

vergadering **C171**
zittingsjaar 2022-2023

Woordelijk Verslag

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en
Armoedebestrijding

van 14 maart 2023

INHOUD

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, en aan Zuhail Demir, Vlaams minister van Justitie en Handhaving, Omgeving, Energie en Toerisme, en aan Jo Brouns, Vlaams minister van Economie, Innovatie, Werk, Sociale Economie en Landbouw, over kinderopvang op landbouwwerven – 1439 (2022-2023)	5
VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de federale financiering van het project 'Blaffen of schuilen' – 1495 (2022-2023)	6
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanpak van gezinsdrama's – 1462 (2022-2023)	8
VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over mensonterende handelingen in woonzorgcentra – 1688 (2022-2023)	
VRAAG OM UITLEG van Lise Vandecasteele aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de wantoestanden in het luxueuze woonzorgcentrum Prinsenhof in Brugge – 1776 (2022-2023)	11
VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de erkenning van gebruiksruidten voor verdoovende middelen – 1689 (2022-2023)	22
VRAAG OM UITLEG van Katja Verheyen aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aangekondigde maatregelen van de Nationale Veiligheidsraad en de impact ervan op het beleid van de deelstaten, met name wat een verplichte drughulpverlening betreft – 1705 (2022-2023)	25
VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de deelname aan het bevolkingsonderzoek rond darmkanker – 1715 (2022-2023)	28
VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over gps-tracking voor dementerenden – 1727 (2022-2023)	
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de sensibilisering rond het omgaan met mensen die lijden aan dementie – 1738 (2022-2023)	31

VRAAG OM UITLEG van Jeremie Vaneekhout aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over overheidsparticipatie in commerciële zorginstellingen – 1733 (2022-2023)	35
VRAAG OM UITLEG van Koen Daniëls aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het project 'Samen zorgzaam' en de rol van artificiële intelligentie in het beleid inzake mentaal welzijn – 1737 (2022-2023)	38
VRAAG OM UITLEG van Ludwig Vandenhove aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het project over zorgzame buurten – 1349 (2022-2023)	41

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, en aan Zuhail Demir, Vlaams minister van Justitie en Handhaving, Omgeving, Energie en Toerisme, en aan Jo Brouns, Vlaams minister van Economie, Innovatie, Werk, Sociale Economie en Landbouw, over kinderopvang op landbouwwerven – 1439 (2022-2023)

Voorzitter: de heer Koen Daniëls

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): In Nederland kent men net als bij ons een gebrek aan kinderopvang en werknemers die deze job uitvoeren. De Nederlandse regering pakte uit met een opmerkelijk voorstel. Ze gaat namelijk in gesprek met gemeenten om te kijken of er soepeler kan worden omgegaan met het realiseren van bijvoorbeeld kinderopvang op boerenerven. De regering ziet hierin een win-win: meer capaciteit voor kinderopvang enerzijds en taakverbreding voor de boeren, die moet leiden tot extra inkomsten.

Alleen is zoiets natuurlijk sneller gezegd dan gedaan. Niet alleen botsen geïnteresseerde boeren op allerlei regels, zoals bestemmingsplannen die eerst moeten worden gewijzigd, maar daarnaast stellen zich ook nog heel wat praktische uitdagingen. Uiteraard horen de mensen die kinderen opvangen te beschikken over de nodige kwalificaties, maar ook de opvangmodaliteiten situeren zich op boerenerven waar er zich mogelijk grotere risico's kunnen voltrekken. De aanwezigheid van grote landbouwdieren, allerhande gewasbestrijdingsmiddelen, zwaar rollend materiaal en dergelijke kan voor kleine kinderen gevaarlijke situaties creëren. Nu, in Nederlandse regeringskringen wordt dan weer terecht gewezen op een aantal pluspunten. Zo kan kinderopvang op een boerenerv de afstand tussen boeren en burgers verkleinen, er is het educatieve aspect en de aangename plattelandsomgeving.

Minister, hoe staat u tegenover het voornemen van de Nederlandse regering om kinderopvang mogelijk te maken op landbouwwerven, zowel vanuit het standpunt van kinderopvang, vanuit het standpunt van de verbreding van landbouwactiviteiten als vanuit het standpunt van de aanpassing van de bestemming van landbouwwerven?

Is de piste ook overwogen in Vlaanderen? Zo ja, hoe gaat men dit aanpakken? Zo nee, welke zijn de belangrijkste obstakels om deze denkpiste af te toetsen en desgevallend te ontwikkelen?

Welke zijn de fundamentele vereisten die vervuld moeten zijn indien men in Vlaanderen kinderopvang op boerenerven zou overwegen?

Zult u advies inwinnen over deze denkpiste bij de respectievelijke adviesorganen in de welzijns- en landbouwsector?

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Dank u wel, collega Saeys. Geheel tegen mijn gewoonte in zal ik starten met de laatste vraag die u stelde omdat ik inderdaad aan de Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (Vlaamse Raad WVG) en de Strategische Adviesraad voor Landbouw en Visserij (SALV) een vraag zal richten om hierover een gemeenschappelijke denkoefening te doen.

Maar ik ga toch iets langer antwoorden. Eerst en vooral bestaat kinderopvang op landbouwwerven al vele jaren. Het gaat dan over kleinschalige kinderopvang in de

woning van de landbouwers, meestal is dat dan de gezinswoning. Als een landbouwbedrijf zijn activiteiten wil verbreden, dan kan het hiervoor in het algemeen op ondersteuning en advies vanuit het gemeenschappelijk landbouwbeleid (GLB) rekenen. In dat geval moet er gewoon een duidelijke link met de landbouwactiviteit op het bedrijf blijven. Het kan gaan om hoevelogies, landbouwbedrijven die hun deuren openzetten om scholen te ontvangen of zorggasten laten meehelpen op het bedrijf. We moeten er natuurlijk ook over waken dat de verbreding van de activiteiten niet leidt tot het ontwikkelen van zonevreemde activiteiten in agrarisch gebied. Dat is een beetje het kader.

Kleinschalige kinderopvanginitiatieven in een bestaande landbouwwoning zijn mogelijk, via een omgevingsvergunning voor een zonevreemde functiewijziging van bestaande gebouwen. Voor zover de oppervlakte van de kinderopvang maximaal 100 vierkante meter bedraagt en de woonfunctie een grotere oppervlakte beslaat dan deze van de kinderopvang, kan een vergunning aangevraagd worden. Bepaalde factoren kunnen bij de beoordeling een rol spelen, zoals mobiliteit, maar ook veiligheid. Zoals u trouwens terecht aangeeft, zijn landbouw-sites mogelijk gevaarlijk voor kleine kinderen wegens de machines, de dieren, enzovoort. De vereiste aanpassingen om groepsopvang mogelijk te maken zijn dermate groot en onomkeerbaar dat ze vaak een duurzame toekomst voor landbouwactiviteiten op die locatie bemoeilijken.

Voor de aanpassing van de bestemming van landbouwsites in het kader van kinderopvang heeft de Vlaamse landbouwadministratie in het verleden altijd negatief advies gegeven. Dat hebben we aan minister Brouns gevraagd.

Ook vanuit het ruimtelijk omgevingsoogpunt – een bevoegdheid van minister Demir – zijn er wat vragen bij de mogelijkheden om die zonevreemde activiteiten uit te breiden, maar zoals gezegd ga ik aan de Vlaamse Raad WVG en de SALV vragen om hierover een gemeenschappelijke denkoefening te maken.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Dank u wel, minister. Ik ben alleszins zeer blij dat u daar advies over zult vragen. Hoe dan ook moeten we verschillende pistes bekijken. We weten allemaal dat we met een tekort aan kinderopvang zitten en dat landbouw toch aan het kijken is om de activiteiten uit te breiden om extra inkomsten proberen te verwerven. Als we dat hand in hand zouden kunnen laten gaan – ook op een veilige manier want dat is zeer belangrijk – kan dat alleen maar een win-win zijn. Ik ben alleszins zeer blij dat u daarmee aan de slag zult gaan.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de federale financiering van het project 'Blaffen of schuilen'
– 1495 (2022-2023)

Voorzitter: de heer Koen Daniëls

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Het Family Justice Center (FJC) van Mechelen is een samenwerking tussen verschillende politiezones, het parket, het vertrouwenscentrum kindermishandeling (VK) en de lokale besturen van de regio. Ze stelden vast dat ze nog geen werking hadden voor kinderen, ondanks het feit dat bij intrafamiliaal geweld het hele gezin wordt getroffen.

In 2021 bleek dat bij 80 procent van de bij het Family Justice Center aangemelde dossiers, kinderen getuige waren van het geweld. Dat veroorzaakt trauma's bij kinderen en kan ook op latere leeftijd een impact hebben op hun leven. Daarom zette het Family Justice Center het project 'Blaffen of schuilen' op, waarbij kinderen van 8 tot 14 jaar ondersteund worden. Dat gebeurt door gesprekken met ouders en kinderen. Kinderen kunnen kennismaken met lotgenoten, er wordt gewerkt rond hun gevoelens.

Opvallend is dat het project nu 100.000 euro krijgt van de federale minister van Binnenlandse Zaken. Ik vind dat een heel goede zaak, maar men zou toch verwachten – het gaat hier over het welzijn van kinderen – dat ook de bevoegde ministers van Welzijn hierin mee zouden ondersteunen, en vandaar ook mijn vragen aan u.

Bent u op de hoogte van het project 'Blaffen of schuilen'?

Dienden zij bij u een aanvraag in voor subsidies, en zal die ondersteuning geboden worden door het vertrouwenscentrum kindermishandeling? Zo ja, zal ook vanuit de bevoegdheid voor welzijn een subsidie worden toegekend?

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Dank u wel, voorzitter.

Het project Blaffen of schuilen is inderdaad geselecteerd binnen een projectoproep van de federale minister van Binnenlandse Zaken. De oproep was gericht aan de lokale besturen en kadert binnen de strijd tegen intrafamiliaal geweld.

Hoe zal dat nu geboden worden? Het Family Justice Center in Mechelen vindt zijn oorsprong in het beleidsdomein Welzijn. Welzijnspartners bekijken er samen met politie, justitie en lokale besturen wat nodig is om in heel complexe casussen van intrafamiliaal geweld gepast en interdisciplinair te kunnen interveniëren.

U weet dat de Family Justice Centers deze legislatuur de transitie naar het beleidsdomein Justitie en Handhaving hebben gemaakt. Uiteraard is Welzijn een belangrijke partner, en in elk Family Justice Center zijn en blijven welzijnspartners betrokken. Het gaat hier niet enkel over de vertrouwenscentra kindermishandeling, maar ook over de bevoegde diensten van het agentschap Opgroeien, de voorzieningen voor jeugdhulp en de centra algemeen welzijnswerk (CAW's).

Collega Saeys, ik wil het een en ander in perspectief zetten: de vertrouwenscentra ontvangen voor hun kernopdracht vanuit Welzijn een ondersteuning van 7,6 miljoen euro. Als gemandateerde voorziening binnen de integrale jeugdhulp en als expertisecentrum in het kader van kindermishandeling, hebben zij een decretale opdracht ten aanzien van minderjarigen en hun gezinnen in de strijd tegen kindermishandeling.

Het is goed dat er boven op die structurele subsidie nog projectmatige initiatieven kunnen worden genomen, en dat daarbij ook lokale besturen aangemoedigd worden om mee de regie te nemen. Uiteraard gaan die vertrouwenscentra kindermishandeling binnen het project instaan voor de ondersteuning van de kinderen en de ouders, samen met de CAW's, en in Mechelen kan dat gecoördineerd worden via het Family Justice Center.

Ik moedig elk initiatief in de strijd tegen intrafamiliaal geweld aan, ongeacht door welk beleidsdomein dit wordt georganiseerd, maar samengevat is het dus complementair aan de basissubsidie die ze krijgen.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Minister, ik ben absoluut blij dat er juist extra geld zal gaan om die kinderen die betrokken zijn bij intrafamiliaal geweld te ondersteunen, want ik denk dat die nog te vaak uit het oog worden verloren. Dus ik ben alleszins zeer blij dat men daar ook meer aandacht aan zal besteden.

U spreekt over structurele financiering van de vertrouwenscentra. Mijn vraag is of er dergelijke projecten op Vlaams niveau zouden kunnen worden geïnitieerd.

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Ja, collega Saeys, het is zo dat er niet over alle projecten die gelanceerd worden altijd groot overleg is, dus uiteraard initiëren wij ook heel veel projectmatige subsidies, ook voor lokale besturen. Maar dit concrete initiatief is genomen door de federale minister en takt eigenlijk ook wonderbaarlijk goed aan op de basistaken die er zijn. Maar ik wil zeker ook bekijken wat we eventueel nog extra kunnen doen, we hebben een heel spectrum aan interessante projectoproepen.

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 de aanpak van gezinsdrama's – 1462 (2022-2023)

Voorzitter: de heer Koen Daniëls

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (cd&v): Minister, collega's, recent waren er verschillende berichten over gezinsdrama's. Telkens weer gaat het over verschrikkelijke feiten, en stellen we ons de vraag hoe dit voorkomen had kunnen worden. Zelden komt zo'n verschrikkelijk voorval uit het niets. Vaak is er al een voorgeschiedenis van intrafamiliale twisten en meldingen van verbaal geweld of slagen en verwondingen.

Zoals bij zoveel situaties is het ook bij intrafamiliale conflicten heel belangrijk om signalen snel op te pikken en er ook iets mee te doen. Daar komt natuurlijk veel bij kijken, zoals het correct inschatten van risico's, het inschakelen van de juiste actoren, laagdrempelige hulp bieden, het omgaan met beroepsgeheim, en dergelijke meer.

Een van de aanbevelingen uit een rapport over gezinsdrama's uit 2016 was het opmaken van de 'serious case' reviews om na te gaan wat er in concrete situaties fout is gelopen, onder meer aangaande de hulp- en dienstverlening, en hoe dat in de toekomst kan worden vermeden. Er werden al enkele van deze reviews gedaan en er werden ook al conclusies uit getrokken. Na mijn meest recente schriftelijke vraag hierover, minister – dat was er een van vorige zomer – stelde u dat er wordt gewerkt aan aangepaste regelgeving en een vernieuwd organisatiemodel om af te stappen van het huidige doorverwijsmodel, dat veel breuken in trajecten veroorzaakt. Het is de bedoeling om te evolueren naar een model van expertise-netwerken.

Binnen de zorgsector zijn het onder meer de centra voor algemeen welzijnswerk (CAW's) die verschillende soorten hulp aanbieden waarbij relatieondersteunend gewerkt wordt. Het thema relaties is echter een heel breed begrip, waarbij ook de ondersteuning die nodig kan zijn heel divers en heel breed kan zijn. Daarnaast wordt ook ingezet op de uitbouw van de Family Justice Centers, waar verschillende diensten samen zitten en zo betrokkenen dus beter kunnen helpen.

Op welke manier wordt de hulpverlening momenteel betrokken wanneer de politie een melding ontvangt van verbaal of fysiek intrafamiliaal geweld, ook al wordt er geen officiële klacht neergelegd? Is er nood aan een betere informatiedoorstroming vanuit politie en justitie naar de hulpverlening?

Is er volgens u nood aan meer aanklampende hulpverlening bij intrafamiliaal geweld?

Hoe kan er vanuit de hulpverlening samen met de politie worden nagegaan of er adequaat genoeg gereageerd wordt op meldingen van verbaal en fysiek intrafamiliaal geweld?

Op welke manier wordt er gekomen tot een model van expertisenetwerken, in plaats van een model met doorverwijzing en dus breukmomenten in de hulpverlening?

Hoe kan er nog sterker worden ingezet op een preventief beleid inzake relatieconflicten?

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Dank u wel, collega, bedankt voor de vragen.

Er zijn een aantal mogelijkheden waarop de hulpverlening betrokken kan worden door de politie in situaties van intrafamiliaal geweld. Zo kunnen er lokaal goede contacten zijn tussen de hulpverlening en de politiediensten, waarbij er vanuit de politie aan de hulpverlening gesignaleerd wordt dat er signalen van intrafamiliaal geweld zijn. Dat is natuurlijk afhankelijk van de lokale praktijk binnen de diverse politiezones, en het is belangrijk om over deze praktijken goed af te stemmen in het kader van samenwerkingsafspraken en de informatiedeling. Daarnaast kan de politie, in het kader van hun opdracht rond slachtofferbejegening, een slachtoffer van intrafamiliaal geweld doorverwijzen naar Slachtofferhulp van een CAW.

Als er minderjarigen betrokken zijn, worden de gemandateerde voorzieningen – zijnde de vertrouwenscentra kindermishandeling en de ondersteuningscentra jeugdzorg – via het parket aan wie de politie het proces-verbaal in het kader van hun interventie naar aanleiding van intrafamiliaal geweld overmaakt – op de hoogte gebracht. Ook hier is het van belang om goed af te stemmen en samenwerkingsafspraken te maken.

Het is duidelijk, collega, dat er meer alertheid is voor signalen van verontrusting en geweld, en dat die anderzijds vandaag ook al meer bespreekbaar zijn. Dat is op zich een goede zaak, maar dat houdt in dat we ook aandacht moeten hebben voor het hulpverleningsaanbod rond intrafamiliaal geweld en de manier waarop de verschillende welzijnspartners een rol spelen, maar ook waar die rol kan worden versterkt.

Het is van belang om lokaal een goed partnerschap tussen hulpverlening en politie aan te gaan in de opvolging van situaties van intrafamiliaal geweld, en hier de nodige afspraken te maken rond onder andere informatiedoorstroming.

Het aanbod van het CAW zet in op het voorkomen van de escalatie van relatieproblemen door problemen in de partnerrelatie bespreekbaar te maken. Het is belangrijk om zo vroeg mogelijk in te grijpen zodat problemen in de partnerrelatie of scheidingsproblemen niet escaleren. Het CAW heeft ook aandacht voor het sensibiliseren rond het belang van een goede partnerrelatie, het bespreekbaar maken van een probleem in de partnerrelatie, enzovoort. Het CAW heeft ook een continuüm aan hulpverlening, dat gaat van relatieondersteuning tot relatiebegeleiding,

scheidingsbemiddeling, ouderschapsbemiddeling en neutrale bezoekenruimtes, en dat ook op maat van het gezin ingezet kan worden.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (cd&v): Het is natuurlijk een heel complexe problematiek. Wanneer zo'n gezinsdrama zich voordoet, dan kijken we daarnaar en vragen we ons af hoe we dat konden voorkomen en welke signalen er bij de hulpverlening en politie zijn geweest. Het is altijd heel moeilijk om signalen bij elkaar te leggen en de beslissing te nemen wanneer en op welke manier je ingrijpt. Ik denk dat we dat allemaal heel goed beseffen.

