

vergadering **C83**
zittingsjaar 2022-2023

Woordelijk Verslag

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en
Armoedebestrijding

van 13 december 2022



**Vlaams
Parlement**

INHOUD

| | |
|--|----|
| VRAAG OM UITLEG van Hannes Anaf aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de afgewezen aanvragen voor de automatische budgettoekenning en de procedure maatschappelijke noodzaak – 781 (2022-2023) | 3 |
| VRAAG OM UITLEG van Celia Groothedde aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het stijgende aantal besmettingen met het RSV-virus – 797 (2022-2023) | 10 |
| VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het beleid rond interlandelijke adoptie – 842 (2022-2023) | 12 |
| VRAAG OM UITLEG van Koen Daniëls aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over een verbod op het gebruik van lachgas – 852 (2022-2023) | 16 |
| VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het rapport van het onderzoek over het samen plaatsen van broers en zussen in de jeugdzorg – 784 (2022-2023) | |
| VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de scheiding van broers en zussen bij jeugdzorg – 841 (2022-2023) | 21 |
| VRAAG OM UITLEG van Suzy Wouters aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de recente problemen in de vaccinatiecentra – 855 (2022-2023) | 31 |
| VRAAG OM UITLEG van Immanuel De Reuse aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het kwaliteitshandboek 'Ventilatie in woonzorgcentra' – 860 (2022-2023) | 33 |

**VRAAG OM UITLEG van Hannes Anaf aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de afgewezen aanvragen voor de automatische budgettoekenning en de procedure maatschappelijke noodzaak
– 781 (2022-2023)**

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (Vooruit): Voorzitter, collega's, minister, goeiemiddag, mijn vraag gaat over de procedure maatschappelijke noodzaak. Minister, ik hoef u niet te vragen of u het volgende op vrijdag 2 december in Terzake hebt gezien, want u zat in de studio. Terzake werd toen geopend met een reportage over twee personen met een handicap die zich in een zeer acute noodsituatie bevonden, maar blijkbaar toch niet in aanmerking kwamen voor een persoonsvolgend budget (PVB) via de procedure van automatische toekenning wegens een maatschappelijke nood-situatie. Het ging over een vrouw met een snel degeneratieve aandoening bij wie de spieren geleidelijk uitvielen, en over een man die aangaf dat hij zelfs schulden had moeten maken omdat het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) de zorg voor zijn visuele beperking niet wilde financieren. Dat was een bijzonder schrijnende situatie, want die persoon gaf ook aan dat het een heel moeilijke periode in zijn leven was en dat hij eigenlijk het gevoel had dat hij niet werd geholpen door de Vlaamse Regering. Hij was ook naar de arbeidsrechtbank gestapt, en is een van de personen die ondertussen gelijk hebben gekregen van de rechter.

De groepen voor automatische toekenning werden indertijd net opgericht om personen met een handicap die op de wachtlijst stonden, waaraan Vlaanderen met andere woorden eigenlijk al een zorgbudget had beloofd maar dat door een gebrek aan middelen niet meteen kon financieren – en van dergelijke mensen staan er zeer veel op de wachtlijst –, toch onmiddellijk te kunnen helpen als hun situatie zo drastisch zou verslechteren dat ze echt heel dringend hulp nodig zouden hebben. Een voorbeeld is een snelle achteruitgang van de medische toestand, maar evengoed het wegvallen van mantelzorgers, want het feit dat er nog een netwerk rondom je is, bepaalt vaak ook dat je in prioriteitengroep 2 of prioriteitengroep 3 terechtkomt. Als die dan wegvallen, kan er natuurlijk een grote crisissituatie optreden. Als vandaag zelfs bij die groep niet meer alle crisissituaties gefinancierd raken, is er echt wel een probleem. Dit is niet de eerste keer. In het verleden bereikten mij ook al berichten van personen met een handicap die noodgedwongen met eigen middelen in een woonzorgcentrum verbleven en niet in aanmerking kwamen voor automatische toekenning net omdat ze volgens het VAPH toch nog iets van ondersteuning hadden in dat woonzorgcentrum. Dat is toch wel de wereld op zijn kop: ook zij werden geweigerd omdat hun zorgcrisis niet erg genoeg leek te zijn.

Minister, ik heb hier dus een aantal vragen bij. Hoe kan het dat mensen met zulke zware zorgnoden, of mensen die hun zorgnood plots drastisch zwaarder zien worden, in Vlaanderen niet onmiddellijk worden geholpen? Hoeveel procent van de personen die in 2022 een beroep deden op een van de procedures om onmiddellijk een PVB te krijgen, kreeg een positief gevolg van het VAPH? Hoe verhoudt dat cijfer zich tot die van eerdere jaren? U kondigde in Terzake ook een hervorming van die procedures aan. Daar ben ik natuurlijk ook erg benieuwd naar. Hoe ziet u dat juist en op welke termijn zou u dat dan willen zien ingaan?

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Collega Anaf, dank u wel voor de vragen. Ik heb uiteraard de reportages gezien die zijn gemaakt naar aanleiding van mijn interview. Ik wil eerst en vooral meegeven dat, hoewel het altijd individuele cases zijn, elke reportage over mensen met vragen of zorgen mij uiteraard ook raakt en dat het altijd de bedoeling is om te bekijken op welke manier daarmee is omgegaan en of er verbetering mogelijk is. Ik zal dus niet ingaan op de individuele cases. U hebt dat ook niet gedaan. Ik denk dat dat ook niet aan de orde is. We hebben ze allebei gezien.

Ik denk dat er hier in het verleden al vaker is gezegd dat het zorginvesteringsplan, dat we met de regering hebben goedgekeurd, in middelen voorziet voor de meest dringende vragen. Bij de start van de persoonsvolgende financiering (PVF) is er een voorrangbeleid uitgewerkt waarbij aan heel specifieke doelgroepen die onmiddellijk ondersteuning nodig hebben, een PVB zou worden toegekend. Dat was en is met instemming van alle stakeholders. Ik vind dat wel belangrijk om te vermelden.

Wie is dat? Ik denk dat er over die doelgroepen geen discussie zal bestaan. De eerste groep is die van een PVB via noodsituatie. Dat zijn mensen wier sociaal netwerk dat zorg en ondersteuning biedt, onvoorzienbaar wegvalt. Collega Anaf, u verwees daar zelf naar. Door het wegvallen van het netwerk en het feit dat er geen alternatieven voorhanden zijn, is de integriteit van de persoon ernstig in het gevaar.

De tweede groep is die van de maatschappelijke noodzaak. Hierbij is er in de relatie van de persoon met een handicap met zijn of haar mantelzorger of een samenwonende persoon sprake van ernstig misbruik of ernstige verwaarlozing.

De derde groep is die van de NAH-procedure (niet-aangeboren hersenletsel). Dat zijn mensen die door een niet-aangeboren hersenletsel of tetraplegie, zijnde een verlamming van de vier ledematen, een plotse en onomkeerbare breuk in hun levenslijn ondervinden. Het gaat om mensen met ernstige cognitieve of gedragsproblemen in combinatie met een ernstige medische problematiek.

Een vierde groep is die van een PVB via spoedprocedure. Dat gaat om mensen met een snel degeneratieve aandoening. Dat is een heel beperkte lijst van aandoeningen, waaronder ALS, waarbij men op korte tijd een grote achteruitgang ondervindt.

De vijfde groep is die van een PVB na jeugdhulp. Dat gaat om jongvolwassenen die als minderjarige langdurige niet-rechtstreeks toegankelijke hulp gesubsidieerd door het VAPH kregen.

Dat zijn de groepen die voorrang krijgen.

Elk van die vijf bovenstaande voorrangprocedures moet uiteraard beoordeeld worden: val je daar nu in of val je daar niet in? Daarvoor zijn er criteria opgesteld, om ervoor te zorgen dat enkel mensen met de hoogste urgentie of mensen met de zwaarste ondersteuningsnood in aanmerking komen voor een automatische terbeschikkingstelling.

Het is ook mijn bekommernis, net zoals die van het VAPH en de sector, dat er ook perspectief kan worden geboden aan de personen die via de reguliere procedure instromen. Ik heb eigenlijk geen intentie op zich om aan die groepen iets te wijzigen. Ik denk dat dat goed is. Het gaat mij eerder om de criteria van beoordelen.

De tweede vraag gaat over de procenten; dat is een interessante vraag. Ik zal die procenten ook meegeven. Ik heb ook de cijfers uit de jaarverslagen van het VAPH.

U ziet dat er toch een aanzienlijk aantal personen verder geholpen wordt. Ik vind het ook belangrijk dat we die cijfers jaar na jaar publiceren. Iedereen heeft ook recht op een transparante inzage.

In 2022 – dit jaar – is 58 procent van de 482 beoordeelde aanvragen goedgekeurd. Dit percentage neemt lichtjes toe doorheen de jaren. Hoe komt dat? We denken dat dat komt doordat de actoren die betrokken zijn bij het indienen van de aanvragen, ook de criteria en de manier waarop ermee omgegaan wordt, beter beginnen te kennen.

In 2022 werd 47 procent van de 294 al beoordeelde aanvragen voor maatschappelijke noodzaak goedgekeurd. Dat percentage is ongeveer stabiel doorheen de jaren.

Nog in 2022 hebben we 56 procent van de 48 beoordeelde aanvragen voor de NAH-procedure goedgekeurd. Ook hier hebben we ongeveer een stabiel cijfer.

83 procent van de 102 beoordeelde aanvragen voor de spoedprocedure is goedgekeurd. Dat is de procedure voor de snelle degeneratieve aandoeningen. Het percentage goedkeuringen blijft ook ongeveer stabiel.

Wat het persoonsvolgend budget na jeugdhulp betreft: hier wordt er nooit geweigerd, omdat hier een en ander volledig automatisch verloopt.

Met uitzondering van het jaar 2012, waarin we een inhaalbeweging hebben gemaakt voor prioriteitengroep 1, hebben we in het verleden altijd meer middelen ter beschikking gesteld voor de automatische toekenningsgroepen dan aan mensen in de prioriteitengroepen.

Ik heb inderdaad in Terzake gezegd dat ik toch een en ander wil bekijken. Waarom? Eerst en vooral komt er op 1 februari volgend jaar al een eerste wijziging. Dat is niet onbelangrijk om te vermelden, collega's. Er is een integratie van de huidige procedures 'maatschappelijke noodzaak' en 'noodsituatie' en we voegen de doelgroep toe van personen die zich bevinden in een situatie van actuele en ernstige zelfverwaarlozing ten gevolge van het langdurig ontbreken van een sociaal netwerk. We gaan dus twee groepen samenvoegen, en er komt een groep bij.

Ik wil ook bekijken hoe we kinderen, jongeren en volwassenen met een zorgnood perspectief kunnen bieden. Daarom vind ik het belangrijk dat we de voorrangsprocedures ook evalueren en bekijken hoe we die nog beter kunnen maken. Ik heb het VAPH op dat vlak een opdracht gegeven, want ik wil een antwoord op een aantal punten. Want in de groep die afkeurt of goedkeurt, zitten ook gebruikers. U weet dat het niet zomaar de Vlaamse overheid is die groen licht of rood licht geeft; dat is afgebakend. Maar ik wil een lijst zien van de good practices die er zijn, en ook van de knelpunten van de huidige procedures en de werking van de verschillende commissies die betrokken zijn. Ik wil ook werk maken van een aantal beleidsaanbevelingen rond die procedures. En ik wil vooral ook weten of we met prioriteitengroep 1 alle personen vatten die we voor ogen hebben.

U stelt nu de vraag over de automatische toekenningsprocedure als er iets wijzigt, maar we moeten ook bekijken bij prioriteitengroep 1 of die correct afgebakend is. Want het is nu ook al een aantal jaar dat we daarmee werken. Wat doe je bijvoorbeeld met personen die ouder worden en op een bepaald moment niet meer kunnen zorgen voor hun zoon of dochter, en zich niet kunnen beroepen op een voorrangsprocedure?

Je hebt dus twee discussiepunten. Er is ten eerste de voorrangsprocedure as such; wat zijn de goede en slechte praktijken, wat kan er beter? En ten tweede is er de afbakening van prioriteitengroep 1. Want het zou kunnen dat op een bepaald

ogenblik iemand niet binnen de voorwaarden valt om een wijziging te krijgen, maar eigenlijk au fond wel afgebakend had moeten zijn in prioriteitengroep 1. Die vragen zijn dus gesteld. Ik heb het VAPH ook gevraagd om daar samen met de betrokken actoren naar te kijken en hier snel werk van te maken. Ik zal de resultaten ook aan de Vlaamse Regering voorleggen.

Tot slot wil ik ook meegeven dat er niet zoveel procedures gevoerd worden bij de rechtbanken. Ik vind het ook wel van belang om dat te vermelden. Ik kan natuurlijk niet verhinderen dat er een procedure gevoerd wordt, en ik vind het ook goed dat die procedure bestaat. In een aantal gevallen krijgt het VAPH gelijk, in een aantal gevallen is dat niet zo, en krijgen de mensen gelijk. En dat is ook een goede zaak, want ook een beoordeling kan mankementen bevatten. En dan is het aan de rechtbank om daar een oordeel over te vellen.

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (Vooruit): Dank u wel voor uw antwoord, minister. Die reportages hebben me wel aangegrepen. Ik hoop dat ze iedereen hier aangrijpen, want het zijn schrijnende verhalen. Het feit dat zelfs deze mensen geen snellere toekenning krijgen, geeft aan hoe groot de nood is in Vlaanderen. Elke dag moeten mensen vechten om rond te komen en moeten ze de hulp die ze kunnen krijgen zelf financieren en op allerlei mensen een beroep doen. Elke vraag om hulp in deze sector is eigenlijk een dringende vraag. Iedere persoon op de wachtlijst in de drie prioriteitengroepen heeft ook echt een hulpvraag en nood aan hulp. Ook als iemand in prioriteitengroep 2 of 3 zit, en er is wel nog een omkadering, dan is dat voor die omkadering, voor dat netwerk rond die persoon, vaak ook een heel dringende vraag om hulp.

Ik wil nog een puntje uit de reportage aanhalen. Over de derde persoon uit de reportage – ik wil het niet hebben over de individuele case, voor alle duidelijkheid – zei u dat dat hij in prioriteitengroep 3 zat en dat dat wil zeggen dat die mensen minder ernstige aandoeningen hebben. Ik zou daarmee opletten, want dat is niet altijd het geval. Het kan ook zijn dat iemand met een ernstige aandoening in prioriteitengroep 3 zit maar wel nog het 'geluk' heeft om een groot netwerk te hebben. Ik vind het toch belangrijk om dat mee te geven.

Ik heb nog een bijkomende vraag. Als ik het goed begrepen heb, werd 58 procent van de 482 gevallen in de eerste categorie goedgekeurd. U gaf aan dat dat percentage lichtjes toeneemt en dat dat misschien ook te maken heeft met het feit dat actoren de criteria beter beginnen te kennen. Als je dan toch naar de procedures gaat kijken, dan vraag ik mij af of er al eens onderzoeken geweest zijn naar hoe hard het mattheuseffect daar speelt. Want ik denk dat we ook als overheid moeten proberen te garanderen dat er op een objectieve manier wordt geoordeeld of iemand echt heel erg veel nood heeft aan bepaalde hulp. Het mag niet zo zijn dat je bevoordeeld bent als je toevallig een groot netwerk hebt met mensen die weten hoe ze bepaalde dingen moeten invullen. Dat zou voor iedereen hetzelfde moeten zijn. Werd er onderzoek gevoerd naar de mate waarin dat mattheuseffect speelt? Hoe kunnen we er in de toekomst voor zorgen dat dat minder speelt?

