegaan, in het belang van de kinderen – ... Dat is voor mij het radicale voorzorgsprincipe: dat je op basis van inschattingen, of als er iets gebeurd is maar het met onvoldoende indicaties, onvoldoende duidelijkheid, onvoldoende objectiveerbaarheid is, toch naar dwingende maatregelen gaat. Dat is voor mij echt heel belangrijk.

Ik denk dat we dan ook moeten nadenken over flankerende maatregelen. Want je gaat natuurlijk op die manier ingrijpende beslissingen nemen, je gaat mogelijk schorsen zonder dat je heel veel indicaties hebt. Maar – dat weten jullie ook – ouders staan ineens in de kou en hebben geen opvang meer, en er is inkomensverlies voor de organisatoren. Daar moeten we ook kijken naar hoe je die flankerende maatregelen daaromtrent ook een stukje in de wetgeving gaat gieten. Voor mij is er dus nog wel een verschil tussen nu het voorzorgsprincipe toepassen en artikel 5 en echt nog een stap verder gaan om echt te gaan kijken, ook naar de historiek. Je kunt een historiek van klachten hebben, je kunt verschillende signalen hebben, maar die je niet vastkrijgt – woord tegen wederwoord, onduidelijkheden. Het is in die situaties dat het voor mij nu echt een heel belangrijke stap vooruit zou zijn als we samen verdere stappen kunnen zetten rond dat voorzorgsprincipe.



Er is door de kinderrechtencommissaris ook verwezen naar een bredere handelingsruimte. Die hebben we nu ook niet. Kunnen we nog andere zaken doen dan aanmaning, dan schorsing? We moeten kijken welke andere mogelijkheden we ook nog zouden kunnen hebben om stappen te zetten naar initiatieven, naar organisatoren. Dat kan gaan naar het verlagen van de capaciteit van een vergunning, dat kan gaan naar het opleggen van expliciet bepaalde vormingen, bepaalde opleidingen, zodat je eigenlijk je handelingsruimte nog gaat verruimen. Daarom vind ik het ook echt belangrijk om rond dit voorzorgsprincipe effectief een stap vooruit te gaan en samen te kijken naar wat de impact hiervan is en wat we moeten doen. Ik denk dat het Comité van Toezicht – dat is nog altijd de naam – daar zeker ook een belangrijke rol wil spelen, om te kijken hoe je een stuk los kunt van het juridische en bij het vermoeden van onschuld dat niet altijd laat primeren en dan inderdaad uitgaat van maximale garanties voor de veiligheid van het kind.

Dat is voor mij voor een stuk een antwoord op verschillende vragen die gesteld zijn. Ten eerste: jullie zijn nu ineens sneller aan het sluiten dan vroeger? Objectief: neen, wij hebben veel meer meldingen en wij doen nu al wat we kunnen op basis van regelgeving, maar dit gaat volgens mij niet ver genoeg, met alle vragen die hier voor ons liggen, om nog meer garanties in te bouwen rond de veiligheid van kinderen.

Ik ga ook even in op de vraag wat wij nu gedaan hebben in de voorbije periode van 2019, 2020 en 2021. Ik ga heel kort beginnen bij het decreet van 2014. Ik ga dat niet te zwaar herhalen, maar ik wil dat nog eens als vertrekpunt nemen, als belangrijke mijlpaal voor de sector. In 2014 was er een nieuw decreet: een heel nieuwe werking, invoering van competenties, invoeren van de vergunningen. Dat was voor de sector wel een omwenteling. Dan is er vijf jaar geweest waar er bij iedereen, ook de sector – ik heb ook een aantal documenten uit het parlement doorgenomen – heel veel vraag geweest is om onze sector echt te gaan ondersteunen, om ruimte te geven zodanig dat ze zich rond dat decreet verder konden aanpassen en dat verder konden ontwikkelen. Doorheen die periode zijn wij altijd gevaarsituaties of ernstige incidenten zeker sterk blijven handhaven. Dat hebben wij altijd gedaan. Maar in die vijf jaar, van 2014 tot 2019, denk ik dat er in de handhaving veel gewerkt is met plannen van aanpak. Dat is een fase geweest aansluitend op het ondersteunen van de sectoren waar ook met plannen van aanpak gewerkt is – mevrouw Van den Berghe gaat daar straks desnoods nog concreter op in. Dan zit je inderdaad nog niet in die formele handhaving.

Vanaf 2019 zijn we zelf ook gaan zeggen: na deze vijf jaar gaan we rond handhaving echt versterkt inzetten. Dat was een eerste punt waar ik een beetje een nieuwe mijlpaal leg. Waarom in 2019? Wij beginnen altijd in september van het jaar aan het ondernemingsplan voor het jaar daarop. In september 2019 hebben wij de opmaak gedaan van het ondernemingsplan 2020, waarin er een project handhaving is opgenomen. In dat project handhaving zijn we gaan kijken om binnen klantenbeheer te versterken rond handhaving en hebben we binnen de equipe van de klantenbeheerders een aantal mensen een rol toegekend om meer expertise te gaan uitbouwen rond die handhaving. Dat waren mensen binnen dat klantenbeheer die vanuit hun expertise inzake handhaving ook andere klantenbeheerders konden ondersteunen om dat op te nemen.

Op dat moment zijn we ook al gaan kijken naar onze eigen doorlooptijden. Wij hebben jullie heel veel documenten bezorgd. Daar zitten ook oudere dossiers in, van voor 2019. Maar in 2019 zijn wij ook gaan kijken naar onze doorlooptijden, zijn wij ook gaan kijken naar die plannen van aanpak, want vaak hangt langere doorlooptijd samen met plan van aanpak. Daar is ook al op bijgestuurd. Het is ook vanaf dat moment dat artikel 5 om te schorsen uit voorzorg bij ernstige incidenten nog beter werd toegepast. Als jullie dus vragen wat daar al gebeurd is – ik zit van 2014 tot 2019 – in 2019 nemen we het op in het project ondernemingsplan en zijn het die zaken die ik hier opgenoemd heb. Eind 2019 komen er ook veel vragen van de journalist, die ook een analyse gemaakt heeft van de voorbije jaren. We zijn daar ook mee aan de slag gegaan. Als ik kijk naar 2019 en 2020 is

het een samenspel van het zelf op de agenda zetten via het ondernemingsplan, waar we die zaken hebben opgenomen, en is het natuurlijk ook mede door de analyse van de journalist. Die kwamen samen en dat zijn de stappen die gezet zijn in 2020.

Dat heeft zich verdergezet. Dat project is ook verder doorgelopen in 2021. Het is in 2021 – dat heb ik in de eerste sessie van de onderzoekscommissie gezegd – dat dat multiteam er ook is bij gekomen. Je kunt dat een structuur noemen, maar dit is effectief wel ondersteunend, ook om dossiers samen scherper vast te nemen en te kijken wat we hier gaan doen, welke vorm van handhaving we gaan doen. Dat team is er dus bij gekomen. En dan is ook de samenwerking met het VECK opgestart. Dat zijn echt extra maatregelen en versterkingen die wij opgezet hebben, de samenwerking met het VECK dus. Jullie hebben terecht verwezen naar een mail die ik gestuurd heb van 'welke maatregelen nemen wij in het kader van die versterkte handhaving?'.

In dat jaar was er ook de vraag van de kinderrechtencommissaris om met externe experts te gaan werken. Op dat moment was voor mij – ik heb dat ook zo gemaaild – het raadgevend comité – het staat ook letterlijk in die mail – reeds een belangrijk orgaan met aanwezigheid van experts. Ik weet het niet van alle collega's in de Vlaamse overheid, maar ik vind het raadgevend comité van Opgroeien een heel belangrijk orgaan. Daar zitten experts in. Daar zitten ook experts in die heel goed de kinderopvang kennen. Dus ik zei toen als antwoord op de vraag van de kinderrechtencommissaris om experts nog beter te betrekken: 'Nog een comité?'. Op dat moment was dat voor mij niet noodzakelijk in de opbouw die we al hebben, omdat het raadgevend comité er is. Ik heb wel de afspraak gemaakt met het raadgevend comité om jaarlijks een soort handavingsverslag te maken van het voorbije jaar, waardoor externe experts mee kunnen kijken naar het gevoerde handavingsbeleid. Dat zou dit jaar de eerste keer gebeuren. Dat is op dit moment nog niet gebeurd, ook door heel de crisis en alles wat we nu aan het doen zijn. Maar het is zeker de bedoeling om, ook rond handhaving, het raadgevend comité voldoende op de hoogte te houden en daar rapportage over te doen. Dat was dus de termijn van wat we nu allemaal gedaan hebben de voorbije jaren voor 2014-2019 en 2019, 2020, 2021. Ik denk dat ik hier toch kan aantonen dat wij wel verder evolueren en versterken inzake handhaving en dat daar verschillende initiatieven rond genomen zijn.

Ik ga nog even in op de periode 2019-2020 met de journalist – zijn naam is hier toch al vernoemd, ik zal hem dan ook maar blijven vernoemen – met Jeroen Bossaert dus. Wat heeft de journalist ons aangeleverd? Hij heeft ons 66 locaties aangeleverd. Straks, voorzitter en andere leden, ga ik zeker verder in op de lijsten, maar ik noem het nu 'de 66'. Jeroen Bossaert heeft inderdaad 131 inspectieverslagen opgevraagd en heeft daaruit 66 locaties aan ons gegeven op een lijst. Op die lijst van 66 stond inderdaad 't Sloeberhuisje. Wat hebben wij toen gedaan? Wij hebben die lijst vastgepakt en we zijn gaan kijken naar die 66: worden die opgevolgd door ons, worden die meegenomen en welke stappen zijn daarin gezet? Wij hebben die dus vastgepakt en wij hebben die geëvalueerd en daaruit verdere stappen ondernomen in al die verschillende dossiers.

Een volgende vraag ging over 41. Dit is géén lijst. Die 41 is een analyse, een cijfer van de journalist. Die heeft gewoon gezegd: 'Ik heb 41 klachten verder geanalyseerd.' Hij heeft daar zelf beschouwingen rond gemaakt. Er is nooit aan ons een lijst bezorgd van 41, ik ben daar heel helder in. De enige lijst die wij hebben van de journalist, is de lijst van 66. Die hebben wij vastgepakt en hebben wij bekeken, en gekeken naar welke stappen er gezet zijn en welke maatregelen we getroffen hebben rond die verschillende locaties. Ik denk dat ik daarmee ook helder heb geantwoord op de vragen over wat wij gedaan hebben met dat materiaal.

Ik ga nu even naar de lijsten. Ik heb in de eerste hoorzitting van de onderzoekscommissie gezegd dat wij inderdaad zelf geen lijst hebben van dossiers, van wat nu voor ons de knipperlichten zijn. Het is heel moeilijk om dat in woorden uit te drukken. Wij hebben een dynamisch systeem. In de kinderopvang gaat het immers om zoveel locaties, waarvan je

elke dag kunt hebben dat ze er vandaag op staan en morgen niet meer, of omgekeerd, dat ze er vandaag nog niet op staan. Dit is dus een dynamisch gegeven, waardoor het echt niet beheersbaar is om met lijsten te gaan werken.

Wat is er wel? Er worden heel veel lijsten aan ons gevraagd, die wij dan opmaken vanwege een bepaald criterium. Jullie hebben ons heel veel vragen gesteld, terecht, en wij hebben lijsten aangeleverd. Maar elke lijst is een bepaalde foto aan de hand van een bepaald criterium. Zo is er de lijst van de 66, de lijst van Jeroen Bossaert, die zelf een analyse maakt. Er is de lijst van de dossiers besproken op het multiteam. Er zijn lijsten die je trekt uit ons dossierbeheersysteem. Er is, zoals gevraagd, de handhavingslijst, een lijst vanaf 2017 tot nu waar je ziet welke locatie welke handhaving gehad heeft. Dit is opnieuw een criterium dat gevraagd is door jullie. U hebt een ander criterium? Ja, er is de lijst 'waar hebben jullie zich burgerlijke partij gesteld?'. Wij leveren opnieuw die lijst aan. Natuurlijk kun je lijsten maken, en je kunt die maken met heel veel verschillende criteria. Dat is wat wij doen omdat dit ons gevraagd wordt. De minister heeft inderdaad een nieuwe lijst gevraagd. Op basis van de lijst 'benadeelde partij' vraagt ze een lijst van die locaties waar wij ons benadeelde partij gesteld hebben en die nog open zijn. Dus een nieuwe lijst. Daarom vind ik het ook een dynamisch dossierbeheersysteem, waar al onze dossiers in zitten en die door ons dagelijks opgevolgd moeten worden.

Dan kom ik tot – ik ga dat hier ook echt wel bevestigen – de zwakte van het huidige IT-systeem, dossierbeheersysteem, dat wij nu hebben. Dat heet Edison. Dat systeem is het systeem waar de klantenbeheerder de volledigheid van een dossier heeft. De beeldspraak van de klantenbeheerders zelf maakt het voor mij ook duidelijker: dat is een kast waar allemaal lades in zitten en in al die lades zitten alle documenten, daar zitten de klachten in, daar zitten de plannen van aanpak in, daar is ook het inspectieverslag. Zij hebben dus hun systeem waar alles samenkomt en zij houden ook effectief het overzicht. Als daar vroeger iets is gebeurd, hebben zij in hun systeem ook die informatie uit het verleden in Edison. Maar dat systeem is tot stand gekomen na het decreet in 2014. Dat is ondertussen wel zoveel jaren geleden. Ook Leo Van Loo spreekt over een nood aan een nieuw systeem. Dat is voor mij ook topprioriteit. Dat is ook wat de klantenbeheerders zelf aangeven, mevrouw Vandecasteele, dat dat inderdaad geen handig systeem is. Zij hebben in dat systeem op dit moment wel het overzicht en zij werken daarmee. Maar een stap vooruit is inderdaad dat geïntegreerde systeem waardoor je veel meer automatische knipperlichten kunt krijgen en waar we dan ook dashboards op kunnen bouwen, waardoor al de data die men nu vraagt, ook vlotter uit dat systeem gegenereerd kunnen worden. Ik vind dus ook dat we in het kader van heel de veiligheid in de kinderopvang en het goed kunnen monitoren en transparant zijn, daar ook een stap vooruit zetten met zo'n systeem. Door heel transparant te zijn naar ouders en naar de sectoren toe kan iedereen veel scherper weten hoe veilig het is in zijn of haar kinderopvang. Dat is dus voor mij een heel belangrijke prioriteit.

U kunt terecht vragen waarom dat er nog niet is. Het is wel niet zo eenvoudig, mevrouw Saeys, om nu even een dashboard te maken. Dit is een nieuw systeem en daar zijn absoluut de nodige middelen voor nodig. Dit staat al een paar jaar op de radar. En neen, we hebben dat nog niet kunnen doen. Waarom? Ik ben hier ook heel duidelijk over de IT-middelen, zeker voor een dienstverlenend agentschap, en als er gevraagd wordt naar publieke statements, is dit er vandaag misschien ook een rond IT-middelen en de Vlaamse overheid en de Vlaamse entiteiten. Wij zijn een groot agentschap, wij hebben heel veel dienstverlening naar de burger, en er moeten keuzes gemaakt worden. De voorbije jaren zijn de werkingskosten niet geïndexeerd. Er zijn besparingen opgelegd, ook besparingen die impact hebben op ons IT-budget. Dat gaat tot 3 miljoen euro op een budget van 13,4 miljoen euro. Het is ook zo dat wij dan keuzes maken. Als ik dan moet kiezen om de oogscreening van jonge kinderen via smartphones te gaan doen, dan is dat een prioriteit geweest. Of als ik het groeipakket, waar er wel – daar moet ik eerlijk in zijn – bijkomende middelen voor gekomen zijn, maar ook niet voldoende, ook volledig in een nieuw systeem moet gieten, dan heb ik daar ook middelen voor. U hebt, denk ik, in uw SharePoint ook

een aantal Excels. Ik snap dat jullie daar niet volledig jullie weg in vinden. Maar het bewijst wel hoe wij onze planning van IT elk jaar moeten maken. Daar moeten heel moeilijke keuzes gemaakt worden. Al mijn mensen, alle teams staan altijd aan te schuiven van: 'Hoelang duurt het nog vooraleer dit wordt aangepakt?'. In die zin ben ik nu wel heel blij dat ik vorige week het bericht gekregen heb dat we middelen zullen hebben voor de uitbouw van dit IT-systeem voor het dossierbeheersysteem van de kinderopvang. We gaan daar samen met Leo Van Loo zeker ook prioritair werk van maken, zodat alles van die opvolging opgenomen kan worden.

Dan wil ik het ook hebben over het thema van de organisatie van onze kinderopvang. Ik heb al een paar keer gezegd dat het gaat over 6500 locaties. 60 procent van die locaties zijn locaties van gezinsopvang. Die vertegenwoordigen maar 25 procent van onze plaatsen. Je hebt dus heel veel locaties in Vlaanderen die die gezinsopvang vertegenwoordigen. Daar hebben we wel onze diensten die dienstverantwoordelijkheid hebben. Maar ik wil ook op een ander cijfer wijzen, namelijk dat 80 procent van onze organisatoren minder dan 50 plaatsen heeft. Ik geef toe dat, ook naar het beleidsvoerend vermogen – dat is op het einde ook nog aan bod gekomen – we echt ook naar die organisatie van de kinderopvang moeten kijken. Ik pleit echt voor schaalvergroting. Als ik kijk naar incidenten of naar het vermogen – en ik verwijt het hun niet, echt niet, dat is absoluut niet wat ik hier wil doen, want het is ook niet gemakkelijk als je verantwoordelijke bent voor een crèche van 9 tot 18 en je moet dagelijks instaan voor het allerbelangrijkste, de zorg voor die kinderen, en je moet dan nog eens beleidsvoerend vermogen hebben van hoe je omgaat met financiën, hoe je contacten legt met de ouders, hoe je runt, hoe je voldoet aan het feit dat wij een risicoanalyse vragen en het feit dat wij crisisprocedures vragen – pleit ik eigenlijk voor een vorm van schaalvergroting om het beleidsvoerend vermogen in onze kinderopvang absoluut te versterken. Ik vind heel het verhaal van veiligheid in de kinderopvang terecht, en wij gaan onze volle verantwoordelijkheid daarin nemen om die handhaving verder te versterken en daar verder op te sturen. Maar we moeten ook verder kijken. Het is niet alleen iets van Opgroeien en toezicht en handhaving. Nogmaals, ik ga absoluut mijn verantwoordelijkheid daarin nemen. Maar we moeten ook kunnen kijken naar de organisatie van de kinderopvang. Daar is het beleidsvoerend vermogen voor mij zeker ook een belangrijk thema om vast te nemen.

Dan kom je – dat is ook een paar keer aan bod gekomen – bij verschillende incidenten binnen gezinsopvang en de rol van de dienstverantwoordelijken. Ik denk dat we daar ook samen met hen verder in dialoog moeten gaan omdat zij ook rond dat beleidsvoerend vermogen samen zeker versterkt kunnen kijken. Dan gaat het bijvoorbeeld over het feit dat wij daar ook ongelukkig over zijn als een dienst niet meldt dat er een zwaar incident is. Wat doen wij? Ook de dienst wordt dan aangemaand en er wordt op gewezen dat zij verplicht zijn om te melden. Wij hebben een paar situaties meegemaakt. Momenteel – en ik kan het hun ook niet verwijten – leeft er ook wel een bezorgdheid van hen door heel het gebeuren: wat gaat dat allemaal teweegbrengen? Maar dat ontslaat hen niet van het feit dat zij moeten melden aan ons. Daar gaan wij dus zeker aanmanen als die diensten niet melden.

Ook een belangrijk thema de laatste week is de lijst die gevraagd is door minister Crevits en het gebeuren in Veurne. Het is niet jullie bedoeling en ook niet de mijne dat ik op het dossier zelf inga, maar het gaat over het proces dat daar gelopen is. Het is inderdaad zo dat minister Crevits de vraag gesteld heeft aan Opgroeien om op basis van de lijst 'benadeeldepartijstellingen' te kijken welke nog open zijn en om die te herevalueren. Die 54 is een cijfer dat niet van Opgroeien komt. In die zin zijn er geen 6 bij gekomen, 54 komt niet van Opgroeien. De 54 is in de pers gelanceerd. Wij hebben de analyse gedaan en wij komen op 60. We hebben die inderdaad ook aangeleverd aan minister Crevits.

Ik ga even meegeven wat wij gedaan hebben op basis van die lijst. Wij hebben inderdaad gekeken. We kregen ook niet veel tijd, waarvoor alle begrip. Dat moest binnen de tien of veertien dagen, met al het werk dat ook op de plank ligt, enerzijds voor deze commissie

en absoluut ook voor alle dossiers rond de gevaarsituaties en de werkdruk bij klantenbeheer. Die evaluatie wordt dus gevraagd. Wij zijn dan gaan kijken: welke opvolging is er in die dossiers gebeurd, welke handhaving is daar gebeurd? Dan hebben die een bepaalde code gekregen. Ik denk dat jullie dat allemaal gekregen hebben. Die lijst is opgemaakt en die is woensdagavond verstuurd naar minister Crevits. Het klopt dat er de dag ervoor ineens een huiszoekingsbevel is voor Opgroeien en dat de politie aan de deur staat. Die zijn heel even bij mij in mijn bureau geweest. Op dat moment komen zij melden dat zij een huiszoekingsbevel hebben en een dossier willen inkijken. Op dat moment wordt de naam half genoemd, ze wisten het zelf niet goed in mijn bureau. Wij leveren onze volledige samenwerking aan dat dossier. Ik heb onmiddellijk twee keer gezegd dat ik moest weten welke organisator dat was, want ik wilde weten of kinderen veilig zijn of niet in deze opvang. Daar is onmiddellijk op gereageerd: 'Neen, mevrouw, u mag geen enkel contact nemen want wij hebben op dit moment zo weinig informatie over het letsel. De onthaalouder weet niets, de organisator weet niets. Wij vragen u uitdrukkelijk om niets te ondernemen en geen contact te nemen met de organisator.' Bij de verdere analyse van het onderzoek hebben onze medewerkers dat nog eens gevraagd. Daar is nogmaals uitdrukkelijk gezegd: "Neen, u mag geen contact nemen met de organisator." Er is bij gezegd: "De onderzoeksrechter zal de volle verantwoordelijkheid nemen. Als de veiligheid van de kinderen in gevaar is, gaat de onderzoeksrechter jullie dat onmiddellijk laten weten en het initiatief nemen." Op dat moment hebben wij dat inderdaad overgedragen inzake verantwoordelijkheid aan de onderzoeksrechter.

Wat ik niet gedaan heb en wat ik in het vervolg wel altijd ga doen, is absoluut de minister inlichten van om het even welk huiszoekingsbevel, ook al heb ik onvoldoende informatie. Op die dinsdag is er bij ons geen weet dat dit gelinkt is aan de lijst die naar minister Crevits gestuurd is. Ik begrijp heel goed dat de minister daardoor boos – ik zal dat woord gebruiken – was. Ik kan daarbij alleen maar zeggen: inderdaad, ik heb dat niet gedaan en excuses dat ik dat niet gedaan heb. In het vervolg zal ik dat altijd doen. Als er een huiszoekingsbevel bij ons is, ga ik aan u melden, ook al hebben wij op dat moment heel weinig informatie.

Ik kan jullie ook zeggen dat wij onmiddellijk naar de onderzoeksrechter geschreven hebben om schriftelijk mee te geven dat wij onmiddellijk op de hoogte gesteld willen worden als de veiligheid van de kinderen toch in gevaar komt, want dat wij onze verantwoordelijkheid hebben en dat wij uitdrukkelijk geen stappen kunnen zetten omdat dat ons zo expliciet is gevraagd. Wij hebben daar ontvangstmeldingen van gekregen. Het vervolg is dan: maandag komt de melding binnen en op dat moment zegt men tegen ons dat het toch om een incident gaat en een mogelijk SIS en dat het dus van belang is en ze ons de informatie geven. Wij zijn natuurlijk onmiddellijk met die informatie aan de slag gegaan en daar is dan die schorsing van de onthaalouder gevolgd. Dit is het tijdsverloop van de vorige week. Ik ga ook uit deze situatie leren en ik ga zorgen dat ik, zonder het onderzoeksgeheim te schenden, mijn verantwoordelijkheid neem en dat ik doe wat ik moet doen vanuit mijn verantwoordelijkheid. Maar ik wil hier nog eens meegeven: ik bedoel ook dat een juridisch denken op dat moment hiërarchisch hoger staat dan iemand die verantwoordelijk is voor de veiligheid van het kind. De onderzoeksrechter en de politie vragen mij heel uitdrukkelijk om geen contacten te nemen, met niemand, en nemen op dat moment de verantwoordelijkheid voor de veiligheid over. Dan primeert dat juridische denken voor mij. Maar ik ga dat niet meer laten gebeuren. *(Opmerkingen van Kathleen Krekels)*

**Ariane Van den Berghe:** Er was nog geen uitsluitel ...

**De voorzitter:** Gaat u rustig verder.

**Katrien Verhegge:** Op dat moment is er niets van informatie gegeven.

**Ariane Van den Berghe:** We hadden nog geen uitsluitel over het letsel en of het al dan niet accidenteel was. Dat is ook heel belangrijk.

**Katrien Verhegge:** Daar kom ik misschien op het voorzorgsprincipe, volledig vanuit het onvoldoende duidelijkheid hebben en geen indicaties hebben. Maar dan zitten we echt wel in een situatie. Daarom vind ik dat we daar samen wettelijke kaders voor moeten creëren om heel snel vanuit voorzorg maatregelen te nemen, ook al heb je zo weinig indicaties, heb je zo weinig gegevens over bepaalde letsels, dat je toch uit het voorzorgsprincipe radicale keuzes kunt maken. Maar dan is het ook belangrijk dat er flankerende maatregelen uitgewerkt kunnen worden om dit te doen. Dit is ook het verhaal van deze week, waar we heel veel uit kunnen leren, denk ik, om naar die versterkte handhaving toe te werken.

Ik kom bij alles wat personeel betreft. Ik denk dat het van leidend ambtenaren ook verwacht wordt om, in zoverre het mogelijk is, een stukje signalen te geven. Maar anderzijds voeren wij het beleid uit. Als er beslissingen genomen worden door de Vlaamse Regering, volgen we die. Qua personeel hebben wij ook al de besparingen. Ik vind het wel heel belangrijk om ook het positieve mee te geven. De dienstverlening van Kind en Gezin, de rechtstreekse dienstverlening, is altijd uit de koppenbesparing gebleven, wat ik altijd heel belangrijk vond. Dat betekent voor ons vooral de lokale teams, vroeger vooral de regioverpleegkundigen, maar ook de consultants. Op het personeel dat echt rechtstreeks dienstverlening doet aan de burger, is nooit bespaard. Dat is toch heel belangrijk. Maar er zijn inderdaad ook wel besparingen op personeel.

Het laatste belangrijke signaal dat ik gegeven heb, was dit jaar. Wat wij ook vanuit Kind en Gezin en Opgroeien al een paar jaar doen, is zelfs ook solidariteit binnen het beleidsdomein, omdat bepaalde agentschappen het nog moeilijker hebben, maar dat is dan een onderling akkoord. Bij de laatste vraag om te kijken of wij vanuit Opgroeien ook nog solidair konden zijn met andere entiteiten, heb ik echt gezegd 'neen, dit kan ook echt niet meer bij ons', zeker ook verwijzend naar de werkdruk bij klantenbeheer. Wij hebben nu inderdaad 33 vte's, voor 1 op 223. Dan ga ik idealiter naar een dossierlast van 1 op 130, maar dat zijn er 23. Een dossierlast van 1 op 150, dat zijn er 16 bij.

Mevrouw Vandecasteele, dan even naar de personeelsthematiek. Ja, de werkdruk is daar heel hoog. De organisatie van klantenbeheer is de laatste jaren een uitdaging. Maar ook daar ben ik, los van de cijfers die ik daarnet vermeldde, bijkomend zelf al, weer intern, 5 vte's aan het aanwerven om te zorgen voor het klantenbeheer.

Wat is er ook gebeurd voor het personeel? We hadden op een bepaald moment onze relatiebeheerders. Jullie hebben dat misschien ook in de documenten teruggevonden. Dat was voor mij een heel belangrijke groep, die heel nabij, bij de voorzieningen, bij de organisatoren, ondersteunend kon zijn. Die relatiebeheerders waren bijna een ontubbing van het klantenbeheer dat in Brussel werkt en eigenlijk de dossieropvolging doet, en de relatiebeheerders die dicht bij organisatoren, samen in het lokaal team met de verpleegkundigen konden staan om net nabijer te zijn bij de organisatoren en om de rol niet enkel op handhaving te houden, maar ook op ondersteuning van de organisatoren. Ik heb die toch moeten afschaffen, omdat we qua druk op het klantenbeheer in Brussel, met de taken die zij hebben het niet meer konden bolwerken. Want in 2021 – en dat is ook heel deze periode – hadden wij heel zware uitbreidingsrondes. Dat is heel positief voor de kinderopvang, er komen plaatsen bij, maar dat is ook werklast. Dat zit dus ook in dat jaar 2021 en dat komt ook bij die klantenbeheerders. Dus ook om dat mogelijk te maken, is daar voor een stukje ook een herverdeling van taken gebeurd tussen relatiebeheer en klantenbeheer en is de functie van relatiebeheer moeten stoppen en zijn zij geïntegreerd in klantenbeheer. Dat maakt dat die groep inderdaad wel wat verandering heeft meegemaakt en dat we moeten zorgen voor de nodige goede aansturing van deze mensen. Dat gaan we dan ook doen.

Mevrouw Groothedde, u hebt mij ook heel wat vragen gesteld met de link naar een verbreding en het belang van kwaliteit in de kinderopvang. Het gebeuren van een SIS, daar lig ik ook altijd wakker van, omdat ik weet dat dit gerelateerd is aan hele jonge baby's.



Dit is incidenteel, vaak vanuit een paniecreactie. Het is gecorreleerd met stress. We moeten kijken wat we kunnen doen. Als er dan iets is van ratio waar ik voor zou pleiten, is absoluut een eerste stap om naar die kleine, jongste kinderen te kijken of we daar bij de baby's toch iets aan die ratio zouden kunnen doen.

Maar voor mij is ook belangrijk dat heel het verhaal van handhaving samenhangt met verdere kwaliteitsondersteuning in de kinderopvang en dat we verder moeten werken. Ik denk dat dat niet het onderwerp is van deze commissie, maar het is voor mij volledig complementair. Ik denk dat daar samen met de minister zeker ook de nodige stappen gezet gaan worden en er gekeken zal worden hoe we daar verder op kunnen inzetten.

Er zijn zeker nog vragen. Ik ga mevrouw Van den Berghe eerst aan het woord laten, en dan wil ik nog even kijken wat ik nog verder kan opnemen.

**Ariane Van den Berghe:** Ik heb alvast nog een aantal antwoorden, onder meer op de vragen rond handhaving. Er is daarnet verwezen naar het cijfer van Zorginspectie – 739 adviezen opstart handhaving sinds de start van het decreet – en hoe dat matcht met de getallen die wij hier hebben gerapporteerd. Er is sprake van een 300-tal handhavingsbeslissingen die we hebben aangeleverd op een Excellijst, met daarbij de vraag waar de rest dan is. Dat is een begrijpelijke vraag, maar het is belangrijk om erop te wijzen dat het cijfer van Zorginspectie betrekking heeft op de hele periode vanaf de inwerkingtreding van het decreet, dus vanaf 2014.

In die eerste jaren zijn er ook door hen weinig of geen formele adviezen opstart handhaving gegeven. Zoals mevrouw Verhegge daarnet zei, is er ook bij hen in die opstart na het decreet heel erg gewerkt vanuit een ondersteunende logica, waarbij men de sector de tijd wou geven om zich te conformeren aan de nieuwe spelregels. Vanaf 2016 zijn ze wel frequent adviezen opstart handhaving beginnen te geven. Vanaf 1 januari 2016 tot 31 december 2018 hebben ze 315 adviezen opstart handhaving gegeven. In de volgende periode, vanaf 1 januari 2019 tot ongeveer vandaag, hebben ze 424 adviezen opstart handhaving gegeven. De cijfers in de Exceltabel die wij hebben aangeleverd, hebben eigenlijk enkel betrekking op die periode. Met betrekking tot die 424 adviezen opstart handhaving hebben wij dus een 300-tal handhavingsbeslissingen genomen.

Betekent dat dan dat we met de rest niets gedaan hebben? Dan komen we bij wat mevrouw Verhegge daarnet ook al zei, namelijk de switch in ons beleid die er door de jaren heen ook geweest is. Als we in de eerste jaren na het decreet een advies opstart handhaving kregen, hebben we heel vaak ingezet op het gesprek met de organisator en op het opvragen en beoordelen van het plan van aanpak. Die zijn dus wel degelijk opgevolgd. We hebben daar plannen van aanpak voor gekregen. Die zijn bekeken, geëvalueerd en aan het dossier toegevoegd. Daar is dus mee gewerkt. Hoe werd dat dan opgevolgd? In een vervolfbezoek van de inspectie kon dan gekeken worden of hetgeen in dat plan van aanpak stond, ook effectief ten uitvoer was gebracht, want dat zie je natuurlijk niet aan de hand van zo'n papieren plan van aanpak.

We hebben ook gezien dat dat in sommige gevallen vrij lange doorlooptijden gaf. Je gaat in gesprek met een organisator en je krijgt een plan van aanpak, maar zoals jullie ook gezien hebben uit de doorlooptijden van de inspectie, duurt het soms wel een tijdje voor de inspectie opnieuw langs kan gaan. Als dan wordt vastgesteld dat wat in het plan van aanpak staat, niet is uitgevoerd, en je moet dan pas gaan aanmanen, dan is er al gauw een hele periode verlopen.

Dat betekent dat we vanaf 2019, 2020 na een advies opstart handhaving ook veel vaker, in plaats van naar dat voortraject, onmiddellijk zijn overgegaan naar de formele start van de handhaving en een aanmaning hebben gestuurd. Als je dan kijkt naar de cijfers uit die periode, en je legt die naast elkaar, dan zie je dat in meer dan 50 procent van de dossiers waarvoor Zorginspectie een advies tot opstart handhaving of een advies tot verderzetting

handhaving heeft gegeven, we zijn overgegaan tot effectieve handhaving. In de meeste gevallen ging het dan over een aanmaning. Uiteraard zijn er daar ook bij waarbij er herhaalde tekorten waren, en dan zijn we overgegaan tot voornemens tot opheffing – ongeveer 5 procent – of tot schorsingen.

In de grote restgroep zien we dat 19 procent van de dossiers nog zo'n voortraject heeft gehad. Dat betekent dat die organisator werd uitgenodigd voor een gesprek om de tekorten te bespreken, en dat er een plan van aanpak werd verkregen. In net geen 5 procent van de dossiers waar we een advies opstart handhaving hebben gekregen, heeft een organisator zelf beslist om de locatie te sluiten of, als het gaat over een dienst, een samenwerking met een onthaalouder stop te zetten.

Voor een aantal dossiers is er inderdaad een beperkte opvolging geweest, maar het is belangrijk om op te merken – en dat zie je ook in de cijfers – dat heel veel adviezen opstart handhaving dateren van eind vorig jaar en begin dit jaar. Na die coronaperiode heeft Zorginspectie een heel grote inhaalbeweging gedaan van bezoeken. Daar zijn nog heel veel adviezen opstart handhaving uit voortgekomen, en die zijn we nu allemaal binnen klantenbeheer aan het opnemen. Dat betekent dus dat een vrij substantieel cijfer, namelijk 16 procent, nog in onderzoek zit. Daar zijn ze op dit moment bij klantenbeheer mee bezig. Met betrekking tot de cijfers en de vragen in verband met de opvolging is het dus zo dat 97 procent daarvan door ons is opgevolgd. We hebben die vastgepakt of we zijn er op dit moment mee bezig. Dat is dus toch enigszins een nuance.