Voor mij is het erg belangrijk dat er een goede informatie-uitwisseling is tussen politie en hulpverlening. Ik hoor van u dat dat bij veel politiezones op een heel goede manier gebeurt, maar misschien nog niet overal. Die informatie-uitwisseling tussen politie, parket en hulpverlening hebben we hier al in andere thema's en sectoren zien terugkomen, onder meer in de kinderopvang. Dus ik denk dat dat iets is waaraan we moeten proberen blijven te werken in afstemming met het federaal niveau.

Minister, het is ook nodig om vanuit de hulpverlening mensen tijdig op de mogelijkheid van bijvoorbeeld een vluchthuis of een tijdelijke uithuiszetting te wijzen. Ik wil u ook vragen om daar vanuit de hulpverlening verder op in te zetten.

De voorzitter: De heer Vaneekhout heeft het woord.

Jeremie Vaneekhout (Groen): Gewoon een heel kleine aanvulling: ik denk dat het inderdaad een zeer complexe problematiek is waar heel wat factoren samenkomen. Als daar iets is dat we zelf nog in de hand hebben, dan zijn dat de wachttijden om de nodige hulpverlening te krijgen. Ik wil daar toch nog eens de nadruk op leggen. Het zal niet verwonderen, maar ik denk dat dat gedeeld wordt door de gehele commissie. Bij een aantal problematieken die in zo'n context spelen, zien we nog altijd wachttijden die onverdedigbaar zijn als dit het eindresultaat zou kunnen zijn. Dus daarvoor vraag ik de nodige middelen en aandacht om daar ook de komende jaren verdere stappen in te zetten.

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Collega Vaneekhout, we hebben er in de plenaire vergadering al een paar keer over gediscussieerd. Er worden echt inspanningen gedaan om meer kanalen open te zetten, maar – en dat vind ik maatschappelijk ontzettend jammer – er zijn ook meer situaties die escaleren dan vroeger. Het is soms ontmoedigend om te zien hoe relaties ook tot escalaties leiden. Je kijkt daarnaar en je moet mensen daar ook zo goed mogelijk op voorbereiden.

Ik zou toch even naar mijn vroegere bevoegdheid Onderwijs willen terugkeren. Ik romantiseer niks, maar op een bepaald moment hadden we daar ook, in het kader van onder andere radicalisering en grensoverschrijdend gedrag, problemen rond een goede doorstroming van informatie in onderwijs en politie. Wij hebben toen een PLP41 opgemaakt dat voor de samenwerking tussen politie en onderwijs zorgt, waarbij elke school een aanspreekpunt bij de politie kreeg. We zullen moeten kijken of we dat op dezelfde manier geregeld kunnen krijgen. We hebben op 20 januari met de Vlaamse Regering een voorontwerp van decreet rond casusoverleg goedgekeurd, dat bedoeld is om meer informatie uit te wisselen. Ik zal toch eens kijken hoe we datgene wat we in onderwijs hebben gerealiseerd, kunnen copy-pasten naar zulke situaties en daar ook afspraken kunnen verhelderen. Maar nu ben je – dat moet ik zelf in alle eerlijkheid bekennen – echt afhankelijk van de goede afspraken die lokaal gemaakt worden en die zijn niet overal even synchroon.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (cd&v): Ik onderschrijf dat laatste volledig. Er zijn ook al een aantal goede proefprojecten geweest, bijvoorbeeld in Antwerpen. Maar het zou inderdaad overal een gegeven moeten zijn dat die informatiedoorstroming op een goede manier gebeurt, zodanig dat er sneller knipperlichten aangaan en er waar nodig ingegrepen kan worden zodat we dergelijke drama's kunnen voorkomen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over mensonterende handelingen in woonzorgcentra – 1688 (2022-2023)

VRAAG OM UITLEG van Lise Vandecasteele aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de wantoestanden in het luxueuze woonzorgcentrum Prinsenhof in Brugge – 1776 (2022-2023)

Voorzitter: de heer Koen Daniëls

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Recent werden drie oud-werknemers van een OCMW-woonzorgcentrum – namelijk de directeur, de hoofdverpleegkundige en een verpleegkundige – door de raadkamer verwezen naar de rechtbank voor mensonterende handelingen.

Vorige legislatuur waren er nog een aantal pijnlijke incidenten in woonzorgcentra: foto's en filmpjes van halfnaakte, veelal dementerende ouderen die gedeeld werden via Facebook, Whatsapp, dementerende ouderen die werden vastgebonden op een stoel of opgesloten in een linnenkooi. In een aantal gevallen heeft dat ook geleid tot rechtszaken.

In elk geval tonen deze zaken aan dat er in een aantal woonzorgcentra op een onaanvaardbare wijze wordt omgegaan met de zwakste bewoners en dat zijn vaak dementerende ouderen die het niet kunnen verdertellen, of waarvan men aanneemt dat wanneer ze het vertellen ze niet geloofd worden.

Vandaag verscheen er ook in Het Laatste Nieuws een reeks ook over woonzorgcentra waar er mensonterende zaken gebeuren, zoals mensen die ook vastgebonden worden.

Welke maatregelen worden er door het agentschap Zorg en Gezondheid genomen om verpleegkundigen, zorgkundigen en directies te wijzen op het belang van respectvol omgaan met ouderen in woonzorgcentra?

Indien deze vormen van mensonterende handelingen worden vastgesteld, welke maatregelen neemt Zorg en Gezondheid naast de uitspraken van justitie?

De voorzitter: Mevrouw Vandecasteele heeft het woord.

Lise Vandecasteele (PVDA): Minister, het waren enorm schokkende getuigenissen die midden februari naar boven kwamen over Prinsenhof in Brugge, uitgebaat door Orpea. Die getuigen over grote personeelstekorten, over medicatie die niet gegeven wordt, over personeel dat daar niet goed mee omgaat, over infrastructuurproblemen, over gesjoemel met uurroosters om Zorginspectie te

misleiden. Ernstige getuigenissen van personeelsleden over wantoestanden waarbij het agentschap Zorg en Gezondheid heeft bekeken of de verhalen correct waren en of Prinsenhof in Brugge onder verhoogd toezicht geplaatst moest worden

Maar dan blijkt dat er over diezelfde voorziening al heel wat klachten waren binnengekomen, en dat daar het afgelopen jaar vijf inspecties zijn geweest – waarbij de laatste in september van vorig jaar was – die ernstige gebreken naar boven lieten komen. Dat gaat ook over infrastructuurveiligheid, medicatieveiligheid, personeelstekorten, en dat vijf keer op rij.

Na de getuigenissen die in februari naar boven kwamen heeft het agentschap Zorg en Gezondheid Prinsenhof opnieuw onder de loep genomen en gekeken wat er mee moest gebeuren. Zoals mevrouw Saeys zegt, heeft het parket ook een onderzoek gestart, maar tot nu toe is het eigenlijk onduidelijk wat er precies gebeurt om de veiligheid van die bewoners te garanderen.

Ik moet ook wel zeggen dat ik het bijzonder vind dat er vijf keer een inspectie gebeurt, waarbij de laatste inspectie nog erger was dan de vorige – ik citeer hier gewoon het agentschap Zorg en Gezondheid – en dat daar eigenlijk weinig progressie te zien is. Ondanks die slechte rapporten werd het woonzorgcentrum toch niet onder verhoogd toezicht geplaatst.

Ik hoop dat we de veiligheid van ouderen evenveel willen garanderen als de veiligheid van kinderen, dus als we bij de kinderopvang spreken over het voorzorgsprincipe moeten we dat zeker ook doen in de ouderenzorg. Ik vraag me dan ook af wat het verschil is tussen verhoogd toezicht en een instelling die vijf keer op een jaar wordt geïnspecteerd.

Ik stel me daar toch vragen over, en zou graag weten hoe de veiligheid precies gegarandeerd zal worden. Vooral omdat we vandaag in de krant lezen dat er een grondig onderzoek is gebeurd door Het Laatste Nieuws en VTM over de woonzorgcentra van Orpea. Zij hebben de inspectieverslagen opgevraagd sinds 2019: meer dan honderd documenten en duizend pagina's, en daar wordt blootgelegd dat er in de verschillende vestigingen van Orpea bijna systematisch dezelfde problemen naar boven komen.

Dat gaat over wijdverspreid illegaal gebruik van de Zweedse gordel of de driepuntsfixatie, onder andere ten gevolge van ernstige personeelstekorten. Dat gaat ook over een groot probleem van medicatieveiligheid – in zeventien van de twintig rusthuizen zijn er ernstige tekorten op vlak van medicatieveiligheid – maar evengoed over de problemen van infrastructuurveiligheid. Daaruit blijkt dat de afgelopen twee jaar, 87 klachten binnenkwamen over Orpea-voorzieningen, waarbij 65 van die klachten hebben geleid tot inspecties.

Ik moet zeggen, minister, dat ik dat beangstigend vind, ook omdat dat juist komt nadat Victor Castanet in Frankrijk een onderzoek heeft gedaan naar de verschillende vestigingen van Orpea in Frankrijk. Hij heeft naar boven gebracht dat er structurele wantoestanden gebeuren, echt mismanagement ten koste van de zorg, ten koste van de kwaliteit.

Dan vraag ik mij echt wel af hoe u de veiligheid daar wilt garanderen en welke stappen u gaat ondernemen om de veiligheid van de mensen in de vestigingen van Orpea te controleren. Want over knipperlichten gesproken vind ik dat er hier nu toch wel enorm veel knipperlichten afgaan om breder in te grijpen, in plaats van ons enkel te richten op de klachten die vandaag binnenkomen. Dus ik had enerzijds graag geweten hoe de situatie precies is voor Prinsenhof, maar ik had ook graag uw reactie gehoord op de algemeen structurele kritieken op Orpea.

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Collega's, bedankt voor de vragen.

Laat mij eerst en vooral stellen dat het respectvol omgaan met iedereen, maar zeker ook met oudere mensen die kwetsbaar zijn, een zeer belangrijk en essentieel uitgangspunt is bij het verlenen van zorg. Het is een grondhouding, dat heb ik al vaak gezegd, die je verwacht van elke medewerker. Als ik de woorden mensonterende handelingen hoor, en dan denk aan de mensen over wie het hier gaat, kan dat niet anders dan mij als persoon te raken. Ik vind het dus echt van belang dat, als daar feiten aan het licht komen die strafbaar zijn, die feiten gerechtelijk onderzocht worden. Laat mij daarmee starten.

Wij zijn bevoegd voor het erkennen van de woonzorgcentra. Ik breng u trouwens ook even het Woonzorgdecreet ter herinnering, dat doordrongen is van menselijke waardigheid, levenskwaliteit en het eerbiedigen van de integriteit van elke bewoner. Van de artikels 3 en 4 van dat Woonzorgdecreet kan men niet afwijken, dat is evident.

Onze mensen van de administratie en de inspectie zien toe op de naleving van de erkenningsvoorwaarden en de kwaliteit van de zorg. Ik wil wel onderstrepen dat het toezicht op de handelingen van individuele medewerkers ook de verantwoordelijkheid is van de directie van de voorziening. Je hebt dus drie niveaus, wij hebben toezicht op de voorziening zelf, maar ik mis soms in dit hele debat de verantwoordelijkheid van de individuele voorziening op zich. Ik wil ook meegeven dat er voor mij hier heel belangrijke mijlpalen zijn. We hebben ook instrumenten om in te grijpen, daar zal ik straks nog iets over zeggen.

In de regelgeving wordt ook bepaald dat alle personeelsleden en nieuwe bestuurders bij de start van hun aanstelling geen veroordeling mogen hebben voor een misdrijf. Er wordt een verplichting opgelegd dat alle personeelsleden minstens 20 uur vorming moeten volgen per jaar. Het omgaan, collega Saeys, met bewoners op een correcte manier, en de nieuwste inzichten omtrent een goede en correcte omgang met de bewoners maken daar uiteraard deel van uit. Dat is dus de theorie, en dat theoretisch kader zit eigenlijk goed. We hebben dus wel instrumenten. Wat doet Zorginspectie nu? Zij moeten die omgang met bewoners ook bekijken.

Eerst en vooral is een woonzorgcentrum zelf verplicht om situaties rond seksueel grensoverschrijdend gedrag en grensoverschrijdend gedrag te melden aan het agentschap. Dat wordt nog steeds niet altijd gedaan. Ernstige gebeurtenissen die de integriteit van de mensen in gevaar brengen moeten verplicht gemeld worden.

Als een dergelijke melding gebeurt, wordt er steeds bekeken welke maatregelen de voorziening heeft genomen, en of deze voldoende zijn. Indien nodig kan er gevraagd worden aan Zorginspectie om bijkomende vaststellingen te doen. Hierbij is het van belang om aandacht te hebben voor een eventueel lopend gerechtelijk onderzoek, en dat niet te hypothekeren. We hebben dat meegemaakt bij het dossier in Oostrozebeke, denk ik.

Op basis van het Toezichtdecreet van 2018 kunnen er beschermende maatregelen worden uitgevaardigd. De voorziening kan onder verhoogd toezicht worden geplaatst. Collega's, ik wil toch ook meegeven dat het agentschap een crisismanager kan laten aanstellen, ook door een woonzorgcentrum. Het woonzorgcentrum wordt dan zelf verplicht om een crisismanager aan te stellen. Dat gebeurt vandaag al, maar het is nog niet gebeurd in Prinsenhof, waar ik nu wat meer uitleg over zal geven. Maar ik wil wel meegeven dat de instrumentenkoffer die we hebben, eigenlijk veel toelaat. Ik heb naar aanleiding van de vragen, van het artikel van deze morgen, en van de incidenten die we een paar weken geleden hebben gehad, nog eens de hele regelgeving laten kaderen, om te zien of we daar iets extra in moeten doen. De instrumenten zijn er, we kunnen wel ingrijpen in situaties waar dat nodig is.

Maar dan komen we bij Prinsenhof. Het zal jullie niet verbazen dat de inhoud van de klachten mij zeker zorgen baart. Ik heb ook aan ons agentschap gevraagd of ze dat van zeer nabij zouden opvolgen, de klachten worden gesignaleerd. De getrapte reeks stelt sowieso om eerst de zaak in het woonzorgcentrum zelf te bekijken, te zien of dat tot resultaten kan leiden, en dan komt men tot bij het agentschap Zorg en Gezondheid, dat ook kan reageren.

We zien trouwens uit het jaarverslag van de Woonzorglijn dat er een toename is van het aantal klachten over woonzorgcentra. Die klachten worden meestal snel behandeld en worden opgevolgd door middel van een klachtinspectie. Ik vind het toch van belang om te melden dat enerzijds de oorzaak kan zijn dat mensen beter hun weg vinden naar de klachtenlijn en mondiger worden. Anderzijds kan de oorzaak ook zijn dat er meer problemen zijn. Vandaar dat het van belang is dat we die klachten van dichtbij gaan bekijken.

In het woonzorgcentrum Prinsenhof in Brugge, is er een inspectiebezoek geweest op 1 maart 2023. Tijdens dat inspectiebezoek zijn opnieuw vaststellingen gedaan. Men heeft gezien dat op het vlak van infrastructuur er een verbetering merkbaar was. Maar er waren opnieuw tekorten op het vlak van de kwaliteit van de zorg. Er waren ook tekorten bij het registreren van het klaarzetten en van het toedienen van medicatie, of wachttijden bij beloproepen. Zowel de voorziening als het agentschap heeft het toch wel serieuze ontwerpverslag ontvangen. Volgens de regels heeft de voorziening nu het recht om te reageren op dat verslag, en dan wordt het inspectieverslag definitief. Maar de kans lijkt mij bijzonder groot dat het agentschap ook deze voorziening onder verhoogd toezicht zal plaatsen.

Weet dat het verhoogd toezicht het gevolg is van de formele aanmaning die een voorziening krijgt, dat is een laatste waarschuwing aan de voorziening om de tekorten weg te werken. Dat heeft tot gevolg dat de voorziening op de lijst komt van een verhoogd toezicht, die publiek wordt gemaakt – dat weten jullie – en waar ook publiek over gecommuniceerd wordt dat de kwaliteit in de voorziening onvoldoende is. Wij staan, denk ik, aan de vooravond van dat verhoogde toezicht. Men is nu gewoon nog de procedure aan het volgen. Je hebt dus het ontwerpverslag, dat moet worden bekendgemaakt aan de persoon die kan reageren, en dan kun je ook ingrijpen.

Nu, daarbij hebben we het niet gelaten. Mijn administratie weet dat er problemen zijn bij een aantal Orpea-voorzieningen. Met zeer regelmatige inspecties houden ze de vinger aan de pols.

Collega Saeys, collega Vandecasteele, ik denk dat een van jullie al melding gemaakt heeft van een aantal cijfers. Ik geef ze nog eens mee: in 2022 deed onze Zorginspectie 850 inspecties in woonzorgcentra. 73 daarvan vonden plaats in voorzieningen van Orpea wat overeenstemt met 8 procent van de inspecties. Dat waren er dubbel zoveel als in 2021. Er gebeurden dus veel meer inspecties in 2022 bij Orpea-vestigingen dan in 2021. Specifiek voor klachten waren er 250 klachtinspecties. 37 daarvan of 14 procent van de klachtinspecties gebeurden in de voorzieningen van Orpea. Het risicogestuurd inspectiemodel zorgt er dus voor dat we frequenter inspecties uitvoeren in de voorzieningen van Orpea.

Nu, wat ik vorige maand niet gecommuniceerd heb naar aanleiding van jullie vragen omdat het wel heel gek geweest zou zijn, maar wat wel gebeurd is, is dat na de vorige ondernemingsraad – en ik kijk naar een paar collega's die me daar vragen over gesteld hebben – onze inspectie onmiddellijk alle 23 woonzorgcentra van Orpea in Vlaanderen opnieuw is gaan inspecteren. Waarom heb ik jullie dat niet gemeld? Dan zou je met de fanfare op kop lopen. Stel u voor dat ik in het parlement zeg dat we bij alle 23 op bezoek gaan, dan zouden jullie wellicht gezegd hebben dat dat goed is, maar ook wel heel dwaas om te vertellen. Dat is

ondertussen gebeurd. Alleen woonzorgcentrum Park Lane werd niet geïnspecteerd omdat daar geen bewoners meer verblijven. Dat zou dus een beetje gek geweest zijn. Op die manier krijgen we een beeld van de huidige toestand in alle woonzorgcentra van Orpea in Vlaanderen.