De voorzitter: Mevrouw van der Vloet heeft het woord.

Tine van der Vloet (N-VA): Ook ik heb Terzake gezien en uiteraard zijn dat getuigenissen die binnenkomen. Het is natuurlijk niet goed dat deze mensen naar de rechtbank moeten stappen. Ze hebben het vaak al moeilijk. Daar dan nog een rechtszaak bovenop, lijkt me niet altijd eenvoudig. Ik denk dat het ook niet gemakkelijk is voor de groep die de beslissingen moet nemen. Is het een noodsituatie? Is het geen noodsituatie? Waar bakenen we af? Dat is geen gemakkelijke opdracht.

Minister, ik hoorde u ook het volgende zeggen. Als je in prioriteitengroep 3 zit en je vraag verandert of je situatie verandert – want sommige mensen zitten al bijna twintig jaar in die groep –, dan is het eigenlijk de bedoeling dat je een nieuwe vraag stelt om te zien of je niet naar een andere prioriteitengroep kan. Dat is natuurlijk niet zo eenvoudig voor die mensen, want dan krijgen ze een heel nieuwe datum, bijvoorbeeld 2022 in plaats van 2016, en dat schrikt die mensen af. Daarom heb ik de volgende vraag. Is het mogelijk om daarmee rekening te houden? Vroeger was er, ook voor mensen die al twintig jaar in prioriteitengroep 3 zitten, een perspectief, maar nu is dat perspectief er eigenlijk niet meer want daar worden geen middelen meer aan gegeven. Maar zij zijn toch angstig om die overstap te maken. Is er een mogelijkheid om op een of andere manier toch rekening te houden met de oorspronkelijke prioriteringsdatum?

De voorzitter: Mevrouw De Martelaer heeft het woord.

Ann De Martelaer (Groen): Minister, aansluitend op de vraag van collega Anaf wilde ik nog voortgaan op de Vlaamse Toezichtcommissie. We hebben het daar in de begrotingsbespreking ook even over gehad. Dat is de commissie die beslist over de noodsituaties en over het al dan niet toekennen. De heer Van Casteren heeft toen gezegd dat er een evaluatie gemaakt was van de commissie, die nu nog in een experimentele fase zit. Mijn vraag is of het evaluatieverslag van die commissie – dat tijdelijk verslag – eventueel bij het verslag van deze vraagstelling gevoegd kan worden.

Ik heb ontzettend veel respect voor de mensen die in zo'n commissie willen zetelen, want dat moeten ongelooflijk moeilijke beslissingen zijn. Maar ik heb toch wel een aantal bedenkingen. Ik ben even gaan kijken wie er allemaal in die commissie zit. Daar zitten artsen in – ik hoor ook dat met moeite artsen gevonden worden om in die commissie te zitten – die op het eerste gezicht niet veel te maken hebben met personen met een handicap. Er zijn ook vertegenwoordigers vanuit de gebruikerszijde, waar ook niet echt duidelijk is wie wie vertegenwoordigt. Ik wil er toch op aandringen dat er werk gemaakt wordt van een duidelijke evaluatie. Ik hoor ook dat mensen gehoord kunnen worden voor hun dossier, maar dat dit telefonisch is. Ik heb zelf ooit eens een bezwaar ingediend tegen de zorgpremie. Dat was ook telefonisch. Dat is zo frustrerend, zeker voor mensen met een beperking die hun dossier aan de telefoon moeten uitleggen. Dan kun je toch niet maken dat dossiers op die manier heel goed behandeld worden door zo'n commissie. Die vergaderingen vinden ook nog altijd digitaal plaats, dat is dus nog een drempel. Minister, mijn vraag is echt om, wat betreft de Vlaamse Toezichtcommissie, ten eerste het verslag te mogen hebben en ten tweede te kijken hoe er in de toekomst gewerkt kan worden.

Een tweede punt gaat over de personen in de reportage. Die mevrouw had urgentiecode 1, die had een budget gekregen. Ze heeft een nieuwe aanvraag gedaan en is in prioriteitengroep 2 gekomen, dus achteraan op de lijst, ook al heeft ze op dit moment een grote zorgnood. Dat is voor een stuk het probleem waar collega van der Vloet ook naar verwijst: mensen die al zorg krijgen en die nieuwe zorg toegerekend krijgen, komen eigenlijk met een nieuwe registratiedatum. Stel dat ze zelfs naar voren geschoven zou zijn, dan zou ze op dit moment in het experiment moeten komen, om te kijken of ze met de helft van het budget rond zou komen. Dan vraag ik mij eerlijk gezegd af, minister: als we zulke getuigenissen horen en als we van die mensen vragen om te proberen het met de helft van het budget te doen, waar zijn we dan mee bezig? Ik denk dat we fundamenteel heel deze materie rond mensen met urgente noden echt eens grondig moeten bekijken en eens moeten kijken of we toch geen bijkomende middelen kunnen inzetten.

De voorzitter: De heer Vande Reyde heeft het woord.

Maurits Vande Reyde (Open Vld): Ik sluit me grotendeels aan bij wat al gezegd is, met misschien wel een kleine nuance. Ik wilde even zeggen dat die automatische toekenningsgroepen wel met een reden bestaan. De minister heeft geschetst wie daar allemaal onder valt. Ik ken persoonlijk ook een paar mensen die daaronder vallen. Ik kan zeggen dat er echt wel gegronde redenen zijn waarom die onder die noemer vallen. Ik zag in de berichtgeving ergens het woord 'gelukkigen' vallen – niet van ons uiteraard –, maar ik zou daar toch mee oppassen, met die bewoording, want die regeling is voor die mensen echt wel noodzakelijk.

Ik heb nog twee bijkomende vragen. U hebt zelf mijn eerste vraag al een beetje beantwoord. U hebt die percentages gegeven van welke toegekend worden. Kunnen we misschien ook als bijlage bij het verslag die cijfers nog eens opgesomd zien, en ook wat dat betekent in absolute bedragen? We geven immers elk jaar extra middelen voor die automatische toekenningen. Dat neemt ook een hap uit het budget dat je dan bijvoorbeeld niet aan andere prioriteitengroepen kunt geven. Ik denk dat het voor ons nuttig is om eens te kijken hoe zich dat verhoudt tot het budget dat werkelijk nodig zou zijn als je aan alle aanvragen voor die automatische toekenning zou moeten voldoen.

Mijn tweede vraag is de volgende. Ik zag dat de Vlaamse Regering op 25 november de principiële goedkeuring gegeven heeft voor de integratie van de procedures die er zijn voor maatschappelijke noodzaak en de procedure 'noodsituatie', om een soort van overkoepelende procedure te maken. U hebt ook gezegd dat u de toekenning bij prioriteitengroep 1 wilt analyseren om daar tot een maximale synergie te komen. Ik vind dat een heel goed voornemen. Ik denk dat dat ook een beetje aansluit bij wat collega Anaf zegt in verband met servicegerichtheid, dat iedereen gelijke toegang heeft of zo. Hebt u al zicht in welke mate dat deze integratie ervoor kan zorgen dat die doelgroep beter bediend wordt? Het is natuurlijk nog pril, het is net goedgekeurd. Maar hebt u daar al indicaties over? Dank u wel.

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Collega Anaf, wat u zegt, is absoluut juist: in prioriteitengroep 3 zijn er natuurlijk ook mensen die zware aandoeningen hebben. We hebben niet zonder reden allerhande criteria bepaald over wie in groep 1, 2 of 3 komt. Ik heb gezegd dat het voor mij van belang is dat we goed afbakenen wie zich ook in die prioriteitengroep 1 bevindt. Collega's, en dan vooral collega Vande Reyde, wat de automatische toekenningen betreft: we besteden daar jaarlijks ongeveer 53 miljoen euro aan. U kunt de precieze cijfers terugvinden in het jaarverslag. Daar moet u misschien eens naar gaan kijken. Ik vind het op zich geen slecht idee om eens bij elk van de criteria te bekijken hoeveel miljoen euro daartegenover staat, maar ik weet niet of dat mogelijk is.

Collega van der Vloet, dan was er uw vraag over dat nummertje. Ik wil daar twee zaken op zeggen. Ongeveer 30 procent van prioriteitengroep 3 schuift door naar de noodsituatie. Ook is het zo dat indien iemand die in prioriteitengroep 3 zit, een aanvraag doet voor prioriteitengroep 1, die ofwel wordt goedgekeurd en hij automatisch zijn budget krijgt, want heel die groep krijgt een budget, ofwel wordt die niet goedgekeurd, en dan behoudt hij zijn oude nummer. Alleen als iemand van groep 3 naar groep 2 gaat, is het nog niet helemaal zo, maar wel als iemand naar groep 1 gaat. Waarschijnlijk mag dat niet, maar misschien kunnen we daar nadien anders nog eens over spreken.

Collega De Martelaer, ik zal de evaluatie van de toezichtcommissie opsnorren. Als het kan en we die onmiddellijk hebben, dan voeg ik ze bij deze vraag. Als dat niet lukt, dan wordt ze nagestuurd. Ik zal dus bekijken in welke tempo dat kan.

U bent op de case van Terzake ingegaan. Die mevrouw was op zich voor mij de directe aanleiding om ook eens te bekijken hoe die criteria precies worden

ingevuld. Zij heeft, aldus haar verklaringen in Terzake, immers een snel slechter wordende aandoening. Ik heb toen ook gezegd dat er wel voor moet worden gezorgd dat dat budget na goedkeuring niet wordt toegekend op het moment dat het niet meer nodig is. Vandaar mijn grote zorg om toch ook rekening te houden met die menselijke factor en dat te bekijken. Ofwel moeten we die criteria beter screenen ofwel moet gewoon beter worden bekeken wanneer men in prioriteiten-groep 1 valt.

Ik weet niet wie de vraag stelde over de samenstelling van die commissie. Waarschijnlijk was dat collega De Martelaer. Collega, ik deel absoluut uw appreciatie voor de mensen die in die toezichtcommissie zetelen. Dat is een enorme opdracht. Dat gaat over budgetten tot 92.000 euro voor een persoon met een beperking. Dat lijkt een enorm bedrag, vind ik zelf, maar het gaat natuurlijk ook over mensen die grote noden hebben. De afweging maken wie in welke groep terecht komt, dat is ontzettend moeilijk. Ik heb daar dus een enorm grote appreciatie voor. Als er een evaluatie gebeurt, bekijken we altijd wat beter kan. Ik luister dus graag naar de suggesties ter zake. Daarin zetelen echter wel vertegenwoordigers van gebruikers, en ook artsen et cetera, zoals u zelf zei. Dat op een correcte wijze doen, is dus een enorme opdracht. Het gaat echter natuurlijk ook over heel grote budgetten.

Ik heb daar nog een kleine uitweiding bij. Hoe was de situatie tien jaar geleden? Toen bestond de persoonsvolgende financiering nog niet op de wijze waarop ze vandaag bestaat. Mensen werden niet emanciperend behandeld. Nu krijgen mensen een budget en kunnen ze daar de zorg mee zoeken die het best bij hen past. Dit heeft er ook toe geleid dat de Vlaamse overheid meer dan een miljard euro extra heeft geïnvesteerd, en nóg extra investeringen zal moeten doen. Dat is de consequentie van de hervorming. Ik sta op zich absoluut achter die hervorming, maar naast de noden die er vandaag nog zijn, moeten we toch ook kijken naar de enorme meerwaarde die die hervorming in zich draagt. Kijken we maar naar het emanciperende effect voor mensen die een handicap hebben, maar dankzij de toegekende budgetten ook in staat worden gesteld om een heel zelfstandig, zinvol, goed leven te leiden.

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (Vooruit): Besluitend, de bottomline blijft wel dat er nog steeds duizenden mensen zijn in Vlaanderen waarvan de Vlaamse overheid via een officieel schrijven heeft aangegeven dat ze recht hebben op een PVB, dat ze daar ook nood aan hebben, een nood die wordt erkend, om op een goede manier hun leven te kunnen verderzetten, en die geen idee hebben wanneer dat budget er zal komen. Dat blijft iets waarbij we ons niet mogen neerleggen, denk ik. Zeker op het moment dat de context, het netwerk wegvalt of de situatie van mensen heel ernstig verslechtert, komt dat nog eens extra hard aan. Daarom ook is die automatische toekenning zo'n belangrijk instrument, en is het belangrijk dat we erop toekijken dat dat inderdaad gaat naar mensen die het echt erg nodig hebben. Als blijkt dat de mensen die we hebben gezien in de reportage, buiten dat systeem vallen, dan is er volgens mij echt wel een heel groot probleem. Dat zijn duidelijk mensen die daar heel acuut nood aan hebben. Een hervorming van hoe dat wordt toegekend is dus zeer goed, maar ik wil mijn oproep van daarnet nog eens herhalen om dan ook het mattheuseffect mee te nemen in de evaluatie, om te zorgen dat iedereen met gelijke kansen op die budgetten aan de start staat. Ik hoop dat we ons er als samenleving niet bij neerleggen dat er mensen zijn die dat budget nodig hebben en dat nog altijd niet krijgen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Celia Groothedde aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het stijgende aantal besmettingen met het RSV-virus
– 797 (2022-2023)**

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde (Groen): Minister, u hebt de evolutie de laatste weken gevolgd. Er is inderdaad grote bezorgdheid over het RSV-virus (respiratoir syncytieel virus). Er zijn afdelingen in de pediatrie die zwaar belast zijn, kunnen we toch wel zeggen. En daar is publiek grote bezorgdheid over geuit. Het RSV-virus en de impact merken we natuurlijk zowel in ziekenhuizen als in de persoonlijke situatie en in de kinderopvang. Daarom heb ik u initieel drie vragen gesteld.

Welke maatregelen worden er genomen rond preventie tegenover de ouders? Merkt u daar enig effect? Want intussen is die vraag een of twee weken geleden gesteld. Misschien is er al effect merkbaar, ook in de cijfers.

Wordt er compensatie voorzien voor ouders die hun kind niet naar de kinderopvang brengen? Want natuurlijk is het zo dat in de kinderopvang ouders met respijtdagen werken. Maar als de overheid echt expliciet vraagt om de kinderen minder naar de kinderopvang te brengen, dan is het wel een beetje cru dat die ouders daar met hun eigen respijtdagen voor zouden moeten opdraaien, of daar extra geld voor zouden moeten betalen.

Hoe zullen mogelijke tekorten in de zorg worden opgevangen? Wordt er bijkomende steun of capaciteit voorzien, zeker na de lange covidcrisis? Hoe stellen de zorgverleners op de desbetreffende diensten het? Kan alle andere zorg plaatsvinden? En wordt er ook enige steun of compensatie voorzien aan die diensten en zorgverleners?

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Het RSV-virus geeft bij de meeste besmette personen veelal alleen maar een verkoudheid. Maar bij de jongste kinderen kan het inderdaad een ernstige tot zeer ernstige ziekte veroorzaken.

Voorkomen dat de ziekte zich verspreidt, en dat mensen besmet worden, kan eigenlijk alleen wanneer we met zijn allen de basismaatregelen volgen die aanbevolen worden om de diverse winterluchtweginfecties te vermijden. Concreet gaat het dan om een aantal zaken. Ten eerste is er basispreventie: altijd zorgen voor een optimale ventilatie en een goede en frequente handhygiëne toepassen. Ten tweede blijf je het best thuis wanneer je ziek bent, tot de symptomen zijn verdwenen. Als je ten derde toch het huis uit moet, zelfs met matige luchtwegsymptomen, draag dan een masker op het publiek transport en op dichtbevolkte plaatsen binnenshuis.