De vraag werd ook gesteld wanneer we nu eigenlijk overgaan tot handhaving. Als je gaat kijken naar de regelgeving, dan is dat eigenlijk vrij helder. Het decreet stelt dat men kan handhaven als er een inbreuk is op de vergunningsvoorwaarden, als een opvang onvergund bezig is, of als ze toezicht verhinderen. Als het gaat om een inbreuk op de vergunningsvoorwaarden, is het meestal inderdaad gewoon Zorginspectie die de tekorten vaststelt en dan een advies opstart handhaving formuleert. Zoals daarnet gezegd, hebben we dan eigenlijk een evolutie qua aanpak of beleid. Wanneer er in die eerste periode zo'n eerste advies opstart handhaving was, hebben we dat vooral opgevolgd vanuit het voortraject – ondersteunend, opmaak plan van aanpak, gesprek met de organisator – terwijl we nu – en dat is ook waar wat vragen rond waren, denk ik – wel zo goed als altijd het advies opstart handhaving volgen.

Soms gaan we ook handhaven zonder dat er een advies opstart handhaving is. Dat gebeurt als de situatie voldoende duidelijk is voor ons, als we zelf al dingen hebben – vaststelbaar, objectief – waaruit we kunnen afleiden dat er zaken niet in orde zijn. Het gaat dan bijvoorbeeld over brandveiligheidsattesten die niet in orde zijn. Of als er bij gevaarsituaties filmpjes zijn of beeldmateriaal is waaruit overduidelijk blijkt dat iets niet in orde is: dan gaan we uiteraard niet eerst Zorginspectie nog langssturen, maar gaan we onmiddellijk tot actie over. Dat is dus als er zulke ernstige indicaties zijn met betrekking tot de veiligheid.

Er werd daarnet ook gevraagd of er wel een lijn in te trekken is, want soms lijkt het een beetje op willekeur omdat er niet altijd exact dezelfde reactie is bij dezelfde vastgestelde tekorten. Dat lijkt dan net alsof er een heel willekeurig beleid is. Vaak heeft dat te maken met de context en de feitelijkheid waarin die inbreuk is vastgesteld, en met wat we als reactie terugkrijgen van die organisatoren. Als er iets wordt vastgesteld, en die organisator meldt ons dat meteen zelf, of in reactie op Zorginspectie bezorgt die ons al een plan van aanpak en gaat die al aan de slag met bepaalde dingen, dan geeft dat een ander beeld dan wanneer de organisator tijdens het bezoek van Zorginspectie, maar ook daarna, het probleem zelf niet echt ziet of niet echt erkent.

Het kan ook gaan om een tekort op het vlak van procedures, maar ook daar zijn er verschillen. Het kan zijn dat de procedure er wel is, maar dat ze gewoon niet bekend is bij alle medewerkers. Dat is natuurlijk een andere context dan wanneer er helemaal niets aanwezig is van procedures in de opvang.

Dat bepaalt ook vaak een verschil in termijn bij de opvolging. Als er tekorten zijn rond de veiligheid, het toezicht, het gebruik van een veilig bed, of het aantal aanwezige kinderen, dan gaan we daar altijd korte termijnen op zetten. Dat moet onmiddellijk in orde gemaakt worden. Voor andere zaken, die een meer ingrijpende bijsturing van de werking vragen, geven we de organisator ook wel wat meer tijd. Daar zit dus een spanningsveld. Je wilt heel graag dat het snel in orde komt, maar je moet ook realistisch zijn. Als er een meer ingrijpende bijsturing nodig is, dan moet de organisator ook de tijd krijgen om daarmee aan de slag te gaan.

Ik kom dan terug op het punt van de procedures. Het kan zijn dat bij eenzelfde vaststelling, bijvoorbeeld een tekort op de crisisprocedure of op de klachtenprocedure, de ene organisator een maand krijgt om het in orde te brengen, en dat we bij de andere drie maanden geven. Als de procedure er al is, en ze is goed uitgeschreven, maar er zijn enkele dingen die nog ontbreken, dan kun je kortere termijnen geven dan wanneer er nog heel veel moet worden uitgewerkt. Als je Zorginspectie langsstuurt na twee of drie weken – een heel korte termijn – dan zul je heel vaak zien dat de zaken nog niet in orde zijn. Dan geven we dus liever iets meer tijd. Dat verklaart dus die variatie.

Dat was een eerste grote set aan vragen. Ik denk dat er ook nog vragen waren rond de gevaarsituaties en de beoordeling daarvan, ook gerelateerd aan de rol van het VECK. We hebben dat eigenlijk ook al uitgelegd in het verleden. Als er zo'n situatie wordt aangemeld bij de klachtendienst of bij de Kind en Gezin-Lijn waarvan men vermoedt dat het wel eens een gevaarsituatie kan zijn, dan wordt die inschatting gemaakt door de gevaar-coördinatoren. Zij maken dus die inschatting. Het klopt dat je op dat moment altijd een beetje retroactief aan het handelen bent: er is al iets gebeurd, men meldt het ons, en dan moet je gaan beoordelen.

Betrekken we daar dan altijd het VECK bij? De cijfers zijn hier daarnet genoemd. Dat is een heel grote stroom van meldingen, tot nu toe al 130 dit jaar. Die allemaal onmiddellijk mee laten checken door de VK's: daar is op dit moment niet de capaciteit voor, denk ik. Dus welke indicaties gebruiken wij om dossiers aan te melden bij het VECK? Dat zijn alle dossiers waar we een vermoeden hebben van kindermishandeling, in die zin dat er geraakt is aan de fysieke of psychische integriteit en waar er heel veel vragen rond zijn, en waarbij we die inschatting vanuit een specialistische blik ook kunnen gebruiken.

Dit raakt ook aan de vragen die gesteld zijn rond de kwestie of wij verwachten dat de opvang alles aan ons meldt. Daarbij werden ook heel treffende voorbeelden gegeven. Uiteraard verwachten wij niet dat elke valpartij of elke peuter die struikelt, aan ons gemeld wordt. Wat we wel verwachten dat er gemeld wordt, zijn die incidenten die eigenlijk de normale werking te buiten gaan. Het gaat dus om zaken die je niet verwacht in een opvang waar er voldoende zorg, toezicht en aandacht voor de kinderen is.

Dat betekent dus dat ook bij majeure zaken die mogelijk wel accidenteel zijn, bijvoorbeeld een kindje dat uit een hoogslaper valt, waarbij er een ernstig letsel is, we wel vragen dat dat aan ons gemeld wordt. We moeten immers de inschatting kunnen maken of dit vermijdbaar was en of de organisator voldoende maatregelen had genomen om de slaapomgeving voldoende veilig te maken. Die zaken moeten dus wel degelijk aan ons gemeld worden, net zoals overigens alle meldingen vanuit de diensten over lopende gerechtelijke onderzoeken.

Meldt men altijd? Neen, dat is de vaststelling die jullie samen met ons gemaakt hebben. De meldingsplicht staat nochtans heel duidelijk in onze regelgeving. Het is ook een belangrijke voorwaarde waarover we waken, en waar we dus ook diensten of organisatoren op gaan aanspreken als zij dat niet doen. In de recente gevallen die hier genoemd zijn, waar we dus ook niet op de hoogte waren van het incident maar waar we wel de huiszoeking hebben gekregen, zal de dienst ook aangemaand worden voor het feit dat ze ons dat niet tijdig hebben bezorgd.

**Katrien Verhegge:** Ik wil nog even ingaan op de rol van Zorginspectie en die samenwerking. Ik heb een paar keer horen zeggen: 'Jullie hebben een melding van een gevaarsituatie en er is geen Zorginspectie langsgegaan, of jullie hebben weet van een klacht en er is geen Zorginspectie.' Ik wil gewoon even meegeven dat Zorginspectie voor ons niet het enige instrument is en dat het niet zo is dat er geen handhaving is als Zorginspectie niet langsgaat. Voor ons is het toch wel belangrijk om dat heel duidelijk mee te geven.

Maar ik wil vooral nog iets meegeven inzake Zorginspectie en verontrusting en veiligheid in de kinderopvang. We hebben nu al onze samenwerking met het VECK. Eigenlijk is het zo dat we, als er sprake is van verontrusting in gezinssituaties, ook onmiddellijk uitgaan van de expertise van het VK, om risico-inschattingen te doen. Dat is daar toch ook belangrijk.

**Ariane Van den Berghe:** Ik heb nog een aanvulling over de Zorginspectie. Mevrouw Schryvers stelde de, overigens zeer interessante, vraag of we nood hebben aan meer gedifferentieerde verslagen en adviezen van Zorginspectie. Hoewel Zorginspectie niet ons enige instrument is om zaken op te volgen – we kunnen zelf informatie verzamelen bij een organisator en in gesprek gaan – denk ik dat het ons zeker zou kunnen helpen om inderdaad niet alleen de 'secce' verslagen te krijgen met bijvoorbeeld het advies tot de opstart van handhaving. De mensen van Zorginspectie zijn namelijk de ogen en oren van Opgroeien in de opvang. Wat zij zien, vind ik voor ons heel waardevol. In een verslag kan, zoals gezegd, bijvoorbeeld de vaststelling staan dat er een tekort is op een bepaald punt, in een secce omschrijving als 'er is een tekort op de procedures'. De realiteit daarachter kan echter heel verschillend zijn. Dat kan gaan van enkele kleine zaken die nog verder verbeterd kunnen worden tot het volledig ontbreken van bepaalde zaken. Hetzelfde geldt bijvoorbeeld inzake de draagkracht en de reactie van een organisator tijdens het inspectiebezoek. De manier waarop de organisator reageert als hij met bepaalde zaken wordt geconfronteerd, geeft vaak ook al heel waardevolle informatie over het beleidsvoerend vermogen en ook over de kans dat het in orde zal komen. Dus ik denk dat het heel belangrijk is dat we daar een goed zicht op krijgen. Heel af en toe krijgen we nu van Zorginspectie, aanvullend op het verslag, bijvoorbeeld al wel een mailtje van een inspecteur die aangeeft om welke reden hij zich toch wel grote zorgen maakt. Dat is zeer waardevol, maar dat gebeurt nog vrij beperkt.

**De voorzitter:** Dat staat toch in dat verslag? Als er handhaving is, staat in dat verslag van Zorginspectie toch hoe het gaat?

**Ariane Van den Berghe:** Ja, maar ik denk dat de bijkomende informatie over wat men daar gezien heeft en hoe daarop gereageerd werd, heel waardevol is om die inschatting te kunnen maken. Ik denk dus dat een gesprek met Zorginspectie over bepaalde casussen zeker helpend zou kunnen zijn.

**Katrien Verhegge:** Ik zal nog ingaan op een paar punctuele vragen. Mevrouw Malfroot, ik denk dat ik geantwoord heb op uw vraag rond de regelgeving. Voor mij gaat het om dat voorzorgsprincipe en zeker niet om nog extra regelgeving. We willen veel meer komen tot een doelregelgeving, die we samen met de sector zullen opmaken.

Mevrouw Schryvers, u had vragen rond oktober 2020 en het budget 2021. Het ondernemingsplan wordt opgemaakt binnen het agentschap. Dat is eigenlijk de eigen planning van het agentschap. Wat de beleidsbrief betreft: dat is een wisselwerking van input die wij aanleveren onder coördinatie van het departement, die dan op het kabinet wordt bekeken, en later teruggekoppeld. Dat is dus wat ook gebeurd is. Daarin ging het ook over het handavingsbeleid.

Het klopt dat ik op 28 april 2021 een mail gestuurd heb aangaande het VECK. Ook voor hen was het een beetje zoeken en was het niet zo evident om onmiddellijk op te starten. Na het gebeuren in 't Sloeberhuisje hebben zij onmiddellijk gezegd dat ze meer betrokken moeten en willen worden. Op het moment dat we dan echt wilden gaan samenwerken, was het evenwel toch wat zoeken naar wat hun rol kan zijn en heeft het toch wel wat overleg gevraagd om dat samen te kunnen vastpakken.

Mevrouw Saeys, het is misschien wel een goede suggestie om gericht onderzoek te voeren rond het psychisch welzijn van kinderen en het pedagogisch handelen, specifiek in de kinderopvang. Tot nu toe gebeurde dat niet zo specifiek. We hebben natuurlijk wel de kwaliteitsmeting en MeMoQ, wat ook wel kwaliteitsopvolging inhoudt. Dat staat op de planning voor 2023.

Er was ook nog een vraag over de samenwerking met het onderwijs en stagiairs. We merken dat stagiairs zeker zaken melden, maar dat was inderdaad een vraag vanuit het onderwijs. Ik denk dat, als we meer signalen willen capteren inzake handhaving en veiligheid in de kinderopvang, niet alleen de lokale loketten belangrijk zijn, maar zeker ook het onderwijs en de stagiairs.

Mevrouw Vandecasteele, u stelde een vraag over een mail van 7 december 2020 en de dossiers van Jeroen Bossaert. Er is gewoon veel contact geweest tussen de woordvoerders. Ik heb inderdaad een mail gestuurd naar Thierry Taverna, de adjunct-kabinetschef. Ik kan dus bevestigen dat wij, naar aanleiding van de vragen van Jeroen Bossaert, informatie doorgegeven hebben.

Tot zover, voorzitter, de eerste ronde wat mij betreft.

**Ariane Van den Berghe:** Ik heb nog een aantal vragen genoteerd. Er waren een aantal vragen over personen die betrokken waren in een gerechtelijk onderzoek of die een veroordeling hadden opgelopen. Wat gebeurt er als die op de ene plaats ontslagen worden of er zelf mee stoppen? Welke risico's bestaan er bij een volgende tewerkstelling? Ik denk dat dat inderdaad een heikel punt is. Als mensen ermee stoppen of worden ontslagen op de ene plaats en een vergunning aanvragen om opnieuw als zelfstandige te beginnen, dan moet er een uittreksel uit het strafregister worden aangeleverd. Op dat moment kan Opgroeien dus een controle doen. Wil men aan de slag gaan bij een nieuwe werkgever – hetzij in een dienst, hetzij in een grotere koepel, in een kinderdagverblijf – dan zal ook daar een uittreksel uit het strafregister moeten worden getoond. In principe is er daar, regelgevend, wel een bepaalde vorm van zekerheid. Veel moeilijker is het voor personen die actief zijn in een bepaalde opvangsetting, hetzij als verantwoordelijke, hetzij als kinderbegeleider, waarover een onderzoek loopt waarvan wij niet op de hoogte zijn. Dan moeten we eigenlijk vertrouwen op de goede werking van die omzendbrief en op het systeem dat er vanuit het parket een melding komt aan onze contactpersonen bij de veroordeling van een persoon werkzaam in de kinderopvang. Maar dat systeem – daar is het hier al over gegaan – is een heel precair systeem. Er werd ook gevraagd of wij ooit rechtstreeks vragen stellen aan Justitie. Ja, dat gebeurt eigenlijk heel vaak. Voor alle dossiers waarbij we weet hebben van een onderzoek en waarvan we het pv-nummer hebben, kunnen we rechtstreeks contact opnemen met het betrokken parket. En dat doen we ook. In het kader van de benadeeldepartijstelling, maar ook als we weten dat het onderzoek loopt, wordt er heel vaak contact opgenomen. Dat is dus eigenlijk onze eerste manier om te proberen op te volgen: die rechtstreekse contacten met het betrokken parket. Maar er zijn inderdaad – en daar hebben we lijsten van opgemaakt – heel wat dossiers waarbij dat erg moeilijk verloopt en waarbij we weinig informatie krijgen.

Er werd ook verwezen naar de evaluatie op systeemniveau van augustus 2021. Dat gebeurt dus, er is op Vlaams niveau ook een coördinatie van het Vlaamse handavingsbeleid. Daar heeft men die eerste evaluatie gemaakt. Dat gebeurde, voor alle duidelijkheid, niet door het agentschap Opgroeien. Maar er is een aantal jaren geleden ook al wel overleg geweest

van onze juridische dienst met het College van procureurs-generaal. Het college heeft toen gezegd: 'Los van het systeem van de rondzendbrief en de mogelijkheid om door ons gealerteerd te worden, blijf u vooral benadeelde partij stellen in elk van die dossiers, want dat is eigenlijk de meest zekere manier die er bestaat.' Maar ik denk dat we allemaal al gevoeld hebben dat er daar ook heel veel marge voor verbetering is. Ik denk dus dat we dat absoluut ook opnieuw op tafel moeten leggen en dat we moeten proberen om tot een veel intensere samenwerking met Justitie te komen. Dat is ook wel vrij logisch, niet alleen om te kunnen opvolgen wie er eventueel betrokken is in een gerechtelijk onderzoek en nog actief is in de kinderopvang. Maar in de acute fase, als er een bepaalde gevaarsituatie is, hebben het gerecht en de politie op zich nog altijd veel meer mogelijkheden dan wij als agentschap, zeker in die moeilijke, complexe situaties. Waar is een letsel ontstaan, thuis of in de opvang? Was dat accidenteel of niet? Opdat we een goede inschatting kunnen maken, hebben we er dus eigenlijk alle belang bij om vrij snel info te delen met Justitie. Maar dat is natuurlijk een moeilijk evenwicht wegens het geheim van het onderzoek. Wat daar op tafel ligt – we hebben er de vorige keer ook al naar verwezen – is dat we vanuit 358 ter misschien echt moeten zoeken naar mogelijkheden voor casusoverleg, bijvoorbeeld samen met het VK of het VECK. Maar dat is absoluut ook nog verder te ontwikkelen.

Er was ook een vraag over de stijging van het aantal keer dat we ons benadeelde partij hebben gesteld. Dat ligt in lijn met de vrij explosieve stijging van het aantal gevaarsituaties die we de voorbije jaren hebben gezien. We stellen ook gewoon vast dat er meer gerechtelijke onderzoeken lopen. We worden misschien ook meer en beter geïnformeerd door de parketten. Telkens als we een pv-nummer krijgen, gaan we ons dus ook benadeelde partij stellen. Dat is, denk ik, de meest zekere manier die we hebben om dat ook te kunnen opvolgen.

Dat waren de belangrijkste vragen die ik genoteerd had.

**De voorzitter:** Collega's, als ik mijn gevoel volg, moet ik toegeven dat ik niet volledig gerustgesteld ben – al had ik daarop gehoopt – en dat ik me nog wel meer vragen stel. Ook op basis van jullie non-verbale communicatie denk ik dus dat er zeker een tweede ronde nodig is. Die tweede ronde gebeurt, net zoals bij Zorginspectie, een-op-een. Dat wil zeggen dat de vraag wordt gesteld en dat er direct een antwoord wordt verwacht. We doen dat in dezelfde volgorde, wat wil zeggen dat mevrouw Malfroot opnieuw mag starten.

**Ilse Malfroot:** Na jullie betoog lijkt het een beetje alsof jullie alles in de hand hebben en alsof alles volgens de procedures verloopt. Maar mocht alles volgens de procedures verlopen zijn, dan hadden we hier vandaag niet gezeten. Ik denk dat dat de conclusie is van dit verhaal. Wat ik vooral heb vastgesteld, is dat er, na veelvuldige tekorten, toch niet werd overgegaan tot handhaving, vooral inzake de lijst van de gerechtelijke dossiers. Ik wil ze allemaal opnoemen en overlopen, maar ik denk dat dat niet nodig is. Ik denk ook dat de collega's al voldoende hebben aangetoond dat er veel verkeerd gaat.

Ik denk ook dat we mogen concluderen dat de regelgeving heel subjectief wordt ingevuld en dat tekorten vaak geen tekorten zijn. Ik wil even verwijzen naar een kop die deze week in de krant stond: 'Een kinderdagverblijf sluit opnieuw'. Als redenen werden genoemd het niet spreken van de Nederlandse taal en onduidelijkheid over wie de verantwoordelijke is. Als ik er het referentiekader bij neem, dat dus een weerspiegeling is van jullie regelgeving, dan lees ik daarin eigenlijk niet dat geen Nederlands spreken een criterium is om een kinderdagverblijf te sluiten. Als ik naar dat referentiekader kijk, zie ik ook dat de omschrijving anders is dan de manier waarop Zorginspectie dat invult in de eigenlijke verslagen. Verder heb ik ook in de communicatie tussen Zorginspectie en Kind en Gezin gelezen dat het ontbreken van de Nederlandse taal geen reden is tot sluiting. Dus stel ik mij de vraag, en ga ik de vraag aan jullie stellen: is die opvang nu gesloten wegens onduidelijkheid over wie de verantwoordelijke is en werd de regelgeving daar correct toegepast? Of is die opvang nu gesloten omdat men daar geen Nederlands spreekt? Kunt u daarop antwoorden?



**Ariane Van den Berghe:** Ik denk dat er in dat dossier een combinatie was van tekorten op de taalkennis, vooral bij de verantwoordelijke, maar dat er vooral ook al langere tijd vragen waren rond de kwaliteit van de werking.

**Ilse Malfroot:** En was daar dan handhaving opgestart? En hoelang?

**Ariane Van den Berghe:** Dat moet ik nakijken in het dossier. Ik kan u niet meteen meegeven sinds wanneer die termijn liep.

**Katrien Verhegge:** Wat de vragen over individuele dossiers betreft, bevinden we ons op een moeilijke grens. Ik vind het wel moeilijk om in een openbare zitting over dossiers te spreken.

**De voorzitter:** Ik denk dat collega Malfroot een algemene vraag stelt: is Nederlands al dan niet een voorwaarde? Ik denk niet dat het over een individueel dossier gaat. Ik zal daarover waken. Indien het gaat om een individueel dossier, kan dat straks in de besloten zitting behandeld worden. Maar dit lijkt me een vraag naar een criterium en niet zozeer naar een concreet dossier.

**Katrien Verhegge:** Dan zullen we de vraag op die manier beantwoorden.

**Ariane Van den Berghe:** Het antwoord is dat er een taalvereiste is voor de verantwoordelijke. Er is geen verplichting dat elke kinderbegeleider het Nederlands voldoende beheerst, dat klopt. Er moet ook geen volledig Nederlandstalige werking zijn. Maar voor de verantwoordelijke is er wel degelijk een taalvereiste. Het is tijdens de inspectie ook belangrijk dat er iemand aanwezig is die het Nederlands machtig is zodat de inspectie kan plaatsvinden. Bij afwezigheid van de verantwoordelijke zou er dan iemand anders aanwezig moeten zijn met wie Zorginspectie in gesprek kan gaan. Dat blijft dus wel een criterium dat wordt nagekeken.

**Ilse Malfroot:** Dat is vreemd, omdat er in die mail staat dat het niet kennen van het Nederlands geen criterium is om te sluiten. En er is meermaals gezegd dat er vooral gesloten wordt naar aanleiding van gevaarsituaties. Hier zie ik niet direct het gevaar. Deze casus stond trouwens niet op de lijst van de handhavingen en ook niet op de lijst van de gevaarsituaties. Ik vind het dus een beetje vreemd. Maar dat is net wat mijn gevoel zegt: dat er heel veel willekeur is, dat er dikwijls wordt gesloten, gehandhaafd of niet gehandhaafd op basis van willekeur, op basis van een buikgevoel.

Ik heb een aantal dossiers bekeken, en ik wil even terugkomen op die lijst van het multiteam. Ik ga niet het hele discours doen over het multiteam, maar in het verleden werd er gezegd dat er op het multiteam dossiers voorkomen met ernstige tekorten. En nu weet ik dat er op die lijst van het multiteam ook een kinderdagverblijf staat dat eigenlijk gekend is voor zijn sterke pedagogische visie en waarover de voorgaande jaren slechts één klacht gekomen is. Natuurlijk vinden we die klacht niet terug op de lijst met de klachten en de meldingen, want de meeste van de klachten vinden we daar niet op terug. Die klachten bevinden zich misschien ergens in een cloud, ik weet het niet, maar alleszins niet in de cloud waar ze zouden moeten staan. Die klacht ging over het toedienen van voeding. De opvang weigerde om een baby jonger dan 3 maanden vaste voeding te geven, zoals de regelgeving voorschrijft. Mocht die opvang dat wel gedaan hebben, dan hadden ze een tekort. Ze hebben in dezen dus eigenlijk correct gehandeld; ze hebben gedaan wat ze moesten doen. De moeder gaf echter aan dat haar baby vaste voeding moest krijgen op doktersadvies, maar in heel dat dossier was natuurlijk geen doktersbewijs te vinden. Ze zei ook – dat was ook een onderdeel van die klacht – dat de baby te veel sliep, namelijk telkens na de maaltijd. En toch is dat een dossier dat op een multidisciplinair team terecht komt, met dus één klacht, over een kwestie die eigenlijk gewoon volgens de regelgeving gebeurt. Dus ik stel me de vraag: hoe komt zo'n dossier bij dat multiteam

terecht en waarom komen dossiers inzake gebroken benen, gebroken armen, schedelbreuken, hematomen enzovoort daar niet terecht? In de commissiezitting van 22 april hebt u namelijk gezegd dat een gebroken been altijd gezien werd als een gevaarsituatie. Dat staat ook in het verslag. Er is hier dus geen tegensprekelijkheid nodig, het staat op papier. Er staat: "Een gebroken been, zelfs al is het een melding, wordt gezien als een gevaarsituatie." En ik heb daarstraks al even gesproken over die onthaalouder die verbonden was aan een dienst en waarbij de elleboog van een kind uit de kom was, die uiteindelijk een nacht in de cel gezeten heeft nadat een kindje in coma was beland. Kunt u mij nu garanderen dat die gebroken benen nu wel geregistreerd zijn en dat die nu wel een gevaarsituatie zijn? Want het is mij niet duidelijk welke dossiers naar dat multiteam gaan en welke dossiers er op een handhavingslijst terechtkomen, als zulke zaken er niet bij staan. Waarom komt een dossier met één klacht over voeding terecht bij een multiteam en dossiers over gebroken benen, gebroken armen en schedelbreuken, niet?

**Katrien Verhegge:** Ik denk dat het belangrijk is om aan te geven dat dat multiteam een ondersteunend team is om de organisatie van klantenbeheer te versterken. Dat team beschikt over kennis van verschillende disciplines, en als een klantenbeheerder een vraag heeft over een dossier, wil het die klantenbeheerder ondersteunen. Het kan bijvoorbeeld gaan om een ingewikkeld financieel dossier. Omgekeerd moet niet elke gevaarsituatie of elk gebroken been op het multiteam komen. Als duidelijk is dat het gaat om een accident, als de organisator daar goed op gereageerd heeft en als er geen vragen zijn, dan gaat het dossier niet naar het multiteam. Anderzijds, als het heel duidelijk gaat om iets heel ernstigs waarvoor we onmiddellijk schorsen, dan gaat dat ook niet naar het multiteam. In die zin moet u dat multiteam dus zien als een ondersteunend multidisciplinair team met de nodige expertise, waarbij onze klantenbeheerders terechtkunnen met de vragen die zij hebben.

**Ilse Malfroot:** Ik kan er natuurlijk de communicatie van gewezen minister Beke nog bijnemen, waarin staat dat dat multiteam in het leven geroepen is omdat er effectief zoiets moest zijn. Maar onze vraag, ook de eerste keer, is welke lijsten er zijn. Want daarstraks had u het over een lijst van 44. Er was ook de lijst van 66 van die journalist, 66 van 130, dus de helft. Er is ook in de pers verschenen – en ik heb het ook gelezen in een intern document – dat minister Beke sprak over 41 gevaardossiers, of 41 dossiers waarbij er effectief verstrengd toezicht was. Dan hebben we de vraag gesteld: wat is nu het multiteam, wat is het handhavingsteam? Op de enige lijst die wij gekregen hebben, stonden dus eerst 41 dossiers en daarna 44. Uiteindelijk vindt een kat haar jongen niet meer terug in die lijsten. En het is voor mij op dit moment nog altijd niet duidelijk wat nu voor jullie eigenlijk de aanzet was tot het overgaan tot handhaving of verhoogd toezicht, als je weet dat er in geen enkel van de dossiers waarover we het hier daarstraks hadden, al iets gebeurd is, terwijl ze vol staan van tekorten. Want het gaat van het ene tekort na het andere: overleden kindjes, een bed dat niet correct is, een matras die niet conform is, kindjes die slagen krijgen, kindjes die blauwe plekken hebben, waartegen geroepen wordt, initiatieven waar de registratie niet in orde is, waar er te veel personeel is, dus een overbezetting ... Er zijn talloze tekorten waarrond niets werd gedaan. En een dossier met één klacht komt dan op het multiteam. Daar is dus toch wel sprake van enige willekeur, zeker omdat u net hebt bevestigd dat dat gebeurt op verzoek van een dossierbeheerder of een klantenbeheerder die daar vragen bij heeft. Dus als één klantenbeheerder zegt ergens geen vragen bij te hebben of iets als niet ernstig genoeg te beschouwen, dan belandt dat dossier in de schuif en dan gebeurt daar eigenlijk niets mee. Er is dus willekeur. Dat komt toch niet uit de lucht gevallen? Het is toch terecht dat de kinderdagverblijven nu denken dat er een heksenjacht bezig is en dat er in het verleden – dat kunnen we aantonen op basis van alle fouten die gemaakt zijn – wel degelijk sprake was van willekeur. Daar waar men moest optreden, heeft men niet opgetreden en daar waar we kunnen spreken van kleine feiten, heeft men dan wel opgetreden.

Ik stel dus opnieuw de vraag naar de lijst, de handhavingslijst, of de lijst van dossiers die jullie concreet opvolgen. Ik wil ook weten op basis van welke criteria dat gebeurt, want dat weet ik nog altijd niet. U zegt dat dat gebeurt op basis van een tekort op de

vergunningsvoorwaarden. Maar het zijn allemaal tekorten op de vergunningsvoorwaarden. Als we die lijn zouden doortrekken, zou eigenlijk elk kinderdagverblijf in handhaving moeten gaan, want bijna elk kinderdagverblijf heeft wel een tekort in zijn verslag.

**Ariane Van den Berghe:** Ik denk dat men zich daarom moet baseren op het advies tot opstart van handhaving van Zorginspectie en de weging die zij maken. Het klopt dat er heel weinig verslagen van Zorginspectie zijn waar echt geen enkel tekort is. Maar Zorginspectie maakt wel een weging bij de vaststelling van de tekorten en formuleert op basis daarvan een advies. Als er dus verschillende tekorten zijn, gebeurt er een weging van wat ernstiger is en wat niet. Daarop baseren wij ons voor de stap naar handhaving.

Het klopt dat de lijst van het multiteam geen lijst van gevaarsituaties is en ook geen handavingslijst. Van het multiteam hebben we enkel een lijst van dossiers die daar besproken zijn. Dat zijn dossiers van heel uiteenlopende aard, zoals u zelf hebt gezien. Het ging inderdaad bijvoorbeeld om een mama die een conflict had met de opvang over de kwestie of de opvang al dan niet mag afwijken van de regelgeving en van de richtlijnen. In het multiteam zitten net mensen die wellicht het advies van een arts en van een pedagoog hebben gevraagd om te bekijken wat daar nu mee moet gebeuren<sup>1</sup> en welke beoordeling ze daaraan moeten geven. Het zijn dus inderdaad zeker niet alleen de handavingsdossiers of de gevaardossiers die daar geagendeerd worden, maar ook dossiers waarbij de medische of pedagogische expertise van het multiteam een meerwaarde kan zijn.

**Ilse Malfroot:** U zegt dus dat u pas gaat handhaven op advies van Zorginspectie. Maar als er geen inspectie gebeurd is en er zijn ernstige meldingen en ernstige vraagtekens, wat dan? Want het is ook al gebleken dat Zorginspectie weinig langsgaat. U zei ook: 'Het is niet altijd nodig, soms voeren wij een onderzoek.' Als er ernstige aanwijzingen zijn, hoe gaat u dan over tot verdere opvolging?

**Ariane Van den Berghe:** Als we bijvoorbeeld een melding krijgen van fysieke letsels en het is duidelijk dat die gerelateerd zijn aan de opvang, dan kunnen we inderdaad gebruikmaken van dat voorzorgsprincipe en schorsen uit voorzorg, omdat we vermoeden dat de veiligheid van de kinderen in gevaar kan zijn. Bij sommige klachten of gevaarsituaties krijgen we ook bewijsmateriaal van ouders en kinderbegeleiders, zoals filmpjes en geluidsopnames. In dat geval moeten we ook geen Zorginspectie sturen en kunnen we ook zonder vaststellingen van Zorginspectie overgaan tot handhaving.

**Ilse Malfroot:** Hoe komt het dan dat die zelfstandige onthaalouder over wie ik het zonet had, die nadien ook op de lijst van gerechtelijke dossiers terecht kwam, daar niet tussen zit? Die opvang is ondertussen gelukkig gesloten, maar het ging over klachten als een elleboog uit de kom, een gebroken been en een kindje in coma. Hoe komt het dan dat de klachten die daar waren, niet op de lijst van de klachten staan, als u zegt dat u die meldingen registreert?

**Ariane Van den Berghe:** Over de lijst van de klachten kan ik me momenteel niet uitspreken. Zoals mevrouw Verhegge daarnet heeft toegelicht, is het beleid nu dat we bij fysieke letsels veel sneller en korter op de bal gaan schorsen, uit voorzorg. Die aanpak is uitgewerkt in het kader van ons project in het ondernemingsplan in 2020 en in 2021. Er is dus effectief een verschil tussen de oudere dossiers en de nieuwere dossiers. Bij oudere dossiers werd er minder gebruikgemaakt van die mogelijkheid, terwijl we er nu wel sneller proactief gebruik van maken.

---

<sup>1</sup> "In het multiteam zitten net mensen die wellicht het advies van een arts en van een pedagoog hebben gevraagd om te bekijken wat daar nu mee moet gebeuren"

vervangen door:

"In het multiteam zitten mensen die mee kunnen inschatten of het vanuit medisch en/of pedagogisch standpunt te verantwoorden is om af te wijken van de regelgeving".

**Ilse Malfroot:** En is deze casus eigenlijk gelijkaardig aan die in Veurne? Dit ging eerst over een beenbreuk, nadien over een elleboog uit de kom en later nog over een kindje in coma. Die verantwoordelijke is verder blijven werken, tot ze dan een nacht in de cel gezeten heeft. Toen heeft de dienst beslist om haar toch maar te schorsen. Maar om te beginnen heeft de dienst dat beslist, en dus niet jullie. Ik heb daar dus ook al mijn twijfels over. Hoe komt het, ten eerste, dat jullie daar niet sneller optreden?

Zij was, ten tweede, tewerkgesteld en is nadien gestopt wegens een ernstige gevaarsituatie. Die zit in een gerechtelijke procedure. Zij is nadien herbegonnen. Waar is het dan misgegaan? Waarom controleren jullie niet? Waarom controleren de diensten de geschiedenis niet van zo'n onthaalouder? U zei dat u bij een veroordeling een attest van goed gedrag en zeden hebt, dat was hier dus niet zo. Als men weet van ernstige feiten – en die waren er want het verslag vermeldt ze, ik haal de informatie uit uw gegevens – en u dan zegt dat u het niet wist, is dat bullshit: u wist het. Waarom wordt dat niet gecontroleerd? Hoe komt het dat iemand met zo'n achtergrond, bij wie zulke herhaalde tekorten en ernstige feiten werden vastgesteld – net zoals in Veurne trouwens – toch nog herbegint? Hoe kan zo iemand tussen de mazen van het net glippen? Wat gaat er fout?

