

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 185

van **ELKE SLEURS**

datum: 25 november 2022

aan **HILDE CREVITS**

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN,
VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Resolutie 'over een betere ondersteuning van ouders van een levenloos geboren kind' - Uitvoering

Met mijn schriftelijke vraag nr. 503 van 12 april 2022 vroeg ik aan toenmalig bevoegd minister Beke een stand van zaken voor wat betreft de uitvoering van de resolutie 'over een betere ondersteuning van ouders van een levenloos geboren kind'. In het antwoord van de minister lezen we dat er nog geen specifieke stappen zijn ondernomen ter uitvoering van de betreffende resolutie. Er wordt evenwel verwezen naar lopende projecten zoals onlinehulpverlening bij zwangerschapsverlies en zelfhulptools. Ook de Vlaamse ziekenhuizen ondernemen acties om ouders bij te staan in het verwerken van het verlies van een kind.

De Vlaamse overheid zou in overleg gaan met de federale overheidsdienst (FOD) Economie over de registratie van doodgeboorten en de uniformiteit tussen de vrijwillige SPE-registratie en de officiële registratie (SPE: Studiecentrum voor Perinatale Epidemiologie).

1. Welke actiepunten van de resolutie zijn intussen wel gerealiseerd? Voor welke actiepunten moeten er nog stappen worden gezet? Graag enige toelichting.
2. Zijn de gesprekken met de federale overheid gestart om de registratie van doodgeboorten te vereenvoudigen en te uniformeren voor onder andere de vrijwillige SPE-registratie en de officiële registratie? Welke afspraken zijn daarover gemaakt?



**Vlaams
Parlement**

HILDE CREVITS

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

ANTWOORD

op vraag nr. 185 van 25 november 2022

van **ELKE SLEURS**

1. Betreffende de vraag welke actiepunten van de resolutie 'over een betere ondersteuning van ouders van een levenloos geboren kind' werden gerealiseerd:

Met betrekking tot lid 1° van de resolutie bestaan de SPE (Studiecentrum voor Perinatale Epidemiologie)-registratie en de officiële statistische registratie vandaag niet meer naast mekaar. Naast de verplichte aangifte van alle levendgeboren kinderen (Model I) bestaat de verplichting tot aangifte van (1) een doodgeboren kind waarvan de zwangerschapsduur tenminste 22 weken bedraagt, of (2) van een doodgeboren kind met een geboortegewicht vanaf 500 gram, of (3) een lichaamslengte (vortex tot hiel) van tenminste 25 centimeter voor statistische doeleinden (Model IIID). Deze criteria volgen de richtlijnen van de Wereldgezondheidsorganisatie en worden ook door het SPE gebruikt voor de registratie en rapportering over zwangerschap en (dood)geboorte. Het SPE maakt hiervoor gebruik van de gepseudonimiseerde gegevens die door het Agentschap Zorg en Gezondheid worden verzameld. Het SPE doet een controle van de kwaliteit en volledigheid van deze gegevens en vraagt zo nodig bijkomende informatie op. Voor de levendgeborenen voorziet het SPE in een meer uitgebreide registratie van relevante (medische) antecedenten die in 2010 werden samengevoegd met de statistische registratie via eBirth. Voorwaarde is dat zowel het ziekenhuis als de gemeente gebruik maken van dit platform, wat in het jaar 2021 het geval was voor 56 van de 59 erkende materniteiten. De registratie van levenloos geboren kinderen gebeurt nog steeds uitsluitend met formulier Model IIID.

Betreffende lid 2° van de resolutie worden, overeenkomstig het decreet van 28 maart 2014 houdende wijziging van het decreet van 16 januari 2004 op de begraafplaatsen en de lijkbezorging wat de laatste wilsbeschikking en de begraving of crematie van levenloos geboren kinderen betreft, levenloos geboren kinderen die de wettelijke levensvatbaarheidsgrens hebben bereikt steeds begraven of gecremeerd. Levenloos geboren kinderen die de wettelijke levensvatbaarheidsgrens nog niet hebben bereikt kunnen op verzoek van de ouders worden begraven of gecremeerd. Zonder dit verzoek worden ze – en het klinkt oneerbiedig – zoals 'anatomische resten' behandeld als 'risicohoudende medische afvalstof (RMA)', waaronder volgens de definitie van VLAREMA art. 5.2.3.1.§1° "afvalstoffen die om ethische redenen een bijzondere behandeling vereisen". De classificatie als RMA impliceert verbrandingsplicht en stortverbod. Er zijn momenteel vanuit de overheid geen initiatieven voor het opstellen van andere protocollen.