Deze eenvoudige adviezen zijn die van het gezond verstand, en zouden we het best in algemeen gevolgd gedrag trachten om te zetten. Dit zijn ook de aanbevelingen van de wetenschappelijke experts van de Risk Assessment Group (RAG), die de interministeriële conferentie (IMC) heeft gevalideerd.

Op zich is de huidige piek van RSV-besmettingen niet ongewoon. Voor de covidperiode zagen we bijna altijd een relatief korte maar zeer hoge piek van besmettingen van november tot januari. Tijdens de covidpandemie wijzigde dat beeld wel met lagere, maar meer in de tijd gespreide besmettingen. En in de winter

van 2020-2021 was er uitzonderlijk helemaal geen piek. De piek die we nu zien, is in timing erg vergelijkbaar met de situatie precovid. Het is belangrijk om dat te onderstrepen.

Het aantal griepinfecties die de huisarts verzorgt, is nog vrij laag op dit ogenblik, gelukkig maar. Maar we weten dat die ook een piek zullen gaan vormen de komende weken of maanden, en dat de huisartsen en ziekenhuizen tien dagen na de top van griepinfecties een longontstekingspiek zullen ondervinden, aangezien tot een tiende van de griepinfecties kan uitmonden in een longontsteking. Vandaar ons blijvend advies voor alle kwetsbare personen en gezondheidswerkers: laat je vaccineren tegen COVID-19 en tegen influenza. Voor kwetsbare personen is ook de pneumokokkenvaccinatie aanbevolen. Op die manier zorgen we bijkomend voor minder belasting van onze gezondheidszorg.

Dan was er uw tweede vraag, over de compensaties. Tijdens deze wintergolf met een aantal infecties blijven de algemene regels van toepassing. Ouders kunnen binnen de inkomensgerelateerde opvang een gerechtvaardigde afwezigheid of respijtdag gebruiken wanneer hun kind niet naar de opvang komt op een dag die gereserveerd werd. Voor die respijtdag moeten ouders uiteraard niet betalen.

Het minimum aantal respijtdagen is achttien dagen op jaarbasis voor wie voltijds opvang reserveert. De respijtdagen worden door de overheid gecompenseerd. Een kinderdagverblijf kan er ook voor kiezen om meer dan het minimum aantal respijtdagen te voorzien.

Dan zijn er de tekorten, uw derde vraag. Hier gaat het vooral om, zoals u stelt, de werkdruk op pediatrische en intensieve ziekenhuisdiensten. Die zijn een federale bevoegdheid. Wel is het zo dat geschoold personeel voor een specifieke doelgroep van personen met zorgnood niet zomaar bij te creëren is. RSV is een van de infecties in het stuwmeer van de winterinfecties.

Dat betekent meteen ook dat het loont om in te zetten op preventie. De boodschap rond de in wezen eenvoudige preventiemaatregelen die pieken van winterinfecties kunnen dempen, moeten we dus met zijn allen uitdragen. Er zijn wel hoopvolle gegevens dat we binnen afzienbare tijd zullen kunnen beschikken over een vaccin tegen RSV. En dat zou natuurlijk heel veel zorgen kunnen wegnemen.

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde (Groen): Bedankt, minister. Ik vind het echt fantastisch – dit is geen verkapte kritiek – hoe u heel welsprekend dingend weet te brengen, maar het is wel een beetje spijtig dat ouders dus effectief hun eigen respijtdagen moeten gebruiken voor de kinderopvang, en dat er daar eigenlijk geen compensatie is, zeker op dit moment, waar ouders al zo vaak moeten wringen om hun kind naar de kinderopvang te kunnen brengen, waar ze heel vaak moeten bijspringen en heel vaak ook in een moeilijke relatie zitten tegenover hun werknemer.

Als er dan wordt gevraagd vanuit de overheid om te zorgen dat je kinderen minder naar de opvang gaan of om ze zoveel mogelijk thuis te houden ... *(Opmerkingen van minister Hilde Crevits)*

Ik apprecieer het, en het is ook niet om u op de vingers te tikken. Het is om u de mogelijkheid te geven om dat te doen. Ik meen dat, voorzitter. U lijkt alles wat ik zeg ironisch op te vatten, maar ik meen het echt. Een mens kan het oneens zijn, en desondanks toch overeenkomen.

Maar ik denk dat die respijtdagen belangrijk zijn, en niet alleen nu. Want RSV is inderdaad altijd voor een beperkte periode. Die moeten ouders doorkomen. Intussen zitten we natuurlijk al een paar weken verder, en is de golf al bijna

voorbij, hopelijk. Maar er zullen nog van dit soort periodes komen. En zeker op dit moment is het dan heel belangrijk dat de overheid in een situatie van absolute crisis zowel tegenover de kinderopvang zelf als tegen de ouders echt tegemoetkomt.

Er zijn al heel veel momenten geweest die voor heel veel wrevel hebben gezorgd, en ook hierrond heb ik dat gehoord. Hetzelfde zien we natuurlijk rond die diensten. De diensten in de ziekenhuizen en in de pediatrie, en de intensieve diensten, zijn echt nog niet bekomen van COVID-19, en die hebben bijkomende steun nodig. Het is absoluut nodig dat, op een moment dat die heel stilletjes aan aan het recupereren zijn – nog altijd intensief belast – van jaren bijna traumatisch werk, zij alle steun krijgen wanneer dat nodig is. Ik zou er echt op willen aandringen om dat in gedachten te houden tijdens de crisissen die nog zullen komen. In de kinderopvang is het volop gaande.

Ik heb dus ook geen bijkomende vragen, want ik hoor dat er geen bijkomende steun is. Maar zelfs hierbij zou ik u willen vragen om dat te herzien.

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Ik begreep uw vraag niet zo goed, maar ondertussen begrijp ik ze wel. U moet weten dat er op dit ogenblik, vandaag, een stuwmeer is aan uitgestelde zorg door covid, nog altijd. Maar er is ook een stuwmeer aan uitgestelde infecties die ons allen belagen. Het is een combinatie van verschillende winterinfecties die het zorgsysteem op zich belasten.

Sowieso zal ik niet voor het RSV-virus zeggen dat dat virus wel telt bij de respijtdagen, en andere virussen niet. Dus ik begrijp uw vraag dat als kinderen ziek zijn, dat eigenlijk niet onder de respijtdagen mag vallen. Maar die respijtdagen zijn net in het leven geroepen in de inkomensgerelateerde zorg, zodat als je kindje in de crèche ingeschreven is en er omstandigheden zijn waardoor het niet kan gaan, je er ook niet voor hoeft te betalen. En dan is zo'n situatie natuurlijk een van die redenen.

Ik heb ook gezegd dat ik zeer fel hoop dat er snel een vaccin is. Dat zou veel problemen kunnen oplossen. En ik ben blij dat u dat welsprekend vindt, maar weet dat mijn betrokkenheid in de sector bijzonder groot is, en dat we ook ondersteunen waar we kunnen, ook vandaag nog, voor de meer dan 40.000 mensen die werken in de zorg. Maar we kunnen niet alle vragen positief beantwoorden.

Celia Groothedde (Groen): Dat snap ik, maar in dit geval heeft de overheid zelf gevraagd om het kind thuis te houden. En als dat soort vragen worden gesteld, dan vind ik ook dat er een antwoord moet komen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het beleid rond interlandelijke adoptie

– 842 (2022-2023)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (Vooruit): In 2019 werd door de Vlaamse Regering een expertenpanel aangesteld om onderzoek te verrichten naar fraude bij interlandelijke adoptie naar aanleiding van een aantal bewezen gevallen van fraude in

Ethiopië tussen 1997 en 2017, en in 2019 nog in Congo en Polen. In september 2021 kwam dat panel met een rapport met duidelijke aanbevelingen waarvan werk gemaakt kon worden. Er was toen heel wat onduidelijkheid over wat er met die aanbevelingen zou gebeuren. Uw voorganger besliste alvast om geen adoptiepauze in te lassen. Het lijkt me relevant om een aantal vragen die nog openstaan, nu even met u te overlopen.

In december 2021 kondigde uw voorganger aan dat elk kanaalland gescreend zou worden. Ook loopt al verschillende jaren het traject om van de huidige drie adoptiediensten één adoptiedienst te maken. Normaal zou de overheid op 1 januari 2023 één dienst erkennen, maar dit werd op 6 juli uitgesteld naar 1 juli 2023. Er zouden ook werkgroepen hebben plaatsgevonden met de stakeholders betrokken bij interlandelijke adoptie.

Om duidelijkheid te krijgen voor geadopteerden, wensouders en alle andere betrokkenen, stel ik u graag enkele vragen over de richting die u uit wilt met interlandelijke adoptie.

Welke werkgroepen werden er georganiseerd? Wie werd er betrokken? Wat is de uitkomst of de stand van zaken van deze werkgroepen? Welke bevindingen en aanbevelingen die daaruit komen, wilt u in praktijk omzetten?

Welke aanbevelingen van het expertenrapport wilt u nog omzetten in beleid? Zijn er aanbevelingen waarmee u al concreet van start bent gegaan?

Hoe verliep de screening van de kanaallanden? Zijn er landen weggevallen? Zijn die screenings al afgerond?

Wat is de stand van zaken met betrekking tot de fusie van de adoptiediensten? Die werd opnieuw uitgesteld. Hoe komt dat? Kunt u met zekerheid zeggen dat de huidige deadline wel wordt gehaald?

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Dank u wel voor uw vraag, collega Van den Bossche. Het is een trouwens een heel belangrijk thema, om meer dan één reden.

Wat de werkgroepen betreft, weet u dat er op 17 september 2021 in de mededeling aan de Vlaamse Regering twee werkgroepen werden opgericht. Dat gebeurde nog onder mijn voorganger, maar ik zat mee in de regering en heb uiteraard mee die werkgroepen goedgekeurd. Ze waren werkzaam van mei tot december 2022, tot deze maand dus. De werkgroepleden zijn personen met ervaringsdeskundigheid – zoals geadopteerden, adoptieouders en pleegouders – maar ook personen uit de adoptie- en pleegzorgsector – zoals adoptiediensten, pleegdiensten, het Steunpunt Adoptie, de diensten voor maatschappelijk onderzoek, het Afstammingscentrum – en tevens personen met professionele werkervaring in ondersteuning en begeleiding van adoptiebetrokkenen, al dan niet in combinatie met ervaringsdeskundigheid. Er zit dus een grote mix van mensen in die twee werkgroepen.

Beide werkgroepen hebben een zo breed mogelijk pakket aan beleidsvoorstellen uitgewerkt, met als doel het huidige adoptiesysteem te hervormen, uit te breiden of te versterken. Het afsluitmoment, collega Van den Bossche, vindt plaats op 15 december. Dan zullen beide werkgroepen hun beleidsvoorstellen aan mijn kabinet voorstellen. Ik heb in de aanloop ervan al enkele mensen ontvangen op mijn kabinet, maar ze hechten er enorm veel belang aan om hun voorstellen dan voor te stellen, en dat wil ik respecteren. Ik weet dat u nu dus onmiddellijk al uw volgende vraag zult indienen. Maar ik kan daar voor donderdag nog niet zo heel veel over zeggen.

Welke aanbevelingen wil ik omzetten in beleid? De Vlaamse Regering heeft in de mededeling van 17 september 2021 aangegeven hoe ze wil omgaan met de aanbevelingen. Eerst en vooral is er de screening van alle huidige samenwerkingen met herkomstlanden. Daarmee willen we een zo goed mogelijk antwoord bieden op aanbevelingen rond de samenwerking met de herkomstlanden en de rol van de overheid hierin, die toch ook niet te onderschatten is.

Via het traject naar één erkende interlandelijke adoptiedienst in Vlaanderen – ik houd me dus aan die lijn, collega – en de toekomstige wijzigingen in de taken van de eengemaakte adoptiedienst wil ik een antwoord bieden op de aanbeveling van het expertenpanel om de taken van de huidige adoptiediensten voor interlandelijke adoptie volledig onder te brengen bij de overheid. Wij volgen die radicale piste niet helemaal, omdat we geloven dat de competenties die bij de diensten aanwezig zijn, ook nuttig en nodig zijn. Maar het is wel de bedoeling om de rol van het Vlaams Centrum voor Adoptie (VCA) en de diensten opnieuw uit te tekenen.

Aan de hand van een tienpuntenprogramma met beleidsvoorstellen, opgesteld door de werkgroep 'nazorg en begeleiding', wil ik een antwoord bieden op de aanbevelingen rond voorbereiding, begeleiding en nazorg.

Ik kijk ook erg uit naar de voorstellen om adoptie en pleegzorg veel sterker met elkaar te verbinden. Dat is voor mij een heel belangrijk element om verder te vertalen, zowel legistisch als in de praktijk op het terrein.

Ik vat hiermee ook een aantal antwoorden samen die in de commissie naar aanleiding van de mededeling en naar aanleiding van het beslissingskader in december 2021 aan bod gekomen zijn.

Zoals u zelf aangaf, heeft collega Dalle op 8 november in antwoord op een vraag van mevrouw Schryvers toegelicht hoever het stond met de screening van de herkomstlanden en ook wat de achtergrond was van het uitstel van de fusie van de adoptiediensten. Wat de screening betreft, heeft mijn kabinet zich vorige week geïnformeerd. De screening van de eerste ronde bevindt zich in een afrondende fase. De uiteindelijke beslissing, die het resultaat is van een intense en zeer gedetailleerde procedure, is de verantwoordelijkheid van het VCA.

Het thema kwam hier, terecht, al meermaals aan bod. De communicatie naar alle betrokkenen moet ook zeer zorgvuldig gebeuren. Dat is ook terecht. Ik hecht er ook echt wel belang aan dat de rechtstreeks betrokkenen, de bevoegde autoriteiten in de herkomstlanden, de adoptiediensten en de betrokken kandidaat-adoptieouders als eerste hierover ingelicht worden. Zodra dat gebeurd is, zal de beslissing publiek gedeeld worden, collega.

Wat de fusie van de adoptiediensten betreft, kan ik het volgende toevoegen aan het antwoord dat collega Dalle gegeven heeft. De drie adoptiediensten hebben gezamenlijk een raadsman aangesteld die hen zal begeleiden bij het realiseren van de fusie. De raadsman heeft ons vorige week een stappenplan bezorgd voor het verdere fusietraject. Het plan ligt in de lijn van de afspraken die op het niveau van de regering gemaakt zijn. De diensten geven aan de ambitie te hebben om hun aanvraag tot erkenning voor 30 april 2023 in te dienen.

Dat is de info die ik u, aanvullend op de vorige vraag, kan meegeven. Ik begrijp dat u, net als ik, wacht op wat ons donderdag overhandigd zal worden. Daarover zullen we het in de toekomst nog hebben.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (Vooruit): Ik begrijp vanzelfsprekend dat u eerst met de mensen van de werkgroepen zelf dat afsluitmoment wilt houden. Het is een

beetje jammer dat het hier niet meer aan bod kan komen. Misschien kunnen we later, bij de regeling van de werkzaamheden, eens bekijken of we thematisch een uitgebreidere toelichting kunnen krijgen over alle aspecten, want ik denk dat dat anders nog bij verschillende vraagstellers aan bod zou kunnen komen.