**Katrien Verhegge:** Dat de dienst eerst opschort of een contract stopzet, vind ik heel normaal. Als er in een pleeggezin iets fout gaat, gaat men automatisch eerst naar de pleegzorg. Dat heb ik zelf ervaren vanuit Opgroeien. Als er bij een onthaalouder iets gebeurt, kijkt men onmiddellijk naar het agentschap. Ik wil toch eventjes meegeven dat wij als agentschap een toezichthoudende rol hebben, maar niet tot op het individueelste niveau. Als iemand aangesloten is bij een dienst, is het in eerste instantie de dienstverantwoordelijke die de stap zet om de samenwerking stop te zetten, net zoals een schooldirecteur de stap zet naar leerkrachten of een ziekenhuisdirectie naar mogelijk grensoverschrijdend gedrag. Dit vind ik een normale stap: het is de dienst die een eerste stap zet, en wij doen nadien een schorsing.

Ik verwijs nog eens naar Veurne. Ik vind het heel belangrijk dat in 2020 geen enkele indicatie wees naar deze onthaalouder. Het kindje werd op verschillende plaatsen opgevangen. We moeten heel voorzichtig zijn met vergelijkingen tussen bepaalde situaties, ook ter bescherming van de mensen.

**Ilse Malfroot:** U probeert me een beetje te misleiden. Mijn vraag blijft dezelfde. Ik herhaal ze nog eens. Er is een klacht over een abnormale beenbreuk. Die is niet terug te vinden in de lijsten. Weliswaar staat er in het verslag de vermelding 'mama wil weten hoe het zit met de verzekering', terwijl al gezegd is dat bij zulke voorvallen toch een melding wordt gemaakt van een gevaarsituatie. In 2016 was er opnieuw een klacht: er is een elleboog uit de kom. De mama vraagt telefonisch na de klacht naar het gebroken been. Ze krijgt te horen dat de klacht nog open staat. Ook de klacht over de elleboog staat niet in de lijst. Waar zitten die klachten dan? Er zijn zoveel meldingen en die zijn nergens terug te vinden. Nadien wordt die opvang dan gesloten. Waar zit hier de fout? Waar zijn die klachten gemeld?

**Katrien Verhegge:** Als dat moet worden uitgediept, moet dat op heel scherp dossierniveau gebeuren. Dan verwijs ik dat door naar de besloten zitting of ga ik schriftelijk verder. Ik kan daar nu niet op antwoorden.

**Ilse Malfroot:** Ik heb u ook nog horen zeggen dat er nu niet meer geschorst wordt dan vroeger, dat dat alleen maar zo lijkt omdat alles uitvergroot wordt in de media. Heb ik dan goed begrepen dat er niets veranderd is, ondanks het feit dat er sinds 2022 al drie keer zoveel meldingen waren? Zijn die meldingen dan allemaal onontvankelijk? Zijn die allemaal onderzocht? Hoe kunt u dat verklaren?

**Katrien Verhegge:** Procentueel wordt er niet meer geschorst of worden er niet meer vergunningen opgeheven dan in het verleden. Procentueel is de verhouding ten opzichte

van het totaal aantal meldingen van gevaarsituaties vergeleken met het aantal schorsingen en vergunningen.

**Ilse Malfroot:** Dan zei u dat de inschattingen meer objectiveerbaar moeten zijn. U sprak over flankerende maatregelen. Kunt u dat nog eens toelichten?

**Katrien Verhegge:** Flankerende maatregelen koppel ik aan het voorzorgsprincipe. Je kunt sneller maatregelen nemen op basis van risico en het beperken van risico in functie van de veiligheid van kinderen. Dat kunnen ingrijpende maatregelen zijn, terwijl je nog heel veel vraagtekens hebt. Maar voor de veiligheid van de kinderen neem je bijvoorbeeld een beslissing tot schorsing. Daar moeten we samen over nadenken. Dit heeft een zware impact. Ouders die geconfronteerd worden met een schorsing, vragen ons wanneer we die gaan opheffen omdat ze kinderopvang nodig hebben. We moeten dat bekijken binnen een netwerk. Als we een maatregel nemen, mogen de ouders niet in de kou blijven staan. Ze mogen hun opvang niet verliezen. Daar moet ondersteunend rond worden gewerkt.

Nog een tweede aspect bij een schorsing zijn de inkomensverliezen van organisatoren. Hoe gaan we daarmee om? Dat zijn flankerende maatregelen om het voorzorgsprincipe verder vorm te geven.

**Ilse Malfroot:** U zei dat u pleit voor schaalvergroting. U zei dat 80 procent minder dan vijftig plaatsen heeft. Wat moet ik verstaan onder schaalvergroting? Moeten de kleine zelfstandigen eruit? Moeten de onthaalouders eruit? Meer dan vijftig plaatsen, dat zijn natuurlijk de grote gesubsidieerde initiatieven die onder een stad of een OCMW vallen. Ik bedoel gewoon de grote diensten. Ik bedoel Ferm, dat natuurlijk veel meer dan vijftig plaatsen heeft, maar die zitten wel onderverdeeld bij die kleinere onthaalouders. Wat bedoelt u precies met schaalvergroting?

**Katrien Verhegge:** Die schaalvergroting zit voor mij vooral op capaciteit van versterkt beleidsvoerend vermogen. De kleine zelfstandigen moeten beleidsmatig ergens snel terechtkunnen. Voor kinderen zorgen is ook beleidvoeren, het is meer dan opvangen en verzorgen. Het is ook inschatten van het risico, dat is waar we hier mee bezig zijn: hoe garandeer ik de veiligheid, hoe ga ik om met mogelijke financiële problemen met ouders, hoe ontwikkel ik een crisisprocedure? Voldoende omkadering is van groot belang. Ik zal me vandaag zeker niet uitspreken over de volledige concretisering. Je hebt ook de hele netwerkgedachte. Dat netwerk moet dan wel niet te vrijblijvend zijn, er moet echt op gesteund kunnen worden om de organisatie mee te versterken. Ik zie dat, nogmaals, niet als enige oplossing, maar we moeten erover nadenken en de nodige stappen zetten.

**Ilse Malfroot:** U beseft toch dat zulke uitspraken de sector kwetsen? Vooral de kleinere voelen zich geïsoleerd, ze gaan misschien moeten sluiten. Dat idee komt bij hen heel hard aan. Mijn persoonlijke mening is dan: is het niet beter om in te zetten op opleiding? Als het effectief gaat over beleidsvoerend vermogen, is het dan niet beter om te trachten iedereen op te leiden in plaats van te pleiten voor schaalvergroting?

**Katrien Verhegge:** We hebben al opleiding. Via Mentos gebeurt er heel veel opleiding en hebben we dat beleidsvoerend vermogen. Ik zoek samen met jullie naar mogelijkheden en breng dit naar voren in het kader van veiligheid in de kinderopvang. Nogmaals, ik wil samen met iedereen bekijken hoe we dat verder kunnen uitwerken.

**Ilse Malfroot:** Ik kom nog even terug op daarstraks. Ik heb u horen zeggen dat u de historie bekijkt. Ik heb dat ook gedaan. In heel veel gerechtelijke dossiers heb ik de historie bekeken. Ik heb het al gemeld: de melding komt pas binnen nadat de gerechtelijke procedure is opgestart, omdat de dienst het nagelaten heeft om jullie in te lichten over een ernstig feit. U zei dat u de diensten zou aanmanen. Wat mag ik daaronder verstaan?

**Katrien Verhegge:** Zij krijgen van ons de formele aanmaning dat ze niet voldaan hebben aan de vergunningsvoorwaarden, want ze hebben de meldingsplicht. We vragen dat ze daar in de toekomst correct op ingaan. Ik kan ze niet sluiten op dat moment.

**Ilse Malfroot:** Nee, maar het is nu wel herhaaldelijk aangetoond dat dat effectief veel gebeurt. Het komt nu zelfs in de pers. U zit daar toch in nauwe schoentjes met die diensten, want dan blijkt toch wel dat ze niet doen wat van hen wordt verwacht. Als het gaat over de veiligheid van de kinderen, is het minste wat ze kunnen doen, dat melden. U wilt ze aanmanen, ik ga ervan uit dat ze dan een brief krijgen met een aanmaning. Sorry, maar daarmee ben ik niet gerustgesteld over de veiligheid van de kinderen. Alsof ze plots door die aanmaning melding gaan doen. Bent u ervan overtuigd dat hiermee het gat gedicht is, dat ze nu gaan doen wat u vraagt omdat ze een briefje krijgen?

**Katrien Verhegge:** Een aanmaning heeft voor een dienst nog altijd een groot effect. Als we daar ook niet meer in geloven, moeten we een belangrijk feit onder ogen zien. Ik ga ervan uit dat men een aanmaning van het agentschap serieus neemt.

**Ilse Malfroot:** Ik neem er de lijst van gerechtelijke dossiers bij om die met u te overlopen. Ik heb het al vermeld: van al de feiten doen er zich heel veel voor in de gezinsopvang, 51 procent, terwijl slechts 32 procent van de vergunningen werd toegekend aan de gezinsopvang. Dat cijfer toont aan dat er ernstige situaties zijn, ook al zijn er minder kinderen. Wat zou daarvan de oorzaak kunnen zijn? Hoe komt het dat die feiten – het zijn geen meldingen – zo hoog liggen?

**Katrien Verhegge:** Eigen aan de gezinsopvang is het feit dat die mensen alleen werken. Als er daar iets gebeurt, zijn er geen getuigen, alleen maar vragen. Als er in een groepsopvang incidenten plaatsvinden, zijn er meer begeleiders aanwezig en vaak ook de verantwoordelijke. Er is vaak veel meer duidelijkheid over wat er gebeurd is. Dat kan een reden zijn die meespeelt. Andere zaken werden al aangehaald: het alleen werken, nood aan ondersteuning enzovoort. Er zullen wel verschillende redenen zijn, zonder daar nu grote uitspraken over te doen. Als er niemand anders aanwezig is, zitten we – en zeker de ouders – met de vraag wat er precies gebeurd is.

**Ilse Malfroot:** Ik heb hier de lijst van de 102 gerechtelijke dossiers. Bij de 60 crèches die open zijn, zijn er 7 waar een handhaving loopt. Ik zie dat er een aantal worden begeleid door het VECK. Hoe werd beslist om die 7 te laten begeleiden? Wat is het criterium om een begeleiding te krijgen van het VECK?

**Katrien Verhegge:** Sinds de opstart van het proefproject hebben we een aantal dossiers doorverwezen naar het VECK, nog niet allemaal. Die zouden mogelijk in aanmerking komen. Dat heeft te maken met de beperkte capaciteit die ze bij de start van het proefproject hadden. Het zijn dossiers waar we het vermoeden hebben dat er sprake is van een schending van de fysieke of psychische integriteit van het kind. Ze vallen onder de brede definitie van 'mogelijke kindermishandeling'. Het is heel belangrijk om uit te klaren wat daar precies is gebeurd en hoe dat is kunnen gebeuren. Is dat in de opvang gebeurd? Was het al dan niet accidenteel en was die uitklaring nodig? Dat dient dan ook voor de risicotaxatie: kan deze kinderopvang nog veilig verder werken?

**Ilse Malfroot:** Wie beslist er wanneer de opvang weer open mag? Hoe communiceren jullie dan?

**Katrien Verhegge:** Dat is na het initiële onderzoek door het VECK. Het VECK voert een reeks gesprekken met alle betrokkenen, ook met de ouders, met artsen en de opvang. Men voert dan een risicotaxatie uit op basis waarvan zij ons een advies geven of de opvang in veilige omstandigheden kan doorgaan dan wel of er begeleiding nodig is, of de schorsing moet worden verdergezet.



**Ilse Malfroot:** Er zijn nog vragen die niet werden beantwoord. Wat hebt u geleerd uit de analyse van die 102 dossiers? Hebt u geleerd dat de meeste feiten zich voordoen waar geen inspectie is geweest? Is dat een conclusie? Hoe hebt u de lijst geanalyseerd?

**Katrien Verhegge:** De lijst is vooral geanalyseerd naargelang van wat zich heeft voorgedaan en van de informatie via het gerechtelijk onderzoek of de nodige stappen gezet zijn om de veiligheid van de kinderen te garanderen. Nogmaals, voor ons is zeker, ook met koppeling aan gerechtelijke dossiers, Zorginspectie niet het belangrijkste instrument, juist omdat een gerechtelijk onderzoek veel meer kan doen dan Zorginspectie. Die relatie is niet een-op-een.

**Ilse Malfroot:** Hoe werd de lijst van die 54 gescreend? U bent er al even op ingegaan, maar toen hebben we vastgesteld dat er – zoals in Veurne – toch iemand opnieuw aan de slag was. Welke criteria werden bekeken bij die 54 waarvoor u de opdracht kreeg van minister Crevits? Hoe komt het dat die groen waren? Hoe is de vergelijking of evaluatie gebeurd?

**Katrien Verhegge:** Nogmaals, de evaluatie is gebeurd om te kijken – afhankelijk van wat er gebeurd is en de informatie vanuit het gerechtelijk onderzoek – of alle nodige stappen gezet zijn in de opvolging die wij vanuit het agentschap kunnen doen. We hebben de dossiers bekeken en zijn tot vier categorieën gekomen. Van die vier categorieën waren er 40 locaties waarvan de inbreuken weggewerkt zijn. Die zitten nu in de reguliere opvolging. Dat betekent dat ze om een bepaalde tijd door Zorginspectie bezocht zullen worden, net zoals alle locaties die in de reguliere opvolging zitten. Daar was het oordeel dat de organisator correct handelde en de situatie heel goed heeft opgevolgd, ofwel omdat er geen verontrustende elementen uit het onderzoek kwamen, ofwel omdat een opvolgbezoek van Zorginspectie aantoonde dat de inbreuken weggewerkt zijn. Morgen kan er iets gebeuren waardoor men in een totaal andere situatie terechtkomt. Dit is de eerste categorie. In een tweede categorie loopt er een traject van opvolging door Zorginspectie. Verder zijn er een aantal met een handhavingstraject. Bij de laatste was er handhaving in voorbereiding. Op die manier is dit geëvalueerd. We bekijken of binnen onze opdracht als toezichthoudende overheid de nodige stappen zijn gezet.

**Ilse Malfroot:** In antwoord op een schriftelijke vraag van mij vernam ik dat 29 procent van de aangesloten onthaalouders een handhaving krijgt na inspectie. Bij de zelfstandige onthaalouders is dat 8 procent. Als wij die cijfers kunnen vaststellen, als er zo weinig inspecties zijn geweest, waarom komt er dan geen verandering? Worden hier heilige huisjes beschermd?

**Katrien Verhegge:** Ik zou niet weten welke heilige huisjes beschermd zouden worden. Afhankelijk van klachten of meldingen gebeurt er een inspectie. Wij maken daar geen enkele differentiatie of oordeel in. De klacht of melding vormt de reden. Wij bekijken totaal niet waar of hoe. De vaststellingen gebeuren niet op voorhand. De opvang of opvangvorm speelt geen rol.

**Ilse Malfroot:** Nee, het speelt niet, want u hebt er geen geregistreerde klachten van. Als de dienst het niet doorgeeft, zijn er natuurlijk geen meldingen bij de kleinere. De vraag blijft natuurlijk: waarom gaat u niet op bezoek bij die onthaalouders?

U hebt in de eerste hoorzitting gezegd dat vooral de zelfstandige kinderdagverblijven geïncideerd worden en minder de andere. De cijfers tonen nu aan dat het ook bij de onthaalouders soms niet altijd even gemakkelijk loopt. Ik bedoel daarmee dat er een aantal zaken niet duidelijk zijn in de regelgeving of dat een aantal procedures niet in orde zijn, omdat daar ook een controle gebeurt door de diensten. Het is hier al gezegd: hebt u niet te veel vertrouwen in die diensten? Ik heb toch dat gevoel, want er wordt eigenlijk niet gemeten. U hebt vertrouwen maar men meet niet. Bent u van plan dat aan te passen naar de toekomst?

**De voorzitter:** U hebt die vraag al gesteld, zij het in andere woorden, mevrouw Malfroot. Maar goed, als u nog een bijkomend antwoord hebt ...

**Katrien Verhegge:** Het klopt dat er een verschil is in algemene frequentie van de inspecties. Dat heeft mevrouw Moykens ongetwijfeld toegelicht. Er is een verschil tussen de zelfstandigen die niet en degenen die wel zijn aangesloten bij een dienst. Er is een hogere frequentie bij de zelfstandigen bij wie Zorginspectie langsgaat zonder dat dit onmiddellijk gerelateerd is aan klachten of gevaarsituaties. Dat kan een heel belangrijke factor zijn, maar misschien niet de enige verklaring. Er wordt minder frequent zonder directe aanleiding langsgedaan bij de diensten van onthaalouders. Wanneer gaat men wel op inspectie bij de aangesloten onthaalouders? Dat is na klachten of ernstige feiten gemeld bij ons. Dat zou mee aan de basis kunnen liggen van het cijfer dat u aanhaalt.

**Ilse Malfroot:** Ik keer terug naar de eerste dag van de onderzoekscommissie toen u het had over die gevaarsituaties. Ik heb u de cijfers gemeld: ik las – en dat staat ook in uw presentatie – dat er 377 gevaarsituaties zijn. Volgens Opgroeien is er in 41 gevallen – of 10,88 procent – overgegaan tot handhaving. Ik heb ook de berekening gemaakt op basis van de Excellijsten die u ons hebt aangeleverd. Ik kwam uit op slechts 16 handhavingen in 2019, 2020 en 2021. Waar zitten dan die 25 andere? Hoe komt het dat jullie rapportering zo anders is dan de gegevens die ik heb gefilterd uit de lijsten die jullie trouwens ook hebben aangeleverd en waarvan ik dan vermoed dat ze op zijn minst juist zijn? Hoe komt het dat er zulke verschillen zijn?

**Katrien Verhegge:** Ik denk dat het heel belangrijk is als het over exact dezelfde tijdspanne gaat, maar ik kan daar nu niet zo op antwoorden.

**Ilse Malfroot:** Als al die cijfers zo onbetrouwbaar zijn, hoe betrouwbaar zijn jullie dan, als de gegevens die we binnenkrijgen, niet correct blijken te zijn?

**Katrien Verhegge:** Dat hebt u gezegd, niet ik, dat ze niet correct zijn. Ik moet kunnen bekijken binnen welke tijdspanne ze vallen, of we appels met peren vergelijken, of we de juiste vergelijking maken. U hebt berekeningen gemaakt, wij hebben berekeningen gemaakt. Pas als we die naast elkaar leggen, kunnen we zeker zijn dat we hetzelfde hebben vergeleken.

**Ilse Malfroot:** Ik denk dat uw berekeningen niet correct zijn. Ik heb ze al voorgelegd aan de heer Van Loo en ik kan me niet van de indruk ontdoen dat jullie redelijk goed voorbereid zijn en de onderzoekscommissie gevolgd hebben. Het zou me verbazen dat deze cijfers jullie ontgaan zijn. Ik zie een probleem in het feit dat de cijfers niet kloppen. De collega's hebben al gezegd dat er zoveel lijsten zijn en zoveel cijfers en dat we telkens andere cijfers horen.

U had het over handhavingen. Er waren er ingeleid door Zorginspectie, er waren er 313 op de lijst die wij kregen. Als ik die handhavingen naast de lijst van Mentès leg, zie ik een verschil tussen de lijsten die Mentès kreeg en de lijsten die jullie aan ons gaven. Hoe betrouwbaar is de informatie die jullie ter beschikking hebben? Waar zit de fout? Waar gaat het verkeerd?

**Katrien Verhegge:** Aan Mentès bezorgen we de handhavingslijsten natuurlijk niet sinds 2019. In de laatste nieuwe overeenkomst die we met Mentès hebben gesloten, is de afspraak gemaakt dat we hen automatisch zouden informeren over alle handhavingstrajecten, ook met de bijkomende verwachting dat zij vanaf nu de voorzieningen in aanmaning beschouwen als een prioritaire doelgroep. Het zal dus zeker geen een-op-een zijn tussen een handhavingslijst die in 2019 begint en lijsten die we vandaag aan Mentès bezorgen met de vraag om die nu actief te ondersteunen, dat klopt.

**Ilse Malfroot:** Cijfers zijn één ding, namen een tweede. Ook die namen stemmen niet overeen. Er is iets wat wij niet mogen weten, denk ik dan. Anders hadden we het wel geweten.

Ik heb nog een vraag over de klachtenbehandeling. Ik heb daar een schriftelijke vraag, nummer 482 van 30 maart 2022, over gesteld. Ik wou weten welke stappen een klacht aflegt. Ik ontving daarop het antwoord: "Elke nieuwe klacht wordt door de klachtendienst in team besproken. Tijdens dit overleg wordt de verdere aanpak bepaald, wordt er onder andere nagegaan of er in het verleden al klachten zijn gekend. Indien dit het geval is wordt nagegaan of Zorginspectie reeds of recent een bezoek ter plaatse bracht voor hetzelfde klachtelement. (...) Op basis van deze informatie, de historiek en de ernst wordt het vervolg van de behandeling van de klacht bepaald, of wordt er een opdracht aan Zorginspectie gegeven met terugkoppeling naar de klachtindiener door de klachtendienst, of wordt er ook gevraagd aan de organisator om dit uit te klaren naar de klachtendienst en de organisator krijgt dan de opdracht om contact op te nemen met de klachtindiener; of wordt er een informatieve nota" – bij een minder ernstige klacht is dat – "gevraagd ter verantwoording aan de organisator. De organisator moet dit terugkoppelen naar klantenbeheer en dient deze informatie ook te bezorgen aan Zorginspectie. (...) Indien de klachtendienst een klacht ontvangt waarin één of meerdere verontrustende feiten of elementen staan waarbij de fysieke of psychische integriteit van een kind in de opvang in gevaar is, wordt dit via een interne meldfiche doorgegeven aan de gevarencoördinatoren kinderopvang binnen het agentschap. Deze gevarencoördinatoren maken deel uit van het klantenbeheer kinderopvang, en zij gaan er verder mee aan de slag."

Als ik dit toepas op 't Sloeberhuisje en vele andere kinderopvanginitiatieven waarover herhaaldelijk klachten waren, had ik van Kind en Gezin een opdracht verwacht naar Zorginspectie. Waarom gebeurt dat niet als je de procedure volgt? U hebt ze mij bezorgd en blijkbaar is het allemaal correct. Waarom gebeurt het niet als de procedures gevolgd zijn. Waar zit de fout?

**Katrien Verhegge:** Waar wordt welke procedure gevolgd, als ik mag vragen?

**Ilse Malfroot:** De klachtenprocedure. Het gaat van de melding tot het geven van een opdracht en het gaat hem vooral over: "Indien de klachtendienst een klacht ontvangt waarin één of meerdere ernstige feiten of verontrustende elementen staan waarbij de fysieke of de psychische integriteit van een kind in de opvang in gevaar is, wordt dit doorgegeven." Daar is de vraag: waarom is het aantal opdrachten voor Zorginspectie dermate laag, gezien het hoge aantal meldingen? Hoe komt het dat jullie zelf niet de procedure volgen die door jullie werd opgesteld?

**Katrien Verhegge:** Gaat het nu over een concreet dossier?

**Ilse Malfroot:** Ik denk dat het over alle dossiers gaat hé, mevrouw Verhegge. Als ik een schriftelijke vraag stel ...

**Katrien Verhegge:** Ik kan dan alleen antwoorden: als het nodig is en ...

**Ilse Malfroot:** Hoe gebeurt de klachtenbehandeling? Als we hier alle dossiers optellen met herhaalde meldingen en klachten, dan worden er weinig opdrachten gegeven aan Zorginspectie. Het is het verhaal dat hier heel veel werd goedgepraat en rond de pot gedraaid, maar dat nooit werd gezegd: we waren in gebreke, we hebben ons werk niet gedaan zoals het hoorde.

Over welk dossier gaat het? Het gaat niet over een specifiek dossier. Het gaat over die 102 op de lijst en over alle andere waarin Kind en Gezin geen opdracht heeft gegeven aan Zorginspectie, ondanks het feit dat er verschillende herhaalde verontrustende elementen of ernstige feiten waren.

**Katrien Verhegge:** Wij geven opdrachten aan Zorginspectie als dat inderdaad het instrument is op dat moment. Er zijn heel veel dossiers waar wij die procedure wel volgden. Ik zal bevestigen dat wat in het schriftelijk antwoord is gegeven, klopt.

**Ilse Malfroot:** Ik denk dat de praktijk aangetoond heeft dat het niet klopt, maar het zal voor u moeilijk zijn om dat toe te geven.

**De voorzitter:** Mevrouw Malfroot, ik geef gewoon mee dat u nu vijftig minuten bezig bent.

**Ilse Malfroot:** Ik heb nog een vraagje over de informatiedoorstroming tussen de parketten en de agentschappen. Hoe zullen jullie dat beter bewerkstelligen zodat informatie over gerechtelijke dossiers, over gevaarsituaties beter verloopt?

**Katrien Verhegge:** Ook daar zijn door minister Demir zeker de nodige stappen gezet, ook naar aanleiding van het gebeuren. Er zijn al verschillende contacten geweest om ervoor te zorgen dat de uitwisseling tussen de parketten en het agentschap en mogelijke andere entiteiten wordt verbeterd. Dus, daar wordt zeker aan gewerkt.

**Ilse Malfroot:** Hoe verloopt de informatiedoorstroming nu met Zorginspectie? U hebt daarstraks gezegd dat uw informaticasysteem Edison niet is wat het moet zijn. Vorige week, tijdens het gesprek met mevrouw Moykens, is aangetoond dat ook zij nood hebben aan wederzijdse informatie, dus zowel van Zorginspectie naar Kind en Gezin als omgekeerd. Als jullie werk maken van dat nieuwe informaticaprogramma, wordt doorstroming van informatie tussen beide agentschappen daarin geïntegreerd?

**Katrien Verhegge:** Het is zeker de bedoeling om die linken te leggen. Dat zit ook mee in het actieplan van Leo Van Loo.

**Ilse Malfroot:** Wat is de timing?

**Katrien Verhegge:** Daarnet heb ik gezegd dat we bericht gekregen hebben dat er middelen ter beschikking zijn. We zullen nu samen kijken met Leo Van Loo om daar zo snel mogelijk mee te starten.

**Ilse Malfroot:** Dan wil ik het nog even hebben over de communicatie over het team handhaving en het multiteam. Is het team handhaving hetzelfde als het multiteam? Waar zit het verschil? Er is gecommuniceerd over expertenteams, team handhaving, multiteam, noem maar op. Wat is het verschil tussen het team handhaving, het expertenteam, het expertencomité, het ethisch comité? Kunt u die allemaal eens toelichten, zodat we toch begrijpen over welke teams u dan spreekt?

**De voorzitter:** Daar moet ik nu wel van zeggen, mevrouw Malfroot, dat dit vorige keer, ook tijdens de eerste zitting, is toegelicht. Dat staat ook op de slides, als ik mij goed herinner. Ik zie hier veel instemmend geknik, over meerderheid en oppositie heen. Ik denk dus dat het juist is wat ik aan het vertellen ben.

**Ilse Malfroot:** Dan heb ik nog een vraag met betrekking tot de regelgeving. U zei dat het niet nodig is om regelgeving te veranderen, omdat ze er uiteraard is. Als ik er een aantal verslagen op nalees, dan heb ik wel kunnen zien dat de regelgeving anders geïnterpreteerd wordt door Zorginspectie – vermoed ik dan, want zij zijn het die verslagen opmaken.

De referentiekaders zijn een vertaling van de regelgeving waar ook kinderdagverblijven gebruik van maken om te zien waaraan ze moeten voldoen. Waarom zijn die referentiekaders van de website gehaald? Waar vind ik die dan nu?

**Katrien Verhegge:** Dat referentiekader is van de website gehaald omdat het geactualiseerd moet worden. Men is dit in overleg met Zorginspectie aan het herwerken. Het zal zo snel mogelijk opnieuw online worden gezet, geactualiseerd.

**De voorzitter:** Voor cd&v geef ik het woord aan Katrien Schryvers.

**Katrien Schryvers:** Voorzitter, wees gerust, ik zal korter zijn. Maar ik heb toch ook nog wel een heel aantal vragen, vragen waar ik nog geen antwoord op heb gekregen of bijkomende vragen.

Vooreerst met betrekking tot het dossier Veurne. Ik zal niet ingaan op het dossier van twee jaar geleden en zo, want ik weet dat we straks nog de kans hebben om op individuele dossiers in te gaan. Mevrouw Verhegge, ik wil toch wel eventjes stilstaan bij de tijdlijn, want dat frappeert me heel erg. U zegt dat minister Crevits de vraag heeft gesteld in welke dossiers het agentschap zich benadeelde partij heeft gesteld, welke nog open zijn en om daar een bijkomende evaluatie van te maken. U zegt dat u daar eigenlijk maar kort de tijd voor hebt gekregen. U hebt gezegd dat u vorige week woensdag die lijst hebt aangeleverd. De dag voordien is er een huiszoeking geweest bij het agentschap. U hebt gezegd: 'De naam werd half genoemd. Ik heb gevraagd naar de organisatie, maar er werd gesteld dat er geen contacten mochten worden genomen.' De naam werd half genoemd, zegt u. Hebt u de naam gehoord? Wist u over welk initiatief het ging? Dat hebt u daarjuist niet gezegd.

**Katrien Verhegge:** Ik wist op dat moment niet over welk initiatief het ging. De huiszoekingsbeschikking is in hoofde van onbekenden.

**Katrien Schryvers:** Op het huiszoekingsbevel was het ook niet aangegeven?

**Katrien Verhegge:** Neen, op het huiszoekingsbevel staat geen naam.

**Katrien Schryvers:** Maar u bent er toch wel van op de hoogte ...

**Katrien Verhegge:** Ja, ja, dat heb ik ... (*Opmerkingen*)

**Katrien Schryvers:** Ik ben vragen aan het stellen.

**De voorzitter:** Mevrouw Schryvers, u hebt inderdaad het woord. We delen uw vraag, denk ik. U moet het zo zien.

Als ze een dossier vragen, dan moet u toch weten welk dossier u moet geven om niet heel uw kelder in de camion te moeten steken?

**Katrien Verhegge:** Ik begrijp de verwarring. Ik heb toen gezegd: 'het moment dat ze op mijn bureau waren'. Na een kwartier hebben ze mijn bureau verlaten en dan hebben ze in het systeem gekeken. Dan is de naam natuurlijk geweten. Dat klopt.

**Katrien Schryvers:** U bent het daarstraks uit de weg gegaan, maar u wist dus wel naar welk dossier ze op zoek waren, alhoewel ze het niet letterlijk aan u hebben gezegd – denk ik toch. Als je een dossier in een kast of in een systeem moet zoeken, dan weet je naar welk dossier men zoekt. Want men kan toch niet zomaar in het wilde weg beginnen te zoeken bij u, want dan blijft er alleen een puinhoop achter, zou ik denken. U wist dat dus? U had dus ook wel de reflectie kunnen maken dat dit een van de lijst was die u de dag voordien had overgemaakt aan de minister?

**Katrien Verhegge:** Ja, doordat ... Maar wij mochten zo weinig doen met dat dossier. Ik heb toch ook toegegeven dat ik op dat moment iets niet heb doorgegeven. Als u nog wilt ...

**Katrien Schryvers:** Ja, maar ik stel de vraag of u de reflex had dat het dossier erbij zat en of u dat dan wist.

**Katrien Verhegge:** Neen.

**Katrien Schryvers:** U bent daarstraks de vraag uit de weg gegaan. U hebt gezegd dat de naam maar half genoemd was. U hebt niet gezegd of u uiteindelijk op de hoogte was of niet. Maar nu weten we dus dat u wel op de hoogte was over welk dossier het ging. Wat we dan in de pers hebben gelezen, 'Kind en Gezin was pas maandag op de hoogte over welk dossier het ging', is eigenlijk niet correct, want Kind en Gezin wist het al woensdag, maar heeft het niet vermeld, op vraag van de onderzoeksrechter. Dat hebben we gehoord. En daar situeert zich inderdaad een probleem, want u moet effectief kunnen optreden wanneer er aanwijzingen zijn dat er mogelijk iets is gebeurd. Dat onderschrijven we.

We hebben ook uw engagement gehoord waarbij u zegt dat u dat in het vervolg zeker zult doen. Een onderzoeksrechter die vraagt om niet in het groot te communiceren, is ook nog wel iets anders dan ten aanzien van uw bevoegde minister. Die moet wel beleid kunnen voeren. Die moet natuurlijk wel op de hoogte zijn van alles. Maar dat hebt u daarstraks gezegd. Dat moet geen tweede keer. Dat geeft meer klaarheid nu, dat Kind en Gezin wel op de hoogte was woensdag en dat wat er in de pers wordt gesteld, namelijk dat er pas maandag duidelijkheid was over welke onthaalouder of crèche het ging, niet helemaal juist is.

Er waren 54 dossiers. Gisterenavond hebben we 6 bijkomende dossiers aangeleverd gekregen. Hoe komt het dat er pas gisteren nog 6 dossiers zijn toegevoegd aan de lijst als de minister al op 25 mei een herevaluatie gevraagd heeft van de kinderopvanginitiatieven waar Kind en Gezin zich benadeelde partij heeft gesteld en die nog open waren?

**Katrien Verhegge:** Er zijn erbij gekomen waar wij ons benadeelde partij gesteld hebben. Gisteren.

**Katrien Schryvers:** De minister had op 25 mei gevraagd: 'Geef me alle dossiers waar Kind en Gezin zich benadeelde partij heeft gesteld en doe daar een herevaluatie van'. Nu zegt u: 'Dat waren er 54. Nu zijn er gisteren 6 bij gekomen'. Ik neem aan dat u zich niet tussen vorige week woensdag en gisteren nog in 6 dossiers benadeelde partij hebt gesteld, of wel?

**Katrien Verhegge:** Jawel, er zijn er 6 bij gekomen.

**Katrien Schryvers:** Tussen vorige week woensdag en nu?

**Katrien Verhegge:** Ja.

**Katrien Schryvers:** In de tussentijd heeft men zich benadeelde partij gesteld? (*Instemming*)

Oké, dat is duidelijk. We wisten niet waarvan die kwamen. We krijgen die bijkomend aangereikt. U zult die nu verder van kortbij opvolgen. Goed.

Dan ga ik naar de verschillende lijsten die zijn overgemaakt. Eind 2019 vraagt de journalist van HLN een aantal inspectieverslagen bij jullie op. Het gaat over rapporten uit 2018 over crèches waar er ernstige klachten zijn geweest. Het gaat dan over 131 dossiers. Dat is daarstraks ook zo vermeld door jullie.

Op basis daarvan wordt er dan nadien een lijst overgemaakt met 66 dossiers en worden er bijkomende vragen gesteld over welke maatregelen het agentschap in die dossiers heeft genomen. Ik heb u daarstraks gevraagd wat jullie dan hebben gedaan met die 66 dossiers.



U hebt gezegd, ongeveer letterlijk: 'We hebben die lijst vastgenomen en we hebben verdere stappen gezet.' Ik zou u willen vragen of u dit kunt concretiseren. Wat hebt u gedaan? In hoeveel van die dossiers hebt u contact genomen met Zorginspectie? Is er een herevaluatie gebeurd? Is er bijkomende handhaving gebeurd? Kunt u daar meer informatie over geven? Niet op dossierniveau natuurlijk, want dan moeten we naar besloten zitting, dat begrijp ik. Ik wil inzicht krijgen in wat 'we hebben die lijst vastgenomen en we zijn daarmee aan de slag gegaan' betekent.

**Katrien Verhegge:** Er is een check gebeurd op al die dossiers of die op onze radar stonden en of wij die dossiers inderdaad aan het opvolgen waren en of we de stappen aan het zetten waren die we moesten zetten.