Betreffende lid 3° van de resolutie heeft de OVAM samen met vertegenwoordigers van de verzorgingssector, overheid, gemeenten en intercommunales, milieubedrijven en afvalverwerkers in augustus 2021 een geactualiseerde handleiding voor het beheer van medische afvalstoffen uitgebracht. In de nieuwe handleiding werden de richtlijnen met betrekking tot foetussen aangepast aan het decreet van 28 maart 2014 houdende wijziging van het decreet van 16 januari 2004 op de begraafplaatsen en de lijkbezorging wat de laatste wilsbeschikking en de begraving of crematie van levenloos geboren kinderen betreft. De handleiding vermeldt nu dat levenloos geboren kinderen die de wettelijke levensvatbaarheidsgrens nog niet hebben bereikt, op verzoek van de ouders kunnen worden begraven of gecremeerd. Levenloos geboren kinderen die de wettelijke

levensvatbaarheidsgrens wel hebben bereikt worden steeds begraven of gecremeerd. De asurn kan worden begraven of bijgezet in een columbarium. De as kan ook op het daartoe bestemde perceel van een begraafplaats of op de aan België grenzende territoriale zee worden uitgestrooid. Het perceel op de begraafplaats hoeft niet anoniem te zijn.

Met betrekking tot lid 4°, 5°, 6° van de resolutie heeft het Vlaams Expertise Netwerk Perinatale Mentale Gezondheid (VENPMG) in haar aanbevelingen tot Vlaamse visie en prioriteiten ter ondersteuning van Perinatale Mentale Gezondheid (<https://www.zorg-en-gezondheid.be/vlaams-expertise-netwerk-perinatale-mentale-gezondheid>) ook oog voor mensen die een zwangerschapsverlies meemaken. We gaan hierover met het VENPMG in gesprek, om te bekijken welke initiatieven kunnen bijdragen aan het realiseren van een betere ondersteuning voor mensen in een dergelijke situatie.

Met betrekking tot lid 7° stelt het decreet van 29 juni 2014 houdende wijziging van het decreet van 16 januari 2004 op de begraafplaatsen en de lijkbezorging, wat de laatste wilsbeschikking en de begraving of crematie van levenloos geboren kinderen betreft, dat alle levenloos geboren kinderen op vraag van de ouders kunnen worden begraven of gecremeerd, ongeacht de duur van de zwangerschap. Volgens de vzw Boven de Wolken hadden zes op tien Vlaamse gemeenten einde 2021 een zogenaamde sterrenweide voor het begraven, uitstrooien of herdenken van levenloos geboren kinderen. Daar zijn in 2022 nog verschillende gemeenten bijgekomen maar er is geen exhaustieve registratie van dergelijke voorzieningen.

2. Betreffende de gesprekken met de federale overheid om de registratie van doodgeboorten te vereenvoudigen en te uniformeren voor onder andere de vrijwillige SPE-registratie en de officiële registratie: zoals aangegeven in antwoord op vraag 1 gebruiken het SPE en het Agentschap Zorg en Gezondheid dezelfde richtlijnen (conform de Wereldgezondheidsorganisatie) betreffende de kinderen die worden opgenomen in de registratie. Recent werden op initiatief van de Hoge Raad voor Statistiek gesprekken opgestart met vertegenwoordigers van de federale overheid, gewesten en gemeenschappen om de aangifte van overlijden van personen van een jaar of ouder (Model IIIC) te digitaliseren naar analogie met de aangifte van levendgeborenen via eBirth, maar voor de aangifte van overlijden van een kind jonger dan een jaar of een doodgeboorte (Model IIID) werden nog geen specifieke initiatieven genomen.