Hetzelfde geldt voor de screening van de kanaallanden, die in een afrondende fase zit. U wilt eerst de betrokkenen inlichten. Dat begrijp ik. Maar het zou fijn zijn als we daar als parlement, als commissie, toch over in gesprek kunnen gaan en een aantal vragen kunnen stellen. Ik schuif dat dus door naar een eventuele regeling van de werkzaamheden.

Wat de fusie van de adoptiediensten betreft, werd er een raadsman aangesteld. Ik herinner me nog de houding van die adoptiediensten afzonderlijk, meer in het bijzonder van sommige. Zij waren geen grote fan, om het zacht uit te drukken, van het plan om tot één adoptiedienst te komen. U zegt nu dat ze een aanvraag zullen indienen voor 30 april. Wordt u in de tussentijd op de hoogte gehouden van de aard van die aanvraag? Met andere woorden: zult u niet voor voldongen feiten worden gesteld, waarna u opnieuw de deadline moet verschuiven indien de aanvraag niet voldoet aan wat de overheid voor ogen heeft? Ik denk dat het toch belangrijk is dat u hier de dans bepaalt. Ik vind het fijn dat u hen mee laat nadenken, maar het mag niet zo zijn dat de overheid enkel moet noteren wat door die diensten aan u wordt voorgelegd.

U geeft aan welke pistes van dat expertenpanel u volgt: voorbereiding, begeleiding en nazorg. Ik ben daar zeer blij mee. Ook daar kunnen we misschien later wat meer details over krijgen.

Wat de link tussen adoptie en pleegzorg betreft, zegt u dat u de radicale piste van het onderbrengen bij de overheid niet helemaal volgt maar de rol wel opnieuw zult uittekenen. Daarover had ik u graag gevraagd wat u radicaal vindt aan dat voorstel. Is dat eerder omdat u rekening wilt houden met die historische realiteit en dat u denkt dat men daar niet te drastisch te werk moet gaan? Of vindt u eigenlijk dat het gewoon geen goed idee is om de overheid zo iets te laten beheren? U spreekt wel over het opnieuw uittekenen van de rol. Waar ziet u dan eventueel toch – want dat is wat ik tussen de lijnen lees – een sterkere rol voor de overheid weggelegd?

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): Ik had eigenlijk ook bijkomende vragen over die werkgroepen, maar ik heb begrepen dat het nog te vroeg is en dat donderdag de aanbevelingen en conclusies van die werkgroepen voorgesteld worden. Ik wil collega Van den Bossche graag bijtreden, dat het inderdaad niet slecht zou zijn als we daarover in de toekomst hier in de commissie een toelichting zouden krijgen.

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Collega's, ik vind het een zeer goed idee om de werkgroepen hier hun ideeën over dit thema te laten voorstellen. Dat is eigenlijk een erkenning van die werkgroepen. Dat zijn allemaal supergeëngageerde mensen. Sinds ik de vakbevoegdheid heb, ben ik toch ook wel onder de indruk van de getuigenissen. Ik heb dat dossier altijd gevolgd, maar natuurlijk op een andere manier dan nu ik er middenin sta. Ik denk dat het een dossier is waarover we hier nog zeer grondig kunnen debatteren. Ik wil jullie kennis en expertise hier zeker niet onder de mat vegen.

Collega Van den Bossche, ik heb begrepen van de mensen van mijn kabinet dat mijn mensen – ikzelf niet – vanavond om 17 uur met de diensten samenzitten. Die hebben een plan voorgesteld dat in lijn ligt met onze timing. Die timing wil ik echt niet laten opschuiven. Inhoudelijk willen we ook niet dat er dingen gebeuren die

we niet moeten weten. Maar men zit vanavond net samen om te vermijden dat de timing opnieuw opschuift.

Wat uw vraag over de diensten betreft: eigenlijk heeft de expertencommissie voorgesteld om die diensten af te schaffen. Dat vonden wij iets te ver gaan. De sterkere rol voor de overheid zit wat ons betreft voornamelijk in de samenwerking met de herkomstlanden en de omgekeerde logica waarbij landen zelf aangeven dat ze een kind ter adoptie willen voorstellen. Zoals ik daarnet al zei, geloven we dat er nog competenties aanwezig zijn bij die diensten maar vinden we wel dat de rol van de overheid ten opzichte van de herkomstlanden een stuk sterker moet worden. Dat is waarop ik vooral wil inzetten.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (Vooruit): Dank u wel. Ik kijk uit naar het moment waarop we een beetje breder van gedachten kunnen wisselen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Koen Daniëls aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over een verbod op het gebruik van lachgas – 852 (2022-2023)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Collega's, zowel ikzelf als collega Verheyen hebben hierover al vragen gesteld, omdat we ons met de N-VA-fractie toch wel zorgen maken over dit thema.

Lachgas, ook wel distikstofmonoxide, is een gevaarlijke drug die de laatste jaren een opkomst kent in Vlaanderen. Het is in die mate gevaarlijk dat het een zekere normalisering kent. Lachgas, dat klinkt positief, dat klinkt aangenaam, maar het is het absoluut niet. Het heeft wel degelijk grote gevolgen.

Helaas zijn er niet zo heel veel cijfers over het gebruik van lachgas en die die er zijn, geven aan dat het gebruik relatief laag ligt. Op zich is dat goed, want het geeft aan dat het gebruik van de pure vorm van lachgas dat op dit moment gebeurt, laag ligt in cijfers. Maar de vraag is: correspondeert dat ook met de realiteit, net wegens die normalisering? Want als je aan mensen vraagt of ze drugs gebruiken, is de vraag of men daar ook lachgas onder verstaat en of men het ook toegeeft.

Het product kan allerlei zaken tot gevolg hebben. Vriesletsels, dat is één zaak, maar vooral concentratieverlies, hoofdpijn, duizeligheid, en op termijn ook, wegens het zuurstofgebrek dat distikstofmonoxide veroorzaakt, neurologische afwijkingen, krachtverlies en zelfs verlammingen of coma. Het is dus absoluut niet zonder gevolg, en in extreme gevallen kan het zelfs tot de dood leiden.

Binnen de commissie is het middel nog maar beperkt aan bod gekomen. Op 3 mei 2022 hebben we vragen gesteld aan toenmalig minister Beke wat betreft preventie voor jongvolwassenen, toch wel de voornaamste doelgroep. Minister Beke stelde toen – en ik citeer –: "Op diverse events in clubs en festivals worden via Safe 'n Sound vrijwilligers ingezet die gericht vragen beantwoorden over illegale drugs en lachgas, en preventieve folders meegeven. Ook De Druglijn geeft al jaren informatie over illegale drugs en lachgas aan het brede publiek, via folders en online."

Voor ons toch een beetje opvallend in het antwoord van minister Beke toen, op 3 mei, was dat het Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs (VAD) op dat moment niet bewust koos voor een brede preventiecampagne gericht naar jongeren en volwassenen, dit wegens het feit dat de overgrote meerderheid van de Vlaamse jongeren en jongvolwassenen geen lachgas gebruikt. Men wilde het dus eigenlijk niet stimuleren of onder de aandacht brengen of normaliseren, terwijl wij toch de indruk hebben dat het op dit moment wel al genormaliseerd is, toch zeker als we kijken in steden en gemeenten waar die kleine ampulletjes van slagroomsputen overal gevonden worden, en dat het eigenlijk toch wel wijd-verspreid is.

Daarnaast blijkt dat, zoals bij alcohol, een deel van de gebruikers achter het stuur kruipt als ze het middel nemen. Uit het persbericht van Vias blijkt dat 6 procent van de Belgen minstens één keer per maand rijdt na het gebruik van lachgas. 6 procent, collega's, rijdt na lachgas. Als je dan weet dat het concentratieproblemen tot gevolg heeft, is dat gigantisch veel. Als ik nog verder kijk, geeft een op de vijf jonge mannelijke bestuurders – dat is 21 procent – in Vlaanderen aan maandelijks te rijden na gebruik van lachgas. Ik herhaal: een op de vijf jonge mannelijke bestuurders in Vlaanderen rijdt maandelijks na gebruik van lachgas. Collega's, ik vind dat toch vrij straffe cijfers. Vooral bij mannen is dat het geval. Het probleem is dat het niet detecteerbaar is met een drugtest. Meestal wordt het enkel vastgesteld door de kennelijke staat van dronkenschap – dat is een subjectieve beoordeling – en/of het effectief vinden van ampullen van lachgas of flessen lachgas in de wagen.

Tot op heden is het middel bij ons makkelijk en legaal verkrijgbaar. Het is zo dat het onder de 18 jaar niet verkrijgbaar was, vanaf 18 jaar is het wel verkrijgbaar. Mijn vraag was ingediend op 7 december. Op 8 december hebben we het antwoord van minister Gilkinet gelezen dat hij aankondigt dat hij ook een verbod voor plus 18 jaar wil invoeren inzake de verkoop van lachgas voor niet-professionele doeleinden. Dat is toch wel een belangrijke zaak, denk ik. Die twee situeren zich dan zowel in de medische sector, want daar blijft het nodig, maar ook in de voedingsindustrie blijft het toch een niet onbelangrijk gas dat nodig is. Dat verbod is ook voor onze fractie wel belangrijk om aan te geven dat het niet normaal is, dat het geen normaal product is en echt een volwaardige drug, als ik het zo mag noemen.

Daarom had ik volgende vragen voor u, minister.

Werden er ondertussen wel al campagnes uitgewerkt ter preventie en bewustmaking van de gevolgen van het gebruik van lachgas, in tegenstelling tot het antwoord van toenmalig minister Beke op 3 mei?

In welke mate zullen deze campagnes gericht zijn op het gebruik van lachgas achter het stuur? Zal er ook een samenwerking komen met de minister van Mobiliteit?

Hoe staat u tegenover een verbod op lachgas, ondertussen federaal uitgesproken? Het kan in elk geval onze steun wegdragen, dan is in elk geval die grijze zone toch al weg.

Mijn vraag was hoe u tegenover een verbod staat op Vlaams niveau, als we het federaal niet krijgen? Die vraag is uiteraard wat weg, minister. Maar ik wil er nog een andere vraag aan toevoegen. Het is niet omdat het hier verboden is dat het online niet meer aangeschaft kan worden. Welke stappen kunnen we daar nog rond zetten om ook de online aankoop tegen te gaan? Ik had die vraag ook in tweede orde kunnen stellen, maar ik neem ze graag nu ook al mee.

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Dank u wel, collega Daniëls, voor uw vraag.

De cijfers uit het Viasonderzoek zijn inderdaad verontrustend. Ze vragen onze aandacht voor de problematiek. Tegelijkertijd liggen de cijfers opmerkelijk hoger dan de andere, schaars beschikbare cijfers waarover we in Vlaanderen beschikken voor lachgasgebruik. Ik ben dus enigszins voorzichtig met de interpretatie.

In Nederland wordt lachgas opmerkelijk meer gebruikt in stedelijke omgevingen, bij kwetsbare groepen. VAD heeft daarom de voorbije maanden een bevraging gedaan bij een groep van 83 intermediairs bestaande uit jeugdwerkers, outreachers – dat zijn de straathoekwerkers – en andere laagdrempelige eerstelijns-werkers in Vlaanderen. Die bevraging geeft aan dat lachgas bij kwetsbare jongeren, vaak met een migratieachtergrond, wel degelijk aanwezig is, vooral bij jongens tussen 15 en 19 jaar, zoals u zei. Een kleine vier op de tien van de respondenten ervaart een stijging of sterke stijging van het lachgasgebruik. Verontrustend daarbij is dat bijna zeven op de tien van de ondervraagden ziet dat het gebruik verschuift naar grotere tanks in plaats van de kleine capsules. Dat leidt dus tot grotere en meer risicovolle dosissen.

We hebben een bijkomende bevraging gedaan bij handelaars die lachgas verkopen. Zij geven aan dat zij hierrond wel minder problemen ervaren. Ze stallen het niet meer zichtbaar uit, er is minder vraag naar, het wordt minder gestolen. Dat ligt in lijn met de adviezen die opgenomen zijn in de leidraad 'Lachgas. Handvatten voor een lokaal actieplan' van VAD. VAD vermoedt daarom dat de verkoop verschoven is naar de online verkoop, zoals u zelf zegt, en van kleine capsules naar grotere tanks. Het ogenschijnlijk goede nieuws is dus wellicht geen goed nieuws.

VAD geeft aan dat het recreatieve gebruik via grote cilinders bijzondere aandacht verdient vanuit preventie. De risico's van lachgasgebruik nemen daardoor immers sterk toe. De verkoop van grote lachgascilinders aan particulieren heeft geen enkele andere functie dan recreatief. De ongerustheid van VAD wordt verder gevoed aangezien de groothandel die lachgascilinders ook expliciet aanbiedt samen met ballonnen, en zelfs met fruitsmaakjes. Gezien het nakende verbod in Nederland kunnen we vrezen dat de marketing naar particulieren zich naar onze markt zou kunnen uitbreiden. De verkoop van die cilinders zou uitsluitend gericht moeten zijn op het eigenlijke gebruik zoals in de voedingsindustrie, maar dus niet aan cafés, clubs of events.

Concluderend, collega's: om verkeersongevallen door lachgas te voorkomen lijkt een verbod zoals de ministers van Verkeer bespreken, een pragmatische stap.

Binnen de werkgroep van de Algemene Cel Drugsbeleid (ACD) is lachgas ook besproken. Mijn federale collega van Volksgezondheid en ikzelf zijn beiden voorstander van een verbod op het oneigenlijk gebruik van lachgas – dus geen algemeen verbod, maar wel een verbod op het oneigenlijk gebruik.

Aangezien lachgas door tandartsen en door artsen op spoedgevallen wordt gebruikt ten bate van patiënten, zijn er, zo verneem ik, analyses van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG) nodig om te kijken hoe we zo'n verbod het best inrichten.

We willen ons, zoals gezegd, richten op het misbruik van lachgas en het gebruik van grote containers. Ik wil u in dit licht melden dat de Raad van State in Nederland zich kritisch uitgelaten heeft over een algemeen verbod, juist wegens onder andere het medisch gebruik. Een onnodig complex vergunningensysteem wil ik ook vermijden. Na de noodzakelijke analyses zullen lachgas en een verbod dus weer geagendeerd worden op de werkgroep ACD begin volgend jaar.

Maar een verbod alleen zal niet voldoende zijn, vrees ik, collega's. VAD geeft aan dat we weten dat het product ook bij strenge beperkingen zijn weg naar de individuele gebruiker zal blijven vinden, waardoor een zeer gerichte preventie nodig is. VAD kiest bewust niet voor een brede campagne. We willen lachgas, dat in Vlaanderen op dit moment maar door een minderheid gebruikt wordt, niet normaliseren door het overal onder de aandacht te brengen. Want die aandacht zou er net voor kunnen zorgen dat je een omgekeerd effect hebt. Voor minderjarigen zal de leerlingenbevraging van VAD ons alvast actuele cijfers en inzichten in de doelgroepen geven. In het voorjaar van 2023 is er zo'n bevraging bij jongeren onder 18 jaar.

VAD onderzoekt intussen de groepen waar lachgas wel vaak gebruikt wordt, via die intermediaire bevraging, zoals ik al zei. Als er een beter zicht is op die groepen, kunnen we ook gerichte preventieve acties ontwikkelen.

We merken dat er ook behoefte is aan kennis en deskundigheid bij onze intermediairs. VAD zal daarom verder inzetten op het vergroten van de expertise, met focus op het lokale niveau en hoe men afspraken maakt met de lokale handelaars met de leidraad 'Lachgas. Handvatten voor een lokaal actieplan'.

