

ingediend op **1176** (2021-2022) – Nr. 14  
14 juli 2022 (2021-2022)

## **Verslag**

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

over het onderzoek  
naar de wantoestanden in de kinderopvang

Documenten in het dossier:

- 1176** (2021-2022) – Nr. 1: Motie tot uitoefening van het recht van onderzoek
- Nr. 2: Amendement
- Nr. 3: Tekst aangenomen door de plenaire vergadering
- Nr. 4 t.e.m. 13: 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;

Maike De Rudder, Katrien Schryvers;

Freya Saeys, Maurits Vande Reyde;

Celia Groothedde, Björn Rzoska;

Hannes Anaf.

*Toegevoegde leden:*

Lise Vandecasteele.

## INHOUD

I.	Achtergrond .....	5
1.	Aanloop tot de onderzoekscommissie .....	5
2.	Oprichting van de onderzoekscommissie .....	5
3.	Opdracht en installatie van de onderzoekscommissie.....	6
4.	Samenloop met de werkzaamheden in de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding .....	6
5.	Getuigenissen.....	7
II.	Vaststellingen en aanbevelingen van de onderzoeks-commissie .....	8
1.	Eenduidige klachtenbehandeling .....	8
2.	Aangepaste inspectieprocedure bij signalen over inbreuken op de integriteit van kinderen .....	9
3.	Hervorming van inspecties .....	9
4.	Evaluatie van MeMoQ .....	11
5.	Centraal stellen van het verzorgsprincipe .....	11
6.	Voorzien van flankerende maatregelen .....	12
7.	Een effectieve en efficiënte risicoanalyse.....	12
8.	Evaluatie en bijsturing van de beslissingsketen binnen Kind & Gezin omtrent handhaving.....	12
9.	Een daadkrachtige procedure bij een gevaarsituatie .....	14
10.	Meer differentiatiemogelijkheden in handhaving .....	15
11.	Efficiëntere handhaving .....	15
12.	Integriteit van iedereen die werkzaam is in de kinderopvang.....	15
13.	Beleidsvoerend vermogen als startvoorwaarde .....	16
14.	Verlaging van de begeleider-kindratio en versterking van het algemene kwaliteitsbeleid .....	17
15.	Meldingsplicht voor alle betrokken partijen.....	18
16.	Verduidelijking van de rol en plaats van de begeleidingsdiensten .....	18
17.	Ontwikkeling van een performant IT-systeem.....	19
18.	Actieve openbaarheid van klachten en inspectieverslagen .....	19
19.	Versterking van de betrokkenheid van ouders .....	20
20.	Betere informatie-uitwisseling tussen Zorginspectie, Kind en Gezin en beleid .....	20
21.	Personeelsversterking bij Zorginspectie en Kind en Gezin.....	21
22.	Uitklaring van de rol van de lokale besturen .....	22
23.	Betere informatiedoorstroming met betrekking tot strafrechtelijke veroordelingen en vervolgingen .....	22
24.	Management van Kind en Gezin.....	23
25.	Politieke verantwoordelijkheid .....	24
26.	Structurele rapportage aan het parlement.....	25

---

III. Bespreking van en stemming over het verslag van de Onderzoeks- commissie naar de veiligheid in de kinderopvang tijdens de vergadering van 13 juli 2022 .....	26
1. Bespreking.....	26
1.1. Inleiding door de commissievoorzitter .....	26
1.2. Toelichting door Katrien Schryvers en Hannes Anaf, verslaggevers .....	28
1.3. Tussenkomen per fractie .....	43
2. Stemmingen .....	58
Gebruikte afkortingen .....	59
Bijlage: Amendementen van Groen op het eindverslag: zie <a href="#">dossierpagina</a> van dit document op <a href="http://www.vlaamsparlement.be">www.vlaamsparlement.be</a>	

## I. Achtergrond

### 1. Aanloop tot de onderzoekscommissie

De eerste vragen om uitleg die rechtstreeks verband houden met de opdracht van de Onderzoekscommissie naar de veiligheid in de kinderopvang stond op 18 februari 2020 op de commissieagenda. Celia Groothedde en Koen Daniëls ondervroegen Vlaams minister Wouter Beke over de procedures voor de handhaving van kinderdagverblijven en over de negatieve rapporten van Zorginspectie over kinderopvanginitiatieven ([Vragen om uitleg VI. Parl. 2019-20, nrs. 1246 en 1265](#)). De aanleiding tot deze vragen was de roep van een oudercollectief om strenger te handhaven in de kinderopvang.

De opmaat tot de oprichting van de Onderzoekscommissie naar de veiligheid in de kinderopvang viel twee dagen nadat Het Laatste Nieuws op 7 december 2020 de resultaten had gepubliceerd van een onderzoek naar inspectie, klachtenbehandeling en handhaving in de kinderopvang. Over dit onderzoek werd grondig van gedachten gewisseld tijdens de plenaire vergadering van woensdag 9 december 2020. Minister Wouter Beke diende te antwoorden op actuele vragen van Hannes Anaf, Freya Saeys, Ilse Malfroot, Koen Daniëls, Katrien Schryvers en Celia Groothedde ([Actuele vragen VI. Parl. 2020-21, nrs. 195, 181, 198, 184, 204 en 202](#)). Deze discussie kende enkele weken later nog een vervolg in de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding want op 5 januari 2021 ondervroeg Celia Groothedde de minister over de handhaving in de kinderopvang ([Vraag om uitleg VI. Parl. 2020-21, nr. 1012](#)). Nog vermeldenswaard in dit verband is de vraag om uitleg die Koen Daniëls op 2 februari 2021 stelde aan de minister van Welzijn over de transparantie bij de opvolging van kinderdagverblijven ([Vraag om uitleg VI. Parl. 2020-21, nr. 1631](#)).

Het thema lijkt de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding niet meer los te laten want op 23 maart 2021 volgde een vraag om uitleg van Koen Daniëls over een nieuw geval van kindermishandeling in de kinderopvang ([Vraag om uitleg VI. Parl. 2020-21, nr. 2520](#)). Daarna op 1 juni 2021 een nieuwe vraag om uitleg van Koen Daniëls over de fraude met de vergunning van onthaalouder ([Vraag om uitleg VI. Parl. 2020-21, nr. 3598](#)) en op 13 juni 2021 twee gekoppelde vragen om uitleg van respectievelijk Celia Groothedde en Koen Daniëls over inspecties in de kinderopvang en over het tekort aan inspecteurs in de kinderopvang ([Vragen om uitleg VI. Parl. 2020-21, nrs. 4223 en 4227](#)).

De directe aanleiding tot de oprichting van de Onderzoekscommissie naar de veiligheid in de kinderopvang was het overlijden in februari 2022 van een baby die verbleef in kinderopvanginitiatief 't Sloeberhuisje in Mariakerke. Het [actualiteitsdebat](#) naar aanleiding van dit overlijden op 22 februari 2022 kende al snel een vervolg in de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding wanneer blijkt dat een vrouw die in januari 2021 werd veroordeeld wegens verwaarlozing van jonge kinderen in haar opvanginitiatief toch nog een kinderopvang kan blijven uitbaten. Op 8 maart 2022 moest minister Wouter Beke antwoorden op vragen om uitleg van Koen Daniëls, Katrien Schryvers, Lise Vandecasteele en Freya Saeys en op interpellaties van Ilse Malfroot, Celia Groothedde en Hannes Anaf hierover ([Interpellaties VI. Parl. 2021-22, nrs. 32, 33 en 34, en Vragen om uitleg VI. Parl. 2021-22, nrs. 2076, 2077, 2079 en 2080](#)).

### 2. Oprichting van de onderzoekscommissie

Tijdens de plenaire vergadering van woensdag 9 maart 2022 vroeg Hannelore Goeman de spoedbehandeling van de motie tot uitoefening van het recht van onderzoek naar de wantoestanden in de kinderopvang ([Parl.St. VI. Parl. 2021-22, nr. 1176/1, 2 en 3](#)). Het pleidooi van mede-indiener Hannes Anaf om het vertrouwen

in de kinderopvang zo snel mogelijk te herstellen door met antwoorden te komen, kon op unanieme bijval rekenen. De uiteindelijke beslissing om een onderzoekscommissie op te richten werd, in overeenstemming met artikel 97, 1 van het Reglement, genomen tijdens de plenaire vergadering 16 maart 2022.

### **3. Opdracht en installatie van de onderzoekscommissie**

De op 9 maart 2022 ingediende motie tot uitoefening van het recht van onderzoek werd op 16 maart geamendeerd en goedgekeurd. In de geamendeerde motie wordt de opdracht van de onderzoekscommissie in het beschikkende gedeelte als volgt vastgelegd:

*“Het Vlaams Parlement besluit daarom een onderzoekscommissie op te richten die belast wordt met een onderzoek over de aanpak van vergunningen, inspectie en handhaving in de kinderopvang waartoe zij recht van inzage krijgt in alle documenten in dit dossier, en die belast wordt met een onderzoek naar:*

*1° de kwaliteitscontrole op vergunde kinderopvanginitiatieven en de manier waarop binnen het agentschap Opgroeien wordt omgegaan met proactieve en reactieve kwaliteitscontrole;*

*2° de beslissingsprocedures binnen alle betrokken diensten, administraties en het politieke beleidsniveau met betrekking tot kwaliteitscontrole inzake kinderopvanginitiatieven en de gevolgen die gegeven worden aan de vaststellingen van de kwaliteitscontroles;*

*3° de relatie tussen de toepassing van het voorzorgsprincipe door de bevoegde diensten en de rechten en plichten van kinderopvanginitiatieven;*

*4° de manier waarop er door de betrokken diensten en het beleid wordt omgegaan met signalen, meldingen en klachten over vermoedens van mishandeling, verwaarlozing en grensoverschrijdend gedrag binnen kinderopvanginitiatieven;*

*5° de opvolging van gerechtelijke procedures en gerechtelijke uitspraken tegen uitbaters, organisatoren of medewerkers van kinderopvanginitiatieven wegens intrafamiliaal geweld of geweld- of zedenfeiten gepleegd op of in het bijzijn van een minderjarige, en de afspraken hierover met de magistratuur.”*

Tegelijk werd beslist dat de onderzoekscommissie haar verslag diende in te dienen uiterlijk op 1 juli 2022.

De installatievergadering van de onderzoekscommissie vond plaats op vrijdag 1 april 2022. Koen Daniëls werd tot commissievoorzitter benoemd. Freya Saeys en Immanuel De Reuse tot eerste en tweede ondervoorzitter. Katrien Schryvers, Celia Groothedde en Hannes Anaf werden tot verslaggevers benoemd.

Tijdens de plenaire vergadering van 22 juni 2022 werd de opdracht van de onderzoekscommissie op vraag van commissievoorzitter Koen Daniëls verlengd tot 13 juli 2022.

### **4. Samenloop met de werkzaamheden in de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding**

Parallel met het aanwakkerende debat over inspecties, handhaving en veiligheid in de kinderopvang liep in de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding een tweede debat over het personeelstekort en de werkdruk in de kinderopvang. Het volstaat te verwijzen naar het debat dat op 12 oktober 2022 plaatsvond naar aanleiding van een reeks vragen om uitleg Freya Saeys, Celia Groothedde, Hannes Anaf, Katrien Schryvers en Koen Daniëls gekoppeld aan

een interpellatie van Ilse Malfroot ([Interpellatie VI. Parl. 2021-22, nr. 2 en vragen om uitleg VI.Parl. 2020-21, nrs. 4578 en 4626 en 2021-22, nrs. 8, 22 en 39](#)). Daarnaast hield de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding op 20 april, 27 april en 18 mei drie hoorzittingen over het voorstel van resolutie over de crisis in de kinderopvang ([Parl.St. VI.Parl. 2021-22, nr. 1017/1 en 2](#)).

Voor de volledigheid dient afrondend te worden verwezen naar de vraag om uitleg van Celia Groothedde aan minister Wouter Beke over de reële ratio kind-kindbegeleider in de kinderopvang ([Vraag om uitleg VI.Parl. 2021-22, nr. 2593](#)) en naar de vraag om uitleg van Celia Groothedde aan minister Hilde Crevits over de evaluatie van kinderopvanginitiatieven ([Vraag om uitleg VI.Parl. 2021-22, nr. 3101](#)).

De scope van de onderzoekscommissie focust zich op de op 16 maart 2022 gearmendeerd en goedgekeurde motie.

## 5. Getuigenissen

De onderzoekscommissie besliste elke spreker als getuige te horen, wat betekent dat elke spreker voorafgaand aan de hoorzitting de eed diende af te leggen. Zij dienden ook het proces-verbaal van hun getuigenis te ondertekenen.

### *Hoorzitting van 22 april 2022 met Kind en Gezin en Zorginspectie*

Hoorzitting met Kind en Gezin en Zorginspectie, vertegenwoordigd door Katrien Verhegge, administrateur-generaal van het Agentschap Opgroeien, Ariane Van den Berghe, themaverantwoordelijke van het Agentschap Opgroeien regie en Karine Moykens, secretaris-generaal van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

### *Hoorzitting van 29 april 2022 met het Kinderrechtencommissariaat en het Vlaams Expertisecentrum Kindermishandeling (VECK)*

Hoorzitting met het Kinderrechtencommissariaat en het Vlaams Expertisecentrum Kindermishandeling (VECK), vertegenwoordigd door Caroline Vrijens, kinderrechtencommissaris en Tim Stroobants, directeur van het VECK.

### *Hoorzitting van 6 mei 2022 met het Comité van Toezicht*

Hoorzitting met het Comité van Toezicht, vertegenwoordigd door Liesbet Stevens, voorzitter

### *Hoorzitting van 6 mei 2022 met Mentés, ondersteuningsnetwerk voor de kinderopvang*

Hoorzitting met Mentés, vertegenwoordigd door Raf Vandenbussche, voorzitter van de raad van bestuur en Mieke Daems, directeur.

### *Hoorzitting van 13 mei 2022 met het Handhavingsteam en het Multiteam van Kind en Gezin*

Hoorzitting met het Handhavingsteam en het Multiteam van Kind en Gezin, vertegenwoordigd door Ariane Van den Berghe, themaverantwoordelijke van het Agentschap Opgroeien regie.

### *Hoorzitting van 23 mei 2022 met het College van procureurs-generaal*

Hoorzitting met het College van procureurs-generaal, vertegenwoordigd door Patrick Vandenbruwaene, procureur-generaal bij het Hof van Beroep te Antwerpen,

Wendy Vanvelthoven, advocaat-generaal bij het Hof van Beroep te Brussel, en Dirk De Waele, advocaat-generaal bij het Hof van Beroep te Antwerpen.

*Hoorzitting van 3 juni 2022 met Leo Van Loo, opdrachthouder actieplan kinderopvang*

Hoorzitting met Leo Van Loo, opdrachthouder actieplan kinderopvang

*Hoorzitting van 10 juni 2022 met Zorginspectie*

Hoorzitting met Zorginspectie, vertegenwoordigd door Karine Moykens, secretaris-generaal van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, en Kevin De Gruyter, inspecteur, Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Deze hoorzitting vond gedeeltelijk achter gesloten deuren plaats.

*Hoorzitting van 17 juni 2022 met Kind en Gezin*

Hoorzitting met Kind en Gezin, vertegenwoordigd door Katrien Verhegge, administrateur-generaal van het Agentschap Opgroeien, Ariane Van den Berghe, thema-verantwoordelijke van het Agentschap Opgroeien regie, en Joke Luts, staf lid Project Management Office Agentschap Opgroeien regie. Deze hoorzitting vond gedeeltelijk achter gesloten deuren plaats.

*Hoorzitting van 20 juni 2022 met Wouter Beke, voormalig Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding*

Hoorzitting met Wouter Beke, voormalig Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding.

## **II. Vaststellingen en aanbevelingen van de onderzoekscommissie**

Alvorens onze vaststellingen en aanbevelingen te presenteren, wil de onderzoekscommissie haar grootste appreciatie uitspreken voor de dagelijkse, toegewijde inzet en de zorg die bij iedereen werkzaam in de kinderopvangsector centraal staat. Dit echter zonder blind te zijn voor de uitzonderlijke gevallen waar het helaas fout is gelopen met soms verregaande gevolgen voor kinderen en hun familie.

De onderzoekscommissie wenst met haar aanbevelingen de veiligheid in de kinderopvang te verbeteren en hoopt hiermee ook het vertrouwen in de sector te herstellen.

Deze onderzoekscommissie kwam tot stand naar aanleiding van het overlijden van een kindje in kinderopvang 't Sloeberhuisje. De commissie wil dan ook haar uitdrukkelijk medeleven betuigen ten aanzien van de familie van het overleden kindje in 't Sloeberhuisje en bij uitbreiding ten aanzien van alle kinderen en hun familie die geconfronteerd zijn geweest met inbreuken op fysieke en psychische integriteit in de kinderopvang.

### **Klachtenbeleid**

#### **1. Eenduidige klachtenbehandeling**

##### **Vaststelling:**

Het onderscheid dat Kind en Gezin maakt tussen klachten, meldingen en signalen, wat voor de melder niet duidelijk is, heeft ertoe geleid dat informatie niet geregistreerd wordt en verloren gaat. Ook voor Zorginspectie is het onduidelijk op basis waarvan een klacht al dan niet leidt tot een inspectie.



Klachten en meldingen/signalen kunnen via verschillende kanalen Kind en Gezin bereiken waarbij er onvoldoende duidelijkheid is omtrent de verdere weg die deze klacht of melding aflegt binnen Kind en Gezin. Hierdoor kan belangrijke informatie in het kader van de veiligheid van de kinderopvang verloren gaan. Bovendien gebeurt de opvolging door Kind en Gezin op een verschillende manier naargelang het gaat om een klacht dan wel om een melding.

**Aanbeveling:**

1. Een onderscheid tussen melding, klacht of signaal mag niet bepalend zijn voor de wijze van handelen. Het is de inhoud van de melding, klacht of signaal die bepalend moet zijn voor het gevolg dat eraan gegeven wordt.
2. Er moet voor iedere klacht, melding en signaal die binnenkomt een standaardpraktijk geïmplementeerd worden voor opvolging en terugkoppeling naar de melder. Daarbij moet aangegeven worden waar de melder terecht kan wanneer deze niet tevreden is met het antwoord.
3. Er moet één enkel contactpunt komen (de Kind en Gezinlijn) voor alle binnenkomende meldingen, klachten of signalen, ongeacht de melder (ouder, organisator, derden).

**Zorginspectie**

**2. Aangepaste inspectieprocedure bij signalen over inbreuken op de integriteit van kinderen**

**Vaststelling:**

Bij de opmaak van inspectieverslagen wordt een bepaald stramien gevolgd. Ook indien een inspectie wordt uitgevoerd naar aanleiding van verontrusting, worden algemene procedures toegepast. Zo worden documenten nagekeken, wordt de netheid van de ruimtes gecontroleerd, wordt de correcte registratie van uurroosters gecontroleerd, enzoverder. In het inspectieverslag zelf staat de informatie over het pedagogisch handelen pas op het einde van het verslag.

Wat betreft verontrusting kan er vanuit inspectie enkel een vaststelling gedaan worden of de observaties al dan niet overeenkomen met de klachten. Het is evident dat inbreuken op de psychische of fysieke integriteit van kinderen minder makkelijk zullen voorkomen onder het toezien van een inspecteur. Op dit moment worden derden (waaronder ouders, burens, stagescholen of werknemers) niet bevraagd over de manier waarop het er in de kinderopvang aan toegaat.

**Aanbeveling:**

1. Zorg voor een aangepaste, snelle inspectieprocedure indien de aanleiding voor de inspectie te maken heeft met een mogelijke inbreuk op de fysieke en psychische integriteit van de kinderen. Gezien de aard van de problematiek is het aangewezen dat de inspectie in die gevallen focust op de pedagogische kwaliteiten van de organisator en kinderbegeleiders.
2. Hierbij dienen ook derden – andere dan de klachtindieners en de initiatiefnemer zelf – waaronder ouders, stagescholen, burens, werknemers ... bevraagd te worden over hun ervaringen met het kinderopvanginitiatief.

**3. Hervorming van inspecties**

**Vaststelling:**

De manier waarop inspecties vandaag worden georganiseerd, biedt geen correcte weergave van de reële situatie binnen een kinderopvanginitiatief:

- Er is weinig tot geen differentiatie mogelijk bij inspecties en de daaraan gekoppelde verslagen, waardoor men niet kan inspelen op de eigenlijke bestaande tekorten en sneller gevaarsituaties kan detecteren.
- Er bestaat een verschillend interval tussen reguliere inspecties voor de verschillende types van kinderopvang waardoor mogelijke bepaalde tekorten of wantoestanden te lang onopgemerkt blijven.
- Het recent ingevoerde wegingsinstrument dat op basis van een verslag een advies moet formuleren, gehanteerd door Zorginspectie, is nog niet fijnmazig genoeg. Daardoor kan het zijn dat ernstige signalen omtrent verontrusting niet altijd tot handhaving en/of tot het formuleren van correcte aanbevelingen inzake remediëring vanuit dat wegingsinstrument volgt. Een evaluatie hiervan is gepland door Zorginspectie.
- Er is geen duidelijke definiëring van wat een aandachtsvoorziening is.
- Inspecties gaan niet altijd door op de plaats waar de kinderen effectief worden opgevangen, maar enkel bij de organiserende dienst waarbij het kinderopvanginitiatief is aangesloten.
- Bij klachten met betrekking tot fysieke en psychische integriteit wordt er veelal vastgesteld dat er een situatie ontstaat van 'woord tegen woord'.
- Niet ieder inspectieverslag bevat een inspectieverslag en/of advies waardoor er onvoldoende zicht is op het functioneren van het kinderopvanginitiatief, zowel in positieve als in negatieve zin.
- De commissie stelt vast op basis van analyse van de inspectieverslagen dat er in de eerste plaats aandacht is voor materiële vaststellingen (infrastructuur, administratie) en in mindere mate voor de pedagogische aanpak.

### **Aanbevelingen:**

1. Maak meer gedifferentieerde adviezen van Zorginspectie mogelijk, waarbij de urgentie van de handhaving wordt aangegeven en waarbij Zorginspectie ook aandachtspunten kan aangeven. Op dit advies kan Kind en Gezin enkel afwijken indien dit gemotiveerd wordt.
2. Wat betreft de reguliere inspectie moet elk type opvang op gelijke termijnen geïnspecteerd worden tenzij uit de risicoanalyse blijkt dat een snellere (her)inspectie nodig is.
3. Zorginspectie moet ook doorgaan op de locaties waar de kinderen effectief worden opgevangen.
4. Niet-aangekondigde inspecties mogen niet zo georganiseerd worden dat deze alsnog voorspelbaar kunnen zijn.
5. De geplande evaluatie van het wegingsinstrument dat op basis van een inspectieverslag een advies formuleert met betrekking tot handhaving inclusief het formuleren van aanbevelingen inzake remediëring dient op korte termijn plaats te vinden. Na evaluatie moet men bekijken op welk vlak men al dan niet het instrument moet verbeteren en moet men bekijken welke signalen of criteria er bijkomend en/of sterker in rekening worden genomen.
6. Er komt een duidelijke definitie van wat een aandachtsvoorziening is.
7. Bij inspecties naar aanleiding van klachten over de fysieke en psychische integriteit is het aangewezen om deze inspecties met twee inspecteurs of een

inspecteur met coach te laten plaatsvinden, om het meerogenprincipe te garanderen.

8. Ieder inspectieverslag moet eindigen met een gemotiveerd advies en een conclusie over het functioneren van het opvanginitiatief zowel in positieve als in negatieve zin.

#### **4. Evaluatie van MeMoQ**

##### **Vaststelling:**

Het Meet-en Monitoringinstrument van de pedagogische kwaliteit in de kinderopvang van baby's en peuters (MeMoQ) wordt gebruikt door de kinderopvanginitiatieven zelf, maar ook door Zorginspectie. Verschillende kinderopvanginitiatieven waar ernstige alarmsignalen rond veiligheid bestonden en/of handhavingsmaatregelen aan gekoppeld werden, bleken toch goed te scoren op MeMoQ. Dit was ook het geval in 't Sloeberhuisje in Mariakerke.

##### **Aanbeveling:**

Er komt op korte termijn een evaluatie van MeMoQ om na te gaan of deze in functie van inspecties moet worden bijgestuurd. Zo kan worden onderzocht op welke manier dit instrument het beste wordt ingezet en kan men de beperkingen van het instrument in kaart brengen zodat men daaraan kan tegemoetkomen. Daarnaast wordt bepaald welke de impact is van de scores van MeMoQ, in het bijzonder op het vlak van welbevinden, op de handhaving bij klachten met betrekking tot inbreuken op de fysieke en psychische integriteit van kinderen.

#### **Kind en Gezin**

#### **5. Centraal stellen van het voorzorgsprincipe**

##### **Vaststelling:**

Het handhavingsbeleid werd vanuit Kind en Gezin te veel ingevuld vanuit een strikt juridische logica waarbij er pas werd overgegaan tot schorsing of sluiting indien er een duidelijk bewijs was, een duidelijke schuld, en de beroepsmogelijkheden waren uitgeput. Ook in een aantal casussen die tijdens de hoorzittingen aan Kind en Gezin werden voorgelegd werd aangegeven dat Kind en Gezin handelde binnen die juridische logica. Ondanks het feit dat het regelgevend kader wel handhavingsmaatregelen toeliet, zoals recent bleek, is er door een te strikte juridische benadering niet altijd tijdig opgetreden.