Nog niet alle dossiers zijn nu afgerond. Ik kan u al gedeeltelijke informatie geven, maar de rest zal ongetwijfeld snel volgen. Zoals jullie weten staan op dit moment vijf woonzorgcentra van Orpea onder verhoogd toezicht. Twee daarvan hebben op dit ogenblik een voornemen tot schorsing lopen. Een daarvan heeft een beschermende maatregel opgelegd gekregen, namelijk de aanstelling van een crisismanager. Een voorziening is geschorst en een voorziening wordt gesloten, dat gaat over Park Lane. Voor twee extra woonzorgcentra wordt op dit ogenblik de aanmaning voorbereid waardoor er ook verhoogd toezicht zal komen. Zeven woonzorgcentra van de 23 staan onder verhoogd toezicht. Dat is zeer veel. Daarnaast zijn er nog twee woonzorgcentra waarvan Orpea aangekondigd heeft dat ze zullen sluiten. Die hebben een beschermende maatregel opgelegd gekregen zodat we de continuïteit van de zorg- en dienstverlening kunnen monitoren.

We hebben die actie gedaan na de communicatie naar de ondernemingsraad omdat ik zelf ook zeer bezorgd was over de hele situatie. De inspectie is nu alle verslagen aan het afwerken en – ik kan niet bevelen – zij moeten dan hun vervolgacties kunnen ondernemen. De voorzitter heeft net aangekondigd dat volgende week het actieplan inspectie en handhaving hier geagendeerd staat in de commissie. Ik zou het eigenlijk ook logisch vinden dat Karine Moykens, hoofd van de inspectie, ook op dat punt wat meer toelichting zal geven aan jullie allen omdat zij natuurlijk ook de resultaten van de inspecties kan meegeven en ook kan meegeven wat de precieze stand van alle dossiers is.

Collega's, ik heb een bijzondere zorg rond de integriteit van mensen, dat weten jullie. Als er acute gevaren zijn, legt onze administratie beschermende maatregelen op. Dat zijn extra maatregelen die de voorziening moet nemen voor het geheel van de voorzieningen of dat kunnen ook gerichte maatregelen zijn naar een situatie of een bewoner. Volledigheidshalve wil ik wel opmerken dat ik vandaag absoluut niet kan zeggen dat enkel de commerciële sector beschermende maatregelen opgelegd krijgt. Ook in woonzorgcentra die uitgebaat worden door de social profit en ook in woonzorgcentra die uitgebaat worden door de lokale besturen zijn al situaties geweest waar het absoluut nodig was om beschermende maatregelen te nemen. Dat wil ik ook meegeven, maar ik zal niet verhelen dat het hele dossier Orpea mij toch met een zeer grote zorg bezwaart en ook aanleiding geweest is om extra actie te ondernemen door de mensen van onze inspectie en straks ook door de administratie.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Ik ga verder op dat laatste. Ik denk dat het een heel belangrijke opmerking is die u maakt. De bedoeling is dat een oudere in elk woonzorgcentrum, ongeacht door wie het uitgebaat wordt en welke rechtsvorm het heeft, kwalitatieve en veilige zorg krijgt. Wij als overheid moeten dat controleren en daarop toezien, dat is onze taak. Alle mensonterende handelingen die worden gesteld, moeten hard aangepakt worden. Wat ik nu in de woonzorgcentra zie gebeuren, doet mij enorm denken aan onze onderzoekscommissie kinderopvang. Eigenlijk komen voor mij de vragen die wij toen hadden terug.

Als ik dan zie dat de fysieke en psychische integriteit van ouderen wordt geschaad, dan begrijp ik niet dat je in een zorgsector werkt en dat je ... Normaal gezien is dat iets wat je met liefde doet en wat vaak ook een roeping is. Als er dan mensen respectloos worden behandeld en in Facebookgroepen of via WhatsApp berichten over vaak dementerende ouderen worden verspreid, dan draait mijn maag om. Als ik dan zie dat er ook vrijheidsbeperkende maatregelen zijn zonder akkoord van

familie of arts, dat een oproep te laat wordt beantwoord waardoor iemands veiligheid in het gedrang komt, of dat er problemen zijn met medicatieveiligheid waarover we het hier al hebben gehad, dan maak ik me zeer ernstig zorgen.

U hebt alleszins een punt als u zegt dat het ook over individuele verantwoordelijkheid gaat. Wanneer er zaken in een woonzorgcentrum gebeuren, wanneer een bepaalde medewerker bepaalde handelingen stelt die volledig verkeerd zijn, dan moet een woonzorgcentrum optreden en moet daar ook melding van worden gemaakt. Ik merk dat woonzorgcentra dat veel te weinig doen en vaak heb ik ook de indruk dat zij niet op de hoogte zijn van hun verplichting om dat te melden. Dat is een persoonlijk geval waar de directie blijkbaar niet van op de hoogte was. Ik stel voor dat er nog een keer een reminder naar de woonzorgcentra wordt gestuurd om hen erop te wijzen dat als er iets gebeurt, ze verplicht zijn om het te melden.

Ik merk ook dat wanneer een inspectie gebeurt en er bepaalde tekorten worden vastgesteld, men een remediëeringsplan moet opmaken. Ik zie vaak dat dat plan wordt opgemaakt en verstuurd, maar dat de opvolging van dat plan onvoldoende of zeer laattijdig is. Eigenlijk zijn dat weer dezelfde zaken die we ook in de kinderopvang hebben gezien. Als u dan specifiek over Orpea spreekt, dan staat daar zeven van de 23 onder verhoogd toezicht, dat is natuurlijk zeer schrijnend. Ik wil me niet alleen daartoe beperken, omdat er ook wel andere woonzorgcentra zijn die niet onder die groep, maar wel onder de non-profit of lokale besturen vallen. Ik wil hier echt niet de commerciële sector viseren. We moeten gewoon de cowboys, de mensen die echt op een volledig foute manier handelen, eruit halen. Minister, ik denk dat er nog heel wat werk in de ouderensector is. Het zijn niet alleen de kinderen die we moeten beschermen, maar ook andere kwetsbare personen en dat zijn onze ouderen.

De voorzitter: Mevrouw Vandecasteele heeft het woord.

Lise Vandecasteele (PVDA): Ik moet eerst zeggen dat ik het frappant vind dat als we het hebben over de commerciële woonzorgcentra, waar grote problemen naar boven komen, dat er dan telkens opnieuw wordt gezegd dat we niet enkel naar die commerciële sector moeten kijken en proberen oogkleppen op te hebben. Ik vind het een beetje straf. We zien toch bij Orpea dat er grote problemen zijn. We hadden eerder al de vreselijke verhalen over Park Lane en het woonzorgcentrum van Orpea in Oostende, en nu opnieuw in Brugge. We zien vandaag een onderzoek door VTM en Het Laatste Nieuws dat met vreselijke verhalen structurele tekorten naar boven brengt. Ik hoop dat we allebei veiligheid en goede zorgen voor onze ouderen willen en als we dan verschillende alarmbellen zien over dezelfde keten van commerciële woonzorgcentra, dan moeten we ons daarover zorgen maken. Ik ben blij dat ik ook bij u die bezorgdheid specifiek over Orpea hoor. Ik vind dat we dat niet onder het tapijt moeten vegen en er oog en oor voor moeten hebben, zeker nadat er in Frankrijk een grondig onderzoek is geweest dat grote structurele gebreken naar boven bracht.

Ten eerste wil ik een vraag stellen over Prinsenhof zelf. U zegt dat er nu wordt opgetreden en dat ze binnenkort op de lijst van verhoogd toezicht komen te staan, maar er zijn al zes inspecties geweest die telkens wezen op ernstige gebreken. Dat loopt sinds oktober 2021. Ik stel dan vandaag wel vast dat er traag wordt gereageerd en ingegrepen. U zegt dat u de procedures herbekeken hebt en u concludeert dat u kunt ingrijpen als het nodig is. Ik vind dat erg belangrijk, maar in dit geval is er traag opgetreden. Ik kan niet anders dan die vaststelling te doen over Prinsenhof. Ik hoop dat het onder de loep wordt genomen en dat vooral de veiligheid van die bewoners vandaag gegarandeerd zal worden.

Daarnaast zijn er opnieuw alarmbellen over de commercie en het businessmodel dat Orpea vandaag in zowel Frankrijk als België brengt. We zien enerzijds dat er

serieuze kanttekeningen geplaatst moeten worden bij de kwaliteit van de zorg. Als een op de drie van alle woonzorgcentra in Vlaanderen en Brussel op een lijst van verhoogd toezicht staat, dan moeten we ons toch structureel vragen stellen over die keten. Laat dat even heel duidelijk zijn. Anderzijds gaat het ook over continuïteit. Dat businessmodel in de zorg garandeert geen continuïteit. Ze zitten nu in de financiële problemen. Drie van de woonzorgcentra moeten sluiten en bewoners en personeel moeten verhuizen. Dat zijn tekenen aan de wand waaruit blijkt dat commercie geen plaats heeft in de zorg. Dan vraag ik mij wel af hoe u daar tegenover staat.

Ik heb u al gesproken over de mogelijkheid van het inzetten van een moratorium rond de commercie in de zorg, wat wil zeggen dat men niet toelaat dat er meer bedden naar die commerciële spelers zouden gaan. Ik wil u opnieuw vragen of u de baan open wilt houden voor die grote multinationals in de zorg of dat u daar een halt aan wilt toeroepen.

De voorzitter: Mevrouw De Martelaer heeft het woord.

Ann De Martelaer (Groen): Collega Vandecasteele is ingegaan op de grote commerciële groep Orpea van heel veel woonzorgcentra. De andere collega is ingegaan op een OCMW-woonzorgcentrum. Ik denk dat de verschillende woonzorgcentra aan bod komen. In het rapport van de Vlaamse Ombudsdienst, dat deze middag werd voorgesteld, kon je lezen dat er vorig jaar heel veel klachten, namelijk zeshonderd, zijn geregistreerd over de kwaliteit van de zorg en de inbreuk op de erkenningsvoorwaarden. U hebt daarjuist in uw antwoord uw koffer uitgelegd en alle instrumenten daarin die u hebt om op te treden, maar ik heb het gevoel dat uw instrumenten onvoldoende zijn, want de problemen blijven jaren bestaan. Ze zijn even groot als in de kinderopvang, alleen gaat het hier over ouderen, wat blijkbaar minder erg is dan bij kinderen, want het blijft maar duren.

De enige vraag die u volgens mij niet stelt, minister, is of de huidige manier waarop wij onze zorg organiseren wel oké is. Als uw instrumenten niet helpen, moet u zich dan niet die vraag stellen?

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (Vooruit): Het is een heel belangrijk thema. Het is goed dat er opnieuw controles zijn geweest bij die 23 voorzieningen van Orpea. Dat is ook wat wij hebben gevraagd toen dat naar buiten kwam. Ik ben daar heel blij om en ik begrijp dat u dat toen ook niet kon zeggen. Als je dat lijstje bekijkt en overloopt en ziet dat zeven van de 23 onder verhoogd toezicht staan ... In alle eerlijkheid, als je de andere inspectieverslagen ziet, is er over een aantal andere voorzieningen ook wel het een en ander te zeggen. Je kunt personeel en directie dan wel sensibiliseren over respectvol omgaan met ouderen en verwijzen naar de verantwoordelijkheid van die voorzieningen om daarop toe te zien, maar dan ligt het echt niet meer bij individuen. Dan gaat het over structuren die fout zitten en dan is er onder andere in die groep een structureel verkeerd beleid, want het is niet de enige groep. Het gaat hier over structurele onderbestaffing, mensen die worden uitgewrongen, dus te weinig personeel op die diensten, een fixatie- en medicatiebeleid dat volledig fout zit. Het is een duidelijk beleid waarbij de zorg ondergeschikt is aan winst. We stellen hier bij Orpea vast, net zoals ze in Frankrijk hebben gedaan en wat wij hier al maanden en jaren aankaarten, dat het daar structureel fout zit.

Dan vraag ik mij echt af hoe vaak we deze discussie hier nog moeten voeren. Ik heb hetzelfde gevoel als bij de kinderopvang, waar we jaren en jaren opnieuw dezelfde vragen stelden en er uiteindelijk een onderzoekscommissie nodig is geweest om deze regering toch tot actie te dwingen. Het is goed dat er woonzorgcentra op de zwarte lijst en onder verhoogd toezicht worden geplaatst, maar de vraag die we telkens opnieuw stellen, is welke consequenties er zijn als een

bepaalde groep zich telkens opnieuw aan dezelfde steen stoot. Als een woonzorgcentrum keer op keer op de zwarte lijst terechtkomt, dan moeten daar consequenties aan gekoppeld worden. En dat ontbreekt nu nog veel te veel. We kunnen deze discussie hier in het parlement nog twintig keer voeren, maar dan gaan we elke keer opnieuw hetzelfde blijven vaststellen.

Ik heb twee heel concrete vragen. Mijn eerste vraag: die cowboys moeten eruit, dat hebben we al zo vaak gezegd, maar wanneer wordt er nu eindelijk strenger gehandhaafd en wanneer komen die consequenties er? Ten tweede, om het wat concreter te maken: in november hebben we hier ook opnieuw een discussie gehad, toen nog met minister Dalle die u tijdelijk heeft vervangen. Toen heeft hij op een vraag van mij geantwoord dat de procedures en afspraken betreffende de opvolging van een melding van een ernstige gebeurtenis, op dat moment onderwerp waren van een interne evaluatie en zouden worden bijgestuurd waar nodig. Wat waren de resultaten van die evaluatie en hoe gaat er nu worden bijgestuurd om dat beter op te volgen?

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (cd&v): Dank u wel, voorzitter.

Het is natuurlijk spijtig dat de woonzorgsector nu weeral op een negatieve manier in het nieuws komt, want er zijn zoveel mensen die ook met hart en ziel werken in die ouderensector. Maar wie geen hart heeft voor zorg, heeft daar geen plek. De minister heeft natuurlijk absoluut gelijk dat ook de directies een verantwoordelijkheid en taakstelling hebben om daar krachtadig tegen op te treden.

Minister, ik wil eventjes verder ingaan op wat er vandaag in de pers is verschenen, namelijk die vrijheidsbeperkende maatregelen. Want volgens het Woonzorgdecreet moeten woonzorgcentra hierrond een actief beleid voeren en ook eigen procedures hebben. Maar er zijn ter zake geen echte richtlijnen vanuit de overheid, zoals die bijvoorbeeld wel bestaan in de jeugdhulp of de psychiatrie.

Elk woonzorgcentrum voert hier dus op een eigen manier een beleid rond, en de voorbije periode hebt u op het moment dat dat ter sprake kwam ook wel al verwezen naar nieuwe indicatoren die het Vlaams Instituut voor Kwaliteit en Zorg (VIKZ) hierrond zou uitwerken. Hoever staat het daarmee?

Ik begrijp ook wel heel goed dat richtlijnen niet zomaar van de ene sector naar de andere zijn om te zetten omdat elke sector zijn eigen specificiteit heeft. Is er al meer geweten over die indicatoren die het VIKZ hierrond uitwerkt? Is er eventueel nood aan of denkt u aan het uitwerken van richtlijnen rond die fixatie en vrijheidsbeperkende maatregelen, zoals die ook in andere sectoren bestaan?

De voorzitter: Mevrouw Geerinckx heeft het woord.

Veerle Geerinckx (N-VA): Dank u wel, collega's.

Ik kan hier de vragen van collega Saeys zeker onderschrijven. De kommer en kwel speelt zich echt niet alleen af in de private sector. Ik begrijp wel dat er mensen zijn die daar de focus op willen leggen, maar ik wil toch wel verzoeken om echt wel organisatiebreed te kijken. Net als bij de vragen die rond de financiering gesteld zijn, blijft de zorgkwaliteit ook in andere delen van de sector belangrijk om onder de loep te nemen, en dus niet enkel één segment. Ik wil herhalen dat het belangrijk is om altijd naar een globaal beeld te blijven kijken en daarover na te denken.

Natuurlijk gaan we niet ontkennen dat de problemen die aanwezig zijn en altijd opnieuw bovenkomen inderdaad wel een knipperlicht zijn en dingen naar boven brengen die behandeld moeten worden. Minister, ik wil u zeker vragen om daar

snelheid achter te steken, want zoals gezegd, is er een koffer aan maatregelen en ze moeten ook ingezet kunnen worden.

Niet alle casussen komen in de media. We moeten misschien ook wel beseffen dat er heel wat dingen gebeuren die niet in de media komen en daardoor niet evenveel uitvergroot worden, maar waar we toch ook naar moeten gaan kijken.

Minister, kunnen we in functie van alle feitelijkheden die er gebeuren en de kwalitatieve zorg die er moet zijn een tandje hoger schakelen om de mistoestanden en de nazorg daarvan verder op te volgen?

Koen Daniëls (N-VA): Ik heb zelf nog een klein bijkomend vraagje, en dat betreft vooral de tijd tussen de vaststelling en het ingrijpen als er iets gebeurt. Dat is iets wat ik ook in de kinderopvang heb gezien en waardoor ik me dezelfde vraag stel. Kan die tijd niet korter?

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Collega's, ik heb hier heel vaak het woord kinderopvang horen vallen, bij mij valt dat ook. Nog niet vroeger dan gisteren was het beleidsraad op mijn kabinet met alle leidinggevende ambtenaren. We hebben het daar een hele tijd gehad over hoe je de aanbevelingen die er in de onderzoekscommissie kinderopvang gekomen zijn, kunt toepassen. Maak nu eens de parallel met de ouderenzorg en – want je hebt nog een derde groep – ook met mensen met een beperking. Dus je kunt twee keer die parallel maken: hoe gaan we daarmee om, hoe wordt er ingegrepen telkens binnen de eigenheid van de sector, want ik heb ondertussen ook geleerd dat het woord schorsing in de kinderopvang iets helemaal anders betekent dan in de ouderenzorg. Dus dat zijn allemaal andere definities, dat is zo organisch gegroeid. Maar we hebben wel één inspectieplan, dus ik heb gevraagd om al de zaken die daar besproken zijn ook echt toe te passen, onder andere op het ouderenbeleid.