Uw laatste vraag ging over het online gebruik. U weet dat dit bijzonder moeilijk is. Dat moet je dan in een internationale context bekijken. Stap 1 is bij ons kijken hoe we hier een gericht en correct verbod kunnen instellen, stap 2 hoe we meer kunnen inzetten op preventie.

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Dank u wel voor uw antwoord, minister.

Ik denk in elk geval dat dat verbod voor oneigenlijk gebruik al duidelijk maakt dat het niet normaal is. 'Lachgas gebruiken uit grote containers voor recreatief gebruik', als je die zin hoort, klinkt dat gewoon heel fout. Dat klinkt gewoon fout. De term 'lachgas' klinkt best wel plezant, 'voor recreatief gebruik' klinkt ook plezant. Collega's, ik herinner u eraan: wij hebben hier ooit het debat gehad over de loverboys, om te stoppen met die term te gebruiken en te spreken over tienerpooiers, want dat zijn het. Ik denk dat we in dezen ook over het lachgas niet langer in positieve termen van recreatief gebruiken moeten spreken. Neen, dat is gewoon dat je distikstofmonoxide gebruikt als drug. Ik denk dat we ook in de terminologie moeten optreden.

Ten tweede zijn er die grotere cilinders. Wat u aangeeft op internationaal niveau, minister, is juist. Maar als je een cilinder verstuurt met koeriersbedrijven, moet je aangeven dat daar een gascilinder in zit. Als je batterijen wilt versturen, moet dat er ook op staan. Ik denk dat we hier bij koerierdiensten en pakketdiensten – dat is wel een bevoegdheid die we ook in dit land hebben – ook kunnen optreden. Als men dergelijke flessen met distikstofmonoxide aflevert aan particuliere woningen, niet vergezeld van een ziekenhuis of bij een tandarts of arts, denk ik dat het al duidelijk is dat het inderdaad voor druggebruik is en niet voor medische toepassing, hetzij voor commerciële toepassing voor iemand die slagroomsputten vult. Ik zou toch willen oproepen om daar verder in te gaan, en ook verder te gaan dan uw voorgangers in het kader van preventieaanpak. Want ik denk dat we op dit moment echt onderschatten hoeveel het gebruikt wordt onder jongeren.

De voorzitter: De heer De Reuse heeft het woord.

Immanuel De Reuse (Vlaams Belang): Minister, wij zijn ook blij dat u voor een verbod van lachgas voor oneigenlijk gebruik bent. Het probleem is niet nieuw. Ik verwijs enkel al naar West-Vlaanderen: in Brugge, Oostende, Kortrijk, Roeselare is het al opgenomen in de GAS-verordeningen (gemeentelijke administratieve

sanctie) en in de stedelijke verordeningen en staan er boetes op tot 350 euro. Dat is natuurlijk omdat het probleem een vlucht aan het nemen is en omdat we vaststellen dat het in onze steden aanwezig is.

U zegt zelf dat we er geen reclame voor moeten maken. Dat is zeker en vast zo. Maar het is wel belangrijk dat we de scholen en de hulpverleners terdege wijzen op de gevaren en sensibiliseren over wat de kenmerken allemaal zijn, en dat we dan zeker ook via de hulpverlenende instanties rond druggebruik heel goed de vinger aan de pols houden wanneer we zien dat het nog meer uit de hand zou lopen.

De voorzitter: Mevrouw De Rudder heeft het woord.

Maaike De Rudder (cd&v): Ik ben ook blij met uw antwoord, minister, in die zin dat er toch een akkoord is om een verbod in te voeren op het oneigenlijk gebruik.

Midden november, dus een viertal weken geleden, heeft ook collega Nawal Farih in de Kamer een wetsvoorstel mee ingediend om dat verbod in te voeren op de verkoop aan minderjarigen. Minister Vandenbroucke heeft daar ook vrij positief op gereageerd. Ik hoop dus dat dat ook een vervolg krijgt.

Ik weet ook van heel veel steden en gemeenten waar het ook al geïmplementeerd is in het politiereglement, waar dus ook al kan worden opgetreden vanuit het lokaal bestuur en vanuit de politie. Dat is zeker al een goede zaak.

Wat preventie betreft, is het bij dergelijke zaken altijd een heel dubbel verhaal. Het is niet de bedoeling om misschien een brede campagne te voeren om mensen die het nog niet kenden, ertoe aan te zetten. Langs de andere kant moeten we er ons ook bewust van zijn dat het gebruik ervan toch stijgt. Ik denk dus dat er ergens wel ingegrepen moet worden. Maar wij zijn zeker ook geen vragende partij om een algemene campagne te voeren rond het gebruik van lachgas.

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Ik stel vast dat de collega's die tussengekomen zijn, allemaal voorstander zijn van een verbod.

Collega De Rudder, bedankt omdat u ook zegt dat u niet voor die brede campagne bent, want het kan weleens een averechts effect hebben.

Collega Daniëls, de term 'oneigenlijk gebruik' zal in principe ook het recreatief gebruik aanpakken. Maar u had een piste gesuggereerd rond die koerierdiensten en de wetgeving. Ik wil dat gerust eens verder exploreren. Ook het FAGG heeft hier een bevoegdheid. Ze doen nu ook die analyse.

Collega De Reuse, een lokale aanpak is inderdaad nodig. Ik geef een cijfer: in Charleroi is er een school met 9,3 procent gebruik. 9,3 procent, dat is gewoon spectaculair. Wat mij betreft is dus die getrapte preventie heel belangrijk die gericht is op doelgroepen en lokale afspraken, zo'n lokale leidraad. U hebt verwezen naar die GAS-boetes. Die kunnen inderdaad een belangrijke bijdrage leveren en ook een afschrikkend effect hebben ter zake.

Collega De Rudder nog, in IJsland is er een goede praktijk die alle vormen van druggebruik onder jongeren vermindert vanuit een benadering rond positieve gezondheid. We zijn ook naar die perspectieven aan het kijken. Maar ik heb begrepen dat de commissie niet naar IJsland op reis gaat, maar wel naar Finland. *(Opmerkingen van de voorzitter)*

Ja, oké. Dank u wel.

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Collega's, het is goed dat we een duidelijk signaal geven dat lachgas inderdaad niet om te lachen is. Als je tegen mensen zegt 'stikstofmonoxidevergiftiging' kent men dat al, men weet dat dat een sluipend gif is, daar zijn mensen al meer van doordrongen. Ik denk dat we ook een belangrijk element hebben in hoe we het benoemen, hoe we daarover spreken.

Ten tweede moeten we ook opletten dat het probleem niet verschuift naar de onlinemarkt. Als men in de bevraging dan zegt dat men het niet gebruikt en het dus een laag aantal is, en we daarrond dus geen campagne moeten voeren, is dat net het probleem: het wordt niet als drug gezien. Daar zit net het probleem in het laag scoren op aantallen. Want dat staat in schril contrast met de lege capsules die we overal her en der vinden. Als er dan inderdaad een school is met 9,3 procent, of als een op de vijf jongemannen toegeeft maandelijks met de auto te rijden, dan klopt dat niet met de feiten als we ernaar vragen.

Dat is net het punt, denk ik: om echt duidelijk te maken dat het ten eerste schadelijk is, dat het ten tweede gevaarlijk is en dat we daar ten derde kort op de bal moeten spelen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het rapport van het onderzoek over het samen plaatsen van broers en zussen in de jeugdzorg – 784 (2022-2023)

VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de scheiding van broers en zussen bij jeugdzorg – 841 (2022-2023)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (cd&v): Minister, eind november werd het rapport van het onderzoek naar het samen plaatsen van broers en zussen in de jeugdzorg gepubliceerd. Het onderzoek werd gevoerd door het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (SWVG) en de Vrije Universiteit Brussel (VUB) en kwam er op initiatief van de voormalige minister, nadat vorig jaar in de Kamer een wetsvoorstel werd aangenomen dat broers en zussen bij een uithuisplaatsing het recht geeft om niet te worden gescheiden. Volgens het onderzoek worden drie op de vijf kinderen gescheiden van hun broer of zus wanneer ze worden geplaatst in de jeugdhulp. De redenen voor die scheidingen zijn divers, gaande van bijvoorbeeld de relatie tussen de broers en zussen, het leeftijdsverschil en verschillen in zorgnoden tot een capaciteitsgebrek. De onderzoekers besluiten dat in ongeveer 50 procent van de scheidingen het systeem, waarmee dan de hulpverlening wordt bedoeld, verantwoordelijk is en dus de rechten van kinderen worden geschonden. Evenwel wordt geconstateerd dat de jeugdhulpverlening inspanningen doet om contacten te faciliteren en dat gescheiden broers en zussen nog in veel gevallen, zo'n 70 procent, toch contact hebben.

In het rapport zijn ook een aantal aanbevelingen opgenomen. Ten eerste wordt erop gewezen hoe belangrijk het is om een zicht te hebben op enerzijds de kwaliteit van de relatie tussen broers en zussen en anderzijds het emotioneel en

gedragmatig functioneren van het kind om een goede beslissing over de plaatsing te kunnen nemen. Een afwegingskader zou daarbij een houvast kunnen zijn. Ook belangrijk is het om bij die beslissing het kind zo veel mogelijk te betrekken. Als toch wordt gekozen voor een scheiding, kan contact wel even waardevol zijn als het samen plaatsen van broers en zussen, en dus is het van belang om ook daarop in te zetten. Het rapport benadrukt ook dat pleegzorg de eerste te overwegen keuze moet zijn bij de uithuisplaatsing van kinderen en jongeren, wat we trouwens decretaal hebben bepaald, ook als dat betekent dat broers en zussen toch niet samen kunnen blijven.

Op mijn vraag om uitleg van 11 mei 2021 over dit onderwerp antwoordde de toenmalige minister dat in dit verband meer kan worden nagedacht over specifieke wervingscampagnes. Een andere aanbeveling betreft het registreren van de nodige informatie inzake broers en zussen van kinderen in de jeugdhulp. Op die manier zouden evoluties ter zake kunnen worden ontwaard en is er een zicht op de mate waarin de rechten van kinderen worden gerespecteerd.

Minister, hoe reageert u op het rapport en de aanbevelingen die daarin zijn opgenomen? Op welke manier zult u daar gevolg aan geven? Hoe wordt gegarandeerd dat het functioneren van een kind en de relatie met broers en zussen voldoende goed in kaart worden gebracht vooraleer over te gaan tot een beslissing in verband met een plaatsing? Hoe zou er werk kunnen worden gemaakt van een afwegingskader als leidraad bij het nemen van beslissingen over het al dan niet samen plaatsen van broers en zussen? We weten allemaal dat dat niet zo eenvoudig is als het lijkt, en dat er zich natuurlijk heel wat verschillende gevallen kunnen voordoen. Op welke manier kunnen kinderen zelf meer worden betrokken bij de beslissing over hun uithuisplaatsing en de vraag of ze al dan niet zullen worden gescheiden van broers en/of zussen? Acht u het nodig om in campagnes voor kandidaat-pleegouders sterker in te zetten op de vraag naar plekken waar broers en zussen samen terecht kunnen? Welke stappen zult u zetten om te komen tot een registratiesysteem inzake broers en zussen van kinderen die in de jeugdhulp verblijven?

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (Vooruit): Wanneer kinderen uit huis worden geplaatst, is dat sowieso een ingrijpende gebeurtenis. Ze hebben vaak al veel meegemaakt in de thuiscontext. Ze worden daar dan weggehaald, zijn niet langer thuis bij hun ouders, en vaak moeten ze ook broers en/of zussen missen. Uit een bevraging van SOS Kinderdorpen in 2019 bij een honderdtal kinderen met ervaring in de jeugdhulp bleek dat zeven op de tien niet samen opgroeide met een of meerdere van hun broers of zussen. Uiteindelijk werd in 2021 in het federale parlement een wet goedgekeurd die bepaalt dat minderjarige broers en zussen het recht hebben om samen te blijven in het kader van een verblijfsregeling of jeugdhulpverlening. Daarbij zijn er natuurlijk uitzonderingen mogelijk, maar enkel in het belang van het kind.

Recent was er dan de studie van de VUB in samenwerking met het SWVG, een rapport waaruit blijkt dat drie op de vijf kinderen worden gescheiden van hun broer of zus wanneer ze worden geplaatst. De oorzaken zijn zeker divers, maar men schat dat in ongeveer de helft van de gevallen een beslissing van 'het systeem' verantwoordelijk is voor de scheiding.

Het rapport doet een aantal aanbevelingen, zoals de kinderen betrekken bij de beslissing rond uithuisplaatsing, de kwaliteit van de relatie tussen broers en zussen in kaart brengen, prioriteit geven aan pleegzorg en de capaciteit uitbreiden. Dat laatste is natuurlijk een grote uitdaging: vandaag staan er in Vlaanderen ongeveer duizend kinderen op de wachtlijst voor pleegzorg. Dat capaciteitstekort is dus ook

een van de redenen waarom broers en zussen in de praktijk niet steeds samen kunnen worden opgevangen.

Minister, hoe evalueert u de nieuwe cijfers omtrent het aantal scheidingen van broers en zussen in de jeugdzorg? Hoe wilt u ervoor zorgen dat broers en zussen minder vaak gescheiden worden opgevangen, in het volle besef dat die wet van 2021 er intussen is, maar naar ik aanneem ook omdat u zelf ook zult beamen dat dit een uitgangspunt is dat het nastreven waard is? Met welke aanbevelingen uit het rapport zult u prioritair aan de slag gaan? Op welke manier denkt u de wachtlijst voor pleegzorg terug te dringen?

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Collega's, dank u wel voor de vragen. U weet dat toenmalig minister Beke naar aanleiding van een federale aanpassing van het Burgerlijk Wetboek op 20 mei 2021 onderzoek heeft laten uitvoeren naar de persoonlijke banden tussen broers en zussen. Samengevat, nogmaals, broers en zussen hebben het recht om niet te worden gescheiden, tenzij dat niet in het belang van het kind zou zijn. Als dat recht niet kan worden uitgeoefend, heeft elk kind recht op persoonlijk contact met broers en zussen. De wet definieert het begrip 'broer en zus' heel breed: het gaat over zowel juridische broers en zussen als volle, half- of adoptiebroers en -zussen, maar ook om affectieve broers en zussen, bijvoorbeeld een stief- of pleegbroer of een stief- of pleegzus. Dat wordt dus zeer breed bekeken.

Omdat we op basis van deze definitie eigenlijk een beetje een gebrekkig zicht hebben op de huidige situatie van de broers en zussen in de jeugdhulp, hebben we het SWVG gevraagd om een onderzoek te doen om ons daarin wat inzicht te verschaffen. We moeten immers weten hoe de situatie vandaag is. Om dat te verwezenlijken, werd een onderzoek opgezet waarbij begeleiders uit de sectoren van de organisaties voor bijzondere jeugdzorg (OVBJ's), de centra voor kinderzorg en gezinsondersteuning (CKG's) en de pleegzorg werden bevraagd met betrekking tot het al dan niet samen verblijven van 'brussen' en hun contactregelingen.

Ik geef u de resultaten ook nog eens mee. 90 procent van de uit huis geplaatste kinderen heeft brussen. Van die broers en zussen waarmee een kind heeft samengeleefd, is 40 procent bij hun broer of zus geplaatst, woont 25 procent nog thuis, woont 10 procent zelfstandig en is 25 procent elders geplaatst. Ongeveer 70 procent van de broers en zussen die niet samen werden geplaatst, heeft echter wel contact met elkaar. Dat zijn dus de cijfers die wij konden opvragen.