Ook in dossiers waar geen expliciete handhaving werd voorgesteld door Zorginspectie maar waar er wel verontrusting was, werd er onvoldoende vanuit het voorzorgsprincipe gehandeld.

##### **Aanbeveling:**

1. Het voorzorgsprincipe moet altijd primeren, zodat de veiligheid van kinderen in de kinderopvang maximaal wordt gegarandeerd.
2. Om het agentschap Opgroeien meer houvast te geven tegen mogelijke juridische procedures expliciteren we dat ook een negatieve risicoanalyse aanleiding geeft tot opvolging of een handhavingsmaatregel.
3. De toepassing van het voorzorgsprincipe, en de implicaties daarvan, moeten duidelijk gecommuniceerd worden vanuit Kind en Gezin naar de organisatoren en andere belanghebbenden toe.

## 6. Voorzien van flankerende maatregelen

### Vaststelling:

Wanneer er ernstige tekortkomingen worden vastgesteld, of wanneer er sprake is van een mogelijke gevarensituatie, dan moet er snel en op basis van het voorzorgsprincipe kunnen ingegrepen worden. Hierbij is er een spanningsveld met de behoefte aan continuïteit voor ouders, kinderen en personeel. Betrokkenen zijn niet altijd of laattijdig op de hoogte van de impact en duurtijd van de maatregelen.

### Aanbeveling:

1. Voorzie ondersteuning inzake flankerend beleid voor de ouders, de organisator en de medewerkers wanneer de voorlopige handhavingsmaatregel op basis van het voorzorgsprincipe een impact heeft op de opvangcapaciteit en inkomens.
2. Garandeer een duidelijke en snelle communicatie aan alle betrokkenen zowel bij preventieve als definitieve maatregelen vanuit Kind en Gezin.
3. Voorzie nazorg voor alle betrokkenen zowel bij preventieve als definitieve maatregelen.

## 7. Een effectieve en efficiënte risicoanalyse

### Vaststelling:

Er kunnen heel uiteenlopende redenen zijn waarom een bepaald opvanginitiatief tot ongerustheid leidt, zonder dat er daarom ook inbreuken op de vergunningsvoorwaarden worden vastgesteld. Bijvoorbeeld, het feit dat er nooit stagiairs worden toegelaten of een hoog verloop van personeel en van ouders, kunnen indicaties zijn van mogelijke problemen op het niveau van het kinderopvanginitiatief.

**Aanbeveling:** Kind en Gezin neemt initiatief om proactief aan risicoanalyse te doen, onder meer mogelijk gemaakt door het vernieuwde IT-systeem. Daarbij moeten de indicatoren worden bepaald die bij het uitvoeren van datamining in het kader van het voorzorgsprincipe wijzen op een potentieel risicovolle situatie in de kinderopvang.

## 8. Evaluatie en bijsturing van de beslissingsketen binnen Kind & Gezin omtrent handhaving

### Vaststelling:

De beslissingsketen is een onoverzichtelijk kluwen met een onduidelijke rolverdeling. Als reactie op signalen omtrent gevarensituaties werden achtereenvolgens verschillende teams opgericht, waarvan het moment van inwerkingtreding niet altijd even duidelijk is. In de presentatie bij de hoorzitting gaf de teamverantwoordelijke handhaving aan dat het team handhaving werd opgericht in het voorjaar 2021 terwijl minister Beke in zijn presentatie bij de hoorzitting aangaf dat dit werd opgericht in januari 2022. Het multiteam dat ook samenwerkt met het VECK werd opgericht in mei 2021, en het extern comité van toezicht werd opgericht in maart 2022. De onderzoekscommissie stelt vast dat de oprichting van deze extra teams in de plaats van de situatie te verbeteren ze integendeel nog complexer heeft gemaakt.

De onderzoekscommissie heeft uit de hoorzittingen begrepen dat elke dossierbeheerder zijn eigen dossiers beheert, inclusief de handhaving. Indien de ondersteuning van directe collega's of inhoudelijke coördinatoren niet volstaat om een beslissing te nemen in een dossier, dan zijn er verdere escalatieprocedures. Binnen Kind en Gezin werd een pool van klantenbeheerders, het zogenaamde 'team

handhaving' opgericht. Het team is beschikbaar voor advies aan dossierbeheerders wanneer deze vragen hebben over de correcte toepassing van procedures en regelgeving. Voor de behandeling van meer complexe dossiers werd het multiteam opgericht, dat actief is sinds mei 2021, en dat expertise binnen het agentschap Opgroeien samenbrengt. In het multiteam zitten zowel klantenbeheerders als inhoudelijk coördinatoren, een jurist, een arts, en een financieel expert. Wanneer het gaat over kindermishandeling dan kan het multiteam externe expertise inroepen vanuit het Vlaams Expertisecentrum Kindermishandeling. Hiervoor bestaat er sinds 2021 een proefproject. De samenwerking met het VECK voor dossiers waarbij een vermoeden is van kindermishandeling is evenwel nog niet in een éénduidig kader gegoten.

In de hoorzitting werd gesteld dat in 2021 het multiteam 40 dossiers behandelde. Het ging daarbij om lopende dossiers die zich vanaf het moment van de opstart van het multiteam aandienden. Er is dus niet gestart met een ophijsting van problematische dossiers uit het verleden. Hierdoor werden initiatieven zoals 't Sloeberhuisje niet op het multiteam geagendeerd.

De inschatting om over te gaan tot handhaving of het doorgeven van dossiers aan het handhavingsteam of het multiteam, eventueel aangevuld met een advies van het VECK, komt toe aan de verantwoordelijke dossierbeheerder. Het is onvoldoende duidelijk volgens welke criteria dossiers worden voorgelegd aan de verschillende teams en hoe de wisselwerking tussen deze teams verloopt.

Na herhaaldelijk aandringen vanuit het parlement werd op 14 maart 2022 het extern comité van toezicht opgericht, bestaande uit vijf leden en onder voorzitterschap van Prof. Dr. Liesbet Stevens. Het statuut en de precieze taakomschrijving van dit comité lag bij oprichting nog niet vast waarbij de leden aangaven dat zij de taakinfilling mee willen bepalen. De commissie stelt vast dat er op het moment van de hoorzitting, 6 mei 2022, nog geen duidelijkheid was over deze taakinfilling.

### **Aanbeveling:**

1. Maak een evaluatie van de beslissingsketen inclusief de teams binnen Kind en Gezin wat betreft de opvolging van kinderopvanginitiatieven.
2. Zorg op basis van de evaluatie voor een eenvoudige procedure, kortere lijnen en duidelijke richtlijnen voor alle betrokkenen.
3. Zorg voor een duidelijke functieomschrijving van de verschillende actoren die betrokken worden bij beslissingen omtrent handhaving, waarbij er ook voldoende informatie-uitwisseling moet zijn.
4. De verantwoordelijkheid voor het bepalen van opvolgings- en/of handhavingsmaatregelen mag niet berusten bij één medewerker. Zorg voor meer sturing en opvolging zodat de exclusieve individuele verantwoordelijkheid verlaagt.
5. Zorg voor duidelijke richtlijnen omtrent het inroepen van interne en externe expertise bij het nemen van beslissingen omtrent handhaving. De dossierbeheerder moet duidelijk weten wanneer interne en externe expertise dient ingeroepen te worden om te komen tot een gedragen beslissing in verband met het vervolg van het traject.
6. Werk een duidelijke rol uit voor het opgerichte extern comité van toezicht. Daarbij is het niet de bedoeling dat zij uitspraken doen over individuele dossiers. De focus ligt wel op reviews en de uitwerking van het wegingsinstrument voor gevaarsituaties.
7. Evalueer de huidige samenwerking tussen het agentschap Opgroeien en het VECK en maak afspraken voor een structurele samenwerking, ook in individuele dossiers.

## 9. Een daadkrachtige procedure bij een gevaarsituatie

### Vaststelling:

Zowel bij de behandeling van meldingen, klachten als signalen die binnenkomen bij Kind en Gezin, als bij de vaststelling van mogelijke gevaarsituaties, stellen we vast dat de procedures te complex zijn, onvoldoende gekend zijn en niet éénvormig worden toegepast.

De bestaande gevaarprocedure schrijft voor dat er een meldfiche moet worden ingevuld wanneer er een klacht of melding binnenkomt die wijst op een mogelijke gevaarsituatie. De meldfiche wordt vervolgens bezorgd aan een gevaarcoördinator – iemand vanuit klantenbeheer met een expertise in het opvolgen van gevaarsituaties – die een inschatting van de situatie zal maken. De gevaarcoördinator kan de hulp van het multiteam en het VECK inroepen, iets wat niet consequent gebeurt. Tevens moeten gevaarsituaties prioritair behandeld worden, zowel door Kind en Gezin als door Zorginspectie. Echter, ook daar stellen we vast dat dit in de praktijk niet altijd gebeurt.

Een gevaarsituatie gaat over een inbreuk op de fysieke of psychische integriteit van een kind in de context van de kinderopvang, of het risico daarop. De weg die dergelijk dossier binnen Kind en Gezin aflegt, en de opvolging die hier verder aan wordt gegeven, is onvoldoende transparant. Het is bijvoorbeeld niet duidelijk waarom bepaalde gevaardossiers wel en andere geen aanleiding geven tot agendering op het multiteam, een advies van het VECK, of eender welke opvolging door Zorginspectie of Kind en Gezin. In geval van een gevaarsituatie is er geen sluitend intern procesmanagement door een te grote individuele verantwoordelijkheid van de dossierbeheerder en een te grote verwarring over wie waarvoor verantwoordelijk is.

Daarnaast wordt vastgesteld dat de organiserende diensten voor gezins- en groepsopvang mogelijke gevaarsituaties niet consequent melden aan Kind en Gezin zodat er geen meldfiche kan worden opgemaakt. Eveneens blijkt Kind en Gezin de verantwoordelijkheid voor opvolging in belangrijke mate door te schuiven naar deze organiserende diensten.

### Aanbeveling:

1. Alle klachten, meldingen en signalen die binnenkomen bij Kind en Gezin, via welk kanaal dan ook en ongeacht de juridische gevolgen, moeten worden geregistreerd en gekoppeld aan het kinderopvanginitiatief in het vernieuwde IT-systeem.
2. Om op een éénduidige manier te bepalen of een kinderopvanginitiatief moet opgevolgd worden als een potentiële gevarensituatie, dient in het dataminingsysteem een wegingsinstrument geïntegreerd te worden dat alle klachten, meldingen, signalen en andere voorgaande informatie in overweging neemt. De manier waarop deze weging gebeurt moet afgestemd worden met externe experts. Ook als het wegingsinstrument een situatie niet als een gevaarsituatie aanduidt, moet een medewerker toch nog de afweging kunnen maken dat een situatie als potentiële gevaarsituatie moet opgevolgd worden.
3. Er dient een procesevaluatie te gebeuren van de toepassing van het geïntegreerde wegingsinstrument.
4. De gevaarprocedure moet eenvoudig zijn, voldoende éénvormig en fijnmazig.
5. Indien uit het wegingsinstrument blijkt dat er bij een kinderopvanginitiatief een potentiële gevaarsituatie is dan moet er altijd onverwijld ingegrepen worden.

6. De organiserende diensten voor gezins- en groepsopvang moeten de meldingsplicht van gevaarsituaties naleven. Kind en Gezin zal hier nauwgezet op toezien.
7. Gevaarsituaties worden altijd opgevolgd door Kind en Gezin en worden niet overgelaten worden aan de diensten.

## **10. Meer differentiatiemogelijkheden in handhaving**

### **Vaststelling:**

De handhavingsmaatregelen die actueel voorhanden zijn, zijn zeer uniform en weinig afgestemd op de veelheid aan (gevaar)situaties die in een kinderopvanginitiatief kunnen plaatsvinden. Het aantal maatregelen is te beperkt en er is geen diversificatie mogelijk op maat van het kinderopvanginitiatief wat maakt dat problemen niet gericht kunnen worden aangepakt.

### **Aanbeveling:**

Veranker in de regelgeving een uitgebreider arsenaal aan handhavingsmaatregelen, bovenop degenen die vandaag al bestaan, zodat deze ingezet kunnen worden om op een meer preventieve en proportionele manier op te treden conform het voorzorgsprincipe. Hierbij kunnen volgende zaken overwogen worden om op te nemen: op non-actief zetten van een medewerker, de organisator onder verhoogd toezicht plaatsen, ondersteuning verplichten met rapportering over vooruitgang, aanpassing vergunning naar een lager aantal kinderopvangplaatsen, het verbod om vanaf een door Kind en Gezin bepaalde datum nieuwe contracten te sluiten gedurende een bepaalde tijd, verplichting om een opleiding te volgen, een verplichting tot begeleiding, enzoverder.

## **11. Efficiëntere handhaving**

### **Vaststelling:**

Wanneer handhavingsmaatregelen worden opgelegd, wordt onvoldoende nagegaan of deze door het kinderopvanginitiatief correct worden opgevolgd en wordt er geen strikte termijn opgelegd waarbinnen de tekorten moeten zijn weggewerkt. Verschillende kinderdagverblijven bleken jarenlang in een handhavingstraject te zitten zonder concrete gevolgen wanneer de verbeterpunten niet binnen een redelijke termijn opgelost werden. Door de manier waarop handhaving vandaag georganiseerd wordt, is het niet duidelijk of handhavingsmaatregelen er al dan niet voor zorgen of een gevaarsituatie dan wel andere tekorten worden weggewerkt. Kinderopvanginitiatieven weten zelfs niet altijd of ze in een handhavingstraject zitten.

### **Aanbeveling:**

1. Handhavingstrajecten moeten beperkt worden in de tijd, met kortere termijnen voor rechtzetting van gebreken en een proportionele opvolging volgens de ernst van de tekorten. Indien er begeleiding werd opgelegd, dan dient deze op regelmatige basis geëvalueerd te worden.
2. Er moet een duidelijke communicatie zijn over de opstart en afronding van een handhavingstraject naar de organisatoren toe.

## **12. Integriteit van iedereen die werkzaam is in de kinderopvang**

### **Vaststelling:**

Personen die feiten tegen de fysieke en psychische integriteit van kinderen hebben gepleegd, of daarvan verdacht zijn, worden momenteel onvoldoende gedetecteerd

om tewerkstelling in de kinderopvang uit te sluiten. Bij de aanvraag van de vergunning, maar ook bij de opstart van een nieuwe tewerkstelling, moeten zowel de organisator als de verantwoordelijke en elke medewerker die op regelmatige basis contact hebben met de kinderen, beschikken over een uittreksel uit het strafregister model 596.2Sv van maximaal drie maanden oud. Dit sluit echter niet uit dat er op een later moment strafbare feiten kunnen gepleegd worden. Een éénmalige voorlegging van een uittreksel uit het strafregister biedt bijgevolg onvoldoende waarborgen.

Daarnaast is het ook mogelijk dat grensoverschrijdend gedrag werd gesteld zonder dat dit leidde tot een strafrechtelijke veroordeling. Ook in die gevallen moet vermeden worden dat dezelfde feiten zich zouden herhalen, eventueel op een andere plek van tewerkstelling. Zorginspectie doet vaststellingen op het niveau van het volledige kinderopvanginitiatief en niet op het niveau van individuele werknemers, ook niet wanneer er een klacht specifiek over een bepaalde werknemer werd neergelegd. Momenteel is er dus geen mogelijkheid om een historiek van een bepaalde werknemer op te volgen, wat in rekening kan worden genomen bij de aanwerving.

#### **Aanbeveling:**

1. De organisator moet het uittreksel van strafregister model 596.2Sv niet enkel bij de opstart maar ook na elke intervalperiode van drie jaar aan Kind en Gezin voorleggen. De organisator dient dit ook van alle medewerkers elke drie jaar op te vragen. Bij gezinsopvang moet de onthaalouder ook van degenen die bij de onthaalouder gedomicilieerd zijn een uittreksel kunnen voorleggen.
2. De verplichting opleggen bij de vergunning dat strafonderzoeken en veroordelingen die relevant zijn in het kader van kinderopvang, en die betrekking hebben op de organisator of medewerkers, door de organisator worden gemeld aan Kind en Gezin. Eveneens de verplichting opleggen aan organisatoren om in de arbeidsovereenkomst met hun medewerkers een meldingsplicht op te nemen in geval van een gerechtelijk onderzoek of veroordeling die relevant is in het kader van kinderopvang.
3. Voorzie in een registratiesysteem over klachten tegen individuele medewerkers in de kinderopvang die verband houden met inbreuken op de fysieke en psychische integriteit zodanig dat men een overzicht behoudt van de historiek van medewerkers in de kinderopvang.

#### **Kinderopvanginitiatieven**

### **13. Beleidsvoerend vermogen als startvoorwaarde**

#### **Vaststelling:**

De startvoorwaarden om een kinderopvang te organiseren zijn decretaal bepaald. Beleidsvoerend vermogen maakt daar geen deel van uit. Ook is er geen duidelijke definitie van wat beleidsvoerend vermogen is. De commissie stelt vast dat een aantal initiatieven ondanks het feit dat ze voldeden aan de decretale voorwaarden om te mogen starten, dit toch geen garantie bood voor een kwaliteitsvolle kinderopvang.

#### **Aanbeveling:**

1. Het beleidsvoerend vermogen moet onderdeel worden van de minimale kwaliteitseisen om een kinderopvanginitiatief te kunnen opstarten.
2. Maak een duidelijke definitie van beleidsvoerend vermogen van potentiële starters.



## **14. Verlaging van de begeleider-kindratio en versterking van het algemene kwaliteitsbeleid**

### **Vaststelling:**

Om voldoende ontwikkelingskansen in een veilige omgeving te garanderen moeten kindbegeleiders de kinderen in een warm en stimulerend klimaat kunnen opvangen, en moeten ze kunnen inspelen op hun individuele noden en behoeften. Vanuit de kinderopvangsector en verschillende experts werd al meermaals aangekaart dat er niet altijd op een kwaliteitsvolle manier kan gewerkt worden. Zo is het aantal kinderen dat opgevangen wordt per begeleider één van de genoemde factoren die een impact heeft op de werkdruk. Deze werkdruk kan tevens een impact hebben op de kwaliteit van de kinderopvang. Tegelijkertijd is de kinderopvangsector allesbehalve homogeen en zitten er grote verschillen tussen de initiatieven in de mate waarin zij erin slagen het werk op een goede manier te organiseren.

In de analyse van de verschillende dossiers en in de hoorzittingen van de onderzoekscommissie stelden we vast dat er ook in initiatieven met een lage kind-begeleiderratio aantasting is geweest van de fysieke en psychische integriteit van kinderen. Toch heeft de commissie er oog voor dat het aantal opgevangen kinderen en de leeftijd daarvan, in verhouding tot het aantal aanwezige begeleiders, wel een impact kan hebben op de werkdruk. Dit moet los gezien worden van de problematiek van overtal, waarbij kinderopvanginitiatieven meer kinderen opvangen per begeleider dan wettelijk is toegestaan. In dat verband stelden we vast dat structureel overtal in de wegging door Zorginspectie niet aanzien wordt als een ernstige inbreuk en dit gaf bijgevolg geen aanleiding tot advies handhaving.

Het bredere thema 'kwaliteit in de kinderopvang' was voorwerp van hoorzittingen in de reguliere commissie welzijn. Daarbij werden experts en mensen uit de sector gehoord omtrent zaken zoals de kind-begeleider ratio, de opleiding van kindbegeleiders, het financieringsmechanisme van de kinderopvang, de arbeidsvoorwaarden, enzoverder. Deze thema's maakten geen onderdeel uit van de hoorzittingen in het kader van deze parlementaire onderzoekscommissie 'veiligheid in de kinderopvang'. Het is evenwel evident dat veiligheid in de kinderopvang niet enkel een verhaal is van controle en opvolging, maar ook bepaald wordt door het algemene kwaliteitsbeleid.

### **Aanbeveling:**

1. In situaties waar de inspectie structureel overtal vaststelt dient te allen tijde handhaving te worden opgestart.
2. Verlaag de maximale kind-begeleider ratio, op basis van een benchmark van de ons omliggende landen en wetenschappelijk onderzoek, met een differentiatie naar leeftijd, en zet een tijdspad uit om dit te realiseren. Verzeker hierbij de financiële leefbaarheid voor de verschillende opvangtypes en subsidietrappen en de betaalbaarheid voor de ouders.
3. Versterk daarnaast de logistieke ondersteuning op de werkvloer om de kinderopvanginitiatieven meer zuurstof te geven en ervoor te zorgen dat zij zich meer kunnen focussen op hun pedagogische kerntaken.
4. De aanbevelingen van de parlementaire onderzoekscommissie 'veiligheid in de kinderopvang' moeten worden gekaderd in het ruimere perspectief van aanbevelingen die zullen volgen uit de hoorzittingen van de commissie welzijn met betrekking tot de kwaliteit in de kinderopvang.
5. Noodzakelijke maatregelen op korte termijn worden best gecombineerd met het gericht versterken van de sector vandaag en het uittekenen van een breder perspectiefplan voor de kinderopvang in Vlaanderen.

6. Een gelijk speelveld en een duurzame toekomstvisie zijn van essentieel belang.

### **15. Meldingsplicht voor alle betrokken partijen**

#### **Vaststelling:**

Er zijn heel wat betrokken partijen die signalen kunnen opvangen omtrent inbreuken op de fysieke en psychische integriteit van kinderen in de kinderopvang. Echter, we stellen vast dat zij deze signalen te weinig oppikken of te weinig doorgeven aan Kind en Gezin waardoor er geen of geen gepaste opvolging is. Tevens stellen we vast dat de meldingsplicht niet altijd wordt nageleefd.

#### **Aanbeveling:**

1. Inzetten op een hogere alertheid met betrekking tot het detecteren van inbreuken op de fysieke en psychische integriteit van kinderen bij alle inspecteurs, inclusief de financiële inspecteurs.
2. Alle betrokken spelers (kinderbegeleiders, begeleidingsdiensten, stagebegeleiders, VECK, organisatoren kinderopvang, huizen van het kind, lokale loketten kinderopvang, ... ) hebben meldingsplicht bij Kind en Gezin wanneer zij op de hoogte zijn van een situatie waarbij de integriteit van het kind in gedrang komt.

### **16. Verduidelijking van de rol en plaats van de begeleidingsdiensten**

#### **Vaststelling:**

Voorzieningen zijn decretaal verplicht om zich op pedagogisch vlak te laten ondersteunen. Deze ondersteuning kan men intern (binnen de eigen koepel of netwerk) of extern (vanuit Mentees of de pools gezinsopvang) organiseren.

Voor wat betreft Mentees bepaalt de samenwerkingsovereenkomst tussen Mentees en het agentschap Opgroeien welke ondersteuning dient geboden te worden en wat er moet gebeuren als een organisator niet voor ondersteuning vatbaar is of als zich bij een organisator handelingen voordoen die de fysieke of psychische integriteit van een kind schaden. Indien Mentees melding maakt van verontrusting of van niet-vatbaarheid, dan is het verder aan Kind en Gezin om te beslissen welk gevolg daaraan gegeven wordt. Er volgt daarna echter geen terugkoppeling meer vanuit Kind en Gezin naar Mentees over de opvolging van het dossier. Ook heeft Mentees geen directe lijn met Kind en Gezin om informatie te verkrijgen over kinderopvanginitiatieven die zij ondersteunen, noch hebben ze een overzicht van de initiatieven die van nabij opgevolgd worden door Kind en Gezin en Zorginspectie.

Voor wat betreft de andere begeleidingsdiensten voor de kinderopvang zijn er geen samenwerkingsovereenkomsten die de verwachtingen vanuit het agentschap Opgroeien naar deze begeleidingsdiensten toe stipuleren. De ondersteuning die kinderopvanginitiatieven krijgen kan dus in de praktijk heel verschillend zijn.

In het kader van VIA6 werden extra middelen vrijgemaakt voor de aanwerving van 264 VTE pedagogische coaches die worden toegevoegd aan de begeleidingsdiensten.

#### **Aanbeveling:**

1. Maak een evaluatie van alle begeleidingsdiensten en de inzet van de pedagogische coaches. Er moet een kwaliteitskader komen waaraan alle begeleidingsdiensten dienen te voldoen en waarin resultaatsgebonden opdrachten omtrent coaching worden gespecificeerd, met een periodieke controle hiervan.
2. De begeleidingsdiensten rapporteren transparant aan Kind en Gezin over de ondersteuning die zij voorzien. Ondersteuners moeten eventuele problemen op het vlak van begeleiding of verontrusting makkelijk kunnen melden aan Kind en

Gezin en ook een terugkoppeling krijgen omtrent het gevolg dat aan hun melding werd gegeven.