**Katrien Schryvers:** Als ik het goed heb, dan heeft de journalist aan jullie de vraag gesteld welke maatregelen jullie hebben genomen, en daar hebben jullie op geantwoord. Dat gaat over maatregelen uit het verleden, over welke handhaving er is gebeurd. Maar dat is natuurlijk iets anders dan ze opnieuw bekijken met het oog op de toekomst en op verdere handhaving. Ik wil graag het onderscheid zien tussen die twee, dat u het niet enkel hebt over 'we hebben overgemaakt welke maatregelen er in het verleden zijn genomen'. Zijn er ook bijkomende maatregelen genomen naar de toekomst, een herevaluatie zeg maar, zoals de minister nu voor die 54 heeft gevraagd?

**Ariane Van den Berghe:** Ik was er niet bij betrokken, maar algemeen is dit wel belangrijk als reflectie. Retroactief een review doen van dossiers en van de handhaving die we hebben gedaan, kan je doen vanuit verschillende oogpunten: enerzijds kijken en leren uit wat we hebben gedaan, wat we voor de toekomst anders zouden kunnen doen en anderzijds – dat voel ik ook ergens wel als verwachting – kijken of er niet meer moet gebeuren. Kijken of er niet meer moet gebeuren en of er geen bijkomende maatregelen opgelegd moeten worden, is niet zo eenvoudig. Je zit met een aantal juridische aspecten.

Het spijt me dat ik erover begin, maar als er heel lang verstreken is tussen het moment waarop er iets gebeurd is en het moment dat je iets herbekijkt, een herevaluatie doet ... Het is moeilijk om na twee of drie jaar bij een organisator terug te komen en te zeggen: 'Kijk, nu zullen we er alsnog iets mee doen.' Als er op een gegeven moment met een organisator een gesprek is geweest en je het gehad hebt over een bepaalde aanpak en als we daarmee akkoord zijn gegaan, dan is het heel moeilijk om daar achteraf op terug te komen.

Kunnen we Zorginspectie opnieuw sturen naar al die voorzieningen? Want dat is een goede mogelijkheid. Dat kan, maar dat heeft ook zijn begrenzingen. Ik denk dat mevrouw Moykens dat ook al heeft uitgelegd. Voor trajecten waar er geen handhaving meer lopende is en waar er geen nieuwe klachten zijn en die dus in de reguliere, gewone opvolging zitten, is het Zorginspectie die bepaalt wanneer er wordt langsgedaan bij een bepaalde voorziening.

Vanuit het agentschap Opgroeien geven we vooral inspectieopdrachten naar aanleiding van klachten, gevaarsituaties of als we vinden dat er opvolging nodig is in een dossier waar er handhaving is om te checken of men zich aan de voorwaarden houdt of aan het plan van aanpak. Gerichte inspecties van voorzieningen waar er weinig of geen indicaties zijn, zijn moeilijker. Daar heeft Zorginspectie de eigen prioriteitenlijst. Daar spelen dus wel een aantal dingen in mee.

**Katrien Schryvers:** Dat een herevaluatie van een sanctiebeleid in het verleden op dossierniveau niet zo evident is, begrijp ik. Maar als u natuurlijk signalen krijgt, dan moeten er knipperlichten gaan branden. En als u nieuwe signalen krijgt, dan stel ik mij de vraag in hoeverre die uw mensen hebben verontrust om bijvoorbeeld opnieuw een inspectie te vragen bij Zorginspectie. Zeggen dat er geen handhaving meer was en ze dus opnieuw in het reguliere circuit zaten en inspectie dan pas om de zoveel tijd kan, is voorbijgaan aan

het feit dat die lijst van 66 toch wel een ernstig signaal geweest had moeten zijn voor het agentschap. Wat hebben jullie daarmee gedaan? Is in een aantal van die 66 dossiers, buiten het oplijsten van de maatregelen en die overmaken aan Jeroen Bossaert, ook effectief opnieuw initiatief genomen richting Zorginspectie of waren er bijkomende maatregelen?

**Katrien Verhegge:** Er zijn op dat moment geen bijkomende extra stappen gezet. Er is toen geoordeeld dat de processen die wij volgen, inderdaad gevolgd werden.

**Katrien Schryvers:** Als ik het goed heb, is er op 4 februari 2020 een gesprek geweest op de hoofdzetel van het agentschap met Jeroen Bossaert. Ik heb er daarstraks naar verwezen. Jeroen Bossaert heeft gezegd dat er een gesprek is geweest met het agentschap, maar jullie zijn er niet op ingegaan. Kunt u bevestigen dat er een gesprek geweest is?

**Katrien Verhegge:** Ja, ik kan dat bevestigen.

**Katrien Schryvers:** Wie was er bij dat gesprek aanwezig?

**Katrien Verhegge:** Ik denk dat de woordvoerder aanwezig was, een jurist, de verantwoordelijke kinderopvang en een dossierbeheerder.

**Katrien Schryvers:** Kunt u informatie geven over wat er tijdens dat gesprek aan bod is gekomen?

**Katrien Verhegge:** Wat er exact tijdens dat gesprek aan bod is gekomen, heb ik via de woordvoerder ... De vragen van de journalist zijn inderdaad verder behandeld.

**Katrien Schryvers:** Maar ging het alleen over vragen of zijn er ook bekommernissen geuit? Het was kort nadat jullie de lijst hadden gekregen of nadat jullie maatregelen hadden meegedeeld die er in die 66 dossiers waren genomen, dus waar ik het daarnet over had. Daarover ging het. Is de journalist alleen een aantal vragen komen stellen of heeft hij ook signalen gegeven? Wat hebben jullie daar dan mee gedaan?

**Katrien Verhegge:** Ik was niet aanwezig bij het gesprek. Ik kan daar niet zo detaillistisch op ingaan.

**Katrien Schryvers:** Want wat ik mij afvraag – heel eerlijk – is of op dat moment de ernst van de situatie, wat er mogelijk was van aantasting van de fysieke integriteit en hoe sommige dossiers verschillende incidenten na elkaar kenden, wel op een correcte manier werd ingeschat. Is die vraag gesteld binnen het agentschap?

**Katrien Verhegge:** Ik zal nogmaals herhalen dat wij die lijst bekeken hebben, dat wij absoluut met gevaarsituaties en ernstige incidenten aan de slag gaan. Op dat moment is er bij die dossiers gekeken of ze opgevolgd werden en of de nodige stappen werden gezet. Dat is gebeurd via die lijst.

**Katrien Schryvers:** Nadien is er een mail gekomen over ... Ik zal niet zeggen een lijst met 41 want u hebt daarstraks gezegd – en dat zal dan ook wel zo zijn – dat de crèches niet waren opgesomd, maar wel dat er 41 crèches waren waar er sprake zou zijn van grensoverschrijdend gedrag, verwaarlozing of mishandeling. 41 van die 66. Is er contact genomen door het agentschap met de journalist om te vragen over welke initiatieven het ging?

**Katrien Verhegge:** Ik heb enkel weet dat het cijfer van 41 klachten is genoemd. Wij zijn niet op de hoogte. Er is geen lijst van 41 klachten.

**Katrien Schryvers:** U hebt daarstraks gezegd: 'Die 41 initiatieven zijn inderdaad niet meegestuurd'. Jullie hebben zelf niet het initiatief genomen om dan te vragen over welke 41 het gaat en knipperlichten? Ik doe het hier elke zitting wel een paar keer, omdat ik het zo frappant vind dat de knipperlichten niet altijd even goed werken en maar heel laat gaan branden. Daar hebben jullie geen initiatief genomen of daar is geen knipperlicht aangegaan?

**Katrien Verhegge:** Wij krijgen heel veel vragen van journalisten. We beantwoorden die zo goed mogelijk. Als we niet weten over welke klachten ... Die 41 was een heel algemene beschouwing over onze algemene aanpak. We beantwoorden, en we hebben die vragen allemaal beantwoord. De 66 waren wel met namen en locaties en die hebben we wel vastgepakt. Voor mij is er een verschil tussen die 66 en de 41. Bij die 41 – ik herhaal – was het niet zichtbaar voor ons welke dat waren. Dat was een algemene beschouwing. Ik kan dat alleen maar opnieuw herhalen.

**Katrien Schryvers:** Ik begrijp dat. U moet dat dus niet herhalen, want ik heb dat zelf ook gezegd. Op de lijst staat er niet bij over welke initiatieven het ging, maar er was wel een analyse gebeurd. Hij zegde dat er 41 waren. Het had dus gekund dat jullie dan hadden gevraagd welke 41 dat waren of dat er op 4 februari toch meer was gepolst naar over welk soort aantijgingen het ging.

**Katrien Verhegge:** Ik heb daarnet wel bevestigd dat wij in ons ondernemingsplan al rond versterkte handhaving bezig waren. Toen er vragen gesteld werden, hebben wij dit versterkt. Doen alsof er niets van knipperlicht was of wij totaal niets doen met dergelijke vragen van journalisten, klopt ook niet. Ik heb daarnet al – voordat u deze vraag zo al een paar keer aan mij stelt – gezegd dat dit inderdaad wel extra alertheid voor ons mee realiseert, een alertheid die al op de agenda stond via het ondernemingsplan.

**Katrien Schryvers:** Dat is waar. Ik heb daarnet ook gevraagd naar het ondernemingsplan, maar dat was in algemeenheid, terwijl ik het hier op dossierniveau bedoelde. Dat is het verschil.

Ik denk dat we daarmee tot de essentie komen. Jullie hebben initiatieven genomen en u hebt gezegd: 'Het extern comité, het multiteam en het handhavingsteam, de samenwerking met het VK en het VECK'. Dat zijn allemaal initiatieven die jullie hebben genomen met het oog op de toekomst, om in de toekomst dossiers op een betere manier te kunnen behandelen. Hoe is er gestart met het multiteam? Zijn er dossiers uit het verleden opgepikt of zijn jullie gewoon chronologisch van start gegaan met de dossiers die zich vanaf dat moment aandienden?

**Ariane Van den Berghe:** Ja, dat klopt. Het is dat laatste. Dat heeft ook te maken met de finaliteit van het multiteam. Ik heb dat de vorige keer ook toegelicht, denk ik. Het was een manier om onze klantenbeheerders – van wie we effectief, zoals mevrouw Vandecasteele zei, heel veel verwachten en die ook heel veel kennis moeten hebben – te ondersteunen met de expertise die we in huis hebben, bij juristen, bij pedagogen, bij artsen. We vonden het belangrijk om hun een forum te geven om de vragen en dossiers waar ze op dat moment mee bezig zijn en waar ze bijkomende expertise of advies nodig hebben om goede beslissingen te kunnen maken, ergens te kunnen bespreken en te agenderen. Dat was de opdracht, de focus van het multiteam.

**Katrien Schryvers:** Dan wil ik eventjes ingaan op het IT-systeem Edison. Jullie hebben gezegd dat het niet zo eenvoudig is om zomaar bepaalde lijsten te trekken of gegevens te genereren, dat het dashboard er niet is maar er wel moet komen. Ik ben ook totaal geen IT-specialist, maar ik heb er toch wel een aantal vragen over.

Ik heb u horen zeggen: "De klantenbeheerder heeft het hele dossier en behoudt het overzicht en u moet het zich voorstellen alsof de klantenbeheerder een kast heeft met

lades en daar zitten al zijn dossiers in.” Stel ik het me zo juist voor: per klantenbeheerder een kast met 223 dossiers in? Betekent dat dan dat het agentschap zelf niet het hele overzicht heeft en dat de enige die echt alles van een dossier weet de klantenbeheerder is?

**Katrien Verhegge:** De klantenbeheerder is een heel belangrijke spil in het dossier, inderdaad, op dit moment, met de nodige ondersteuning en de inhoudelijke coördinatoren die daarrond zitten.

**Katrien Schryvers:** U zegt nu dat de klantenbeheerder een volledig zicht heeft. Dat begrijp ik, want dat hebt u daarstraks ook gezegd. Mijn vraag is of u een volledig zicht hebt.

**Ariane Van den Berghe:** Er zijn uiteraard verschillende mensen die toegang hebben tot al die dossiers. Het is niet zo dat een individuele klantenbeheerder alleen zijn of haar dossiers ziet. Dat zou helemaal niet oké zijn. We verwachten ook dat er gewerkt wordt, dat er ondersteuning wordt geboden aan elkaar in kleinere subteams. Dat betekent ook dat collega's toegang hebben tot die dossiers, de inhoudelijke coördinatoren, de juristen. Er wordt met verschillende ogen naar gekeken. Maar door de frequente contacten en door het feit dat de individuele klantenbeheerder degene is die de meeste informatie binnenhaalt, opslaat, registreert, heeft zij of hij wel het beste zicht. Dat klopt.

**Katrien Schryvers:** Dat kan ik begrijpen. Ik was daarstraks een beetje bevreesd dat, als jullie zo'n vraag krijgen, van de minister bijvoorbeeld, jullie dan aan alle klantenbeheerders moeten vragen om informatie aan te leveren en die samen zetten of dat er anders geen info is.

**Ariane Van den Berghe:** Er zijn uiteraard rapporten die getrokken kunnen worden uit Edison met criteria, bijvoorbeeld alle dossiers vanaf een bepaalde periode die in handhaving zitten. Je kunt dus selecteren op een aantal criteria. Wat wel klopt, is dat de rapportagemogelijkheden – omdat het geen spiksplinternieuw systeem is – vrij beperkt zijn. Dat heeft dus tot gevolg dat als er bepaalde vragen worden gesteld naar meer diepgaande informatie, we wel aan klantenbeheerders moeten vragen om sommige dingen manueel aan te vullen.

**Katrien Schryvers:** En als er een klantenbeheerder uitvalt?

**Katrien Verhegge:** Dan wordt dat doorgegeven aan een nieuwe klantenbeheerder. Die zit ook in het systeem. Ik denk dat overal wel mensen uitvallen. Nogmaals, het is zeer belangrijk. Het is een prioritair systeem dat absoluut verbeterd moet worden, ook voor het comfort van onze klantenbeheerders. Ik zal dat helemaal erkennen.

**Katrien Schryvers:** Ik merk inderdaad op dat dit hier een essentiële aanbeveling zal worden.

Hebt u aan de alarmbel getrokken bij het beleid met betrekking tot het IT-systeem voor de opvolging van dossiers rond handhaving?

**Katrien Verhegge:** Ik heb heel veel rond IT-middelen op allerlei fronten signalen gegeven. Ik heb daar geen volledig overzicht van. Evengoed via het voorzitterscollege, op technische bilaterale besprekingen. Ik heb herhaaldelijk rond IT-middelen signalen gegeven. Maar ik heb heel vaak gehoord dat je dit zelf moet oplossen binnen je eigen middelen.

**Katrien Schryvers:** In de relancemiddelen waren er wel middelen voor het groeipakket en voor de jeugdhulp. Die had u gevraagd. Maar had u ook middelen gevraagd voor de handhaving in de kinderopvang?

**Katrien Verhegge:** Ja, in de relance zijn de middelen inderdaad gevraagd voor het groeipakket en voor de zorgtoeslag en niet hiervoor.

**Katrien Schryvers:** Dan wil ik eventjes de vraag stellen met betrekking tot uw pleidooi voor schaalvergroting. Mevrouw Malfroot heeft er ook een vraag over gesteld. Ik wil daar ook graag uw visie op. Bedoelt u grotere crèches of een tussenniveau waar bijna iedereen toch wel terecht kan, dichterbij en opgevolgd door één bepaalde dienst bijvoorbeeld? Hoe zien jullie dat?

**Katrien Verhegge:** Voor mij gaat het inderdaad over een tussenniveau. Ik zal de kleinschaligheid van de kinderopvang absoluut niet opgeven. Absoluut, absoluut niet. Zoals in heel wat andere beleidsvormen is het lokale, het buurtgerichte, de kleinschaligheid belangrijk ... Absoluut. Maar het gaat mij inderdaad om een tussenniveau. Ik vind het toch echt belangrijk ... Ofwel zijn wij de enige ... Maar voor de kinderopvang, nogmaals, als er iets gebeurt op het individueelste niveau wordt het agentschap onmiddellijk verantwoordelijk geacht, tot bijna op het individuele ... Nogmaals, bij pleeggezinnen gebeurt dit niet, wordt er ook enorm op het andere niveau gerekend. Nogmaals, dat ontslaat ons niet van onze verantwoordelijkheid die wij blijven hebben, maar ik denk dat het in het belang van de kinderen belangrijk is dat er een tussenniveau komt op organisatieniveau, beleidsvoerend vermogen, maar absoluut niet op de kleinschaligheid.

**Katrien Schryvers:** Dat is heel duidelijk. Dat is dus eigenlijk niet echt helemaal een schaalvergroting, maar een tussenniveau. Dat is een heel groot verschil, maar het is goed dat u dat nu verduidelijkt.

Dan kom ik tot het personeel. U zegt dat er te weinig personeel is, dat er besparingen zijn geweest. We hebben van mevrouw Moykens gehoord dat ze een PEP, een personeelsplan, heeft opgemaakt en besproken met de minister. De minister is daarmee naar de regering gegaan. De regering heeft dat niet gehonoreerd, maar gesteld dat het kon wanneer de vte's elders werden gecompenseerd, wat voor enkele mensen is gebeurd. Hebt u een PEP opgemaakt?

**Katrien Verhegge:** Dat refereert eigenlijk aan de werklastmeting, die gepland stond in tijden van corona. Die is uitgesteld. De werklastmeting zal zo snel mogelijk gebeuren. Pas op dat moment kan je in je PEP een aanpassing vragen. Dat moet zeer goed geobjectiveerd zijn. De werklastmeting was gepland in de zware periode van corona en ...

**Katrien Schryvers:** Door het feit dat die werklastmeting niet gebeurd is, hebt u dat niet opgemaakt en bent u daarmee niet naar de minister gestapt om de vraag te stellen en om te duiden dat de werklast bij de klantenbeheerders heel groot is?

**Katrien Verhegge:** Ik heb wel op de laatste vraag naar solidariteit binnen het beleidsdomein, die opnieuw ook aan ons werd gesteld, heel uitdrukkelijk gezegd dat het deze keer onmogelijk is. Soms leeft de perceptie dat het wel zal lukken bij Opgroeien met een capaciteit van drieduizend medewerkers, maar die drieduizend mensen zijn essentieel voor alle opdrachten die het agentschap heeft. Deze keer is uitdrukkelijk teruggekoppeld naar de minister dat Opgroeien geen extra koppen kon besparen.

**Katrien Schryvers:** Maar solidair zijn met andere agentschappen en het dus met minder doen, is iets anders dan de vraag stellen naar meer.

**Katrien Verhegge:** Dat klopt, maar als men het evident vindt om toch te vragen om solidair te zijn, dan gaat men er toch wel vanuit dat er nog mogelijkheden zijn.

**Katrien Schryvers:** Ik ben er bijna, voorzitter. Ik heb nog enkele kleinere vragen.

Inzake de samenwerking met Mentès had ik daarstraks een vraag gesteld. Mentès gaf aan dat de communicatie misschien niet altijd even goed loopt. Kunt u daar iets over zeggen? Of is dat moeilijk?

**Ariane Van den Berghe:** Wat we nu op dit moment met Mentès aan het doen zijn, is ook een gesprek naar aanleiding van de nieuwe opdracht die ze hebben om ook bij handhavingstrajecten bij voorkeur te ondersteunen. Dat roept natuurlijk ook vragen op. Wij kunnen de namen van de voorzieningen doorgeven waar er een handhavingstraject is opgestart. Waarover we nog in gesprek zijn, is over de vraag of we alleen die namen doorgeven en over hoeveel informatie daarbij meteen wordt gedeeld. Dat is een delicaat evenwicht.

Het aanbod vanuit Mentès is ook niet verplichtend. We kunnen zeggen dat alle voorzieningen in een handhavingstraject tot hun prioritaire doelgroep behoren vanaf nu en dat we verwachten dat Mentès hen zal ondersteunen, maar als een voorziening de keuze maakt om met een andere vorm van ondersteuning in zee te gaan, dan kan dat nog altijd. In die zin is het ietwat zoeken of we proactief al veel informatie doorgeven over een organisator, bijvoorbeeld waarom die in handhaving zit. We zijn eerder geneigd om dat nog niet te doen als we niet weten of de organisator ingaat op het aanbod van Mentès.

Omgekeerd begrijpen we natuurlijk ook wel dat om goede ondersteuning te kunnen geven het soms nodig kan zijn dat wij informatie geven over wat juist de zorgen in een dossier zijn. Daarover zijn er op dit moment nog gesprekken lopende en moeten er nog verdere afspraken gemaakt worden.

Ik denk dat het de bedoeling is om daarover ook een kader te ontwikkelen, net zoals er een kader is ontwikkeld tijdens een vorige periode over de meldingen die Mentès bij ons doet als zij tijdens de ondersteuning zaken zien waarover zij zich ernstig zorgen maken of als er bepaalde organisatoren echt niet vatbaar zijn voor ondersteuning. Dat is altijd wat zoeken. Mentès heeft een soort van vertrouwelijke relatie met de organisatoren en moet dat ook kunnen hebben om de ondersteuning ten volle te doen, maar het is afwegen wanneer er dan wel wordt gemeld en wanneer niet.

**Katrien Schryvers:** Ik wil eventjes verdergaan op die begeleiding. Hoe wordt de begeleiding in globaliteit opgevolgd? Hoe wordt er opgetreden als een initiatief bijvoorbeeld een begeleiding niet binnenlaat? Wat als je de indruk hebt dat de begeleiding onvoldoende signaleert? In een plan van aanpak wordt dan vaak gezegd dat men zich moet laten begeleiden, maar begeleiden en begeleiden is twee. Dat gaat dan over een pakket van een aantal uren of een aantal begeleidingen. Doet men dat? Hoe efficiënt is dat? Hoe actief is dat? Laat men mensen binnen? Alleen zeggen dat het afgevinkt is, is niet voldoende, want daardoor zal natuurlijk de pedagogische kwaliteit niet verbeteren.

**Ariane Van den Berghe:** Het is juist rond die vragen dat we ook afspraken willen maken met Mentès, bijvoorbeeld dat ze ons melden als een organisator ondersteuning weigert. Op dat moment kunnen wij ook contact opnemen met de organisator om te checken of ze zich ergens anders pedagogisch laten ondersteunen. Ze hebben geen verplichting om met Mentès samen te werken. Men kan ook een beroep doen op anderen.

Het is alleszins een belangrijk signaal dat we dat weten. Als iemand die in handhaving zit zich niet door Mentès wil laten ondersteunen en als ook blijkt dat die nergens anders ondersteuning krijgt, dan speelt dat al mee in een niet-gunstige beoordeling. We hebben de verwachting ten aanzien van Mentès dat, als zij inderdaad voelen dat de ondersteuning te weinig effect heeft of dat ze zorgwekkende of te weinig verbetering zien of als de organisator niet vatbaar is voor ondersteuning, er ook dan een signaal aan ons wordt gegeven.



**Katrien Schryvers:** Dan kom ik tot de flankerende maatregelen. Ik begrijp dat jullie zeggen dat wanneer er ergens iets gebeurt en jullie ingrijpen, de ouders zonder kinderopvang zitten en het kinderopvanginitiatief geen financiële tegemoetkoming meer heeft. Wanneer dan blijkt dat het ten onrechte was, dan is daar een probleem. We weten allemaal dat een ongeluk ook echt wel kan gebeuren. We mogen niet iedereen culpabiliseren waar er eens een ongevalletje gebeurt. Dat is bij mensen thuis ook zo natuurlijk.

Anderzijds is men bezig met heel kwetsbare kindjes, van ouders die ervan mogen uitgaan dat ze daar veilig zijn, en we moeten daar het voorzorgsprincipe hanteren. We hebben dat nu al zo vaak gezegd. Dat betekent dus dat er ook knipperlichten gaan branden en dat die soms misschien ten onrechte aangaan. Maar ik heb liever een knipperlicht dat een keer ten onrechte is aangegaan en dat we dan zeggen dat het goed is en het weer uit mag, dan dat er eentje niet is gaan branden of er eentje eigenlijk had moeten branden en we niets hebben gedaan. Hoe kan dat toch nog veel meer naar voren worden geschoven? Hoe kunnen we dan zorgen voor flankerende maatregelen?

In het Woonzorgdecreet is een systeem van bewindvoering voorzien waarbij het beleid extern wordt overgenomen. Kinderopvanginitiatieven zijn natuurlijk veel kleiner dan een woonzorgcentrum, wat een groter massief geheel is. In een kinderopvanginitiatief is dat veel minder evident en het kan zeker niet voor allemaal. Je kunt je niet voorstellen dat bij een onthaalouder thuis ineens iemand anders binnenstapt en zegt: 'Ik zal het hier nu wel overnemen want dan hebben de ouders nog wel opvang en zijn de kindjes goed verzorgd.' Maar voor grotere crèches kan dat natuurlijk wel een systeem zijn. Hoe staan jullie daartegenover?

**Ariane Van den Berghe:** In eerste instantie, als we gaan nadenken over zo'n echt voorzorgsprincipe waarbij we, in tegenstelling tot vandaag, niet willen wachten tot er iets ernstigs gebeurt, tot er sprake is van een fysiek letsel ... Dat zijn nu zowat de contouren waarbinnen we werken met dat artikel 5.2, schorsing bij dringende noodzakelijkheid als er echt gegronde indicaties zijn dat de veiligheid in gevaar is. Dat is altijd reactief.

Als we echt op voorzorg willen gaan, dan is dat inderdaad op basis van risico's, van klachten die misschien nog niet geobjectiveerd zijn, van financiële elementen, andere signalen, datamining. Op dat moment ga je als overheid inderdaad vrij diepgaand en vrij snel ingrijpen in een private rechtsverhouding tussen de opvang en de ouder. Je raakt eigenlijk ook aan de vrijheid van onderneming. Dan is het heel belangrijk dat daarvoor ook een correct en passend mandaat wordt gegeven, ook op decreetniveau, dat er ook hier een wettelijk kader is waarbinnen Opgroeien dat kan doen.

Dan hebben we ook nood aan andere handhavingsmaatregelen dan alleen de meest drastische van de schorsing. Je moet dan ook wel wat proportioneel kunnen handelen. We denken dan aan verplichte vorming of ondersteuning, capaciteitsbeperking, maatregelen rond de organisatie bijvoorbeeld, zodat iemand niet alleen in een leefgroep staat en bepaalde begeleiders altijd met twee moeten werken. Dat zijn zaken die ook makkelijker te realiseren zijn.

Op het moment dat je op organisatorniveau bent ingebed in een grotere structuur ... Dat is wat we vandaag ook al zien. Als er een schorsing is van een onthaalouder die is aangesloten bij een dienst, dan is het veel gemakkelijker voor die dienst om te kijken of die kinderen ondergebracht kunnen worden, een voorlopig plekje kunnen krijgen, bij andere onthaalouders. We moeten daar heel breed over nadenken. Het idee van de voorlopige bewindvoering of vlinderequipes gaat dan weer moeilijker in de gezingsopvang, maar daar zijn dan andere mogelijkheden. We moeten ervoor zorgen dat we een scala aan maatregelen, ook flankerend, hebben om dat mogelijk en haalbaar te maken.

**Katrien Schryvers:** Dan heb ik nog een vraag naar aanleiding van een mail van het oudercollectief in februari 2020. Hebben jullie toen op basis daarvan initiatieven genomen?

**Ariane Van den Berghe:** Dat ging over een concrete opvang, waarbij er bezorgdheid was van de ouders dat die niet meer zou heropstarten. Finaal is die vergunning opgeheven en is die persoon ook niet meer werkzaam.

**Katrien Schryvers:** Tot slot kom ik tot de informatie-uitwisseling met de parketten. Ik heb dat al meermaals aangekaart en ik heb daar ook al vragen over gesteld aan minister Demir. Er is een omzendbrief. We hebben hier ook het parket-generaal gehoord. Blijkt toch al een lange tijd dat er iets schort. Er is een liaison. Er zouden nu mogelijke oplossingen zijn om het beroep van mensen duidelijk te maken zodat er sneller een alertering is en aan jullie melding kan worden gedaan via bepaalde systemen. Hebben jullie ooit aangekaart bij de parketten of bij de minister dat jullie het aanvoelen hadden niet altijd goed geïnformeerd te zijn vanuit politie of parket?

**Ariane Van den Berghe:** In individuele dossiers is dat altijd zeer zorgvuldig opgevolgd. We hebben dossiers waarin we vier of vijf keer aan het parket gesignaleerd hebben: hoe komt het dat we nog geen info hebben gekregen? We zijn steeds benadeelde partij. We hebben die individuele parketten daarover altijd aangesproken.

**Katrien Schryvers:** En op beleidsniveau?

**Ariane Van den Berghe:** Op beleidsniveau is er in het verleden overleg geweest met het College van procureurs-generaal, maar bij mijn weten zal dit opnieuw opgestart moeten worden. Ik hoop dat minister Demir daar ook initiatief neemt, maar we hebben begrepen dat dat er zal komen.

**Katrien Schryvers:** Oké.

Voorzitter, ik zal het hierbij laten in een tweede ronde.

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

**Freya Saeys:** Ik ben vandaag naar de commissie gekomen met heel wat vragen. Ik had toch wat meer antwoorden verwacht. Ik ben vrij teleurgesteld over wat ik tot hiertoe gehoord heb, omdat ik zelf heel wat voorbeelden aangegeven heb waarbij we zien dat klachten zo vaak terugkomen en jarenlang in die remediëringsplannen zitten. We zien ernstige feiten waarbij niet kordaat opgetreden wordt. En er speelt zich – ook deze week – weer een drama af. Om dan te zeggen dat men goed bezig is: ik denk eerlijk gezegd van niet.

Op de zaak van Veurne is de collega al ingegaan. Ik zal daar niet verder op doorgaan.

De collega had ook gevraagd naar de lijst van Jeroen Bossaert en de 66 dossiers. U zegt dat jullie die vastgenomen hebben en dat jullie gezien hebben dat alles goed opgevolgd werd. Ik kan dat moeilijk geloven, want op de lijst stond ook 't Sloeberhuisje. Als ik daar kijk hoe er jaren aan een stuk klachten waren over de schending van de integriteit – fysiek en psychisch – van kinderen en dat daar geen handhaving is geweest, dan kan ik me moeilijk voorstellen dat men dat dossier bij zich genomen heeft en gezegd heeft: 'Ja, hier functioneert het goed, dat loopt hier allemaal perfect.' Wat is volgens u 'vastnemen'? Is dat alle dossiers opnieuw gaan uitpluizen? Of is dat een momentopname? Kijkt men niet naar het verleden? Daar stel ik me toch wel vragen bij. Daar krijg ik eerst graag een antwoord op.

**Katrien Verhegge:** Wat ik daarnet gezegd heb over hoe die lijst inderdaad bekeken is: dat was een vraag van een journalist die binnenkwam. We zijn inderdaad door die 66

dossiers gegaan in het kader van welke stappen daar genomen zijn en of we er goede stappen aan het nemen zijn. Ik ben de voorbije periode nergens volledig kunnen gaan kijken naar 'wat overal waar'. Ik heb daarnet gezegd dat we die lijst vastgepakt hebben om te kijken of er de nodige stappen gezet zijn in onze opvolging, in onze handhaving die wij tot op dat moment hadden. Dat is effectief gebeurd.

**Freya Saeys:** Daarstraks zei u met een mooie beeldspraak dat elke klantenbeheerder een kast heeft en maar een lade hoeft open te schuiven en dan een zicht heeft op een dossier. Dan kan ik niet goed begrijpen hoe dat rijmt met dit, als u zegt dat jullie allemaal niet gekeken hebben. Als de lade gewoon maar opengetrokken moet worden, lijkt het me toch vrij simpel om dat na te kijken.

**Katrien Verhegge:** Maar dat is wel gebeurd. Je kijkt naar een dossier en je kijkt in de totaliteit van dat dossier of het opgevolgd wordt en of daar de nodige stappen gezet zijn.

**Freya Saeys:** U vindt dus dat 't Sloeberhuisje op dat moment op een goede manier opgevolgd werd?

**Katrien Verhegge:** Op dat moment is dat inderdaad bekeken en waren daar de nodige stappen gezet, ja.

**Freya Saeys:** Oké, dat zegt voldoende.

Wat betreft de lijst waar we het hier over gehad hebben, de lijst waar u zich benadeelde partij gesteld hebt, die onderworpen is aan een herevaluatie: men sprak eerst over 54 dossiers, dan over 60 dossiers. U hebt hier juist uitgelegd dat er vorige week 6 dossiers bij gekomen zijn. Ik heb die 6 dossiers natuurlijk bekeken, maar ik zie dat die 6 dossiers wel al op die lijst van 104 stonden. U zegt dat dat nieuwe dossiers zijn van vorige week? Nee, want dat gaat dan over feiten van 2017, een feit van 2019, een overlijden, in 2016 een lichamelijke letsel, in 2019 een kind weggelopen uit de opvang, in 2019 een schedelletsel en in 2020 betrokken bij drugshandel door partner. Als u zegt dat u die dossiers pas sinds vorige week hebt, begrijp ik niet hoe dat hiermee rijmt.

**Katrien Verhegge:** Er zijn er zes nieuwe bij gekomen waar we ons recent als benadeelde partij gesteld hebben. Er zijn er eigenlijk zes ook op gekomen omdat ze verhuisd zijn naar een andere locatie of omdat er een wijziging in de organisatievorm was – dat is een heel technische uitleg – doordat er een switch van dossiernummer was. Je vertrekt dus van een lijst van benadeeldepartijstelling en die benadeeldepartijstelling is gekoppeld aan een specifiek dossiernummer. Die voorziening verhuist en die krijgt dan eigenlijk een ander dossiernummer. De eerste keer was het enkel vanuit de juridische analyse van de pure koppeling van de benadeeldepartijstelling met het dossiernummer. Als dan diezelfde organisator verhuist of als er iets verandert in een organisatievorm, dan krijgt die een nieuwe dossiernummer, een nieuwe vergunning. Vandaar dus dat die er ook bij gekomen zijn.

**Freya Saeys:** Inhoudelijk gaat het wel over hetzelfde, natuurlijk.

**Ariane Van den Berghe:** Dat is de reden waarom ze ook op de lijst hoorden, en we ze er opnieuw op gezet hebben. Daar is misschien een verhuizing geweest of een andere organisator – het is geen natuurlijke persoon meer, maar een rechtspersoon. Dat zijn allemaal nieuwe vergunningen, maar omdat er continuïteit is in de werking, moesten die ook op de lijst staan. Daarom zijn ze toegevoegd.

**Freya Saeys:** Als ik daar dan een dossier uit haal – het gaat over een schedelletsel van 2019, dat onderzoek is nog lopende – staat er "Locatie gestopt, maar vergunning blijft behouden." In 2021 was er een voornemen tot opheffing. Dan is er een hoorrecht geweest waarin de organisator toegelicht heeft hoe tekorten aangepakt zijn. Dit geeft voldoende

vertrouwen om het voornemen niet tot uitvoer te brengen. De vergunning blijft behouden. Het laatste inspectiebezoek was op 1 april dit jaar. De werking werd positief bijgestuurd met behulp van de ondersteuning van Mentès. Ik zie dat die verhuist is naar een ander adres met een andere naam. Ik versta dit niet echt goed. Er komt eerst een voornemen tot opheffing. Dat wordt dan door een hoorrecht tenietgedaan en men zegt dat de werking positief is en dat de ondersteuning van Mentès oké is. Die verhuist eigenlijk met alles. Die gaat onder een andere naam functioneren. Ik vind dat een bijzondere situatie.