Naar mijn persoonlijk aanvoelen ligt het aantal broers en zussen die in de jeugdzorg worden gescheiden, nog te hoog. Collega's, ik wil dat hier toch onderstrepen. Nochtans – ik moet in dezen dus een beetje met twee woorden spreken – blijkt tegelijk dat broers en zussen het vaakst worden gescheiden omdat een van hen in de thuiscontext kan blijven of omdat er andere noden zijn. Mijn aanvoelen is dus dat het beter kan, maar er zijn altijd ook wel redenen. Toch blijkt het scheiden van broers en zussen niet altijd met zorginhoudelijke redenen te maken te hebben, en wel bijvoorbeeld met organisatorische zaken, zoals het gemak om kinderen van eenzelfde leeftijd samen te zetten. Ter zake moet er wat mij betreft nog een verdere paradigmashift gebeuren bij alle betrokkenen, waardoor er nog meer broers en zussen samen kunnen blijven, zeker als dat in het belang van de kinderen is. Daarom wordt aan Opgroeien gevraagd om in het kader van de opvolging van de voorzieningen de parameter 'broers en zussen samenhouden' als een belangrijk kwaliteitsthema naar voren te schuiven en op te volgen. Dat is dus een maatregel die concreet wordt genomen. Dat thema zal dan bijvoorbeeld duidelijk moeten worden gedocumenteerd in handelingsplannen of dossiers van geplaatste kinderen en jongeren. Ik zal ook bekijken op welke manier Zorginspectie dit thema in de

toekomst ook een plaats kan geven bij inspectierondes. Wat mij op basis van het onderzoek wel tevreden stelt, is dat waar broers en zussen gescheiden worden opgevangen, er bij de voorzieningen zeer veel goede praktijken worden geobserveerd wat de contactregelingen betreft. Ik zei het al: dat is het pluspunt bij het minpunt.

Het onderzoek formuleert enkele belangrijke aanbevelingen. Dat zijn ook de lijnen op basis waarvan in de praktijk zal worden voortgewerkt. Ten eerste: gelet op de erg ruime definitie zal het belangrijk zijn om de kwaliteit van de band tussen de brussen en het emotioneel en gedragsmatig functioneren goed in kaart te brengen alvorens de jeugdrechter een weloverwogen beslissing kan nemen tussen samen plaatsen of scheiden. Ten tweede – en dat vind ik persoonlijk erg belangrijk –; de stem van de kinderen moet zo veel mogelijk worden gehoord. Dat zal niet alleen helpen om een inschatting van de onderlinge band en dynamiek te maken, het zal er ook voor zorgen dat kinderen een beslissing beter begrijpen en kunnen plaatsen. Dat begrip van de kinderen zelf is essentieel voor de verwerking van het trauma dat met iedere uithuisplaatsing gepaard gaat. Daarnaast beveelt het onderzoek aan om een afwegingskader te ontwikkelen gebaseerd op literatuur en de bevindingen uit dit onderzoek, met als doel het ondersteunen van de beslissingen die moeten worden genomen. Het opzetten van een toereikend registratiesysteem zal, gelet op de brede definitie van het begrip 'broer en zus', niet zo eenvoudig zijn. Ik kom daar straks nog op terug. Het onderzoek vraagt tot slot om aandacht te besteden aan de capaciteit en de werking van organisaties met betrekking tot het thema 'broers en zussen'.

Hoe gaan we dat allemaal in kaart brengen? Aan de beslissing tot uithuisplaatsing gaat een grondige exploratie vooraf. Er worden gesprekken gevoerd met betrokkenen, er zijn observaties in de thuissituatie, er is een bevraging van het netwerk van het kind of het gezin en desgevallend van hulpverleners die reeds betrokken zijn bij de situatie. Zo worden een aantal aspecten in kaart gebracht: de relaties binnen het gezin, de persoonskenmerken van de gezinsleden, de context waarin het gezin leeft, de kindkenmerken enzovoort. Het focussen op de relaties tussen die broers en zussen is dus eigenlijk inherent aan het in beeld brengen van de gezinskenmerken. Het opmaken van een genogram, de weergave van de samenstelling van een familie over generaties heen om een zicht te krijgen op ondersteunende relaties of totaal verstoorde relaties, is een zeer gangbare methodiek in de jeugdhulp. De methode om dat in kaart te brengen, bestaat dus.

Ik volg de onderzoekers wel als zij stellen dat het afwegingskader nog scherper kan. Daarom willen we toch aan Opgroeien vragen om een duidelijke leidraad uit te werken in functie van beslissingen over het al dan niet samen plaatsen van broers en zussen. Dat zou in het ondernemingsplan voor 2023 komen. Daarbij moeten we natuurlijk de bevindingen uit het onderzoek en de literatuur meenemen.

De kinderen zelf betrekken, is absoluut mijn ambitie, zoals ik daarnet heb gezegd. U weet dat het agentschap een vijftal jaren geleden is gestart met de implementatie van Signs of Safety, om gevaarsituaties in kaart te brengen, om die ook bespreekbaar te maken met gezinnen en een veiligheidsplan uit te tekenen, dat dan aan de jeugdrechter kan worden voorgelegd. Die methodiek legt expliciet de nadruk op de stem van het kind, ook van het jonge kind, en gebruikt daarvoor aangepaste tools, zoals 'woorden en beelden', om aan kinderen moeilijk bespreekbare gebeurtenissen uit te leggen en in kaart te brengen wat de zorgen zijn, wie zich zorgen maakt, wat er gaat gebeuren enzovoort. Er is nog een andere techniek, die van de drie huizen, die ook het actief betrekken van kinderen als doel heeft.

We hebben de methodiek twee jaar geleden ook bij de partners van de sociale diensten geïntroduceerd, en we zien onder meer naar aanleiding van de ontwikkelingen rond de zorggarantie voor jonge kinderen dat in de samenwerking

heel wat expertise wordt uitgewisseld en verder ontwikkeld. Je voelt dus dat daar wel een en ander beweegt.

Als je campagne voert voor pleegouders, is het evident dat ook inzetten op plaatsen voor broers en zussen een belangrijk aandachtspunt is. Die mogelijkheid moet altijd worden onderzocht, maar het is niet altijd eenvoudig om broers en zussen samen in een pleeggezin op te vangen. Pleegzorgers zijn vrijwilligers, die vaak nog eigen kinderen hebben, uit werken gaan enzovoort. De uitdaging is dus vaak ook niet enkel om voldoende plaats te hebben, maar ook om voldoende draagkracht te hebben. Het is om die reden dat we de opstart volgend jaar van onze gezinshuizen ten zeerste tegemoetzien. Gezinshuisouders zullen professionele opvoeders zijn, met meer draagkracht voor kinderen wier zorgvragen complexer zijn. Ik ben ervan overtuigd dat die gezinshuizen ook een positieve bijdrage zullen leveren aan de uitdagingen met betrekking tot de broers en zussen.

Collega's, het registratiesysteem is een ander paar mouwen. Ik had gezegd dat ik daarop zou terugkomen. De definitie is dus niet enkel gebaseerd op het juridische, maar gaat heel breed. De mogelijkheid om dat te registreren in bestaande systemen van Opgroeien, zoals BINC (Begeleiding in Cijfers) en INSISTO (Informatica-systeem voor de Intersectorale Toegangspoort), is verkend, maar blijkt door een te ruime omschrijving van 'broers en zussen' niet evident te realiseren zonder een zeer grote zoek- en registratielast. We zijn dus aan het bekijken of het onderzoek dat nu is gebeurd aan de VUB, over een aantal jaren kan worden herhaald, zodat we die evolutie wel kunnen monitoren.

Dan de laatste vraag, 'the proof of the pudding': hoe gaan we de wachtlijst in de pleegzorg terugdringen? Sowieso heb ik een enorm respect voor mensen die pleegouder zijn. Zoals ik al zei: dat zijn vrijwilligers. Wij gaan absoluut verder werk maken van de maatschappelijke sensibilisering rond pleegzorg. De diensten voor pleegzorg zullen in de volgende jaren ook een aantal grote campagnes opzetten. Heel interessant is een campagne waarbij men via het onderwijs leerlingen, maar ook leerkrachten meer kennis over pleegzorg wil bijbrengen. Uit onderzoek blijkt dat er over het thema pleegzorg nog veel taboes bestaan. We willen eigenlijk ook een nieuw potentieel qua pleeggezinnen vinden via de pool van het netwerk rond scholen. Ik denk dat we daar wel nog wat dieper op kunnen inzoomen.

Ook willen de diensten nog verder inzetten op pleegzorgers als ambassadeurs. Je ziet dat er via mond-tot-mondreclame door pleegouders ook binnen het ruimere netwerk van pleeggezinnen interesse ontstaat om pleegzorger te worden. Ook de getuigenissen van pleegouders tijdens informatiesessies hebben enorm veel effect. Zo zie je dat het gesproken woord dat je overdraagt, soms veel meer effect heeft dan grote campagnes.

We blijven ook de diensten voor pleegzorg aanmoedigen om samen met Pleegzorg Vlaanderen op een creatieve manier mensen warm te maken voor pleegzorg. We willen ook inzetten op de uitbouw van netwerkpleegzorg. Bij Family Finding zet men via vernieuwde methodieken maximaal in op het vinden van netwerkfiguren uit de oorspronkelijke context van kinderen en jongeren. Dan heb je immers de grotere garantie dat je een onvoorwaardelijke en duurzame verbinding kunt creëren. Ik wil ook andere hulpverleners oproepen om oog te hebben voor het omgevingsnetwerk van cliënten en van daaruit, in het geval dat pleegzorg is geïndiceerd, ook potentiële netwerkpleeggezinnen aanbrengen.

De ambitie is echter niet alleen inzetten op meer pleeggezinnen, maar vooral op kwaliteitsvolle pleegzorg, waardoor pleeggezinnen het engagement langer volhouden en een breakdown wordt voorkomen. Ook in dezen heb je het evenwicht tussen kwantiteit en kwaliteit. Een belangrijke verwezenlijking van de jongste jaren is de traumagerichte bezoeksregeling van jonge pleegkinderen aan biologische ouders.

Pleegzorg doet dit op basis van een wetenschappelijk onderbouwde methodiek. Die ontwikkeling is mogelijk gemaakt door het Pleegzorgdecreet van 2014, dat ook heeft ingezet op differentiatie in het pleegzorgaanbod.

Tot slot investeren we ook in een aanklappende aanpak bij de vijf-voor-twaalf-dossiers, dossiers waar er een uithuisplaatsing in de lucht hangt, maar waar we veel sterker en veel meer aanklappend inzetten op het veranderen van het gedrag van de volwassenen om het voor de kinderen beter te maken. Volwassenen moeten ook tonen dat ze tegemoetkomen aan de verwachtingen van bijvoorbeeld de rechtbank en dat dat ook kan worden getoetst. Veel hulpverleners geven vandaag aan dat er in een aantal gevallen zeker nog potentieel is alvorens men tot uithuisplaatsing moet overgaan, maar dat vaak de begeleidingstijd en handelingsruimte ontbreken, zodat ze daar nog onvoldoende op kunnen inzetten.

We zijn het eigenlijk aan onszelf, maar ook aan de samenleving verschuldigd om ouders zo veel mogelijk hun verantwoordelijkheid te laten opnemen. Dat kan alleen maar via intensieve begeleiding, in combinatie met pleegzorg, een gezinshuis of een residentie, want uiteindelijk moeten uiteraard ook ouders worden geresponsabiliseerd.

Collega's, dit was een zeer uitgebreid antwoord, maar het is een complexe problematiek, en er waren ook wel een tiental vragen die hierover werden gesteld. Als ik het gezelschap hier zie, heb ik de indruk dat er nog bijkomende vragen zullen worden gesteld.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (cd&v): Minister, dank u wel voor uw uitvoerige antwoord. Het is inderdaad een problematiek die eigenlijk maar de jongste jaren op de kaart is gezet. Bijvoorbeeld de studie van SOS Kinderdorpen waarnaar collega Van den Bossche verwees, heeft daar zeker toe bijgedragen, net als de besprekingen die er zijn geweest binnen het federale parlement over die nieuwe wet. Op zich lijkt het me goed dat de problematiek naar voren worden gebracht en dat er aandacht voor is, want heel vaak zijn broers en zussen nog de enige houvast wanneer kinderen zich thuis in een heel moeilijke situatie bevinden, en dan moet je er natuurlijk voor zorgen dat ze die houvast ook kunnen behouden. Het is goed dat dat onderzoek is gebeurd, want we krijgen nu natuurlijk ook wel meer zicht op de redenen waarom kinderen soms niet samen zijn geplaatst, en ook op de cijfers daarover.

Ik heb daar enkele bekommernissen en bijkomende vragen over. Vaak gebeurt het dat er maar één kind is geplaatst en dat een ander kind nog in de thuissituatie verblijft. U hebt daar ook naar verwezen in uw antwoord. Wanneer het dan toch tot de situatie komt dat ook een ander kind uit huis moet worden geplaatst, wordt er dan eerst gekeken naar waar het eerste kind is geplaatst? We weten dat er druk is op de capaciteit, maar dit zou mij eigenlijk logisch lijken.

Als je met mensen spreekt die werken in de jeugdhulp, blijkt dat het binnen de jeugdhulp natuurlijk ook altijd een moeilijke evenwichtsoefening is. Men werkt immers met groepen van bepaalde leeftijden bij elkaar. In de loop der jaren is men dat gewoon geworden. Dat heeft ook een aantal voordelen. Men worstelt daar wel mee, zeker als het leeftijdsverschil groot is, wat zich soms ook voordoet. Als dat verschil niet zo groot is, maar een of twee jaar is, dan is dat minder erg. Hoe worden zij daarin begeleid?

Ik geloof ook wel sterk dat de gezinshuizen zullen kunnen helpen om meer kinderen uit eenzelfde gezin, om meer broers en zussen bij elkaar te kunnen houden. Het is goed dat op dat vlak in de volgende periode een aantal verdere stappen worden gezet. Hoeveel kandidaten zijn er eigenlijk ondertussen om te starten met zo'n gezinshuis? We hebben het nog niet zo lang geleden daarover gehad. Er zijn een

aantal voorzieningen die zich hebben aangemeld, die zich kandidaat hebben gesteld en zullen kunnen starten, maar zij moeten intern natuurlijk ook oproepen doen voor medewerkers die dat op zich willen nemen. Ik hoop dat daar een positieve evolutie in zit, maar ik weet dat niet zeker.

Komt het voor dat binnen de jeugdhulp wegens de druk op de capaciteit broers en zussen niet kunnen worden geplaatst? Zou er dan wel een oplossing kunnen worden geboden indien de regelgeving meer flexibiliteit zou toelaten, bijvoorbeeld als aan de jeugdhulpvoorzieningen zou worden toegelaten om tijdelijk meer modules te kunnen aanbieden of in overtal te gaan?

Tot slot, pleegouders zijn natuurlijk ontzettend belangrijk in het geheel, maar je hoort wanneer je spreekt met diensten voor pleegzorg natuurlijk ook dat het niet evident is om in wervingscampagnes pleegouders te kunnen vinden die meer kinderen uit eenzelfde gezin, meer broers en zussen willen opvangen. We mogen ook niet vergeten dat die kinderen heel vaak toch al heel wat hebben meegemaakt. Sommige hebben toch wel een zware rugzak bij. Soms hebben pleegouders ook zelf kinderen. Wordt er ook nagegaan op welke manier we pleegouders die dat op zich zouden nemen, eventueel nog een bijkomende ondersteuning kunnen bieden tegenover de andere ondersteuningsmogelijkheden die er zijn voor pleegouders?