### **Randvoorwaarden voor een goed werkend opvolgings- en handhavingsbeleid**

#### **17. Ontwikkeling van een performant IT-systeem**

##### **Vaststelling:**

De commissie stelt vast dat om een kwaliteitsvol handhavingsbeleid te kunnen voeren, de dossierbeheerders gebruik moeten kunnen maken van een performant IT-systeem dat alle meldingen, klachten en signalen over een bepaald kinderopvanginitiatief bij elkaar brengt. Op basis daarvan moet een risicoanalyse gemaakt kunnen worden waaraan vervolgens de nodige gevolgen gegeven worden. Ook inspectieverslagen en handhavingstrajecten bieden belangrijke informatie op basis waarvan een risicoanalyse kan gemaakt worden, doch de commissie stelt vast dat hiervan onvoldoende gebruik wordt gemaakt. Het IT-systeem waarvan Kind en Gezin momenteel gebruik maakt, laat immers niet toe dat er een automatische koppeling wordt gemaakt van alle beschikbare informatie over eenzelfde opvanginitiatief. Deze informatie moet blijkbaar manueel worden samengebracht wat niet alleen een zware tijdsinvestering vraagt van de dossierbeheerders maar ook het risico verhoogt dat risicosituaties op het terrein te laat worden gedetecteerd. Aangezien Zorginspectie en Kind en Gezin een verschillend IT-systeem gebruiken, is automatische uitwisseling van data tussen beide systemen op dit ogenblik niet mogelijk.

De problemen op het vlak van IT werden evenwel niet aangekaart door de administrateur-generaal van Opgroeien bij de bevoegde minister. Ook bij de verdeling van extra middelen voor IT in het kader van het relancebeleid werden er vanuit Opgroeien enkel middelen gevraagd voor de Jeugdhulp en het Groeipakket. Leo Van Loo, opdrachthouder voor de uitvoering van het actieplan voor een verbeterd handhavingsbeleid, zette intussen de ontwikkeling van een performant IT-systeem bovenaan de agenda.

##### **Aanbeveling:**

Zorg voor een performant IT-systeem dat geïntegreerd werkt zodat er een duidelijk overzicht is van de historiek (met inbegrip van de nodige attesten, communicatie en contactinformatie) en de opvolging van elk opvanginitiatief. Dit systeem moet mogelijk maken dat klachten, meldingen en signalen met betrekking tot hetzelfde kinderopvanginitiatief worden samengebracht, zodat tijdig patronen kunnen worden herkend en dat tevens toelaat een overzicht te bewaren van kinderopvanginitiatieven waar sprake is van verontrusting. Ook de inspectieverslagen, opvolging, handhavingsmaatregelen en plannen van aanpak moeten op een overzichtelijke manier voor elk opvanginitiatief worden weergegeven. Hiervoor is een automatische uitwisseling van data met het IT-systeem van Zorginspectie nodig, minstens voor wat betreft het delen van inspectieverslagen. Zorginspectie moet leesrechten krijgen voor alle informatie in dit nieuwe IT-systeem.

#### **18. Actieve openbaarheid van klachten en inspectieverslagen**

##### **Vaststelling:**

Het is voor (toekomstige) ouders niet mogelijk om op een eenvoudige manier de inspectieverslagen en klachtenrapporten over een welbepaald kinderopvanginitiatief te raadplegen. Deze worden momenteel nog niet transparant ontsloten. Daardoor is het voor ouders moeilijk in te schatten of een kinderopvanginitiatief voldoende veilig en kwaliteitsvol is om hun kinderen aan toe te vertrouwen. Ook

de inspanningen die opvanginitiatieven doen om tegemoet te komen aan een inspectieverslag zijn op dit moment niet transparant te raadplegen.

**Aanbeveling:**

Kind en Gezin voorziet actieve openbaarheid van klachten en inspectieverslagen. Via een eenvoudige, unieke en gebruiksvriendelijke website zullen (toekomstige) ouders op een laagdrempelige manier per opvangvoorziening toegang krijgen tot het klachtenrapport, de inspectieverslagen geformuleerd in toegankelijke taal, de reactie van de organisator van het kinderopvanginitiatief op het inspectieverslag, de handhavingsmaatregelen en het plan van aanpak van de organisator in reactie op de handhaving. Deze actieve openbaarheid moet er komen op korte termijn.

**19. Versterking van de betrokkenheid van ouders**

Vaststelling: We stellen vast dat de ervaringen van ouders onvoldoende worden meegenomen bij de evaluatie van kinderopvanginitiatieven. Ouders worden op hun beurt niet altijd ingelicht over het functioneren van de kinderopvang. Zo worden ouders niet overal proactief op de hoogte gebracht van vaststellingen van tekorten of van ernstige klachten die verband houden met de fysieke of psychische integriteit van kinderen.

**Aanbeveling:**

1. In de reguliere inspecties wordt het mogelijk gemaakt dat er rekening kan worden gehouden met de ervaringen van ouders.
2. Indien er ernstige klachten zijn in verband met de schending van de fysieke of psychische integriteit van kinderen in het kader van de kinderopvang, dan dienen alle ouders daarover geïnformeerd te worden door Kind en Gezin, alsook over de reactie en de aanpak van het opvanginitiatief. In deze communicatie van Kind en Gezin wordt opgenomen dat ouders hierop kunnen reageren naar Kind en Gezin.
3. In het kwaliteitsbeleid van de initiatieven inzetten op een sterkere participatie van belanghebbenden, in casu ouders die gebruik maken van de kinderopvang.

**20. Betere informatie-uitwisseling tussen Zorginspectie, Kind en Gezin en beleid**

**Vaststelling:**

De informatie-uitwisseling tussen Zorginspectie en Kind en Gezin is onvoldoende. Er zijn geen duidelijke afspraken over wanneer en hoe informatie-uitwisseling over handhaving, inspectie en opvolging in kinderopvanginitiatieven dient te gebeuren, waardoor ook de opvolging niet optimaal verloopt. Zowel structureel als op casusniveau is er vandaag geen georganiseerd overleg.

De onderzoekscommissie stelt vast dat de referentiekaders offline werden gehaald. Het referentiekader geeft een operationele vertaling van de regelgeving, omzendbrieven en principes en vormt de basis voor aansturing en handhaving door Zorginspectie.

Ook de informatiedoorstroming naar het beleid was onvoldoende. Zo was het beleid onvoldoende of niet op de hoogte van een aantal verontrustende situaties die plaatsvonden in een aantal opvanginitiatieven, noch was het beleid op de hoogte van bepaalde noden bij Kind en Gezin om de opvolging en handhaving van problematische kinderopvanginitiatieven op een goede manier uit te voeren.

**Aanbeveling:**

1. De informatie-uitwisseling tussen Zorginspectie en Kind en Gezin wordt geoptimaliseerd. Een periodiek structureel overleg is nodig tussen beide entiteiten op systeemniveau.
2. Daarnaast is een performant overleg nodig op casusniveau tussen Zorginspectie en Kind en Gezin. Dit overleg is zeker noodzakelijk na een advies tot handhaving, tijdens het handhavingstraject en bij elk problematisch dossier waarbij er een inbreuk op de fysieke en psychische integriteit van kinderen is of een risico daartoe bestaat.
3. Het referentiekader wordt in samenspraak met de kinderopvanginitiatieven en Zorginspectie gherdefinieerd en gecommuniceerd naar alle actoren in de kinderopvang.
4. Tevens is een periodieke en structurele terugkoppeling vanuit Zorginspectie en Kind en Gezin richting beleid noodzakelijk.

**21. Personeelsversterking bij Zorginspectie en Kind en Gezin****Vaststelling:**

Er is te weinig personeel zowel bij Zorginspectie als bij klantenbeheer kinderopvang van Kind en Gezin om de taken uit te voeren. Een noodzakelijke versterking is er de afgelopen jaren niet gekomen.

Wat betreft Zorginspectie: In de hoorzitting gaf Karine Moykens aan dat er verschillende signalen gegeven werden aan het politieke niveau dat er een versterking van de globaliteit van Zorginspectie nodig was. De bevoegde minister van Welzijn heeft de nood aan extra personeel erkend en heeft de vraag gesteld aan de voltallige Vlaamse Regering. De Vlaamse regering heeft echter de uitbreiding niet toegestaan. Er werden 18 VTE's bij gevraagd, tot op vandaag zijn er enkel 3 toegekend. Karine Moykens stelde hierover het volgende: "Wij hebben op een bepaald ogenblik uiteraard gesignaleerd, voor de duidelijkheid voor de globaliteit van Zorginspectie, dat wij graag ons personeelsplan zouden willen uitbreiden met 18 VTE's. U weet dat wij als ambtenaren gehouden zijn aan het personeelsplan en dus niet meer kunnen aanwerven dan wat er in het personeelsplan staat. Daarom moeten wij dat kanaal gebruiken. In het personeelsplan vragen we om voor de globaliteit van Zorginspectie 18 extra mensen te kunnen aanwerven. De minister heeft dat erkend en is daarmee ook naar de regering gegaan, maar de regering heeft dat niet goedgekeurd. Dat was niet omdat men de nood niet wilde erkennen, maar dat had te maken met die koppenbesparing. Wij konden die 18 extra vte's dus enkel krijgen als die binnen het beleidsdomein door anderen, ofwel binnen het departement ofwel bij collega's, extra bespaard zou worden, zodat er in de globaliteit van het beleidsdomein geen uitbreiding zou zijn. Op uitdrukkelijk verzoek van de beleidsraad van onze minister heeft het Agentschap Uitbetaling Groeipakket (VUTG) drie koppen ter beschikking gesteld van inspectie. We hebben er dus al drie van de achttien."

Wat betreft Kind en Gezin: de commissie stelt vast dat het personeel op de dienst dossierbeheer bij Kind en Gezin onder hoge druk staat. Zo zijn er momenteel slechts 33 VTE's beschikbaar voor de opvolging van kinderopvanginitiatieven wat neerkomt op gemiddeld 223 initiatieven per dossierbeheerder. Problemen op het niveau van de werking werden echter niet gesignaleerd bij de bevoegde minister. Dat blijkt uit het feit dat er geen signalen zijn gegeven over problemen bij de dienst dossierbeheer en dat er geen aangepast personeelsplan werd opgemaakt. Het samengaan van een niet-performant IT-systeem samen met een hoog verloop op de dienst klantenbeheer bij Kind en Gezin maakt dat expertise en informatie over opvanginitiatieven verloren gaat.

**Aanbeveling:**

1. Zorg voor een personeelsversterking van Zorginspectie die is afgestemd op het gewenste interval voor inspecties – zowel de reguliere intervalperiodes als bij risicovolle situaties of gevaarsituaties als bij opvolging hiervan – en de gewenste reactiesnelheid wanneer er een opdracht wordt gegeven vanuit Kind en Gezin. Er moet daarnaast ook ruimte zijn voor stafmedewerkers die de inspectieprocessen kunnen optimaliseren alsook ruimte voor opleiding van de inspecteurs.
2. Zorg voor een personeelsversterking van de dienst dossierbeheer van Kind en Gezin zodanig dat het aantal dossiers dat wordt opgevolgd per persoon vermindert. Het ideale aantal dossiers per dossierbeheerder dient te worden bepaald op basis van een werklustmeting die zonder verder uitstel dient te worden uitgevoerd.
3. Er moet een goede interne basisopleiding alsook een continue vorming komen voor de klantenbeheerders bij Kind en Gezin.
4. Het performant IT-systeem dat we aanbevelen moet ervoor zorgen dat informatie niet bij één specifieke medewerker beschikbaar is.

**22. Uitklaring van de rol van de lokale besturen****Vaststelling:**

De lokale besturen spelen een belangrijke rol bij de detectie van gevaarlijke situaties binnen de kinderopvang. Krachtens het decreet is de burgemeester ook bevoegd bij schorsing of sluiting. De lokale besturen blijken echter niet altijd voldoende op de hoogte te zijn gebracht wanneer een kinderopvanginitiatief dreigt te sluiten of gesloten wordt. Er is niet altijd voldoende contact en informatiedoorstroom tussen Kind en Gezin en de lokale besturen met betrekking tot gevaarsituaties.

**Aanbeveling:**

1. Er moet een duidelijke definiëring komen van de rol van het lokaal bestuur bij schorsing en/of sluiting binnen de kinderopvang op het grondgebied van het betreffend lokaal bestuur.
2. Bij een gevaarsituatie moet het lokaal bestuur al eerder in het handhavingstraject worden ingelicht. Kind en Gezin moet voldoende informatie aanleveren zoals de motivatie van schorsing of sluiting en de eventuele duur en procedure van een schorsing. Op die manier kan het lokaal bestuur correcte informatie verlenen wanneer aangesproken door belanghebbenden (ouders en anderen), maar ook eventuele alternatieven voor opvang voorzien.

**23. Betere informatiedoorstroming met betrekking tot strafrechtelijke veroordelingen en vervolgingen****Vaststelling:**

Wanneer een uitbater of medewerker veroordeeld wordt, of wanneer er een strafrechtelijk onderzoek is geopend, dan kan het agentschap Opgroeien daarvan op de hoogte worden gebracht door het parket. Een omzendbrief bepaalt de richtlijnen hieromtrent voor de parketten. Een moeilijkheid gesignaleerd door de referentiemagistraten is dat de parketten er zelf niet altijd van op de hoogte zijn dat een verdachte in de kinderopvang werkt of samenleeft met een onthaalouder.

Vanuit het agentschap Opgroeien wordt aangegeven dat zij niet altijd (tijdig) op de hoogte worden gebracht van vervolgingen en veroordelingen wat hen verhindert

om gepaste maatregelen te nemen. De referentiemagistraten geven echter aan dat de uitwisseling van informatie geen éénrichtingsverkeer is; het staat de sectoren vrij om, eens zij kennis hebben gekregen van een bepaald incident, hierover de referentiemagistraten te bevragen. Vanuit het agentschap Opgroeien ontvingen de referentiemagistraten op deze manier nog geen vragen, iets wat wel regelmatig gebeurt vanuit de sportsector.

Het Vlaams Expertisecentrum Kindermishandeling (VECK) geeft aan dat een casusoverleg met de parketten, zoals ook gebeurt in het kader van intrafamiliaal geweld, moet mogelijk zijn voor gevallen van mishandeling in de kinderopvang. Bij zo'n casusoverleg wordt informatie uitgewisseld, komt men tot een gedeelde risicotaxatie en een gedeeld plan van aanpak.

### **Aanbeveling:**

1. De parketten rapporteren snel en direct aan het agentschap Opgroeien wanneer een kinderopvang, organisator, kinderbegeleider, of meerderjarige die samenwoont met een onthaalouder, betrokken is in een strafonderzoek als verdachte in een dossier dat in aanmerking komt voor vermelding op het uittreksel strafregister model 2. Daartoe dient de omzendbrief naar de parketten in verband met informatie-uitwisseling te worden vernieuwd, waarbij voor de kinderopvang geen facultatieve maar verplichte melding geldt wanneer het gaat om feiten die te maken hebben met inbreuken op de psychische en lichamelijke integriteit van kinderen.
2. Implementeer een structureel en periodiek overleg tussen het agentschap Opgroeien, Zorginspectie en de referentiemagistraten van het Openbaar Ministerie, dit om eventuele knelpunten met betrekking tot de informatiedoorstroom vanuit de parketten tijdig in kaart te brengen en aan te pakken. Voorzie de mogelijkheid om op casusniveau overleg te plegen tussen het agentschap Opgroeien, Zorginspectie, VECK, politie en parket.
3. Aan de federale overheid de vraag stellen om parketmagistraten toegang te geven tot Dolsis (het systeem van de sociale zekerheid) zodat zij informatie hebben over het beroep van iemand tegen wie een klacht is ingediend of een procedure loopt.

### **Verantwoordelijkheden**

## **24. Management van Kind en Gezin**

### **Vaststelling:**

De commissie heeft vastgesteld dat op de vragen die zijn gesteld aan de administrateur-generaal van Opgroeien en de dienstverantwoordelijke handhaving binnen Kind en Gezin, steeds geantwoord werd dat de procedures werden gevolgd. Op vragen van de commissieleden tijdens de hoorzittingen werd er steeds vanuit een theoretisch kader geantwoord. Echter, op basis van de dossiers die de commissie kon inkijken stelde de commissie vast dat de procedures niet op een consistente manier gevolgd werden. Daarenboven merkt de commissie op dat de bestaande procedures onvoldoende sluitend zijn. Op basis van de stukken die de commissie kreeg, komt de commissie tot de vaststelling dat het dossierbeheer kan omschreven worden als 'een puinhoop'.

Twee jaar lang zijn er vele alarmsignalen geweest die wezen op structurele problemen in het handavings- en inspectiebeleid van de kinderopvang. De commissie erkent dat COVID-19 een grote impact heeft gehad op de werking van het agentschap, doch stelt vast dat er onvoldoende adequaat en niet met het gepaste urgentiegevoel werd gereageerd door de administrateur-generaal van het agentschap Opgroeien en de dienstverantwoordelijke handhaving binnen Kind en

Gezin. Ook nadat er een kindje overleden was in een kinderopvanginitiatief met een problematische historiek, was er geen reflex om de eigen procedures en werking in vraag te stellen. Bijgevolg werden problemen bij de opvanginitiatieven met een problematische historiek noch problemen op vlak van procedures gemeld aan de bevoegde minister. De vraag van de huidige minister om een herevaluatie te maken van kinderopvanginitiatieven waarnaar een gerechtelijk onderzoek is gestart, werd onvoldoende ernstig genomen. Zelfs nadat er een huiszoeking bij het agentschap had plaatsgevonden omtrent één van deze opvanginitiatieven oordeelde het agentschap Opgroeien dat de situatie volledig veilig was en werd het niet nodig geacht om de minister op de hoogte te brengen van de huiszoeking. De commissie stelt vast dat het management door een gebrek aan performant handelen en een gebrek aan kritische zelfreflectie er onvoldoende in geslaagd is om alle problematische veiligheidssituaties afdoende te detecteren en zo de veiligheid in de kinderopvang zo maximaal mogelijk te garanderen. Dit droeg ertoe bij dat zowel de ganse kinderopvangsector als het agentschap Opgroeien in een negatief daglicht zijn gesteld.

De commissie stelt vast dat binnen de handhaving bij Kind en Gezin de noodzakelijke voorwaarden om dit op een goede manier te doen, niet voldaan zijn. In dit verband hadden ook het hoge ziekteverzuim en verloop bij het team klantenmanagement kinderopvang bij Kind en Gezin alarmbellen moeten doen afgaan bij het management. Problemen op het niveau van de werking werden echter niet gesignaleerd bij de bevoegde minister. Dat blijkt uit het feit dat er geen signalen zijn gegeven over problemen bij de dienst dossierbeheer, dat er geen aangepast personeelsplan werd opgemaakt en dat er geen bijkomende middelen werden gevraagd voor IT.

#### **Aanbeveling:**

1. Er moet dringend ingegrepen worden in het organisatiebeleid en het management van het agentschap Opgroeien om het vertrouwen in Kind en Gezin te herstellen.
2. Om een performante en efficiënte werking te garanderen dient er kritisch gekeken te worden naar de eigen organisatie en dienen de werking en de processen bijgestuurd te worden.
3. Voer versneld de bevraging van de kinderopvanginitiatieven uit in het kader van de tevredenheid over de ondersteuning die ze genieten van Kind en Gezin.

#### **25. Politieke verantwoordelijkheid**

In de periode februari 2020 tot februari 2022 zijn er in het Vlaams Parlement door verschillende fracties diverse vragen gesteld over zaken die samenhangen met de veiligheid in de kinderopvang. Daarbij werd de minister met aandrang gevraagd om de nodige initiatieven te nemen. Tevens was er de artikelenreeks in Het Laatste Nieuws van de hand van Jeroen Bossaert vanaf 7 december 2020. Naar aanleiding van dit laatste had de Kinderrechtencommissaris een gesprek met het Agentschap en het kabinet van de minister op 21 januari 2021. Op basis van verschillende gesprekken die volgden, maakte de Kinderrechtencommissaris op 20 juli 2021 een advies op waarin volgende topics werden opgenomen : garandeer kwaliteitsopvang; ga voor straffer toezicht en creëer extra handelingsruimte voor Kind en Gezin vanuit het recht op zorg.

Als reactie op de opeenvolging van de hierboven vermelde signalen, werden onder meer een aantal teams binnen het Agentschap Opgroeien opgericht, doch deze hebben niet geleid tot maatregelen met voldoende effect op het terrein. Van een minister wordt verwacht dat hij zijn administratie bijstuurt als het echt fout loopt. Op dit vlak bleef minister Beke in gebreke en greep pas in na het drama in 't Sloeberhuisje omwille van zijn te lang en te groot vertrouwen in zijn administratie.



De minister erkende tijdens de hoorzitting in de onderzoekscommissie dat hij en het Agentschap Opgroeien korter op de bal hadden moeten spelen: *“Collega’s Saeys, Schryvers en andere collega’s, jullie hebben de vraag gesteld of ik niet veel vertrouwen had in het agentschap. En ik moet zeggen: ja, dat is zo, ik had daar veel vertrouwen in. En ik zou ook niet weten hoe ik anders zou kunnen functioneren. Je moet vertrouwen hebben in de agentschappen en de departementen die in de beleidsvoorbereiding en de beleidsuitvoering een toch wel zeer belangrijke rol spelen. Toen ik naar aanleiding van ‘t Sloeberhuisje en een aantal andere zaken had begrepen dat we daar korter op de bal moesten spelen, hebben we een tweewekelijks statusoverleg opgericht. De dialoog tussen het departement, Zorginspectie en het agentschap was nodig. We zijn begonnen met het statusoverleg, maar waren ondertussen al een tijdje bezig met bijkomende oefeningen, die hebben geleid tot het actieplan dat op 14 maart is voorgesteld. We zijn dan aan de slag gegaan met de uitvoering van dat actieplan, waar je niet alleen binnen het agentschap Opgroeien, maar ook met het departement en de samenhang tussen beide zat.”*

De commissie heeft begrip voor de impact van de COVID-19-crisis op de werking en de werkdruk van het agentschap, het kabinet en de minister. Desondanks is de commissie van mening dat gezien de aard en de frequentie van de meldingen in pers en het Vlaams Parlement er desalniettemin doortastender had moeten ingegrepen worden. Ten slotte stelt de commissie vast dat de fouten die gebeurd zijn binnen de administratie onder de politieke verantwoordelijkheid van de minister vallen.

### **Opgvolging in het Vlaams Parlement**

#### **26. Structurele rapportage aan het parlement**

##### **Vaststelling:**

Zelfs na herhaaldelijk aandringen, kreeg het Vlaams Parlement onvoldoende inzage in de ernst van de situatie. Het bleek bovendien onmogelijk om een duidelijk overzicht te verkrijgen van de kinderopvanginitiatieven waar zich onveilige situaties voordeden.

##### **Aanbeveling:**

Er wordt jaarlijks een rapport bezorgd aan het Vlaams Parlement met betrekking tot alle elementen over klachten, vaststellingen en de opvolging ervan in de kinderopvang.

### **III. Bespreking van en stemming over het verslag van de Onderzoekscommissie naar de veiligheid in de kinderopvang tijdens de vergadering van 13 juli 2022**

#### **1. Bespreking**

##### 1.1. Inleiding door de commissievoorzitter

**De voorzitter:** Goedemorgen collega's, dank u wel om hier vandaag zo talrijk aanwezig te zijn, ook aan de mensen van de pers en de mensen die thuis volgen. Want, collega's, dit is inderdaad een belangrijke zitting van onze onderzoekscommissie, waarop we het verslag zullen voorstellen van de vaststellingen en de aanbevelingen van de Onderzoekscommissie naar de veiligheid in de kinderopvang.

Collega's, ik geef eerst een aantal zaken mee als achtergrondinformatie, waarna we dan zullen overgaan tot de voorstelling van de vaststellingen.

De aanloop van deze onderzoekscommissie namen we in februari 2020. Toen werden er in de commissie Welzijn vragen gesteld naar aanleiding van kinderopvanginitiatieven die opnieuw konden starten hoewel diezelfde initiatieven voordien gesloten waren wegens tekortkomingen. Twee jaar lang werden er gaandeweg toch wel wat vragen gesteld in dit Vlaams Parlement, zowel in de commissie als in de plenaire vergadering, over situaties die samenhangen met de veiligheid in de kinderopvang.

Collega's, helaas valt er ook een triest overlijden te betreuren. In februari 2022 overleed een baby in het kinderopvanginitiatief 't Sloeberhuisje in Mariakerke. Ik blijf er als vader kippenvel van krijgen. Als je je kind afzet in de kinderopvang en er hangt een bordje van Kind en Gezin, dan verwacht je dat die plaats veilig is en dat je je kinderen 's avonds gezond en wel terugkrijgt, en liefst dat ze ook gelukkig zijn en iets hebben bijgeleerd. Maar die ouders hebben dat helaas niet mogen meemaken.

Collega's, vooraleer we ook maar iets kunnen zeggen over deze onderzoekscommissie, willen wij namens de onderzoekscommissie onze grootste appreciatie uitspreken voor de dagelijkse toegewijde inzet en zorg die bij iedereen die werkzaam is in de kinderopvangsector, centraal staat. Maar als onderzoekscommissie zijn we niet blind voor de uitzonderlijke gevallen waarin het helaas is fout gelopen, met soms vergaande gevolgen voor kinderen en hun familie.

Onze onderzoekscommissie heeft echt de overtuiging dat met onze aanbevelingen de veiligheid in de kinderopvang dient te worden verbeterd en dat we hiermee ook het vertrouwen in de sector kunnen herstellen. Dat vinden we belangrijk.