Dat is dan het antwoord op uw vraag, mijnheer Daniëls: de procedures die er zijn – want we moeten die strikt volgen – zijn ook beschreven in besluiten. Kan het voorzorgsprincipe wel of niet? Dat moet wel met dien verstande dat als we zeggen dat we sluiten het bijvoorbeeld voor mensen met dementie die verblijven in een woonzorgcentrum kan zijn dat je hen in heel grote problemen brengt. Niet voor iedereen is er een terugvalpositie, maar dat mag voor mij geen argument zijn om te zeggen dat we slechte toestanden laten bestaan. Dus hoe vind je daar een evenwicht in, om misschien accurater en sneller dan vandaag te kunnen ingrijpen en de veiligheid te garanderen?

Anderzijds wil ik ten gunste van de mensen die nu de controles doen toch wel meegeven dat ik in een aantal dossiers heb gezien dat dat echt allemaal au sérieux wordt genomen. Collega Anaf, als je onder verhoogd toezicht staat, dan is dat geen vodje papier, dat betekent dat veel menskracht daar naartoe gaat, dat men verbeterplannen moet indienen. Ik weet niet wie van de collega's de opmerking maakte of dat allemaal wel gecontroleerd wordt. Het antwoord is ja, dat wordt hier nog eens bevestigd aan mijn rechterzijde door Clara Van den Broeck. Men gaat daar wel assertief mee om.

Ik zie u zeggen dat het evident is dat dat lang genoeg moet duren. Dat is juist, maar volgende week – en ik antwoord daarmee ook op de vraag van collega Anaf over de aankondiging van collega Dalle – wordt het nieuwe inspectieplan voorgesteld. Daarin zullen ook heel concrete voorstellen zitten om te kijken of we bepaald termijnen kunnen verkorten, of we accuraat kunnen reageren. Jullie kunnen dan ook alle kritiek spuien, maar het nieuw inspectieplan dat zal worden voorgesteld is het resultaat van de onderzoeken die gebeurd zijn.

Dan kom ik aan de concrete vragen. Wat betreft publiek, privaat en commercieel: kijk, onze regelgeving, ons Woonzorgdecreet gaat uit van een level playing field, laat me daar duidelijk in zijn. Ik vind dat ook belangrijk. Dat betekent dat de regels voor iedereen gelijk zijn, maar dit ontslaat me niet van de vaststelling dat er zeker bij Orpea toch een disproportioneel aantal woonzorgcentra onder verhoogd toezicht staan. Als je die conclusie niet mag trekken, ben je blind. Dat is gewoon zo.

Specifiek voor Prinsenhof had ik net nog uitleg gevraagd aan Clara Van den Broeck. Waarom? Men meldt mij – nog eens, ik vertel nu wat de inspectie me vertelt – dat uit de verslagen zou zijn gebleken dat er wel grote progressie gemaakt is op een aantal punten. Dat is de reden waarom er niet nog extra maatregelen genomen zijn, maar dat men toch gezegd heeft dat het nog altijd niet is wat het zou moeten zijn. Er is blijkbaar een nieuwe directie, er worden ook een aantal maatregelen genomen. Ik kan het nu zelf niet beoordelen. Ik probeer zo accuraat mogelijk te antwoorden op uw vraag waarom dat nu vijf keer gebeurd is, mevrouw Vandecasteele, maar los van dat alles is dit geen ideologische kwestie voor mij. Jullie vragen zijn ook die van mij, of er snel genoeg opgetreden wordt, of het accuraat genoeg is.

Collega Saeys, ik ben zeker bereid om de sector nog eens te mailen dat ze hun incidenten moeten melden, maar ze weten het allemaal. Je mag me echt niet komen zeggen dat men het niet weet. Ik stel vast dat het niet gebeurt in een aantal gevallen, maar men weet het wel. Zo kom ik dan weer bij de voorziening: als je het niet meldt en zegt dat je niet wist dat je dat moest doen, dan getuigt het echt wel van een gebrek aan professionalisme – als ik dat mag zeggen – als je dat niet weet. Dat zijn elementaire zaken. Ik ben altijd de dankbare schietschijf, maar er zijn ook wel zaken die aan de basis vervuld moeten worden. We moeten wel als overheid tonen dat we het serieus nemen, dat we kwaad zijn of dat we ingrijpen als men ook dat niet doet. Wij mogen ook niet zeggen dat we zoveel werk hebben, dat het niet nodig is dat men het meldt. Ik wil zeker die mailing doen als u dat graag zou hebben.

Als men een remediëringsplan indient of uitvoert, controleert Zorginspectie of dat tot kwalitatieve resultaten leidt. Collega Saeys, ik ga wel nog eens kijken of men dat lang opvolgt of dat dat één keer is en dan gedaan. Daar kan misschien nog wat helderheid in geschapen worden.

Het aantal inspecties bij Orpea is – ik moet het nog eens zeggen – sinds 2022 verdubbeld. We hebben zo'n risicosysteem. Het toont ook aan dat de risico's daar groter zijn.

Bij acuut gevaar vind ik het van belang dat men zeker naar het menselijke gaat optreden.

Collega De Martelaer, het is ook aan de directie om aan de slag te gaan met onze vragen om te verbeteren. Het gaat uiteraard niet overal slecht. Ik was nog een beetje aan het zoeken naar een antwoord op uw vraag. U vraagt of het model goed is. We zien nu trouwens dat mensen, helemaal in lijn met onze beleidslijnen, vooral kiezen om thuis te kunnen blijven en zolang mogelijk thuis te blijven. Ik zie ook in mijn eigen thuisomgeving wat er allemaal beschikbaar is aan menskracht, ook om daarvoor te zorgen. Dat is spectaculair in Vlaanderen, met dank aan de Vlaamse en de federale overheden. Voor veel mensen is de laatste fase van hun leven in een woonzorgcentrum.

Vorige week was ik toevallig bij een woonzorgcentrum van Korian, ook een commerciële groep. Ik heb daar een bewonersparlement meegemaakt. Ik heb daar ook lang met bewoners gesproken. Het was zeer aangenaam om in die sfeer te zijn. Er waren mensen die heel goed waren, mensen die wat minder goed waren, om maar te zeggen dat het niet altijd kommer en kwel is. Er zijn ook heel goede voorbeelden. Het is natuurlijk een feit dat als je bruut omgaat met de kwetsbaarheid van

mensen, je hen kapotmaakt. Zo simpel is het. Het is een heel gevoelige lijn waarop we aan het lopen zijn.

Collega Anaf, u was heel scherp toen u zei dat zorg ondergeschikt wordt aan winst. Ik heb het ook al gezegd. Vorige week heb ik de drie koepels gezien om rond het financiële beleid een aanscherping te doen met een aantal maatregelen. We zien elkaar terug na de paasvakantie omdat iedereen nu moet nadenken hoe we dat goed kunnen doen. We hebben zeer grote extra maatregelen. Het simpelste voor mij is al het verbod op het maken van winst op zorg. Ik vind het heel raar – ik heb dat al in het parlement gezegd – dat dat nog niet in een decreet staat. Dat lijkt me de evidentie zelve. De zorgcomponent wordt ook door ons gefinancierd, daar mag je geen winst op maken. Voor de rest wil ik grote transparantie. Collega's, die is er vandaag nog altijd niet. Als je kijkt wat je betaalt in een woonzorgcentrum, dan heb je nog geen mooie opsplitsing tussen wat de zorgkosten, leefkosten, infrastructuurkosten zijn die je betaalt. Zolang we dat ene sjabloon niet hebben – dat moet voor de publieke, de commerciële en de social profit – blijven we daar met vragen zitten en blijft de indruk ontstaan dat dat niet au sérieux genomen wordt.

Collega Anaf, ik heb het ook vorige week in de plenaire vergadering gezegd. U gaf het voorbeeld van de wederzijdse leningen waar de ene grote intresten vraagt aan de andere. Ik wil daar heel snel een bepaling voor om dat onmogelijk te maken, maar we hebben dus wel eerst met de sector samengezeten. Collega De Martelaer, dat zijn mijn extra instrumenten die ik zou willen inzetten voor de financiële aspecten. Weet dat dat dan voor iedereen geldt. Dat kan tot wat administratieve lasten leiden, maar we gaan dat proberen te beperken. Na het paasreces zou ik daarover ook heel concrete voorstellen willen doen. Dat kan via voorstel van decreet. Dat is mij allemaal gelijk, hoe rapper, hoe liever. Maar ik moet natuurlijk wel met de drie sectoren bespreken wat we van plan zijn om te doen.

Dan was er nog de communicatie over de ernstige gebeurtenissen. Ik ga ervan uit dat dat volgende week ook meegenomen wordt. Als dat niet zo zou zijn, mijn excuses, maar ik ging ervan uit dat dat mee in het schema zit. We gaan er proberen voor te zorgen dat u daar antwoorden op krijgt.

Collega Daniëls, op uw vragen rond de termijnen heb ik geantwoord. Eigenlijk wil ik globaal – zoals gezegd – dat de aanbevelingen van de onderzoekscommissie kinderopvang een beetje getransponeerd worden en dat er gekeken wordt waar het scherper kan, waar we het beter kunnen doen en die opdracht is besproken. Maar niet alleen bij de ouderen, maar ook aan het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) heb ik gevraagd om toch eens actief te gaan zoeken hoe we onze procedures nog een stuk kunnen verbeteren.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Minister, ik denk dat we het allemaal over één ding toch wel zeker en vast eens zijn, namelijk dat mensonterende toestanden, of dat nu bij kinderen of ouderen is, gewoon heel streng moeten worden aangepakt. Dat geldt voor elk woonzorgcentrum waar dergelijke handelingen worden vastgesteld.

Ik kijk er vooral enorm naar uit, als we zouden samenzitten met mevrouw Moykens, om te kijken wat we geleerd hebben in de onderzoekscommissie kinderopvang, en wat we daarvan kunnen meenemen naar de ouderenzorg. Want ik denk dat we het warm water niet moeten uitvinden. We zien heel veel problemen terugkomen die identiek zijn aan die uit de kinderopvang, met name rond die procedures, het inspectieplan, wat er met die remediëringsplannen gebeurt, en wat onze instrumenten zijn.

Ik denk dus dat het heel belangrijk is dat we daar transparantie in krijgen, en dat we daar een discussie over kunnen voeren hoe dat systeem geoptimaliseerd kan worden.

De voorzitter: Mevrouw Vandecasteele heeft het woord.

Lise Vandecasteele (PVDA): Ik vind dat de gelijkenissen met de kinderopvang eigenlijk pijnlijk zijn. U zei daarjuist dat het belang voor de levenskwaliteit voor de ouderen in het Zorgdecreet staat. Wanneer het gaat over ouderen die de laatste jaren van hun leven in een woonzorgcentrum verblijven, dan zou de focus echt wel moeten liggen op de levenskwaliteit.

Het blijkt dat we hier opnieuw bezig zijn met de vraag of de veiligheid wel wordt gegarandeerd. Dat vind ik toch wel bijzonder pijnlijk. We zijn nog maar tot daar gekomen, laat het ons zo zeggen, we zijn bezig over de vraag of de veiligheid van de bewoners wel wordt gegarandeerd, en dat zou niet mogen.

U zegt terecht dat Orpea nu wel disproportioneel onder het verhoogde toezicht van Zorginspectie staat, en dat we ons daar zorgen over moeten maken. Maar ik wil dat toch ook wel verder doortrekken. Wat het ten eerste extra pijnlijk maakt, is wel dat er enorme winsten zijn gemaakt. Daar mogen we onze ogen ook niet voor sluiten. Er zijn heel wat winsten gemaakt, zeker bij Orpea. De rusthuizen van Orpea zijn de duurste van heel Vlaanderen. In Park Lane betaalden mensen 4000 à 5000 euro per maand, en dan nog wordt de kwaliteit niet gegarandeerd.

We kunnen dat doortrekken, we zien dat het in het algemeen ook zo is. Als we kijken naar de lijst van verhoogd toezicht, staan de commerciële woonzorgcentra in het algemeen proportioneel vaker op die lijst van verhoogd toezicht dan de andere woonzorgcentra. We zien ook dat de personeelsinzet structureel lager is in de commerciële woonzorgcentra: er wordt 22 procent minder personeel ingezet in de commerciële woonzorgcentra. Bovendien zien we dat bij de commerciële woonzorgcentra structureel 200 à 250 euro per maand meer wordt gevraagd. Dat zijn toch wel tekenen aan de wand dat op veel plaatsen de winst op de eerste plaats dreigt te komen, en niet de zorg. Daar moeten we oog voor hebben.

Voor mij kan ouderenzorg geen winstmodel zijn, laat mij daar heel duidelijk in zijn. Ik denk dat er steeds meer alarmsignalen zijn om die commercie in de zorg echt wel aan banden te leggen, en dan vind ik het inderdaad heel belangrijk dat er financiële transparantie komt. Er wordt door deze Vlaamse Regering al heel lang gesproken over die financiële transparantie, maar die is er nog steeds niet. Ik denk dat we daar echt wel dringend en heel snel werk van moeten maken.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeyns aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de erkenning van gebruiksruidten voor verdovende middelen – 1689 (2022-2023)

Voorzitter: de heer Koen Daniëls

De voorzitter: Mevrouw Saeyns heeft het woord.

Freya Saeyns (Open Vld): Op 28 februari 2023 stond op de agenda van de federale commissie Gezondheid het wetsontwerp tot wijziging van de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van verdovende middelen.

Dit wetsontwerp heeft tot doel de wet van 24 februari 1921 te wijzigen zodat diegenen die in het kader van een erkende risicobeperkende gebruiksruidte het gebruik van verdovende middelen faciliteren niet strafbaar zijn. Het wetsontwerp situeert risicobeperkende gebruikersruuidten in een 'harm reduction'-strategie naast onder meer een spuitenruil en substitutiebehandeling.

De erkenning van gebruikersruimten, en dus de bepaling waaraan de gebruikersruimten moeten voldoen, zijn een bevoegdheid van de gemeenschappen. Daarom heb ik enkele vragen.

Zult u op Vlaams niveau een wettelijk kader creëren voor de erkenning van gebruikersruimten?

Zo ja, hoe ziet u de organisatie en de invulling daarvan? Zal er gewerkt worden naar een toeleiding naar de gezondheidszorg- en welzijnsdiensten?

Wie zal de erkenning afleveren? Zal dat de Vlaamse overheid zijn of zullen dat de lokale overheden zijn?

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Dank u wel, collega Saeys, het is uw zitting vandaag. *(Opmerkingen)*

Ik ben niet op reis geweest, hé. Ja, op studiebezoek, maar ik heb mooie foto's gezien. *(Opmerkingen)*

Op dit ogenblik staat dat niet op de agenda. Het is ook geen eenvoudige beslissing om te nemen. Ik ben uiteraard bekend met de functie en de mogelijke theoretische voordelen van gebruikersruimten. Ik heb geen probleem met het principe van schadebeperking op zich. Wij financieren al twintig jaar programma's rond spuitenruil, en wij breiden momenteel de werking van de lopende pilootprojecten rond de preventie van hepatitis C naar injecterende druggebruikers uit naar heel Vlaanderen.

Als het gaat over gebruikersruimten, dan zijn er een aantal stappen die eerst genomen moeten worden. Ik beschrijf ze even: het European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) beschrijft niet alleen mogelijke voordelen, maar ook heel wat cruciale randvoorwaarden. Zo moet er een draagvlak zijn bij de bevolking en de politiek, zowel op Vlaams als op lokaal niveau.

Een andere voorwaarde is dat de financiering van dergelijke initiatieven structureel moet zijn en voldoende. De gebruikersruimte in Luik kost op dit ogenblik 850.000 euro per jaar. Ik heb uit het advies van het Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere drugs (VAD) ter zake begrepen dat de investeringen niet ten koste mogen gaan van de bestaande hulpverlening, en ik begrijp dat volkomen.

De vraag stelt zich ook of, als we extra middelen zouden investeren, gebruikersruimten dan de grootste meerwaarde bieden in termen van gezondheid en welzijn. We zouden ook kunnen opteren om, bijvoorbeeld, meer in te zetten op 'housing first'-initiatieven naar deze kwetsbare doelgroep. Het lijkt me moeilijk te verantwoorden dat we dakloze gebruikers wel een ruimte zouden aanbieden om te gebruiken, maar niet om te wonen.

Voor we dus een wettelijk kader maken, zou ik graag een doordacht antwoord hebben op deze vragen. Een solide wettelijk en financieel kader is voor mij sowieso een noodzakelijke voorwaarde om hiermee te starten.

Alles wat we doen naar injecterende druggebruikers, zeker ook de initiatieven rond schadebeperking, zijn erop gericht om de drempel naar hulp te verlagen. Dat loskoppelen zou moreel niet verantwoord zijn, denk ik.

Zoals ik al zei in mijn antwoord op de eerste vraag, is een wettelijk kader op Vlaams niveau nog niet voor morgen. Ik wil daarvoor eerst een aantal vragen uitklaren.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Ik denk dat dat zeer terechte vragen zijn, die eerst bekeken moeten worden voor men daar effectief toe over gaat.

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): Collega Saeys, dank u wel voor de vraag, want dat geeft ons de gelegenheid waardoor ikzelf maar ook onze fractie ons standpunt hierover nog eens kunnen benadrukken.

Wij zijn hier absoluut geen voorstander van, dat is echt een no-go voor onze fractie, zeker ook omdat er in het regeerakkoord met geen enkel woord over gerept wordt dat wij druggebruik gaan vergemakkelijken. Alleen al bij het idee om gebruiksruimten en druggebruik te faciliteren, vraag ik mij af waar we in godsnaam mee bezig zijn. Wat doen wij hier dan in de commissie Welzijn?

Ik kan mij er echt in opjagen, sorry, minister, maar ik snap niet goed dat dat zomaar kan. Het is niet omdat twee deelstaten het tot nu toe illegaal georganiseerd hebben, dat er dan een wettelijk kader voor moet komen, en wij als Vlaanderen dan ook maar moeten volgen. Ik hoop dus dat hier zeer goed over wordt nagedacht. Ik hoop eigenlijk dat dat ook hier een no-go is. Ik stel mij ook de vraag wat je tegen de mensen in de omgeving, in de straat, in het dorp zult zeggen als er daar van die gebruiksruimten zouden komen en dat zoiets gesteund zou worden door de Vlaamse overheid en dat wij daar volledig mee akkoord gaan.