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (Vooruit): Minister, ik ben blij dat u zelf meegeeft dat naar uw persoonlijk aanvoelen het aantal broers en zussen dat wordt gescheiden nog te hoog is. Dat is ook op basis van mijn indrukken in het veld zeker het geval. U haalt aan dat er soms andere noden zijn, maar soms is de reden toch ook eerder organisatorisch van aard? Ik denk bijvoorbeeld dat het voordeel van te worden opgevangen met je vertrouwde broer of zus zeker opweegt tegen het eventuele voordeel van te worden opgevangen met allemaal kinderen van eenzelfde leeftijd. Uiteindelijk heb je in een gezin ook allemaal een andere leeftijd, en die verschillen zijn zeker niet nefast voor de ontwikkeling van kinderen. Misschien moeten we daar ook in de jeugdhulp wat breder over denken. U hebt het over de paradigmashift, daar ben ik het helemaal mee eens.

U zegt dat ze soms worden gescheiden omdat andere kinderen in de thuiscontext kunnen verblijven. Af en toe is dat nader onderzoek waard, in die zin dat er zeker kinderen zijn die worden geplaatst vanwege een problematiek die voor een groot aandeel kindeigen is. Maar veel van de geplaatste kinderen worden geconfronteerd met een thuissituatie die het hen moeilijk maakt om goed en soms zelfs veilig te functioneren. Het gebeurt soms dat zulke kinderen thuisblijven. In het verleden hebben we wel zo wat casussen gehad die ons hebben geïnspireerd. Ik denk dat het dan wel belangrijk is dat er ergens ook een alarmbel afgaat. Zou het kunnen dat we misschien nog kinderen aan het missen zijn, kinderen die ten onrechte helaas thuis verblijven?

Ik bouw even voort op de tussenkomst van collega Schryvers. Ik denk inderdaad dat de goedbedoelde maar erg strikte regels over wie, waar, wanneer en in welke omstandigheden een plekje kan krijgen, soms de oplossing van het gezond verstand en het welzijn van de kinderen in de weg kan staan. Ik denk zowel aan de regels over wie waar op een lijst staat als de heel specifieke nauw omschreven modules waarvan er niet kan worden afgeweken, dat heel stringente aspect. En ik kan mij niet inbeelden dat dat ooit daarvoor werd ontworpen. Het is dus zeker een vraag van mijn kant om te durven dat te herbekijken, om misschien wat meer vertrouwen te geven aan de mensen op het terrein die de inschatting maken en om te durven die goedbedoelde maar soms in de weg zittende regels te herbekijken.

Ik ben ook blij dat u de stem van de kinderen wat luider wilt laten klinken. Ik denk ook dat het in kaart brengen van de kwaliteit van de band, van dat emotioneel en

gedragmatig functioneren mooi kan gelijklopen met de stem van kinderen. Uiteindelijk kun je heel wat afleiden uit wat kinderen zelf vertellen over die band, over de positieve contacten van het in contact blijven met broer en zus.

Wat dat registratiesysteem betreft, zegt u dat het begrip van broer en zus wel heel breed wordt gedefinieerd. Dat klopt. Maar ik denk dat in dat hele onderzoek van het in kaart brengen van de kwaliteit van de band en de stem van de kinderen men vrij snel een beeld zal krijgen van welke banden er essentieel zijn voor het welbevinden van een kind. Er zijn zeker stiefbroers en stiefzussen die een erg belangrijke rol spelen in het leven van een kind. Maar het kan evengoed zijn dat dat in een bepaald geval niet zo is. De stem van die kinderen zal u helpen om die afweging op een gezonde manier te kunnen maken.

De voorzitter: Mevrouw Wouters heeft het woord.

Suzy Wouters (Vlaams Belang): Voorzitter, er zijn al heel wat interessante vragen gesteld door onze collega's. Ik heb nog een bijkomende vraag over de gezinshuizen. Onze fractie is voorstander van die gezinshuizen als opvangmodel waar broers en zussen samen kunnen worden opgevangen. Maar die richten zich momenteel vooral op jonge kinderen. Is er al meer zicht op het concept van die gezinshuizen? Kunnen die ook worden georganiseerd voor oudere doelgroepen?

Toenmalig minister Beke sprak vorig jaar over proefprojecten en vervolgtrajectplannen voor dit opvangmodel. Kunt u hierover wat meer toelichting geven? Hoever staat het met deze projecten of trajecten?

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde (Groen): Ik neem dit even op voor collega Vaneeckhout, die afwezig is door ziekte.

Het is heel goed dat dit onderzoek er is. Het verwondert niet. In 2019 was er al een peiling van SOS Kinderdorpen die eigenlijk volledig in dezelfde richting lag als dit onderzoek.

Het is zeker belangrijk dat de banden zoals half-, stief-, adoptiebroer en -zus worden meegenomen. Heel veel van die kinderen omschrijven elkaar overigens gewoon als broer en zus. We leven in een andere samenleving dan honderd jaar geleden. Wat blijkbaar niet werd meegenomen, zijn pleegbroers en pleegzussen. *(Opmerkingen)*

In het middenveld werd die vraag gesteld. Ik merk aan uw non-verbale communicatie dat dat wel zo was, en dat is heel goed.

Maar ik begrijp wel dat 60 procent gescheiden zou zijn en dat bij 50 procent de hulpverlening verantwoordelijk zou zijn. Vorig jaar werd er in de Kamer een wet aangenomen dat broers en zussen het recht hebben om niet te worden gescheiden. Dat betekent dat potentieel in 50 procent van de gevallen de rechten van de kinderen worden geschonden en de wet wordt overtreden. Het is zeker niet evident om in pleegzorg broers en zussen alleen te laten opgroeien. Ik vraag mij eerlijk gezegd bij de laatste campagnes af hoever men nog kan gaan. Niet iedereen kan pleegzorg opnemen en niet iedereen is ervoor geschikt. We willen niet dat iedereen dat opneemt. En er zijn vandaag nog altijd heel belangrijke obstakels voor pleegouders. Maar zelfs zonder die obstakels kan niet iedereen pleegzorg opnemen, zeker niet voor broers en zussen tegelijk.

Naar onze analyse is het vooral het plaatsgebrek in de jeugdhulp zelf dat de problematiek verergert. Als er geen plaats is, is er helemaal geen plaats voor de broers en zussen. Ik zie dat nu in mijn heel directe omgeving. Een ouder kind is

geplaatst in een voorziening. Jaren later vindt het jongere kind een crisisplek in pleegzorg. Zij hebben een goede band, uiteraard vooral het oudere kind tegenover het jongere kind, dat zich nog niet kan uiten. Negen kansen op tien zal, wanneer de crisishulp binnenkort afloopt, dat jongere kindje worden gescheiden van dat oudere kindje. Die kinderen zijn al getekend voor het leven, vooral dat oudere kindje lijdt er nu al ongelooflijk onder. Het contact dat er is, beperkt zich tot eens in de paar weken. Dat is contact, dat is niet een band.

Ik kom zelf uit een situatie waarbij ik het ongeluk heb gehad om gescheiden te worden van een broer en zus. En dan ben je inderdaad getekend voor het leven. Je kunt je optrekken aan een broer of een zus of niet. En ik vind het heel goed dat men meer aanklampend gaat werken tegenover gezinnen. Maar dat is niet alleen om die gezinnen te responsabiliseren. Heel vaak gaat het om gezinnen waarvan je ziet dat de maatschappij er als een pletwals overheen is gegaan en waar je ziet dat het hele gezin het eigenlijk niet meer aankan.

Ik rond af, voorzitter. Dit is inderdaad een heel belangrijke problematiek. Ik wil er ook op aandringen dat de problematiek rond de gezinshuizen wel wordt meegenomen. Een paar jaar geleden werden hierover in het Vlaams Parlement hoorzittingen gehouden. Op een gegeven moment is men teruggekomen van kleinschalige opvang om heel pregnante, problematische redenen. Een paar legislaturen geleden zijn er daarover hoorzittingen georganiseerd in het parlement. Ik zou graag hebben dat dat in gedachten wordt gehouden. Dat institutionele geheugen mag daar absoluut niet falen.

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): Voorzitter, ik zal proberen de kaart te trekken van de jeugdhulp en een aantal dingen te nuanceren in die ene minuut die ik heb. *(Opmerkingen van de voorzitter)*

Oké, het zijn er twee.

De eerste keer dat dit thema ter sprake kwam in deze commissie was ik wat verbaasd, omdat we – eigenlijk mag ik niet meer 'we' zeggen – in de jeugdhulp altijd de gezonde reflex hadden om broers en zussen samen te plaatsen. Dat was niet altijd mogelijk. We weten ook wat daarvan de redenen zijn: het capaciteitstekort, de samenstelling van de leefgroepen, de problematiek of het feit dat het gewoon niet is aangewezen om de broers en zussen samen te zetten. Maar er werd wel altijd heel creatief omgesprongen om die kinderen op te vangen. Vaak gingen de leefgroepen in overtal om die kinderen op te vangen.

We zien de cijfers: twee vijfde wordt samen geplaatst, dat is 40 procent, en drie vijfde wordt gescheiden. De minister geeft aan de ambitie te hebben om die 40 procent naar omhoog te trekken. Ik begrijp dat en ik ben daarin mee. Maar ik weet niet of wij ons daar zo op moeten focussen. Het is vooral belangrijk om te weten wat de reden is als de kinderen niet samen kunnen worden geplaatst. Want daar zijn wel heel wat redenen voor. Registreren is dus zeker belangrijk. Ik weet dat dat een moeilijkheid is, maar wij hebben echt wel nood aan een actueel en concreet overzicht van de broers en zussen binnen het jeugdzorgcircuit. Ik weet dat ik binnen de jeugdhulp altijd heb gevloekt op registreren. Wij deden dat niet graag en vonden dat tijdverlies. Nu zit ik hier en besef ik hoe belangrijk het is om die gegevens te hebben.

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Collega Verheyen, ik start met u, ook al was u de laatste die tussenkwam. Ik wil ook de kaart van de jeugdhulp trekken, net zoals iedereen die hier vandaag tussenkomt de kaart van de jeugdhulp en de jeugdwerkers trekt. Dit is ook geen kritiek op hen. Het gaat erover of je een methodiek kunt maken

die ervoor zorgt dat broers en zussen vaker dan vandaag bij elkaar blijven. Want we erkennen allemaal de grote positieve meerwaarde die dit kan hebben. Ook mijn tussenkomst is dus absoluut geen kritiek op de mensen die in het veld aan de slag zijn, integendeel.

Ik heb trouwens nog een spectaculair goed cijfer dat ik u nog niet had meegegeven. Maar wellicht weten jullie al dat het aantal kinderen dat een plaats vindt in de pleegzorg, gestegen is tot net geen 10.000 vorig jaar. Het is enorm wat er aan pleegzorg gebeurt en hoeveel kinderen je op die manier een veilige context kunt bieden. Ik wil daarvoor mijn grote appreciatie uitspreken.

Collega Schryvers, u vraagt terecht wat men doet wanneer een kindje wordt geplaatst. In de praktijk kijkt men altijd of het een optie is om hen samen te plaatsen. Als dat kan, kun je daaraan de voorkeur geven. Maar soms gebeurt het niet. De vraag is waarom dat dan niet gebeurt. Als dat in het belang van het kind is en het wordt goed gemotiveerd, oké. Maar als het puur om organisatorische redenen gaat, omdat ze, zoals collega Van den Bossche zei, alleen maar twee kindjes van 9 jaar of twee van 10 jaar kunnen opvangen, kun je je afvragen of je daar geen mindshift kunt teweegbrengen. Men bekijkt dat. Mijn zorg is vooral of men, wanneer men dat bekijkt, daar voldoende belang aan hecht. Dat is de vraag.

De gezinshuizen hebben een meer flexibele capaciteit. Drie kinderen is de norm, maar we kunnen tot vier of vijf uitbreiden. Dat is een goede zaak.

Ik kom tot uw concrete vraag. Er zijn 15 voorzieningen die 41 gezinshuizen met een capaciteit van in totaal 123 plaatsen willen starten. Dat vind ik niet slecht. In het voorjaar brengen we hen samen, en het is de bedoeling om halfweg 2023 te starten. Misschien komen er nog bij, maar dat is vandaag de stand.

Het is ook aan de organisaties binnen de jeugdhulp niet verboden om in overtal te gaan. Dat is hier al gezegd door een van de collega's. Het samenhouden van broers en zussen kan daar net een reden toe zijn. Dat wil ik bevestigen. Collega Van den Bossche, we zien dat voorzieningen vaak het engagement opnemen om in overtal te gaan.

Uw vraag of er nog kinderen zijn die worden gemist, bekommert mij. We hebben dat ook besproken in het kader van de crisisjeugdhulp. Omdat dat iets is dat ons bekommert, is er daarvoor een taskforce samengeroepen. Wie laten we daarin deelnemen? De betrokken administraties, maar ook parketmagistraten, jeugdrechters, advocaten, voorzieningen van Opgroeien en het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH), de crisisnetwerken, de kinder- en jeugdpsychiatrie en de kinderrechtencommissaris, ook onderwijs via de centra voor leerlingenbegeleiding (CLB's), de vertrouwenscentra en de gebruikers. De deelnemers zijn ondertussen al uitgenodigd. Men kan ook al voorstellen bezorgen. We zitten de eerste keer samen op 11 januari om te bekijken of we op korte termijn maatregelen kunnen nemen, net om tegemoet te komen aan de zorg die u uitte.

Ik ben er eigenlijk ook wat bezorgd over dat we vandaag vanwege het bestaande instrumentarium soms geen oplossingen op maat kunnen aanreiken. Ik wil bekijken of we daar wat meer flexibiliteit kunnen brengen. Want als je weet dat een oplossing op maat mogelijk is door een beetje flexibel te zijn, maar het kan niet vanwege een regel, dan zou je die regel ook kunnen aanpassen. Dat wordt daar mee bekeken.

Collega Wouters, ik vind het een goede optie om de gezinshuizen ook open te stellen voor andere doelgroepen. U had het over het proefproject. Ik denk dat dat het proefproject gezinshuizen van SOS Kinderdorpen was, en dat lag aan de basis van die bredere oproep. Ik weet niet welk ander proefproject er zou zijn, maar dat kan ook aan mijn beperkte geheugen liggen.

Collega Groothedde, ik volg zeker het pleidooi om het perspectief van gezinnen goed mee te nemen. Zelfs in het nieuwe concept van de gezinshuizen hebben we er expliciet voor gekozen om de huizen op te richten onder de verantwoordelijkheid van een bestaande voorziening. Dat is van belang in het kader van de kwaliteitsopvolging en om het risico op wantoestanden uit te sluiten.

Ik bevestig hier nogmaals dat pleegbroers- en zussen worden meegenomen in de definitie.