We zijn onder andere vanwege dat overlijden tot die aanbevelingen gekomen, maar ook vanwege andere situaties waarvan we kennis hebben gekregen. Als onderzoekscommissie willen we uitdrukkelijk ons medeleven betuigen ten aanzien van de familie van het overleden kindje in 't Sloeberhuisje en bij uitbreiding ten aanzien van alle kinderen en families die geconfronteerd zijn met een inbreuk op de fysieke en psychische integriteit in de kinderopvang. Ik wil dit heel uitdrukkelijk melden namens de leden van de onderzoekscommissie die mee de aanbevelingen hebben geschreven.

Collega's, het is een onderzoekscommissie en een onderzoekscommissie is niet zomaar iets. In een onderzoekscommissie handelen de leden van die commissie als onderzoeksrechter. In dezen zijn de leden parlementsleden van – ik overloop ze achtereenvolgens – de Vlaams Belangfractie, de N-VA-fractie, de cd&v-fractie,

de Open Vld-fractie, de Vooruitfractie en de Groenfractie. De PVDA maakt op zich geen deel uit van deze onderzoekscommissie. De PVDA heeft wel een toegevoegd lid, maar heeft geen spreek- of stemrecht in deze commissie. Ik wil uitdrukkelijk collega Vandecasteele verontschuldigen. Zij is helaas in de loop van het traject uitgevallen door ziekte en kon niet aanwezig zijn, maar ik wil haar wel bedanken voor haar insteek.

Ten tweede betekent een onderzoekscommissie dat het niet uw eigen overtuiging of idee is, dat het niet een partijstandpunt is, maar wel dat we op basis van de vaststellingen, op basis van de hoorzittingen en op basis van de stukken tot vaststellingen en aanbevelingen moeten komen die gedragen zijn. De groep waarmee we de vaststellingen en aanbevelingen hebben gemaakt, heeft zich bewust verantwoordelijk opgesteld, met de toch wel zware opdracht die ze heeft gekregen, om daartoe tot aanbevelingen te komen. En dus is er het rapport van de onderzoekscommissie. Het getuigt niet van een diep inzicht als je met een eigen tekst zou komen, want dan ben je eigenlijk iets aan het doen wat een onderzoekscommissie, zeker in dezen, niet verdraagt, namelijk een vorm van politieke profilering. Het lijkt mij duidelijk dat dat niet de inzet was.

Wat was dan wel de inzet, collega's? Dat was de opdracht van de onderzoekscommissie, en die wil ik toch nog eens nadrukkelijk stellen: de onderzoekscommissie is belast met een onderzoek over de aanpak van vergunningen, inspectie en handhaving in de kinderopvang. Dat was onze opdracht, waarbij we het volgende moesten nagaan: de kwaliteitscontrole op de vergunde kinderopvanginitiatieven; de beslissingsprocedures binnen alle diensten, administraties en het politieke niveau met betrekking tot kwaliteitscontrole; de relatie tussen het voorzorgsprincipe en de rechten en plichten van kinderopvanginitiatieven; de manier waarop de betrokken diensten en het beleid zijn omgegaan met signalen, meldingen en klachten van mishandeling, verwaarlozing en grensoverschrijdend gedrag; en de opvolging van gerechtelijke procedures en gerechtelijke uitspraken. Dat was de scope van onze onderzoekscommissie.

Het gaat dus niet over alles binnen de kinderopvang, heel uitdrukkelijk niet. Het Vlaams Parlement heeft unaniem gesteld dat het bovenstaande de focus was van de onderzoekscommissie, want daarnaast loopt ook in de reguliere commissie voor Welzijn een traject over de kinderopvang, dat veel ruimer gaat. In het rapport dat we vandaag voorstellen, zult u dus vinden wat de opdracht was die we gekregen hebben vanuit het Vlaams Parlement, in het licht van de veiligheid in de kinderopvang.

Ik geef u nog een paar cijfers mee, collega's: we hebben tien hoorzittingen gehouden, maar hebben ook duizenden stukken ingekeken. Dat was geen sinecure, in besloten zitting. Ik wil de parlementsleden die zich strikt aan het beroepsgeheim en het geheim van het onderzoek hebben gehouden, uitdrukkelijk danken. We hebben in de pers vastgesteld dat het niet altijd door iedereen is gerespecteerd en dat kan ik alleen maar betreuren. Het gaat in dezen immers over de veiligheid van kinderen – per slot van rekening is er een kindje overleden – en er lopen ook nog strafrechtelijke procedures. In het belang van de rechten van de slachtoffers is en was het bijgevolg noodzakelijk om het geheim van het onderzoek te respecteren.

Collega's, ik geef dadelijk graag het woord aan de twee verslaggevers, die verslag zullen uitbrengen over de vaststellingen en de aanbevelingen, die een grote gedragenheid genieten in deze commissie.

Ik kan u nog meegeven dat we hebben gewerkt rond 7 grote topics of onderdelen. Daarbinnen zijn er dan 26 topics waarrond we vaststellingen hebben geformuleerd. In totaal heeft deze commissie 75 aanbevelingen geformuleerd. Als voorzitter van deze commissie wil ik uitdrukkelijk alle leden van de commissie danken die hebben

bijdragen tot deze objectieve, serene en gedragen vaststellingen, die, naar mijn bescheiden oordeel, impact zullen hebben. Met de mensen die bij alle zittingen aanwezig waren, hebben we erover gewaakt dat het geen losse flodders zijn geworden – ik denk dat we dat absoluut mogen zeggen – dat er inhoud in zit en dat het niet gedaan is, want deze onderzoekscommissie is volgens mij een startpunt voor heel velen in het beleid en de sector om aan de slag te gaan. Dat zullen we ook verder opvolgen vanuit het Vlaams Parlement.

Collega's, ik geef graag het woord aan collega Schryvers, de eerste verslaggever.

Mevrouw Schryvers heeft het woord.

## 1.2. Toelichting door Katrien Schryvers en Hannes Anaf, verslaggevers

**Katrien Schryvers:** Collega's, beste aanwezigen, zoals de voorzitter heeft gezegd, hebben we inderdaad een aantal hoofdstukken opgenomen. We hebben heel wat verschillende elementen onderzocht en ik zal die samen met collega Anaf, mijn medeverslaggever, overlopen. We hebben telkens een aantal vaststellingen gedaan en daaraan een aantal aanbevelingen vastgemaakt, zoals wij denken dat er een aantal zaken moeten worden bijgestuurd in de toekomst.

Ik ga van start met het topic rond het klachtenbeleid. We hebben vastgesteld dat er een onderscheid wordt gemaakt tussen klachtenmeldingen en signalen en dat dat niet altijd duidelijk is voor melders. Het heeft er ook toe geleid dat informatie niet wordt geregistreerd en dat er dus ook informatie verloren gaat. Ook voor Zorginspectie is het onduidelijk op basis waarvan een klacht al dan niet leidt tot een inspectie.

De commissie is van mening dat klachten en signalen Kind en Gezin via verschillende kanalen kunnen bereiken, maar dat er onvoldoende duidelijkheid is omtrent de verdere weg die de klacht of melding dan aflegt binnen Kind en Gezin. Daarom hebben we drie aanbevelingen geformuleerd. Ik overloop ze graag.

Ten eerste, een onderscheid tussen melding, klacht of signaal mag niet bepalend zijn voor de wijze van handelen. Het is de inhoud van de melding of de klacht die bij Kind en Gezin gegeven wordt of van het signaal dat bij Kind en Gezin gegeven wordt die bepalend moet zijn voor het gevolg dat eraan gegeven wordt.

Ten tweede, voor elke klacht, elke melding of voor elk signaal die/dat binnenkomt, moet er een standaardpraktijk geïmplementeerd worden voor opvolging en ook voor terugkoppeling met diegene die de melding gedaan heeft. Daarbij moet ook aangegeven worden waar de melder eventueel terecht kan wanneer hij niet tevreden is over het gevolg dat aan de klachten of de melding gegeven werd.

Tot slot is er een heel belangrijke aanbeveling. Er moet één enkel contactpunt komen: de Kind en Gezin-Lijn voor alle binnenkomende meldingen, klachten of signalen, ongeacht wie de melder is. Of dat nu een ouder, een organisator voor kinderopvang is, of dat nu derden, bijvoorbeeld burens of medewerkers zijn, dat mag er niet toe doen. Er moet één enkel contactpunt komen waar iedereen terecht kan.

**De voorzitter:** De voorstellen worden gedaan. Als voorzitter wil ik nog meegeven, ook aan de aanwezigen, dat de aanbevelingen meer zijn dan louter kijken naar verantwoordelijken. Ik vind dat belangrijk, omdat er ook veel meer in staat.

De heer Anaf heeft het woord.

**Hannes Anaf:** Dat klopt. De verantwoordelijkheden worden straks nog geduid. Die staan ook heel duidelijk in dit document.

Ik neem het luikje Zorginspectie voor mijn rekening. Daar hebben we een aantal zaken onderscheiden. Ten eerste, de inspectieprocedures bij signalen over inbreuken op de integriteit van kinderen moeten aangepast worden. We hebben een aantal dingen vastgesteld. Bij de opmaak van inspectieverslagen wordt telkens een bepaald stramien gevolgd. Ook als er een inspectie uitgevoerd wordt naar aanleiding van verontrusting worden de algemene procedures toegepast: documenten worden nagekeken, de netheid van de ruimtes en de registratie van de uren worden gecontroleerd enzovoort. In het inspectieverslag zelf staat informatie over het pedagogisch handelen, over hoe men met kinderen omgaat, vaak pas op het einde van het verslag.

We stellen ook vast, als het over verontrusting gaat, dat er vanuit de inspectie enkel een vaststelling gedaan kan worden of de observaties al dan niet overeenkomen met de klachten. Het is nogal evident dat inbreuken op de integriteit van kinderen minder gemakkelijk zullen voorkomen als er een inspecteur op staat te kijken.

Op dit moment worden derden – bijvoorbeeld ouders, burens, stagescholen die actief zijn in de kinderopvang of werknemers – niet bevraagd over de manier waarop het er in de kinderopvang aan toe gaat. Er zijn een aantal aanbevelingen daarrond. We bevelen aan om een aangepaste snelle inspectieprocedure te voorzien als de aanleiding voor de inspectie te maken heeft met een mogelijke inbreuk op de fysieke en psychische integriteit van de kinderen. Gezien de aard van de problematiek is het ook aangewezen dat de inspectie in die gevallen echt focust op de pedagogische kwaliteiten van de organisator en de kinderbegeleiders, om daarbij ook derden – anderen dan diegenen die de klacht ingediend hebben – of de initiatiefnemers zelf te bevragen over hun ervaringen met het kinderopvanginitiatief.

We willen ook dat de inspecties hervormd worden. Als je kijkt naar hoe de inspecties vandaag georganiseerd worden, dan biedt dat geen correcte weergave van de reële situatie binnen zo'n kinderopvanginitiatief. Er is heel weinig differentiatie mogelijk bij inspecties en bij de verslagen kun je ook niet inspelen op de eigenlijke bestaande tekorten, waardoor er ook niet snel gevaarsituaties gedetecteerd kunnen worden. Er is het verschillende interval waardoor bepaalde tekorten of wan toestanden eigenlijk te lang onopgemerkt blijven.

Het recent ingevoerde wegingsinstrument dat eigenlijk op basis van een verslag een advies zou moeten formuleren, gehanteerd door Zorginspectie is niet fijnmazig genoeg waarbij het kan zijn dat een aantal ernstige signalen niet altijd zorgen voor handhaving of het formuleren van aanbevelingen voor remediëring. Een evaluatie daarvan is wel gepland door Zorginspectie.

Er is geen duidelijke definiëring van wat een aandachtsvoorziening is. Inspecties vinden ook niet altijd plaats op de plaats waar kinderen opgevangen worden, maar soms bij de organiserende dienst.

Bij klachten met betrekking tot integriteit wordt er veelal vastgesteld dat het vooral woord tegen woord is. En ook niet in ieder inspectieverslag staat een advies, waardoor er onvoldoende zicht is op het functioneren van het kinderopvanginitiatief, zowel positief als negatief. Er is vaak, in de eerste plaats, aandacht voor materiële vaststellingen, over de infrastructuur van een voorziening, de administratie, en minder voor de pedagogische aanpak. Dat is toch een vaststelling waarbij we ook een aantal aanbevelingen geformuleerd hebben.

Een eerste aanbeveling is om meer gedifferentieerde adviezen van Zorginspectie mogelijk te maken, waarbij ook de urgentie wordt aangegeven, waarbij Zorginspectie aandachtspunten kan aangeven en waarvan Kind en Gezin enkel kan afwijken als dat gemotiveerd is. Als het over de reguliere inspectie gaat, bevelen we aan dat elk type opvang op gelijke termijnen geïnspecteerd moet worden, tenzij uiteraard uit de risicoanalyse blijkt dat een snellere herevaluatie of herinspectie nodig is. De inspectie moet ook steeds plaatsvinden op de locaties waar de kinderen worden opgevangen, zodat die inspecteurs ook nog eens ter plaatse zijn geweest.

Het volgende punt lijkt een no-brainer, maar het blijkt in de praktijk niet altijd zo te zijn: dat niet-aangekondigde inspecties ook effectief onverwacht zijn. De geplande evaluatie van het wegingsinstrument moet op korte termijn plaatsvinden en men moet dan ook echt kijken op welk vlak men het instrument moet verbeteren om te kijken of er bepaalde signalen of criteria nog sterker in rekening kunnen worden genomen.

Daarnaast is er een duidelijke definitie nodig van wat nu juist een aandachtsvoorziening is. Bij inspecties naar aanleiding van klachten over fysieke en psychische integriteit, is het aangewezen om die inspecties met twee inspecteurs of een inspecteur met coach te laten plaatsvinden, zodat er vier ogen kunnen kijken. Ieder inspectieverslag moet eindigen met een gemotiveerd advies en een conclusie over het functioneren van het opvanginitiatief, zowel positief als negatief.

Tot slot, wat de Zorginspectie betreft, een evaluatie van het Meet- en Monitoring-instrument van de pedagogische kwaliteit in de kinderopvang van baby's en peuters, door de meeste mensen die de sector wat kennen, MeMoQ genoemd. Dat wordt gebruikt door de kinderopvanginitiatieven zelf, maar ook door Zorginspectie.

Verschillende kinderopvanginitiatieven waar toch wel serieuze alarmsignalen rond de veiligheid bestonden of waar zelfs ook handhavingsmaatregelen aan gekoppeld werden, bleken uiteindelijk wel goed te scoren op die MeMoQ. Ook in 't Sloeberhuisje was dat het geval. We bevelen aan dat er op korte termijn een evaluatie van dat instrument moet zijn om na te gaan of dat moet worden bijgestuurd in functie van inspecties, om ook te onderzoeken op welke manier het instrument het beste wordt ingezet en om de beperkingen van het instrument in kaart te brengen om daaraan tegemoet te komen. Daarnaast wordt bepaald welke de impact is van die scores van MeMoQ, in het bijzonder op het vlak van welbevinden, handhaving bij klachten met betrekking tot inbreuken op de fysieke en psychische integriteit van kinderen.

**Katrien Schryvers:** Ik ga verder met de aanbevelingen rond Kind en Gezin zelf. Ik wil daar heel graag starten met een heel belangrijk luik, namelijk het centraal stellen van het verzorgingsprincipe. We hebben vastgesteld dat het handhavingsbeleid vanuit Kind en Gezin te veel werd ingevuld vanuit een strikt juridische logica. Dat betekent dat er werd overgegaan tot schorsing of sluiting indien er een duidelijk bewijs was, een duidelijke schuld, en wanneer beroepsmogelijkheden waren uitgeput.

Ook in een aantal casussen die tijdens de hoorzittingen aan Kind en Gezin werden voorgelegd, werd aangegeven dat Kind en Gezin handelde vanuit die juridische logica. Ondanks het feit dat het regelgevend kader wel handhavingsmaatregelen toeliet – want dat hebben we de voorbije periode gezien, waarbij er wel effectief werd geschorst – is door een te strikt juridische benadering in het verleden niet altijd tijdig opgetreden.

Ook in dossiers waar geen expliciete handhaving werd voorgesteld door Zorginspectie, maar waar er wel sprake was van verontrusting, werd er onvoldoende

vanuit het voorzorgsprincipe gehandeld. We hebben daarover ook drie aanbevelingen geformuleerd.

Ten eerste, het voorzorgsprincipe moet altijd primeren, zodat de veiligheid van kinderen in de kinderopvang maximaal wordt gegarandeerd. Ten tweede, we willen het agentschap Opgroeien ook meer houvast geven tegen mogelijke juridische procedures en daarom willen we in de regelgeving expliciteren dat ook een negatieve risicoanalyse aanleiding geeft tot opvolging of tot een handhavingsmaatregel. Ten derde, de toepassing van dit voorzorgsprincipe – en de implicaties daarvan, wat de gevolgen daarvan zijn – moet duidelijk gecommuniceerd worden met iedereen die betrokken is. Dat betekent met de organisatoren en alle belanghebbenden.

Dan een stukje over flankerende maatregelen. De commissie heeft natuurlijk vastgesteld dat, wanneer er ernstige tekortkomingen zijn, en er snel en op basis van het voorzorgsprincipe moet worden ingegrepen, er een bepaald spanningsveld ontstaat, met de behoefte aan continuïteit aan kinderopvang bij de ouders aan de ene kant, maar aan de andere kant ook het personeel. De betrokkenen zijn niet altijd of niet steeds op tijd op de hoogte van de impact en de duur van de maatregelen.

De commissie beveelt aan dat er ondersteuning wordt voorzien inzake flankerend beleid voor ouders, organisatoren en medewerkers wanneer een voorlopige handhavingsmaatregel op basis van het voorzorgsprincipe impact heeft op de opvangcapaciteit en op het inkomen van wie er werkt.

Ten tweede moeten er veel meer garanties zijn voor een duidelijke en snelle communicatie aan alle betrokkenen, zowel bij preventieve als bij definitieve maatregelen vanuit Kind en Gezin.

Ten derde moet er nazorg voorzien worden voor alle betrokkenen, zowel bij preventieve als bij definitieve maatregelen.

Dan gaan we naar het stuk over risicoanalyse. Daar vragen we een effectieve en efficiënte risicoanalyse. De commissie heeft vastgesteld dat er heel uiteenlopende redenen kunnen zijn waarom een bepaald opvanginitiatief tot ongerustheid leidt, zonder dat er daarom ook inbreuken op de vergunningsvoorwaarden, zoals die zijn vastgelegd, worden vastgesteld. Bijvoorbeeld het feit dat er nooit stagiairs worden toegelaten in een kinderopvanginitiatief, een hoog verloop van personeel of een hoog verloop van ouders kunnen indicaties zijn van mogelijke problemen op het niveau van een kinderopvanginitiatief.

Daarom beveelt de commissie aan dat Kind en Gezin initiatief neemt om proactief aan risicoanalyse te doen, dat onder meer mogelijk wordt gemaakt door het nieuwe IT-systeem, waar we straks nog op terugkomen. Daarbij moeten de indicatoren worden bepaald die bij het uitvoeren van datamining in het kader van het voorzorgsprincipe wijzen op potentieel risicovolle situaties in de kinderopvang. We willen dus sneller detecteren.

We hebben als commissie heel wat vaststellingen gedaan rond de beslissingsketen binnen Kind en Gezin omtrent handhaving. De beslissingsketen is een onoverzichtelijk kluwen met ook een onduidelijke rolverdeling. Als reactie op signalen omtrent gevarensituaties werden achtereenvolgens verschillende teams opgericht, waarvan het moment van inwerkingtreding niet altijd even duidelijk is.

In de presentatie bij de hoorzitting gaf de teamverantwoordelijke handhaving aan dat het handhavingsteam werd opgericht in het voorjaar van 2021, terwijl dat in de presentatie van de minister januari 2022 was. Het multiteam, dat ook samenwerkt met het Vlaams Expertisecentrum Kindermishandeling (VECK), werd opgericht in mei 2021 en het extern Comité van Toezicht in maart 2022.

De onderzoekscommissie stelde vast dat de oprichting van die verschillende teams eigenlijk de situatie nog complexer maakte. Uit de hoorzittingen heeft de commissie ook begrepen dat elke dossierbeheerder zijn eigen dossiers beheert, inclusief de handhaving. Binnen Kind en Gezin werd een pool van klantenbeheerders, het zogenaamde team handhaving, opgericht. Het team is beschikbaar voor advies aan dossierbeheerders wanneer die vragen hebben over de correcte toepassing van procedures en regelgeving.

Voor de behandeling van de meer complexe dossiers werd het multiteam opgericht, dat actief is sinds mei 2021 en dat expertise binnen het agentschap Opgroeien samenbrengt. Wanneer het gaat om kindermishandeling, kan het multiteam ook externe expertise inroepen vanuit het VECK. Hiervoor bestaat sinds 2021 een proefproject. De samenwerking met het VECK voor dossiers waarbij een vermoeden is van kindermishandeling, is evenwel nog niet in een eenduidig kader gegoten.

In de hoorzitting werd gesteld dat het multiteam in 2021 veertig dossiers behandelde. Het ging daarbij om lopende dossiers die zich vanaf het moment van de opstart van het multiteam aandienden.

De commissie heeft dus vastgesteld dat er niet is gestart met een oplijsting van de problematische dossiers uit het verleden. Hierdoor werden initiatieven zoals 't Sloeberhuisje niet op het multiteam geagendeerd.

De inschatting om over te gaan tot handhaving of het doorgeven van dossiers aan het handhavingsteam of het multiteam, eventueel aangevuld met een advies van het VECK, komt toe aan de verantwoordelijke dossierbeheerder. Maar het is onvoldoende duidelijk volgens welke criteria dossiers worden voorgelegd aan de verschillende teams en hoe de wisselwerking tussen deze teams verloopt.

Op 14 maart van dit jaar werd na aandringen het extern Comité van Toezicht opgericht, dat uit vijf leden bestaat en onder het voorzitterschap van prof. dr. Liesbet Stevens staat, die we ook hoorden. Het statuut en de precieze taakomschrijving van dit comité lag bij de oprichting echter nog niet vast, en de leden hebben aangegeven dat ze die taakinvinging zelf mee willen bepalen. De commissie heeft vastgesteld dat er op het moment van de hoorzitting met het extern comité, op 6 mei, nog geen duidelijkheid was over deze taakinvinging.

Er zijn met betrekking tot de beslissingsketen een zevental aanbevelingen geformuleerd door onze commissie. Er moet een evaluatie komen van heel die beslissingsketen, inclusief van de teams binnen Kind en Gezin, wat betreft de opvolging van kinderopvanginitiatieven. Er moet op basis van die evaluatie worden gezorgd voor eenvoudige procedures, kortere lijnen en duidelijke richtlijnen voor alle betrokkenen. De verschillende actoren die betrokken worden bij beslissingen omtrent handhaving, moeten een duidelijke functieomschrijving hebben, waarbij er ook voldoende informatie-uitwisseling moet zijn. De verantwoordelijkheid voor het bepalen van de opvolgings- of handhavingsmaatregelen mag niet berusten bij een medewerker. Er moet voor meer sturing en opvolging gezorgd worden, zodat de exclusieve, individuele verantwoordelijkheid verlaagt. Er moeten duidelijke richtlijnen komen omtrent het inroepen van interne en externe expertise bij het nemen van beslissingen rond handhaving. De dossierbeheerder moet zo duidelijk weten wanneer interne expertise en wanneer externe expertise moet worden ingeroepen om te komen tot een gedragen beslissing in verband met het vervolg van het traject. Het Comité van Toezicht moet een duidelijke rol krijgen. Daarbij is het niet de bedoeling dat dit extern comité uitspraken doet over individuele dossiers. De focus moet volgens onze onderzoekscommissie liggen op reviews en op de uitwerking van het wegingsinstrument voor gevarensituaties. Tot slot moet de huidige samenwerking tussen het agentschap Opgroeien en het VECK geëvalueerd worden



en moeten er afspraken worden gemaakt voor een structurele samenwerking daar-  
rond, ook in individuele dossiers.

Het volgende luikje gaat over een daadkrachtige procedure bij een gevaarsituatie. Zowel bij de behandeling van meldingen, klachten en signalen die binnenkomen bij Kind en Gezin als bij de vaststelling van mogelijke gevaarsituaties heeft de commissie vastgesteld dat de procedures te complex zijn, dat ze ook onvoldoende gekend zijn en dat ze niet eenvormig worden toegepast. De bestaande gevaarprocedure schrijft voor dat er een meldfiche moet worden ingevuld wanneer er een klacht of een melding binnenkomt die wijst op een mogelijke gevaarsituatie. Die meldfiche wordt vervolgens bezorgd aan de gevaarcoördinator. Dat is iemand vanuit klantenbeheer met een expertise in het opvolgen van gevaarsituaties. Die moet dan een inschatting van de situatie maken. De gevaarcoördinator kan daarvoor de hulp inroepen van het multiteam en het VECK maar dat blijkt niet consequent te gebeuren. Tevens moeten gevaarsituaties prioritair worden behandeld, zowel door Kind en Gezin als door Zorginspectie. Echter, ook daar stelt de commissie vast dat het in de praktijk niet altijd gebeurt.