Ik heb het hier heel moeilijk mee. Ik hoop echt, minister, dat u mijn standpunt en het standpunt van onze fractie deelt, en dat u hier niet in zult meegaan.

De voorzitter: De heer Vaneeckhout heeft het woord.

Jeremie Vaneeckhout (Groen): Collega Verheyen, ik zal u voor uw mentale rust al waarschuwen dat ik een iets ander geluid zal laten horen. Omdat ik hoor dat u zich er echt in kunt opjagen, wil ik u daar toch voor waarschuwen.

Als de vraag is wat we zouden zeggen tegen de buurt en de mensen die zich hier zorgen over maken dat we dat financieel zouden ondersteunen, dan lijkt mij daar maar één helder antwoord op te zijn. Dat is namelijk dat wetenschappelijk onderzoek aantoont dat dit helpt om de stap naar de hulpverlening te zetten, en dat drugs nooit afwezig zullen zijn. Je kunt het achter allerlei deuren en poorten wegsteken, of je kunt mensen die beseffen dat ze een probleem hebben helpen om tot bij de hulpverlening te raken.

Minister, u hoort mij daarbij niet zeggen dat de randvoorwaarden die u schetst niet cruciaal zijn. Het lijkt mij heel erg belangrijk om een structureel financieel kader te hebben. Het lijkt mij ook niet nodig om een concurrentiestrijd te organiseren met housing first-projecten en met ander omkaderend beleid, en om de nodige hulpverlening en de wachtlijsten daar af te bouwen. Wij zijn daar altijd een bondgenoot in.

Maar ik vind wel, en dat wil ik toch ook vanuit onze fractie benadrukken, dat als wetenschappelijk onderzoek aantoont dat dit een van de belangrijke instrumenten kan zijn – maar het lijkt mij dat de problematiek groot genoeg is om meerdere handvatten en wegen naar de toekomst te zoeken – dan willen wij u daar ook in aanmoedigen, minister, om daar complexloos naar te kijken. Ik begrijp dat het regeerakkoord duidelijk is, ook op basis van de verklaring van collega Verheyen. Ik vermoed dus dat het niet meer voor deze legislatuur zal zijn, maar laat ons alvast het voorbereidend werk doen om te kijken hoe we in de toekomst wel zonder taboes de problematiek van de drughulpverlening kunnen aanpakken.

De voorzitter: Collega Vaneeckhout, ik wil collega Verheyen echt nog ondersteunen. Wat u nu zegt is eigenlijk dat u gebruik wilt faciliteren, om dan te kunnen

helpen. Misschien moeten we direct helpen, en niet eerst gebruik faciliteren. Ik vind dat echt de wereld op zijn kop.

Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Ik kijk uit naar de gezamenlijke regeerverklaring tussen Groen en de N-VA.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Katja Verheyen aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aangekondigde maatregelen van de Nationale Veiligheidsraad en de impact ervan op het beleid van de deelstaten, met name wat een verplichte drughulpverlening betreft – 1705 (2022-2023)

Voorzitter: de heer Koen Daniëls

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): We blijven in het thema.

Een nationale drugscommissaris, meer en betere scanners voor de douane en een nieuw politiekorps voor de Antwerpse haven: het waren maar enkele van de zeven vanzelfsprekende maatregelen die de Federale Regering op 16 februari lanceerde om de georganiseerde drugscriminaliteit in dit land aan te pakken.

Een andere maatregel die eveneens in het oog sprong, was het voornemen van de federale minister van Justitie om druggebruikers veel zwaarder te straffen. Zo zullen druggebruikers veel zwaardere boetes kunnen krijgen. Die kunnen binnenkort – indien het College van procureurs-generaal daartoe beslist – oplopen tot 1000 euro, drie keer zoveel als vandaag. Toch is er volgens de minister ook een mogelijkheid om de boete te ontlopen, namelijk het volgen van een verplichte ontwenningsskuur.

En laat nu net daar het schoentje wringen. Een drugverslaving vergt vaak een zeer intensieve – en dus dure – behandeling. Een behandeling die in Vlaanderen kan plaatsvinden in een van de veertien door de Vlaamse overheid gefinancierde en reeds overbevraagde verslavingszorgcentra.

Tegen deze achtergrond had ik dan ook graag volgende vragen gesteld.

Hoe staat u ten aanzien van het voornemen van de Federale Regering om verplichte drughulpverlening op te leggen als alternatief voor de minnelijke schikking?

Verwacht u, minister, dat deze verplichte drughulpverlening een negatieve impact gaat hebben op de reeds bestaande wachttijden?

Is de Federale Regering of het College van procureurs-generaal reeds met u of uw kabinet in enig overleg getreden omtrent deze maatregel?

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Dank u wel, collega Verheyen.

Inhoudelijk volg ik de denkpiste dat hulpverlening vaak wenselijker is dan bestraffing als reactie op verslavingsproblematieken. Eigen aan hulpverlening en behandeling is evenwel ook de motivatie. Die is een absolute voorwaarde om een

positief behandeltraject te kunnen doorlopen. Dat kan haaks staan op het verplichte aspect van het voorstel van federaal minister Van Quickenborne.

Ik vind het belangrijk om in deze complexe materie te luisteren naar de adviezen van experts. Vanuit de sector is hieromtrent vanuit Informatie over Drugs en Alcohol vzw (iDA) een inhoudelijk standpunt ingenomen dat door de drie Belgische koepelorganisaties voor het alcohol- en drugswerkveld onderschreven wordt. Deze koepelorganisaties zijn: het Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs (VAD), de Fédération wallonne des institutions pour toxicomanes (FEDITO Wallonne), en de Fédération bruxelloise francophone des institutions pour toxicomanes (FEDITO BXL).

Volgende inhoudelijke standpunten zijn ingenomen.

Eén, boetes voor druggebruik: wetenschappelijke evidentie is eensluidend omtrent de niet-effectiviteit. Integendeel, er zijn onbedoelde neveneffecten: boetes bemoeilijken levensomstandigheden bijkomend, zijn discriminerend, brengen rechts-onzekerheid teweeg en verhogen stigmatisering.

Twee, verplichte ontwenning schiet haar doel voorbij. De nadruk dient te liggen op een breed spectrum van preventie en begeleiding, met aandacht voor het proces van zelfinzicht en zelfgroei. Dat is voor iedereen belangrijk.

Het voornemen van de federale minister is begrijpelijk, maar dus complexer dan een eenvoudig statement. Er zal met de experts rond preventie en behandeling van drugsproblematieken samengewerkt moeten worden, om verder te bekijken welke concrete maatregelen en welk concreet aanbod zinvol kunnen zijn.

Uw tweede vraag dan.

Het is op dit moment niet mogelijk om de potentiële impact van zo'n maatregel specifiek in kaart te brengen. Een invloed op de aanvragen bij de gespecialiseerde verslavingszorgvoorzieningen, en dus op eventuele wachtlijsten, is niet uitgesloten. Dit effect is ook mogelijk bij andere voorzieningen met een aanbod rond verslavingszorg, met name de centra voor geestelijke gezondheidszorg en de psychiatrische ziekenhuizen.

Hierbij wil ik ook een aantal gevoeligheden en opmerkingen meegeven, die ook in overweging moeten worden genomen.

Er zijn geen garanties dat elke persoon die zou kiezen voor verplichte ontwenning binnen de doelgroep van de genoemde voorzieningen valt. Er kunnen andere exclusiecriteria zijn, waardoor het aanbod van die voorzieningen niet passend is voor wat de beoogde doelgroep nodig heeft.

Als er wachtlijsten zijn, is het niet evident en niet per definitie wenselijk dat personen vanwege verplichting voorrang zouden krijgen.

Afstemming, ook op de werkvloer, is nodig en wenselijk. Hoe gebeurt de opvolging? Wie neemt welke rol op? Dit betreft een samenwerking tussen actoren binnen welzijn, geestelijke gezondheidszorg en justitie.

Het kan ten slotte ook nodig of wenselijk zijn om een specifiek aanbod voor verplichte hulpverlening uit te werken. Dit betreft een bijkomende opdracht vanuit justitie, die ook om extra budget vraagt.

Dan, de derde vraag.

Er is omtrent deze maatregel momenteel nog geen overleg geweest met mijn administratie. Het is ook nog niet aan bod gekomen in de Algemene Cel Drugsbeleid

(ACD). De Algemene Cel Drugsbeleid – voor zover u zou twijfelen over wat dat is – is de plaats waar alle betrokken ministers, kabinetten en administraties elkaar treffen, niet om dingen te doen die niet mogen. Binnen dit forum kunnen concrete voorstellen geagendeerd en besproken worden. Nee, het is geen gebruikersruimte. We zullen dit item binnen de Algemene Cel Drugsbeleid wel ter sprake brengen, om meer zicht te krijgen op wat nu precies de federale intenties ter zake zijn.

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): Dank u wel, minister, voor uw antwoorden.

Ik vind het jammer dat er op voorhand geen overleg is geweest, want uiteindelijk zijn wij voor de feitelijke uitvoering wel verantwoordelijk, voor de hulpverlening. Dus ik vind het jammer dat er op voorhand geen overleg is geweest met Vlaanderen.

Ik heb nog een bijkomende vraag: stel dat die bijkomende maatregel effectief werkelijkheid wordt, en het College van procureurs-generaal beslist om die verplichte drughulpverlening te kiezen boven op die geldboete van 1000 euro, gaan wij dan ook bij de Federale Regering aankloppen voor extra centen? Dank u wel.

De voorzitter: De heer Vaneekhout heeft het woord.

Jeremie Vaneekhout (Groen): Dank u wel, voorzitter.

Eerst en vooral wil ik mij aansluiten bij de eerste opmerking van collega Verheyen. Ik denk – en dat staat los van wie er waar in welke regering zit – dat het altijd goed is om eerst te overleggen als het thema's zijn die op elkaars bevoegdheid inspelen. Dus u zult in ons wel altijd een bondgenoot vinden om dat ook te durven te beklemtonen in de commissie, en om te zeggen dat als er zulke plannen uitgewerkt worden die overlegd moeten worden. Dus ik hoop dat dat een stuk gecorrigeerd kan worden in de komende tijd.

Ik roep voor de tweede keer op om bezig te zijn met dingen die door expertise ondersteund worden. Het sluit aan bij het debat hiervoor natuurlijk, dus ik zal het niet op de spits drijven, voorzitter, want u zult anders nog een keer tussenkomen na collega Verheyen om opnieuw uw puntjes op de i te zetten. Maar als expertisecentra meegeven dat verplichte hulpverlening eigenlijk niet werkt, als expertisecentra meegeven dat 1000 euro boete aan mensen geven eigenlijk niet werkt, laat ons dan in de eerste plaats bezig zijn met dingen die werken.

Over de vorige vraag kunnen we van mening verschillen, maar we weten alleszins dat vrijwillige hulpverlening en daar heel actief naartoe leiden wel helpt, en, minister, dat wachtlijsten van zes maanden lang voor drughulpverlening niet helpen. Dat zijn dus de werkpunten waar we als Vlaanderen op moeten inzetten, en waar ik u tot uitnodig. En misschien helpt het ook om dat op een interfederaal overleg duidelijk te maken aan de federale collega's, dat we niet met symbooldossiers moeten bezig zijn, maar met wat echt werkt.

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Wat de financiën betreft, collega Verheyen, zit alles wat met justitiële hulpverlening te maken heeft over diverse bevoegdheden verdeeld. Zeker als er voorrang zou moeten worden gegeven aan de cliënten gekoppeld aan een justitiële maatregel, vind ik dat we naar justitie moeten kijken om dat mee te financieren, zo simpel is het. Het hangt er een beetje vanaf hoe het in elkaar geknutseld wordt. Dank u wel.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de deelname aan het bevolkingsonderzoek rond darmkanker – 1715 (2022-2023)

Voorzitter: de heer Koen Daniëls

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Bij bijna een op de twee Belgen met darmkanker wordt de ziekte laattijdig ontdekt. Dat betekent dat je overlevingskansen drastisch dalen tot amper 15 procent in een vergevorderd stadium met uitzaaiingen. Als de darmkanker daarentegen in een vroeg stadium wordt ontdekt, stijgen je overlevingskansen tot 90 procent.

Vlaanderen kent een bevolkingsonderzoek rond darmkanker en slechts 47,5 procent van de Vlamingen neemt effectief deel aan dat onderzoek. We kennen de oorzaken en die zijn divers: schaamte om te spreken over afwijkingen in de stoelgang, onvoldoende bewustzijn over het belang van de deelname en de onterechte overtuiging dat darmkanker altijd erfelijk zou zijn.

Ik weet dat we het hier al regelmatig over dikkedarmkanker hebben gehad, maar ik denk dat het belang van dat onderzoek onderstreept moet blijven worden. Vandaar mijn vraag: zult u extra informatie verspreiden rond het belang van het bevolkingsonderzoek darmkanker, gelet op de vele misverstanden die er bestaan?

Welke maatregelen zult u nemen om het deelnamepercentage aan het bevolkingsonderzoek op te krikken?

Er wordt ook voor gepleit om de minimumleeftijd voor deelname aan het bevolkingsonderzoek te verlagen naar 45 jaar, omdat men toch een toename van patiënten jonger dan 50 jaar ziet. Hoe staat u tegenover de verlaging van die leeftijd ?

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Uiteraard is voor mij het inzetten op verspreiding van degelijk onderbouwde informatie zeer belangrijk. Het Centrum voor Kankeropsporing (CvKO) legt in het uitnodigingsmateriaal voor de doelgroep, de nadruk op het belang van vroegtijdige opsporing en dat deelname aan de screening aangewezen is als er geen klachten en symptomen zijn. Die boodschap wordt continu herhaald.

Ook de boodschap dat door vroegtijdige opsporing dikkedarmkanker in beter behandelbare stadia gevonden kan worden, komt aan bod in de communicatie. Uit eerdere focusgroepen die door het CvKO werden georganiseerd, kwamen een aantal motieven om niet deel te nemen naar boven: men heeft geen klachten en voelt zich gezond, men heeft angst voor kanker of men beschouwt het als een taboe om over dikkedarmkanker te praten. Een ander resultaat was de wens om persoonlijk geïnformeerd te worden over het bevolkingsonderzoek.

CvKO heeft daarop ingespeeld met een aantal zaken: de BLABLABLA-campagne met als insteek 'geen excuus', het aanpassen van de enveloppe van de uitnodigingsbrief zodat de tekst 'gratis stoelgangtest' niet als reclame wordt beschouwd, in de campagne en uitnodiging meer nadruk leggen op het belang van meedoen net als er geen klachten of symptomen zijn en huisartsen meer informeren over de bevolkingsonderzoeken en hun rol daarin benadrukken. Jaarlijks ontvangen zij informatiesheets van het centrum en recent werden er ook inspanningen gedaan zodat huisartsen in de toekomst eenvoudig kunnen nagaan of een patiënt al deelgenomen heeft.

Ik wil ook nog meegeven dat uit het jaarrapport blijkt dat 52,5 procent ingegaan is op de uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek in 2021, dus geen 47,5 procent. 64,1 procent is in orde voor het vroegtijdig opsporen van dikkedarmkanker. Dus dat is wel goed.

Hoe gaan we dat deelnamepercentage opkrikken? Ik zal starten met een persoonlijke verklaring. Ik heb deelgenomen aan het onderzoek, ongeveer vier of zes weken geleden. De tijd gaat snel. Ik moet zeggen dat ik bijzonder gestresseerd was toen de brief met het antwoord in mijn brievenbus viel. Ik heb ook heel de dag – u zult het in deze tijden niet geloven – gelukkig rondgelopen omdat het positief nieuws was. Ik kan iedereen alleen maar aanraden om mee te doen. Het is zo gemakkelijk. De voorzitter zei daarnet dat het zo maf is dat dit bestaat. Ik meen dat oprecht. Je hoeft niet naar de dokter, je kunt dat zelf doen. Dus stuur dat staal gewoon op als je zo'n brief in je brievenbus krijgt.

Ik heb één heel persoonlijk probleem gehad, namelijk dat ik die envelop in een brievenbus in Brussel heb moeten stoppen en ik heb verschrikkelijk lang moeten zoeken voordat ik een brievenbus vond die niet kapot was. Ik stopte mijn brief in de eerste brievenbus en die viel gewoon weer op de grond. Dat was in de Nieuwstraat in Brussel. Het zijn kleine details, maar het is allemaal in orde gekomen. Het is zo gemakkelijk en ik wil het gewoon meegeven. De uitleg is voortreffelijk. Ik wil een ambassadeur zijn om daaraan mee te doen. Ik begrijp niet waarom het niet gebeurt. Dit maar om te zeggen dat we alle middelen inzetten om de responsgraad te verhogen.

Er zijn een vijftiental communityprojecten in samenwerking met mutualiteiten en Logo's (loco-regionaal gezondheidsoverleg en -organisatie) gestart, waarbij uitnodigingen voor niet-deelnemers tijdelijk on hold worden gezet en worden verstuurd in een periode waarin er lokale acties worden opgezet. Een eerste pilootproject daaromtrent liep eind 2022 af en de resultaten zijn beloftevol. In maart wordt er opnieuw een piekmoment georganiseerd via sociale media. Er wordt ook gewerkt met Marc Herremans als gezicht van de mediacampagne, die het belang van vroegtijdige opsporing mee zal benadrukken.

Voor de eerste keer werd er in een pilootproject met voetbalclub KRC Genk actie gevoerd. Het bevolkingsonderzoek werd communicatief 'in the picture' gezet tijdens de wedstrijd op 12 maart. Dat is dus eergisteren gebeurd – voor mensen zoals ik die de match niet hebben gezien – tussen KRC Genk en Union. Er is tijdens die match een flyer overhandigd aan elke supporter waarin op de voorzijde het BLABLABLA-concept wordt geduid door de trainer. Op de achterzijde wordt de mogelijkheid geboden om een stoelgangstaal aan te vragen via een QR-code. Ondersteunend zal de foundation krcgenk.be ook aan online socialemediaondersteuning doen.