Dat was een beknopt antwoord op de vele bijkomende vragen die werden gesteld. Wordt vervolgd.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (cd&v): Minister, een plaatsing in de jeugdhulp is altijd een ingrijpende maatregel die impact heeft op kinderen en jongeren. En dan moet je bekijken waar ze wel nog een houvast hebben. In die zin is die nieuwe regelgeving van de federale overheid, dat er minstens contact moet blijven bestaan met broers en zussen en dat er het recht is om niet te worden gescheiden, absoluut een heel goede stap. We zien dat dat heel breed is. Vanwege die bandbreedte is het de facto zelfs niet altijd mogelijk om van iedereen gelijktijdig niet te worden gescheiden. Het is dan heel noodzakelijk om naar het perspectief van het kind zelf te kijken. Wat is het belang van het kind zelf? Wat wil het kind zelf? We schuiven dat heel erg naar voren, bijvoorbeeld bij echtscheidingen. Wat wil het kind zelf? We proberen voor een kindvriendelijke justitie te gaan, we proberen het kind op een kindvriendelijke manier te horen en te weten wat zijn standpunt is. Daarvoor zijn er nog stappen nodig. We moeten dat ook doen in de jeugdhulp, ook daar moeten we het perspectief van het kind centraal stellen. We moeten dat doen bij welke maatregel ook die impact heeft op het kind. Dat is uitermate belangrijk.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (Vooruit): Ik wil u kort bedanken voor de manier waarop u hiermee aan de slag gaat. U probeert daarbij het belang van het kind voorop te stellen. Ik vind het ook fijn dat u oog hebt voor procedures die soms misschien de betere oplossingen in de weg staan en dat u de openheid hebt om daarnaar te kijken.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Suzy Wouters aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de recente problemen in de vaccinatiecentra – 855 (2022-2023)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Wouters heeft het woord.

Suzy Wouters (Vlaams Belang): In de krant Het Laatste Nieuws van 6 december konden we lezen dat er in heel wat vaccinatiecentra problemen waren achter de schermen. Zo was er onlangs in een vaccinatiecentrum in de provincie Antwerpen onzekerheid of een nieuwe lading covidvaccins nog bruikbaar was. In de doos van de vaccins was er geen informatie aanwezig over de omstandigheden van bewaring. Dat is nochtans cruciaal. De personen die de vaccins moeten toedienen, moeten voor 100 procent zeker zijn dat de vaccins op de juiste temperatuur bewaard zijn. Indien ze deze informatie niet hebben, zouden ze de vaccins plaatsen op eigen risico. Loopt het dan fout, dan zijn ze daarvoor aansprakelijk. Opmerkelijk is dat het ook nog uren duurde vooraleer er bevestigd kon worden dat de vaccins

veilig waren voor gebruik. Blijkbaar gebeurt het regelmatig dat men bij ladingen geen informatie meer krijgt over hoe de vaccins bewaard zijn.

Minister, op 8 december kondigde u aan dat u de vaccinatiecentra tegen het einde van de maand zult sluiten. Maar toch blijft mijn vraag belangrijk, want de covid-vaccinatie zal vanaf januari georganiseerd worden via het normale circuit voor vaccinatie: huisartsen, apothekers, thuisverpleegkundigen, bedrijfsgeneeskundige diensten. Maar ook zij moeten in het bezit zijn van de juiste informatie over hoe de vaccins bewaard zijn.

Het Vlaams agentschap Zorg en Gezondheid bevestigde na het publiceren van de problemen in de vaccinatiecentra dat er wel degelijk iets aan de hand is. De oorzaak is volgens hen de overgang naar een nieuwe logistieke partner. De campagne werd recent overgenomen door Movianto. Hun manier van werken zou anders zijn dan bij de vorige partner. Movianto stelt dat de deelstaten extra vereisten zouden hebben die niet in het contract staan dat met de FOD Volksgezondheid deze zomer werd afgesloten.

Minister, erkent u dat er problemen zijn bij sommige vaccinatiecentra met betrekking tot de nodige documenten?

Hoe reageert u op het gevolg dat artsen, apothekers en verpleegkundigen hierdoor toch vaccins op eigen risico zouden gaan zetten?

Welke initiatieven neemt u, desnoods in samenspraak met uw federale collega-minister, om de problemen in de vaccinatiecentra op te lossen, maar ook bij de andere diensten die het vaccin zullen plaatsen?

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Recent was er een verandering van transporteur voor het leveren van de covidvaccins. Het gaat om contracten van de federale overheid. De werkwijze van deze transporteur verschilt van de werkwijze van de transporteur die vroeger de bestellingen leverde.

De vaccinatiecentra waren ondertussen al twee jaar gewoon aan een bepaalde werkwijze, waarbij ze samen met de vaccins ook een aantal documenten ontvingen. De nieuwe transporteur levert volgens de werkwijze die vergelijkbaar is met die voor de leveringen van de courante non-covidvaccins. Daardoor was er bij sommige vaccinatiecentra een beetje verwarring.

Ondertussen zijn er diverse overlegmomenten geweest met de nieuwe transporteur. Er is verkregen dat er zoveel mogelijk volgens de werkwijze gewerkt zal worden zoals de vaccinatiecentra gewoon waren. Momenteel zorgt team Tovax van Zorg en Gezondheid voor de begeleidende documenten voor transfers, en is het de bedoeling dat de transporteur ook zou verwittigen via telefonisch contact alvorens te leveren. Dat zal hopelijk al de problemen oplossen.

Om op uw tweede vraag te antwoorden: het is nooit de bedoeling geweest dat artsen, apothekers en verpleegkundigen vaccins toedienen waarvan niet zeker is of ze nog gebruikt mogen worden. Het is belangrijk om de nodige informatie in te winnen over deze vaccins bij onzekerheid en ze pas daarna toe te dienen, zelfs indien dit betekent dat de vaccinatie uitgesteld moet worden.

Wat is er gebeurd? Er is een wekelijks overleg met de federale overheid en de gemeenschappen. Daarbij worden eventuele problemen naar voren gebracht, waarbij nadien met de transporteur gekeken wordt hoe deze problemen op te lossen.

Daarnaast zijn er de afgelopen weken ook een aantal rechtstreekse contacten geweest met de transporteur om kleinere knelpunten op te lossen. Zoals ik al zei zijn er ook afspraken gemaakt met de nieuwe transporteur om de werkwijze wat aan te passen en zo problemen in de toekomst te vermijden. Ik hoop hiermee enige duidelijkheid te hebben verschaft.

De voorzitter: Mevrouw Wouters heeft het woord.

Suzy Wouters (Vlaams Belang): Bedankt voor uw antwoord, minister. Ik ben blij dat er overleg is geweest met de betrokken diensten, en dat is ook nodig. Want op een plek waar zoveel mensen worden gevaccineerd, wil je die vraag eigenlijk niet krijgen of iemand weet of bepaalde vaccins nog bruikbaar zijn of niet. En zulke berichten in de kranten doen mensen ook vragen stellen, en terecht. Dus ik hoop dat de problemen opgelost zijn. Bedankt.

De voorzitter: Mevrouw Sleurs heeft het woord.

Elke Sleurs (N-VA): Het is toch wel te betreuren dat dit gebeurd is. Minister, mijn vraag is of u kunt anticiperen. Het is federale materie, maar bent u op voorhand betrokken geweest, of hebt u na de feiten weer zaken moeten aanpassen toen het gebeurd was?

Het valt dan toch wel te betreuren dat zulke communicatiestoornissen echt voor verwarring zorgen op de vloer. Die vaccinatiecentra zijn twee jaar aan het werken, dat heeft zeer goed gedraaid, onder de Vlaamse overheid en onder alles wat daarmee georganiseerd is. En dan komen er foute afspraken. Dat lijkt allemaal misschien heel duidelijk, maar voor de mensen op het terrein, die zich al twee jaar ingezet hebben, was dat toch weer onnodige stress.

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Collega's, er is wel overleg met de federale overheid en met Movianto, en onze administraties. Maar dit is een kinderziekte bij een foute levering van een transporteur.

Trouwens, we hebben vorige week een viering gehad met de vertegenwoordigers van de vaccinatiecentra om het einde – het is nog niet helemaal het einde, maar dat is heel binnenkort – te vieren, en ik heb daarover eigenlijk geen klachten gehoord. Maar ik heb van een aantal mensen wel zeer, zeer ontroerende anekdotes over hoe ze de periode ervaren hebben in de vaccinatiecentra. Maar ik kan u ook niet helemaal ongelijk geven dat dit een beetje vervelend was.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Immanuel De Reuse aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het kwaliteitshandboek 'Ventilatie in woonzorgcentra' – 860 (2022-2023)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: De heer De Reuse heeft het woord.

Immanuel De Reuse (Vlaams Belang): Minister, het debat over ventilatie in de woonzorgcentra werd opgestart tijdens de voorbije coronacrisis. Toen bleek dat ventilatie van cruciaal belang was om de verspreiding van het virus tegen te gaan. Vorige week, meer bepaald op 7 december, werd het kwaliteitshandboek 'Ventilatie in woonzorgcentra' gelanceerd als een onderdeel van het relanceplan Vlaamse

Veerkracht. In het handboek wordt er praktische en technische informatie verzameld en aangereikt over hoe een woonzorgcentrum zijn binnenruimtes goed kan ventileren met de nodige aandacht voor energieverbruik.

Naast dit kwaliteitshandboek kunnen voorzieningen ook gebruikmaken van een gratis ventilatiescan. Volgens de meest recente cijfers die ik gevonden heb, namen reeds 218 van de 800 woonzorgcentra deel aan de meetcampagne dit voorjaar. Op basis van deze scan kunnen er dan aanbevelingen geformuleerd worden voor de betrokken voorzieningen om de ventilatie te verbeteren. De volgende stap in het ventilatiebeleid bestaat in het opmaken van een leidraad om voorzieningen te helpen om zelf een ventilatieplan op te stellen.

Mijn vragen aan u zijn dan ook de volgende, minister.

Binnen welke termijn en hoe zal het kwaliteitshandboek aan alle Vlaamse woonzorgcentra worden bezorgd?

Bij wie kunnen ze terecht met vragen en bedenkingen omtrent dit handboek?

Zal erop toegezien worden dat woonzorgcentra dit kwaliteitshandboek gebruiken en of dit handboek een meerwaarde biedt voor een beter ventilatiebeleid in onze Vlaamse woonzorgcentra?

Hoe zult u onze woonzorgcentra aanmoedigen om bezig te zijn met het ventilatiebeleid in hun organisatie?

Wat zijn de resultaten van de analyse die werd uitgevoerd met betrekking tot de binnenluchtkwaliteit in woonzorgcentra? Welke initiatieven neemt u naar aanleiding van deze resultaten?

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Dank u wel, collega, voor de vraag. Op dinsdag 6 december werd het kwaliteitshandboek via mail aan alle Vlaamse woonzorgcentra bezorgd. Het handboek is ook online te vinden op de website van het agentschap Zorg en Gezondheid en het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA).

Bij wie kunnen de centra terecht? Ze kunnen vragen en bedenkingen doorsturen naar binnenmilieu@vlaanderen.be. Die mogelijkheid werd opgenomen in de mail over het kwaliteitshandboek aan alle woonzorgcentra. Elk woonzorgcentrum heeft dus dat bericht gekregen. Via deze generieke mailbox worden de vragen behandeld door het agentschap Zorg en Gezondheid in samenwerking met het VIPA.

Dan kom ik tot uw derde vraag. Hoewel ik de woonzorgcentra het gebruik van het handboek zeer sterk aanbeveel, is het geen verplichting om het te gebruiken. Het kwaliteitshandboek is de basis van het kwaliteitskader voor de ventilatie in onze woonzorgcentra.

In uitvoering van dit kader werd begin 2022, zoals jullie weten, een CO₂-screening in de woonzorgcentra georganiseerd. Ondertussen werd ook gestart met de uitvoering van de gratis ventilatiescans in 218 woonzorgcentra. Het kwaliteitshandboek vormt ook voor deze audits de referentie als we aanbevelingen opstellen. Het VIPA en het agentschap Zorg en Gezondheid volgen samen met Vlaams Energie-Bedrijf (VEB) de output van de scans op. Dat gebeurt met het VEB omdat dat, in opdracht van het VIPA, de scans uitvoert. De bedoeling is om op termijn de aanbevelingen nog beter af te stemmen op de specifieke noden in woonzorgcentra. In plaats van het op te leggen, zijn we bereid om ons handboek aan te passen op

basis van wat de scans opleveren. Het is de eerste keer dat we zoiets hebben en je moet bereid zijn om je eigen zaken aan te passen.

In het eerste kwartaal van volgend jaar zal een praktische leidraad beschikbaar zijn om voorzieningen te helpen bij de opmaak van een ventilatieplan. De leidraad wordt nu eerst getest bij tien woonzorgcentra die een gratis scan hebben gekregen. Er zal ook bekeken worden hoe de woonzorgcentra dat kwaliteitshandboek concreet kunnen gebruiken om hun eigen ventilatieplan op punt te stellen.

Hoe zal ik aanmoedigen? Aanvullend bij wat ik al gezegd heb, gaan we uit van het engagement om de binnenmilieukwaliteit te verbeteren. In de erkenningsnormen zelf kunnen op termijn wel normen voor de binnenluchtkwaliteit in termen van bovengrenzen voor de CO₂-concentratie opgenomen worden. Een bovengrens van 1200 parts per million (ppm) CO₂ in gebruiksruidten is nu al van toepassing voor recentere woonzorgcentra, namelijk de centra die een bouwvergunning gekregen hebben na 1 januari 2017.

De laatste pijler van het kwaliteitskader is de periodieke rapportering in een ventilatierapport dat de voorziening ter beschikking houdt. Ook voor dit rapport wordt een standaard in overleg met de sector uitgewerkt. Dit ventilatierapport zal, naar analogie met bijvoorbeeld het veiligheidsregister of het hitteplan, op termijn een element van inspectie kunnen worden. Men zal dus kunnen verifiëren of de voorziening op regelmatige basis onderhoud voorziet en de CO₂-concentratie opvolgt. Tijdens een inspectie kunnen ook in situ steekproeven voorzien worden om de CO₂-concentratie vast te stellen indien gewenst.

Sowieso is ook de link met het beheersen van de energiekost een belangrijke motivator om in te zetten op een gerichte ventilatiestrategie. Het kwaliteitshandboek voorziet ook op dat vlak concrete aanbevelingen. Met de gratis ventilatiescan kunnen aanbevelingen op maat gegeven worden om de kwaliteit van de ventilatie te verbeteren én de energieprestaties gekoppeld aan ventilatievoorzieningen te optimaliseren. Het beperken van energieverbruik voor ventilatie mag immers nooit ten koste gaan van een goede luchtkwaliteit en comfort. Daarom willen we wat inzicht krijgen in de elementen die een rol spelen in het energieverbruik en hoe de energieprestatie verbeterd kan worden.

Ik veronderstel dat u met uw laatste vraag doelt op de analyse die de Partnerorganisatie Milieugezondheidszorg maakt met als doel een strategie te ontwikkelen. Die analyse en strategieontwikkeling zijn nog lopende. Ik heb daar dus nog geen resultaten van.

De voorzitter: De heer De Reuse heeft het woord.

Immanuel De Reuse (Vlaams Belang): Dank u wel, minister, voor de vele antwoorden die ik gekregen heb op mijn vragen. Het zal natuurlijk niet enkel het engagement zijn dat de mensen zal overtuigen om daarop in te zetten, ik denk dat ook de energiefactuur nu wel een belangrijke factor is. Er is ook wel een directe link tussen de ventilatieaanpak en de energiefactuur. In de beleids- en begrotings-toelichting kwam aan bod dat zowel in 2023 als in 2024 50 miljoen euro ter beschikking zal worden gesteld via renteloze leningen, zodat instellingen vlot kunnen investeren in hernieuwbare energie of alvast in verduurzaming. De terugbetaling van de lening moet mogelijk zijn, zo zei u zelf, met de op de energiefactuur bespaarde middelen. Ik heb hierover een bijkomende vraag. Wanneer wordt beslist wie daarop een beroep kan doen? Zijn er ondertussen al aanvragen binnengekomen?

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Dat zal ik eens moeten bekijken. Ik kan daar niet onmiddellijk op antwoorden.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.