Een gevaarsituatie gaat over een inbreuk op de fysieke of psychische integriteit van een kind in de context van een kinderopvang, of het risico daarop. De weg die een dergelijk dossier binnen Kind en Gezin aflegt en de opvolging die er verder aan wordt gegeven, is onvoldoende transparant. Ingeval van een gevaarsituatie is er geen sluitend intern procesmanagement door een te grote individuele verantwoordelijkheid van de dossierbeheerder en een te grote verwarring over wie waarvoor verantwoordelijk is.

De commissie stelt ook vast dat de organiserende diensten voor gezins- en groepsopvang mogelijke gevaarsituaties niet consequent melden aan het agentschap, en dat er ook geen meldfiche kan worden opgemaakt. Eveneens blijkt Kind en Gezin de verantwoordelijkheid voor opvolging ook in belangrijke mate door te schuiven naar die organiserende diensten zelf.

Wij hebben daarover de volgende zeven aanbevelingen geformuleerd. Alle klachten, meldingen en signalen die binnenkomen bij Kind en Gezin, via welk kanaal dan ook en ongeacht de juridische gevolgen, moeten worden geregistreerd en gekoppeld aan het kinderopvanginitiatief in het vernieuwde IT-systeem. Om op een eenduidige manier te bepalen of een kinderopvanginitiatief moet worden opgevolgd als een potentiële gevaarsituatie, dient in het dataminingsysteem een wegingsinstrument geïntegreerd te worden dat alle klachten, meldingen, signalen en andere voorgaande informatie in overweging neemt. De manier waarop deze weging gebeurt moet afgestemd worden met externe experts. Daar heb ik daarjuist in een andere aanbeveling al naar verwezen. Ook als het wegingsinstrument een situatie niet als een gevaarsituatie aanduidt, moet een medewerker toch alsnog de afweging kunnen maken dat een situatie als potentiële gevaarsituatie moet worden opgevolgd.

Er moet een procesevaluatie gebeuren van de toepassing van het geïntegreerde wegingsinstrument. De gevaarprocedure moet eenvoudig zijn, voldoende eenvormig en ook fijnmazig. Indien uit het wegingsinstrument blijkt dat er bij een kinderopvanginitiatief een potentiële gevaarsituatie is, dan moet er altijd onverwijld ingegrepen worden. De organiserende diensten voor gezins- en groepsopvang moeten de meldingsplicht van gevaarsituaties naleven. Kind en Gezin moet er ook op toezien dat die meldingsplicht wordt nageleefd. Gevaarsituaties moeten altijd worden opgevolgd door Kind en Gezin. Dat mag niet worden overgelaten aan de diensten zelf.

We hebben ook een stuk vaststellingen en aanbevelingen gemaakt rond meer differentiatiemogelijkheden in de handhaving.

De commissie heeft vastgesteld dat de handhavingsmaatregelen die voorhanden zijn, heel uniform zijn, en weinig afgestemd op de veelheid aan gevaarsituaties die in een kinderopvanginitiatief kunnen plaatsvinden. Het aantal maatregelen dat genomen kan worden, is eigenlijk te beperkt en er is dus te weinig diversificatie mogelijk op maat van het kinderopvanginitiatief. Dat heeft als resultaat dat bepaalde problemen niet altijd even gericht kunnen worden aangepakt.

Vandaar onze aanbeveling om een veel uitgebreider arsenaal aan handhavingsmaatregelen op te nemen in de regelgeving, boven op de maatregelen die al bestaan, zodat ze ingezet kunnen worden om op een meer preventieve en proportionele manier op te treden, conform het voorzorgsprincipe waarnaar ik daarstraks ook al verwees. De commissie noemt er een aantal – het zijn maar voorbeelden – zoals het op non-actief zetten van een medewerker, de organisator onder verhoogd toezicht plaatsen, de ondersteuning verplichten tot rapportering over vooruitgang, de aanpassing van de vergunning naar een lager aantal kinderopvangplaatsen, het verbod om vanaf een door Kind en Gezin bepaalde datum nieuwe contracten te sluiten met ouders gedurende een bepaalde tijd, de verplichting om een opleiding te volgen enzoverder.

De handhaving moet ook efficiënter. We hebben vastgesteld dat wanneer handhavingsmaatregelen worden opgelegd, er eigenlijk onvoldoende wordt nagegaan of die door het kinderopvanginitiatief ook correct worden opgevolgd. Er worden ook geen strikte termijnen opgelegd om die tekorten weg te werken. Zo bleek dat verschillende kinderopvanginitiatieven jarenlang in handhavingstrajecten blijven zitten.

We doen daarrond twee aanbevelingen, namelijk dat de handhavingstrajecten beperkt moeten worden in de tijd, met kortere termijnen voor rechtzetting van gebreken en een proportionele opvolging volgens de ernst van de tekorten. Indien er begeleiding wordt opgelegd, dan moet natuurlijk ook geëvalueerd worden hoe die begeleiding verloopt.

Er moet ook duidelijke communicatie zijn over de start en de afronding van een handhavingstraject met de organisatoren.

We vinden het als commissie zeer belangrijk dat iedereen die werkzaam is in de kinderopvang, de nodige integriteit heeft. Daar hebben we een heel stuk aan gewijd. Personen die feiten tegen de fysieke en psychische integriteit van kinderen hebben gepleegd of die daarvan verdacht zijn, worden momenteel onvoldoende gedetecteerd om tewerkstelling in de kinderopvang te kunnen uitsluiten. Bij de aanvraag van een vergunning, maar ook bij de opstart van een nieuwe tewerkstelling, moeten zowel de organisator als de verantwoordelijke en elke medewerker die op regelmatige basis contact heeft met de kinderen, beschikken over een uittreksel uit het strafregister model 596.2 Sv van maximaal drie maanden oud. Dat sluit echter niet uit dat ook op latere datum feiten gepleegd kunnen worden. Een eenmalige voorlegging van een uittreksel uit het strafregister biedt volgens de commissie onvoldoende waarborgen.

Daarnaast is het natuurlijk ook mogelijk dat er grensoverschrijdend gedrag werd gesteld zonder dat dat tot een strafrechtelijke veroordeling leidde en dus zonder dat dat is opgenomen in het strafregister. Ook in die gevallen moeten we maximaal vermijden dat feiten zich zouden herhalen, eventueel ook op een andere plek van tewerkstelling. Zorginspectie doet ook enkel vaststellingen op het niveau van het volledige kinderopvanginitiatief en niet op het niveau van individuele medewerkers, ook niet wanneer een klacht specifiek gericht is tegen een van die medewerkers. Momenteel is er dus eigenlijk geen mogelijkheid om individuele medewerkers op te volgen of daar rekening mee te houden bij een aanwerving.

Dit zijn onze aanbevelingen ter zake. De organisator moet het uittreksel van strafregister niet enkel bij de opstart, maar ook na elke intervalperiode van drie jaar aan Kind en Gezin kunnen voorleggen. De organisator zelf moet datzelfde attest ook elke drie jaar opvragen bij zijn medewerkers. Bij gezinsopvang moet de onthaalouder ook van degenen die bij de onthaalouder gedomicilieerd zijn en er dus inwonen, dat uittreksel kunnen voorleggen.

De commissie beveelt aan dat er een verplichting wordt opgelegd bij de vergunning dat strafonderzoeken en veroordelingen die relevant zijn in het kader van kinderopvang en die betrekking hebben op de organisator of medewerkers, door de organisator worden gemeld aan Kind en Gezin. Eveneens moet er een verplichting voorzien worden aan organisatoren om in de arbeidsovereenkomsten met hun eigen medewerkers ook een dergelijke meldingsplicht op te nemen, zodat we op de hoogte zijn van iedereen die tewerkgesteld is in de kinderopvang, in geval van een gerechtelijk onderzoek of een veroordeling die relevant is in het kader van kinderopvang.

En ten derde moet er voorzien worden in een registratiesysteem over klachten tegen individuele medewerkers in de kinderopvang die verband houden met inbreuken op de fysieke of psychische integriteit, zodanig dat op elk moment ook een overzicht kan worden gegeven van de historie van medewerkers in de kinderopvang.

**Hannes Anaf:** Een eerste punt bij de kinderopvanginitiatieven is het beleidsvoerend vermogen als startvoorwaarde. We stellen vast dat de startvoorwaarden om een kinderopvang te organiseren, bepaald zijn door het decreet, dat beleidsvoerend vermogen daar geen deel van uitmaakt en dat er eigenlijk zelfs geen sluitende of duidelijke definitie is van wat daar nu juist onder begrepen wordt. Ik denk dat we allemaal kunnen vaststellen – en dat hebben we ook als commissie gedaan – dat ondanks het feit dat een aantal kinderopvanginitiatieven voldeden aan de decretale voorwaarden om te mogen starten, dat geen garantie bood op een kwaliteitsvolle kinderopvang.

Daarom bevelen we aan om het beleidsvoerend vermogen onderdeel te maken van de minimale kwaliteitseisen om een kinderopvanginitiatief te kunnen opstarten en een duidelijke definitie te maken van wat dat beleidsvoerend vermogen voor potentiële starters nu juist is.

Dan komen we bij iets wat ik zelf heel erg belangrijk vind: de verlaging van de kind-begeleiderratio en de versterking van het algemene kwaliteitsbeleid. Wat stellen we vast? Om voldoende ontwikkelingskansen in een veilige omgeving te kunnen garanderen, moeten kindbegeleiders de kinderen ook in een warm en stimulerend klimaat kunnen opvangen en moeten ze kunnen inspelen op individuele noden en behoeften van die kinderen.

De kinderopvangsector en verschillende experts hebben al meermaals aangekaart dat er niet altijd op een kwaliteitsvolle manier kan worden gewerkt. We hebben ze allemaal op straat zien komen, ook de laatste maanden. Het aantal kinderen dat wordt opgevangen per begeleider is dan een van de genoemde factoren die een impact heeft op de werkdruk, en uiteraard heeft die werkdruk ook een impact op de kwaliteit van de kinderopvang. Tegelijk moeten we ook vaststellen dat de kinderopvangsector allesbehalve homogeen is en dat er ook grote verschillen zijn tussen de initiatieven in de mate waarin ze erin slagen om het werk op een goede manier te organiseren.

Tijdens de analyse van de verschillende dossiers en tijdens de hoorzittingen hebben we wel vastgesteld dat er ook initiatieven zijn met een lage kind-begeleiderratio waar er een aantasting is geweest van de fysieke en psychische integriteit

van kinderen. Maar we hebben er toch oog voor dat het aantal opgevangen kinderen en hun leeftijd in verhouding tot het aantal aanwezige begeleiders wel de gelijk impact kunnen hebben op de werkdruk. Dit moet wel los worden gezien van situaties waarin sprake is van overtal. Dat wil eigenlijk zeggen dat er meer kinderen worden opgevangen dan de norm toelaat, dus meer dan die een op negen in bepaalde gevallen. In dat verband beschouwt Zorginspectie een structureel overtal niet als een ernstige inbreuk, wat bijgevolg geen aanleiding geeft tot advies of handhaving in de dossiers die wij hebben gezien.

Zoals de voorzitter daarstraks ook al zei, was het bredere thema kwaliteit in de kinderopvang voorwerp van hoorzittingen in de reguliere commissie Welzijn, waarbij we ook experts en mensen uit de sector hebben gehoord over zaken zoals de kind-begeleiderratio, de opleiding van kindbegeleiders, het financieringsmechanisme van de kinderopvang, arbeidsvoorwaarden enzovoort. As such maakte dat dus geen deel uit van deze parlementaire onderzoekscommissie over de veiligheid van de kinderopvang, maar uiteraard is het evident dat veiligheid in de kinderopvang niet alleen een verhaal is van controle en opvolging maar dat dit ook wordt bepaald door het algemene kwaliteitsbeleid. Daarom vonden we het toch belangrijk om hier ook een aantal heel duidelijke aanbevelingen over op te nemen.

Ten eerste moet in situaties waarin de inspectie een structureel overtal vaststelt, te allen tijde handhaving worden opgestart, wat nu dus niet het geval is. Ten tweede moet de maximale kind-begeleiderratio worden verlaagd. Dat is een heel duidelijke aanbeveling. Dat moet gebeuren op basis van een benchmark met de omliggende landen en van wetenschappelijk onderzoek. We moeten dat niet zomaar met de natte vinger doen maar door te kijken wat in de omliggende landen de ratio is. Ook de wetenschap moet dat mee bekijken, met ook een differentiatie naar leeftijd. In Frankrijk bijvoorbeeld bedraagt de ratio een op vier, in Nederland doet men een differentiatie. Voor kinderen tussen 0 en 1 jaar is de ratio een op drie, tussen 1 en 2 jaar is dat een op vijf, tussen 2 en 3 is dat een op zes. Daarmee wil ik geen voorafname doen, maar aangeven hoe het in de ons omringende landen gebeurt. Er moet ook een tijdspad worden uitgezet om dit allemaal te realiseren.

We vinden het ook belangrijk daarbij aan te geven dat ook de financiële leefbaarheid van de verschillende opvangtypes en de subsidietrappen gegarandeerd moet blijven, maar ook de betaalbaarheid voor de ouders. Het kan niet de bedoeling zijn dat zij daarvoor de rekening moeten betalen.

Naast de kind-begeleiderratio geven we ook aan dat de logistieke ondersteuning op de werkvloer moet worden versterkt om kinderopvanginitiatieven meer zuurstof te geven en ervoor te zorgen dat zij zich meer kunnen focussen op hun pedagogische kerntaken. Ik denk dat dit een belangrijke aanbeveling is.

Uiteraard moeten deze aanbevelingen worden bekeken in het ruimere perspectief van aanbevelingen die zullen volgen uit de hoorzittingen in de commissie Welzijn met betrekking tot de kwaliteit en de kinderopvang. Het stopt hier niet. We zullen de discussie zeker ook nog in de commissie Welzijn verder voeren.

Noodzakelijke maatregelen op korte termijn worden ook het best gecombineerd met het gericht versterken van de sector vandaag en het uittekenen van een breder perspectiefplan voor de kinderopvang in Vlaanderen. Een gelijk speelveld en duurzame toekomstvisie zijn daarbij van essentieel belang.

Er moet ook een nieuw luik komen over de meldingsplicht voor alle betrokken partijen. We hebben vastgesteld dat er eigenlijk heel wat betrokken partijen zijn in de kinderopvang die signalen kunnen opvangen over inbreuken op de integriteit van kinderen in de kinderopvang maar dat die signalen in de praktijk te weinig worden opgepikt of doorgegeven aan Kind en Gezin, waardoor er eigenlijk geen of geen

gepaste opvolging is. Ook de meldingsplicht wordt niet altijd nageleefd. We bevelen aan om in te zetten op een hogere alertheid met betrekking tot het detecteren van inbreuken op de fysieke en psychische integriteit van kinderen bij alle inspecteurs, inclusief de financiële directeurs. Dus ook mensen die een gewone financiële inspectie komen doen, moeten alert zijn voor die signalen. Daarom is het ook belangrijk dat ze altijd ter plaatse gaan.

Ook alle betrokken spelers – de kinderbegeleiders die er dagdagelijks mee bezig zijn, begeleidingsdiensten, stagebegeleiders, het VECK, organisatoren kinderopvang, Huizen van het Kind, lokale loketten kinderopvang enzovoort – hebben meldingsplicht bij Kind en Gezin wanneer ze op de hoogte zijn van een situatie waarbij de integriteit van het kind in het gedrang komt.

Over de kinderopvanginitiatieven hebben we tot slot nog een luikje opgenomen rond de verduidelijking van de rol en plaats van de begeleidingsdiensten. We stellen vast dat voorzieningen decretaal verplicht zijn om zich te laten ondersteunen op pedagogisch vlak. En men kan dat intern of extern organiseren. Wat betreft Mentees bepaalt de samenwerkingsovereenkomst tussen Mentees en het agentschap Opgroeien welke ondersteuning geboden dient te worden en wat er moet gebeuren als een organisator niet voor ondersteuning vatbaar is of als er zich handelingen voordoen die de integriteit van een kind schaden. Als Mentees melding maakt van verontrusting of van niet-vatbaarheid, dan is het aan Kind en Gezin om te beslissen welk gevolg daaraan verder gegeven wordt. Maar dan volgt er eigenlijk geen terugkoppeling meer vanuit Kind en Gezin naar Mentees over de opvolging van het dossier. Mentees heeft ook geen directe lijn met Kind en Gezin om informatie te verkrijgen over kinderopvanginitiatieven die zij ondersteunen, en ze hebben ook geen overzicht van de initiatieven die van nabij opgevolgd worden door Kind en Gezin en Zorginspectie. Wat betreft de andere begeleidingsdiensten voor de kinderopvang zijn er zelfs geen samenwerkingsovereenkomsten die de verwachtingen van het agentschap stipuleren. De ondersteuning die kinderopvanginitiatieven krijgen kan dus in de praktijk heel verschillend zijn. In het kader van VIA 6 werden extra middelen vrijgemaakt voor de aanwerving van 264 voltijds pedagogische coaches die worden toegevoegd aan de begeleidingsdiensten.

We bevelen aan om een evaluatie te maken van alle begeleidingsdiensten en de inzet van de pedagogische coaches en om een kwaliteitskader te voorzien waaraan alle begeleidingsdiensten dienen te voldoen en waarin ook resultaatgebonden opdrachten omtrent coaching worden gespecificeerd, met een periodieke controle daarvan. De begeleidingsdiensten rapporteren transparant aan Kind en Gezin over de ondersteuning die zij voorzien. Ondersteuners moeten eventuele problemen op het vlak van begeleiding of verontrusting makkelijk kunnen melden aan Kind en Gezin en ook een terugkoppeling krijgen omtrent het gevolg dat aan hun melding werd gegeven.

**Katrien Schryvers:** We hebben als commissie ook uitvoerig gesproken over de randvoorwaarden waaraan voldaan moet zijn om een goed werkend opvolgings- en handhavingsbeleid te kunnen voeren. De eerste is vanzelfsprekend een performant IT-systeem. We hebben vastgesteld dat om een kwaliteitsvol handhavingsbeleid te kunnen voeren, de dossierbeheerders moeten kunnen gebruikmaken van een performant IT-systeem. Zo'n IT-systeem moet alle meldingen, klachten en signalen over een bepaald kinderopvanginitiatief bij elkaar brengen. Op basis daarvan moet een risicoanalyse gemaakt kunnen worden waaraan ook het nodige gevolg gegeven wordt. Ook inspectieverslagen en handhavingstrajecten bieden belangrijke informatie op basis waarvan een risicoanalyse gemaakt kan worden, maar de commissie stelt vast dat daarvan tot op heden onvoldoende wordt gebruikgemaakt. Het IT-systeem waarvan Kind en Gezin momenteel gebruikmaakt, laat immers niet toe dat er een automatische koppeling wordt gemaakt van alle beschikbare informatie over eenzelfde opvanginitiatief. Aangezien Zorginspectie en

Kind en Gezin een verschillend IT-systeem gebruiken, is automatische uitwisseling van data tussen beide systemen op dit ogenblik zelfs niet mogelijk.

De problemen op het vlak van IT blijken evenwel niet aangekaart te zijn bij de bevoegde minister door de administrateur-generaal van Opgroeien. Ook bij de verdeling van extra middelen voor IT in het kader van het relancebeleid werden er vanuit Opgroeien enkel middelen gevraagd voor de jeugdhulp en het groeipakket. Leo Van Loo, de opdrachthouder voor de uitvoering van het actieplan voor een verbeterd handhavingsbeleid, zette intussen de ontwikkeling van een performant IT-systeem bovenaan de agenda.

De commissie beveelt dan ook aan dat er moet gezorgd worden voor een performant IT-systeem dat geïntegreerd werkt, zodat er een duidelijk overzicht is van de historiek, met inbegrip van de nodige attesten, communicatie en contactinformatie, en de opvolging van elk opvanginitiatief. Dit systeem moet het mogelijk maken dat klachten, meldingen en signalen met betrekking tot eenzelfde kinderopvanginitiatief worden samengebracht, zodat tijdig patronen kunnen worden herkend, en moet toelaten een overzicht te bewaren van kinderopvanginitiatieven waar sprake is van verontrusting. Er moet ook een automatische uitwisseling van data met het IT-systeem van Zorginspectie komen, minstens voor wat betreft het delen van inspectieverslagen. Zorginspectie zelf moet leesrechten krijgen voor alle informatie in dit nieuwe IT-systeem.

Wat de actieve openbaarheid van klachten en inspectieverslagen betreft, stelt de commissie vast dat het voor ouders en toekomstige ouders momenteel niet mogelijk is om op een eenvoudige manier de inspectieverslagen en klachtenrapporten over een welbepaald kinderopvanginitiatief te raadplegen. Deze worden momenteel niet transparant ontsloten. Daardoor is het voor ouders moeilijk in te schatten op welke manier een kinderopvanginitiatief werkt en of dit voldoende veilig en kwaliteitsvol is. Ook de inspanningen die opvanginitiatieven leveren om tegemoet te komen aan een inspectieverslag zijn op dit moment niet transparant te raadplegen.

De commissie beveelt dan ook aan dat er een actieve openbaarheid van klachten en inspectieverslagen wordt voorzien. Via een eenvoudige, unieke en gebruiksvriendelijke website moeten ouders en toekomstige ouders op een laagdrempelige manier per opvangvoorziening toegang krijgen tot het klachtenrapport, de inspectieverslagen geformuleerd in een toegankelijke taal, de reactie van de organisator van het kinderopvanginitiatief op het inspectieverslag, de handhavingsmaatregelen en het plan van aanpak van de organisator in reactie op de handhaving. De commissie stelt dat deze actieve openbaarheid er op korte termijn moet komen.

De commissie heeft zich ook gebogen over de betrokkenheid van ouders en is van mening dat die moet worden versterkt. Er wordt vastgesteld dat de ervaringen van ouders momenteel onvoldoende worden meegenomen bij de evaluatie van kinderopvanginitiatieven. Ouders worden ook niet altijd ingelicht over het functioneren van de kinderopvang. Ze worden niet altijd proactief op de hoogte gebracht van vaststellingen van tekorten of van ernstige klachten. Daarom beveelt de commissie ten eerste aan dat er in de reguliere inspecties rekening kan worden gehouden met de ervaringen van ouders.

Indien er ten tweede ernstige klachten zijn in verband met de schending van de fysieke of psychische integriteit van kinderen in het kader van de kinderopvang, dan dienen alle ouders daarover geïnformeerd te worden door Kind en Gezin, alsook over de reactie en de aanpak van het opvanginitiatief. In deze communicatie van Kind en Gezin wordt opgenomen dat ouders hierop kunnen reageren bij Kind en Gezin.

Ten derde wordt in het kwaliteitsbeleid van de initiatieven ingezet op een sterkere participatie van belanghebbenden, in casu vooral ouders die gebruikmaken van de kinderopvang.

Er moet een betere informatie-uitwisseling komen tussen Zorginspectie, Kind en Gezin en het beleid. De commissie heeft vastgesteld dat de informatie-uitwisseling tussen Zorginspectie en Kind en Gezin onvoldoende is. Er zijn geen duidelijke afspraken over wanneer en hoe informatie-uitwisseling over de handhaving, inspectie en opvolging in kinderopvanginitiatieven dient te gebeuren, waardoor ook de opvolging niet optimaal verloopt. Zowel structureel als op casusniveau is er vandaag geen georganiseerd overleg.

De onderzoekscommissie stelt ook vast dat de referentiekaders offline werden gehaald. Het referentiekader geeft een operationele vertaling van de regelgeving, omzendbrieven en principes en vormt de basis voor de aansturing en handhaving door Zorginspectie.

Ook de informatiedoorstroming naar het beleid was onvoldoende. Zo was het beleid onvoldoende of niet op de hoogte van een aantal verontrustende situaties die plaatsvonden in een aantal opvanginitiatieven, noch was het beleid op de hoogte van bepaalde noden bij Kind en Gezin om de opvolging en handhaving van problematische kinderopvanginitiatieven op een goede manier uit te voeren.

De commissie heeft daarover vier aanbevelingen geformuleerd. Ten eerste moet de informatie-uitwisseling tussen Zorginspectie en Kind en Gezin worden geoptimaliseerd. Er moet een periodiek structureel overleg komen tussen de beide entiteiten op systeemniveau.

Ten tweede is er daarnaast een performant overleg nodig op casusniveau tussen Zorginspectie en Kind en Gezin. Dit overleg is zeker noodzakelijk na een advies tot handhaving, tijdens het handhavingstraject en bij elk problematisch dossier waarbij er een inbreuk op de fysieke en psychische integriteit van kinderen is of een risico daarop bestaat.

Het referentiekader wordt in samenspraak met de kinderopvanginitiatieven en Zorginspectie geherdefinieerd en gecommuniceerd met alle actoren in de kinderopvang. Tevens is een periodieke en structurele terugkoppeling vanuit Zorginspectie en Kind en Gezin richting beleid noodzakelijk.

We hebben ook een stuk opgenomen rond de personeelsversterking bij Zorginspectie en Kind en Gezin. Er is te weinig personeel, zowel bij Zorginspectie als bij klantenbeheer kinderopvang van Kind en Gezin om alle taken uit te voeren. Een noodzakelijke versterking is er de afgelopen jaren niet gekomen.