**Ariane Van den Berghe:** Daarvoor dient natuurlijk ook nog dat hoorrecht als stap in het handhavingstraject. Je kunt mensen aanmanen. Als er onvoldoende verbetering is, dan formuleer je een voornemen om de vergunning op te heffen. Dat is de laatste kans die een organisator krijgt om aan te tonen dat hij bijgestuurd heeft en genoeg bijgestuurd heeft. Als er op dat moment overtuigend een goed plan, goede documenten en een goede aanpak uitgewerkt zijn – dat wordt geverifieerd – dan is het ergens ook logisch dat je je beslissing niet ten uitvoer legt. Anders heeft dat hoorrecht op dat moment ook geen zin meer. Dan zouden we dat meteen ook altijd moeten uitvoeren. We geven een organisator dus nog een laatste kans – dat is echt de laatste kans – om het te bekijken. Betekent dat nu dat je een 'clean slate' hebt? Nee, in zijn trackrecord, in zijn geschiedenis wordt nog altijd bijgehouden dat hij in een handhavingstraject heeft gezeten, dat er een voornemen tot aanmaning was. Als er daar opnieuw problemen zijn, starten we niet van nul, maar dan werken we verder op dat voornemen als er opnieuw dezelfde soort problemen zijn. Maar op dit moment hebben we het niet uitgevoerd, dat klopt.

**Freya Saeys:** Is het dan niet een beetje bizar dat die dan op een ander adres begint met een andere naam?

**Ariane Van den Berghe:** Dat kunnen we natuurlijk niet helemaal tegenhouden.

**Freya Saeys:** Nee, dat is waar, maar het is toch wel heel bizar. *(Opmerkingen)*

Dat verontrust mij eigenlijk wel. Oké, men is vrij om dat dan te doen. De vraag die ik me stel: is het dan ook de bedoeling of ben je echt zeker dat die informatie van het andere opvanginitiatief wel meegenomen wordt? Want we zien daar vaak problemen mee – veel – dat er opvanginitiatieven stoppen en dat ze onder een andere naam beginnen. Of ze zeggen dat ze niet meer gaan opstarten en binnen zoveel jaar starten ze toch ergens opnieuw op met iets totaal anders en je weet niet wat er in het verleden gebeurd is.

**De voorzitter:** De commotie in de zaal is ook naar aanleiding van een initiatief in Aalst, een van de eerste gevallen. Het opvanginitiatief was gesloten en het is onder een nieuwe rechtsvorm gestart. Dat is ook al aan bod gekomen in de gewone commissie Welzijn. Als het kan, willen we toch graag een duidelijk antwoord op de vraag van collega Saeys.

**Ariane Van den Berghe:** Dat klopt, en helemaal tegenhouden dat een ondernemer dat doet, kunnen we niet. Op het moment dat iemand beslist om te stoppen onder een bepaalde vorm, hetzij een natuurlijk persoon, hetzij een vennootschap en zich x-aantal tijd later opnieuw bij ons aanmeldt, moeten we die aanvraag onderzoeken. Op dat moment kijken we op basis van de informatie die we krijgen wie daar bijvoorbeeld de verantwoordelijke is, wie er zit, of het een natuurlijk persoon is, of het iemand is die we al kennen uit het verleden, en als het een vzw is, kijken we wie de bestuurders zijn. We gaan daarbij nakijken of we die mensen kennen. Maar bij een vennootschap is het niet altijd evident om iedereen te checken die daarin betrokken is. We doen daar zoveel mogelijk checks op, maar we houden bijvoorbeeld geen lijsten bij van rijksregisternummers van alle medewerkers op of van alle mogelijke personen die in een organisatieniveau ooit betrokken geweest zijn. Dus je kunt daar geen sluitende of waterdichte check op doen op dit moment.

Een van de dingen die we heel graag zouden hebben om ons klantenbeheer te versterken, is dat we ons dossiersysteem zouden kunnen aansluiten op een aantal andere

gegevensdatabanken binnen de Vlaamse overheid, bijvoorbeeld rond tewerkstelling, de Kruispuntbank, de socialezekerheidsgegevens, zodat we al iets meer zicht hebben op waar organisatoren of individuele personen naartoe gaan en in welke vennootschappen of ondernemingen die mogelijk allemaal betrokken waren. Daarvoor is er al een analyse gebeurd. Maar ook daar ontbraken tot nu toe de middelen om dat ten uitvoer te brengen. Dat zou ons systeem van checks op dat moment wel aanzienlijk kunnen verbeteren.

**Freya Saeyns:** Ik begrijp dat dan eigenlijk niet zo goed. Ik heb het hier juist ook aangehaald. Ik heb een mail gezien van Kind en Gezin waarin eigenlijk juist de vraag naar zo'n zwarte lijst gesteld wordt, om te bekijken om mensen die bepaalde feiten gepleegd hebben of waar er toch verdachte zaken gebeuren op een zwarte lijst te zetten. Klantenbeheerders kunnen dan heel gemakkelijk in die lijst kijken of het al dan niet over dezelfde persoon gaat. Men wees daar al op in 2020. Hoe komt het dat daar toen niet iets mee gedaan is?

**Katrien Verhegge:** Dat is voor mij dat geïntegreerd informatiesysteem dat er niet is. Nogmaals: een zwarte lijst geeft niet genoeg veiligheid, juist omdat er continu iets kan veranderen. Wat mij meer veiligheid gaat geven, zal inderdaad dat geïntegreerd systeem zijn, met extra fluxen die erbij kunnen komen, waardoor je veel automatischer knipperlichten gaat hebben door de integratie van informatie. Dan is het systeem ook risicogestuurd. Ik denk dat de heer Van Loo dat ook veel scherper heeft aangebracht, dat je ook vanuit datamining, vanuit de risicoanalyse automatisch knipperlichten krijgt, waardoor je elke dag als je dat systeem opendoet, ziet waar er een knipperlicht is. Dat is voor mij een heel ander verhaal dan lijsten maken. Want, nogmaals, in verband met lijsten: gisteren stond je er niet op, vandaag wel en omgekeerd. Het is juist vanuit die dynamiek en de differentiatie via een geïntegreerd systeem met linken van alle data die binnenkomen – en van daaruit dan de knipperlichten – dat we nog veel beter alles kunnen gaan opvolgen. Dat het systeem er nog niet is, heb ik voldoende aangegeven.

**Freya Saeyns:** Ik hoor u spreken van het niet maken van lijsten. Maar als iemand dan grensoverschrijdend gedrag heeft vertoond, dan blijft die toch op een lijst staan?

**Katrien Verhegge:** Dat gaat voor mij niet over lijsten. Die blijft in dat dossier van die locatie zitten. Je hebt je dossiersysteem en dan ga je dashboards hebben. Bij dashboards ga je via allerlei data die in dat systeem zitten, eventueel doen wat we nu via lijsten en allerlei criteria doen. Je gaat via je dashboard en kengetallen kunnen kijken hoeveel dossiers overtal hebben, hoeveel dossiers grensoverschrijdend gedrag hebben, hoeveel dossiers problemen hebben met financiële expertise. Je dashboard is dus een tweede laag die je bouwt op je dossierbeheersysteem. Maar dat dossiersysteem zelf zal een heel dossier historisch blijven bevatten.

**Freya Saeyns:** Wat betreft die bepaalde lijst met de 60 initiatieven: minister Crevits heeft gezegd dat ze het helemaal niet vertrouwt door wat er in Veurne gebeurd is. Ze heeft gevraagd om voor elk van die initiatieven ook Zorginspectie langs te sturen. Nu ja, wat ik vooral wil weten – en ik denk dat dat echt wel heel pertinent is – is of u ons op dit moment de zekerheid kunt geven dat de veiligheid en de kwaliteit gegarandeerd zijn in die initiatieven die op de lijst staan?

**Katrien Verhegge:** Ik kan nu met de evaluatie die wij gemaakt hebben – maar dat geldt voor elke kinderopvang in Vlaanderen – niet garanderen dat er maandag nergens iets gebeurt. Dat vind ik wel heel moeilijk. Als u me vraagt om maximaal te garanderen dat er maandag niet ergens in Vlaanderen of in een van de voorzieningen die op een lijst staan iets gebeurt, kan ik dat toch niet garanderen. Dagelijks kunnen er ongelooflijke dingen gebeuren. Wat ik doe, is maximale garanties bieden. Dat zijn we aan het doen. In een opbouw gaan we inderdaad verder versterken via wat ik daarnet allemaal aangehaald heb. Ik ga niet herhalen. Daar gaat voor mij de essentie om: dat ik nu maximale garanties heb

in alles wat ik aangeleverd heb met de nodige stappen die gezet worden. Maar ik kan niet garanderen dat er maandag niet ergens iets gebeurt.

**Freya Saeys:** Dat zeg ik ook niet. Zoals u zelf zegt gaat het over maximaal garanderen. 100 procent heb je nooit. Maar het feit dat minister Crevits nu wel vraagt om Zorginspectie langs te sturen, geeft toch ook wel het signaal dat zij daar niet gerust in is.

**Katrien Verhegge:** Dat is een bijkomende check op een aantal dossiers. Nu is deze keuze gevallen op die lijst waar wij ons benadeelde partij gesteld hebben en waar je inderdaad een indicatie hebt. Het feit dat je je benadeelde partij gesteld hebt, betekent dat er een gerechtelijk onderzoek is. Een gerechtelijk onderzoek is niet niks, dat klopt. Dit is een bezorgdheid waar ik haar in kan volgen, zeker na vorige week. Als je bijvoorbeeld zou zeggen dat waar ooit een gevaarsituatie gemeld is, je daar ook nog opnieuw naartoe moet gaan: elke locatie zit natuurlijk in een opvolging, ook met Zorginspectie. Er is reguliere opvolging van alle kinderopvang in Vlaanderen.

**Freya Saeys:** Als we het dan over die dossiers hebben – en ik heb er heel veel voorbeelden van aangehaald – was mijn eerste bezorgdheid – en het is hier ook al aangehaald – dat er heel veel vertrouwen naar de diensten gaat. Ik heb u hier horen zeggen: 'Dat beleidsvoerend vermogen, die mensen werken alleen. Dat is allemaal niet evident. We zouden eventueel nog naar meer schaalvergroting, naar die tussenstructuren, moeten gaan.' Maar de diensten en lokale besturen zijn al tussenstructuren. Als ik dan kijk op de lijsten, zie ik heel veel onthaalouders onder een dienst waar er ernstige gebeurtenissen zijn. Welk voordeel heeft die tussenstructuur dan, aangezien je ziet dat er toch ernstige gebeurtenissen plaatsvinden? Als het gaat over het beleidsvoerend vermogen, spreken we vooral over Mentes. Ik stel me dan de vraag: als men denkt dat zo'n tussenstructuur daar een meerwaarde aan kan geven, wat is dan de rol van Mentes nog, en vooral naast Mentes? Want Mentes is niet de enige ondersteuner. Je hebt ook de pools van de diensten, gezinsopvang. Ik hoor eigenlijk zeer weinig over hoe dat daar werkt. Ook de grote groepsopvang, de grotere structuren hebben hun eigen ondersteuning. Daar stel ik me ook vragen over. Daar wil ik toch graag meer verduidelijking over de vraag of die tussenstructuren, die tussenniveaus echt wel problemen gaan oplossen, aangezien ik zie dat die evengoed op de lijst staan.

**Katrien Verhegge:** Er is al een differentiatie. Ik ga zeker geen extra structuren en tussenstructuren bij creëren waar het niet nodig is. Ik ga toch nog eens terug naar het feit dat 80 procent van de locaties maar 50 plaatsen heeft en dat 60 procent van onze locaties gezinsopvang is, dat zijn die kleine. Je hebt ook kleine diensten en grotere diensten. Er zit differentiatie in. Ik pleit niet voor een dienst boven een dienst. Enerzijds zijn er de kleine diensten voor opvanggezinnen. Anderzijds gaat het zeker ook over de organisatoren tot bijvoorbeeld 18 plaatsen, waar we toch merken dat die heel kwetsbaar zijn in hun beleidsvoerend vermogen.

Het klopt dat Mentes ondersteuning doet, maar dit is geen verantwoordelijkheid. Mij gaat het om extra verantwoordelijkheid van tussenstructuren, om er nogmaals voor te zorgen dat van dat laagste niveau van de individuele begeleider, of waar iets gebeurt, dit nu onmiddellijk escaleert tot de verantwoordelijkheid van het agentschap. Op heel wat zijn er al. Er zijn dus al grotere organisatoren en er zijn al grotere diensten, maar er zijn ook nog heel veel kleine diensten. Daar denk ik dat we nog een oefening kunnen maken. Maar ik ga dit, nogmaals, in dialoog doen met de sector. Ik heb hier geen onmiddellijk uitgewerkt plan, maar als we naar meer veiligheid van de kinderopvang in de toekomst kijken, dan wil ik dat beleidsvoerend vermogen graag op de agenda zetten. Daar is ook een evolutie bezig. Het woord 'beleidsvoerend vermogen' in de kinderopvang werd tien jaar geleden niet erkend. Daar zit ook een heel positieve evolutie. Maar het is toch een vaststelling dat we daar nog werk hebben.



**Ariane Van den Berghe:** Ik heb ook nog een kleine aanvulling op uw vraag of je met zo'n grotere schaal op het niveau van de organisator niet in het vaarwater van Mentès komt. Waar zit het verschil tussen die twee? Het is heel belangrijk dat Mentès een heel andere rol heeft dan de organisator. Waar we naar op zoek zijn, is iemand op organisatorniveau die dagdagelijks mee de werking opvolgt, aanstuurt, bijstuurt waar die problemen ziet en ook echt mee de verantwoordelijkheid neemt voor de veiligheid en de werking in de opvang zelf. Mentès heeft een coachende rol en kan zaken aanreiken en ondersteunen. Daar zit wel een heel belangrijk verschil. Het gaat juist om dat laatste. Als je een grotere structuur hebt waaruit er mee ondersteund kan worden, dagdagelijks mee richting gegeven kan worden, dan heb je wel wat meer dan de kleinere organisatoren, die dat nu eigenlijk heel vaak geïsoleerd moeten doen.<sup>2</sup>

**Freya Saey's:** Maar eigenlijk is het op dit moment ook al zo dat juist een dienst de verantwoordelijkheid moet nemen om te kijken of het bij zijn onthaalouders inderdaad goed werkt, maar dat is duidelijk niet het geval. Helpt dat niet?

**Ariane Van den Berghe:** Er zijn ook heel veel heel kleine diensten. Er is een heel groot verschil in schaal tussen de heel grote landelijke en de kleinere diensten. Er is uiteraard ook daar geen waterdichte garantie, dat klopt. We zien dan dat je als er problemen zijn, kunt terugvallen op een structuur die ook meehelpt als er geschorst moet worden, als er andere opvang nodig is voor de kinderen bij wie er geschorst is. Je ziet dat je daar wel iets meer mogelijkheden hebt. Maar opnieuw: ook dat kan niet alles vermijden, dat klopt.

**Freya Saey's:** Zo zie ik het ook. In de herevaluatie wordt heel veel vertrouwen aan zo'n dienst gegeven. In mijn ogen vervult die bijna de rol van een inspectie. Dat kan toch echt niet de bedoeling zijn. Een overheid heeft nog altijd de taak om te gaan inspecteren. En een agentschap is bevoegd voor het handhavingsbeleid. Dat kan nooit vervangen worden door een dienst. Ik vind ook niet dat je die verantwoordelijkheid deels moet afschuiven op zo'n dienst. Ik vond het wel frappant als ik die voorbeelden zag omdat een dienst niet bevoegd is voor die zaken.

**Katrien Verhegge:** Een dienst of een organisator die meer capaciteit heeft om toch te zorgen – zeker als we meer risicogestuurd aan de toekomst willen werken, want dat thema is vandaag nog niet veel aan bod gekomen – voor de transparantie rond klachten, rond inspectie: je moet daar allemaal mee kunnen omgaan. Het gaat me om die dingen. Dat moet een dienst dan ook wel opnemen. Het gaat me absoluut niet om – nogmaals – het overnemen van zaken als inspectie en toezicht. Maar we merken wel dat we versterkt moeten inzetten op het nemen van de verantwoordelijkheid om beleidskrachtig de locatie en de kinderopvang te organiseren. Nogmaals: dat is ook bezig, ook bij huidige diensten. Het is een debat in het raadgevend comité. We voeren dat debat met de sector, waar we zeker al stappen zetten. Maar sommige zijn nog altijd heel klein en hebben toch onvoldoende vermogen om in deze samenleving, in deze tijden beleidsvoerend bezig te zijn. Ik verwijs ook naar een kleuterklas waar ook heel veel zaken kunnen gebeuren, maar waar je toch veel beter omkaderd bent, waar er een directie is. Het gaat hier om heel kwetsbare kinderen. Het is dat pleidooi om dat eigenlijk vast te nemen.

**Freya Saey's:** Dan in verband met het geval dat ik aangehaald heb, een kindje dat mogelijk gestikt is in een mat en overleden is in 2019, waarbij op dezelfde locatie twee jaar voordien ook al een kind overleden is: in 2019 heeft Zorginspectie een advies handhaving

---

<sup>2</sup> "Als je een grotere structuur hebt waaruit er mee ondersteund kan worden, dagdagelijks mee richting gegeven kan worden, dan heb je wel wat meer dan de kleinere organisatoren, die dat nu eigenlijk heel vaak geïsoleerd moeten doen."

vervangen door:

"Als je een grotere structuur hebt waaruit er mee ondersteund kan worden, de dagelijkse aansturing, dan heb je wel wat meer zekerheid dan bij de kleinere organisatoren."

geformuleerd. Na de reactie van de organisator met betrekking tot de aanpak van de tekorten hebt u beslist om geen handhaving op te starten. Hoe komt dat?

**Ariane Van den Berghe:** Er is toen een gesprek gevoerd met de organisator over bijsturingen. Er was wel de bedoeling om een aanmaning op te maken. Maar die is door de werkdruk bij klantenbeheer en de juriste niet op tijd buitengeraakt. Intussen weten we ook dat er bij die organisator heel wat veranderd is. Er werken nu ook andere mensen. Er is nu ook een nieuwe organisator. We hebben opnieuw aan Zorginspectie gevraagd om langs te gaan, om te gaan kijken naar de nieuwe realiteit. Op basis daarvan gaat er nu gekeken worden wat er moet gebeuren.

**Freya Saeys:** In verband met de lijst van klachten over ernstige gebeurtenissen hebt u daarjuist ook zelf aangehaald dat u veel meer gevaarsituaties binnenkrijgt. Dat zijn vaak echt heel schrijnende situaties. Ik heb er hier ook een paar opgenoemd. Maar ik merk dat het vaak dezelfde klachten zijn, een mix van klachten: niet-veilige stopcontacten, niet proper, kinderen zitten niet vast met de riempjes, de ratio is niet in orde, de registratie is niet in orde, klachten over de groepsgrootte, participatie gezinnen. Dat zijn klachten die weer terugkomen en terugkomen.

Dan heb ik een mail van 2021 over een bepaalde voorziening waarin iemand van Zorginspectie zegt: "Kijk, wij hebben een inspectieverslag gemaakt en wij maken ons grote zorgen over dit dossier. Dit omdat een journalist van De Morgen de inspectieverslagen van opvanginitiatieven van dezelfde eigenaar heeft opgevraagd. We vermoeden dat er ook nog informatie opgevraagd kan worden over dat specifieke opvanginitiatief. Gezien de historiek van het dossier, maken we ons ook zorgen in het kader van de veiligheid van de kinderen." In 2017 was er advies opstart handhaving, in 2017 aanmaning, opnieuw inspectie in 2018, advies tot verderzetting, in 2018 voornemen, gesprek in 2018, nieuw gesprek, inspectiebezoek in 2018 – daar weer meerdere punten, geen opheffing, inspectiebezoek 2019, advies opstart handhaving, aanmaning. En dus nu, in 2021 is er opnieuw een advies opstart handhaving. Dat is weer zo een van die voorbeelden. Hoelang moet zoiets duren? Hoelang kun je blijven doorgaan met remediëringsplannen tot de emmer vol is?

**Katrien Verhegge:** Dat is inderdaad een heel kritische vraag. Daarnet verwees ik naar het echte voorzorgsprincipe, dat er ook vanuit een historiek waar je onvoldoende ernstige indicaties hebt echt iets heel ingrijpends kan gebeuren. Je moet op basis van een historiek van signalen op die manier toch ook wel ingrijpende maatregelen kunnen nemen. Volgens mij hebben we echt nog wel een sterkere rechtsgrond nodig om dat te kunnen doen als het echt gaat over historiek.

**Freya Saeys:** Als ik nu dit voorbeeld aanhaal, dan zijn er zo veel tekorten vastgesteld. Volgens mij kun je toch ook op basis daarvan het decreet toepassen. Zorginspectie zegt zelf zich zorgen te maken in het kader van de veiligheid van de kinderen. Als ik dat lees, zou ik toch veronderstellen dat er een schorsing komt.

**Ariane Van den Berghe:** U beschrijft het traject bij een eerste reeks tekorten: advies opstart handhaving. Dan volgt een tweede bezoek van Zorginspectie, opnieuw niet goed, advies verderzetting, je hebt een voornemen. Dan zijn er twee gesprekken geweest en opnieuw een bezoek van Zorginspectie, waar wel wat tekorten zijn vastgesteld, maar wellicht was het beter dan de vorige keer. Dat is soms keilastig, dat je ziet dat het bij voorzieningen tijdelijk beter gaat zodra je ze heel nauw begint op te volgen. Je hebt dan nog wel een bezoek van Zorginspectie met nog een aantal tekorten, maar het is beter dan de vorige keer. Je krijgt misschien geen nieuw advies opstart handhaving, maar dat blijft balanceren op het randje. Dat is heel moeilijk. We moeten inderdaad kijken welk beleid we daar voeren. Geven we daar opnieuw een kans? Want je ziet ergens verbetering, maar dat moet zich inderdaad structureel bewijzen. We hebben nog zulke dossiers waar je daarna ziet dat het toch weer de verkeerde richting uitgaat en je finaal toch moet overgaan naar opheffingen. Als je dan retrospectief kijkt, dan denk je: 'Ja, hier hadden we wellicht sneller

finaal naar de opheffing moeten gaan.’ Anderzijds hebben we in de casuïstiek ook dossiers waarbij het een hele tijd slecht gaat, die je nauw opvolgt en die finaal toch echt betere punten scoren en waar het beter gaat. Dat blijft een heel moeilijke inschatting. Maar ik begrijp uw vraag, want dat is een heel lang traject. Als we daar keuzes in willen maken, moeten we daar een beleid rond uitstippelen. Het kan een gelegitimeerde beleidskeuze zijn om te zeggen dat we daar korter op de bal gaan spelen en minder kansen geven. Maar dat is er een die zich gaat vertalen in meer opheffingen of korter op de bal spelen, inderdaad.

**Freya Saeys:** Dan in verband met het grensoverschrijdend gedrag. Het is hier ook al aangehaald: blijkbaar stond dat ook al op de radar in 2021 bij iemand van Zorginspectie die aan Kind en Gezin vroeg: ‘Hoe gaan we daar in godsnaam mee om? Wat als die overstapt naar andere sectoren? Wie houdt daar toezicht op?’ Die zegt zelf dat daar vroeg of laat een ongeluk mee gebeurt, dat daar actie rond ondernomen moet worden. Als Kind en Gezin zo’n mail krijgt van Zorginspectie, wat gebeurt daar dan mee? Want we zitten tot vandaag in de situatie dat dat een probleem is. Is dat op dat moment aangekaart bij de minister? Of hoe moet ik mij dat voorstellen?

**Ariane Van den Berghe:** Bij grensoverschrijdend gedrag en de mogelijke veroordelingen daarvoor gaat het ook over het hele systeem van werken met uittreksels uit het strafregister. Op zich hebben we daar regelgeving rond. Er is recent nog hier in het Vlaams Parlement een nieuw decreet goedgekeurd rond het werken met de uittreksels uit het strafregister binnen de hele welzijnssector. We zijn ook aan het bekijken of we dat nog verder kunnen aanscherpen voor de kinderopvang. Je kunt daar een hele reeks maatregelen voorzien dat je bij nieuwe tewerkstelling, bij nieuwe vergunningen dat allemaal altijd gaat opvragen of verifiëren – hetzij wij, hetzij een werkgever. Het moeilijkste is als mensen inderdaad ergens blijven werken en niemand het meldt, noch het parket, noch de werknemer zelf. Dat is met regelgeving moeilijk te vatten. Daar moet inderdaad vooral de informatiedoorstroom vanuit het parket goed werken.

**Freya Saeys:** Want zelfs als er geen veroordeling is, een sepot: er is een casus waarbij een organisator door een andere organisator op de hoogte gebracht wordt van ‘Hopla, ola, er is een kinderbegeleider die bij mij gestaan heeft, die dat gedrag vertoond heeft en die nu bij u werkt.’ Dat zijn toch situaties die echt niet kunnen.

Ik heb nog een voorbeeld. Ik vraag me af wat daarmee gebeurt: een kindje viel om op een harde ondergrond, het werd onwel, er was één kinderbegeleider aanwezig voor veertien kinderen. De andere persoon was boodschappen doen. Die twee zussen hadden gezegd: ‘Het gaat hier niet. We willen niet meer op zelfstandige basis werken. Wij gaan onder een dienst werken.’ Dan stel ik mij daar de vraag bij: als die mensen niet op zelfstandige basis kunnen werken, kunnen die dan wel, alleen, zelfstandig onder een dienst werken? Wat gebeurt daar dan mee?

**Ariane Van den Berghe:** Ik denk dat er verschillende situaties zijn. Voor sommige zelfstandigen kan werken onder een dienst een ondersteuning zijn. Zij kunnen bijvoorbeeld versterkt worden rond een aantal administratieve zaken, rond het inschrijvingsbeleid. Dat zijn ook dingen die de dienst voor hen kan doen. Als er ernstige vragen zijn rond het pedagogische, dan blijft dat uiteraard aan de orde. Wat we op dit moment niet hebben, is een overzicht op naam met rijksregisternummer van iedereen die in de kinderopvangsector werkt. In die zin kun je ze niet traceren als ze bijvoorbeeld van een groepsopvang naar een zelfstandige opvang gaan. Daar bestaan dus geen sluitende systemen. Wat gebeurt er als bijvoorbeeld iemand met een zekere historiek, met een nieuwe vergunning, via een dienst opnieuw tewerkgesteld wil worden? Dan kunnen we – als dat een naam is die we kennen – wel vanuit ons systeem, het historische dossier, informatie geven aan die dienst, zodat er een goede risico-inschatting gemaakt kan worden. Wij kunnen die informatie ook meenemen bij het geven van de vergunning. Maar dat is natuurlijk alleen als we de naam uit het verleden kennen.

**De voorzitter:** Dank u wel.

Dan ga ik over naar de collega's van Groen. Mevrouw Groothedde heeft het woord.

**Celia Groothedde:** Dank u wel. Ik ga proberen mijn vragen chronologisch te stellen, volgens wat u gezegd en geantwoord hebt.

Mijn eerste vraag gaat over het vertrouwen dat u hebt in de lokale diensten. U zegt dat zij eigenlijk voor een deel de opvolging van groepsopvang moeten opnemen. Ik ben eens met verschillende regioverantwoordelijken gaan praten. Ten eerste geven zij aan dat ze eigenlijk maar eens per anderhalf jaar, ongeveer, kunnen langsgaan. Ten tweede zeggen ze het gevoel te hebben dat ze niet de capaciteiten hebben om die mensen van erg nabij op te volgen of om in te grijpen. Ze zijn ook werkgever voor hen, ze kunnen toch moeilijk én controlerend én nabij zijn, en al die rollen combineren? Daar dient Zorginspectie voor, daar dient Kind en Gezin voor, en zij botsen daarop, zeggen ze. Wat is uw reactie daarop?

**Katrien Verhegge:** Ik probeer te begrijpen wat uw vraag juist is. Het gaat over de diensten voor opvanggezinnen?

**Celia Groothedde:** Ja.

**Katrien Verhegge:** Zoals ik eerder al zei, hebben zij voor mij inderdaad vooral een ondersteunende rol en een beleidsvoerendvermogenrol. En ik weet dat ze minder inspecties kunnen doen bij de diensten en dat ze moeten kiezen tussen verschillende mogelijkheden en prioriteiten. Idealiter moeten die diensten zelf zeker ook voldoende geïnspecteerd worden, vind ik. Maar vanuit Zorginspectie snap ik ook heel goed dat er prioriteiten gelegd moeten worden en dat men uiteindelijk toch wel een stuk vertrouwen mag hebben in een dienst. Ik snap dat zij zelf niet die inspectierol en die toezichthoudende rol hebben maar dat zij hun onthaalouders ondersteunen in de opvang die ze aanbieden.

Wij zijn ook met de sector zelf aan de slag, en dan heb ik het niet over het handhavingsverhaal maar opnieuw over dat beleidsvoerend vermogen. Dat geldt dus ook voor de diensten.

**Celia Groothedde:** Maar ik hoor daar toch iets dubbels. Aan de ene kant zegt u: we moeten dat eigenlijk op een andere manier organiseren en we zien dat het in de gezinsopvang misschien anders aangepakt moet worden. En toch wordt er zo'n grote verantwoordelijkheid bij die diensten gelegd. Dat is voor mij een tegenstelling waar ik niet uit raak. Ik vind dat ook niet kloppen. Een dienst die overkoepelend is, kan niet controlerend optreden. En het feit dat Zorginspectie daar dan minder langsgaat – ik vermoed dat dat in overleg is – dat klopt niet. Dat gaat niet.

**Katrien Verhegge:** Neen, maar ik ga zeker niet verder betreffende de opdrachten die Zorginspectie verdeelt en hoe zij het doen. Maar wij hebben ook casussen waarbij we vragen hebben bij de omstandigheden bij een bepaalde onthaalouder, en we merken dat we niet dezelfde bezorgdheid hebben bij een dienst en dat een dienst vanuit dat beleidsvoerend vermogen, sterker met die onthaalouder aan de slag kan gaan. Dat is voor mij iets anders dan inspectie. En dat is waar ik het vooral over heb: de verantwoordelijkheid van een dienst. Het is geen werkgever, maar een werkgever in andere sectoren heeft een bepaalde verantwoordelijkheid, en ik vind dat een dienst die een verantwoordelijkheid heeft ten aanzien van aangesloten onthaalouders, daar toch een stuk mee aan de slag moet.

**Celia Groothedde:** Ik zal daar niet verder op doorgaan. Maar als er aan de ene kant een bezorgdheid wordt geuit en aan de andere kant toch wordt beslist dat die dienst dat moet doen, dan klopt dat niet voor mij. Maar ik zal daar niet verder op ingaan. Ik denk dat dat al voldoende is uitgepuurd. Ik vraag me ook af of dat iets is dat men kan overlaten aan

een dienst, zeker als u zegt dat bepaalde diensten daar gevoelig voor zijn en andere niet. Dan kan een mens er uiteindelijk niet aan uit, want dan wordt het een cirkelredenering.

U gaf daarnet aan dat stagiairs en scholen inderdaad een functie hebben, dat zij kunnen langsgaan en dat zij meer kunnen zien. Vindt u dan dat er een apart statuut moet komen voor scholen, zodat zij inderdaad anoniem klacht kunnen indienen en toch op de hoogte worden gehouden of niet?

**Katrien Verhegge:** Ja, ik wil dat wel bekijken, omdat ik dat zelf wel een heel belangrijke relatie vind. Maar zoals ik daarnet heb gezegd, zou ik het nu niet direct over dat statuut willen hebben. Ik zou willen dat het inderdaad laagdrempelig is voor stagiairs om vanuit het onderwijs meldingen te doen. Ik wil dat dus niet in het huidige discours van procedures en klachten, al dan niet anoniem. Ik wil verder de dialoog aangaan – net zoals met de lokale loketten – met Onderwijs over hoe we dat kunnen doen. Want ik deel uw mening. Ik heb de voorbije jaren ook al gemerkt dat stagiairs echt een heel belangrijk kanaal zijn om mee signalen te geven.

**Celia Groothedde:** Ik hoor wat u zegt, en dat was mij daarnet al duidelijk. Ik denk dat de scholen een belangrijk signaal geven: als we het bij naam doen, dan heeft dat een enorme repercussie op ons; als we het anoniem doen, dan horen we er niets meer van en weten we dus niet hoe het zit. Dat is dus een actieve vraag van de scholen. U geeft geen concreet antwoord, maar dat is eigenlijk wel net de vraag. Ik bedoel: iedereen is het erover eens dat zij een belangrijke bron zijn. Daar hoeft zelfs niet eens antwoord op te komen.

**Katrien Verhegge:** Maar we zullen ervoor zorgen dat het gemakkelijker gemaakt wordt, als dat concreet is.

**Celia Groothedde:** Ja, dat zal ongetwijfeld in de aanbevelingen nog ter sprake komen. Het was fijn geweest om een concreet antwoord te krijgen. En ik moet toch eerlijk zeggen dat dat iets is wat ik – en ik ben misschien niet de enige – erg moeilijk vind. Ik begrijp dat u op een dialoog ingaat, en dat is natuurlijk pedagogisch en didactisch een fijne manier van werken, als de stem van iedereen wordt gehoord. Maar ik heb toch het idee – en dat is moeilijk onder woorden te brengen en ik zal me wat oneerbiedig uitdrukken – dat er de afgelopen weken en maanden in de onderzoekscommissie eindeloos in dialoog wordt gegaan en gepalaverd, maar dat er uiteindelijk niets verandert aan zeer schrijnende toestanden. Dat is voor mij iets dat er eerlijk gezegd wel hard op ingehakt heeft. En ik merk dat dat gevoel zeer breed wordt gedeeld. En ik vraag me af hoe u daartegenover staat.

**Katrien Verhegge:** Ik probeer zo goed mogelijk en zo concreet mogelijk op alle vragen in te gaan.

**Celia Groothedde:** Dat begrijp ik. Het gaat ook niet alleen over wat er gebeurt in de onderzoekscommissie. Als het alleen maar in de onderzoekscommissie was: wij zijn parlementsleden, wij moeten daar maar mee omgaan. Dat we hier tot heel laat zitten, behoort tot ons werk. Maar ik ben bezorgd dat het binnen de diensten en tussen de diensten ook zo verloopt. En bij zaken die zo dringend zijn en die juist tot actie nopen, maak ik mij daar heel hard zorgen over. En ik vraag mij af of u dat soort signalen hebt meegekregen en of daarmee aan de slag wordt gegaan. Want soms gaat het ook over een cultuur die misschien op sommige vlakken heel goed werkt maar op andere niet en die soms wel voor blokkades kan zorgen.

**Katrien Verhegge:** Mijn antwoord kan alleen zijn dat er keihard gewerkt wordt, op alle fronten, deze dagen. Dat u zegt dat er gepalaverd wordt, dat kan ik niet zo goed plaatsen. Er wordt keihard gewerkt, door iedereen. En ik heb het over heel de sector, ik heb het over ons agentschap, ik heb het ook over het actieplan dat uitgewerkt wordt samen met Leo

Van Loo, waar ook onze mensen hard aan meewerken. Ik voel dus alleen maar heel veel actie en heel hard werk en veel minder puur palaveren.

**Celia Groothedde:** Ik begrijp dat dat, zeker na de afgelopen maanden, hard kan overkomen. Ik zal er misschien dadelijk op een andere manier op ingaan, zodat het concreter en duidelijker wordt.

Ik denk dat u ook hebt gehoord dat ik daarjuist heb gevraagd hoe u de besparing concreet hebt gevoeld. U hebt gezegd dat die besparing er inderdaad geweest is. Kunt u in grote lijnen aangeven op welke manier en vanaf wanneer die verlopen is? Wat is het verschil? Waar voelt u het in de werking?

**Katrien Verhegge:** Dat is een heel ruime vraag. Wilt u getallen? U wilt vooral de impact kennen?

**Celia Groothedde:** U mag gerust getallen geven over wanneer het begonnen is en wat het verschil was in procenten en in absolute getallen, maar ook welke impact het heeft op uw werking. Want ik heb toch wel gezien in de documenten die wij konden inzien en gehoord in uw antwoord dat er serieuze tekorten zijn. U had het al over het IT-systeem, maar we hebben ook al duidelijk gemerkt dat het een grote impact heeft dat Zorginspectie het met 85 medewerkers minder moet doen. Als dan vervolgens de 18 extra medewerkers die gevraagd worden, geweigerd worden, dan heeft dat ook een impact en dan komt er een achterstand. Kunt u een beknopte uitleg geven over de impact op Kind en Gezin, en specifiek inzake de kinderopvang, maar eventueel ook inzake de jonge gezinnen in het algemeen?