De informatie naar huisartsen omtrent de niet-deelnemers in hun patiëntenbestand wordt ook op punt gesteld. Ik heb trouwens al enkele persoonlijke getuigenissen gehoord van mensen die door hun huisarts zijn aangesproken toen ze op een routinebezoek gingen. Over de diverse bevolkingsonderzoeken die we doen, ook rond borstkankerscreening, vind ik het heel goed dat huisartsen aan hun patiënten vragen om eraan mee te doen omdat het voordelen heeft. Het gebeurt dus wel, hoor ik.

Recent onderzoek van de Stichting Kankerregister toont aan dat er geen indicatie is dat de incidentie van dikkedarmkanker in die leeftijdsgroep significant toeneemt in Vlaanderen. Het rapport besluit dat de incidentie van dikkedarmkanker bij 45- tot 49-jarigen stabiel is gebleven sinds 2001, en dat die bij 45- tot 49-jarigen zeer veel lager ligt dan de incidentie bij de 50- tot 74-jarigen, de groep die nu wordt uitgenodigd voor het bevolkingsonderzoek.

Ik volg trouwens de Vlaamse werkgroep en die adviseert dat men vooral moet focussen op het verhogen van de deelname bij de jongste groep in de doelgroep

van het bevolkingsonderzoek, de 50- tot 54-jarigen, omdat die erbij zijn gekomen en dan moet je die ook weer alert maken.

Tot hier dus mijn ondersteunend pleidooi, collega Saeys, om toch mensen te stimuleren om deel te nemen aan dit gratis bevolkingsonderzoek.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Ik ben zeer blij met uw persoonlijke getuigenis, minister. Ik denk dat elke getuigenis ook helpt om hopelijk toch mensen te stimuleren om deel te nemen, niet alleen aan het bevolkingsonderzoek rond darmkanker, maar aan alle bevolkingsonderzoeken. Preventie en vroegtijdige opsporing zijn nog altijd de beste methodes.

Wanneer er een afwijking wordt vastgesteld in het stoelgangstaal, dan is het wel de bedoeling dat er een colonoscopie op volgt. Daar zien we vaak ook dat dat niet gebeurt. Mijn vraag is wat de initiatieven daaromtrent zijn om de mensen daar wel toe aan te sporen.

De voorzitter: De heer Vaneekhout heeft het woord.

Jeremie Vaneekhout (Groen): Ik heb nog een korte aanvulling.

Minister, ik was een paar weken geleden in Nevele bij apotheker David Vergucht, die hierrond ook een specifiek project heeft opgezet met zijn lokale bakker Luc Welvaert. De hele maand maart verkoopt hij eigenlijk lachende kakjes als gebakjes, om op die manier de gevoeligheid rond het thema te vergroten. De opbrengst van een deel van de verkoop van die gebakjes gaat naar de vzw Stop Darmkanker. Er wordt ook telkens een flyer meegegeven aan de mensen om hier opnieuw op het belang te wijzen.

U hebt al geanticipeerd op mijn vraag over de Logo's. Ik hoor u ook spreken over huisartsen die uiteraard een belangrijke rol kunnen spelen, maar in welke mate wordt ook het Vlaams Apothekers Netwerk hierin meegenomen om daar misschien extra impulsen aan te geven?

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Dus collega Saeys, een van de knelpunten is inderdaad de coloscopie erachter. Dus als u negatief bent, of als u een antwoord krijgt over het feit dat u uzelf best zou laten onderzoeken, wordt dat nog niet genoeg opgevolgd. Ik denk dat de rol van de huisarts daar heel belangrijk is. Er zijn ook op dat punt – ik was op de persconferentie dus ik spreek uit het hoofd – een aantal stimulerende acties voorzien, om dat ook beter te gaan maken.

En collega Vaneekhout, ik ga daarvan uit, maar spreek ook uit het hoofd. Misschien nog aanvullend: de huisarts krijgt een brief om de coloscopie te doen, maar u moet dus de naam van uw huisarts invullen, dus daar is de rol cruciaal. Wat mij betreft collega Vaneekhout, kan de apotheker dat ook, hoewel die natuurlijk minder direct contact heeft. Als u neusdruppels gaat halen lijkt het mij vreemd dat de apotheker vraagt of u uw darmtest al hebt gedaan, maar het zou kunnen. Dus we kunnen eens zien of zij bereid zijn om daar ook een stimulerende rol in te spelen.

Het is trouwens ook heel gemakkelijk om een nieuwe aan te vragen mocht uw brief verloren zijn gegaan, dat gaat ook. Dat gaat zeer, zeer eenvoudig. De dienstverlening is eigenlijk wat dat betreft ook goed, maar we gaan misschien eens kijken of we ook met het apothekersnetwerk contact kunnen opnemen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over gps-tracking voor dementerenden – 1727 (2022-2023)

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de sensibilisering rond het omgaan met mensen die lijden aan dementie – 1738 (2022-2023)

Voorzitter: de heer Koen Daniëls

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Ik denk wel dat iedereen het verhaal gehoord heeft van een dementerende vrouw die na dagenlang zoeken in het Mechels bos teruggevonden is. Dementerende personen vertonen vaak ook dwaalgedrag en ontsnappen soms eens aan de aandacht van familie of verpleeg- of zorgkundigen.

In 2021 werden door de Cel Vermiste Personen tachtig dossiers geopend rond personen met een verhoogd risico wegens dementie; in 2022 waren er 96. Het dwaalgedrag loopt niet altijd goed af. Gelet op de vergrijzing mogen we ook verwachten dat het aantal dossiers in de toekomst nog zal toenemen.

De afgelopen tijd hebben we ons ook de vraag gesteld of we niet beter zouden gaan werken met gps-trackers, omdat bij een verdwijning van personen met dementie zo de betrokkene toch snel kan worden gelokaliseerd. Vandaar ook mijn vragen: hoe staat u ten aanzien van het gebruik van zulke gps-trackers bij dementerenden, om hen in geval van verdwijning snel te detecteren? En is daar op beleidsniveau al over nagedacht?

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (cd&v): Het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen registreerde vorig jaar 96 voorvallen waarbij de politie werd ingeschakeld in de zoektocht naar iemand met dementie. Het waren er twintig meer dan in 2021. Het aantal keer dat van iemand die aan dementie lijdt, even niet geweten is waar hij of zij zich bevindt, ligt waarschijnlijk natuurlijk nog veel hoger, want niet altijd wordt dadelijk de hulp van de politie ingeroepen. Vorig jaar overleden zo zes mensen. Ook recent raakte in Maasmechelen een 75-jarige dame met dementie vermist. Na verschillende dagen en zoekacties waaraan velen hielpen, werd ze helaas levenloos teruggevonden.

Er lijden steeds meer mensen aan dementie. Dat heeft te maken met de toenemende vergrijzing. Anderzijds zien we dat dat mensen, burens, elkaar minder goed kennen en dat veel mensen, zeker ouderen, nog alleen wonen; veel mensen willen ook zo zelfstandig mogelijk blijven wonen. Van heel wat personen die lijden aan dementie, zijn de andere mensen die in de buurt wonen, daar niet van op de hoogte of niet altijd dadelijk van op de hoogte.

Het Expertisecentrum benadrukt dat mensen met dementie een zekere vrijheid moeten kunnen behouden en ik wil dat ook absoluut onderschrijven. Om echter te verhinderen dat zij de weg kwijtraken, pleiten zij ervoor om deze mensen een gps-tracker te geven. Zo kunnen ze veel gemakkelijker worden teruggevonden. In 2021 was 10 procent van alle vermisten in Vlaanderen een persoon met dementie. De kans dat zo'n verhaal afloopt met het overlijden van de gezochte ligt bij die doelgroep ook beduidend hoger.

En er zijn nog technologische ontwikkelingen die zouden kunnen verhinderen dat een persoon met dementie verloren loopt of zoekraakt. Zo krijgen deze mensen in Japan een sticker met een QR-code.

Ik heb volgende vragen, minister. Hoe kan er in algemeenheid meer informatie worden gedeeld over wat dementie inhoudt, en hoe kunnen mensen meer worden geïnformeerd en gevormd inzake hoe om te gaan met mensen uit hun eigen omgeving, zoals burens of familieleden, die tekenen van dementie vertonen?

Hoe staat u tegenover een breder gebruik van gps-tracking voor mensen die lijden aan dementie? Hoe kan dit gebruik breder ingang vinden en welke andere technologieën zou u meer gebruikt willen zien teneinde mensen met dementie beter te beschermen?

Hoe kan er voor gezorgd worden dat mensen met dementie de nodige identificatiegegevens bij zich dragen, zodat anderen gemakkelijker de familie kunnen contacteren wanneer ze deze mensen vinden of deze mensen tegenkomen?

Zijn er in het kader van de projecten zorgzame buurten, projecten die specifiek op deze doelgroep gericht zijn en hoe worden mogelijke goede ervaringen daarvan ter zake gedeeld?

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Ik wil eerst en vooral stilstaan bij het belang van een correcte terminologie: we spreken altijd over mensen of personen met dementie en niet over dementerenden. Ik vind dat dat een slechte connotatie heeft. De woorden die we gebruiken zijn van belang. Ook de werkgroep voor personen met dementie vraagt daar aandacht voor. Vandaar dat ik van de gelegenheid gebruikmaak om dit even mee te geven.

Los van deze opmerking wil ik stellen dat we positief naar het gebruik van gps-trackers kijken, maar met een aantal kanttekeningen. Ik wil hierin onze partnerorganisatie Expertisecentrum Dementie Vlaanderen volgen, die enkele randvoorwaarden opsomt. Het eerste aandachtspunt is wat men in de ethiek 'informed consent' noemt: de persoon met dementie moet op een aangepaste en correcte manier geïnformeerd worden en akkoord gaan met een eventuele tracking. Verder is het belangrijk om het gebruik van die trackers te bespreken in het kader van de zorgdiagnostiek, de begeleiding en zorgverlening van de persoon. Het is ook belangrijk dat men elke persoon met dementie in zijn eigenheid benadert. Een oplossing dient in te gaan op de specifieke situatie waarin de persoon zich bevindt en houdt best ook rekening met de mogelijkheden en voorkeuren. Ten slotte is het van belang dat bij dit alles de mantelzorger, meestal de familie, betrokken wordt. Het is geen gemakkelijke oefening om een evenwicht te vinden tussen autonomie en geborgenheid en tussen veiligheid en privacy. Het kan dus ook niet de bedoeling zijn om iedereen met een diagnose van dementie een tracker aan te bieden. Wel kan het op een gegeven moment bespreekbaar gesteld worden bij risicogedrag.

Een toegankelijk hulpmiddel is de smartphone waarmee men gemakkelijk kan nagaan waar iemand zich bevindt. Zo'n toestel wordt tegenwoordig gebruikt door de diverse generaties en hoeft geen extra investering te betekenen, maar je moet die dan natuurlijk wel bij je hebben. Hetzelfde geldt voor het uurwerk. Dat is ook iets gemakkelijk, maar de batterij mag niet plat zijn. Dus los van dit alles sta ik daar zeker niet negatief tegenover.

Het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen ontwikkelde in samenwerking met diverse partners zoals de Cel Vermiste Personen al een unieke aanpak om mensen met dementie die vermist geraken, snel op te sporen. Er zijn procedures rond vermissing opgemaakt in samenspraak met de politiezones. Naar aanleiding van

de vermissing van Emilia in Limburg, is door het Expertisecentrum bij de politiezones de aandacht gevestigd op het bestaan van het boekje 'Zekerheid voor mensen met dementie'. Die publicatie kan een rol spelen in de opleiding en bijscholing van de politiezones.

Daarnaast is een persoonsgerichte begeleiding van personen met dementie een belangrijk item in het recentste dementieplan. Om mensen met dementie zo lang mogelijk kwalitatief thuis te laten wonen en hun mantelzorgers te ondersteunen, is er ook de website www.hulpmiddelenbijdementie.be. Die website geeft informatie en tips over bestaande dementiespecifieke hulpmiddelen, en daar krijgen gps-trackers ook hun plaats.

Ten slotte zal het u ook niet ontgaan zijn dat de directeur van het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen, Jurn Verschraegen, de laatste weken in een aantal media de kans heeft gekregen om te reageren en informatie te geven over de bijzondere kwetsbaarheid van mensen met dementie en ook tips gaf die mogelijk kunnen helpen bij vermissing.

En dan over het delen van informatie: collega Schryvers, er is gelukkig ruime aandacht voor het thema dementie in de media. Sommige kwatongen stellen dat we moeten oppassen dat de mensen niet de indruk krijgen dat elke oudere vroeg of laat te maken krijgt met dementie, want dat is natuurlijk absoluut onjuist. Er wordt veel informatie verspreid door gemeentebesturen en zorgorganisaties op de website www.dementie.be. De Vlaamse Gemeenschap ondersteunt ook het Regionale Expertisecentrum Orion, dat een digitale tool wil maken. Wekelijks komen personen met dementie en hun mantelzorgers samen op familiedagen die de Alzheimer Liga Vlaanderen organiseert, en er is natuurlijk ook televisie, denk maar aan 'Thuis' en 'Restaurant Misverstand', die een groot aantal Vlamingen aan het beeldscherm kluisteren en waar we ook een menselijke kijk op de zorgen krijgen.

Dan de vraag rond de identificatie: er is het koninklijk besluit betreffende de identiteitskaarten van 25 maart 2003, waarin wordt bepaald dat iedereen vanaf 15 jaar zijn identiteitskaart altijd bij zich moet hebben. De mantelzorgers kunnen er ook voor zorgen dat er altijd een telefoonnummer in de zakken van de persoon zit. Ook een gsm-toestel kan een oplossing bieden. Of je kunt ICE-contacten (in case of emergency) toevoegen waardoor iedereen zonder de gsm te ontgrendelen ook de familie kan contacteren.

Dan de projecten Zorgzame Buurten ... straks komt dat ook nog aan bod. In die negentien lopende projecten worden mensen met dementie expliciet vermeld als doelgroep. Maar dat wil niet zeggen dat de projecten waar dat niet het geval is, geen aandacht aan die doelgroep schenken. In al die projecten wordt er permanent gecoacht en is er ook heel veel uitwisseling van goede praktijken. Na het doorlopen van het project zal er ook een slotevent worden georganiseerd. Maar samengevat vind ik zo'n gps-tracker zeer gemakkelijk, maar we moeten wel de specifieke context van personen met dementie erbij nemen.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Ik ben van mening dat een gps-tracker zeker en vast zijn plaats kan hebben als we door middel van zo'n gps-tracking of een ander systeem kunnen voorkomen dat personen met dementie aan de aandacht ontsnappen en zo soms dagen rondwalen en ergens terechtkomen en sterven van koude en ontbering. Er bestaan al dergelijke systemen, niet alleen voor personen met dementie. Ik heb bijvoorbeeld gezien dat dat ook al gebruikt werd wanneer een arts op de dienst Psychiatrie stond en psychiatrische patiënten meer en meer naar huis mochten of eens op uitstap konden. Het is dus niet dat dat op dit moment niet wordt gebruikt in de zorg. Ik hoop alvast dat men daar toch voor openstaat. Ik begrijp het dat u zegt dat het van persoon tot persoon moet worden bekeken,

maar ik zou woonzorgcentra toch aanraden om daar eens naar te kijken om daarin te investeren en dat in overleg met familie eventueel aan te bevelen.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (cd&v): Minister, dank u wel voor uw antwoord. In aansluiting bij collega Saeyns: in de meeste woonzorgcentra bestaan er natuurlijk wel systemen. De problematiek stelt zich heel vaak voor mensen die nog thuis zijn en zich in een tussenstadium bevinden en dus van thuis uit de weg kunnen kwijtraken. Er bestaan inderdaad al goede systemen. Het is zaak om mensen daarin wegwijs te maken. Men kan dat natuurlijk niet opleggen. Maar als je op het moment dat het nog kan, mensen zelf en hun familieleden kunt overtuigen van het nut van dergelijke systemen en dat ze daardoor eigenlijk allemaal veel geruster kunnen zijn, dan kan het een meerwaarde zijn voor zowel de persoon met dementie zelf als voor de familie, wanneer men even in de war is en de weg kwijtraakt en men dan snel kan worden gevonden. Het is een van de voorbeelden, minister. We hebben het er vaak over hoe technologie ons ook in de zorg kan helpen. In dit geval kan het zeker helpen, ook om mensen langer thuis te laten blijven. Ik denk dus dat het goed zou zijn dat we mensen daar meer voor sensibiliseren en daar meer bekendheid aan geven.

Ik ben alleszins heel blij dat u daar positieve uitspraken over doet, want ik denk dat het mensen kan helpen.

De voorzitter: Mevrouw Geerinckx heeft het woord.

Veerle Geerinckx (N-VA): Ik wil me zeker aansluiten bij het idee van een gps-tracking. Voor de Cel Vermiste Personen en voor de lokale werkers kan het heel veel verschil maken om mensen sneller terug te vinden zodra ze vermist zijn als ze zo'n systeem bij de hand hebben. Het is belangrijk – u hebt het ook aangehaald, minister – dat de buurt op tijd goed weet hoe ermee moet worden omgesprongen. Daar liggen nog zeker kansen. Ik ben zelf burgemeester. Ik heb veel woonzorgcentra. Maar bij de overgang van een serviceflat naar een woonzorgcentrum, als mensen nog alleen leven maar er een moment komt dat dat net niet meer kan, is de vermissing vaak een van de zaken die meespelen. Wanneer deze mensen verloren lopen, moet heel de buurt natuurlijk wel goed op de hoogte zijn van wat er aan de hand is zodat ze kunnen worden gevonden. Ik zie zeker oplossingen bij trackingsystemen en een goede samenspraak met de buurt. Daarom ben ik blij dat u hebt aangehaald dat dat zal gebeuren. Ook de vermissingsprotocollen breder bekendmaken, lijkt mij een goede suggestie.

De voorzitter: Mevrouw De Martelaer heeft het woord.

Ann De Martelaer (Groen): Minister, u hebt daarnet in uw antwoord verwezen naar de website www.hulpmiddelenbijdementie.be. Dat is een website die het Vlaams Expertisecentrum samen met diensten maatschappelijk werk van de Vlaamse ziekenfondsen heeft ontwikkeld. Daar staan naast de gps-tracking nog heel wat andere hulpmiddelen die ervoor zorgen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven.