Ik ga eerst even in op het stuk Zorginspectie. In de hoorzitting gaf Karine Moykens aan dat er verschillende signalen gegeven werden aan het politieke niveau dat er een versterking van de globaliteit van Zorginspectie nodig was. De bevoegde minister van Welzijn heeft de nood aan extra personeel erkend en heeft de vraag gesteld aan de voltallige Vlaamse Regering. De Vlaamse Regering heeft echter de uitbreiding niet toegestaan. Er werden 18 vte's bij gevraagd, tot op vandaag zijn er daarvan slechts 3 toegekend.

Wat betreft Kind en Gezin stelt de commissie vast dat het personeel op de dienst dossierbeheer bij Kind en Gezin onder hoge druk staat. Zo zijn er momenteel slechts 33 vte's beschikbaar voor de opvolging van kinderopvanginitiatieven, wat neerkomt op gemiddeld 223 initiatieven per dossierbeheerder. Problemen op het niveau van de werking werden echter niet gesignaleerd bij de bevoegde minister. Dat blijkt uit verschillende vaststellingen die we hebben gedaan. Er zijn geen

signalen gegeven over problemen bij de dienst dossierbeheer en er is geen aangepast personeelsplan opgemaakt. Het samengaan van een niet-performant IT-systeem met een hoog verloop op de dienst klantenbeheer bij Kind en Gezin maakt dat expertise en informatie over opvanginitiatieven verloren gaat.

We hebben daarom de volgende aanbevelingen. Ten eerste, zorg voor een personeelsversterking van Zorginspectie die is afgestemd op het gewenste interval voor inspecties – zowel de reguliere intervalperiodes, bij risicovolle situaties, gevaarsituaties als bij opvolging hiervan – en de gewenste reactiesnelheid wanneer er een opdracht wordt gegeven vanuit Kind en Gezin. Er moet daarnaast ook ruimte zijn voor stafmedewerkers die de inspectieprocessen kunnen optimaliseren, alsook ruimte voor opleiding van de inspecteurs.

Ten tweede, zorg voor een personeelsversterking van de dienst dossierbeheer van Kind en Gezin zodanig dat het aantal dossiers dat wordt opgevolgd per persoon vermindert. Het ideale aantal dossiers per dossierbeheerder dient te worden bepaald op basis van een werklasmeting die zo snel mogelijk moet worden uitgevoerd.

Drie, er moet een goede interne basisopleiding komen, alsook een continue vorming voor de klantenbeheerders bij Kind en Gezin. Vier, het performant IT-systeem dat we aanbevelen, moet ervoor zorgen dat informatie niet bij één specifieke medewerker beschikbaar is.

We hebben het ook gehad over de rol van de lokale besturen. Zij spelen een belangrijke rol bij de detectie van gevaarlijke situaties binnen de kinderopvang. De burgemeesters hebben een specifieke bevoegdheid wanneer het gaat over schorsing of sluiting. De lokale besturen zijn daar blijkbaar niet altijd sterk van op de hoogte.

Daarbij hebben we de volgende aanbevelingen. Ten eerste, er moet een duidelijke definiëring komen van de rol van het lokaal bestuur bij schorsing en/of sluiting binnen de kinderopvang. Ten tweede, bij een gevaarsituatie moet het lokaal bestuur al eerder in het handhavingstraject worden ingelicht. Kind en Gezin moet voldoende informatie aanleveren, zodat lokale besturen weten wat er in kinderopvanginitiatief in hun gemeente gebeurt. Ze kunnen bijvoorbeeld ook de ouders bijstaan om te zoeken naar alternatieven voor opvang.

Dan hebben we het ook gehad over de informatiedoorstroming met betrekking tot strafrechtelijke veroordelingen en gevolgen. We hebben ook daar een hoorzitting aan gewijd. Wanneer een uitbater of medewerker veroordeeld wordt, of wanneer er een strafrechtelijk onderzoek is geopend, dan kan het agentschap Opgroeien daarvan op de hoogte worden gebracht door het parket. Er is een omzendbrief die de richtlijnen hieromtrent bepaalt. Een moeilijkheid gesignaleerd door de referentiemagistraten is dat de parketten er zelf niet altijd van op de hoogte zijn dat een verdachte – iemand tegen wie een onderzoek loopt – in de kinderopvang werkt of samenleeft met een onthaalouder.

Vanuit het agentschap Opgroeien wordt aangegeven dat zij niet altijd, of niet altijd tijdig, op de hoogte worden gebracht van vervolgingen en veroordelingen. Dat verhindert hen om gepaste maatregelen te kunnen nemen. De referentiemagistraten geven echter aan dat de uitwisseling van informatie geen eenrichtingsverkeer is. Het staat de sectoren vrij om, zodra zij kennis hebben gekregen van een bepaald incident, hierover de referentiemagistraten te bevragen. Vanuit het agentschap Opgroeien ontvingen de referentiemagistraten op deze manier nog geen vragen, hoorden we.



Het VECK geeft aan dat een casusoverleg met de parketten, zoals ook gebeurt in het kader van intrafamiliaal geweld, mogelijk moet zijn voor gevallen van mishandeling in de kinderopvang. Bij zo'n casusoverleg wordt informatie uitgewisseld, komt men tot een gedeelde risicotaxatie en een gedeeld plan van aanpak.

We hebben daarover drie aanbevelingen geformuleerd. De parketten rapporteren snel en direct aan het agentschap Opgroeien wanneer een kinderopvang, organisator, kinderbegeleider of meerderjarige die samenwoont met een onthaalouder, betrokken is in een strafonderzoek als verdachte in een dossier dat in aanmerking komt voor vermelding op het uittreksel strafregister model 2. Daartoe dient de omzendbrief naar de parketten in verband met informatie-uitwisseling te worden vernieuwd, waarbij voor de kinderopvang geen facultatieve maar verplichte melding geldt wanneer het gaat om feiten die te maken hebben met inbreuken op de psychische of lichamelijke integriteit van kinderen.

De commissie beveelt ook aan om een structureel en periodiek overleg te implementeren tussen het agentschap Opgroeien, Zorginspectie en de referentiemagistraten van het Openbaar Ministerie. Dit om eventuele knelpunten met betrekking tot de informatiedoorstroom vanuit de parketten tijdig in kaart te brengen en aan te pakken. Voorzie de mogelijkheid om op casusniveau overleg te plegen tussen het agentschap Opgroeien, Zorginspectie, het VECK, politie en parket.

Aan de federale overheid moet de vraag worden gesteld om parketmagistraten toegang te geven tot Dolsis – dat is het systeem van de sociale zekerheid – zodat zij informatie hebben over het beroep van iemand tegen wie een klacht is ingediend of tegen wie er een procedure loopt.

**Hannes Anaf:** Alles wat we tot nu toe hebben gehoord is bijzonder belangrijk, want de opdracht van onze onderzoekscommissie is om er vooral voor te zorgen dat wat zich heeft voorgedaan, zich in de toekomst niet meer kan herhalen. We moeten daar lessen uit trekken en ervoor zorgen dat de veiligheid in de kinderopvang beter gegarandeerd is.

Als onderzoekscommissie is het uiteraard ook belangrijk om naar de verantwoordelijkheden te kijken. Wat is er misgelopen? Hoe is dat gebeurd? Daarom behandelen we de verantwoordelijkheden. We doen dat in twee luiken. Het gaat ten eerste over het management bij Kind en Gezin, maar het gaat ten tweede ook over de politieke verantwoordelijkheid.

De commissie heeft vastgesteld dat op de vragen die zijn gesteld aan de administrateur-generaal van Opgroeien en de dienstverantwoordelijke handhaving binnen Kind en Gezin, steeds geantwoord werd dat de procedures werden gevolgd. Op vragen van de commissieleden tijdens de hoorzittingen werd er steeds vanuit een theoretisch kader geantwoord. Maar als we dan kijken naar de dossiers die we konden inkijken, stelden we vast dat de procedures niet op een consistente manier gevolgd werden. Daarenboven merkt de commissie op dat de bestaande procedures onvoldoende sluitend zijn. Eerlijk gezegd – en we hebben dat ook zo in het rapport benoemd – op basis van de stukken die de commissie kreeg, komen we tot de vaststelling dat het dossierbeheer kan worden omschreven als 'een puinhoop'. En dat is bewust zo straf geformuleerd.

Twee jaar lang zijn er vele alarmsignalen geweest die wezen op structurele problemen in het handavings- en inspectiebeleid van de kinderopvang. We erkennen dat COVID-19 een grote impact heeft gehad op de werking van het agentschap, maar we stellen wel vast dat er onvoldoende adequaat en niet met de gepaste sense of urgency werd gereageerd door de administrateur-generaal van het agentschap Opgroeien en de dienstverantwoordelijke handhaving binnen Kind en Gezin. Ook nadat er een kindje overleden was in een kinderopvanginitiatief met een

problematische historiek, was er geen reflex om de eigen procedures en werking in vraag te stellen. Bijgevolg werden problemen bij de opvanginitiatieven met een problematische historiek noch problemen op vlak van procedures gemeld aan de bevoegde minister.

Zelfs de vraag van de huidige minister, minister Crevits, om een herevaluatie te maken van kinderopvanginitiatieven waarnaar een gerechtelijk onderzoek is gestart, werd onvoldoende ernstig genomen. Dat was dus nog na het drama. Zelfs nadat er een huiszoeking bij het agentschap had plaatsgevonden omtrent een van die opvanginitiatieven, oordeelde het agentschap Opgroeien dat de situatie daar volledig veilig was en werd het niet nodig geacht om de minister ervan op de hoogte te brengen dat er een huiszoeking was geweest. Onze commissie stelt dan ook vast dat het management er door een gebrek aan performant handelen en aan kritische zelfreflectie onvoldoende in is geslaagd om alle problematische veiligheidssituaties afdoende te detecteren en zo de veiligheid in de kinderopvang zo maximaal mogelijk te garanderen. Dat droeg er ook toe bij dat zowel de hele kinderopvangsector als het agentschap Opgroeien in een negatief daglicht zijn gesteld.

We stellen vast dat binnen de handhaving bij Kind en Gezin niet is voldaan aan de noodzakelijke voorwaarden om dat op een goede manier te doen. In dat verband hadden ook het hoge ziekteverzuim en het verloop bij het team klantenmanagement kinderopvang alarmbellen moeten doen afgaan bij het management. Problemen op het niveau van de werking werden niet gesignaleerd aan de bevoegde minister. Dat blijkt uit het feit dat er geen signalen zijn gegeven over problemen bij de dienst dossierbeheer, dat er geen aangepast personeelsplan werd opge maakt en dat er geen bijkomende middelen werden gevraagd voor IT.

Onze aanbevelingen over het management van Kind en Gezin zijn de volgende. Ten eerste moet er dringend worden ingegrepen in het organisatiebeleid en het management van het agentschap Opgroeien om het vertrouwen in Kind en Gezin te herstellen. Ten tweede, om een performante en efficiënte werking te garanderen, moet er kritisch worden gekeken naar de eigen organisatie en moeten de werking en de processen worden bijgestuurd. Ten derde vragen we dat men versneld de bevraging van de kinderopvanginitiatieven zou uitvoeren in het kader van de tevredenheid over de ondersteuning die ze genieten van Kind en Gezin.

Dan komen we bij de politieke verantwoordelijkheid. Waarom is deze onderzoekscommissie ook ontstaan? In de periode van februari 2020 tot februari 2022 zijn er in dit Vlaams Parlement door diverse fracties diverse vragen gesteld over zaken die samenhangen met de veiligheid in de kinderopvang. Daarbij werd de minister ook met aandrang gevraagd om de nodige initiatieven te nemen. Daarnaast was er ook de artikelenreeks in Het Laatste Nieuws vanaf 7 december 2020 van de hand van Jeroen Bossaert. Naar aanleiding van dat laatste had de kinderrechtencommissaris een gesprek met het agentschap en het kabinet van de minister, op 21 januari 2021. Op basis van diverse gesprekken die volgden, maakte de kinderrechtencommissaris op 20 juli 2021 ook een advies, waarin een aantal topics werden opgenomen: garandeer de kwaliteitsopvang, ga voor een straffer toezicht en creëer extra handelingsruimte voor Kind en Gezin vanuit het recht op zorg.

Als reactie op die opeenvolging van signalen werden onder meer een aantal teams binnen het agentschap Opgroeien opgericht, maar die hebben niet geleid tot maatregelen met voldoende effect op het terrein. Op dat vlak bleef minister Beke in gebreke. Hij greep pas in na het drama in 't Sloeberhuisje door zijn te lang en te groot vertrouwen in de administratie. Dat is wat de minister zelf heeft erkend tijdens de hoorzitting in de onderzoekscommissie, namelijk dat hij en het agentschap Opgroeien korter op de bal hadden moeten spelen. Zoals hij zelf zei: "Jullie hebben de vraag gesteld of ik niet veel vertrouwen had in het agentschap. En ik moet

zeggen: ja, dat is zo, ik had daar veel vertrouwen in. En ik zou ook niet weten hoe ik anders zou kunnen functioneren. Je moet vertrouwen hebben in de agentschappen en de departementen die in de beleidsvoorbereiding en de beleidsuitvoering een toch wel zeer belangrijke rol spelen. Toen ik naar aanleiding van 't Sloeberhuisje en een aantal andere zaken had begrepen dat we daar korter op de bal moesten spelen, hebben we een tweewekelijks statusoverleg opgericht. De dialoog tussen het departement, Zorginspectie en het agentschap was nodig. We zijn begonnen met het statusoverleg, maar waren ondertussen al een tijdje bezig met bijkomende oefeningen, die hebben geleid tot het actieplan dat op 14 maart is voorgesteld. We zijn dan aan de slag gegaan met de uitvoering van dat actieplan, waar je niet alleen binnen het agentschap Opgroeien, maar ook met het departement en de samenhang tussen beide zat."

Als commissie hebben wij begrip voor de impact van de COVID-19-crisis op de werking en de werkdruk van het agentschap, het kabinet en de minister. Desondanks is de commissie van mening dat er, gezien de aard en de frequentie van de meldingen in pers en ook in het Vlaams Parlement, desalniettemin doortastender had moeten worden ingegrepen. Ten slotte stellen we vast dat de fouten die zijn gebeurd binnen de administratie, onder de politieke verantwoordelijkheid van de minister vallen.

**Katrien Schryvers:** Tot slot hebben we nog een stukje over de rapportage aan het Vlaams Parlement. Gezien het belang van het thema en gezien het voorgaande, namelijk dat het Vlaams Parlement onvoldoende inzage kreeg en het onmogelijk bleek om een duidelijk overzicht te verkrijgen van de kinderopvanginitiatieven waar zich onveilige situaties voordeden, vraagt het Vlaams Parlement dat er in de toekomst elk jaar een rapport zou worden bezorgd aan het Vlaams Parlement met betrekking tot alle elementen over klachten, vaststellingen en de opvolging ervan in de kinderopvang, zodat ook het Vlaams Parlement dit van heel nabij kan opvolgen.

### 1.3. Tussenkomen per fractie

**De voorzitter:** Ik dank jullie voor het voorstellen van de gedragen vaststellingen en aanbevelingen. Ik geef nu graag het woord aan de fracties, in volgorde van grootte van de partijen.

Collega Perdaens heeft het woord voor de N-VA.

**Freya Perdaens:** Dank u wel, voorzitter, en dank u wel verslaggevers voor het harde werk, om ons op het spoor te houden, om ons bij elkaar te houden. En dank u wel in het algemeen ook aan de collega's, voor de ongelooflijk collegiale en constructieve manier waarop we de hoorzittingen, het uitpluizen van de dossiers en de onderhandelingen nadien hebben doorlopen.

Ik kan gemakkelijk stellen dat niets aan deze onderzoekscommissie evident was. Het waren ongelooflijk heftige en aangrijpende dossiers. We hebben het er onderling vaak genoeg over gehad dat, wanneer je die heel gedetailleerde meldingsfiches doorneemt en de foto's van de letsels bij de kindjes ziet, je je onvermijdelijk je eigen kindje zo voorstelt. Ik ben er echt van overtuigd dat, hoe pijnlijk dat ook is, dat exact was wat nodig was, wat de ouders verdienen dat we deden, namelijk dat we het ons allemaal aantrokken alsof het over onze eigen kindjes ging.

We hebben samen enkele frustrerende hoorzittingen doorgeworsteld, dossiers uitgeplozen in een kluwen dat in het verslag inderdaad terecht omschreven staat als een puinhoop. En we zijn tot heel wat vaststellingen kunnen komen. We kunnen uiteindelijk een uitvoerig verslag indienen. We moesten vaststellen dat, wanneer er problemen werden gesignaleerd, die signalementen verloren gingen, er van alles

ontbrak in de opvolging van dossiers, er een ongelooflijk moeilijk contact was van de ouders met Kind en Gezin en met de kinderopvanginitiatieven, zaken die evident lijken, zoals een vlot werkend IT-systeem, er gewoonweg niet waren en er diensten waren waar het water aan de lippen kwam.

Ik heb het ergens tijdens de hoorzitting als volgt gesteld: als de procedures werden gevolgd, dan zit je met een probleem; als er geen procedures waren, dan zit je met een probleem; en het feit dat de erkenning er niet was dat er problemen zijn, is een enorm probleem. Tot op de dag van vandaag denk ik dat dat het wel wat vat.

Belangrijker misschien dan de vaststellingen in dit dossier zijn de aanbevelingen die we doen. Ikzelf en mijn hele fractie zijn ervan overtuigd dat die aanbevelingen ten goede komen van in eerste instantie de kinderen in de kinderopvang, de ouders, maar zeker ook de kinderopvangsector zelf en de diensten die hen begeleiden en opvolgen.

En dat brengt mij tot een aantal aanbevelingen die wij voor onze fractie graag zouden willen benadrukken. Eerst en vooral is dat – en dat lijkt mij evident, maar het feit dat we het moeten noteren, toont dat het tot nu toe niet evident was – het voorzorgsprincipe. Bij elke stap moet de veiligheid van ieder kind vooropstaan. Bij eender welke beslissing die wordt genomen, bij eender welk signaal dat wordt opgepikt, gecontroleerd en nagegaan, moet men altijd vertrekken van de vraag of het kind veilig is. En dat is zo ongelooflijk belangrijk dat we de rest van de zaken daaraan ophangen. Wanneer het aankomt op het omgaan met klachten en meldingen doet het er niet toe of het een klacht, melding of suggestie is, maar gaat het erom hoe veilig of onveilig dat kind op dat moment is. Wanneer het gaat over het IT-systeem en het opvolgen van kinderopvanginitiatieven en individuele begeleiders, moeten we stellen: kunnen we garanderen dat een kindje veilig is bij die opvang, bij die begeleider? Ouders moeten worden gehoord voor hun bezorgdheden, voor meldingen, voor hun klachten. Zij moeten ergens terechtkunnen en daar moet iets mee worden gedaan. En er moet aandacht zijn voor dat beleidsvoerend vermogen. Dat is niet alleen heel belangrijk voor de kinderen, maar zeker ook voor de kinderopvangsector. Niet alleen bij de start moet die aandacht er zijn, maar er moet ook opvolging zijn, er moet ondersteuning worden geboden aan kinderopvanginitiatieven en begeleiders doorheen het traject, het bestaan van een kinderopvang. En ten slotte is er de integriteit van iedereen in de kinderopvang. Ergens is dat ook weer zo'n heel logisch element, maar dat wortelt helemaal in dat voorzorgsprincipe. We moeten ervoor zorgen dat de integriteit van de mensen die, als we het cru stellen, vaak meer tijd met onze kindjes doorbrengen dan wijzelf soms kunnen doen, in orde is en dat wij erop kunnen vertrouwen dat onze kindjes daar oké zijn.

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

**Ilse Malfroot:** Ook wij willen natuurlijk onze waardering uiten voor de kinderbegeleiders die zich dagelijks vol passie inzetten voor de opvang van ons allergrootste bezit, onze kindjes. Natuurlijk willen we ook ons medeleven betuigen aan ouders die slachtoffer zijn geworden van ernstige feiten in de kinderopvang. Ik wil ook de leden van de meerderheid en oppositie – behalve de leden van Groen dan, die zich voortijdig terugtrokken – bedanken voor de constructieve samenwerking, waarbij de leden oog en oor hadden voor de noden van elke partij. Ik denk ook dat we gekomen zijn tot een gedragen document, met terechte vaststellingen en veel aanbevelingen. Ik hoop echter wel dat al die aanbevelingen niet zullen leiden tot nog meer administratieve last voor de kinderdagverblijven.

Collega Perdaens heeft er ook al naar verwezen: het zijn inderdaad zware en moeilijke maanden geweest. Het waren maanden die in onze kleren kropen en ons

slapeloze nachten hebben bezorgd, zeker toen we al die dossiers hebben doorworsteld. We hebben een aantal dossiers ingekeken en gelukkig ging het slechts over een fractie waar zaken zijn fout gelopen. Ik wil ook benadrukken dat we de sector, die zich dagelijks inzet, echt waarderen. Gelukkig gaat het hier maar over een klein aantal.

Collega's, ons onderzoek, dat we samen hebben gevoerd, heeft natuurlijk aangetoond dat de puinhoop binnen Kind en Gezin nog groter was dan verwacht. Het beleid rond klachten en opvolging is onvoldoende onder controle. De uitwisseling van informatie tussen de verschillende agentschappen en tussen het beleid, alsook de rapportering erover, bleek onvoldoende. Ook dat is naar boven gekomen uit ons onderzoek.

Laat ons vooral de reden voor de oprichting van de onderzoekscommissie niet uit het oog verliezen: er is een kindje overleden en we moesten actief op zoek gaan naar waar het verkeerd liep. Hoe is het zo fout kunnen lopen? Hadden we dit drama kunnen voorkomen? Het zijn vragen die we ons meermaals hebben gesteld.

In het eindrapport wordt ook ingegaan op de verantwoordelijkheid van twee sleutelfiguren: de rol van de administrateur-generaal van het agentschap Opgroeien, maar ook die van voormalig minister Beke, de politiek verantwoordelijke.

De rol van mevrouw Verhegge is niet te onderschatten. Er werd hier al gesteld dat ze haar eigen procedures niet volgde, de urgentie niet zag en haar teams onvoldoende aanstuurde om de veiligheid van de kinderen in de opvang te garanderen. Tijdens de hoorzittingen heeft ze meermaals gezegd dat ze probleemdossiers, waarover veelvuldige signalen waren binnengekomen, vastpakte of dat ze erbovenop zat. Dat geloven wij echter niet. Haar initiatieven om de veiligheid van onze kinderen in de opvang te garanderen bleven uit. Het bleef vooral bij woorden en er kwamen geen daden. Het is voor onze fractie dan ook duidelijk dat de administrateur-generaal hier heeft gefaald. Wij beseffen dat die woorden hard klinken, maar als we denken aan wat de ouders van sommige kinderen te horen kregen en wat hun kindjes hebben meegemaakt, zelfs met fatale afloop, moeten we het durven benoemen. Het vonnis dat sommige ouders te horen kregen is ook zeer hard. Wat de Vlaams Belangfractie betreft, mag de tussentijdse evaluatie die de onderzoekscommissie heeft gemaakt ook de eindevaluatie zijn van de administrateur-generaal.

Ook voormalig minister van Welzijn, Wouter Beke, gaat in dit rapport niet vrijuit. Hij was op de hoogte van veel problemen en heeft de administrateur-generaal niet snel genoeg tot actie aangemaand. In het Vlaams Parlement hebben wij, vanuit oppositie en meerderheid, hem toch meermaals gewezen op de grote problemen binnen de kinderopvang en de gevaren voor onze kinderen die daaruit voortkwamen. Hij maakte dus een zeer cruciale inschattingsfout door de ernst van de veiligheidssituatie in een aantal kinderdagverblijven onvoldoende in te zien en te veel vertrouwen te hebben in de onwaarheden die zijn administratie hem voorspiegelde, ondanks de veelvuldige waarschuwingen vanuit het Vlaams Parlement. Zijn politieke verantwoordelijkheid valt dus niet te ontkennen.

Collega's, het Vlaams agentschap dat de regels bepaalt waaraan kinderopvanginitiatieven moeten voldoen, bleek dus zelf niet in staat om duidelijke procedures inzake klachtenbeleid en opvolging uit te werken, laat staan ze op te volgen. We hebben niet kunnen garanderen dat klachten en meldingen behandeld konden worden, laat staan dat ze geregistreerd werden. Er was en er is nog altijd onduidelijkheid over hoe een dossier al dan niet wordt behandeld. Wij noemen het een bezorgdheid en wij vinden dat elke bezorgdheid een passend gevolg zou moeten krijgen. Dat is ook aangetoond in de aanbevelingen van deze onderzoekscommissie.

Als we zouden stellen dat een inspectie uitgevoerd zou worden bij Kind en Gezin op de wijze zoals men dat doet bij de kinderdagverblijven, dan had men ook de vergunning van het agentschap moeten intrekken wegens veelvuldige tekorten en gebrek van een degelijk plan van aanpak. We kunnen het natuurlijk blijven hebben over het IT-systeem dat te wensen overlaat. Dat is ook zo. We hebben dat kunnen vaststellen. Er moet met één knop een volledig overzicht zijn van de historiek van een voorziening, maar dit is natuurlijk niet alles geweest in dit dossier.