**Katrien Verhegge:** Dat is een heel breed antwoord. De sterkste impact heb ik al meegegeven. De allersterkste impact is er op de IT-middelen. Het kost echt wel wat om een nieuw systeem aan te kopen en ook om systemen te onderhouden. Het heeft dus absoluut een impact op hoe wij verder de digitale wereld willen instappen, ook voor de kinderopvang. Volgens mij zit daar dus de grootste impact. Het heeft inderdaad ook een impact op het klantenbeheer, want dat moet versterkt worden in de veelheid van taken, zeker nu vandaag de data inzake meldingen van gevaarsituaties en inzake klachten serieus gestegen zijn. Maar ik denk dat de werkdruk in de hele samenleving heel hoog is. Dus ik ga hier ook geen klaagzang houden. Ik heb de grootste impact op de kinderopvang hier in het kader van het thema van de onderzoekscommissie wel gegeven.

**Celia Groothedde:** Dat zou absoluut niet als een klaagzang overkomen, het zou gewoon wat meer informatie en een overzicht geven, die we op dit moment volgens mij missen. Voor Zorginspectie weten we dat er inderdaad sinds 2014 een grote impact is. Het zou helpen als we dat konden meenemen.

Als ik het goed begrijp, hebt u daarnet wel aangegeven dat er 16 vte's extra moeten komen als men wil komen tot een verhouding van 1 op 150, waarbij 1 klantenbeheerder dus verantwoordelijk is voor 150 kinderdagverblijfinitiatieven, wat mij echt nog geen luxe lijkt. Dat klopt toch? (*Instemming*)

Als u zou willen komen tot een dossierlast van 1 op 30, dan moeten er 23 vte's extra komen?

**De voorzitter:** 1 op 130.

**Celia Groothedde:** Ja, 1 op 130, pardon. Bent u vragende partij voor die 23 vte's extra?

**Katrien Verhegge:** Ja.

**Celia Groothedde:** Dat is duidelijk.



Wat de klantenbeheerders betreft, heb ik begrepen dat er de laatste jaren echt een zware druk op dat team ligt, dat er een heel groot verloop is en er veel burn-outs zijn. Kunt u eens precies zeggen hoeveel mensen er op dit moment een burn-out hebben of in ziekteverlof zijn? Ik neem aan dat u niet exact kunt zeggen hoeveel mensen een burn-out hebben, maar wel hoeveel er in ziekteverlof zijn. En wat is ruw geschat de gemiddelde tijd dat mensen op dit moment bij u in dienst zijn?

**Katrien Verhegge:** Het ziektecijfer ligt inderdaad hoger dan gemiddeld. Ik heb de cijfers vandaag niet meer gecheckt, maar het meest recente cijfer dat ik heb, is 13 procent.

U had nog een vraag.

**Celia Groothedde:** Wat is op dit moment ongeveer de gemiddelde tijd dat een klantenbeheerder in dienst is? Want als ik het goed begrijp, is dat een zeer jong korps aan het worden, omdat er zoveel wissels zijn.

**Katrien Verhegge:** Dat weet ik niet precies, maar daar zitten zeker ook nog veel ervaren mensen bij, het is een mix. Dat kan ik vandaag zeker ook zeggen: er is een mix van ervaren mensen met heel veel expertise en inderdaad ook jonge mensen.

**Celia Groothedde:** Ik wil die mensen ook zeker niet discrediteren. De reden waarom ik het vraag, is omdat de verantwoordelijkheid voor 223 initiatieven me nogal wat lijkt, zeker gezien het IT-systeem. Ik weet niet in welke mate dat IT-systeem overeenkomt met wat wij op SharePoint hebben gevonden, maar ik heb er met momenten wel hoofdpijn van gekregen, want een kat vindt er haar jongen niet in terug. En een klantenbeheerder moet op die manier werken en een direct overzicht hebben. We hebben de vorige keren van u gehoord dat een klantenbeheerder in één blik een overzicht moet krijgen. Maar ik heb gemerkt dat er toch minstens een blik of vijf-zes nodig zijn, of tien zelfs, en dan toch echt wel diepgaande blikken. Dat lijkt mij dus heel moeilijk, zeker voor minder ervaren mensen. Ze kunnen natuurlijk bij iemand anders gaan kijken, maar als ik het goed begrijp, moeten ze hun 223 dossiers wel zeer goed kennen.

**Katrien Verhegge:** Natuurlijk zijn niet alle 223 dossiers van dezelfde grootteorde. Er zijn in Vlaanderen gelukkig nog heel veel dossiers die in een administratief proces zitten van vergunning en subsidiëring. Het overzicht houden is dus gedifferentieerd, afhankelijk van de aard van het dossier. Maar ik heb eerder vandaag al geschetst dat we het klantenbeheer zo organiseren dat niet elke klantenbeheerder alle expertise moet hebben. Er zijn verschillende rollen: sommigen hebben extra expertise inzake handhaving, anderen inzake de financiële aspecten van klantenbeheer. Tijdens corona waren sommigen ook gespecialiseerd in de compensaties. U begrijpt mij, want ik zie u knikken. Ik ga dus niet meer voorbeelden geven.

**Celia Groothedde:** Ik begrijp dat zeer goed. U hebt dat vorige keer ook al uitgelegd. Anderzijds zei u daarnet dat ze bijvoorbeeld kunnen worden bijgestaan door de gevarencoördinatoren. Maar klopt het dat u maar vijf gevarencoördinatoren hebt?

**Katrien Verhegge:** Dat klopt, ja.

**Celia Groothedde:** Na alles wat u hebt gezegd, zie ik wel heel regelmatig gaten vallen in het net. En we zien dat mensen daar doorglippen. En soms zijn mensen zelf aan het verdrinken, want de kinderopvang zit op dit moment niet bepaald in zijn gemakkelijkste parcours van de afgelopen twintig jaar. Maar soms zijn er ook anderen, zoals diegenen die werken in 't Sloeberhuisje. En dan is er het feit dat een klantenbeheerder zoveel dossiers moet opvolgen. Na 't Sloeberhuisje hebben we gezien dat de klantenbeheerder alle uitgebreide klachten vraagt aan de klachtenbeheerder. Dus die ene blik waarin men alles moet kunnen zien, is er niet, evenmin als het knipperlicht dat moet aangaan, het overzicht

dat behouden moet kunnen worden. En 't Sloeberhuisje was toch een opvang die heel duidelijk op de radar stond. Heel veel kinderopvanginitiatieven zitten inderdaad in een proces waarbij er gewoon periodiek gecontroleerd wordt, maar dit was er zeker geen van.

**Ariane Van den Berghe:** Ik kan alleen bevestigen dat de werklast hoog is – anders zou ik ook niet zo uitdrukkelijk zeggen dat er meer personeel moet komen – en dat het een heel grote uitdaging is voor deze mensen.

**Celia Groothedde:** Dat heb ik u inderdaad horen zeggen. En we hebben inderdaad heel veel van dat soort signalen gevonden.

U bent daarnet al een beetje ingegaan op een punt dat me wel wat zorgen baart. Soms merken we dat de referentienummers van kinderopvanginitiatieven verschillen van de referentienummers die we terugvinden na de vele blikken die we moeten werpen in de SharePoint. Ik denk niet dat ik de enige ben die dat gemerkt heeft. Kan het dus zo zijn dat het IT-systeem, zelfs bij zware dossiers, af en toe behoorlijke anomalieën vertoont? Ik denk bijvoorbeeld aan het inspectieverslag dat ik daarstraks aanhaalde, waar een nul op acht opgetekend stond, dus nul begeleiders voor acht kinderen. Ik dacht toen: ik hoop dat dit een tikfout is. Bij zoiets gaan dan alle alarmbellen af. Maar ik zag eigenlijk geen handhaving of iets dergelijks. Bij zoiets vraag ik me dus af of de werkdruk zo hoog is dat dit tussen de mazen van het net valt.

**Katrien Verhegge:** Ik kan niet concreet beoordelen of het een tikfout is. Ik hoop van wel.

**Celia Groothedde:** Ik probeer natuurlijk ook te anonimiseren.

Er zijn ook een aantal punten waarmee ik het de afgelopen weken en maanden moeilijk heb gehad, als ik eerlijk ben. Vergeef mij de uitdrukking, maar het viel me op dat het soms leek op een cultuur van geslotenheid. Zo heeft Mentos bijvoorbeeld aangegeven dat het heel lang duurde eer ze enig idee hadden bij wie ze aan de deur stonden, omdat er vanuit Kind en Gezin niet werd meegegeven of er daar extra opgelet moest worden, hoewel Mentos daar wel vragende partij voor was. Ze kwamen dus ergens aan en hadden eigenlijk geen idee van het dossier dat erachter zat. Ze zeiden dat ze daar echt lang vragende partij voor geweest zijn. En dat snap ik eigenlijk niet zo goed. Want ik denk dat een agentschap toch wel het automatisme zou moeten hebben om dat door te geven, omdat het heel lastig is om een initiatief op te volgen. Ze willen dus al enig idee hebben van hoe dringend de zaak is, waar ze aan de deur staan en of er extra opgelet moet worden.

**Ariane Van den Berghe:** Het is natuurlijk de vraag wat we van Mentos verwachten in het algemeen. Hun eerste focus is ondersteunend. We verwachten niet dat ze toezicht houden op bepaalde dingen. Dus in die zin geven we hen ook geen instructies om op bepaalde zaken toezicht te houden, dat is hun rol en verantwoordelijkheid niet. In eerste instantie is het de bedoeling dat zij, samen met de organisator, erin slagen om een heel goed beeld te krijgen van wie die organisator is en wat hij nodig heeft, en op welke punten de ondersteuning het meest zinvol kan zijn. Dat is natuurlijk heel uitdrukkelijk een opdracht van Mentos zelf. En dat is niet iets waarin we hen per se willen sturen. Anders ligt het natuurlijk in het geval van de aanmaningen, waarbij ik daarnet al een korte toelichting heb gegeven. Dan moeten we een moeilijke afweging maken: wij kunnen de gegevens over wie een aanmaning heeft gekregen en in handhaving zit doorsturen aan Mentos, maar ook daar geven we standaard niet alle info uit het hele dossier mee, want daar zit soms wel wat gevoelige of persoonlijke informatie bij. We weten soms ook niet zeker of die organisator op het ondersteuningsaanbod van Mentos zal ingaan. Dat is dus inderdaad zoeken en bekijken welke informatie er gedeeld moet worden en wat de verantwoordelijkheid van Mentos zelf is om echt zelf een beeld te krijgen van die voorziening, zeker in ondersteuningstrajecten die niet gekoppeld zijn aan een aanmaning. Het is ook echt wel de bedoeling dat men aan de slag gaat op vraag van de organisator en op basis van de zaken waaraan hij of zij het meest behoefte heeft. De mensen van Mentos moeten zich

zelf een beeld kunnen vormen: hoe zit het hier met dat beleidsvoerend vermogen, waar liggen de sterktes en de zwaktes? Het is echt wel de bedoeling dat ze dat zelf ook kunnen.

**Celia Groothedde:** Ik hoor wat u zegt, maar op andere momenten hoor ik ook zeggen dat Mentès ook zorgt voor een extra paar ogen, dat zij ook die verantwoordelijkheid kunnen nemen enzovoort. Ik voel, ook hier, dus soms een soort van dubbeldenken: aan de ene kant wordt gezegd dat het niet hun verantwoordelijkheid is, maar aan de andere kant ook dat ze er wel toe kunnen bijdragen. En wat dat betreft zijn er overal floue zones te bespeuren, en ik weet niet hoe dat komt. Komt het doordat er – en dat kan ik mij heel goed voorstellen – al jaren een soort ‘het vet moet van de soep’-cultuur is en dat dat zijn weerslag heeft, onder andere op uw dienst? Komt dat door een gevoel van vertrouwen te moeten geven dat evenwel het perverse effect heeft dat juist het tegendeel wordt bereikt? Want enerzijds glipt iemand die opgevolgd moet worden, als hij vlot van tong is, door de mazen van het net. En anderzijds wordt met iemand die aan het verdrinken is wel een goed gesprek aangegaan, maar de vraag is of dat eigenlijk wel genoeg is, want daarmee is het niet opgelost. En uiteindelijk zien we toch steeds weer gaten vallen. En dat probeer ik eigenlijk echt duidelijk te krijgen, want dat is de essentie van wat er hier aan de hand is. Het opvragen van een bewijs van goed gedrag en zeden geeft alleen maar een vals gevoel van veiligheid en vertrouwen en zal misschien een of twee mensen oppikken, maar de overgrote meerderheid van de problemen zit vervat in de floue zones, in het verdrinken in een crisis, die dan toch blijft voortduren, in het plannen maken op een moment dat alles al zo erg in brand staat dat er veel meer moet gebeuren.

En dat strekt u ten dele tot eer. Ik heb nog nooit een agentschap gezien dat zo trouw is aan zijn minister als Kind en Gezin. Dat zorgt er ook wel voor dat ik mij soms het volgende afvraag. Mocht er niet af en toe aan de publieke alarmbel worden getrokken inzake de opdrachten die u krijgt en de spagaten die u moet uitvoeren? Maar dat is nog altijd onduidelijk en dat maakt het nog altijd heel moeilijk om echt ten gronde tot een oordeel te kunnen komen in deze onderzoekscommissie, want dat zorgt ervoor dat elke partij hier voor een deel zegt ‘dit is wat wij vinden en dat is de conclusie die wij trekken’ maar een echt antwoord komt er niet.

**Katrien Verhegge:** Mijn eerste verantwoordelijke is de minister. En ik ben blij dat u mij zo trouw noemt en ik weet niet of u niet wat overdrijft. Maar in al die jaren als leidend ambtenaar heb ik inderdaad altijd, in eerste instantie vooral met de minister, gesproken over alle thema’s die belangrijk zijn. Ik trek mee aan de kar en ga ook in dialoog met anderen. Wat ik publiek doe, dat is mijn eigen keuze. Ik doe dat wanneer dat moet. En wanneer dat niet moet, dan doe ik dat niet.

**Ariane Van den Berghe:** Er was, als ik me niet vergis, nog een punctuele vraag over Mentès, die ik graag wil beantwoorden. Hun eerste opdracht is om ondersteuning te geven in vertrouwen. Dat is glashelder. Dat is op vraag van de organisator. Het klopt dus dat het de bedoeling is om vertrouwen te geven, om ondersteuning te geven en om organisatoren te laten groeien. Maar – en dat is een heel belangrijke ‘maar’, die voor iedereen geldt, niet alleen voor Mentès – als iemand zaken ziet die echt niet door de beugel kunnen, dan verwachten we wel dat die gemeld worden. We hopen dat scholen dat doen, we hopen dat stagiairs dat doen, we hopen dat ouders dat doen, we hopen dat ook kinderbegeleiders dat doen als ze geen gehoor krijgen bij hun organisator. Maar wij hopen ook wel dat een organisatie die wij vergunnen en subsidiëren, dat ook doet. Dat is heel lang iets lastigs geweest bij Mentès, omdat het in dat spanningsveld zit tussen enerzijds vertrouwen en ondersteuning en anderzijds het moeten melden van dingen. Maar dat is ook zo met andere zaken. Het is niet altijd zwart-wit, soms zit men ook gewoon in een wat moeilijker, gespannen relatie. En dat is in heel het welzijnslandschap zo.

**Celia Groothedde:** Het is zeker zo dat er bij dit soort situaties een grijsveld is, maar ik heb wel het gevoel dat het grijsveld zeer uitgebreid is en dat dat er ten dele voor zorgt dat we nu in een situatie zitten waarbij men in de kinderopvang het gevoel heeft dat er een

heksenjacht wordt gevoerd. En tegelijkertijd hebben ze ook het gevoel dat ze niet weten waar ze aan toe zijn. Ten eerste zou het dus, als er duidelijke regels zouden zijn, wel gemakkelijker zijn voor die mensen. Ten tweede zou er, als er bij incidenten werd geschorst, echt wel gekeken moeten worden naar wat er aan de hand was in plaats van te checken of bepaalde regeltjes in orde zijn en hoe men de zaak kan redden. Want, eerlijk gezegd, soms heb ik dat gevoel. In de kinderopvang stelt men zich de volgende vragen. Hebben we een gesprek gehad waarbij we echt kunnen uitgaan van vertrouwen in plaats van te checken of er ten gronde al dan niet iets aan de hand is? Is er sprake van kwade wil of is er sprake van een crisis? Kunnen we hiermee verder? Op welke manier wordt er gehandhaafd? Op welke termijn wordt er gehandhaafd? Hoe vaak wordt er ingegaan op het advies van Zorginspectie om te handhaven? Er vallen steeds weer gaten, en dat is wel een algemeen aandachtspunt. Ik denk niet dat ik de enige ben die dat aanstipt.

**De voorzitter:** Collega Groothedde, dat was een samengestelde vraag. Ik denk dat ze bestond uit veertien deelvragen. Ik denk dat de mensen die hier naast me zitten, willen weten wat eigenlijk uw vraag is.

**Celia Groothedde:** Ik denk dat het eerder een antwoord was, waarmee ik verder wilde gaan met een andere vraag. Namelijk: ik begrijp dat er een grijsveld is, maar het grijsveld is nu zo groot dat het zowel voor de mensen in de kinderopvang als voor het publiek eerder een probleem stelt dan een oplossing is.

Ik zou toch verder willen ingaan op die openheid. U zei daarnet namelijk dat u niet onmiddellijk ingegaan bent op de vraag om een team van experts samen te stellen omdat u vindt dat het raadgevend comité eigenlijk al een externe blik biedt. Maar er is wel een actieve vraag geweest, al voor deze legislatuur, zowel van de kinderrechtencommissaris als van verschillende actoren in de kinderopvang, om een team van experts te hebben dat effectief 'boots on the ground' biedt in de kinderopvang. En daar is niet op ingegaan, als ik het goed begrijp. Maar het oprichten van een intern multiteam geeft toch ook geen externe blik? Dus ook dat is voor mij weer een alarmbelletje dat afgaat. Wat betreft het comité dat uiteindelijk is samengesteld, hebt u gezegd dat u in het raadgevend comité mensen wilde die dicht bij de kinderopvang zaten. Maar in het comité dat is samengesteld, zit bijvoorbeeld Liesbeth Stevens, die niet in de kinderopvang zit. Er is iemand uit de Nederlandse kinderopvang, die het Vlaamse landschap niet kent. Ook Peter Adriaenssens zit daarin, zeker een autoriteit inzake kindermishandeling, maar niet noodzakelijk inzake kinderopvang. Dat begrijp ik dus ook niet.

**De voorzitter:** Sorry dat ik opnieuw tussenkom, mevrouw Groothedde, maar wat is uw vraag?

**Celia Groothedde:** Vindt u dat dit getuigt van grote openheid naar buiten toe? En was dat een reflex die op dat moment terecht was en die ook nu nog terecht is?

**Katrien Verhegge:** Ik ben altijd heel open geweest. Ik ga herhalen wat ik daarnet heb gezegd. Ik denk dat niemand vroeg om extra structuren of extra comités. En de vraag om experten de zaak mee te laten bekijken, was voor mij geen vraag tot het organiseren van een extra comité of dergelijke, want ik hoor soms ook zeggen dat het er al zoveel zijn. Ik vond het belangrijk om dat in handen te kunnen leggen van het raadgevend comité, waarin de experten waarnaar u verwijst, zitten. Ik vind dus niet dat er nog een extra instantie moest bij komen. Daar zetelen heel veel mensen van de sector en ook van de gebruikers, maar evengoed inhoudelijke academische experten die hun rol in het raadgevend comité kunnen vervullen in dialoog met anderen. Ik herhaal dus wat ik daarnet gezegd heb. En dat getuigt voor mij totaal niet van een gebrek aan openheid.

**Celia Groothedde:** Oké, maar het ging wel over een team boots on the ground, en dat team boots on the ground is nu samengesteld uit specialisten kindermishandeling. Die

vraag dateert zelfs al van voor deze legislatuur en werd ook verschillende keren gesteld in de pers.

**De voorzitter:** Mevrouw Groothedde, sorry dat ik u onderbreek, maar de kwestie van boots on the ground behoort tot een andere vraag. Ik stel voor dat u uw vragen afzonderlijk, apart en concreter stelt, want anders krijgt u een antwoord waarvan u zegt dat u geen antwoord hebt gekregen. Maar er werd wel een antwoord gegeven op een van de vragen die in heel uw inleidend stuk zat. U antwoordt dan dat er geen antwoord werd gegeven. Als u uw vraag concreter stelt, lijkt me dat gemakkelijker om te antwoorden. En dan kunt u inderdaad die afweging maken. Ik hoop dat u begrijpt wat ik nu zeg.

**Celia Groothedde:** Ik zal verdergaan, voorzitter.

Daarnet werd gezegd dat de procedures mankeren om een voorzorgsprincipe te kunnen uitvoeren. Op welke manier dan?

**Katrien Verhegge:** Ik heb daarnet helemaal geschetst hoe ik het voorzorgsprincipe zie. Moet ik het nog eens herhalen?

**Celia Groothedde:** Neen, alleen waar de procedures mankeren, punctueel.

**Katrien Verhegge:** De procedures zijn er nog niet omdat we nog niet in dat radicaal voorzorgsprincipe zitten. We moeten dat radicale voorzorgsprincipe eerst wetgevend hebben, voor we procedures – en het liefst niet te veel procedures – kunnen hebben.

**Celia Groothedde:** Hoe moet dat wetgevend principe eruitzien volgens u? Welke richtlijnen geeft u mee?

**Katrien Verhegge:** Dat heb ik daarnet proberen uit te leggen. Dat gaat erom dat je juridisch een ruimer kader biedt. Maar, voorzitter, ik herhaal wat ik al gezegd heb.

**Celia Groothedde:** U hoeft het niet te herhalen. Ik dacht dat u concreter zou kunnen worden.

Ik zal dan een andere vraag stellen. Als er geschorst wordt vanuit het voorzorgsprincipe, dan betekent dat ook dat men bijvoorbeeld na een zwaar voorval zou kunnen schorsen om te bekijken of die kinderopvang veilig en op een goede manier kan werken. Moet die schorsing dan terugbetaald worden aan de organisator van de kinderopvang?

**Katrien Verhegge:** Dat is een van de vragen van ons flankerend beleid in het uitvoeren van een radicaal voorzorgsprincipe.

**Celia Groothedde:** Oké. Dan wil ik het hebben over de wegen waarover u het daarnet hebt gehad. U hebt gezegd dat Zorginspectie een weging heeft en dat u een weging hebt. We hebben vorige week met Zorginspectie dat wegingsalgoritme besproken en ze gaan dat nu volledig herbekijken. Hebt u een gelijkaardig algoritme? En zijn er daar twijfels bij of is het volledig een individuele keuze?

**Katrien Verhegge:** Op dit moment is voor mij het echt nieuwe – als u het een algoritme noemt – dat we risicogestuurd beginnen te werken volgens het radicale voorzorgsprincipe. Dat zal in het actieplan van Leo Van Loo verder uitgewerkt worden.

**Celia Groothedde:** Oké. We hebben de heer Van Loo hier ondervraagd en ik heb begrepen dat het algoritme wel zijn verantwoordelijkheid is. We hebben hem toen voorgelegd wat toen net nieuws was, namelijk dat er bij de helft van de 120 initiatieven waarover er een klacht was van crisis en grensoverschrijdend gedrag, ook overtal als klacht was. Bij de andere helft werd via Zorginspectie ook overtal geregistreerd. De heer Van Loo zei toen:

'Interessant, maar dat is niet mijn verantwoordelijkheid.' Wiens verantwoordelijkheid is dat wel? En op welke manier wordt dit aspect meegenomen?

**Katrien Verhegge:** Ik denk dat het een van de indicatoren zal zijn, een risico-element. De definiëring van al die risico's is een gezamenlijke verantwoordelijkheid die wij nu opnemen in het kader van het actieplan. U vraagt naar welke verantwoordelijkheid. Nogmaals: in de risicoanalyse zal overtal of bezetting een element zijn dat wordt meegenomen.

**Celia Groothedde:** Wordt het meer meegenomen dan op dit moment? Want we zien dat er nauwelijks wordt geschorst wanneer er een zeer zware overbezetting is of gezien kan worden in de boeken.

**Katrien Verhegge:** Ten eerste, in mijn antwoord van daarnet gaat het over hoe ik dat zie als een element, als een risico om mee te nemen in een uit te werken systeem van ons geïntegreerd systeem dat gebaseerd is op risico's. Het andere deel van uw vraag gaat inhoudelijker over het feit of je overtal ziet als een risico en of je ernaar handelt. Ik heb in de eerste commissiezitting al meegegeven dat overtal een van de elementen is in de inspectieverslagen die wij krijgen waarmee wij aan de slag gaan. We kijken ook naar de context. Gaat het om een permanente overbezetting? Mogelijk gaat het over iets heel tijdelijks. Dit wordt dus absoluut meegenomen in de verdere handhaving of in het voortraject rond het plan van aanpak.

**Celia Groothedde:** Hebt u zelf al een gelijkaardige analyse proberen te maken? Op welke manier is er een correlatie, zelfs een causaliteit, inzake overtal? Kunnen we dat als een predictief element nemen? Is daar al een analyse rond gebeurd?

**Katrien Verhegge:** Neen, niet voor al onze dossiers. Ik weet alleen dat het aantal kinderen per begeleider heel belangrijk is. Er is al veel wetenschappelijk onderzoek naar gedaan. Maar dat is wellicht niet uw vraag.

**Celia Groothedde:** Het is altijd tof als de wetenschap op uw hand is, dat is absoluut waar, maar daar ga ik niet over uitweiden.

Ik heb een vraag over dat overtal. U zegt dat u kijkt naar de inspectieverslagen, maar daarin is dat niet altijd makkelijk vast te stellen. Bijvoorbeeld bij 't Sloeberhuisje – dit heb ik van de SharePoint – staat vooraan in het inspectieverslag dat er 6,5 kinderen per begeleider zijn. Dat is perfect binnen de norm. Verderop in het verslag, bij de allerlaatste inspectie, twee weken voordat het kindje overleed, staat dat 'Opa Sloeber' alleen stond met 13 kleintjes. Welk van die twee wordt als indicatie genomen? Hebben uw klantenbegeleiders eigenlijk de tijd om zo'n diepteanalyse te maken?

**Katrien Verhegge:** Ik ga niet in op dat dossier zelf, maar als er dossiers zijn met getallen van aantal kinderen per begeleider, dan is het eigenlijk aan Zorginspectie, die het vaststelt, om dat mee te geven in haar advies aan ons. Was dat een klein of een groot tekort? Was het tijdelijk of permanent? Zorginspectie bekijkt dat op dat moment en beschrijft dat in haar verslag en geeft dat door, al dan niet met een advies handhaving. Daar gaan wij mee aan de slag.

**Celia Groothedde:** Zorginspectie heeft de kracht om te schorsen, tijdelijk op te heffen en andere maatregelen te treffen. Zij zeggen dat ze dat zo goed als niet doen. Bij heel zware infrastructurele problemen doen ze dat wel, maar onmiddellijk gevaar laten ze over aan Kind en Gezin. Kunnen de gaten daar worden opgevuld? Het zorgt er wel voor dat er een hele termijn bij komt en dus ook risico bij komt.

**Katrien Verhegge:** Dat is een van de thema's die ik zeker met Zorginspectie wil opnemen.



**Celia Groothedde:** Vindt u dat de term 'gevaar voor de zorggebruiker' daar duidelijk genoeg is gedefinieerd? Blijkbaar wordt die door Zorginspectie opgevat – ik trek het nu op flessen, dat geef ik toe – als 'staat dit gebouw vandaag op instorten of niet'.

**Katrien Verhegge:** Ik kan niet bevestigen dat dit door Zorginspectie zo extreem eng wordt bekeken.

**Celia Groothedde:** Ik ga de vraag nog eens herhalen. Vindt u dat 'gevaar' daar duidelijk genoeg is bepaald?

**Katrien Verhegge:** Bij Zorginspectie?

**Celia Groothedde:** Neen, in de definitie die aan Zorginspectie wordt meegegeven.

**Katrien Verhegge:** U zoekt telkens weer naar de definitie van 'gevaar'. Dat is niet zo eenvoudig 'dit is het en dit is het niet'. De definitie geeft voldoende aan dat het gaat om een totaliteit van fysieke of psychische integriteitschending. Maar dat kan bij jonge kinderen van alles zijn. Als men dat nog concreter gaat maken, loopt men het risico dat men andere dingen weer uitsluit. Men moet opletten met een striktere of bredere definitie. Men moet alles meenemen. Daar wordt nu goed mee gewerkt. Onder de definitie zitten voor ons nog een aantal criteria, een checklist en vragen om te ondersteunen bij de verdere uitwerking van zo'n definitie. Dat lijkt mij op dit moment wel oké.

**Celia Groothedde:** Oké. Ik moet zeggen dat dit alweer een grijze zone is. Op dit moment is de grijze zone zo groot dat ik het gevaarlijk vind worden.

Maar goed, volgende vraag. Een collega is er al op ingegaan. U had het over een lastmeting en over de vraag aan de minister en dergelijke. Is er tot nu toe een vraag gesteld – dat kan ook zonder lastmeting – aan de minister of de regering om versterking?

**Katrien Verhegge:** Er is nog geen concrete vraag naar de regering gegaan inzake versterking.

**Celia Groothedde:** Oké.

U zei daarnet dat u geschrokken was toen u hoorde dat het ging om het SIS. U zei dat men daar preventief rond moet werken. Op welke concrete manier zal preventief worden gewerkt om zo'n incident te voorkomen?

**Katrien Verhegge:** Met het woordje preventief doelde ik op de campagne die we plannen en die ruimer gaat dan het SIS. Die was al gepland. We willen nog eens extra sensibiliseren zodat men zich bewust wordt van de hoge risico's op bepaalde momenten, in een stressvolle omgeving. Dat is het voorbeeld van een preventieve campagne. Door corona en door deze crisis is dat duidelijk geworden. Dat staat op de agenda om uitgewerkt te worden. Daar zijn middelen voor.

**Celia Groothedde:** Een campagne is prima om mensen in te lichten, maar gaat op zich de oorzaken van de stress – alleen staan, zware stress bij huilen, veel en hard huilen – niet wegnemen. Zijn er wat dat betreft preventieve maatregelen gepland?

**Katrien Verhegge:** Ik kan herhalen wat ik net heb gezegd. Inzake het aantal kinderen per begeleider zal ik mee op de agenda kijken, of naar de hele kleintjes, de baby's, om iets te kunnen doen.

**Celia Groothedde:** Ik vind het heel fijn dat u dat aanhaalt. Op welke termijn ziet u dat? Ik begrijp dat het nu voor 2024 gepland is. Is een kortere termijn mogelijk?

**Katrien Verhegge:** Volgens mijn informatie gaat men bij de begrotingsopmaak 2023 bekijken wat mogelijk is in de kinderopvang. Voor mij is het dus vroeger dan 2024.

**Celia Groothedde:** Oké. Dat is dermate groot nieuws dat ik er even mijn draad van kwijt ben. Fijn.

**Katrien Verhegge:** Ik heb geen invulling gegeven van wat mogelijk is, mevrouw Groothedde.

**Celia Groothedde:** Dat begrijp ik, maar de mogelijkheid opent voor mij een wereld van verschil.

Het discours van de afgelopen jaren draait rond klachten, eigenlijk soms heel verschillend. Soms gaat het heel erg in de richting van 'soms zijn er loze klachten' of het gaat naar 'elke klacht moet serieus worden genomen en men moet heel snel ingrijpen'. Zijn er bepaalde belangenorganisaties die zware druk zetten om absoluut, koste wat het kost, zoveel mogelijk open te houden bij een vermoeden van incidenten, problemen enzovoort?

**Katrien Verhegge:** Neen.

**Celia Groothedde:** Oké, dat is fijn. Dat spreekt volledig de geruchten die ik hoor, tegen. Zoveel te beter.

Ik heb verder vragen over schaalvergroting. Wat u daarover zei, deed bij mij een belletje rinkelen. Zijn er bijvoorbeeld initiatieven waarvan in de inspectieverslagen – ik noem geen specificiteiten – wordt aangegeven dat men steeds weer overtal vindt? Dat zijn gelijkaardige groepen van wie we al verschillende keren hebben gehoord dat ze specifiek – de signalen komen van ex-kinderbegeleiders zelf – zeer jonge kinderbegeleiders aannemen, misschien omdat die goedkoper zijn – dat kan. Dat zijn dan mensen die heel vaak een nepstatuut aangeboden krijgen, die in zeer slechte omstandigheden te werk worden gesteld, die op papier in orde zijn, maar waarvan bij inspectie blijkt dat dat meestal niet het geval is. En die mensen geven mee dat ze een bepaald verhaaltje moeten vertellen aan de Zorginspectie – ze krijgen daar zelfs specifieke instructies voor – waarom ze die dag, zogezegd toevallig, alleen op de vloer staan met veel kinderen, terwijl dat eigenlijk elke dag zo is. Hebt u daar weet van?

**Katrien Verhegge:** Zoals u het beschrijft, weet ik daar niet van.

**Celia Groothedde:** Goed. Ik weet niet of ik nu 'zoveel te beter' moet zeggen. Maar wat wel regelmatig wordt gezegd, is dat de kinderopvang het moeilijk heeft om rond te komen als die het goed doet. Maar als de kantjes eraf worden gelopen, is het wel mogelijk om wat winst te maken. U begrijpt dat ik dan automatisch aan dat soort mensen en groepen denk. Dat zijn niet noodzakelijk de kleine organisatoren, integendeel. Hebt u wat dat betreft enig zicht op de winstmodellen in de kinderopvang? Hoe kan dat de veiligheid in het gedrang brengen?

**Katrien Verhegge:** Ik denk dat u het thema van de commercialisering in de kinderopvang wilt aanraken. Ik denk niet dat dat het thema is van deze onderzoekscommissie.

**Celia Groothedde:** Neen, niet noodzakelijk. Het feit dat er stelselmatig onveilig wordt gewerkt, lijkt me wel belangrijk en spreekt de schaalvergroting tegen, daarom wil ik het aanhalen. Er zit een risico in ...

**De voorzitter:** Collega Groothedde, u bent intussen al vijftig minuten bezig. Ik wil u vragen om uw concrete vragen te stellen. U bent heel ver aan het uitweiden.

**Celia Groothedde:** Als er nieuwe modellen van kinderopvang worden voorgelegd, voorzitter, is het belangrijk om vragen te stellen bij fundamentele problemen in de sector. Het zijn modellen die dreigen de veiligheid aan te tasten.

Hebt u antwoord gegeven op de vraag hoeveel dossiers nu op de aandachtlijst staan, met wat voor knipperlicht dan ook? U zei dat het dynamisch is, dat het afhangt van de definitie. Hebt u een grootteorde?

**Katrien Verhegge:** Neen. Dat kan elke dag veranderen.

**Celia Groothedde:** Oké. De stijging van de gevaarsituatie sinds 2019 is heel markant. U zegt dat het vooral te wijten is aan alertheid. Vindt u dat de stijging in 2021 ook al aan de zeer grote alertheid geweten kan worden?

**Katrien Verhegge:** Ik kan daar geen wetenschappelijke analyse van maken. Het klopt dat ik het voor 2021 niet kan toewijzen aan de alertheid die er nu is. Als er feiten zijn, en we merken niet dat het geen relevante meldingen zijn, is er een dusdanige evolutie om ervoor te zorgen dat alle relevante meldingen inderdaad worden gemeld.

**Celia Groothedde:** Nog een paar punctuele vragen. U hebt een omstandige uitleg gegeven, maar geen 'ja' of 'neen', over een klacht van overtal, pedagogie en omgang met de kinderen. Geeft u stelselmatig elke keer de opdracht aan Zorginspectie om langs te gaan? Of speelt, zoals lijkt door te schijnen uit uw correspondentie, mee dat een kinderopvang beperkte capaciteit heeft en dat u hen wil sparen?

**Katrien Verhegge:** Iemand sparen omdat er weinig capaciteit is in de kinderopvang? *(Opmerkingen van Celia Groothedde)*

Neen, bij een opdracht aan Zorginspectie wordt niet meteen gedacht aan de capaciteit van Zorginspectie. We kunnen daar als collega's bezorgd over zijn, maar dat mag ons niet sturen.

Er wordt wel bekeken of een bezoek van Zorginspectie nuttig kan zijn. Als er bijvoorbeeld kort na elkaar verschillende klachten komen – en dat zien we soms – en er is al een bezoek van Zorginspectie gevraagd of er heeft net eentje plaatsgevonden, dan gaan we niet onmiddellijk weer een opdracht geven. Als de feiten voldoende duidelijk zijn en er is geen objectivering nodig, dan wordt dat ook niet gedaan. Er wordt dus wel naar gekeken. Maar de capaciteit bij Zorginspectie is bij klachten geen issue.

**Celia Groothedde:** Nog een vraag over kwalificaties. Op dit moment zijn er in de groepsopvang 879 kinderbegeleiders die niet over de nodige kwalificatie beschikken. Daarvan zitten er maar 182 in een kwalificerend traject. In de groepsopvang zijn er 605 onthaalouders zonder kwalificatie. Daarvan zitten er 442 in een kwalificerend traject. Een aantal hebben aangekondigd dat ze gaan stoppen tegen het moment dat ze moeten kwalificeren. Beschouwt u deze cijfers als een probleem wat betreft veiligheid? Is het een factor? Op welke manier?

**Katrien Verhegge:** Kwalificatie is zeker nodig, maar niet puur kwalificatie. Het gaat over de nodige competenties. U weet dat de transitie loopt tot 2024. Maar we weten dat kwalificatie en competenties een belangrijk element zijn van kwaliteit in de kinderopvang.

**Celia Groothedde:** Oké, dank u.

Ik moet u nog een vervelende vraag stellen. Er zijn hier geen ouders aan het woord gekomen, maar verschillende ouders hebben mij gecontacteerd na incidenten. Het gaat geen incident voorkomen, maar ik vind dit wel belangrijk. Zij zijn heel onheus en factueel absoluut niet meevoelend behandeld. Als iemand bijvoorbeeld belde na een overlijden,

kwam de boodschap van Kind en Gezin dat er elk jaar twaalf kinderen overlijden in de kinderopvang. Ik vind dat heel pijnlijk. Ik heb ook ouders van bekendere recente incidenten gehoord. In de pers verscheen dat Kind en Gezin met hen in gesprek was. Zij hebben dat als belerend, minimaliserend, en 'verantwoordelijkheid afschuivend' aangevoeld. Ouders zijn op dat moment heel aangedaan, maar objectief – ik ga niet in op de volledige uitleg waarom die gesprekken zo werden aangevoeld, ik kon het wel heel goed snappen – is dit wel een zeer goed voorbeeld. Dit soort communicaties komt terug. Ook al gaan we daarmee niets voorkomen, ik vind dit een heel belangrijk element voor mensen die iets heel ergs hebben meegemaakt.

**Katrien Verhegge:** Ik kan u zeggen, mevrouw Groothedde, dat naar aanleiding van overlijdens en in de omgang met ouders heel veel geïnvesteerd is. Ik snap absoluut hoe ouders dat beleven. Ik kan alleen maar zeggen – en ik heb het persoonlijk van heel nabij opgevolgd – dat wij zo empathisch mogelijk en zo voldoende mogelijk communiceren. Ik kan de inspanningsverbintenis hier alleen bevestigen. Maar het blijft een hele uitdaging, ook voor ons. Als je zoiets tragisch meemaakt, heb je, heel terecht, ongelooflijke verwachtingen. Wij zitten daar in een spanningsveld. De inspanningsverbintenis is voor ons heel heel groot, terecht, meer dan terecht.

**De voorzitter:** Collega Groothedde, u bent nu meer dan ...

**Celia Groothedde:** Ik ben bijna klaar, voorzitter.

**De voorzitter:** Ik neem aan dat alle vragen die u wou stellen, zo ongeveer gesteld zijn.

**Celia Groothedde:** Ik wil nog iets vragen. Is het zo dat er soms na heel zware incidenten belangrijke documenten zoals risicoanalyses door Kind en Gezin samen met de opvang op de datum van het incident worden gedateerd?

**Katrien Verhegge:** Neen.

**Celia Groothedde:** Oké, dan is mijn informatie wat dat betreft verkeerd, maar ik blijf daar grote zorgen over hebben.

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

**Hannes Anaf:** Voorzitter, ik ga een aantal punctuele vragen stellen over dingen die me nog niet 100 procent duidelijk zijn of waar ik me zorgen over maak.

Eerst over de lijst van zestig die deze week werd doorgestuurd. *(Opmerkingen)*

U zei daarstraks nogal stellig dat de zes die zijn toegevoegd aan die eerste lijst, allemaal gevallen zijn waarbij u zeer recent betrokken bent geraakt in het gerechtelijk onderzoek. Klopt dat of niet? Daarjuist werd dat ineens een ander verhaal – bij collega Schryvers denk ik – en ging het over adressen die veranderd waren en zo.

**Katrien Verhegge:** Er is enige verwarring. Ik heb niet correct geweten wat er qua lijsten aan de onderzoekscommissie is gestuurd.

Het is wel zo dat er nog een issue was met die lijst, omdat er inderdaad ook zes nieuwe zijn. De extra benadeeldepartijstellingen, dat zijn er zes. Er waren er inderdaad ook zes – en ik heb dat net vernoemd – die door de wissel van dossiernummer niet in de oorspronkelijke lijst stonden. Er zijn er nog zes bij gekomen omdat die ook geïnspecteerd moeten zijn. Die zes hebben te maken met de techniciteit van benadeelde partij. Die uitleg heb ik net gegeven. De benadeeldepartijstelling is gekoppeld aan een bepaald dossiernummer waarvan vertrokken was van de eerste lijst door de juristen. Die maakten een koppeling met benadeeldepartijstelling en een specifiek dossiernummer. Maar je hebt

organisatoren die een nieuw dossiernummer krijgen doordat ze verhuizen of doordat er iets verandert. Die zes waren niet in de eerste lijst meegenomen. Het is een technische zaak. Mevrouw Van den Berghe kan dat misschien juridisch-technisch toelichten.

**Ariane Van den Berghe:** Het is eigenlijk zes plus zes. Het klopt dat er in de afgelopen week zes volledig nieuwe dossiers bij zijn gekomen waarin we ons benadeelde partij hebben gesteld. Dat zijn zeer recente casussen of casussen waar we zeer recent weet van hebben vanuit de politie. Dat is niet altijd een-op-een. Er zijn zes dossiers die oorspronkelijk op de grote lijst van alle benadeeldepartijstellingen, die u ook hebt gekregen, stonden, maar die niet meer op de lijst van de minister stonden als 'open'. Die zijn daar opnieuw aan toegevoegd omdat er een nieuwe vergunning was, maar met een continuïteit in de werking. Dat zijn allemaal organisatoren die verhuisd zijn en een nieuwe vergunning kregen, of waar er een nieuwe organisator is maar met continuïteit in de werking. Die moeten worden opgevolgd omdat er wel nog een werking is gekoppeld aan het oorspronkelijke dossier.

**Hannes Anaf:** Zes plus zes is volgens mij twaalf. Dat klopt toch? (*Instemming*)

U hebt aan de minister een lijst bezorgd met de initiatieven die nog gecheckt moesten worden, dat waren er 54.

**Katrien Verhegge:** Mag ik even onderbreken? Die 54 zijn nooit aangeleverd, wel 60. (*Opmerkingen*)

Die 54 komt van de pers.

**Hannes Anaf:** Dan zat de minister fout?

**Katrien Verhegge:** Zij heeft dat cijfer gebruikt, maar dat is geen fout van haar, dat is een cijfer dat leefde. Onze lijst begon met 60 voorzieningen. De opdracht die wij moesten geven, begon met de volgende vraag: 'U hebt zich benadeelde partij gesteld, dat is de lijst die u hier hebt, dat zijn er 102.' Ik kreeg ... ik vergis me toch niet?

**De voorzitter:** Collega's, heel die lijstenkwestie is gewoon waanzinnig. Mijnheer Anaf, u hebt het over zes plus zes, ik zou u willen vragen dat u aan de commissie heel duidelijk doorgeeft welke zes onder het ene vallen en welke zes onder het andere. Niemand in deze zaal kan nog volgen. Waarover spreekt u nu eigenlijk? We kunnen zo nog een halfuur doorgaan. Ik zou als voorzitter heel graag willen dat die onverwijld in onze richting komen. Excuseer, mijnheer Anaf, dat ik misschien dingen zeg die u ook wou zeggen.

**Hannes Anaf:** Dat was inderdaad waar ik naartoe aan het werken was, voorzitter. Ik vind dit echt hallucinant. We zitten hier al weken in deze onderzoekscommissie. Er worden van alle kanten lijsten doorgestuurd. Men kan dan wel zeggen dat er een dynamische lijst is. De minister vraagt u om een check te doen van alle voorzieningen waar er een probleem is. U doet dat en geeft groen licht om naar de VTM-studio te gaan om daar te zeggen dat alles oké is. Achteraf blijkt dat er nog zes zijn waarvan het adres niet helemaal juist is en die dan nog moeten worden bezorgd. U beseft toch dat dat ons niet veel vertrouwen geeft? We kunnen niet zeker zijn dat alles oké is.

We zitten hier voor een stuk om te evalueren wat er allemaal gebeurd is, maar ik zit hier ook als jonge vader, in de hoop dat we in de toekomst zulke zaken kunnen vermijden. Sorry, maar ik heb het idee dat jullie geen duidelijk overzicht hebben. We kunnen niet zeker zijn dat er geen door de mazen van het net glippen. Er zijn ernstige dingen gebeurd die gewoon niet worden opgevolgd. U kunt me op dit moment niet meer van het tegendeel overtuigen.

**Katrien Verhegge:** Er is voor mij een heel belangrijk onderscheid. Die lijsten hebben ons al heel veel problemen bezorgd. Die lijsten bevatten dossiers die ergens worden opgesteld. Dat wil niet zeggen dat onderliggend aan wat er gevraagd wordt, de handhaving niet correct verloopt. Dat is voor mij een essentieel verschil. De handhaving in de dossiers loopt wel. Het probleem is dat je criteria nodig hebt als je begint met lijsten. Ik zal het blijven herhalen, tot vervelens toe: wat er vandaag niet op staat, staat er morgen misschien wel op, en dat is niet de clou om er zicht op te krijgen. De clou is wat onder de dossiers zit: zijn ze voldoende veilig en is er voldoende handhaving? Daar moet het over gaan.

**Hannes Anaf:** Absoluut, de clou is inderdaad of het wordt opgevolgd. Dan heb je wel een overzicht van de problematische dossiers. In de lijsten die wij krijgen, staan voorzieningen waar iets ernstigs gebeurd is en waar jarenlang geen inspectie geweest is. Veurne is daar een goed voorbeeld van, 't Sloeberhuisje ook. Er is al iets gebeurd en het duurt jaren voor daar wordt opgetreden, en dan gebeurt er iets nog dramatischer.

**Katrien Verhegge:** Ik zal het blijven herhalen: als er inderdaad iets ernstigs is gebeurd, maar er is geen indicatie of het is totaal onduidelijk waar iets is gebeurd, en er is geen enkele andere klacht, dan gaan we niet nodeloos nog eens extra opvolgen. Maar dit zit wel in het reguliere opvolgingssysteem. Er zullen terecht vragen zijn rond bepaalde dossiers, en ik heb dat al erkend. Er zijn bepaalde historiekken, het volledig lineaire en het voorzorgsprincipe.

Ik heb vandaag al aangetoond dat wij zelf versterking en vooruitgang willen om op nog een andere manier aan handhaving te doen. Maar dit gaan we niet oplossen met lijsten. Op den duur geven die een vals gevoel van veiligheid. Dus moeten we er iets anders tegenover stellen. Dat is voor mij: het blijft een dynamisch gegeven, dat we van dag tot dag moeten opvolgen.

Wat is er prioritair nodig? Dat heb ik al aangegeven. We hebben een systeem nodig om klantenbeheerders nog veel meer te ondersteunen om knipperlichten te zien. Dat is voor mij het voorzorgsprincipe en het wettelijk kader om daar voldoende aan te doen. Ik voeg er nog een derde aan toe: de transparantie. Nogmaals, ik heb het in nog geen enkele vraag gehoord, maar dat is evengoed bij jullie een thema en bezorgdheid: de transparantie naar de samenleving en de ouders. Wat gebeurt er in de kinderopvang? Dat zijn voor mij de drie heel belangrijke zaken, niet de lijsten en wat erop staat. Dat zijn producten die wij afleveren en waarmee men een zicht wil krijgen op dit moment. Wat er onderliggend gebeurt inzake handhaving, wordt heel goed en nauwgezet opgevolgd. Dat wil niet zeggen dat er geen verbetering mogelijk is. Ik heb al veel zaken geschetst die we verbeteren en waar we stappen zetten.

Ja, we gaan nog stappen zetten. Ik ben heel benieuwd naar de aanbevelingen uit deze onderzoekscommissie, en daar zullen we verder mee aan de slag gaan. Voor mij zit er zeker progressie en verbetering in. Dat blijft mijn antwoord op die lijsten.

**Hannes Anaf:** Goed, dat ze in de reguliere opvolging en handhaving zitten, kan ik me goed voorstellen. U vraagt naar aanbevelingen. Als ik hier de vragen hoor en zoals ik het zelf aanvoel, is het toch niet te begrijpen dat er geen duidelijk overzicht is van die crèches waar het echt fout is gegaan in het verleden, die echt nauwer moeten worden opgevolgd. Waarom is er geen periodiek systeem om na te gaan hoe het zit in die gevallen? Is er voldoende opgetreden of niet? Ik kan daar niet bij. Het gaat dan niet over de lijsten. Ik vind dat bijzonder vreemd.

Iets anders. Ik heb u duidelijk gezegd dat het het een of het ander was. Ofwel werd er de voorbije jaren te weinig ingegrepen, ofwel bent u nu onwettige dingen aan het doen volgens de regelgeving, wat kan en niet kan. U hebt geantwoord dat u zeker geen onwettige dingen deed, maar niet veel anders deed dan vroeger. Er is in het verleden al opgetreden, er zijn nu gewoon meer klachten. Moet ik het zo begrijpen dat jullie nu even



hard handhaven als vroeger, maar dat er nu veel meer meldingen zijn en dat er evenveel wordt opgetreden?

**Katrien Verhegge:** Behalve de stappen die al gezet zijn. Ik ga niet herhalen welk traject er sinds 2014 is gevolgd. Ik heb daarna al geschetst wat er in 2014, 2019, 2020 en 2021 is gebeurd. Ik heb het vooral willen vergelijken, als we nu een heksenjacht zouden houden, om dat te objectiveren, daar ging het mij om. De periode van 't Sloeberhuisje nemen alsof wij ineens ... ik vind dat heel belangrijk naar de sector, dat er geen heksenjacht bezig is. Ik heb dat kunnen objectiveren door de verhouding te bekijken van het aantal gevaarsituaties en het aantal schorsingen en opheffingen van vergunningen. Ik kan dit ook toch maar zo objectief meegeven? Als u zou concluderen dat er totaal niets veranderd is doorheen de voorbije jaren: dat klopt niet. Ik heb al geschetst welke stappen wel gezet zijn.

**Ariane Van den Berghe:** De heksenjacht en de verhouding van 'we handhaven niet meer' is in de periode nu na 't Sloeberhuisje. De bijsturing vanaf 2019 houdt in dat we veel systematischer na een advies handhaving niet starten met een voortraject, plan van aanpak en gesprek, maar naar een aanmaning gaan. Daar is wel een stijging, die kunt u ook in de cijfers zien, ten opzichte van de periode 2016-2019. Er is ook een bijsturing in de aanpak van fysieke letsels, met gebruik van artikel 5. Dat is ook iets dat we vanaf 2020 doen, dat dateert niet van vandaag. Dat zijn twee dingen die we daarvoor al in gang hebben gezet en die we nu wel met onze klantenbeheerders op dezelfde manier toepassen. Dat is gekoppeld aan die grote stijging en puur numeriek meer, maar niet procentueel.

**Hannes Anaf:** Niet procentueel. In 2020 en 2021 zijn er heel wat signalen gekomen. Hier zijn debatten geweest. Iedereen hier zei dat er strenger moest worden opgetreden en strenger moest worden gehandhaafd in die gevallen waar het echt fout ging en waar het echt om ging. Maar dat is dan eigenlijk niet gebeurd.

**Ariane Van den Berghe:** Jawel, we zijn meer beginnen te handhaven vanaf 2020. In 2020 hebben we het project in het ondernemingsplan ingeschreven. Daar zijn toen een aantal aanbevelingen gedaan. Om de doorlooptijden te beperken en korter op de bal te spelen, moesten we directer handhaven en niet werken met het voortraject. Bij een schending fysieke integriteit moesten we gebruikmaken van de schorsing bij voorzorg. Dat zijn we wel beginnen te doen. Daar zit dus wel een belangrijke breuklijn met het verleden, denk ik.

**Hannes Anaf:** Voor alle duidelijkheid: u blijft erbij dat er na 't Sloeberhuisje evenveel wordt gehandhaafd als daarvoor?

**Ariane Van den Berghe:** Ja, we passen die beleidslijnen nog altijd toe en we proberen – en dat is al een hele tijd aan de gang – zo kort mogelijk op de bal te spelen met de capaciteit die we hebben en alles heel nauw op te volgen. Dat klopt.

**Hannes Anaf:** Dat is helemaal in tegenspraak met wat de minister in het actuadebat gezegd heeft. De minister heeft daar aangehaald dat hij heeft laten weten dat Opgroeien minder de juridische kaart moest trekken en sneller moest kunnen overgaan tot een preventieve schorsing, en dat hij vaststelde dat daar ook werk van is gemaakt. In de week van 28 februari, de krokusvakantie, werden zes initiatieven met een rood knipperlicht onmiddellijk aangepakt. Er werden ook drie initiatieven doorgegeven aan Zorginspectie voor nadere opvolging. Er werd dus na het actuadebat en na de motie die werd goedgekeurd in het parlement, onmiddellijk van start gegaan met een strengere handhaving, en dat had al tot zes concrete initiatieven geleid. Dat zou al evenveel zijn als in 2020 op een heel jaar tijd.

**Ariane Van den Berghe:** Die zes, bijvoorbeeld, waarvan toen sprake was, dat waren er die al heel lang in een handhavingstraject zaten.

**Hannes Anaf:** Die zijn allemaal heel toevallig in die ene week gesloten? De minister heeft daar eigenlijk geen gelijk, dat is gewoon puur toeval dat die die week ...

**Ariane Van den Berghe:** Neen, we zijn ook wel alles heel goed aan het vastpakken. Met de capaciteit die we hebben, zijn we nu heel goed aan het kijken naar wat er allemaal ligt, waar er nog trajecten zijn die we moeten vastpakken. Maar we hanteren geen andere normen. Op de vraag wat we nog nodig hebben om dat voorzorgsprincipe echt te implementeren, is het antwoord voor een stukje de regelgeving. We kunnen schorsen uit voorzorg in bepaalde omstandigheden, als het over de fysieke integriteit van kinderen en letsels gaat, maar als we naar een echt voorzorgsprincipe en een echte bijsturing daarrond willen gaan, dan denk ik dat we vanuit de wetgeving ook het kader en het mandaat nodig hebben om diepgaand in te grijpen, op basis van risico's bijvoorbeeld, of signalen die niet geobjectiveerd zijn.

**Hannes Anaf:** We hebben het al verschillende keren gehad over dat regelgevend kader, en ik denk dat we het er hier redelijk over eens zijn dat dat regelgevend kader op zich voldoende is. U kunt handhaven. U toont ook na 't Sloeberhuisje aan dat u effectief kunt handhaven. U mag proberen om de bal in ons kamp te leggen, maar dan moet u mij zeggen wat er dan exact moet worden aangepast, want ik zie het niet.

**Katrien Verhegge:** Vanuit het Comité van Toezicht horen wij toch ook wel die signalen, en het is een van hun belangrijke opdrachten om daar mee naar te kijken. Nogmaals – ik heb het eigenlijk daarnet wél gezegd, maar ik val in herhaling – voor mij gaat het over artikel 5. Dat is voor mij juist wel de uitdaging om vast te pakken. Als het gaat over ingrijpende maatregelen om het risico te beperken, dan gaat het er vaak over dat er zo weinig indicaties zijn waardoor je niet weet of het in de kinderopvang is gebeurd of niet. Ik wil toch eventjes naar de situatie in Veurne gaan, omdat daar totaal niets in de richting van die onthaalouder wees. De eerste keer dat er onduidelijkheden waren, werden die geseponneerd door het parket. Dan wil ik een maatschappelijk en politiek draagvlak waardoor ik, als ik zo weinig indicaties heb, toch ingrijpende maatregelen kan nemen om een volgende keer in te grijpen, want anders zit ik hier volgend jaar of binnen drie maanden opnieuw. Absoluut! Ik wil dit vermijden in het belang van de veiligheid van kinderen, dus ik ben het er niet mee eens dat we nu binnen dit kader voldoende kunnen doen. Ik ga heel graag daarover snel het debat aan, om te kijken hoe we toch kunnen zorgen voor een wettelijker kader waardoor we echt wel volledig vanuit de inschatting van risico's ingrijpende maatregelen kunnen nemen. Dat kan ver gaan en dat gaat echt over situaties waarvan we niet weten of het in de kinderopvang gebeurd is of niet. We weten het niet, maar het kán. Het kán in de kinderopvang zijn, en omdat het risico bestaat, gaan wij toch een ingrijpende maatregel moeten nemen. Daar gaat het voor mij om.

**Hannes Anaf:** Dat is effectief een belangrijk debat. Dat brengt mij bij de vraag in welke mate dat debat de voorbije jaren gevoerd is met de minister en zijn kabinet. Er zijn hier verschillende debatten geweest waarbij we allemaal hebben gezegd dat we meer zekerheid moeten hebben. Het voorzorgsprincipe moet meer kunnen spelen. Die kleinste kinderen, die het zelf niet kunnen zeggen, moeten veilig zijn. Ik denk dat er een heel brede meerderheid was om effectief strenger te kunnen zijn waar het moet. Ik snap natuurlijk wel de discussie. Wat hebben jullie nu de voorbije twee jaar met het kabinet besproken? Want eerlijk gezegd zie ik dat in alle documenten die we opgevraagd hebben, niet echt als een agendapunt terugkomen in de overleggen die jullie met het kabinet hebben gehad. Wat is daar de voorbije jaren gebeurd? Welke instructies hebben jullie gekregen of aan welke alarmbel hebben jullie zelf getrokken?

**Katrien Verhegge:** Daar is heel het gebeuren van 2021 besproken en, startend vanaf 2020, alle stappen die ik heb opgesomd met het ondernemingsplan en ook de beleidsbrief, waarin werd opgenomen dat we rond handhaving werken. Belangrijk voor ons zijn die stappen, dit ook naar aanleiding van de brieven van het Kinderrechtencommissariaat.

Daarover is wel overleg geweest met de minister. Dat geldt ook voor het hele traject dat we gegaan zijn met het raadgevend comité, samen met de kinderrechtencommissaris. Dat is in samenspraak met het kabinet gebeurd.

De stap die we nu moeten zetten is dat we uit 't Sloeberhuisje moeten leren en verder moeten zoeken naar bijkomende maatregelen, omdat het juist over de veiligheid van kinderen gaat. Voor dat laatste thema wachten we ook – en dat is geen passief wachten – op de aanbevelingen van deze onderzoekscommissie, zodat we dan van daaruit met het voorzorgsprincipe radicaler aan de slag kunnen gaan. Dat is iets voor de komende maanden, als dit hopelijk een stukje kan worden afgerond in functie van de aanbevelingen. We hebben de audit, we hebben de onderzoekscommissie en het actieplan. We zijn voortdurend verder aan het stappen. Het overleg met het kabinet ging de voorbije jaren inderdaad over het traject dat wij tot nu al gelopen hebben. Daarvan waren zij wel mee een stuk op de hoogte via de brief van het Kinderrechtencommissariaat. Dat geldt ook voor het traject dat we met het multiteam hebben gelopen en voor wat er op het raadgevend comité werd besproken.

**Hannes Anaf:** De reden waarom de onderzoekscommissie ontstaan is, is deels toch vanuit de frustratie die hier bij alle parlementsleden leefde dat wij al verschillende keren aan de alarmbel getrokken hebben – niet alleen wij, maar inderdaad ook het Kinderrechtencommissariaat. Wij hadden het idee dat er weinig veranderde. Dat is een van de redenen. Ik heb zelf tien jaar in de administratie en ook op een kabinet gewerkt, dus ik weet een beetje hoe dat werkt. Er zijn verschillende vragen gesteld in deze commissie en in plenaire vergadering. Die worden door jullie toch voorbereid? U moet dus toch geweten hebben wat hier heeft gespeeld? U moet dat ongetwijfeld ook gevolgd hebben. Dan ga ik ervan uit dat als dat zo hard op de agenda wordt gezet door alle politieke partijen, dat dan toch ten minste een punt is dat af en toe eens terugkomt op zo'n overleg kabinet/administratie. Maar ik vind dat niet terug, tenzij eens heel uitzonderlijk. Het is niet dat dat een opvolgingspunt was dat één keer per maand werd besproken. Dat is dus niet het geval geweest?

**Katrien Verhegge:** Dat was niet één keer per maand. Maar zij waren – en ik herhaal het – volledig op de hoogte van het traject dat wij gelopen hebben.

**Hannes Anaf:** Maar zonder dat er aansturingen zijn geweest om strenger op te treden?

**Katrien Verhegge:** Maar die aansturing zat in die wisselwerking van de aanbevelingen die wij kregen. We zijn toch aan de slag gegaan met die brief van het Kinderrechtencommissariaat? Dat is voor mij een wisselwerking. Ik herhaal het: je hebt toch het ondernemingsplan, de beleidsbrief. Dat zijn de momenten waardoor de minister weet hoe er verder rond die handhaving gewerkt wordt, en die aansturing zit hem in die wisselwerking, door de aanbevelingen die we dan gedaan hebben en de voorstellen over welke initiatieven we gaan nemen. Dat wordt in een overleg besproken. Mevrouw Van den Berghe zat zelf in het overleg dat met de kinderrechtencommissaris en het kabinet werd gehouden. Dat is een belangrijk overleg en daar worden de lijnen uitgetekend, maar dan is het toch de verantwoordelijkheid van het agentschap om met die lijnen aan de slag te gaan, en die lijnen hadden we. Ik zie dus niet goed waar er nog zoveel meer aansturing of andere zaken zouden moeten zijn gebeurd.

**Hannes Anaf:** Ik heb op dit moment geen verdere vragen.

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

**Lise Vandecasteele:** Bedankt. Ik zal eerst even beginnen met een aantal heel korte vragen.

Mevrouw Verhegge, als u nu een globale score op tien moet geven over het handhavingsbeleid van Kind en Gezin vandaag, welke score zou u geven?

**Katrien Verhegge:** Ik ga dat niet doen, mevrouw Vandecasteele.

**Lise Vandecasteele:** Als u die score wilt vergelijken met 2019, is er dan vooruitgang, achteruitgang, stabiliteit, of hoe evalueert u dat?

**Katrien Verhegge:** Ik denk dat u zelf kunt afleiden dat er continu vooruitgang is sinds 2014 tot nu, en dat we nog verder moeten vooruitgaan.

**Lise Vandecasteele:** Ik wil daar toch op inpikken. Journalist Jeroen Bossaert heeft dit dossier gebracht, en hij heeft u een aantal officiële antwoorden gevraagd op zijn vragen om ze te kunnen gebruiken in zijn dossier. Uit zijn analyse van de inspectierapporten bleek dat er in 41 klachten sprake was van verwaarlozing, grensoverschrijdend gedrag of mishandeling. Van die 41 cases heeft slechts 1 dossier geleid tot een sanctie, namelijk een schorsing van 3 weken. Alle andere cases over dus ernstige klachten hebben zo'n sanctie niet gekregen. Hij zegt dat hij 1 sanctie in die 41 dossiers met ernstige klachten over verwaarlozing, grensoverschrijdend gedrag en mishandeling mild vindt en besluit dat er veel door de vingers gezien wordt. Hij vraagt u hoe Kind en Gezin reageert op zijn stelling en of Kind en Gezin vindt dat ze voldoende streng optreden als er sprake is van klachten over die ernstige feiten. U reageerde toen dat u dit een rare stelling vond. U zei dat deze vraag er wel van uitgaat dat het veel slechter zou gaan in de kinderopvang, terwijl Kind en Gezin in zijn algemeenheid kan stellen dat de kwaliteit van de kinderopvang er met de komst van het decreet inzake de opvang voor baby's en peuters op is vooruitgegaan. Staat u dan vandaag nog steeds achter dat antwoord?

**Katrien Verhegge:** Ja, ik sta daar nog achter.

**Lise Vandecasteele:** Wat ons vooral ongerust maakt, is hoe het komt dat jullie bij al die vragen in het parlement en bij al die vragen van journalisten te kennen hebben gegeven dat jullie alles onder controle hadden. Gaat u akkoord met mijn stelling, of niet?

**Katrien Verhegge:** Alles onder controle heb ik, zelfs vandaag, niet. Ik heb wel geantwoord – en daar blijf ik ook van overtuigd – dat wij qua handhaving in de dossiers de nodige stappen zetten die we moeten zetten én dat daarin verbetering mogelijk is. Ik val in herhaling: natuurlijk zie ik verbetering mogelijk. Ik heb vandaag al op verschillende manieren duidelijk gemaakt wat we al sinds 2014 tot nu gedaan hebben en waar ik in de toekomst nog verbeteringen zie.

**Lise Vandecasteele:** Wat ik een probleem vind, is het volgende. De dossiers die Jeroen Bossaert heeft bekeken, waren van 2018. Ik hoor nu van u dat op dat moment handhaving nog geen prioriteit was. Pas in het ondernemingsplan van 2020 hebben jullie echt gezegd dat jullie handhaving goed zullen opnemen. Waarom hebt u dan niet tegen de journalist gezegd dat dat zo in 2018 had kunnen zijn, maar dat u intussen stappen in de handhaving had genomen en dat u aan het proberen was om vooruit te gaan. Waarom deed u alsof er geen enkel probleem is van handhaving?

**Katrien Verhegge:** Omdat wij in heel de context van 2014 tot 2019 ook wel aan handhaving aan het doen waren, maar toen inderdaad nog meer op die ondersteunende manier. Uiteindelijk hebben wij toen ook alle moeilijke gevaarsituaties en alle incidenten vastgepakt, dus je kunt altijd retroactief zeggen dat ... Natuurlijk is het nu beter dan het was toen ik Jeroen Bossaert antwoordde, want anders zouden we niet continu verbeteren.

**Lise Vandecasteele:** We hebben de dossiers allemaal gelezen. We lezen over crèches waar veelvuldige klachten zijn over hardhandig omgaan met kinderen en over ernstige incidenten, en we zien wel keer op keer dat die toch niet leiden tot een goede handhaving,

dus ik vind het problematisch dat u nu niet zegt: 'Ja, het is waar. We hebben dat misschien niet goed genoeg aangepakt. We gaan dat nu beter aanpakken.'

**Katrien Verhegge:** Ik denk dat ik toen ook zelfs gezegd heb dat de moeilijkste dossiers om vast te pakken die zijn met een lange historie, waar weinig vaststelbaar is en waar je eigenlijk niet kunt vaststellen wat er juist gebeurd is. Ik heb dat de laatste jaren al vaker gezegd, en dat is nu juist waarin we voor mij verder een doorbraak moeten hebben, omdat het juist over dossiers gaat waar je heel weinig kunt vaststellen en het woord tegen woord is. Ik kom terug op dat radicaal voorzorgsprincipe, en dat is voor mij wat wel moet gebeuren. Ik heb nooit beweerd dat dat allemaal perfect liep. Er zijn inderdaad dossiers die we moeilijk scherp konden vastpakken en waarin we maatregelen konden nemen, en dat is juist omdat we nog niet het kader hebben om vanuit dat radicaal voorzorgsprincipe te handelen.

**Lise Vandecasteele:** Ik werk als huisarts. Wij krijgen ook een opleiding in hoe we moeten omgaan met kindermishandeling, hoe we dat moeten detecteren. Als wij een casus hebben van een kind van wie in de historie sprake is van een keer striemen, een keer een blauwe plek, dan zijn dat alarmsymptomen en dan moet het niet gaan over of al die aparte klachten nu wel juridisch vaststelbaar zijn. De opeenvolging van het aantal klachten moet echter op een gegeven moment leiden tot handhaving. Ik wil een concreet dossier aanhalen waarin er veelvuldig klachten zijn over zulke problematische situaties, die misschien niet elke keer vast te stellen zijn. Het zal daar woord tegen woord zijn, maar het feit dat dat keer op keer terugkomt, moet u verontrusten. Dan lees ik in een verslag over zo'n crèche: "De historie wekt onrust bij Kind en Gezin en Zorginspectie." Bent u van mening dat er dan niets moet gebeuren van handhaving?

**Katrien Verhegge:** Als er voldoende aanwijzingen zijn, dan hebben wij dat ook meegenomen in de handhaving.

**Lise Vandecasteele:** Mevrouw Verhegge, ik stel vast dat zowel in de casus van 't Sloeberhuisje als in de casus van Veurne, ik mij toch ongerust maak over die inschatting en dat de drempel toch laag lijkt te liggen. Ik kan niet anders dan dat concluderen. U geeft groen licht voor een crèche waarvan we de historie die ons verontrust kunnen lezen.

**Katrien Verhegge:** Ik heb daar geen groen licht voor gegeven, excuseer.

**Lise Vandecasteele:** Hoezo, u hebt daarvoor geen groen licht gegeven?

**Katrien Verhegge:** Er is een evaluatie gemaakt op het moment dat ik niet voldoende informatie had. Dat groene wil zeggen dat men in reguliere opvolging zit, en dat sloeg enkel op het feit van 2020.

**Lise Vandecasteele:** Maar u vindt dat later geen verdere handhaving nodig is, en net zoals bij 't Sloeberhuisje is er zelfs nooit handhaving opgestart.

**Katrien Verhegge:** Ik ga niet in op 't Sloeberhuisje.

**Lise Vandecasteele:** Bon, we weten dat 't Sloeberhuisje twee jaar lang onder de neus van het kabinet en Kind en Gezin heeft gelegen. Jammer genoeg was er een lijst bezorgd door Jeroen Bossaert. U hebt daarnet al geantwoord op vragen van mevrouw Schryvers daarover en wat u daar precies mee gedaan hebt. U hebt gezegd dat u die allemaal opnieuw geëvalueerd hebt. Ik wilde wel nog eens heel duidelijk vragen hoe, wanneer en door wie de evaluatie precies is gebeurd en ook of het kabinet geïnformeerd heeft naar de specifieke herevaluatie van die 66 crèches die Jeroen Bossaert aan jullie bezorgd heeft.