Ik vraag mij het volgende af. In Mechelen is er een project waarbij mensen dat kunnen huren. Moeten we er niet over nadenken of we binnen het systeem van de Vlaamse sociale bescherming ook deze hulpmiddelen voor mensen met dementie ter beschikking zouden kunnen stellen om te huren? Ik vind dat eigenlijk logisch.

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Zoals gezegd, ben ik voorzichtig positief, binnen randvoorwaarden. Ik weet dat er ook veel andere mogelijkheden zijn. De collega's hebben ernaar verwezen.

Mevrouw De Martelaer, ik zal samen met de belangengroepen en mijn administratie eens kijken of de tijd nu al rijp is om dat te doen. Ik vind uw suggestie niet slecht. We moeten ook eens kijken wat de financiële consequenties zijn en of dat kan binnen de middelen en de budgetten die er zijn. Het zou kunnen dat dat een kleine investering is. Ik weet dat veel mensen het eigenlijk al kunnen gebruiken maar dat niet weten. Het is geen eenvoudig toestel, maar in heel veel smartphones is de tracker ingebouwd. Men moet die gewoon aan- of uitzetten. Ik vind het wel een interessante suggestie. We gaan kijken wat de implicaties daarvan zouden kunnen zijn.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Jeremie Vaneekhout aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over overheidsparticipatie in commerciële zorginstellingen – 1733 (2022-2023)

Voorzitter: de heer Koen Daniëls

De voorzitter: De heer Vaneekhout heeft het woord.

Jeremie Vaneekhout (Groen): Minister, ik vond dit ten eerste inderdaad actueel genoeg gezien de nieuwsberichten die gaan over het debat dat we hier soms voeren over de commerciële woonzorgcentra en de impact ervan op het beleid en omgekeerd. Ten tweede denk ik dat het ook wel belangrijk is om hierin een stuk transparantie te geven. Het gaat voor één keer niet over Orpea maar over Armonea waarover we de voorbije jaren – collega's, even ter herinnering – toch ook wel af en toe zorgwekkende signalen hebben gehoord over situaties die zich in die woonzorgcentra voordeden.

Vandaag gaat het niet over wat er specifiek in die woonzorgcentra gebeurt, minister, maar over financiële participaties die er in het verleden geweest zijn. Op 4 juni 2020 maakte een gereguleerde vastgoedvennootschap (GVV), Care Property Invest, een 'share deal' bekend waarbij het voor 86,9 miljoen euro 100 procent van de aandelen in de nv Zorginfra overnam van DG Infra Yield, en op die manier eigenaar – het klinkt complex, collega's, en dat is het ook – werd van drie woonzorgcentra, Keymolen in Lennik, De Wand in Laken en Westduin in Westende, die alle drie uitgebaat worden door de commerciële woonzorggroep Armonea.

Dat gesloten infrastructuurfonds, DG Infra Yield, is een joint venture van de Gewestelijke Investeringsmaatschappij voor Vlaanderen (Gimv) en Belfius, waarbinnen ook – en dat is wel het belangrijkste aspect van deze vraag, minister – het reservefonds van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (AVSB) investeert. Het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming is uiteraard een deel van de Vlaamse overheid en heeft een reservefonds waarvan het de middelen ook belegt. Op 31 juli 2022 was 1,48 procent van het totale volume van dat reservefonds geïnvesteerd in DG Infra Yield. Op dat moment was dat goed voor een marktwaarde van 15,2 miljoen euro.

Dit toont aan dat DG Infra Yield en dus onrechtstreeks ook het reservefonds van het AVSB in elk geval in het recente verleden Armonea in de investeringsportefeuille heeft gehad. Daar hebben wij om twee redenen fundamentele problemen mee, minister.

Ten eerste betekent dit niet enkel dat binnen deze commerciële setting winst geboekt wordt en dat het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming winst zou boeken op de door Armonea aangeboden zorg terwijl we het er net over hadden

dat winst maken op zorg bedenkelijk is, laat staan dat de Vlaamse overheid daar dan winst uit moet halen.

Een tweede problematisch aspect zou kunnen zijn dat het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming een entiteit is binnen het agentschap Zorg en Gezondheid (AZG), dat tegelijkertijd ook toezicht houdt op de woonzorgcentra. Aan de ene kant zouden er financiële belangen zijn om de winst in die commerciële woonzorgcentra van Armonea hoog te houden, aan de andere kant kan dit in conflict komen met de toezichthoudende rol op die woonzorgcentra.

Vandaar heb ik toch een aantal fundamentele vragen hierbij. Investeert het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming momenteel nog rechtstreeks of via investerings- of infrastructuurfondsen in commerciële zorginstellingen? Op welke gronden wordt de investeringsportefeuille van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming samengesteld? Zijn er hierbij bepaalde sectoren die uitgesloten worden? Erkent u, minister, dat een investering in commerciële zorginstellingen vragen kan doen rijzen over de wenselijkheid van als overheid te profiteren van de winst die gemaakt wordt op zorg en dus op bewoners van woonzorgcentra? Hoe werd en wordt er toegezien op de verwachting dat er geen belangenvermenging zou mogen zijn tussen de overheid als investeerder enerzijds en de overheid als toezichthouder anderzijds?

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Dank u wel, collega Vaneeckhout. Eerst en vooral, het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming heeft op dit ogenblik geen investeringen – noch rechtstreeks, noch onrechtstreeks – in commerciële woonzorgcentra. Ik denk dat het belangrijk is om dat te onderstrepen. Ten tweede is het huidige juridische kader vastgelegd in de Vlaamse Codex Overheidsfinanciën. Dat kader was vroeger minder restrictief, waardoor er ook in andere instrumenten belegd kon worden.

De onrechtstreekse participatie in Zorginfra heeft gelopen tot juni 2020 en betrof een investering die gedaan werd – u hebt ook de uitleg gegeven, maar ik zal het ook nog eens zeggen – door de beheerder van DG Infra Yield, een vastgoed- en infrastructuurfonds waarin het AVSB een deel van het reservefonds belegt. De beslissing gebeurde binnen de krijtlijnen van het investeringskader waarin is voorzien dat de middelen van het fonds kunnen worden belegd in publiek-private samenwerkingen over transport, accommodatie, ook hernieuwbare energie zoals wind, zon, biomassa, ook energie-infrastructuur, distributienetwerken voor elektriciteit, stoom, warmte, sociale infrastructuur dus de rust- en verzorgingssector, medische centra, transportinfrastructuur, wegen, luchthavens, spoor, opslag van gas, water, chemicaliën, ICT-infrastructuur, bijvoorbeeld telecommorens, digitale cinema en vastgoed, datacentra en vastgoedvennootschappen. Dat was het kader.

Het juridische kader – en zo kom ik bij uw derde vraag – is intussen hertekend door de Vlaamse Codex Overheidsfinanciën waardoor nieuwe investeringen voor het reservefonds enkel nog mogelijk zijn in Vlaams staatspapier of infrastructuurprojecten in de welzijnssector waarbij elk dossier individueel wordt beoordeeld. Mochten er lopende beleggingen zijn, kunnen ze worden aangehouden tot het einde van de overeenkomst.

Dat wil zeggen dat het huidige juridische kader meer restrictief is – daar ging uw vierde vraag over – maar ook dat in het geval van de tijdelijke participatie waarnaar u verwees in zorginfrastructuur, het agentschap Zorg en Gezondheid in alle onafhankelijkheid zijn rol als toezichthouder op de betrokken woonzorgcentra kon blijven uitoefenen omdat het hier een onrechtstreekse participatie betrof en het agentschap geen meerderheidsparticipatie in DG Infra Yield bezat. De vraag

die u stelt, is wel terecht, maar ik geef de context en duid hoe het gekomen is en wanneer het beëindigd is. Nu loopt het op een andere manier.

De voorzitter: De heer Vaneeckhout heeft het woord.

Jeremie Vaneeckhout (Groen): Dank u wel voor het transparante antwoord, minister. Ik denk dat het goed is dat de Vlaamse Codex Overheidsfinanciën in dat opzicht al veranderd is en dat er een aantal grendels extra zijn ingebouwd over wat niet kan. Ik zal nog wat nader bekijken wat er in het verleden al dan niet gebeurd is. Ik geloof u op uw woord als u zegt dat er een soort gescheiden besluitvorming is waardoor de toezichhoudende rol aangehouden kon blijven.

Ik zou nog wat meer helderheid willen krijgen bij wat u zegt over de beslissing om te participeren op basis van een individuele beoordeling, op maat en op het moment zelf. Wie doet die beoordeling? Wie geeft daar advies? Bent u diegene die daarover finaal beslist? Worden die beslissingen autonoom genomen door de beheerders van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming? Hoe verloopt dat in de praktijk?

De voorzitter: Mevrouw Geerinckx heeft het woord.

Veerle Geerinckx (N-VA): Ik heb een korte aanvulling. Dank u voor de antwoorden. Ik denk dat het in deze commissie en ook in de vele debatten die we errond voeren, belangrijk is dat, wanneer we spreken over winst op zorg, we heel duidelijk de definitie daarvan bepalen. Waarover gaat het hier precies? Het mag zeker niet zo zijn dat wanneer een subsidiëring naar zorg gaat, die subsidiëring of zorgfinanciering gebruikt wordt om winst te maken. Ik denk dat niemand dat doel zou willen. Het is belangrijk dat er duidelijkheid is over wat met welke gelden betaald wordt. De vraag is op wat een voorziening wel of niet winst maakt. Dat is niet altijd op zorg; soms is het op hun vastgoedcomponent. Ik denk dat, als we spreken over winst op zorg, het belangrijk is om de juiste definitie daarvoor te bepalen.

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Ik denk, collega Vaneeckhout, dat die beslissing gebeurt door Participatiemaatschappij Vlaanderen (PMV) en een speciaal comité. Ik wil het gevaar niet lopen om niet helemaal correct te zijn en zal het nog eens bekijken, maar ik denk dat het op die manier gebeurt. Het kan nu enkel nog op de infrastructuurcomponent. Dat is ook al anders dan vroeger. Ik ga nog eens checken of het helemaal correct is wat ik zeg.

De voorzitter: Mevrouw Geerinckx heeft het woord.

Veerle Geerinckx (N-VA): Hoe beter de definitie van winst op zorg wordt gemaakt, hoe beter we over het juiste spreken.

De voorzitter: Of de definitie van winst op zich.

De heer Vaneeckhout heeft het woord.

Jeremie Vaneeckhout (Groen): Ik begrijp het eerder als een debat over op welk aspect van de zorg we winst maken, namelijk niet op de zorg maar eventueel op de infrastructuur. Dat is wat ik hoor zeggen. In dat opzicht stelt uw antwoord mij niet helemaal gerust, minister. U zegt dat er wel nog kan worden geparticipeerd in infrastructuur. Dan ontstaat wel het grote debat, collega's.

Bewoners betalen hun factuur waardoor er winst gemaakt wordt op de infrastructuur. De uitbaters van de zorg betalen die door aan illustere vennootschappen die de infrastructuur in handen houden. We komen bijna aan de kern van de zaak, minister, en dat zullen we verder opvolgen. Als de overheid nog wel kan

participeren in infrastructuurprojecten, betekent dat dat er onrechtstreeks toch een belang kan zijn over het feit dat die infrastructuur goed moet opbrengen omdat dat ook goed is voor de kas. Ik beschuldig u daar voor alle duidelijkheid niet van, maar het is wel een aandachtspunt omdat u daarnet besloot met te zeggen dat participeren wel in infrastructuur kan.

Minister Hilde Crevits: Wat mij betreft moeten leningen toch wel kunnen. Wij subsidiëren ook heel veel. Ik vind dat een heel ander debat dan de participatie in de exploitatie. Ik zei, ook in mijn eerste antwoord, 'infrastructuur', omdat als je financiering voor iets zoekt, ofwel overheidssubsidiëring, ofwel pps-projecten (publiek-private samenwerkingen), dat niet noodzakelijk negatief hoeft te zijn. Wat ik ook wilde benadrukken, is dat het, zoals het in mijn hoofd zit, ook een speciaal comité is dat zich erover buigt net om te vermijden dat je in problematische situaties zou komen. Ik denk dat dat vrij goed afgebakend is.

Jeremie Vaneekhout (Groen): Ik wil afsluiten met te zeggen dat ik denk dat onze intentie dezelfde is. Als de overheid participeert in infrastructuurprojecten, kan dat via subsidies, maar dat kan inderdaad ook via pps. Het verschil is dat je met subsidies geld geeft en je er geen enkel belang bij hebt wat het rendement op het einde is; je kijkt alleen naar de kwaliteit van het project.

Als je investeert via pps of via investeringsfondsen, wil je als overheid wel op een bepaald moment rendement op je investering. Dan komt er mogelijk wel belangenvermenging in beeld. Ik merk dat u even bezorgd bent dat dat zou gebeuren. We zullen het verder uitklaren. Er loopt hierover ook nog een schriftelijke vraag.

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 het project 'Samen zorgzaam' en de rol van artificiële intelligentie in het beleid inzake mentaal welzijn – 1737 (2022-2023)

Voorzitter: mevrouw Ann De Martelaer

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Minister, mentaal welzijn staat momenteel hoog op de agenda, en dat lijkt mij een goede zaak. Het zal er ook niet meer af gaan. Het thema is ook uit de taboesfeer gehaald: mensen durven het nu echt al uit te spreken, weliswaar nog in besloten kring, maar mensen zeggen wel al dat het niet zo goed gaat, of dat ze zich niet goed voelen. Dat is een antwoord dat vandaag al gegeven wordt, en dat is een goede zaak.

Ik zie wel nog enige schroom bij de persoon die dat antwoord moet ontvangen. Op de studiedag rond mentaal welzijn bij studenten heb ik daar zelf voor gepleit. We vragen heel veel aan elkaar of alles oké is, en dan is het sociaal wenselijk antwoord "ja ja", of "ça va", tot het moment dat iemand antwoordt dat het eigenlijk niet oké is. En dan staan we meestal nog wel wat met onze mond vol tanden: wat moet je daar dan op zeggen, behalve dat het wel goed komt? En dan is het opgelost, maar eigenlijk is het niet opgelost.

Om die reden, omdat niet iedereen altijd goed weet hoe je moet reageren in bepaalde situaties, als iemand zich kwetsbaar opstelt, is er binnen Onderwijs en binnen MoodSpace, dat werkt rond het mentaal welzijn van studenten, een trainingspakket ontwikkeld, genaamd 'Samen zorgzaam'. Dat gaat om een soort spoedcursus met concrete tips over hoe je mentaal welzijn bij studenten kunt versterken en hoe je hen kunt ondersteunen als ze aangeven dat het even niet lukt.

Het pakket is beschikbaar voor iedereen die binnen en buiten de universiteit of hogeschool in contact komt met studenten. Dat gaat dan niet alleen om docenten of assistenten, maar ook om medestudenten, vrienden, familie, en ook ouders. Want dat is toch ook een partner die we bij jongeren veelal wat over het hoofd zien. Dat zijn vaak mensen die gewoon niet weten hoe je daarmee omgaat als je puber zegt dat hij zich niet goed voelt. Wat doet je daar dan mee?

Een tweede luik binnen mijn vraag betreft artificiële intelligentie (AI), die ook haar weg vindt naar de welzijnssector. Het blijft natuurlijk artificieel, maar het kan in elk geval wel helpen om in het kader van mentaal welzijn mensen te helpen om in zelfcursussen zelf ondersteuning te vinden, zonder dat je effectief op zoek moet gaan naar een psycholoog, een therapeut of dergelijke meer.

De Belgische start-up BloomUp kreeg een Vlaamse ontwikkelingssubsidie van 450.000 euro. Zij hebben een gepersonaliseerd platform voor mentaal welzijn om mensen verder te begeleiden, stappen te laten zetten – vooral naar werknemers toe – om preventief te werken aan mentaal welzijn. Ik vind dat eigenlijk een goede evolutie, omdat die zelfzorg, en hoe je daarmee aan de slag gaat, maakt dat mensen en studenten weerbaarder zijn. Dat zie ik ook in MoodSpace, dat werd ontwikkeld door het Steunpunt Inclusief Hoger Onderwijs (SIHO), samen met professor Bruffaerts en professor Vansteenkiste, maar ook met heel wat partners binnen het hoger onderwijs.

Die weerbaarheid en die veerkracht is voor mij cruciaal: dat je het zelf oplost, dat je eigenwaarde sterker wordt, waardoor je jezelf versterkt. Want je hebt het zelf aangepakt, al of niet met die ondersteuning. Maar elk trapje dat we kunnen nemen, is daar een goede trap.

Minister, hoe zult u 'Samen zorgzaam', dat wordt uitgerold in Onderwijs, ook bekendmaken bij uw welzijnspartners, en op welke manier kan dit uitgebreid worden naar andere doelgroepen?

Op welke manier zal de werking van het platform BloomUp verder worden opgevolgd?

Hoe kan AI in de toekomst een rol spelen bij de verdere uitwerking van het beleid rond mentaal welzijn?

Bij het studiebezoek aan Finland zagen we dat men probeert om mensen aan te zetten tot het stellen van een oprechte vraag over hoe het met iemand gaat. Dat is de echte, oprechte vraag: "Hoe gaat het met jou?" En niet: "Alles in orde?" Want dan verwachten we dat men 'ja' antwoordt. Het gaat om de oprechte vraag hoe het met iemand gaat, en om een oprecht antwoord. In Finland zet men daarop in, en op welke manier kunnen we ook in Vlaanderen op die oprechte vraag inzetten?

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Collega Daniëls, het is een feit dat sommige mensen vragen "Hoe is't?", en ondertussen al naar de volgende persoon kijken, en eigenlijk geen antwoord afwachten. Dat is een valkuil waar we beter niet te veel in struikelen.

Mentale gezondheid is uiteraard een belangrijk thema binnen het Vlaamse preventieve gezondheidsbeleid, zie de gezondheidsdoelstelling 'de Vlaming leeft gezonder in 2025' en de gezondheidsdoelstelling 'suïcidepreventie', en de bijhorende actieplannen.

Via partnerorganisaties zoals Gezond Leven, het Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie (VLESP), het Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs (VAD),

en organisaties op het terrein zoals De Sleutel, het Centrum ter Preventie van Zelfdoding en talrijke preventiewerkers, investeren we ook in het uitvoeren van een aantal actieplannen. Het doel is het stigma op psychische problemen te doorbreken en mensen toe te leiden naar hulp.