Ik probeer het kort te houden, want dit komt morgen nog aan bod in de plenaire vergadering. Ik wil vooral het voorzorgsprincipe nog benadrukken. Wij vinden dat er sneller ingegrepen moet worden en dat er gehandeld moet worden vanuit voorzorg om drama's te vermijden, zonder daarbij een heksenjacht te voeren op voorzieningen. Elk dossier moet grondig onderzocht worden. Daarbij moeten alle partijen hun verhaal kunnen doen.

Tot slot stel ik dat we er met z'n allen van overtuigd zijn dat er meer investeringen nodig zijn om nog meer te kunnen inzetten op de kwaliteit van zorg. We moeten vooral ook meer gaan zorgen voor onze kinderbegeleiders door hun werkdruk te verlagen, zodat ze meer tijd krijgen voor hun pedagogische taken. Dat kunnen we doen door onder meer te gaan voorzien in extra logistieke ondersteuning om hen te ontlasten, maar ook door te voorzien in meer handen op de werkvloer. We moeten dus zorgen voor een brede waaier aan investeringen die de huidige verschillen tussen de verschillende subsidietrappen wegwerken, investeringen voor een gelijk speelveld met oog voor de financiële leefbaarheid van alle opvanginitiatieven.

Ik wil ook benadrukken dat om al die doelstellingen te kunnen bereiken, er zeker en vast meer personeel nodig zal zijn binnen de agentschappen. Om te kunnen inzetten op een strikter inspectie- en opvolgingsbeleid zijn er dus extra middelen nodig binnen Kind en Gezin en binnen Zorginspectie. Laat daar zeker en vast geen twijfel over zijn.

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

**Katrien Schryvers:** Collega's, na het verslag wil ik toch graag namens onze fractie een aantal zaken naar voren brengen die wij toch heel belangrijk vinden. We gaan daar natuurlijk morgen in de plenaire vergadering verder de gelegenheid toe krijgen, maar ik ga dat pas doen na eerst iedereen die meegewerkt heeft aan dit verslag en deze aanbevelingen, uitdrukkelijk te bedanken. Ik durf te zeggen, zoals ook de collega's gezegd hebben, dat het toch wel vaak heel aangrijpend was. Maar we hebben met iedereen die de voorbije dagen van 's morgens vroeg tot 's avonds laat mee rond de tafel zat, gewerkt aan elke zin die in dit verslag, in de vaststellingen en de aanbevelingen, staat, vanuit de eenduidige doelstelling om te realiseren dat kindjes die naar onze kinderopvang gaan, daar veilig zijn en dat ouders die kindjes naar onze kinderopvang brengen, dat ook met een gerust hart kunnen doen, dat hun kinderen daar veilig zijn.

Ik wil hier ook echt benadrukken dat we in Vlaanderen heel veel kinderopvanginitiatieven hebben – er zijn er 6600 – waar organisatoren, kinderbegeleiders zich elke dag met hart en ziel inzetten om de kinderen op een heel warme manier op te vangen. Ik heb daar heel veel appreciatie voor. We hebben spijtig genoeg ook vastgesteld dat er her en der – dat is heus geen groot aantal als je het bekijkt in het totale aantal, maar elk is er een te veel – een aantal zijn die het niet zo nauw nemen en waar de kindjes niet de nodige zorg krijgen. Dat was nu de aanleiding tot onze onderzoekscommissie, dat vreselijk gebeuren in Mariakerke waar een baby'tje van zes maanden overleed ten gevolge van mishandeling. We kregen eerder te weinig duidelijkheid over wat er allemaal gebeurd was. Het opvanginitiatief bleek ook al een historiek te hebben van negatieve inspectierapporten. Je moest

je afvragen of er niet veel sneller ingegrepen had moeten worden. Dat was de aanleiding tot onze onderzoekscommissie.

Ik weet dat het een zwaarwichtig instrument is, maar ik ben er toch van overtuigd dat we, via het werk dat we als onderzoekscommissie hebben gedaan, toch wel een heel aantal pijnpunten hebben kunnen blootleggen. Noem het systeemfouten die zitten in heel het systeem van controle en handhaving in de kinderopvang en waar we aanbevelingen doen om die bij te sturen zodat die systeemfouten eruit gaan en dergelijke initiatieven veel sneller knipperlichten krijgen, rood licht krijgen, en er wordt opgetreden. Dat is natuurlijk ook wat onze ouders mogen en moeten kunnen verwachten van ons en van alle kinderopvang die in Vlaanderen actief is.

Ik besef ook – en ik wil dat ook wel eventjes zeggen – dat de veiligheid van de kinderopvang geen verhaal is van opvolging en handhaving alleen. We moeten ook zorgen voor een goed kwaliteitsbeleid in onze kinderopvang. Het is een sector die zeker ook met een aantal andere maatregelen moet worden versterkt. Daar hebben hoorzittingen over plaatsgevonden binnen de commissie Welzijn en ik denk dat het ook nog wel van belang is dat we daar conclusies trekken.

We hebben in de rand een aantal zaken genoemd met betrekking tot kwaliteitsbeleid, onder meer rond de kind-begeleiderratio en de benchmarking die daarrond moet gebeuren, rond de wetenschappelijke onderbouwing en ook rond de differentiatie ter zake. Maar we gaan het zeker ook in de commissie Welzijn nog verder hebben over dat kwaliteitsbeleid.

Maar als ik nu eventjes inzoom op de vaststellingen en de aanbevelingen die we samen als onderzoekscommissie hebben gedaan – het zijn er 75 zoals de voorzitter ook al heeft gezegd – dan wil ik graag inzoomen op enkele die wij toch wel ontzettend belangrijk vinden, alhoewel ze natuurlijk allemaal belangrijk zijn.

Ten eerste is daar het voorzorgsprincipe. We hebben vastgesteld dat er veel te veel vanuit een strikt juridisch kader wordt gehandeld. Als je een mankement hebt in de infrastructuur, is dat gemakkelijk vast te stellen en dan kan er nadien ook gemakkelijk op gecontroleerd worden of dat tekort is weggewerkt. Maar als er sprake is van geweld, van aantasting van fysieke integriteit, dan is het heel vaak woord tegen woord. Dat ontbreken van bewijslast is veel te veel, en veel te lang gebruikt – alhoewel dat dat een slecht woord is. Het ontbreken van die bewijslast heeft geen aanleiding gegeven tot optreden, gewoon omdat men zei dat men geen formele bewijzen had. Als men dan in beroep gaat, dan krijgen we misschien ongelijk en dergelijke. Nu, liever honderd keer een beroepsprocedure tegen een agentschap vanwege een vermeende onterechte sluiting, zou ik dan denken, in plaats van één keer niet geschorst of gesloten, waar er effectief wel sprake was van aantasting van de fysieke integriteit en van geweld. Dus dat voorzorgsprincipe moet veel prominenter aan bod komen. Maar ik denk dat we het daar als onderzoekscommissie heel erg over eens zijn. Het heeft ook een prominente plek gekregen in onze aanbevelingen.

Ten tweede moet er veel meer werk worden gemaakt van gerichte inspecties. We hebben als commissie toegang gekregen tot heel veel dossiers die we hebben kunnen inkijken. We zien dat daar natuurlijk heel grote verschillen in zijn en dat er toch wel nood is aan een meer gerichte, slagkrachtigere en snelle inspectieprocedure wanneer er sprake is van risico's op aantasting van de fysieke of psychische integriteit of wanneer daar zelfs meldingen of vaststellingen van zijn. Als het om jonge kinderen gaat, dan moeten we echt alles op alles zetten om elk risico tot het absolute minimum te beperken en dan is krachtdadig ingrijpen dus noodzakelijk.

Ten derde hebben wij natuurlijk ook veel aandacht besteed aan de procedures voor opvolging en handhaving. Ik denk dat het een belangrijke aanbeveling is dat de

maatregelen die worden genomen veel meer gedifferentieerd kunnen worden. Nu is er maar een heel beperkte set van mogelijke maatregelen. We moeten daar veel meer op maat kunnen werken. We moeten daar ook veel kortere termijnen kunnen voorzien zodat kinderopvanginitiatieven niet gedurende een lange periode, en maar blijvend en blijvend, in een handhavingstraject blijven zitten, terwijl het lijkt alsof er zelfs niets aan de hand is en ouders het ook helemaal niet weten. Dat kan eigenlijk niet meer.

Ten vierde moeten we ouders veel meer betrekken. Ouders komen elke dag in de kinderopvang, ouders zien veel in de kinderopvang. En het is vaak maar door het samenleggen van signalen, door je oor te luisteren te leggen tijdens een inspectie, niet alleen bij een organisator, maar ook bij ouders, en bij uitbreiding zelfs bij werknemers en bureaus, dat je veel meer signalen kunt oppikken en dat alle puzzelstukken kunnen worden gelegd. Dat is ook een belangrijke aanbeveling die we doen, want tot op heden was dat niet standaard voorzien, namelijk dat ouders worden betrokken bij inspecties, dat het oor te luisteren wordt gelegd bij andere ouders wanneer er bepaalde meldingen of klachten zijn. Zij kunnen echt noodzakelijke informatie opleveren om de hele puzzel te kunnen leggen.

Als volgende punt wil ik ook nog meegeven dat we erop moeten toezien dat wie in de kinderopvang actief is, geen strafbare feiten of vervolgingen op zijn naam heeft. Dat is voorzien bij de opstart door de vraag om een uittreksel uit het strafregister voor te leggen. Maar die opstart of het begin van een tewerkstelling is slechts een momentopname. En er kunnen zich nadien strafbare feiten of veroordelingen voordoen. Daarom vinden we dat we van wie elke dag werkt met die kleine kindjes, die zo kwetsbaar zijn en die zelf ook niks kunnen vertellen van wat daar gebeurt, elke drie jaar een uittreksel uit het strafregister moeten vragen.

Ik weet heel goed dat daarmee niet alle mazen van het net gedicht zijn. Maar het is mijn absolute overtuiging dat je alle mazen van het net die je kunt dichtten, zoveel mogelijk moet dichtten, zodat het minder mogelijk wordt om er nog door te glippen en zodat er minder kans is dat mensen die al iets op hun conto hebben in het kader van geweld tegen kinderen en jongeren, toch nog kunnen worden tewerkgesteld in de kinderopvang.

Daar is ook veel betere informatie-uitwisseling met parketten voor nodig. Ook daarrond hebben we heel wat aanbevelingen. Het mag natuurlijk niet meer kunnen dat iemand tegen wie er een strafrechtelijk onderzoek loopt, nog actief kan blijven in de kinderopvang. En als jurist weet ik vanzelfsprekend dat dat op gespannen voet kan staan met het vermoeden van onschuld. Maar hier is de prioriteit duidelijk de veiligheid van die kinderen. En dan komt weer dat voorzorgsprincipe naar voren: we zeggen dat we geen risico's kunnen nemen als het over onze kleine kindjes gaat. En dus moet ervoor worden gezorgd dat er dan niet kan worden voortgewerkt. Als er een risico is of als er een strafrechtelijk onderzoek loopt, moet er kunnen worden opgetreden.

Tot slot wil ik het nog even hebben over de toegang tot en de toegankelijkheid bij Kind en Gezin. Er is nood aan één Kind en Gezin-Lijn, zodat alle klachten en meldingen worden geregistreerd en zodat ouders zich niet hoeven af te vragen of ze nu een formele klacht dan wel een melding doen, of ze een signaal geven, of ze een informatieve vraag hebben. Op basis van wat er wordt gemeld of de vraag die wordt gesteld, kan dan bij de Kind en Gezin-Lijn zelf de analyse worden gemaakt: dit gaat over iets dat moet verontrusten, dit is al dan niet een ernstig signaal en hier geven we de gepaste gevolgen aan.

Wat is daarbij nog van belang? We moeten ervoor zorgen dat ouders veel meer door het open raam kunnen meekijken naar de verschillende kinderopvanginitiatieven die er in hun buurt zijn. Wat kan dat open raam dan zijn? Dat kan een heel



overzichtelijke website zijn waarbij ouders met één druk op de knop per kinderopvanginitiatief kunnen zien wat de situatie is: zijn er al negatieve inspectieverslagen, zijn er handhavingstrajecten lopende, wat is de situatie op het terrein? Dat is belangrijk. Ouders moeten weten wat er gebeurt achter de deur die ze dichttrekken wanneer ze 's morgens gaan werken en hun kindje achterlaten. Ik zeg dat ook heel vaak in andere contexten: wat er binnen de muren van een huis of een huisgezin gebeurt, dat weet je niet.

Ouders laten hun kindjes achter bij een onthaalouder of in een kinderopvanginitiatief en ze weten dat vaak ook niet. Nochtans moeten ze hun kindjes daar met een heel gerust hart kunnen achterlaten. In die zin vind ik het een mooie aanbeveling die we hebben gedaan om in inspectieverslagen een conclusie te maken die niet alleen de focus legt op negatieve elementen, op tekortkomingen, op wat er moet worden bijgestuurd en waar er een tekort is dat geredieerd moet worden, maar ook op positieve punten. Ik ben er zeker van dat er heel veel mensen in de kinderopvang elke dag keihard werken, met een heel groot hart voor kinderen. Ook voor hen is het positief motiverend om eens te lezen: "Je doet het goed. Dat zijn uw sterke punten als kinderopvanginitiatief. Daar en daar kan je misschien nog iets versterken." We weten toch allemaal dat iets positiefs iemand vleugels geeft. Laat ons in die inspecties en die conclusies niet alleen focussen op het negatieve, maar laat ons focussen op het positieve. Ouders zullen het ook heel graag lezen en met een nog geruster hart hun kindjes wegbrengen. Dat is wat we absoluut moeten kunnen doen en dat is wat we met deze onderzoekscommissie hebben willen doen: het vertrouwen in de kinderopvang herstellen.

Collega's, met die positieve noot wil ik eindigen, want iedereen die werkzaam is in de kinderopvang, verdient dat. Alle kindjes verdienen dat ze daar veilig kunnen zijn en alle ouders dat ze hun kindjes met een gerust hart kunnen achterlaten.

**De voorzitter:** Dank u wel, collega Schryvers. Die noot heb ik ook in het begin gebracht namens de commissie. We moeten inderdaad herhalen dat niet elke kinderopvang bij deze verdacht is. Meer zelfs, er zijn er vele die heel goed werken, alleen moeten de rotte appels eruit.

Mevrouw Saeys heeft het woord.

**Freya Saeys:** Collega's, eerst en vooral wil ik jullie allemaal danken voor het harde en constructieve werk, na een lang en intensief proces in deze onderzoekscommissie. Ik ben heel blij met de vaststellingen en aanbevelingen die we samen hebben geformuleerd. Ik denk dat we het over de analyse an sich snel eens waren.

Vooraleer in te gaan op de inhoud van onze aanbevelingen, wil ik blijven benadrukken dat we vele duizenden schitterende opvanginitiatieven hebben die dagelijks met heel veel toewijding voor onze kinderen zorgen. Het blijft belangrijk om te benadrukken dat de casussen die wij gelezen hebben en waar het soms heel erg fout is gegaan, uitzonderingen blijven.

Ik denk dat ik spreek voor alle collega's, als ik zeg dat de casussen die ik gelezen heb, heel zwaar zijn binnengekomen, en dat er verontwaardiging is over hoe lang sommige voorzieningen zijn kunnen blijven doorgaan na vele klachten van inbreuken op fysieke en psychische integriteit en ondanks een hele rist aan tekorten in inspectieverslagen. Eigenlijk hebben we gezien dat er doorheen de hele keten, dus zowel vanaf het indienen van een melding, een klacht of het geven van een signaal tot de handhaving, eigenlijk heel wat fout loopt. Met deze aanbevelingen willen we dat er op een duidelijke, eenvoudige en performante manier wordt gewerkt, zodat gevaarsituaties op een snelle en kordate manier worden aangepakt. We willen dat die veiligheid in de kinderopvang zo maximaal mogelijk wordt gegarandeerd, want we weten dat een nulrisico niet bestaat.

Ik begin met het klachtenbeleid. Collega's hebben het hier al aangehaald: het onderscheid tussen een melding, een signaal en een klacht mag niet bepalend zijn voor de manier waarop wij handelen. Dat moet gewoon de inhoud zijn. Ik denk dat dat de logica zelve is. Er moet ook een contactpunt zijn. Het moet gewoon duidelijk zijn waar een melder naartoe moet gaan. Ook heel belangrijk is dat we actieve openbaarheid hebben van klachten en inspectieverslagen. Ik denk dat ouders en toekomstige ouders dat op een eenvoudige manier moeten kunnen raadplegen en zo een eigen beslissing kunnen maken.

Wat de inspectie betreft, wil ik een aantal problemen opsommen. We zien dat het interval tussen twee inspecties soms heel erg lang kan zijn, soms zelfs tot zeven jaar. Het moet dan ook niet verbazen dat wij signalen missen. Dat moet gewoon veranderen, we moeten voldoende inspecteurs hebben om dat interval te verkleinen, gecombineerd met het voorzorgsprincipe dat ons leidend principe moet zijn in de handhaving. Een inspectie binnen een redelijke termijn is essentieel om probleemsituaties op te sporen.

Vandaag zien we ook dat er is gekozen om zelfstandige onthaalouders, kinderdagverblijven met de minste subsidies, vaker te inspecteren dan de meest gesubsidieerde kinderopvanginitiatieven. We moeten toch eerlijk zijn: de dossiers die we hebben gelezen en de dossiers waar het fout is gelopen, tonen aan dat dat verschil in behandeling volledig onrechtvaardig is. Dat betekent dus dat bij reguliere inspecties alle kinderopvanginitiatieven op eenzelfde manier moeten worden behandeld.

Uiteraard kan die tijdspanne tussen twee inspecties variëren in functie van het risicoprofiel van een voorziening. We zien dat in te veel dossiers met ernstige incidenten er veel te lang is gewacht voor Zorginspectie opnieuw is langsgegaan. Kinderopvanginitiatieven waar er veel tekorten waren, waar er ernstige incidenten zijn geweest of waar er een gevoel was dat er iets niet pluis was, zijn eigenlijk niet strikt genoeg opgevolgd. We moeten op dat vlak voorzien in een korter tijdsinterval, we moeten gewoon korter op de bal spelen.

We stellen ook vast dat in dossiers met veel tekorten ook niet altijd een advies van handhaving voortkomt. In onze gesprekken met mevrouw Moykens kondigde zij aan dat het wegingsinstrument dat sinds 2019 wordt gebruikt, zal worden geherevalueerd. We dringen erop aan dat dit zo snel mogelijk gebeurt. We hebben immers in te veel inspectierapporten gezien dat er wel een advies tot handhaving nodig was. We vinden dat er ook meer differentiatie moet zijn in de adviezen tot handhaving. Vandaag is dat binair: ofwel is er een advies, ofwel is er geen advies. We willen dat uitbreiden.

Tot slot denk ik dat we ook niet anders kunnen dan in te gaan op de problematiek over MeMoQ. In dossiers met ernstige incidenten waarbij er al een lange voorgeschiedenis was, ook van klachten over inbreuken, hebben we gezien dat die initiatieven vaak goed scoorden, zeker wat het onderdeel welzijn en betrokkenheid betreft. Daarbij krijgen we ook zeer sterk de indruk dat in die dossiers niet of onvoldoende werd gehandhaafd op basis van die positieve score. Daarom is het zo belangrijk dat we dat instrument evalueren, dat we de goede zaken behouden, maar dat we de problemen remediëren. Het is immers essentieel dat wordt uitgemakt wat de impact is van een score met het instrument in de beslissing tot al dan niet handhaving.

In de hele cyclus van opvolging zou er eigenlijk een goede wisselwerking moeten worden verwacht tussen Zorginspectie en Opgroeien, want de eerste inspecteert en de tweede zorgt voor handhaving. Ik denk dat het ons allemaal enorm heeft verbaasd dat er een afwezigheid was van casusoverleg, zeker over probleem dossiers. Vanuit deze onderzoekscommissie bevelen wij absoluut aan dat dit in de

toekomst wel gebeurt en ook dat er een ruimer structureel overleg komt tussen beide, zodat men ook met elkaar kan communiceren over problemen in het kader van het hele proces rond veiligheid, en zodat men die kan aanpakken.

Wat handhaving betreft, stellen we vast dat ook daar heel wat werk aan de winkel is. De essentie in dit debat is dat in de casussen die we hebben gelezen en waar er niet of te laat is opgetreden, kinderopvanginitiatieven die een lange historiek kenden van tekorten, incidenten en klachten, te lang konden voortwerken.

Kind en Gezin heeft het handhavingsbeleid zeer sterk ingevuld vanuit een strikt juridische logica. Vanuit het Vlaams Parlement werd er al eerder gepleit voor het voorzorgsprincipe als leidend beginsel en we hebben ook gezien dat Kind en Gezin na het drama in 't Sloeberhuisje plots meer vanuit dat voorzorgsprincipe begon te reageren.

Het ICT-systeem en de datamining moeten toelaten om de knipperlichten van potentiële gevaarsituaties te doen afgaan en die moeten dan ook wel aanleiding geven tot actie. We moeten dat principe nog beter, decretaal, verankeren, zodat we Kind en Gezin ook meer houvast geven. Want we weten dat er soms iets kan stranden op basis van een beroepsprocedure. Als we dat daarmee kunnen voorkomen, doen we dat, denk ik, met heel veel plezier. Maar we moeten ook toegeven dat optreden vanuit dat voorzorgsprincipe zijn gevolgen heeft, zowel voor het opvanginitiatief, de organisator en de werknemers, als de ouders. Daarom is flankerend beleid echt nodig, omdat handelen vanuit het voorzorgsprincipe impact heeft op opvangcapaciteit en inkomen.

Voor het nieuwe ICT-systeem zijn ondertussen al middelen uitgetrokken, om onze dossierbeheerders te ondersteunen. Ik denk dat dat hun minder stress zal bezorgen om alle elementen van een dossier samen te brengen. We willen ook dat inspecteurs van Zorginspectie inzage krijgen in het volledige dossier. We zagen ook dossiers waarbij elke inspectie dezelfde of soms nieuwe tekorten opmerkte. De vraag is hoelang een opvanginitiatief verder kan blijven bestaan, want dat zijn juist de voorzieningen waar het uiteindelijk vaak finaal fout loopt. Er moet dus een omslagpunt bepaald worden waarbij men uiteindelijk toch wel overgaat tot sluiting. We zagen ook dat dossiers totaal verschillend werden behandeld. In het ene werd wel korter op de bal gespeeld, bij het andere duurde het dan weer heel lang. Dat is gewoon onaanvaardbaar. Er is nood aan een uniforme richtlijn over hoe dossiers moeten worden beheerd.

We weten dat dossierbeheerders de afgelopen jaren in zeer moeilijke omstandigheden hebben gewerkt, met weinig personeel en een slecht ICT-systeem. Ze kregen heel veel individuele verantwoordelijkheid. Daarom pleiten wij ook voor meer man- en vrouwkracht, een betere continue opleiding en ook meer verantwoordelijkheden in groep. Ik denk dat een duidelijke aflijning van die verantwoordelijkheid zeer belangrijk is.

Wat betreft de oprichting van verschillende teams en comités: we werden er eigenlijk een beetje mee overspoeld. Ik ga ze hier nu niet allemaal opnoemen, maar ik denk dat iedereen die ze vaak las, er gewoon van duizelde. Niemand wist wat die teams precies deden, hoe ze zich verhielden ten opzichte van elkaar en vooral hoe ze bijdroegen tot een snelle afhandeling van het dossier. Ik denk dat we al die teams en comités tegen het licht moeten houden. We moeten komen tot eenvoud in die structuren en duidelijke taakomschrijvingen. Daarbij denken we wel dat het Comité van Toezicht, dat eigenlijk zelf nog worstelde met zijn opdrachten, eerder moet focussen op reviews en zich moet buigen over het wegingsinstrument.

Er was tijdens de hoorzittingen ook veel aandacht voor het beleidsvoerend vermogen als belangrijke voorwaarde, maar er is toch wel één probleem. Niemand

kan in mentaal zeggen wat dat nu juist inhoudt, wat we daar nu juist onder verstaan. Wij hebben daar ook al enorme discussies over gehad. Vandaar dat wij vanuit deze commissie vragen om een duidelijke en begrijpbare definitie te formuleren. Want als wij van mensen verwachten dat zij iets doen, dan moeten ze minstens wel weten wat er van hen verwacht wordt.

Wat heel de procedure betreft, moeten we, denk ik, ook wel oog hebben voor de papierwinkel, want die is – naar goede Vlaamse gewoonte – vaak zeer omvangrijk. De vraag is of we altijd boeken moeten schrijven. Ik denk dat we hier ook wel administratieve vereenvoudiging moeten hebben.

We maken ook een evaluatie van alle begeleidingsdiensten en de inzet van de pedagogische coaches. Daar moet een duidelijk kwaliteitskader zijn waaraan iedereen moet voldoen. Ook die wisselwerking met Kind en Gezin moet worden verbeterd.

En dan kom ik bij een moeilijk punt: de verantwoordelijkheden. Het is duidelijk dat er op het vlak van de veiligheid in de kinderopvang tekort is geschoten. Ik wil daarbij zeker en vast erkennen dat de coronacrisis voor zowel het agentschap, het kabinet als de minister een zware belasting was, maar gezien de ernst en de veelheid aan signalen in het Vlaams Parlement en in de media had men sneller moeten ingrijpen.