**Katrien Verhegge:** Neen, daar is geen specifieke vraag rond gekomen. Wij hebben dat zelf gedaan op basis van die informatie. Hij vroeg informatie over die 66 locaties en ik

herhaal dat wij op dat moment die 66 hebben vastgepakt en hebben gekeken of daar de nodige stappen in onze handhaving worden genomen.

**Lise Vandecasteele:** Dus op dat moment is 't Sloeberhuisje ook opnieuw geëvalueerd en is er eigenlijk gezegd dat men geen andere of verdere stappen onderneemt rond handhaving. U weet echter vandaag dat 't Sloeberhuisje op die lijst stond. Die crèches zijn, zo neem ik aan, in het voorjaar opnieuw geëvalueerd. Hebt u dan vandaag die lijst opnieuw vastgehad omdat het toch om een ernstige foute herevaluatie van 't Sloeberhuisje ging?

**Katrien Verhegge:** Ik antwoord alleen dat ik die lijst van 66 niet opnieuw heb vastgepakt.

**Lise Vandecasteele:** Maar u maakt zich geen zorgen dat er toen wel een ernstige foute herevaluatie gebeurd is van die crèche?

**Katrien Verhegge:** Ik ga daar niet op in.

**Lise Vandecasteele:** Mocht ik u zijn, dan zou ik toch die lijst nog eens opnieuw vastnemen en kijken of er nog andere zaken van handhaving zouden moeten gebeuren.

Goed, dat is één alarmsignaal dat u naar mijn mening gemist hebt, maar er werden nog andere alarmsignalen gemist, bijvoorbeeld van de kinderrechtencommissaris, van het personeel en van het raadgevend comité. Ik wil toch nog dieper ingaan op het advies van de kinderrechtencommissaris. Die heeft, toen dat dossier uiteindelijk uitkwam, gezegd dat het heel belangrijk was – en dat heeft ze ook in de onderzoekscommissie herhaald – om externe experts in te schakelen binnen de handhaving van Kind en Gezin. "Wij", zegt ze, "en wij niet alleen zijn er immers van overtuigd dat er echt nood is aan extra ogen en oren voor wat handhaving betreft om de lat hoog genoeg te leggen."

U hebt daarnet gezegd dat u in die mail hebt gereageerd dat u het niet nodig vond dat er nog extra zware expertencommissies in het leven zouden worden geroepen. Volgens u was het raadgevend comité een belangrijk kanaal. Bent u er vandaag van overtuigd dat zo'n extern expertencomité, zoals het Comité van Toezicht dat vandaag opgestart is, nodig is?

**Katrien Verhegge:** Ja, ik vind het een belangrijk orgaan om qua review mee te bekijken.

**Lise Vandecasteele:** Kunt u dan uitleggen waarom u dat vandaag wel vindt en een jaar geleden niet?

**Katrien Verhegge:** Omdat er ook voortschrijdend inzicht is en een context kan veranderen. Om in deze crisis gedeelde en nog meer partners te vinden om dit samen aan te pakken, vind ik het inderdaad belangrijk dat er met nog meer ogen gekeken wordt naar het totale proces. De enige reden is echt om de veiligheid van kinderen in de kinderopvang, die ook mijn grootste bezorgdheid is, verder te kunnen realiseren. Gezien alles wat dan gevraagd wordt, ook maatschappelijk en naar draagvlak, om dit te bereiken, vind ik het belangrijk.

**Lise Vandecasteele:** Ik begrijp en ik zie dat er voortschrijdend inzicht is, maar ik vraag mij soms wel af hoeveel incidenten er nog nodig zijn. Cru gezegd: het overlijden van een kindje in 't Sloeberhuisje is nodig geweest om het besef bij te brengen dat een extern expertencomité nodig is. Dat vind ik eerlijk gezegd redelijk problematisch. Ik denk dat de signalen in het verleden bij het dossier van Jeroen Bossaert al redelijk problematisch waren, om te denken: 'Oké, we moeten hier inderdaad externe experts betrekken', vooral omdat dat het expliciete en het belangrijkste advies was van de kinderrechtencommissaris en andere experts, zoals professor Adriaenssens, zoals professor Vandenbroeck. Ze zeiden expliciet, na het dossier van 't Sloeberhuisje, dat er externe experts bij moesten komen. U hebt dat gewoon naast u neergelegd.



**Katrien Verhegge:** Ik heb dat niet naast mij neergelegd. Een van die experts die misschien daarin wilde zitten, zit ook in het raadgevend comité en heeft daar een heel belangrijke plaats om te doen wat die personen ook kunnen doen.

**Lise Vandecasteele:** Ja, dan ga ik daar meteen op in. U vertelt hier inderdaad dat u dat raadgevend comité zeer belangrijk vindt, dat daar zeer belangrijke mensen in zitten die ook advies geven. Maar mijn vraag is dan ook: volgt u de adviezen op die in het raadgevend comité gegeven worden?

**Katrien Verhegge:** Ik heb al gezegd, net zoals ik in mijn mail zeg: het raadgevend comité is voor mij een heel belangrijk orgaan. Het raadgevend comité geeft advies aan de leidend ambtenaar, maar ik kan niet alles wat in die adviezen staat, realiseren of uitvoeren. Daar worden immers ook heel belangrijke beleidsgerichte adviezen gegeven, die dan weer een politieke verantwoordelijkheid vragen. Als u aan mij vraagt of ik het raadgevend comité belangrijk vind: ik vind dat superbelangrijk.

**Lise Vandecasteele:** Mevrouw Verhegge, datzelfde raadgevend comité heeft expliciet gezegd dat externe experts ingeschakeld moeten worden bij Kind en Gezin in de handhaving. Dat is wat zij gezegd hebben. Ik ga hier letterlijk citeren: "Het is belangrijk om een advies breed te consulteren en na rijp beraad gedragen beslissingen te kunnen nemen met externe experts, zoals het VK, het Kinderrechtencommissariaat, iemand van Zorginspectie, iemand met deskundigheid over misbruik, iemand met een pedagogische kijk op kinderopvang." Zij geven dus zelf aan dat het belangrijk is om externe experts in de handhaving te betrekken. Maar u legt dat naast u neer door te zeggen dat u naar het raadgevend comité luistert. Maar het zijn wel zij die het ook zeggen.

**Katrien Verhegge:** Ik denk dat er in de samenwerking met het VECK ook experts zijn, en die hebben wij ook opgezet.

**Lise Vandecasteele:** Dat heeft de heer Stroobants zelf heel duidelijk uitgelegd. Zij worden niet betrokken bij de handhaving, zij worden geconsulteerd bij specifieke ... Mevrouw Verhegge, als u geluisterd had naar de kinderrechtencommissaris, is de vraag expliciet om externe experts te betrekken in de handhaving om mee te kunnen oordelen. Wat het VECK gedaan heeft, bijvoorbeeld in 2021, is drie keer op één vraag advies geven over een casus. Dat is iets heel anders dan externe experts betrekken in de kinderopvang, net om de lat voor de handhaving hoger te leggen. Dat is iets totaal anders.

Daarnaast heeft het raadgevend comité evenzeer gezegd dat er een onderscheid gemaakt moet worden tussen een juridisch en een zorgperspectief. "Wij als overheid," wordt gezegd in dat raadgevend comité, "moeten niet het juridisch proces voeren, maar moeten het zorgprincipe hanteren. En als er gevaar is, dan grijpen we in, in afwachting van het juridische." Dat was al in maart 2021 gezegd. Ik vind het dus jammer, als u dat zo'n belangrijk orgaan vindt, dat daar toen niet adequaat op gereageerd is.

Dan wil ik het graag nog over het personeel hebben. Ook van daaruit horen wij dat zij in het verleden concreet al signalen gegeven hebben over het dossier van 't Sloeberhuisje, dat ze zich daar ongerust over maken. We kunnen dat evengoed ook lezen in een inspectieverslag, dat Kind en Gezin en Zorginspectie zich ongerust maken over de historie van 't Sloeberhuisje. Is dat tot bij u gekomen?

**Katrien Verhegge:** Niet op die manier, neen.

**Lise Vandecasteele:** Op het entiteitenoverleg, dus het overleg tussen de vakbond en de leidinggevende, zeggen de vakbonden dat zij formeel en informeel veel signalen hebben gegeven over het niet goed functioneren van de organisatie, onder meer over het voorzieningenbeleid. Ze zeggen dat ze het gevoel hebben dat ze in de woestijn roepen. Hebt u die signalen opgevangen van de vakbond?

**Katrien Verhegge:** Ik heb de voorbije jaren heel zwaar mee geïnvesteerd in de organisatie van klantenbeheer. Ik heb die signalen zeker gecapteerd.

**Lise Vandecasteele:** U hebt zwaar geïnvesteerd, zegt u.

**Katrien Verhegge:** Ja. Ik bedoel: mijn energie geïnvesteerd om mee te zoeken hoe we dat klantenbeheer zo goed mogelijk kunnen organiseren en realiseren.

**Lise Vandecasteele:** U zegt zonet tegelijkertijd ook dat u geen PEP hebt opgemaakt omdat u de werkdrukmeting niet hebt kunnen doen in 2019, als ik het goed heb. Ik vind het dan wel vreemd dat er langs de ene kant signalen zijn die u zegt te capteren, maar dat u langs de andere kant geen vraag stelt naar extra personeel of tot problematiseren van de besparingen die er gebeuren.

**Katrien Verhegge:** We hebben een contingentberekening voor klantenbeheer. Er wordt gezorgd dat er aan die contingentberekening kan worden voldaan. Ik heb ook al gezegd dat ik de capaciteit van de relatiebeheerders opnieuw mee ingezet heb. Dat is een tweede maatregel die wel genomen is en waardoor ik kan aangeven dat ik die signalen capteer.

**Lise Vandecasteele:** U hebt daarjuist gezegd dat u wel signalen gegeven hebt dat er te weinig personeel is, want dat u gezegd had dat u niet kon meedoen aan de solidariteit binnen de verschillende diensten. Maar hebt u voordien specifieke vragen gesteld aan het kabinet voor meer personeel? Hebt u daarnaast signalen gegeven dat de besparingen een invloed hebben op de werking van bijvoorbeeld de handhaving of van Kind en Gezin?

**Katrien Verhegge:** Ik heb daarrond geen signaal gegeven naar het kabinet of de regering. Ik heb de stappen gezet die ik daarnet vermeldde. En het signaal naar het kabinet was het signaal dat ik niet kon meedoen aan de solidariteit wegens de druk bij ons inzake klantenbeheer. Dat laatste is wel naar het kabinet gegaan.

**Lise Vandecasteele:** Sorry. Kunt u dat eens herhalen?

**Katrien Verhegge:** Dat laatste: de vraag om solidair te zijn.

**Lise Vandecasteele:** 13 procent ziekteverzuim, personeelsverloop van bijna de helft van de dienst. Kunt u mij uitleggen hoe het komt dat u dan geen signaal geeft daarrond, dat er toch een ernstig probleem is van werkdruk?

**Katrien Verhegge:** Er is overal hoge werkdruk. Ik denk dat de verantwoordelijkheid van de leidend ambtenaar ook is om daar zo goed mogelijk mee om te gaan en toch continu te kijken dat we voldoende kunnen inzetten waar we moeten inzetten. Nogmaals, de koppenbesparing is opgelegd door de Vlaamse Regering. Daar moeten wij dus ook aan voldoen. Het is een evenwicht om enerzijds te kijken naar de koppenbesparing die we moeten realiseren en dan ook intern na te gaan waar echt de prioritaire zaken liggen. Er is gezorgd dat het contingent maximaal ingevuld kan worden. Daar waren de mensen echt niet gelukkig mee. Maar de capaciteit van relatiebeheer is opnieuw gelinkt aan de versterking van klantenbeheer. Ik denk dat we daar als intern management geprobeerd hebben om via die weg al versterking te bieden, maar het is niet genoeg.

**Lise Vandecasteele:** Ik moet zeggen dat ik het zelf ook een beetje cru vind dat mensen van de meerderheid die die koppenbesparing hebben doorgevoerd, vandaag nu wel eindelijk zien dat het heel duidelijk is dat die besparingen wel degelijk een effect hebben op de werking van de dienst. U hebt daarjuist gezegd dat er door de besparingen een te hoge caseload is. U zegt: ideaal is de caseload eigenlijk lager. U zegt dat er een verouderd IT-systeem is en u linkt dat direct aan het feit dat er besparingen doorgevoerd moesten worden en dat u daarvoor geen budget kon vrijmaken. Wat ik daarnet heel frappant vond,

is dat mevrouw Van den Berghe zei dat door de werkdruk de aanmaning van een crèche niet tijdig buiten is geraakt. Mijn vraag is toch wel in welke mate jullie vinden dat die besparingen een effect hebben op de werking van de dienst klantenbeheer.

**Katrien Verhegge:** Ik herhaal dat de werkdruk heel hoog ligt en dat er een menselijke fout kan gebeuren, of door ziekte-uitval. Ik denk dat dat zich in alle sectoren en alle entiteiten kan voordoen. Maar nogmaals: alle respect en waardering voor onze klantenbeheerders, die doen echt wel maximaal wat ze kunnen. Dat is een eenmalig iets.

**Lise Vandecasteele:** Ik zou u aanraden om dat dan toch duidelijker te problematiseren. Het feit dat aanmaningen niet op tijd buiten geraken, is wel ernstig. Dan wil dat inderdaad wel zeggen dat de werkdruk te hoog is, als het personeel uitvalt. Ik moet zeggen dat u soms het gevoel geeft dat u de minister wilt beschermen. Ik snap echt niet waarom u daar geen signaal uitzendt dat die besparingen niet meer verder kunnen.

Hoe zal u omgaan met de besparing die nog gepland is tegen 2024? Er zouden nog 32 koppen moeten wegvloeien, 1,6 miljoen euro moet bespaard worden. Hoe plant u die besparing?

**Katrien Verhegge:** Ik denk dat dat nu mee onderwerp zal zijn van besprekingen met de minister, hoe we dat verder bekijken. Als ik nu mee het signaal geef dat we naar klantenbeheer toe bijkomende middelen nodig hebben. Dat zit in een balans met die koppenbesparing. Dat zal dus zeker wel mee op tafel komen.

**Lise Vandecasteele:** Misschien nog een laatste vraag waar ik een beetje ongemakkelijk mee blijf zitten. Langs de ene kant zeggen jullie dat jullie het voorzorgsprincipe nu wel kunnen toepassen – door het artikel 5 van het BVR kun je schorsen uit voorzorg – maar langs de andere kant zegt u dat er ook flankerende maatregelen nodig zijn omdat ouders dan plots in de kou komen te staan en de organisator zonder inkomen valt. Het vervelende vind ik: als we inschatten dat er risico is op schending van de integriteit van kinderen, dan zouden we toch niet mogen nadenken over 'oei, die ouders staan plots in de kou' of 'oei, de organisator zit zonder inkomen'. Ik blijf het gevoel hebben dat jullie het moeilijk hebben met dat voorzorgsprincipe. Waarom zijn er dan flankerende maatregelen nodig? Ik vind dat een heel moeilijk evenwicht.

**Ariane Van den Berghe:** Het is een verhaal dat op verschillende vlakken speelt. Wat we nu aan voorzorgsprincipe hebben, is vrij eng en is gerelateerd aan de veiligheid, de fysieke integriteit en dat je eigenlijk al echt heel gegronde indicaties moet hebben. Als we dat nog gaan verruimen, als je dat dus niet alleen koppelt aan acuut gevaar en letsels die al gebeurd zijn – dus weer het reactieve als er al een groot probleem is – maar als je dat echt naar voorzorg brengt, dan kom je op een punt waar je eigenlijk gaat werken vanuit risico of signaal en je dus heel ingrijpend zou kunnen gaan optreden – schorsen bijvoorbeeld – zonder dat daar heel concrete feiten tegenover staan. Dan is toch iets juridisch, dan moet je daar een wettelijk kader voor hebben. Idealiter koppel je daar ook een zekere werkwijze aan, zoals bijvoorbeeld een omkering van de bewijslast. Als wij dus risico's zien, is het aan de organisator om te bewijzen dat alles weer veilig en in orde is. Maar wat je ook moet doen, is zorgen dat je een gedifferentieerd arsenaal hebt aan maatregelen om te kunnen nemen, dat het niet alleen die schorsing is, maar dat je ook andere maatregelen kunt nemen, zoals de verplichte begeleiding, capaciteitsverlaging, eventueel het mogelijk maken van opvang voor de ouders die getroffen zijn door de schorsing. Om daar het evenwicht wat te houden tussen heel fors ingrijpen vanuit de overheid, juist vanuit die bescherming van kinderen, maar toch ook het maximaal garanderen van de rechten van iedereen die daardoor geraakt wordt, moet je niet alleen voor een wettelijk kader zorgen, maar moet je daarnaast ook een aantal 'checks and balances' inbouwen om dat wat evenwichtig te houden. Dan heb je maatschappelijk ook de grootste kans op slagen, denk ik.

**Lise Vandecasteele:** Heeft minister Beke, of het kabinet, het laatste jaar gevraagd om daarover in gesprek te gaan, over het voorzorgsprincipe versus de juridische aanpak?

**Katrien Verhegge:** Het zit ook mee in het actieplan van Leo Van Loo. Dus in die zin wel, ja.

**Lise Vandecasteele:** Bedankt.

**De voorzitter:** Dank u wel.

Mevrouw Perdaens heeft het woord.

**Freya Perdaens:** Het voordeel aan te kunnen aansluiten na de collega's, is dat ik de zaal een beetje kon peilen, de frustratie in de zaal kon peilen. Het lijkt mij alsof jullie blijkbaar minder informatie hadden dan wij hebben. Ik merk immers bij jullie niet de sense of urgency die ik in de zaal wel heel duidelijk merk naar aanleiding van de dossiers die wij bekeken hebben. Ik merk ook niet meteen een structurele grondige informatie-doorstroming tussen klachtendienst, klantenbeheerders en Zorginspectie op een manier die het niet laat afhangen van mailtjes, van individuen om urgentie aan te kaarten.

In de vorige ronde kon ik al vaststellen dat er geen opvolging is voor de handhaving. Dames, ik hoor allerhande excuses, waar eigenlijk alleen de erkenning van vaststellingen die collega's gemaakt hebben, paste. Om het met uw woorden te zeggen, mevrouw Verhegge: "We hebben vastgesteld dat de processen die wij volgen, gevolgd zijn." Ja, dan ligt het misschien aan de processen. Als die effectief gevolgd zijn – en we zitten allemaal hier en zijn allemaal al een hele dag heel dit riedeltje aan het herhalen, de verschillende voorbeelden aan het aanhalen en u blijft zeggen "de processen die er zijn, zijn gevolgd" – kan het dan zijn dat het aan de processen ligt?

**Katrien Verhegge:** Er is al zoveel gezegd vandaag. Ik ga toch herhalen dat ik hoop dat ik ook duidelijk heb kunnen maken dat er van 2014 tot nu ook wel evolutie is en dat er verdere versterkte handhaving gerealiseerd is. Dus mij nu afkloppen als 'de processen zijn geëvalueerd', vind ik niet oké. Ik heb geschetst hoe er een evolutie zit en hoe wij ook al stappen gezet hebben in die handhaving van 2014 tot nu.

**Freya Perdaens:** Oké. Alle respect daarvoor.

Sta mij toe om dan enkele voorbeelden bij u te bevragen. Ik ga niet heel concreet op de dossiers in, want dat gaat niet. Maar kunt u mij vertellen hoe volgens de processen de opvolging van de handhaving van bijvoorbeeld het bijtincident dat ik deze voormiddag aanhaalde, zou verlopen? De onthaalouder bijt een kind. Vijf dagen later staat de afdruk er nog in. Bij de inspectie bevestigt de onthaalouder dat ze dat doet, maar ze geeft aan dat ze het nooit meer zal doen. Er was geen opvolging. Hoe zou dit nu vandaag de dag verlopen?

**Katrien Verhegge:** Dat is afhankelijk van het gesprek met die onthaalouder. Als daar heel, heel duidelijk schuldinzicht is, dat ze het ongelooflijk verkeerd vindt dat ze dat gedaan heeft en dat ze dat nooit meer gaat doen, dan gaan wij ervan uit dat dit inderdaad een heel diep schuldbesef is bij wat ze gedaan heeft en dat ze dat niet meer gaat doen, en dat daar dan vanuit dat gesprek geoordeeld is dat het oké is.

**Freya Perdaens:** Verwijst u nu naar het gesprek met de inspecteur van Zorginspectie? Er is immers geen ander gesprek geweest, of toch niet volgens de gegevens die wij hebben.

**Katrien Verhegge:** Ik ken niet alle stappen van het dossier, mevrouw.

**Freya Perdaens:** Neen, prima.

Dan het douche-incident waar ik deze voormiddag ook naar verwees. Een dossier uit augustus 2021, dat is nog niet zo heel erg lang geleden. Ik kan mij voorstellen dat processen evolueren, maar sta mij toe te denken dat er tussen augustus vorig jaar en juni dit jaar geen gigantische zaken veranderd zijn. Er was dus in augustus vorig jaar het douche-incident: de foto's met de blauwe plekken over het volledige lichaam, de erkenning van de onthaalouder dat zij dat kind hardhandig aangepakt heeft, de bevestiging tijdens de inspectie dat het daar onveilig was voor kinderen in september 2021, en midden februari 2022 een e-mail om aan te geven dat er geen plan van aanpak aangeleverd werd. U gaf deze middag al aan dat de deadline die op een plan van aanpak gesteld werd, afhankelijk was van de ernst van de situatie. U haalde daarnet ook artikel 5 aan: u kunt schorsen indien zeer ernstig en dringend nodig. Hoe voldoet dit dossier enerzijds niet aan artikel 5 en waaraan moet een dossier voldoen om een kortere termijn dan dit te hebben voor een plan van aanpak?

**Ariane Van den Berghe:** In dit concrete dossier zijn er vanuit de dienst en vanuit ons agentschap ook wel gesprekken geweest met de betrokkenen. Er is ook heel veel gesproken over hoe het incident is kunnen ontstaan, waaraan het gerelateerd was van draagkracht, en wat daar in de context heeft meegespeeld. De dienst heeft daar ook wel opvolging rond gedaan. We hebben dan afspraken gemaakt met de dienst om daar inderdaad een plan van aanpak rond te bezorgen. Er was zeker ongerustheid, ik denk dat de overweging om te schorsen wellicht ook gespeeld heeft. Maar omdat er daar, zowel bij de dienst als bij de betrokkenen – nu zijn we toch op een concreet dossier aan het ingaan, dat is heel moeilijk want ik kan alleen maar uit de concrete feiten een aantal zaken meegeven, dus ...

**De voorzitter:** Als het inderdaad over het concreet dossier is, zal dat straks in de besloten zitting moeten, tenzij u uw vraag algemener kunt stellen.

**Freya Perdaens:** Mijn vraag was eigenlijk al vrij algemeen. Waaraan moet een dossier voldoen zodat de deadline voor een plan van aanpak korter is dan de zes maanden die ik vaststel in dit dossier?

**De voorzitter:** De vraag is dan eigenlijk wat de deadline is voor een dossier in plan van aanpak. Welke termijn wordt daarop gezet?

**Ariane Van den Berghe:** Dat hangt af van de context en van wat afgesproken is. Dat is heel moeilijk om zo te beantwoorden. Ik kan het niet anders zeggen.

**Freya Perdaens:** Oké.

Ik stel vast dat er vandaag de dag andere opvanginitiatieven zijn die in hun dossier minder gevaarsituaties met zich meedragen, maar hun vergunning wel kwijtspeken. Het gaat over administratieve problemen, en dan nog in opvolging tussen 2020 en nu. Daarin wordt dan blijkbaar weer wel streng gehandhaafd. Ik stel mij de vraag – en dat is niet specifiek op een dossier, maar heel erg algemeen – waar handhaaft u en waar handhaaft u niet? Ik zou denken dat u meteen en kordaat handhaaft, artikel 5 inroept bij gevaarsituaties of crisis. Ik stel vast, aan de hand van deze dossiers, heel recente dossiers, dat dit niet het geval is. Ik snap dat procedures en processen evolueren, maar dit zijn recentere dossiers. Artikel 5 werd niet ingeroepen, maar u handhaaft wel op heel erg korte termijn voor zaken waar administratieve problemen aan de basis liggen. Wanneer handhaaft u en wanneer niet?

**Ariane Van den Berghe:** U hebt ongetwijfeld een dossier voor ogen met een opeenvolging van een getrapte handhavingstraject: aanmaning, voornemen en dan opheffing. In zo'n geval ga ik ervan uit – zonder te weten over welk dossier het gaat – dat je wel elke keer een vaststelling of een advies van Zorginspectie tot opstart handhaving of verderzetting handhaving hebt, waarbij je een reeks tekorten hebt, er geprobeerd is om met de

organisator te kijken naar bijsturing en we daar geen reactie op hebben gekregen. Daar zit wellicht een hele historiek achter en adviezen opstart handhaving of verderzetting handhaving die we gevolgd hebben.

**Freya Perdaens:** Oké. Ik moet aangeven dat we van de laatste dossiers de informatie niet hebben over de volledige handhaving, omdat het heel erg recent is en wij de recente gegevens natuurlijk niet hebben ontvangen.

Ik kan het heel kort houden. In de dossiers die ik wel heb gezien en zelfs heel recente dossiers met duidelijke gevaarsituaties en crisissituaties: ofwel zijn de processen niet gevolgd en zit daar een probleem, ofwel zijn ze wel gevolgd en zitten we evenzeer met een probleem. Er wordt uit alle macht ontkend dat er een probleem is, en dat is voor mij ook een probleem.

**De voorzitter:** Ik geef het woord nogmaals aan mevrouw Malfroot. Er is al veel gezegd, dus graag kort.

**Ilse Malfroot:** Ja, maar ik kwam net op een artikel dat ik las in de krant. Daar staat: "Onthaalmoeder van Booischotse kinderopvang geschorst: 'Zeer recent een gevaarsituatie gemeld'. Agentschap Opgroeien heeft deze week de vergunning van een kinderopvanglocatie in Booischot geschorst na 'een recente gevaarsituatie'. De opvang, die acht kinderen opving, zal al zeker tot eind september dicht blijven. Zowel agentschap Opgroeien als het lokaal bestuur van Heist-op-den-Berg geven geen details vrij over de sluiting. 'Hier is zeer recent een gevaarsituatie gemeld waar we ons ernstig zorgen over maken', meldt Nele Wouters van het agentschap Opgroeien. 'De opvang is nu gesloten. Zo kunnen wij de melding onderzoeken terwijl we zeker zijn dat er geen mogelijk gevaar meer is voor de kinderen die worden opgevangen. We zijn ervan overtuigd dat deze snelle beslissing de enige juiste beslissing is'."

Mijn vraag is: wie heeft dat gemeld en wanneer was dat incident?

**De voorzitter:** Dat lijkt me echt een individuele casus. U vraagt wie dat gemeld heeft.

**Ilse Malfroot:** Ik bedoel daarmee of dat een gerechtelijk dossier is, of dat gemeld is door de dienst of gemeld door ... Als het een gerechtelijk dossier is, dan heeft het vermoedelijk te maken met een melding die een dienst opnieuw niet heeft gedaan.

**De voorzitter:** Mevrouw Malfroot, ik snap uw vraag, maar het gaat echt over één dossier. Dat is voor 100 procent traceerbaar.

**Ilse Malfroot:** Ja, maar het is belangrijke informatie. Dat kan ik dan misschien straks vragen.

**De voorzitter:** Daar hebben we straks nog een besloten zitting voor.

**Ilse Malfroot:** Dan heb ik nog een vraag met betrekking tot de meldfiches. Ik heb het er daarstraks al over gehad. Soms staat er 'gerechtelijk dossier: ja' en staat er 'pers: ja of nee'. Als er staat 'pers: ja', wil dat dan zeggen dat dat dossier op een andere manier behandeld wordt omdat de pers in beeld zou kunnen zijn?

**Katrien Verhegge:** Absoluut niet. Dat is gewoon informatie voor het agentschap om te weten dat we daar ook rekening mee moeten houden. Ik bedoel dat we daar gewoon op zullen moeten antwoorden.

**Ilse Malfroot:** Dan had ik ook een vraag met betrekking tot het antwoord op schriftelijke vragen. Ik heb die vorige week ook al gesteld aan mevrouw Moykens. Het stoort mij een beetje dat ik op mijn schriftelijke vragen volgende antwoorden krijg: "Voor de totaliteit



van deze vraag verwijzen we naar het antwoord op vraag OC 34 in het kader van de parlementaire onderzoekscommissie." Twee lijnen verder staat er: "We verwijzen naar het antwoord op vraag OC 31 in het kader van de parlementaire onderzoekscommissie". Bij punt d) wordt er dan verwezen naar "het antwoord op vraag OC 12 in het kader van de parlementaire onderzoekscommissie en de reeds genoemde bijgevoegde Exceltabel". Het klopt dat wij die Exceltabel hebben gekregen via de parlementaire onderzoekscommissie, maar wij kunnen daar geen filter uit halen. Die Exceltabel is er. Waarom krijg ik dan geen antwoord op mijn schriftelijke vragen en verwijst men naar OC nummer zoveel? Aangezien jullie als administratie de antwoorden op de parlementaire vragen aanleveren, zou ik toch willen verzoeken om mij die antwoorden te bezorgen.

**De voorzitter:** Mevrouw Malfroot, als voorzitter ken ik de concrete vraag niet en ik kan die niet zo snel opzoeken en de secretaris ook niet. Maar als dat een Exceltabel is waarin namen staan van opvanginitiatieven en van klachten, dan wil derhalve zeggen dat dat onder de geheimhoudingsplicht valt van de onderzoekscommissie. Via een gewone vraag zou dat ter inzage liggen bij de parlamentsvoorzitter. U mag dan gaan kijken na afspraak. U mag dat naar best vermogen memoriseren, maar geen kopies nemen, niets opschrijven, geen nota nemen en er niets mee doen. Als voorzitter krijg ik het signaal dat het over dergelijke informatie gaat. Dat valt daar dan onder.

**Ilse Malfroot:** Dus, als ik de namen eruit laat, krijg ik ze wel? Als het gewoon aantallen zijn en overzichten en provincies, dan moet ik ze wel krijgen?

**De voorzitter:** Is het goed dat we dat even nakijken? U hebt wel de gegevens. Het klopt dat als er namen op staan, u er niet mee naar buiten kunt. Dat is juist. We zullen kijken of daar iets aan kan gebeuren, maar dat zijn vragen die we tijdens de regeling van de werkzaamheden moeten bekijken en niet in een publieke zitting.

**Ilse Malfroot:** Dan heb ik nog een laatste vraag. Ik zit op de website van Kind en Gezin bij initiatieven waar de vergunning is geschorst. De opvanglocatie is dus dicht. Het zijn er twee die gesloten zijn, namelijk 't Pandabos en Van Tittelboom Carine, sinds 22 maart.

**De voorzitter:** Mevrouw Malfroot, komaan.

**Ilse Malfroot:** Die staan op de website. Dat is toch openbaar? Ze staan op de website van Kind en Gezin bij 'geschorst'. We kunnen elke beslissing nakijken. Het ging over openbaarheid. Ze staan op de site. Dan mag ik ze toch aflezen?

Ze zijn gesloten sinds maart, en we zijn bijna drie maanden verder. Wordt aan de ouders gecommuniceerd wanneer ze opnieuw opengaan? Zo ja, wanneer gaan ze open? Ik kreeg toevallig die vraag van een ouder die dat nog altijd niet weet en zegt dat het initiatief open zou gaan op 21 juni. Dat is dinsdag, maar men weet blijkbaar nog niet of die opvang al dan niet opengaat. Dus, wanneer gaat het 't Pandabos open? Het staat openbaar.

**De voorzitter:** Uw vraag is eigenlijk meer algemeen wanneer ouders resultaat krijgen, en heel concreet in dit dossier zou dat maandag zijn, maar men weet nog van niets. Voilà. En dat staat publiek.

**Ilse Malfroot:** De ouders weten nog van niets.

**Katrien Verhegge:** Dat is dossierinformatie die ik moet bekijken. Ik ken alle dossiers niet uit het hoofd.

**Ilse Malfroot:** Oké, maar we zijn drie dagen voor opening. Dan verwacht je toch dat de ouders weten of de opvang al dan niet opengaat en dat ook de verantwoordelijke weet of die al dan niet opnieuw kan beginnen te werken. Jullie moeten dat nakijken? Oké, kijk het dan rustig na, maar het zou toch fijn zijn dat die ouders dat weten. Als ze mij vandaag

berichten dat ze nog van niets weten, dan zijn ze nog niet ingelicht. De vraag is wanneer ze ingelicht worden. Wat is die beslissing?

**De voorzitter:** Het wordt nagekeken.

U kunt toch antwoorden?

**Ariane Van den Berghe:** De ouders zullen ingelicht worden op het moment dat de organisator op de hoogte is, en die communicatie komt eraan, gelet op de nakende afloop van de schorsing.

**De voorzitter:** Dank u wel. Mevrouw Groothedde heeft het woord.

**Celia Groothedde:** Er moet mij nog iets van het hart. Ik zit hier met twee bundels. Een van die twee bundels heet voor mezelf 'de vele sloeberhuisjes', omdat ik dat eigenlijk wel vrees. Ik kan u volgen in de besparingen en in het feit dat het niet evident is om in de context te werken waarin u moet werken. Ik kan u ook volgen in het feit dat er meer en betere procedures nodig zijn en dat er een aantal dingen echt moeten worden herbekeken. Wat ik niet kan volgen, is de algemene teneur van 'we zijn eigenlijk wel goed bezig, dit is allemaal grijs gebied' en het grijze gebied zo hard mogelijk oprekken. Ik stap deze commissie straks – ongeacht wat er in gesloten zitting wordt gezegd, want we zullen toch niet alle dossiers kunnen bekijken want het zijn er elke keer vier per pagina – zeer ongerust uit. Ik denk dat ik niet de enige ben in het algemene publiek en in de kinderopvang die schrik heeft dat er volgende week weer een incident zal gebeuren. Daarom vind ik de teneur vandaag – en dat gaat niet alleen over u, maar in het algemeen – niet te harden. U hoeft daarop geen antwoord te geven.

**De voorzitter:** De bedoeling is dat we vragen stellen. Onze beschouwingen en conclusies zijn uiteraard voor het rapport. Als u zelf zegt dat er geen antwoord hoeft te worden gegeven, dan denk ik dat we hier de openbare zitting kunnen beëindigen.

**Celia Groothedde:** Voorzitter, er mag altijd een antwoord op worden gegeven. Het was eigenlijk een laatste mogelijkheid om een reflectie te kunnen geven op deze indruk, want die is er nog altijd niet gekomen. Het hoeft geen algemene reflectie te zijn, maar het is wel een teneur die algemeen blijkt.

**De voorzitter:** Mevrouw Groothedde, veel collega's hebben hier vragen gesteld. Iedereen heeft laten blijken of hij of zij al dan niet tevreden was met het antwoord. De conclusies zullen we met deze commissie maken. Het laatste wat u vroeg, was eigenlijk geen vraag. Ik zou ook niet weten wat de mensen hier rechts van mij daarop moeten of zouden kunnen antwoorden. U mag uiteraard die bedenking bij uzelf maken, dat recht hebt u. Maar ik denk niet dat we hier opnieuw nog een ronde moeten doen waarin we aan iedereen vragen wat hij of zij van vandaag vond. Dat lijkt mij weinig zinvol, gelet op het gevorderde uur en het feit dat er nog vragen zijn over concrete dossiers.

Ik sluit hier de publieke zitting af. We doen heel even een regeling van de werkzaamheden om te kijken hoe we het verder aanpakken.

Einde van het openbare gedeelte, de vergadering wordt besloten voortgezet.

Koen DANIELS,  
voorzitter

Katrien SCHRYVERS  
Celia GROOTHEDDE  
Hannes ANAF,  
verslaggevers