Kinderen en jongeren zijn een belangrijke doelgroep. Via Onderwijs is er bijvoorbeeld het project 'Expeditie Geluk'. Inzetten op vaardigheden van de omgeving van kinderen en jongeren is in ons beleidsdomein niet nieuw. Er zijn veel projecten rond het vaardig maken in het opvangen van signalen. Het beleid richt zich bijvoorbeeld op het ondersteunen van CLB's, die periodiek in contact komen met alle schoolgaande kinderen. Er zijn ook de methodieken van bijvoorbeeld 'Gezond Leven? Check het even!'. Er bestaat al heel wat. Er is ook het pakket eerste hulp bij psychische problemen (EHBP) van het Rode Kruis, dat ook zeer interessant is. Wij geven er ook echt de voorkeur aan om in te zetten op die bestaande methodieken.

BloomUp wordt niet door mij gefinancierd, collega Daniëls. Het wordt gefinancierd door collega Brouns, via het Agentschap Innoveren en Ondernemen. Wijzelf hebben nog geen initiatieven rond projecten met artificiële intelligentie genomen in de geestelijke gezondheidszorg. Er wordt wel ingezet op online hulpverlening. Maar ik denk wel dat er interessante opportuniteiten zijn, dus ik wil dat zeker oppakken om eens te kijken hoe we dat ook binnen onze diensten kunnen opnemen, om daar iets mee te doen.

Dan was er uw vierde vraag. Met een aantal partners organiseren wij jaarlijks de '10-daagse van de Geestelijke Gezondheid' onder de vlag 'Samen Veerkrachtig'. Dat loopt van 1 tot en met 10 oktober. Daar doen enorm veel organisaties aan mee, maar ook veel steden en gemeenten. Het Rode Kruis heeft ook dat opleidingspakket EHBP ontwikkeld. We hebben met het Rode Kruis ook een sterke partner om het aanbod in heel Vlaanderen aan te bieden.

Ik denk dat die EHBP er net op gericht is om vaardigheden te ontwikkelen rond hoe je kunt reageren op mensen in je omgeving die klachten hebben, en ook om de zaken bespreekbaar te maken. Want u hebt bij het begin van uw vraag gezegd dat mensen erover kunnen spreken, maar dat de ontvanger dat ook nog niet echt gewoon is. En ik erken dat daar ook een hele grote opdracht zit. Ik heb het trouwens zelf vastgesteld toen ik een aantal weken buiten koers was, dat men zo verbaasd was in de ontvangende wereld dat ik daar zo open over sprak. Dus ik heb toen ook geleerd dat dat iets is wat we nog niet echt gewoon zijn. Erover spreken is iets, maar het dan evident vinden dat men erover spreekt is ook iets waar nog wel wat werk aan is.

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Ik denk inderdaad dat de oprechte vraag hoe het met iemand gaat, en oprecht naar het antwoord willen luisteren, al een heel belangrijke stap is waar we verder op moeten inzetten. En bij het luisteren en het erkennen, moet het antwoord niet zijn of men al contact heeft opgezocht met een psycholoog of een psychiater, want dat is ook meestal niet de eerste vraag van iemand die het signaal uitzendt dat er iets aan de hand is. Ik denk dat we moeten zorgen dat we niet problematiseren of stigmatiseren, maar dat we vooral motiveren. We moeten motiveren, zodat de betrokkene daarmee aan de slag gaat. Want dat is wel een punt, en daar moeten we elkaar wel wat in ondersteunen, collega's. We moeten niet de veronderstelling hebben dat we ooit in een situatie kunnen komen waarbij we voor elke Vlaming binnen de week een therapeut ter beschikking hebben die alles mee kan opvolgen. Dat is een illusie, denk ik.

Ten tweede nemen we de mensen dan ook iets belangrijks af, namelijk de veerkracht, de motivatie, de weerbaarheid om daarmee om te gaan. Want het leven is

niet één grote wandeling door het park. Ik zeg regelmatig tegen mensen dat, als ze hun grote tegenslag nog niet zijn tegengekomen, ik hun een voorspelling doe: hij komt nog. En als je die tegenslag wel al bent tegengekomen, dan doe ik nog een voorspelling: er komt er allicht nog een. Daarmee omgaan is cruciaal.

Minister, u zei daarnet dat BloomUp ondersteund wordt via minister Brouns, via Innoveren en Ondernemen. Mijn vraag is daar om die projecten, ook rond AI, misschien van nabij op te volgen, om het op die manier ook ruimer te kunnen uitrollen. Het gaat ook over wat het kan, en wat het niet kan. Dat is minstens even belangrijk om dat te doen.

Daarbij aansluitend: wat ik zie in die MoodSpace, die momenteel is ontwikkeld voor studenten, zijn zeer zinvolle zaken, online, rond juiste informatie, zelfhulp, het zetten van de juiste stappen. Er wordt ook aangegeven of hetgeen iemand doormaakt, normaal is of niet. Is dat problematisch, of is dat toch iets waar ik verder mee aan de slag moet gaan? Daar vindt men dan de juiste informatie. Het is niet zoals bij de een of andere commerciële site waar je dan bij een therapeutachtig iets terecht komt. Vaak zijn dat verre van geoorloofde praktijken. Want die gesponsorde berichten zien we ook.

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Ik heb nog een aantal opmerkingen gehoord, maar niet echt grote vragen. We volgen het verder op.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Ludwig Vandenhove aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het project over zorgzame buurten – 1349 (2022-2023)

Voorzitter: de heer Koen Daniëls

De voorzitter: De heer Vandenhove heeft het woord.

Ludwig Vandenhove (Vooruit): Minister, deze vraag is al oud, maar ik heb ze dan toch maar niet schriftelijk gesteld. De dienstreis was immers de reden waarom ik er niet was, en ik zou niet willen dat men zegt dat dat bepaalde gevolgen heeft. Grapje.

Ik heb deze vraag ook al gesteld aan uw collega Dalle wat het gegeven van armoede betreft. Dit gaat over de projecten over zorgzame buurten in Vlaanderen. Het doel is het maken van een buurt waar mensen comfortabel thuis of in hun vertrouwde buurt kunnen blijven wonen en de nodige hulp of ondersteuning kan komen van burens, zorgverleners of anderen. In deze tijden, waarin nogal wordt gepraat over een aantal rustoordmerken, en terecht, zou dat een eventueel alternatief kunnen zijn. In totaal worden ter zake 114 lokale projecten voor zorgzame buurten gesubsidieerd, en daar werd in totaal 9,4 miljoen euro voor uitgetrokken. Het is de bedoeling dat de projecten de komende twee jaren werken aan een zorgzame buurt.

Minister, het project dekt niet alle gemeenten in het Brusselse en het Vlaamse Gewest. Zullen er nog initiatieven worden genomen ten aanzien van de gemeenten die geen project hebben ingediend? Zo ja, welke? Komt er een evaluatie van het project? Zo ja, wanneer? Hoe zal die gebeuren? Zal die zowel kwantitatief als kwalitatief gebeuren? Zal er bij de evaluatie rekening worden gehouden met

bepaalde structurele veranderingen qua leefomstandigheden en/of netwerken die in de buurt zijn gebeurd?

Mijn volgende punt sluit daarbij aan. Mijn ervaring met zorgzame buurten in mijn eigen gemeente en gemeenten in mijn omgeving is dat lokale besturen dat tot nu toe veeleer beschouwen als een nieuw bijkomend project dan als een poging om het bestaande netwerk en/of samenlevingsmodel te versterken. Deelt u mijn ervaring? Wordt daar desgevallend op ingegrepen en/of bijgestuurd? Het kan niet de bedoeling zijn om een zoveelste nieuwe structuur te maken. Het is net de bedoeling, denk ik, om het netwerk dat er al is, zo veel mogelijk te laten samenwerken en de mazen van dat net verder te sluiten. Wordt er ook geëvalueerd in welke mate de zorgzame buurten kunnen bijdragen tot plattelandsontwikkeling? Is er overleg met de minister bevoegd voor Plattelandsontwikkeling?

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Collega, dank u wel voor de vraag. Eerst en vooral, dit gaat over een eenmalige projectoproep in het kader van het relanceplan Vlaamse Veerkracht, waarbij zowel financieel als qua begeleiding in steun wordt voorzien voor zorgzame buurten. Het traject en de steun lopen tot het voorjaar van 2024. Er is geen bijkomende oproep gepland, maar we zetten van bij de start van de projecten in op het creëren en verspreiden van informatie en inspiratie, in eerste instantie naar alle lokale besturen en welzijns- en zorgorganisaties en in tweede instantie naar andere organisaties met een interesse in het beleid rond zorgzame buurten. We doen dat via onze website www.zorgzamebuurten.be. Ook organiseert de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VMSG) een lerend netwerk zorgzame buurten voor alle organisaties die daar interesse in hebben. Er wordt nog gewerkt aan een toolbox voor startende zorgzame buurten enzovoort.

Ik kom tot de tweede vraag. Er loopt een flankerend onderzoek dat wordt uitgevoerd door het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Het onderzoek werkt enerzijds aan het opstellen van beleidsaanbevelingen zodat we met de geleerde lessen aan de slag kunnen gaan. Anderzijds wordt, zoals ik al zei, gewerkt aan een toolbox voor startende zorgzame buurten. Met die toolbox geven we lokale besturen en welzijns- en zorgorganisaties die een beleid voor zorgzame buurten willen uitbouwen, een instrument in handen.

Dan de derde vraag. Het is inherent aan de projecten inzake zorgzame buurten dat ze veranderen in de loop der tijd, gelet op veranderingen qua bevolking en leefomgeving. De onderzoekers zullen dus op verschillende momenten doorheen het onderzoek peilen naar ervaringen en inzichten.

Dan uw vierde vraag. Werken vanuit de sterktes van een buurt is het basisaspect van een zorgzame buurt. Sommige trekkers en netwerken werkten al langer vanuit die visie. Voor anderen is het echt een leerproces. Daarom worden de projecten begeleid door een consortium van universiteiten, hogescholen en middenveldorganisaties via vormingen. Bijkomend zetten we coaches in, die wijzen op de mogelijkheden die al aanwezig zijn in de buurt. De Koning Boudewijnstichting (KBS) staat in voor de coördinatie. Daarenboven vragen we aan de projecten om te werken met een veranderingstheorie. We vragen hun om in dat document op te lijsten welke capaciteiten er aanwezig zijn in de buurt en welke nieuwe mogelijkheden het project ziet.

Natuurlijk zal het niet in alle zorgzame buurten even vlot verlopen, maar dankzij de coaches en het consortium kunnen we knelpunten aanpakken. De coaches bekijken ook met de KBS welke moeilijkheden zorgzame buurten hebben en welke oplossingen kunnen worden geboden, soms zelfs op maat van één buurt. Ik deel uw ervaring op dit moment dus eigenlijk niet. De feedback die wij krijgen van het

terrein, is grotendeels zeer positief, maar ik erken wel dat er verschillen zijn op het terrein.

Dan uw vijfde vraag. We richten ons op drie pijlers: sociale cohesie, connectie en het verlenen van integrale zorg en ondersteuning met een focus op levenskwaliteit. Die pijlers zijn identiek in de stad en op het platteland, maar de invulling van de pijlers is vaak erg verschillend. Een dichtbevolkte stadswijk met ook heel wat voorzieningen in de buurt zal een andere zorgzame buurt zijn dan een landelijk dorp waar er bijvoorbeeld enkel een huisarts en een buurthuis aanwezig zijn. Het was van bij de start echter al de bedoeling om die variatie te hebben. Bij het werken aan een zorgzame buurt worden er vaak linken gelegd met heel wat andere domeinen. Om die reden is het lokaal bestuur altijd een partner in het lokale samenwerkingsnetwerk. Met de minister bevoegd voor Plattelandsontwikkeling is er over dat punt nog geen overleg geweest, maar wat niet is, kan uiteraard nog komen.

De voorzitter: De heer Vandenhove heeft het woord.

Ludwig Vandenhove (Vooruit): Minister, ik zou nu meteen gebruikmaken van de goede verstandhouding om dat misschien te beginnen te doen. Dank u wel voor het antwoord. Ik heb nog een paar bedenkingen. Dit is inderdaad een eenmalige subsidiëring. Dat was ook aangekondigd. Ik denk echter dat men toch de ambitie moet hebben om te bekijken wat daar eventueel van kan overblijven. Ik ben het met u eens dat het zeer variabel is waarop wordt ingezet en hoe in de praktijk wordt gewerkt. Ik zie dat ook bij projecten bij mij in de omgeving of in de omliggende gemeenten. Dat is ook een beetje logisch.

Aansluitend bij mijn opmerking over dat eenmalige, ik hoop natuurlijk dat, aangezien ook een aantal universiteiten betrokken zijn, en de Koning Boudewijnstichting, er toch bepaalde conclusies uit de projecten zullen kunnen worden getrokken en dat kan worden meegenomen naar een veeleer duurzaam en langduriger beleid. Zoals ik zei, de context is dat men dat in een aantal gemeenten als iets nieuws ziet, en dat men dat niet bedoelt om de netwerken die er zijn, beter te laten samenwerken. Dan loopt men natuurlijk het risico dat, als de subsidie wegvalt, ook die zorgzame buurten en de dingen die ter zake gebeuren, ophouden met werken. Dat zou spijtig zijn. Dat mag niet de bedoeling zijn.

De voorzitter: Mevrouw De Martelaer heeft het woord.

Ann De Martelaer (Groen): Minister, collega's, de collega vertrekt bij zijn vraagstelling vooral vanuit de vraag in welke mate de projecten zullen bijdragen tot de plattelandsontwikkeling. Ik heb een vraag over de projecten en lintbebouwing. We hebben streken met heel veel lintbebouwing. Ikzelf woon in een heel, heel lange straat, dus ik heb niet echt een buurt. Ik heb mij al afgevraagd hoe men daar, in zo'n lange lintbebouwing een project voor een zorgzame buurt kan opstarten. Ik weet niet of die ervaringen worden meegenomen in het experiment.

Verder heb ik een zorg met betrekking tot het tijdelijke karakter van het project. Men wil dingen onderzoeken. We weten allemaal dat de nulde lijn, zijnde de mantelzorg, de familie, de vrienden en het lokale dienstencentrum, sterk bijdraagt tot zorgzame buurten, en net die sterke partners in zorgzame buurten worden op dit moment het minst gefinancierd. Zult u dit werkjaar al proactief nadenken over en zorgen voor het voortbestaan van de zorgzame buurten? Zult u in het voorjaar van 2024 een bruggetje maken om ervoor te zorgen dat die projecten voor zorgzame buurten niet als een pudding in elkaar zakken, ondanks mooie dossiers?

Koen Daniëls (N-VA): Ik wil me even aansluiten wat deze vraag betreft. Collega Vandenhove, de rijkdom en de grote verschillen die we zien in Vlaanderen, dat vind ik eigenlijk wel typerend voor dit project. Wat de vraag betreft die collega De

Martelaer stelde, dan moet daar een andersoortig project worden uitgerold dan in een stad, in een bepaalde buurt, in een bepaalde wijk. Je ziet grote verschillen. Ik denk dat we die verschillen en de lokale implementatie die gebeurt, moeten omarmen.

Minister, ik heb nog twee bijkomende vragen. Op 1 oktober 2022 waren er 133 projecten met buurtanalyse. Is daar al een meta-analyse van gemaakt, met de verschillen die er zijn, om daar ook goede praktijken uit te halen? Ik verwijs naar de vraag van collega De Martelaer als voorbeeld. Ik denk dat je zulke zaken wel in meerdere buurten ziet. Er zijn ook buurten waar je een oudere populatie hebt, buurten met appartementsgebouwen. Daar is soms een andere sociale verbondenheid. Is er daarvan een analyse?

Hoeveel van de 20 miljoen euro ingeschreven op de provisie voor relance om te werken aan zorgzame buurten is intussen al bestemd? Hebt u daar een zicht op? Staan die middelen nog open, of zijn die helemaal aangewend? Als u dat hier niet voor de vuist weg zou kunnen zeggen, dan verneem ik het later wel.

De voorzitter: Minister Crevits heeft het woord.

Minister Hilde Crevits: Collega's, dank u wel. Collega Vandenhove, collega De Martelaer, ik zou toch reclame willen maken. Er zijn inspiratiedagen voor de zorgzame buurten die eraan komen. Ik wil meegeven dat we na enkele dagen al meer dan vijfhonderd inschrijvingen hebben. Dit leeft dus absoluut. Collega De Martelaer, die inspiratiedagen zullen hopelijk bijvoorbeeld ook op uw vraag een antwoord bieden: hoe organiseer je zo'n zorgzame buurt? Ik heb de waarheid niet in pacht. Het is een relanceproject, zoals collega Daniëls zegt. Uiteraard zullen we conclusies uit dat project trekken. Het is de bedoeling dat die verduurzaming wordt gerealiseerd. Die was al vanaf het begin een aandachtspunt, waarop alle aanvragers hun strategie moesten bepalen. Hoe zouden ze dat aanpakken? Men moest er ook rekening mee houden dat dit zou eindigen. Het is relance. Dat betekent dat je een opstap krijgt om iets te doen en om, zoals collega Vandenhove zei, wat er is beter te verankeren, om beter samen te werken of nieuwe dingen te maken. Dat hoort er dus bij.

Elke buurt is anders. We hebben die dus ook niet gedefinieerd naargelang de hoeveelheid inwoners of flatgebouwen of straten. Elke buurt in stad of platteland heeft zijn uitdaging. We hebben trouwens een zeer, zeer goede spreiding in de projecten tussen grootsteden en gemeenten met minder dan tienduizend inwoners. We kunnen dus eigenlijk lessen trekken voor alle soorten.

De buurtanalyse zou binnen zijn. Ons departement is daar nu een eerste analyse van aan het maken. Die zal dan uiteraard ook met jullie worden gedeeld.

Van de 20 miljoen euro is 13,5 miljoen euro bestemd voor de projecten voor zorgzame buurten. 6,5 miljoen euro is besteed aan geestelijke zorg op lokaal niveau. Dat is dus zo gesplitst tussen een groot budget voor sociale buurten en geestelijke gezondheidszorg.

De voorzitter: De heer Vandenhove heeft het woord.

Ludwig Vandenhove (Vooruit): Minister, dank u wel voor het antwoord.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.