Bij het agentschap is het duidelijk dat de leiding op organisatorisch en managementvlak in de afgelopen jaren steken heeft laten vallen. Het dossierbeheer is een regelrechte ramp. We schrijven dat ook letterlijk in onze aanbevelingen, in onze vaststellingen, met een reden. Er is onvoldoende adequaat opgetreden bij gevaarsituaties. Zelfs hier, tijdens de hoorzittingen, ontbrak het nog aan sense of urgency. Er is een gebrek aan zelfreflectie. Men heeft de eigen processen, de eigen werking niet in vraag gesteld, zelfs niet na het drama in 't Sloeberhuisje. Er zijn geen signalen gegeven dat er problemen zouden zijn met het ICT-systeem, personeelstekort of de hoge werkdruk. Men is er dus onvoldoende in geslaagd om gevaarsituaties te detecteren en zo de veiligheid in de kinderopvang maximaal te garanderen. Er moet dus dringend ingegrepen worden in het management van het agentschap van Kind en Gezin en ook in het organisatiebeleid.

Dan kom ik tot voormalig minister Beke. Ik heb, samen met collega's, letterlijk aan hem gevraagd of hij vindt dat hij te veel vertrouwen heeft gehad in het agentschap. Hij gaf dat eigenlijk toe. Hij zei dat hij veel te laat beseft heeft dat hij niet enkel op het vlak van beleid maar ook op het vlak van casussen de zaak meer naar zich toe had moeten trekken. Het is pas bij het overlijden van de baby in 't Sloeberhuisje dat hij ook statusoverleg is beginnen te organiseren. We kunnen dus niet anders dan concluderen dat de voormalige minister veel korter op de bal had moeten spelen.

De onderzoekscommissie had een beperkte scope. We wilden onderzoeken hoe de opvolging van problematische opvangdossiers, van klachtenmeldingen tot en met de handhaving, verliep. Dat neemt niet weg dat leden van deze onderzoekscommissie niet blind zijn voor randvoorwaarden die ook vervuld moeten worden om een kwalitatief kinderopvangbeleid te voeren.

Iedereen is het erover eens dat het essentieel is dat we iets doen aan de kind-begeleiderratio. We willen kijken naar die ratio op basis van een benchmark met de omliggende landen en wetenschappelijk onderzoek. Maar als we die ratio willen verbeteren, dan moet dat wel gepaard gaan met voldoende financiële middelen. Als we meer verwachten van wie vandaag zonder subsidie kinderopvang organiseert of enkel met een basissubsidie moet rondkomen, dan moeten er ook financiële compensaties zijn, want anders zal het betekenen dat we heel veel

kinderopvangplaatsen kwijt zullen geraken. We moeten ook daar werk maken van een flankerend beleid, en dat in overleg met de sector.

Ik hoop dat deze aanbevelingen nu echt worden vastgepakt, want dat woord is enorm veel gevallen in de onderzoekscommissie bij het agentschap, maar ik zou willen dat het echt wordt vastgepakt en dat het ook impact zal hebben op de veiligheid in de kinderopvang, want dit is absoluut geen einde. We zullen dit met zijn allen zeer kritisch blijven opvolgen. We vragen jaarlijks ook een rapport op met betrekking tot alle elementen van de keten. Ik hoop alvast dat de inspanningen die we hier hebben geleverd, absoluut tot resultaat zullen leiden.

**De voorzitter:** Dank u wel. Het woord 'vastpakken' is inderdaad veel gevallen. Dat was blijkbaar letterlijk want het IT-systeem was echt een kast waar je dossiers vast moest pakken.

Ik geef graag het woord aan de Groenfractie.

**Celia Groothedde:** Dank u wel, voorzitter.

Het is intussen al meer dan twee jaar geleden dat er in het Vlaams Parlement de eerste signalen kwamen dat er iets schortte met de handhaving in de kinderopvang. Deze onderzoekscommissie kwam er eigenlijk lang nadien, toen het duidelijk werd in hoeverre er tekorten waren in de handhaving en de controle. En dat verliep langsheen heel erge, dramatische gebeurtenissen, waardoor er veel gezinnen en veel mensen in de kinderopvang heel erg hebben geleden op een heel diepgaande en ingrijpende manier. We moeten hen inderdaad ons medeleven betuigen. Dat klopt.

Het werd ook al heel snel duidelijk dat er geen sprake was van glippen door de mazen van het net. De problemen gingen niet alleen over uitzonderingen en lang niet alleen over kwaadwillende mensen. Het ging wel over heel overbelaste mensen die heel belangrijk werk doen.

Uit de dossiers van Kind en Gezin bleek inderdaad dat heel veel opvanginitiatieven uitgeput waren, en dat de risico's voor kindjes er juist kwamen door een gebrek aan kwaliteit en investeringen. Dat werd ook herhaald in de hoorzittingen. Gaandeweg bleek steeds meer dat risico's en kwaliteit helemaal niet los van elkaar stonden. De risicopreventie zorgde voor kwaliteit. Er was ook jarenlang een structurele onderinvestering geweest, terwijl de kinderopvang toch aangaf dat de situatie escaleerde en erger werd. Dat had zijn gevolgen. Dat bleek ook zo te zijn bij de ondersteunende diensten.

Kind en Gezin en Zorginspectie hebben ontzettend geleden onder achtereenvolgende kaasschaven en besparingsronden. Dat heeft ervoor gezorgd dat er bepaalde essentiële diensten weggevallen zijn of dat er gaten in vielen. Dat geldt onder andere ook voor de sensibilisering en het outreachend werk dat nodig is voor preventie. En er werd uiteraard ook een ontzettend grote achterstand opgebouwd in de opvolging. Je kunt mensen eigenlijk niet controleren en handhaven in omstandigheden waarin ze aan het verdrinken zijn, zoals in de kinderopvang. De diensten kwamen zelfs niet meer tot die controle en handhaving.

Wij hebben zonet het rapport ingekeken. We hebben ook summier op een paar hoofdpunten amendementen ingediend om te verduidelijken op welke punten we het belangrijk vinden dat er wordt verduidelijkt en inhoudelijk wordt gewogen. We zien in het rapport de erkenning dat kwaliteit en veiligheid essentieel gelieerd zijn in de kinderopvang. En dat is goed. Daarvoor wil ik u ook danken. We hebben op dat punt altijd gehamerd, lang voor de start van de onderzoekscommissie. Dat is belangrijk.

De gevolgen van de besparingen op Kind en Gezin en Zorginspectie van de afgelopen jaren, worden aangeduid. Ze worden verder summier aangeraakt. Die waren natuurlijk wel substantieel en die hebben ook – dat blijkt uit de audit van Audit Vlaanderen – een groot gevolg gehad voor hun werk. En uiteraard is er de pure achterstand in dossiers. Uit de audit van Audit Vlaanderen en uit de hoorzittingen blijkt ook dat er niet alleen grote uitval, verloop en ziekte zijn, maar dat ook hun taken zijn afgekald. Het sensibiliserend en outreachend werk en het preventieve werk daarin, dat heel belangrijk is, worden veel minder vervuld, terwijl die essentieel zijn. Er moet ook echt persoonlijk contact zijn met de kinderopvang. En de diensten aan de kinderopvang mogen intussen niet worden aangevreten. Dat is echt een aandachtspunt voor de toekomst.

Er mag ook – en ik denk dat u in de geest het daarmee zeker eens gaat zijn en dat er in de praktijk over moet worden gewaakt dat het gebeurt – niet meer op basis van wantrouwen worden gewerkt. Er is nu een gebrek aan vertrouwen in de diensten. Als dat zou worden hersteld, zou dat zeer goed zijn voor de kinderopvang, maar ook voor het werk van de diensten zelf. We willen er toch ook nog eens de nadruk op leggen dat administratieve en financiële controles vaak structurele problemen aangeven. Daar moet actief worden in gespeurd. Nu gebeuren die controles niet of uitzonderlijk. Een structureel overtal vaststellen is natuurlijk moeilijk als er niet actief wordt naar gezocht. Er moet ook zeker meer tijd zijn om de controles uit te voeren en die inspecties moeten ook wat diepgaander zijn. Zoals de collega daarnet heeft gezegd hoort de inspectie ook een moment te zijn waarop positieve punten en werkpunten worden aangehaald, dus ook de dingen die je goed doet.

We vinden het ook heel belangrijk dat het voorzorgsprincipe, zoals dat wordt beschreven, echt toelaat dat men preventief kan werken, dat er genoeg kader wordt geschapen om vóór een incident te kunnen ingrijpen, om ervoor te zorgen dat je van straffen naar helpen kunt gaan in de kinderopvang. We hebben daar nog onvoldoende inzicht in. Ook wat dat betreft blijven we een bedenking hebben. Ik haal het voorbeeld aan van het extern team, 'boots on the ground'. Daar moet ook pedagogische versterking in zitten. Daar moet ook kennis van de Vlaamse kinderopvang in zitten. In het algemeen moeten mensen die zelf in de kinderopvang staan, vaker worden meegenomen. Of overtallen in pedagogie daadwerkelijk een grote risicofactor zijn, maar ook een predictieve waarde hebben, die analyse moet ook absoluut gebeuren.

We willen ten slotte ook nog eens ingaan op het punt waarbij een verlaging van de ratio wordt aangeraakt. Het aantal kinderen per begeleider is zeker een integraal deel van de kwaliteit, en ook van preventie in het kader van die kwaliteit. Het is wel nodig dat er een heel substantiële verlaging komt en dat daar concreter op wordt ingegaan, op korte termijn. Ettelijke experts en organisaties vragen al jaren vijf kinderen per begeleider met mogelijke differentiatie. Er kan inderdaad niks gebeuren zonder een verlaging van die ratio, maar er is ook meer nodig voor kwaliteitsvolle en goede kinderopvang. Er is een goede en gedegen opleiding nodig, zodat mensen meer draagkracht hebben, en die opleiding moet opnieuw worden geëvalueerd. Men moet de werkvloer hervormen, zodat mensen voor de kinderopvang willen kiezen, maar daar ook echt willen blijven. Er moet worden gekeken naar de pedagogische omkadering, naast de logistieke omkadering. Op dit moment maakt de krappe financiering het inderdaad moeilijker om kwaliteitsvol te werken in de kinderopvang. Er stromen ook mensen uit, ervaren mensen die willen blijven, maar die niet genoeg toekomstperspectief krijgen. Er is echter een opening gecreëerd, en dat is goed. U zult in ons een partner vinden om mee te werken, om dat uit te diepen en te realiseren. We zijn er wel wat bezorgd over dat dit en de andere diepere oorzaken die worden aangehaald, ondergesneeuwd zouden geraken. Daar willen we dus voor waarschuwen. Dit mag niet op de lange baan worden geschoven. De kwaliteit en de toegankelijkheid, vooral voor kwetsbare gezinnen, en de aandacht voor pedagogie en kwetsbare gezinnen moeten worden gegarandeerd.

Het is ook nodig dat hier snel op wordt ingegrepen, dat er snel een duidelijk groeipad komt qua normen, zodat mensen in de kinderopvang goed, werkbaar en kwaliteitsvol kunnen werken. Die mensen hebben erg geleden onder de vele berichten over grensoverschrijding, en het is nodig dat zij nu ook de kans krijgen om hun werk ten volle te kunnen doen, om werkbaar werk te kunnen leveren en daar arbeidsvreugde in te vinden.

Het zou echt goed zijn, mocht de begrotingscontrole in september al een eerste signaal geven, dat dat een eerste toets zou zijn om dat te concretiseren. Heel belangrijk daarbij is dat de kinderopvang in al zijn geledingen wordt betrokken: niet alleen koepels, niet alleen belangenorganisaties, vakbonden en specialisten, maar ook mensen op de werkvloer, mensen uit de kinderopvang, verantwoordelijken in de kinderopvang, mensen die al zovele jaren in de schaduw onzichtbaar, maar ontzettend belangrijk werk doen. Zij mogen daarvoor nu ook echt worden beloond.

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

**Hannes Anaf:** Collega's, bedankt voor de tussenkomsten. Ik zal het hele verslag niet meer overlopen. Dat hebben we daarstraks al gedaan. Toch is het belangrijk om een aantal punten mee te geven. Op 16 maart hebben wij het initiatief genomen om deze onderzoekscommissie op te starten. We hebben dat niet zomaar gedaan. Een aantal collega's hebben het ook terecht gezegd: wij hebben hier de voorbije jaren telkens opnieuw vragen gesteld naar aanleiding van cases, naar aanleiding van een artikelenreeks in Het Laatste Nieuws, telkens opnieuw met de boodschap aan de minister, en zo ook uiteraard aan het agentschap, dat men nu eens moest optreden in die uitzonderlijke gevallen waar het echt misloopt, waar het in het verleden al was misgelopen en waar het risico bestaat dat het opnieuw fout zal lopen. We hebben vastgesteld dat daar in de praktijk bijzonder weinig mee is gebeurd. Er werden weliswaar telkens een aantal nieuwe teams opgericht om te laten zien dat men er toch iets aan deed, maar die dossiers zelf zijn nooit echt vastgepakt, tot het drama in 't Sloeberhuisje en dan ook bleek dat er zelfs geen overzicht was van waar het eigenlijk allemaal fout was gelopen. Ik hoef jullie allemaal niet meer uit te leggen hoe dat is verlopen.

We hebben toen de beslissing genomen om een onderzoekscommissie op te starten, en dat is een zwaar instrument. We zouden het bijna vergeten omdat het de tweede is op een jaar tijd, maar het is een heel zwaar instrument. Ik denk dan ook dat het nodig is om zo'n onderzoekscommissie op een serieuze manier te doen, om te proberen om op eerlijke manier vaststellingen te doen van wat er misgelopen is en samen te zoeken naar aanbevelingen. Ik ben er toch wel bijzonder trots op dat we dat hier hebben gedaan.

Zo'n onderzoekscommissie betekent niet gewoon een eigen tekst indienen, maar in gesprek gaan met elkaar, naar heel veel mensen luisteren en dan samen proberen te zoeken naar dingen die de situatie echt kunnen veranderen. Zeker in dit geval, waarbij het gaat om de veiligheid van onze kleinste kinderen in de kinderopvang, is dat toch echt essentieel. Waarom doen wij aan politiek? Het is toch net onze kerntaak om de kleinste kinderen te beschermen? We doen ook aan politiek om dingen te proberen te veranderen, zelfs als men in de oppositie zit, en niet voor het eigen grote gelijk. Dat is toch waarom ik aan politiek doe: ik wil dingen verwezenlijken en veranderen. Ik denk dat we daar echt in geslaagd zijn, of dat we toch een aanzet geven. Voor alle duidelijkheid, zoals ook terecht wordt gezegd: die aanbevelingen moeten nu natuurlijk ook worden uitgevoerd. Anders heeft het immers weinig zin dat we er al die maanden werk in hebben gestoken. Daarom is het ook weer des te belangrijker dat er een akkoord over is, over de grenzen van meerderheid en oppositie heen. Dat maakt het sterk, zorgt er ook voor dat het

gedragen kan worden richting de volgende legislaturen en dat er effectief ook verandering zal komen op het terrein.

Wat hebben we vastgesteld in onze onderzoekscommissie? Ik heb het daarnet eigenlijk al gezegd: dat de minister maar ook zijn agentschap te laat in gang zijn geschoten. Ze hebben veel signalen genegeerd en er moest eerst een drama gebeuren vooraleer er effectief iets werd aangepakt.

Voor alle duidelijkheid, nogmaals, zoals ik daarstraks ook al heb gezegd: die wantoestanden zijn er gelukkig maar in een hele kleine minderheid van onze kinderdagverblijven. Een aantal collega's hebben terecht ook al gezegd dat we in ons verslag heel bewust zijn gestart met te zeggen dat we enorm veel respect hebben voor alle mensen die zich met hart en ziel inzetten in de sector.

Drama's zoals in 't Sloeberhuisje kunnen en mogen gewoon niet meer gebeuren. We moeten er in elk geval alles voor in het werk stellen om de voorwaarden te creëren zodat die wantoestanden kunnen worden vermeden. Dat hebben we geprobeerd met de vaststellingen en aanbevelingen in dit eindrapport. Het moet transparanter en simpeler, zonder lange, onduidelijke procedures, waarbij niemand eigenlijk nog goed weet wie nu precies waarvoor verantwoordelijk is en waardoor niemand eigenlijk echt in actie schiet. De handvingsprocedures moeten grondig worden hervormd, met een kordater optreden.

Er moet ook meer transparantie zijn voor ouders. Elke klacht – of dat nu een klacht of melding is, of hoe men het ook mag noemen, die desnoods op een bierkaartje staat – moet ernstig worden genomen als het gaat over de integriteit van onze kinderen. We mogen ouders en hun kinderen niet in de steek laten. Hoe moeilijk het voor ouders ook is om te horen dat er in de kinderopvang waar hun kind naartoe gaat, dingen gebeuren die niet oké zijn, als het over de veiligheid van kinderen gaat, mag men geen Russische roulette spelen. Als er gevaar is of dreigt, als er zelfs maar een risico is op dat gevaar, dan moet men optreden en het minstens ernstig onderzoeken. Het voorzorgsprincipe moet te allen tijde primeren. We moeten het vooral ook snel weten als er dingen mislopen, zodat er tijdig kan worden ingegrepen en het niet hoeft te escaleren. Vandaar ook de meldingsplicht voor alle betrokken partijen.

Ik denk dat we ook een aantal pijnlijke vaststellingen hebben gedaan, ook voor de collega's uit de meerderheid. Daar heb ik dus ook appreciatie voor. Ik denk dat wij hier ook heel duidelijk aangeven dat er moeten worden geïnvesteerd in Zorginspectie, dat daar te weinig mensen zitten en dat de besparingen van de voorbije legislaturen ervoor hebben gezorgd dat de kerntaak niet meer kan worden gerealiseerd. Idem voor Kind en Gezin, met dan natuurlijk de boodschap erbij dat zij wel niet echt om versterking hebben gevraagd. Dat is toch wel een belangrijke nuance.

Er moeten dus genoeg mensen zijn om het werk op het terrein te doen. Dat geldt in eerste instantie natuurlijk ook voor de kinderopvanginitiatieven zelf. Ik vind het een heel belangrijk signaal dat we als onderzoekscommissie niet heel eng focussen op handhaving en controle, maar dat we ook durven te kijken naar de werkdruk en de kwaliteit in de kinderopvang. Daarom is het toch echt belangrijk dat we formuleren dat de kindratio naar beneden moet en dat ook het kwaliteitsbeleid moet worden versterkt. We kunnen immers niet ontkennen dat alles verbonden is met elkaar.

Een betere kwaliteit en een lagere kind-begeleiderratio komen uiteraard ook de veiligheid binnen de kinderopvang ten goede, hoewel er inderdaad ook kinderopvanginitiatieven zijn waar het fout loopt hoewel er wel een goede kind-begeleider-ratio is. Je kunt dan niet een op een zetten. Maar het is duidelijk dat er een verband is. Daarom zijn wij ook, van in het begin, tijdens de gesprekken blijven pleiten om



de verlaging van die kind-begeleiderratio ook op te nemen in dit eindrapport. Ik ben heel erg blij dat we aan de tafel zijn blijven zitten en dat we tot een sterke aanbeveling, ook op dat vlak, zijn gekomen. Ook de arbeidsomstandigheden, de kwalificaties, de competenties van het personeel of gebrekkige financiering zijn allemaal factoren die daar invloed op hebben.

Het is heel duidelijk – en dat staat ook heel duidelijk in het eindverslag – dat het verhaal niet af is. We hebben, naast de discussie over veiligheid in de kinderopvang, ook de discussie over de kinderopvang in het algemeen gevoerd. Waar moeten we met de kinderopvang naartoe? Uiteraard hebben wij daar ook serieuze ideeën over. Uiteraard moet er worden geïnvesteerd in onze kinderopvang, voor meer plaatsen, betere begeleiding, betere ondersteuning van mensen, betere kwalificaties van het personeel, bijscholingen die zij zouden moeten kunnen volgen, kind-begeleiderratio staat er dan wel in. Er zijn heel wat aspecten in de kinderopvang die beter kunnen. Dit mag ook niet los gezien worden van de discussies die daarrond in de commissie Welzijn gevoerd worden. Dat staat ook zo letterlijk in het verslag. Ik kijk ook echt naar de collega's van de meerderheid om ook daar de eerlijke analyse samen met de experts te maken en daar samen te zoeken naar manieren om het te verbeteren. Dit mag geen eindig verhaal zijn. We moeten hier stappen verder zetten.

Ik kan er nog heel veel over zeggen, maar we hebben morgen ook het debat nog. Het is onze taak om ervoor te zorgen dat wij er te allen tijde voor alle kindbegeleiders, alle organisatoren van kinderopvang, ouders en kinderen zijn. Voor ons primeert dat en het feit dat we een verbetering kunnen brengen in de veiligheid van de kinderopvang boven politiek gewin, boven politieke spelletjes. Dat is de reden waarom wij mee aan tafel zijn gegaan en consequent naar aanbevelingen hebben gezocht om de toestand te verbeteren. Ik ben eigenlijk best tevreden over de manier waarop wij dat hebben kunnen doen. Ik zou ook alle collega's die eraan meegewerkt hebben, van harte willen danken. Ik denk dat we vandaag een belangrijke stap zetten en dat we ook een belangrijk signaal geven dat politiek meer is dan enkel je eigen groot gelijk halen, maar dat je samen naar oplossingen moet zoeken om het te verbeteren voor de zwaksten in onze samenleving.

**De voorzitter:** Dank u wel, collega Anaf. Als voorzitter van deze commissie wil ik graag aansluiten bij hoe collega Anaf het momenteel geschetst heeft. Inderdaad, de mensen in de kinderopvang, die kinderbegeleiders, de ouders hebben er niets aan dat de ene of de andere zijn grote persoonlijke politieke gelijk haalt op kap van de mensen in de kinderopvang, op kap van een baby die overleden is. En aan de partijen die intens de verantwoordelijkheid genomen hebben om samen aan deze vaststellingen en aanbevelingen te werken, wil ik dan ook mijn dank uitspreken. Het klopt, collega's, dat in de zeer uitvoerige gesprekken die wij hebben gehad, eenieder heeft moeten denken hoe ze er tegenover staan, hoe ze het oppakken en hoe ze het formuleren. We zijn daarin geslaagd. Ik denk dat dat een manier van politiek is, een andere manier van politiek, die de burger van ons verwacht, zeker in een onderzoekscommissie. Ik kan als voorzitter dan ook alleen maar zeggen dat ik trots ben op de vaststellingen en de aanbevelingen die hier vandaag voorliggen, die geen lege doos zijn. Ik denk dat, alles wat alle partijen hier sterk naar voren gebracht hebben, over de informatiedoorstroming, het betrekken van de ouders, het eindelijk actief openbaar maken van die klachtenrapporten, het werkelijk hebben van een systeem dat eenduidig en transparant is, het feit dat we inderdaad willen dat wie in een kinderopvang werkt, geen antecedenten heeft, het feit dat we stellen dat het duidelijk en korter op de bal moet, dat voorzorgsprincipe ... al die zaken een leidraad voor de toekomst zijn. Dit verslag van vaststellingen en aanbevelingen dat we straks ter stemming brengen, komt uiteraard naast de audit te liggen die Audit Vlaanderen heeft gedaan. Ik denk dat dat twee sterke documenten zijn waar wij, maar ook de Vlaamse Regering en de agent-schappen verder mee aan de slag moeten gaan om uiteindelijk te bereiken wat we

willen bereiken. We willen bereiken dat je, als het bordje 'Vergund door Kind en Gezin' aan de ingang van de kinderopvang hangt, als ouder zeker kunt zijn dat je kind daar maximaal veilig is. Ik denk dat dat de kern is waarover het gaat. En dat, als het misgaat, we er bovenop zitten, niet in termen van het verleden, maar wel letterlijk: dat er direct wordt ingegrepen.

## 2. Stemmingen

**De voorzitter:** Ik denk dat we kunnen overgaan tot de stemming. Er zijn door de Groenfractie nog drie amendementen ingediend op het verslag. Dat is een ongebruikelijke manier van werken, maar ik sta toch toe dat we het op die manier doen. Dat wil zeggen dat we eerste moeten stemmen over de amendementen. Het eerste amendement gaat over de werkomstandigheden, het tweede over de versterking van Kind en Gezin en Zorginspectie, en het derde over het voorzorgsprincipe. Ik denk dat deze punten gewoon in het verslag zitten dat ter stemming ligt – tot daar mijn persoonlijke appreciatie.

De drie door Groen ingediende amendementen zijn als bijlage opgenomen in de [dossierpagina](#) van dit document op [www.vlaamsparlement.be](http://www.vlaamsparlement.be).

De drie amendementen worden met 1 stem voor bij 12 tegen en 1 onthouding niet aangenomen.

Het verslag van de Onderzoekscommissie naar de veiligheid in de kinderopvang wordt met 13 stemmen voor bij 1 onthouding aangenomen.

Koen DANIELS,  
voorzitter

Katrien SCHRYVERS  
Celia GROOTHEDDE  
Hannes ANAF,  
verslaggever

**Gebruikte afkortingen**

VECK	Vlaams Expertisecentrum Kindermishandeling
VIA	Vlaams intersectoraal akkoord
vte	voltijdsequivalent / voltijdequivalent
VUTG	Vlaams Agentschap voor de Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid