

## VLAAMSE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

### DE RAAD

ZITTING 2020-2021

7 OKTOBER 2020

**Het welzijns-, gezondheids- en armoedebeleid van de Vlaamse Regering in Brussel en de brede Vlaamse Rand: uiteenzetting door de heer Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding**

#### SAMENVATTEND VERSLAG

uitgebracht namens de Samenwerkingscommissie met de Vlaamse volksvertegenwoordigers gekozen in het Brussels hoofdstedelijk gewest en de Commissie voor Brussel en de Vlaamse Rand en Dierenwelzijn van het Vlaams Parlement door mevrouw Carla DEJONGHE (VGC) en de heer Stijn BEX (Vlaams Parlement)

Hebben aan de werkzaamheden deelgenomen:

*VGC:* de heer Fouad Ahidar, voorzitter, mevrouw Els Rochette, mevrouw Carla Dejonghe, mevrouw Khadija Zamouri, de heer Guy Vanhengel, de heer Juan Benjumea Moreno, de heer Gilles Verstraeten, de heer Jan Busselen

*Verontschuldigd:* de heer Dominiek Lootens-Stael, mevrouw Bianca Debaets, mevrouw Cieltje Van Achter

*Vlaams Parlement:* mevrouw Els Ampe, voorzitter, de heer Stijn Bex, mevrouw Hannelore Goeman, mevrouw Annabel Tavernier, mevrouw Katia Segers, de heer Jan Laeremans, mevrouw Inez De Coninck, mevrouw Alessia Claes, mevrouw Ann Moerenhout

De Samenwerkingscommissie met de Vlaamse volksvertegenwoordigers van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en de Commissie voor Brussel en de Vlaamse Rand en Dierenwelzijn van het Vlaams Parlement hadden op woensdag 7 oktober 2020 een gezamenlijke vergadering met de heer Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het Vlaamse welzijns-, gezondheids- en armoedebeleid.

### **1. Toelichting van de heer Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding over het Vlaamse welzijns-, gezondheids- en armoedebeleid**

Vlaanderen en Brussel is een Siamese tweeling. Dat is al lang zo en zal zo nog lang blijven.

Vanmorgen had een Interministeriële Conferentie plaats over de opvolging van het overlegcomité en de voorbereiding van maatregelen die moeten worden genomen. De pandemie heeft aangetoond dat een goede samenwerking over de verschillende deelstaten en de federale overheid heen, met respect voor ieders bevoegdheden, noodzakelijk is.

De afgelopen maanden waren niet gemakkelijk voor de burgers. Het beheer van de crisis heeft voor heel wat uitdagingen gezorgd, maar er is een nooit geziene samenwerking tussen de deelstaten.

Op vraag van Brussel wordt momenteel nagegaan of Brussel ook in de controletoren, de zorgatlas, kan worden geïncorporeerd. De samenwerking met Brussels minister Alain Maron verloopt goed.

Onderstaande grafiek geeft de evolutie van de bezettingscijfers van de woonzorgcentra (WZC), centra voor kortverblijf en dagverzorging per provincie weer.

Provincie	Januari	Februari	Maart	April	Mei	Juni	Juli
Antwerpen	93,72%	93,82%	93,75%	90,52%	89,14%	89,26%	89,82%
Brussel	75,86%	75,51%	75,17%	67,51%	67,05%	67,96%	67,39%
Limburg	95,59%	96,25%	95,90%	89,25%	88,03%	89,08%	89,47%
Oost-Vlaanderen	96,49%	96,63%	96,60%	93,09%	92,76%	93,19%	93,46%
Vlaams-Brabant	93,27%	93,61%	93,16%	88,36%	87,88%	88,59%	88,88%
West-Vlaanderen	96,27%	96,63%	96,62%	93,12%	92,92%	93,48%	94,22%
Vlaanderen	94,84%	95,10%	94,95%	90,91%	90,19%	90,69%	91,14%

In Brussel bedroeg de bezettingsgraad in de woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorging voor de crisis 75%. Ondertussen is dit percentage teruggevallen naar 67%. In augustus en september zal dit cijfer misschien terug gestegen zijn, maar deze cijfers zijn nog niet beschikbaar.

Er zijn verschillende redenen waarom de uitdaging in Brussel groter is. Er bestaat een niet erkend aanbod, het cowboycircuit. Ten tweede verjongt Brussel ook wel en is er een kans om residentiële capaciteit om te zetten naar andere zorgvormen (o.a. thuiszorg).

Een extra uitdaging die reeds werd besproken op de Interministeriële Conferentie is de samenwerking tussen de ziekenhuizen en de woonzorgcentra. Deze samenwerking kan nog beter.

Wat betreft de Vlaamse Sociale Bescherming waren er in 2019, 42.095 Brusselaars vrijwillig aangesloten. 721 personen zijn administratief aangesloten. Onderstaande info geeft een idee aan hoeveel personen een zorgbudget wordt toegekend.

Pijler VSB	Situatie op 31/12/19
Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden	4.111 personen
Zorgbudget voor personen met een handicap	1.400 personen
Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (voorheen tegemoetkoming hulp aan bejaarden)	Niet van toepassing, bevoegdheid Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie
Tegemoetkoming mobiliteitshulpmiddelen	312 personen (aankoop) 207 personen (verhuur)
Tegemoetkoming verblijf in woonzorgcentra, centra voor kortverblijf of dagverzorgingscentra	776 Personen

De huidige Vlaamse Regering heeft ambities om een aantal wijzigingen aan te brengen aan het VSB-decreet. Dit heeft onder andere in de 1<sup>ste</sup> fase betrekking op de inkanteling van psychiatrische verzorgingstehuizen, Beschut Wonen, revalidatieconventies, revalidatieziekenhuizen, mobiele begeleiding, palliatieve zorg en multidisciplinair overleg. Ook het zorgbudget voor ouderen in WZC (inkomensafhankelijk) en de bijkomende verblijfs- en inburgeringsvoorwaarden zullen worden aangepast.

In een 2<sup>de</sup> fase wordt bekeken hoe de persoonsvolgende financiering hierop kan worden afgestemd. Wat Brussel betreft zal er samen met de VGC een promotiecampagne op touw worden gezet. Daarnaast zal een afstemming met de GGC gebeuren via een Samenwerkingsakkoord.

Voor de thuiszorg lag de focus in 2020 volledig op de aanpak van de Covid-19-pandemie. De diensten voor gezinszorg en thuisverpleging werden mee ingeschakeld voor de organisatie van de cohortzorg.

Binnen de thuisverpleging werden er consortia opgericht door diensten en zelfstandigen om de thuisverpleging te faciliteren. Er is ook heel wat samenwerking geweest tussen de Franstalige en Nederlandstalige diensten voor thuisverpleging.

Vanaf 2021 zullen de thuiszorg en de diensten voor gezinszorg enkel nog bestaan uit poetshulp voor (financieel) kwetsbare personen. Daarnaast komt er een traject aanvullende thuiszorg en wordt getracht de implementatie van Belrai verder uit te rollen. Tenslotte wordt er werk gemaakt van de opmaak van een nieuw Ouderenbeleidsplan en een nieuw Mantelzorgplan.

Wat de thuiszorg betreft zijn er prijsverschillen tussen de Vlaamse Gemeenschap, de Cocof en de GGC.

Er zal geïnvesteerd worden in cultuursensitief werken. Er is nood aan extra coaching en ondersteuning van de medewerkers.

Voor het Ouderenbeleidsplan wil de minister samenwerken met de VGC, ook in het kader van het concept rond “Zorgzame buurten”.

Het urencontingent van de gezinszorg in Brussel bedroeg in 2019, 160.260 uren en in 2020 zullen hier 14.372 uren aan worden toegevoegd.

Wat betreft de lokale dienstencentra in Brussel is er een programmatie van 18 erkende lokale dienstencentra, 1 erkenningsaanvraag is in onderzoek. Er wordt eveneens gekeken naar een hogere subsidie-enveloppe omwille van de specifieke Brusselse situatie.

In de pijplijn voor 2021 met betrekking tot de Eerste lijn zit het werken aan een Digitaal zorgplan, de ondersteuning vanuit VIKZ en Vivel en zal meer ingezet worden op de Zorgraden. Daarnaast staat de reorganisatie van de palliatieve zorg gepland.

De Eerstelijnszorg (ELZ) in Brussel (BruZEL) omvat volledig het Brussels Hoofdstedelijk Gewest met de VZW Huis voor Gezondheid als werkgever. In nauwe samenwerking met initiatieven van andere overheden zal er vraaggerichte en op buurtniveau integrale zorg aan worden geboden.

Voor de preventieve gezondheidszorg zit het verder concretiseren van de *Health and Well-Being in all policies* in de pijplijn voor 2021. Verder wordt er ingezet op alcohol, tabak, voeding, beweging, valpreventie, het mentale welbevinden (suïcidepreventie) en gaat er aandacht naar de bevolkingsonderzoeken, de aangeboren aandoeningen (prioriteringsinstrument), het kwaliteitsvol vaccinatiebeleid en het versterken van het infectiebeleid.

Voor de ziekenhuizen en revalidatieziekenhuizen zit er eveneens van alles in de pijplijn. Er wordt gezocht naar een nieuw toezichtmodel voor de kwaliteitsvoorwaarden. De Zorgstrategische planning hangt samen met de regionale samenwerking (vraaggestuurde organisatie). Er komt een nieuw Vlaams revalidatiebeleid voor de fysieke revalidatie en de gegevensuitwisseling wordt radicaal digitaal.

Voor het UZ Brussel (Jette) is er een Masterplan 2019-2027 waarbij op 8 oktober 2020 een eerstesteenlegging zal zijn. Het UZ Jette zit in het ziekenhuisnetwerk samen met Sint-Maria (Halle), OLV Ziekenhuis (Aalst, Asse en Ninove) en Stedelijk ziekenhuis (Aalst).

Op de agenda van de Vlaamse Regering staat tevens de mogelijke erkenning van de *stroke*- of beroertezorg. Er is het Interfederaal Actieplan eGezondheid waarmee de samenwerking inzake gegevensuitwisseling tussen de verschillende overheden in Brussel wordt geregeld.

Wat de ziekenhuizen betreft is de Covid-19-capaciteit in het UZ Brussel (quasi) verzadigd. Het revalidatieziekenhuis Inkendael (Vlezenbeek) werkt nauw samen met het UZ Brussel.

Voor personen met een handicap komt er een uitbreiding van de ondersteuning. Er zal een opvolging komen van de evaluatie van de persoonsvolgende financiering, met specifieke aandacht voor Brussel.

Het faciliteren van innovatie en sociaal ondernemerschap en het informeren van de gebruikers (ook in Brussel) wordt eveneens herbekeken.

Wat Brussel betreft zal er een onderzoek worden gevoerd om te zien of een VAPH-aanbod ontbreekt. Een structurele samenwerking met de Cocof en de GGC is in de maak en er komt een onderzoek naar de mogelijkheden voor de persoonsvolgende financiering en de toepassing van de Brusselnorm.

Voor de uitbreiding van de kinderopvang wordt 58 miljoen euro voorzien. Onderstaande tabel geeft de cijfers voor heel Vlaanderen, Brussel en Halle-Vilvoorde weer.

2019	Aantal plaatsen Totaal	Aantal Kinderen IKT	Aantal kinderen 0-3 jaar	Aantal plaatsen per 100 kinderen Totaal	Aantal plaatsen per 100 kinderen IKT	Ratio IKT / Totaal
Vlaanderen	95.027	72.050	211.582	44,91	34,05	75,82
Brussel	6.962	4.789	15.287	45,54	31,33	68,79
Halle-Vilvoorde	8.182	5.390	19.892	41,13	27,10	65,88

Inzake buitenschoolse kinderopvang wordt erg geloofd in de lokale regie van de VGC. De Vlaamse Regering heeft beslist om een kwaliteitslabel uit te rollen en werkt aan een subsidiebesluit en inspiratiekader om de kinderopvang niet alleen kwantitatief, maar ook kwalitatief te verrijken.

Bij het geïntegreerde gezinsbeleid wordt aan de preventieve Gezinsondersteuning en de Huizen van het Kind gedacht. Het Huis van het Kind wordt geëvalueerd gemaakt en er komt een vernieuwend aanbod met geïntegreerde projecten voor de Huizen van het Kind, alsook een versterking van de Overkophuizen.

Voor Brussel wordt een uitbreiding van de kinderopvang voorzien door een voorafname van 10%. Er komt een convenant tussen de Vlaamse overheid en de VGC, alsook een overeenkomst tussen de GECO's van de Vlaamse en Brusselse Regering (avenant nr. 3 dat in voorbereiding is).

Samen met de VGC wordt een specifiek traject voor de consultatiebureaus uitgewerkt en er komt een traject Huis van het Kind Brussel 2.0.

Vandaag werd het jaarverslag Jeugdhulp voorgesteld door het Agentschap Opgroeien. Er wordt gesproken over een getrappt model, van preventie over vraaggestuurd via maatschappelijk noodzakelijk naar delictgerelateerd. Er zal getracht worden de preventie en vroegdetectie te versterken via sterk uitgebouwde basisvoorzieningen. Hiermee wordt verwezen naar de Overkophuizen. In Brussel zal er ook gestart worden met 1 Overkophuiswerking.

De versterking van vraaggestuurde dienstverlening voor kinderen, jongeren en gezinnen staat eveneens op het programma met de uitrol van "1 Gezin, 1 Plan" (gebiedsdekkend voor Vlaanderen – één samenwerkingsverband voor Brussel) en de versterking van de gespecialiseerde jeugdhulp. Met Minor 'n Dako wordt gewerkt aan een beveiligend verblijf van slachtoffers van mensenhandel. De oprichting van een Vlaams Forum

Kindermishandeling staat ook op de planning. Ten slotte wordt er aandacht besteed aan delictgerichte jeugdhulp waarbij een Vlaamse stuurgroep rond tienerpooiers nauw samenwerkt met Brussel (cf. rapport Child Focus).

Na de besparing in het welzijnswerk, is er nu een extra budget voor het actieplan “Zorgen voor morgen”. Historische programmatieverschillen worden op die manier (gedeeltelijk) weggewerkt.

Aanvankelijk was er voor CAW Brussel een besparing voorzien van 3,93 VTE. Via het actieplan komen er terug 1,66 VTE bij. Voor CAW Halle-Vilvoorde geldt: 1,85 VTE bespaard, 5,39 VTE erbij.

Door Covid-19 wordt bijzondere aandacht aan dak- en thuislozen in Brussel besteed.

Vlaanderen ondersteunt heel wat armoedeorganisaties in Brussel via Samenlevingsopbouw. Er zijn 2 STEK-werkingen (laagdrempelige dienstverlening en rechtenverkenning) en 7 verenigingen waar armen het woord voeren.

Via de kinderarmoedebestrijding wordt een subsidie van 220.500 euro/jaar aan de VGC gegeven. Hierop werd niet bespaard.

Wat Covid-19 betreft werd Brussel meegenomen in de armoedemaatregelen van de Vlaamse Regering alsook in de oproep voor de outreachende projecten armoedebestrijding ter waarde van 3,2 miljoen euro.

Het uitbreidingsbeleid van de Geestelijke Gezondheidszorg is versterkt dankzij middelen uit het actieplan “Zorgen voor morgen”. De bedoeling is om de hiaten in het zorglandschap in te vullen en wachttijden te verminderen. In de Vlaamse Rand is er een (gedeeltelijke) inhaalbeweging in kader van het uitbreidingsbeleid GGZ. Wat betreft de versterking van de CGG wordt rekening gehouden met de historische ongelijkheden tussen enveloppes van de CGG. Dit is positief voor het aanbod in Halle-Vilvoorde.

In Brussel investeert de Vlaamse Regering 10 miljoen euro in VIPA (= 4,2%). Zoals eerder vermeld gaat het over 19 miljoen euro als over ziekenhuizen wordt gesproken. Dit is 46,8% van het budget. VIPA in de Vlaamse Rand (Halle-Vilvoorde) krijgt 60,5 miljoen euro (= 2,7%) en via Vlabzorginvest is er sprake van 2,5 miljoen euro.

De Vlaamse Regering werkt aan het VOPZ (Vlaams Overleg Promotie Zorgberoepen). Het is van belang om meer mensen in de zorg te krijgen en hun welzijn staat voorop. Maar er moet vooral genoeg personeel worden gevonden. De VGC en het Huis voor Gezondheid zijn sinds 2011 lid van het overleg en alle acties die worden opgezet in Vlaanderen worden eveneens uitgerold in Brussel en in de Brusselse rand.

In de boordtabellen op [www.ikgaervoor.be](http://www.ikgaervoor.be) zijn steeds de gegevens voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest afzonderlijk opgenomen.

## 2. Bespreking

Uit de presentatie van de minister blijkt volgens **mevrouw Inez Deconinck (N-VA)** dat er een duidelijke achterstand is in de Vlaamse Rand op vlak van welzijn. Denkt de minister aan extra impulsen om de ongelijkheid in Vlaanderen te verkleinen?

Het extra aanwerven van VTE voor de CAW Halle-Vilvoorde is positief, maar hoe verhoudt zich dat tot de andere CAW's? Wordt hiermee de achterstand in middelen weggewerkt?

Tevens zal de historische ongelijkheid in de budgetten voor de Centra Geestelijke gezondheidszorg worden weggewerkt. Kan de minister hier meer uitleg bij geven? Zijn er al concrete projecten gepland?

Er wordt 2,5 miljoen euro extra voorzien voor welzijn in de Vlaamse zorginstellingen. Heeft de minister hiervoor al initiatieven genomen?

De armoedecijfers in de Vlaamse Rand zijn relatief goed in verhouding tot de andere regio's, maar er is wel een stijging merkbaar. Erkent de minister de problematische trends van de armoedesituatie in de Vlaamse Rand? Worden er extra impulsen gepland specifiek voor armoede in de Vlaamse Rand en de 6 faciliteitengemeenten?

Vorige week gaf collegevoorzitter Elke Van den Brandt n.a.v. een interpellatie in de Commissie voor Welzijn, Gezondheid en Gezin enkele cijfers mee over VAPH. **De heer Juan Benjumea Moreno (Groen)** zegt dat deze cijfers onder de bevoegdheid van Vlaams minister Wouter Beke zijn opgemaakt en terug te vinden zijn op de website van VAPH.

Deze cijfers houden geen rekening met een eventuele onderdiagnose. Het gaat enkel om personen die de erkenningsprocedure succesvol hebben doorlopen en van de Vlaamse overheid het bericht kregen dat ze recht hebben op een budget.

In 2019 waren er 330 Brusselaars met een pervoonsvolgend budget (PVB) van VAPH. Dit stemt overeen met 12 per 10.000 inwoners. In het Vlaams Gewest waren er 25.694 personen met een PVB. Dat stemt overeen met 48 per 10.000 inwoners. Er is een enorm verschil tussen deze cijfers.

In 2019 waren er 153 Brusselaars aan het wachten op een PVB. Dat stemt overeen met 5,47 per 10.000 inwoners terwijl in het Vlaams Gewest 15.932 personen op de wachtlijst voor een PVB stonden. In Brussel is er duidelijk een onderregistratie. Dit is een indicatie die erop kan wijzen dat minder Brusselaars de procedure succesvol doorlopen omwille van een onderdiagnose, maar ook dat ze een minder sterk netwerk rond zich hebben en hun rechten minder goed kennen. Wat zal de minister doen opdat de Brusselaars beter toegang krijgen tot een PVB van VAPH? Welke proactieve maatregelen zullen er worden genomen?

Voor het beleid voor personen met een handicap is er een globaal cijfer. In 2017 werd 1,12% van de Vlaamse middelen besteed in Brussel. De Brusselnorm ligt op 5%. Er is een groot verschil tussen de werkelijkheid en de vastgelegde Brusselnorm. Er moet een groot engagement komen om de Brusselnorm te halen. Een Brusselaar met een handicap moet gelijk worden behandeld als een inwoner in het Vlaams Gewest.

Het aantal aansluitingen bij de Vlaamse Sociale Bescherming (VSB) daalt jaar na jaar in Brussel. In het VGC-Bestuursakkoord staat dat in overleg zal worden gegaan met de Vlaamse Gemeenschap over de toetreding van Brusselaars tot de Vlaamse Sociale Bescherming. Is dit overleg reeds gestart? Hoe kan de daling van het aantal aansluitingen worden verholpen?

Vlaams parlementslid Celia Groothedde heeft enige tijd geleden vragen gesteld over de voorfinanciering en overname van plaatsen. De VGC zorgt voor kindplaatsen. Door het afgesloten convenant worden deze plaatsen nadien overgenomen door de Vlaamse overheid.

Momenteel zijn er 88 plaatsen die de VGC financiert. Is er al een overname van deze plaatsen voorzien?

50% van de plaatsen in Brussel zijn inkomensgerelateerd. Voorziet de minister hiervoor een bijkomende inspanning?

Het percentage plaatsen met inkomensgerelateerde prijs (IKT) ligt in Brussel op 67% ten opzichte van het totaal, en is daarmee lager dan in Antwerpen (77%) en Gent (79%). Hiervoor is een grote inspanning van de Vlaamse overheid meer dan welkom.

Er wordt momenteel een overeenkomst opgemaakt voor capaciteitsuitbreiding en voorfinanciering, tussen Vlaamse Gemeenschap en Kind&Gezin? Wanneer zal die overeenkomst klaar zijn? Wat zullen de krachtlijnen zijn?

Vorige legislatuur werd een belangrijk deel van de uitbreiding in kindplaatsen gerealiseerd via de financiering door GECO's. Dit gebeurt steeds in een overeenkomst tussen de Brusselse en Vlaamse Regering. Er werd een uitbreiding van kindplaatsen à rato van 3 plaatsen per VTE GECO gerealiseerd. Is de minister van plan om opnieuw een overeenkomst met de Brusselse Regering af te sluiten?

In de Vlaams erkende rusthuizen in Brussel zijn er nog plaatsen. Is de minister bereid om de capaciteit rusthuisbedden om te zetten naar de versterking van de buurtzorgfunctie van de lokale dienstencentra?

Het VIPA zit nog onder de Brusselnorm. Het VGC-Bestuursakkoord voorziet het volgende: *“we dringen bij de Vlaamse Gemeenschap aan om een Brusseltoets door te voeren op de regelgeving van het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden”*. Heeft de minister deze Brusseltoets al gepland?

Veel Brusselse ouders hebben moeite om een plaats te vinden in de kinderopvang. **Mevrouw Els Ampe, Vlaams parlementslid (Open Vld)**, vraagt welk actieplan de minister hiervoor heeft.

Uit de toelichting blijkt dat in Brussel 42.000 mensen zijn aangesloten bij de VSB. Dit is een zeer hoog cijfer want er zijn maar +/- 55.000 Vlaamse kiezers in Brussel. Hoe komt de minister aan dit cijfer?

Het Vlaamse welzijns- en zorgaanbod in Brussel is een belangrijk onderdeel van een ruimer aantrekkelijk en goedwerkend Vlaams gemeenschapsaanbod in de hoofdstad. **Mevrouw Annabel Tavernier, Vlaams parlementslid (N-VA)** is verheugd dat hierover vandaag van gedachten kan worden gewisseld. Er liggen een aantal grote dossiers op de plank, waarvan de impact op de Vlaamse Brusselaars niet gering is.

Een van de grote werven in het Vlaamse welzijnsbeleid deze legislatuur, is de verdere uitbreiding van de VSB. De komende jaren zullen nog heel wat nieuwe sectoren, zoals de gezinszorg en geestelijke gezondheidszorg, ingekanteld worden in de VSB. Op die manier ontloopt de VSB zich steeds meer tot de basis voor een echte Vlaamse sociale zekerheid, waar men erg fier op kan zijn.



In Brussel echter wordt de volwaardige toepassing van de VSB bemoeilijkt door het complexe kader dat te danken is aan de 6<sup>de</sup> staatshervorming. Een van de grote uitdagingen is het feit dat Brusselaars zich enkel vrijwillig kunnen aansluiten bij de VSB, terwijl aansluiting in de rest van Vlaanderen verplicht is voor iedereen ouder dan 25 jaar.

Het is een publiek geheim dat omwille van die vrijwillige aansluiting de VSB in Brussel geen geweldig succes is. Het aantal aangeslotenen daalde tussen 2006 en 2016 met bijna een kwart. De laatste jaren is er geen verdere daling, maar de cijfers schieten evenmin de hoogte in.

Het blijft dus een aanhoudende uitdaging om die aansluitingscijfers terug omhoog te krijgen. Het is daarbij niet alleen belangrijk om de VSB voldoende bekend te maken onder de Brusselaars, maar ook om zeer helder uit te leggen waarom aansluiting zo belangrijk is. Veel jonge, gezonde Brusselaars staan er op 25-jarige leeftijd, wanneer ze overwegen om zich aan te sluiten, niet bij stil wat ze precies in ruil krijgen voor die jaarlijkse zorgpremie. Het zorgbudget voor zorgbehoevende ouderen kan bijvoorbeeld oplopen tot 600 euro per maand. Dit kan de betaalbaarheid van onder meer de rusthuisfactuur fors verbeteren. Dit is voor veel jongeren natuurlijk wat ver-van-het-bedverhaal. Zo riskeren heel wat Brusselaars belangrijke bescherming te mislopen. Het is positief dat er een promotiecampagne zal komen in samenwerking met de VGC. Kan dit wat concreter worden toegelicht? Zal dit herhaaldelijk gebeuren?

Naast dat vrijwillige aansluitingskarakter is er mogelijks nog een groter probleem voor de toepassing van de VSB in Brussel. Ten gevolge van de 6<sup>de</sup> staatshervorming mogen zowel de Vlaamse Gemeenschap, de GGC als de Cocof een eigen zorgsysteem op poten zetten. De Vlaamse Gemeenschap is meteen in actie geschoten en gaf invulling aan haar nieuwe bevoegdheden met de VSB. Het heeft enige tijd geduurd vooraleer duidelijk werd dat de Cocof niet van plan is om een eigen variant van sociale bescherming aan te bieden. De GGC echter onderzoekt wél de uitbouw van een eigen Brusselse sociale bescherming, maar over de precieze intenties hangt tot op de dag van vandaag nog altijd een dikke laag mist.

Het precieze wat en hoe van die intenties is nochtans verre van onbelangrijk. Alleen de GGC kan Brusselaars verplichten om zich aan te sluiten bij een zorgverzekering. Indien de GGC de inwoners van de hoofdstad niet alleen verplicht om zich aan te sluiten bij een zorgverzekering, maar die verplichting ook doet gelden ten aanzien van een eigen Brusselse zorgverzekering, dan betekent dat het einde van de VSB in Brussel. Gezien die verstrekkinge gevolgen is het echt geen toonbeeld van goed bestuur vanwege de GGC om hier zo lang geen duidelijkheid over te verschaffen. Heeft de minister hier al enige klaarheid over gehoord?

Brussels minister Alain Maron, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid binnen de GGC, heeft zich al eens terloops laten ontvallen geen plannen te hebben rond een Brusselse zorgverzekering, maar dat hij wel nadenkt over een ‘autonomieggarantie’. Wat zou zo’n ‘autonomieggarantie’ betekenen voor de VSB? Neemt hij hiermee een standpunt in dat formeel gedragen wordt door de hele Brusselse Regering? Want de evenknie van Brussels minister Alain Maron, mevrouw Elke Van den Brandt – tevens bevoegd voor Welzijn en Gezondheid binnen het GGC-College, al laat zij deze bevoegdheid compleet liggen – leek vorige legislatuur in haar toenmalige hoedanigheid als Vlaams parlementslid wél veel te voelen voor een verplichte Brusselse zorgverzekering. Wat zal het nu zijn?

De spreker vindt het overigens zeer bizar dat mevrouw Elke Van den Brandt als Vlaams parlementslid zelf – terecht – aankaatte dat de Brusselse overheid in gebreke blijft omdat ze

talmt met die Brusselse sociale bescherming, en nu zelf als bevoegd GGC-collegelid hierover in alle talen zwijgt. Ik roep mijn collega's van Groen dan ook op om minister Elke Van den Brandt te wijzen op haar verantwoordelijkheid om zo snel als mogelijk duidelijkheid te verschaffen over de GGC-intenties ter zake.

Een ander heikel thema is de vorming van de ziekenhuisnetwerken. N-VA maakt zich ernstige zorgen over de garanties voor de tweetaligheid in de ziekenhuizen na de vorming van de ziekenhuisnetwerken in Brussel. Er worden namelijk netwerken gevormd waar tweetalige ziekenhuizen en eentalige Franse universitaire ziekenhuizen worden samengebracht onder een hoofdzakelijk Franstalig bestuur. De bezorgdheid van N-VA werd al gesust met de boodschap dat een netwerk niets verandert aan de taalwetgeving die op individuele ziekenhuizen van toepassing is. Maar net daar knelt het schoentje. In de wettelijk tweetalige ziekenhuizen in Brussel staat de tweetaligheid op papier niet gelijk aan effectieve tweetalige dienstverlening in de praktijk. N-VA vreest dat een grootschalige reorganisatie zoals de netwerkvorming, zeker op de manier zoals ze nu voorligt, het verder afdrijven naar een echte gedegen tweetalige dienstverlening alleen maar moeilijker zal maken.

Tot slot haalt de spreker de realiteit van Covid-19 aan. De aanpak in Brussel en in de rest van Vlaanderen kon niet verschillender zijn. Vooral het verschil in urgentiegevoel is zeer opvallend. Ongeveer 4 maanden geleden ging in het Vlaams Parlement de ad-hoc commissie corona van start. Vandaag is er een 2<sup>de</sup> golf met Brussel als epicentrum, en in het Brussels Parlement staat een soortgelijke commissie nog maar in de startblokken. Bovendien zal deze commissie slechts 3 maanden werkzaam zijn – een totaal onrealistische termijn – en enkel de periode tot en met juni zal onderzoeken. Dat is werkelijk ongelooflijk!

Vandaag is bijna 15% van de coronatests positief in Brussel, maar dat vinden de Brusselse meerderheidspartijen blijkbaar niet belangrijk genoeg om deel te laten uitmaken van de werkzaamheden van de commissie. Net zoals bijvoorbeeld de contacttracing, die pas in de zomer van start is gegaan. Deze Brusselse coronacommissie lijkt dus nu al een maat voor niets te worden. Hoe evalueert de minister de manier waarop de Brusselse Regering de coronacrisis beheert? Kan de minister de coördinatie en samenwerking tussen de Brusselse en de Vlaamse Regering inzake de coronacrisis toelichten?

Mevrouw **Khadija Zamouri (Open Vld)** wil even stilstaan bij de cultuursensitieve zorg. De laatste cijfers waarover de spreker beschikt, dateren van 2015. Toen had 17% van de Brusselaars ouder dan 65 jaar de niet-Belgische nationaliteit en waren ze van niet-Europese origine. In Vlaanderen bedroeg dit percentage 3% en 6% voor heel België. Ondertussen is een kwart van de Brusselse senioren van niet-Belgische origine.

Cultuursensitieve zorg naar ouderenbegeleiding toe, is absoluut noodzakelijk. In het kader hiervan sprak de minister over coaching. Kan dit wat verduidelijkt worden? Graag ook wat meer uitleg over de culturele zorg in de woonzorgcentra.

Afgelopen dinsdag vond er een Verenigde vergadering van de Commissie Welzijn en Gezondheid van de Raad van de Vlaamse Gemeenschapscommissie, de VVGGC en het PFB plaats in het halfrond van het Brussels Parlement. Het ging over de inkanteling in 1 plan van de volgende 3 plannen, het gezondheidsplan, armoedebestrijdingsplan en het kinderarmoedeplan. Denkt de minister dat dit een goed idee is?

De mentale gezondheid van mensen heeft tijdens de Covidcrisis een serieuze knak gekregen. De zelfmoordcijfers zijn sinds de lockdown enorm gestegen. In Brussel bedraagt het cijfer 17%. Hoe kan er vanuit Vlaanderen worden samengewerkt om het aantal zelfdodingen in Brussel naar beneden te krijgen?

De minister liet verstaan dat er Interministeriële Conferenties zijn naar aanleiding van de coronacrisis. **Mevrouw Hannelore Goeman, Vlaams parlementslid (sp.a)** vraagt of er ook een bilateraal overleg is tussen Brussel en Vlaanderen.

Daarnaast had de spreker graag bijkomende uitleg gekregen over de contacttracing.

Met betrekking tot het beschikbaar stellen van materiaal in Vlaamse zorginstellingen gaat de spreker ervan uit dat dit een taak is van de Vlaamse overheid. Momenteel is er een stijging van het aantal besmettingen. Is er voldoende materiaal voorzien door de Vlaamse overheid in de Vlaamse zorginstellingen? Graag een stand van zaken.

De spreker gaat er tevens vanuit dat het preventief testen van zorgpersoneel in Vlaamse zorginstellingen tot de taak van de Vlaamse overheid behoort. Er waren geruchten dat er op dit moment niet voldoende preventief getest kon worden. Kan de testcapaciteit de komende weken ook in Brussel worden gegarandeerd?

Stel dat de regels in Brussel worden verstrengd en dat het bezoek in de zorginstellingen wordt beperkt. Hoe zit dit dan voor de Vlaamse zorginstellingen? Vallen zij onder het Brusselse regime?

Wordt er al nagedacht over wat zal gebeuren met de lokale dienstencentra in Brussel? Het is belangrijk dat vermeden moet worden dat ze de deuren moeten sluiten.

Het is jammer dat de Vlaamse kinderdagverblijven in Brussel niet gespaard blijven van de Vlaamse besparingsronde. Er worden 1,3% minder werkingsmiddelen voorzien voor de 222 Nederlandstalige opvanginitiatieven. Tijdens de vorige legislatuur werden de nodige inspanningen geleverd met betrekking tot de kinderopvangplaatsen. Er zijn plaatsen verloren gegaan omdat een aantal kinderdagverblijven op vlak van erkenning overgegaan zijn van Kind&Gezin naar ONE.

Jonge ouders in Brussel hebben veel moeite met het vinden van een kinderopvangplaats. Soms is dit zelfs een reden voor ouders om Brussel te verlaten. De minister spreekt over 45,54 plaatsen per 100 kinderen. Hoe komt hij aan dit cijfer? Hoeveel plaatsen wil de Vlaamse Regering deze legislatuur creëren? Wat is het voorziene budget voor de kinderopvang deze legislatuur? Zijn er al concrete projecten gekend?

Er wordt gewerkt aan een geïntegreerd gezinsbeleid in Brussel. Samen met VGC-collegevoorzitter Elke Van den Brandt wordt nagedacht over een nieuw concept. De spreker is hierover nogal bezorgd omdat niet alle Huizen van het Kind in Brussel even goed werken. Dat is helaas de realiteit. De consultatiebureaus kennen een groot succes in Brussel. Het zou jammer zijn dat door de inkanteling van de consultatiebureaus in de Huizen van het Kind deze traditie op de helling zou komen te staan. Wanneer zal dit nieuwe concept er zijn? Wordt er overleg gevoerd met alle betrokken partners?

De spreker heeft een fundamenteel probleem met het principe van de VSB. De VSB is tot op heden geen groot succes in Brussel. Ondanks allerlei campagnes stijgt het aantal aangeslotenen in Brussel niet. Het gaat niet alleen om Nederlandstalige Brusselaars. Ook anderstalige Brusselaars mogen zich aansluiten bij de VSB.

Tot 2024 is er een overgangperiode en deze datum komt snel in zicht. Hoever staat het overleg met de GGC? Er zou een samenwerkingsakkoord komen met de GGC. Is dit er reeds? Is er eigenlijk al over onderhandeld?

Is het de bedoeling om de toegankelijkheid van alle Brusselse zorginstellingen voor alle Brusselaars te blijven garanderen?

Er werd overgestapt van instellingsfinanciering naar persoonsvolgende financiering. Dit zal in de toekomst nog worden uitgebreid en geldt nu al voor instellingen voor mensen met een beperking. De spreker heeft van verschillende zorginstellingen voor mensen met een beperking in Brussel vernomen dat dit toch voor problemen zorgt. In de praktijk zijn er niet genoeg mensen die aangesloten zijn en het nodige financiële rugzakje hebben om de zorg te kunnen inkopen bij de Vlaamse erkende zorginstellingen. Dit heeft financiële gevolgen voor de betrokken zorginstellingen. Is de minister zich bewust van dit probleem in Brussel? Wat zal hieraan worden gedaan?

Als Vlaamse Brusselaar is **de heer Gilles Verstraeten (N-VA)** erg begaan met de Vlaams-Brusselse instellingen. Het is de GGC die wettelijk de tweetalige zorg moet voorzien in instellingen die onder hun bevoegdheid vallen. In werkelijkheid is dit niet het geval.

Als Nederlandstalige Brusselaars een garantie willen op Nederlandstalige zorg zijn ze aangewezen op de Vlaamse instellingen. De spreker is blij dat het UZ in Jette binnen het netwerk van de Vlaamse ziekenhuizen is terechtgekomen en niet in een netwerk met Franstalige of zogezegd tweetalige ziekenhuizen.

N-VA maakt zich ook enigszins zorgen over de persoonsvolgende financiering. Wat betekent dit voor de financiële situatie van de Vlaamse zorginstellingen in Brussel? Komen ze niet onder druk te staan en misschien dreigen te verdwijnen?

In het Brussels Parlement zal een commissie de eerste golf van de coronacrisis onderzoeken. De rusthuizen zullen in deze debatten zeker aan bod komen. Maar de Vlaamse rusthuizen hangen niet af van de GGC en zullen in de commissie niet aan bod komen. Hoe is de crisis verlopen in de 4 Vlaamse woonzorgcentra in Brussel?

Het Sociaal Gezondheidsplan dat uitgewerkt zal worden in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is in de 1<sup>ste</sup> plaats een initiatief van de GGC en de Cocof. Er zal geprobeerd worden om de GGC en de Cocof zoveel mogelijk op mekaar af te stemmen. Momenteel is er al een soort inkanteling bezig van de Cocof in de GGC. Men kan het beeld hebben dat de GGC meer en meer overhelt naar de Cocof die de bevoegdheden op mekaar afstemt.

Er wordt gezegd dat men bij de opmaak van het gezondheidsplan rekening zal worden gehouden met het Vlaams beleid. Er werden diverse werkgroepen opgestart voor de ontwikkeling van het gezondheidsplan en bepaalde Vlaamse instellingen zijn in deze werkgroepen vertegenwoordigd. De VGC-administratie wordt er eveneens bij betrokken.

De Vlaamse Gemeenschap die belangrijke bevoegdheden heeft op vlak van welzijn en gezondheid en deze rechtstreekt uitoefent in Brussel, wordt blijkbaar niet geconsulteerd in het hele proces van het gezondheidsplan. Is minister Wouter Beke zich bewust van de institutionele evolutie die aan het gebeuren is in Brussel? Wordt er overleg gevoerd met bevoegd VGC-collegelid Elke Van den Brandt? Zij vervult haar rol binnen de VGC, maar haar GGC-bevoegdheden laat ze over aan minister Alain Maron.

In zekere zin moet de Vlaamse Gemeenschap erover waken dat er geen accidenten gebeuren en dat men in Brussel geen GGC-beleid krijgt. Het is zeker niet de bedoeling dat de Vlaamse Gemeenschap buiten spel wordt gezet, maar gebeurt volgens de spreker momenteel wel.

Ten slotte had de spreker graag, zoals enkele collega's, meer uitleg gekregen over het convenant die moet worden afgesloten met betrekking tot kinderopvang.

Met betrekking tot de tweetaligheidsgarantie in de ziekenhuisnetwerken had **de heer Jan Laeremans, Vlaams parlementslid (Vlaams Belang)** graag vernomen welke stappen de minister hiervoor al heeft ondernomen. In de praktijk kunnen Vlamingen niet altijd terecht in de tweetalige ziekenhuizen. Wat zal dit geven als er sprake is van ziekenhuisnetwerken?

Iedereen heeft kunnen lezen dat een heel aantal patiënten vanuit Brussel overgebracht zijn naar ziekenhuizen in Aalst. Dit gebeurde in het kader van de ziekenhuisnetwerken. In Aalst bestaat hier enig ongenoegen over omdat ze schrik hebben dat ze geen middelen genoeg gaan hebben om hun eigen bevolking te verzorgen. Is er een limiet vastgelegd op het aantal covid-patiënten dat overgebracht mag worden naar een ander ziekenhuis? Kunnen de Brusselse ziekenhuizen zelf niet meer capaciteit vrijmaken?

De spreker blijft zich ergeren aan de lage emissiezone aan het UZ Jette. Hierdoor worden vooral mensen uit Vlaams-Brabant getroffen. Zich in het UZ Jette laten onderzoeken of bij iemand op bezoek gaan wordt onmogelijk. Waarom wordt er niet meer ingezet om die zone vrij te stellen voor bezoekers van het UZ Jette?

De coronacrisis heeft volgens **mevrouw Els Rochette (one.brussels-sp.a)** bestaande noden en ongelijkheden op scherp gesteld. De crisis heeft een grote impact op de beleidsdomeinen die werden voorgesteld. De armoede groeit, in Brussel groeien de rijen voor de voedselbedeling elke dag. Ook de ouderenzorg moet herdacht worden om veilig en leefbaar te zijn.

Door de zorgcrisis en de maatregelen zijn er nieuwe noden ontstaan en oude verscherpt: armoedebestrijding, voedselarmoede, psychische problemen, eenzaamheid, problematische thuissituaties, ... Wat zijn de voornaamste bijstellingen in het beleid van de minister sinds het opstellen van de beleidsnota? Welke nieuwe accenten worden gelegd?

De Vlaamse Regering maakt terecht crisisbudgetten vrij. Kan de minister duiden over welke budgetten het gaat voor de sectoren. En waakt hij bij de besteding ervan ook over de Brusselnorm?

De minister bevestigt dat de Brusselnorm als leidraad dient voor de investeringen van Vlaanderen in Brussel. Een goede zaak. De minister stelt ook: *“Indien nodig stellen we een specifiek beleidsplan op om de concrete capaciteitsnood aan Nederlandstalige zorg en dienstverlening in Brussel aan te pakken.”* De spreker vindt het vreemd dat de minister stelt

*'indien nodig'*. Het is al langer dan vandaag geweten dat net op het vlak van welzijn en zorg de Brusselnorm helemaal niet gehaald wordt. Het rapport van de Gemengde Ambtelijke Commissie Brussel (GACB) is op dat vlak zeer duidelijk.

Van de 5.7 miljard euro van het Vlaamse welzijns-, gezondheids-, en gezinsbeleid ging in 2017 2,24% naar Brussel. Of nog niet de helft van de Brusselnorm van 5%. De reden kan zijn dat een bestaand Vlaams aanbod te weinig gekend is (persoonlijk assistentiebudget) of dat er gewoonweg te weinig wordt geïnvesteerd in voorzieningen zoals geestelijke gezondheidszorg, buitenschoolse opvang, thuiszorg. Het is duidelijk dat er een groeipad nodig is. Welke concrete plannen heeft de Vlaamse Regering? Welke sectoren zijn daarvoor prioritair?

Dakloosheid is een problematiek die de laatste jaren alleen maar stijgt in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Sinds de lockdown gaat de spreker mee de straat op als vrijwilliger bij Doucheflux en de verhalen van die mensen zonder huis grijpen naar de keel. Een heel aantal daklozen in Brussel komt uit Vlaanderen. Het zijn mannen en vrouwen, die aan lagerwal geraakt zijn na een scheiding of een failliet of te kampen hebben met zware psychische problemen. Mannen en vrouwen die door de mazen van het hulpverleningsvangnet geglipt zijn. Die gaten in het hulpverleningsvangnet worden in plaats van te verkleinen steeds groter. Deze mensen zoeken de grootstad op om in een zekere anonimiteit te overleven.

In de toelichting werd ook gesproken over de projecten Housing First. Zijn er ook projecten Housing First in Brussel voorzien of botst de minister dan op de bevoegdheidsverdeling? Wordt hier ook een verdeelsleutel voorzien?

Een belangrijke stap vooraleer daklozen naar Housing First kunnen worden doorverwezen, is een kwaliteitsvolle opvang in een warme omgeving, waar daklozen op al hun verschillende levensdomeinen begeleid worden. Dit biedt onthaalhuis Foyer Bodeghem. Dit onthaalhuis vangt nu 80 daklozen op. Door besparingen en de slechte financiële situatie van het CAW zal Foyer Bodeghem niet langer worden gefinancierd. Er is reeds overleg geweest met collegelid Elke Van den Brandt en minister Alain Maron. Wat is daaruit gekomen? Kunnen de krachten gebundeld worden om deze 80 plaatsen te redden?

Onlangs bracht het duidingsprogramma Pano een schrijvende reportage over de wachtlijsten in de gehandicaptenzorg in Vlaanderen en Brussel. In Brussel zijn zowel de Franse als de Vlaamse Gemeenschap en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie bevoegd. Dit maakt alles complex. Veel mensen en gezinnen, die zich door de beperking al vaker in kwetsbare posities bevinden, vinden dan ook simpelweg de weg niet naar hulp.

In heel Brussel staan er 153 mensen met een beperking op de wachtlijst voor een persoonsvolgend budget. Dat staat niet in verhouding tot de wachtlijsten in Vlaanderen en het doelpubliek voor het Vlaams beleid in Brussel van 300.000 Brusselaars. Hoe verklaart de minister dit gebrek aan aanvragen? Moet het aanbod beter bekend gemaakt worden? De spreker hoort op het terrein dat de gehandicaptenzorg zeer gericht is op een modaal Vlaamse burger en veel te weinig rekening houdt met de grote culturele diversiteit in de hoofdstad. Naast een verhoging van het aanbod, lijkt een intercultureel gerichte aanpak van zorg en communicatie primordiaal.

Met betrekking tot het jeugdbeleid zijn er veel problemen vast te stellen sinds de nieuwe ordonnantie betreffende jeugdhulpverlening en -bescherming die er kwam bij de 6<sup>de</sup> Staatshervorming. Er is dringend een samenwerkingsakkoord nodig. Soms worden kinderen

uit een problematische situatie naar een gesloten instelling of naar Vlaanderen overgebracht omdat er in Brussel geen plaats voor hen is. De spreker roept op om hier dringend werk van te maken.

Vorig jaar in december hielden de Centra voor Ambulante Revalidatie voor Ontwikkelingsstoornissen actie. Ze konden toen de situatie al niet aan. Er zijn lange wachtlijsten en kinderen met leerstoornissen moeten nog langer wachten op hulp. Door corona is dit natuurlijk niet verbeterd. Wat zijn de plannen voor Brussel?

Het hoeft niet herhaald dat Brussel een institutioneel kluwen is dat zeker op de domeinen welzijn en zorg de uitbouw van een dekkend en toegankelijk aanbod voor alle Brusselaars in de weg staat. Gisteren was er een Verenigde Commissie VGC, Cocof en GGC over de opmaak van een geïntegreerd plan welzijn en zorg voor Brussel. Dit is positief en het is heel belangrijk dat ook het Vlaamse beleid daar nauw bij betrokken wordt. Het is fijn te horen dat de samenwerking met Brussels minister Alain Maron goed verloopt. Zijn er reeds samenwerkingsakkoorden in de maak?

Met betrekking tot het PVB benadrukt **de heer Jan Busselen (PVDA)** dat er een lange wachtlijst is. Ondertussen is er ook een wachtlijst voor rechtstreeks toegankelijke hulp. Uit een interview in *Bruzz* met de verantwoordelijke van het Brussels Kenniscentrum Welzijn, Wonen en zorg, blijkt dat de huidige aanvraagprocedures onrechtvaardig zijn. Worden maatregelen voorzien om iets aan de uitsluitingsmechanismen van de huidige aanvraagprocedures te doen? Ook de onderdiagnose is zeer problematisch. Wordt hier iets aan gedaan?

In het begin van de legislatuur werd een besparing van 5 miljoen euro voor de CAW's aangekondigd. Deze besparing werd teruggedraaid tot 3,2 miljoen euro. Er wordt toch nog bespaard op vlak van schuldbemiddeling en psychologische hulpverlening, ook in Brussel. De sociale crisis is niet alleen een gevolg van de coronacrisis, maar ook van een aanslepende economische crisis.

Het aantal daklozen neemt toe. Intrafamiliaal geweld loopt op, het aantal gezinnen dat in de schulden belanden, stijgt snel. Het aantal mensen met psychologische problemen groeit ook. Deze problematiek zal nog toenemen in de komende periode. Kan de minister toelichten hoe hij hierop zal anticiperen?

Bij CAW Brussel was er een slecht intern beheer de afgelopen jaren. Het gevolg hiervan is dat een aantal VTE moeten worden afgestoten. Kan de minister dit bevestigen?

De bezettingsgraad in de woonzorgcentra is gedaald, van 75% naar 67%. Kan de minister meer uitleg geven over het verloop van de crisis in de Vlaamse rusthuizen? Hoe zullen deze rusthuizen evolueren in de toekomst? Rusthuis Apollo bv. sluit omdat het niet winstgevend genoeg is. Lopen Vlaams-Brusselse rusthuizen ook het risico te sluiten?

Vlaams minister Wouter Beke sprak over het cowboycircuit. Kan hij hier wat meer uitleg over geven?

In het begin van de toelichting gaf de minister aan dat er 2 Gewesten overlappend werken. De spreker denkt dat deze overlappende werking soms een van de oorzaken was van de chaotische aanpak van de covidcrisis. Er was veel verwarring ontstaan omdat Brusselse

rusthuizen sloten en Vlaamse niet. Hopelijk zal dergelijke verwarring in de toekomst worden vermeden.

De lasagne van bevoegdheden bezorgt buiten corona ook voor chaos, onduidelijkheid en vooral voor onrechtvaardige situaties. In de thuiszorg zijn er prijsverschillen tussen Cocof, VGC en GGC. Worden deze prijsverschillen geharmoniseerd?

De VSB is een mooi voorbeeld van de actieve organisatie van apartheidsmechanismen in de hoofdstad. Wie aangesloten is, heeft zekerheid. Wie niet is aangesloten, heeft niets. Er is ook een groot verschil in het sociale aanbod dat andere overheden organiseren. De essentie voor de overheid moet zijn dat de sociale zorg een gemeenschappelijk recht is voor iedereen. Wordt er overleg gepleegd om het aanbod te harmoniseren zodat mensen in Brussel sociale bescherming hebben?

Er is volgens **mevrouw Ann Moerenhout, Vlaams parlementslid (Groen)** een historische achterstand wat betreft hulp en ondersteuning op vlak van welzijn in de Vlaamse Rand. Een schrijnend voorbeeld is het CAW van Halle-Vilvoorde. Ze hebben niet genoeg middelen om tegemoet te komen aan de ondersteuningsvragen. De werkingsbijdragen zijn in deze regio lager dan elders. Wil de minister dit rechte trekken in de toekomst?

Er is een specifiek probleem in de Vlaamse Rand wat de hulpverlening voor jongeren betreft. Er zijn meer middelen en er is meer ondersteuning nodig voor hulpbehoevende jongeren. Er wordt verwacht dat deze psychisch gerelateerde problemen zullen toenemen. Groen verwacht dat de minister meer middelen zal vrijmaken voor het psychisch welzijn.

Ook op het vlak van de kinderopvang is er een historische achterstand. In de 11 van de 19 gemeenten die de Vlaamse Rand rijk is, zijn er minder kinderopvangplaatsen dan het gemiddelde Vlaamse aantal. De minister is hiermee bezig, maar hoe zal hij deze inhaalbeweging realiseren?

Het tekort aan huisartsen in de Vlaamse Rand is problematisch. De Vlaamse minimumnorm is 374 en in de regio Halle-Vilvoorde zijn er in totaal 255 huisartsen. Deze eerstelijnszorg is ongelooflijk belangrijk, zeker in deze coronaperiode. Welke pistes zal de minister bekijken om de eerstelijnszorg bij de huisartsen te kunnen vrijwaren, garanderen?

De problematiek van de Vlaamse Rand gaat verder dan de 19 randgemeenten. De minister is volgens **mevrouw Katia Segers, Vlaams parlementslid (sp.a)** op de hoogte van de uitdagingen waarvoor de Rand en de brede rand staan. Uit de omgevingsanalyse, gemaakt door Vlaams minister Ben Weyts, blijkt duidelijk dat de Vlaamse Rand een grote achterstand heeft op vlak van welzijn ten opzichte van de rest van Vlaanderen. De uren gezinszorg zijn in de Vlaamse Rand veel lager, net zoals het aantal plaatsen in de kinderopvang. Er is tevens een stijgende kansarmoedeindex van Kind & Gezin, die bovendien nog groter is in de faciliteitengemeenten.

CAW Halle-Vilvoorde heeft veel moeilijkheden. Is de minister zich hiervan bewust en is hij bereid een injectie te doen die broodnodig is in de Rand?

Het klopt volgens **Vlaams minister Wouter Beke** dat er een historische achterstand is voor wat bijvoorbeeld de CAW betreft. Aanvankelijk was een besparing voorzien van -1,58 VTE voor CAW Halle-Vilvoorde. Dit was een besparing die op zich al lager was dan in de andere



CAW's. Het nieuwe plan "Zorgen voor morgen" zorgt dat 5,39 extra VTE worden aangeworven. Dit betekent dat CAW Halle-Vilvoorde met 3,54 VTE geen vermindering, maar een versterking van personeel krijgt.

In het Vlaams Regeerakkoord staat dat er een Vlaams Randfonds zal komen. Hiervoor is Vlaams minister Ben Weyts bevoegd. De bedoeling van dit fonds is de historische achterstand weg te werken.

Inzake VAPH is een belangrijk issue de expertise om op goede manieren diagnostiek te stellen. In Brussel verloopt dit niet goed. Het is de bedoeling om met projecten rond cultuursensitieve zorg hierop in te zetten.

Wat betreft de kinderopvang wordt er een voorafname van 10% gedaan. Dit is het dubbele van de Brusselnorm. Dit houdt in dat er de komende jaren 46 omschakelingen van trap 1 naar trap 2b zullen zijn, 250 naar trap 2a en 458 naar trap 1. Er zijn ook 183 omschakelingen van trap 0 naar trap 1. Daarnaast zullen er initiatieven worden genomen om de flexibiliteit in de kinderopvang te vergroten.

Het convenant is in voorbereiding. Tijdens de vorige legislatuur is een grote inhaalbeweging gebeurd op vlak van kinderopvang.

Met betrekking tot de VSB wordt er gewerkt aan een wijziging van het decreet. In Brussel is er een vrijwillige aansluiting. Deze kan niet verplicht worden gemaakt. Momenteel wordt de vraagzijde onderzocht. Dit zal hopelijk tegen het einde van het jaar in kaart worden gebracht. Op basis hiervan kan een juiste inschatting worden gemaakt van de noden.

Het omzetten van leegstaande bedden moet gebeuren in overleg met de sector.

De minister vindt dat er goed wordt samengewerkt met Brussels minister Alain Maron. De werking van de GGC wordt samen met Vlaams minister Benjamin Dalle opgevolgd.

Zoals vermeld in de toelichting, moet de taalwetgeving zeker en vast worden toegepast.

Afgelopen april werd in Vlaanderen een plan gemaakt "Zorgen voor morgen". Er werden hiervoor heel wat middelen uitgetrokken. Om dit plan ook in 2021 uit te voeren zullen recurrente middelen worden ingeschreven in de begroting.

De contactopsporing vraagt samenwerking. De woonplaats van een besmette persoon bepaalt welke contactopsporing in gang schiet.

Ook over de aanpak van de crisis waren er veel vragen. De Brusselse instellingen worden beschouwd als Vlaamse instellingen en worden op dezelfde manier behandeld.

Voor de Huizen van het Kind wordt een nieuw concept ontwikkeld.

Minister Wouter Beke heeft geen cijfers over de capaciteit van de Brusselse ziekenhuizen. Het is zeker aangeraden dat Vlaanderen hiervan op de hoogte is.

Foyer Bodeghem wordt inderdaad in het voorjaar 2021 gesloten. Overleg wordt gevoerd met collegevoorzitter Elke Van den Brandt.

Een vereenvoudiging in de procedures van het VAPH is mogelijk. De minister heeft, begin dit jaar, mozaïek 4 laten goedkeuren in de Vlaamse Regering. Dit was al een 1<sup>ste</sup> vereenvoudiging.

Met de cowboys bedoelt de minister de niet-erkende woonzorgcentra. Een erkenning houdt plichten in, maar er vloeien ook een aantal rechten uit.

Het tekort aan huisartsen is een probleem dat zich stelt op vele vlakken. Het tekort heeft ook te maken met de vergrijzing van het huisartsenkorps. De instroom en uitstroom van huisartsen is niet in evenwicht. De minister gelooft heel sterk in eerstelijnszones.

Ten slotte laat Vlaams minister Wouter Beke weten dat er in de Vlaams-Brusselse woonzorgcentra geen zware uitbraak van corona is geweest.

**De heer Juan Benjumea Moreno (Groen)** heeft nog een vraag over de gesubsidieerde contracten. Deze contracten werden tijdens de vorige legislatuur ingezet voor de kinderopvang in Brussel.

Over de omzetting van de gesubsidieerde contracten wordt volgens **de minister** nog overlegd.

Er is een grote leegstand van beschikbare bedden in de rusthuizen. Kunnen de budgetten hiervoor omgezet worden naar de lokale dienstencentra, vraagt **De heer Juan Benjumea Moreno (Groen)**. Wat zal de minister doen aan het VIPA dat nog steeds onder de Brusselnorm ligt?

Er werd 24 miljoen euro uitgetrokken voor de mentale gezondheid, wat positief is. **Mevrouw Khadija Zamouri (Open Vld)** laat daarnaast weten dat ze nog enkele vragen heeft, maar deze via haar collega in het Vlaams Parlement zal stellen.

**Mevrouw Els Rochette (one.Brussels-sp.a)** vindt het antwoord over de daklozenopvang niet echt geruststellend. Foyer Bodeghem zal effectief sluiten. Dit zijn 80 daklozen extra op straat in Brussel.

Verder vraagt de spreker hoe de minister denkt de projecten van Housing First in Brussel uit te rollen.

**De heer Jan Busselen (PVDA)** heeft geen antwoord gekregen op zijn vraag om de prijsverschillen te harmoniseren op vlak van de thuiszorg.

Met betrekking tot de CAW's wordt er een verhoging van het budget voorzien met het project "Zorgen voor morgen". De spreker concludeert hieruit dat de minister bevestigt dat er meer mensen aan de slag gaan bij de CAW's.

**Mevrouw Els Ampe (Vlaams parlements lid, Open Vld)** had nog graag een antwoord gekregen op haar vraag over het aantal Brusselaars dat is aangesloten bij de VSB. Hoe komt de minister aan dit cijfer?

Er zijn inderdaad 42.000 Brusselaars aangesloten bij de VSB. **Minister Wouter Beke** benadrukt dat een persoon niet op de Nederlandstalige kieslijst moet geregistreerd zijn om lid te worden van de VSB.

De extra aanwervingen is voor de CAW Halle-Vilvoorde, niet voor Brussel.

De Housing First projecten zitten mee in de werking van CAW Brussel. Momenteel wordt er hierover gesproken met Brussels minister Alain Maron.

**Mevrouw Hannelore Goeman, Vlaams parlementslid (sp.a)** blijft een beetje op haar honger zitten wat betreft de concrete plannen voor de kinderopvang. Net zoals de concrete invulling van het samenwerkingsakkoord tussen de GGC en de Vlaamse overheid.

Net zoals haar collega blijft **mevrouw Katia Segers, Vlaams parlementslid (sp.a)** eveneens op haar honger zitten. De minister erkent enerzijds de historische achterstand van Halle-Vilvoorde op vlak van welzijn, gezondheid, onderwijs enz. De CAW's gaan extra middelen krijgen. Dat is een stap in de goede richting om de historische achterstand weg te werken, maar het zal niet voldoende zijn.

De minister verwees naar het Randfonds dat tot de bevoegdheid van Vlaams minister Ben Weyts behoort. Tot op heden is het echter nog onduidelijk hoe de verdeling van dit fonds zal gebeuren. De spreker heeft de indruk dat Vlaams minister Ben Weyts sinterklaas zal kunnen spelen. Misschien kan de Vlaamse Regering erover waken dat een consistent beleid wordt gevoerd.

Ten slotte wil de spreker benadrukken dat de problematiek van de Rand verder gaat dan de problematiek van de 19 gemeenten die officieel tot de Rand behoren.

Volgens **Vlaams minister Wouter Beke** is het uitkijken en afwachten hoe Vlaams minister Ben Weyts de middelen uit het Randfonds zal besteden.

In de toelichting werden cijfers over de kinderopvang gegeven. De verdere uitrol moet nu gebeuren, maar daarvoor is het wachten op de projectoproepen. Over de 1<sup>ste</sup> grote kaders werd al beslist.

De verslaggevers,  
Carla DEJONGHE  
Stijn BEX

De voorzitters,  
Fouad Ahidar  
Els AMPE

# Vlaams Parlement

**Commissie Brussel, Vlaamse Rand  
en Dierenwelzijn**

## Raad VGC

Gedachtewisseling over Vlaams beleid  
Welzijn, Gezin, Volksgezondheid en Armoedebestrijding  
in Brussel en de Vlaamse rand

door Vlaams minister Wouter Beke

# 1. Residentiële ouderenzorg

= woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorging

## ► Brussel:

→ Beperkt erkend aanbod: 12,5 miljoen (0,6%)

→ Structurele leegstand in WZC/KV in Brussel

## ► Bezettingscijfers WZC/KV per provincie

Provincie	Januari	Februari	Maart	April	Mei	Juni	Juli
Antwerpen	93,72%	93,82%	93,75%	90,52%	89,14%	89,26%	89,82%
Brussel	75,86%	75,51%	75,17%	67,51%	67,05%	67,96%	67,39%
Limburg	95,59%	96,25%	95,90%	89,25%	88,03%	89,08%	89,47%
Oost-Vlaanderen	96,49%	96,63%	96,60%	93,09%	92,76%	93,19%	93,46%
Vlaams-Brabant	93,27%	93,61%	93,16%	88,36%	87,88%	88,59%	88,88%
West-Vlaanderen	96,27%	96,63%	96,62%	93,12%	92,92%	93,48%	94,22%
Vlaanderen	94,84%	95,10%	94,95%	90,91%	90,19%	90,69%	91,14%

# 1. Residentiële ouderenzorg

## ▶ Mogelijke verklaringen

→ Niet-erkend aanbod (“cowboycircuit”)

→ Brussel verjongt

## ▶ Kans om residentiële capaciteit om te zetten naar andere zorgvormen (o.a. thuiszorg)

## ▶ Covid-19

→ Samenwerking ziekenhuizen / WZC's kan nog beter (externe geriatrische liaison)

## 2. Vlaamse Sociale Bescherming

- ▶ In 2019 waren er in Brussel:
  - 42.095 personen vrijwillig aangesloten
  - 721 personen administratief aangesloten
- ▶ Gebruik van zorgbudgetten en/of tegemoetkomingen in Brussel:

Pijler VSB	Situatie op 31/12/19
Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden	4.111 personen
Zorgbudget voor personen met een handicap	1.400 personen
Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (voorheen tegemoetkoming hulp aan bejaarden)	Niet van toepassing, bevoegdheid Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie
Tegemoetkoming mobiliteitshulpmiddelen	312 personen (aankoop) 207 personen (verhuur)
Tegemoetkoming verblijf in woonzorgcentra, centra voor kortverblijf of dagverzorgingscentra	776. personen

## 2. Vlaamse Sociale Bescherming

### ▶ Wijzigingen VSB-decreet (deze legislatuur)

→ Fase 1

- Inkanteling van psychiatrische verzorgingstehuizen, Beschut Wonen, revalidatieconventies, revalidatieziekenhuizen, mobiele begeleiding equipes palliatieve zorg en multidisciplinair overleg
- Zorgbudget voor ouderen in WZC (inkomensafhankelijk)
- Bijkomende verblijfs- en inburgeringsvoorwaarden

→ Fase 2

- Persoonsvolgende financiering

### ▶ Brussel

→ Samen met VGC: promotiecampagne

→ Afstemmen met de GGC via Samenwerkingsakkoord



# 3. Thuiszorg

- ▶ Focus lag in 2020 volledig op aanpak Covid-19-pandemie (ook volgende periode):
  - Diensten voor gezinszorg en thuisverpleging: organisatie van cohortzorg (dienstoverschrijdend samenwerken, op provinciaal niveau)
  - Thuisverpleging: oprichting consortia (diensten en zelfstandigen) om te faciliteren
  
- ▶ Brussel: samenwerking Franstalige en Nederlandstalige diensten voor thuisverpleging
  
- ▶ In de pijplijn voor 2021:
  - Thuiszorg:
    - Diensten voor gezinszorg: enkel nog poetshulp voor (financieel) kwetsbare personen. Traject aanvullende thuiszorg.
    - Implementatie Belrai
    - Opmaak nieuw ouderenbeleidsplan, Mantelzorgplan

# 3. Thuiszorg

## ▶ Wat betreft Brussel:

### → Thuiszorg

- Prijsverschillen tussen Vlaamse Gemeenschap, COCOF en GGC
- Investeren in cultuursensitief werken: er is ook nood aan extra coaching en ondersteuning van medewerkers

### → Ouderenbeleidsplan

- Samenwerking met VGC i.k.v. “Zorgzame buurten”

## ▶ Urencontingent Gezinszorg in Brussel:

→ 2019: 160.260 uren

→ 2020: 160.260 uren + 14.372 uren (vanaf 1/1/2021)

# 4. Lokale dienstencentra

## ▶ Lokale dienstencentra in Brussel

- Programmatie 18 erkende LDC, 1 erkenningsaanvraag is in onderzoek
- Hogere subsidie-enveloppe (o.w.v. Brussel-specifieke situatie)
  - Brussel: 39.699,30 euro
  - Provincies (openbaar): 32.741,42 euro
  - Provincies (privaat): 33.305,19 euro

# 5. Eerste lijn

## ▶ In de pijplijn voor 2021:

→ Eerste lijn:

- Digitaal zorgplan
- Ondersteuning (VIKZ en Vivel)
- Zorggraden
- Reorganisatie palliatieve zorg

## ▶ ELZ Brussel (BruZEL)

- Omvat volledig Brussels Hoofdstedelijk Gewest
- VZW Huis voor Gezondheid als werkgever
- Nauwe samenwerking met initiatieven van andere overheden om vraaggerichte en op buurtniveau integrale zorg aan te bieden

# 6. Preventieve gezondheidszorg

▶ In de pijplijn voor 2021:

→ Preventie:

- Health and wellbeing in all policies
- Alcohol, tabak, voeding, beweging, valpreventie
- Mentaal welbevinden (suïcidepreventie)
- Bevolkingsonderzoeken
- Aangeboren aandoeningen (prioriteringsinstrument)
- Kwaliteitsvol vaccinatiebeleid
- Versterken infectiebeleid

# 7. Algemene ziekenhuizen en revalidatieziekenhuizen

## ▶ In de pijplijn:

- Kwaliteitsvoorwaarden: nieuw toezichtsmodel
- Zorgstrategische planning: regionale samenwerking (vraaggestuurde organisatie)
- Nieuw Vlaams revalidatiebeleid (fysieke revalidatie)
- Gegevensuitwisseling: radicaal digitaal

# 7. Algemene ziekenhuizen en revalidatieziekenhuizen

## ▶ **Brussel**

→ UZ Brussel (Jette):

- Masterplan 2019-2027 (strategisch forfait): eerstesteenlegging deze week
- In ziekenhuisnetwerk samen met Sint-Maria (Halle), OLV Ziekenhuis (Aalst, Asse en Ninove) en Stedelijk ziekenhuis (Aalst)
- Mogelijke erkenning S2 (stroke – beroertezorg)

→ Interfederaal Actieplan eGezondheid: samenwerking inzake gegevensuitwisseling tussen de verschillende overheden in Brussel

→ Brusselse ziekenhuisnetwerken: nadelig voor Nederlandstaligen in Brussel?

→ Covid-19: capaciteit UZ Brussel is (quasi) verzadigd

## ▶ **Vlaamse Rand:**

→ Revalidatieziekenhuis Inkendael (Vlezenbeek): werkt nauw samen met UZ Brussel

# 8. Personen met een handicap

## ▶ **Algemeen**

- Uitbreiden ondersteuning (PVB, RTH ...)
- Opvolging evaluatie persoonsvolgende financiering (met specifieke aandacht voor Brussel)
- Faciliteren van innovatie en sociaal ondernemerschap
- Goed geïnformeerde gebruikers (ook in Brussel)

## ▶ **Brussel**

- Onderzoek of er VAPH-aanbod ontbreekt
- Structurele samenwerking met COCOF en GGC
- Onderzoek mogelijkheden persoonsvolgende financiering en toepassing Brusselnorm



# 9. Geïntegreerd gezinsbeleid

## ► Kinderopvang

→ Uitbreiding (meerjarenprogrammatie): 58 miljoen

2019	Aantal plaatsen Totaal	Aantal Kinderen IKT	Aantal kinderen 0-3 jaar	Aantal plaatsen per 100 kinderen Totaal	Aantal plaatsen per 100 kinderen IKT	Ratio IKT / Totaal
Vlaanderen	95.027	72.050	211.582	44,91	34,05	75,82
Brussel	6.962	4.789	15.287	45,54	31,33	68,79
Halle-Vilvoorde	8.182	5.390	19.892	41,13	27,10	65,88

## ► Buitenschoolse kinderopvang

→ Lokale regie (VGC)

→ Kwaliteitslabel (Opgroeien, voorheen Kind en Gezin)

→ Subsidiebesluit

→ Inspiratiekader

# 9. Geïntegreerd gezinsbeleid

## ▶ Preventieve Gezinsondersteuning / Huis van het Kind

→ Evaluatie Huis van het Kind

→ Vernieuwend Aanbod

- Geïntegreerde projecten Huis van het Kind (inburgering, onderwijs, werk, armoede)
- Overkophuizen

## ▶ Brussel

→ Uitbreiding kinderopvang:

- 10% voorafname
- covenant Vlaamse overheid / VGC
- overeenkomst gesco's Vlaamse / Brusselse Regering: avenant nr. 3 (in voorbereiding)

→ Specifiek traject consultatiebureaus (samen met VGC)

→ Traject Huis van het Kind Brussel 2.0 (samen met VGC): link met kinderopvang / brede school

# 10. Jeugdhulp

- **Getrapt model, van preventie over vraaggestuurd via maatschappelijk noodzakelijk naar delictgerelateerd**
  - Versterken preventie en vroegdetectie via sterk uitgebouwde basisvoorzieningen
    - Overkophuizen – gebiedsdekkend voor Vlaanderen – één Overkophuis-werking voor Brussel
  - Versterken vraaggestuurde dienstverlening voor kinderen, jongeren en gezinnen
    - Uitrol 1 Gezin, 1 Plan – gebiedsdekkend voor Vlaanderen – één samenwerkingsverband voor Brussel
  - Versterken gespecialiseerde jeugdhulp – cf. verontrusting / kindermishandeling
    - Beveiligend verblijf –Minor ‘n Dako – ‘slachtoffers mensenhandel’
    - Oprichting Vlaamse forum kindermishandeling
  - Delictgerichte jeugdhulp
    - Vlaamse stuurgroep tienerpooiers – samenwerken met Brussel (cf. rapport Child Focus)

# 11. Welzijnswerk

## WELZIJSWERK

- ▶ **Na besparing, nu extra budget in actieplan “Zorgen voor morgen” (mentaal welbevinden)**
- ▶ **Historische programmatieverschillen worden op die manier (gedeeltelijk) weggewerkt**
- ▶ **Brussel / Vlaamse Rand:**
  - CAW Brussel: 3,93 VTE bespaard, 1,66 VTE in actieplan
  - CAW Halle-Vilvoorde: 1,85 VTE bespaard, 5,39 VTE erbij
- ▶ **Covid-19: bijzondere aandacht voor dak- en thuislozen in Brussel**

# 11. Welzijnswerk

## ARMOEDEBESTRIJDING

- ▶ **Vlaanderen ondersteunt heel wat armoedeorganisaties in Brussel**
  - Samenlevingsopbouw (regionaal)
  - 2 STEK-werkingen (laagdrempelige dienstverlening en rechtenverkenning)
  - 7 verenigingen waar armoede het woord voeren
- ▶ **Kinderarmoedebestrijding: subsidie van 220.500 euro / jaar aan de VGC (geen besparingen)**
- ▶ **Covid-19: Brussel meegenomen in armoedemaatregelen van de Vlaamse Regering**
- ▶ **Oproep outreachende projecten armoedebestrijding in Vlaanderen (3,2 miljoen euro)**

# 12. Geestelijke gezondheidszorg

- ▶ **Uitbreidingsbeleid GGZ, versterkt dankzij middelen uit actieplan “Zorgen voor Morgen” / Vlaamse relance**
  - wordt ingezet om hiaten in het zorglandschap in te vullen en wachttijden te verminderen
- ▶ **Vlaamse Rand:**
  - (gedeeltelijke) inhaalbeweging in kader van uitbreidingsbeleid GGZ: wat betreft versterking CGG houden we ook rekening met historische ongelijkheden tussen enveloppes CGG = positief voor het aanbod in Halle-Vilvoorde

# 13. VIPA (2016-2019) & Vlabzorginvest



Foto : Bert D'hondt

## Brussel

- VIPA:  
10 mio euro (= 4,2%)
- VIPA ziekenhuizen dringend:  
19 mio euro (= 46,8%)

## Vlaamse Rand (Halle-Vilvoorde):

- VIPA:  
6,5 mio euro (= 2,7%)
- Vlabzorginvest:  
2,5 mio euro

# 14. Promotie zorgberoepen

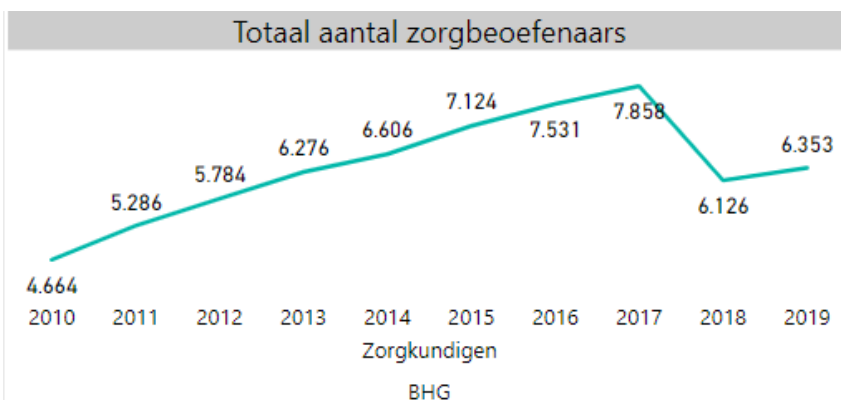
## ▶ VOPZ (Vlaams Overleg Promotie Zorgberoepen)

- VGC en het Huis voor Gezondheid zijn al sinds 2011 lid van het overleg
- Alle acties die worden opgezet in Vlaanderen in functie van promotie worden ook uitgerold in Brussel en in de Brusselse rand

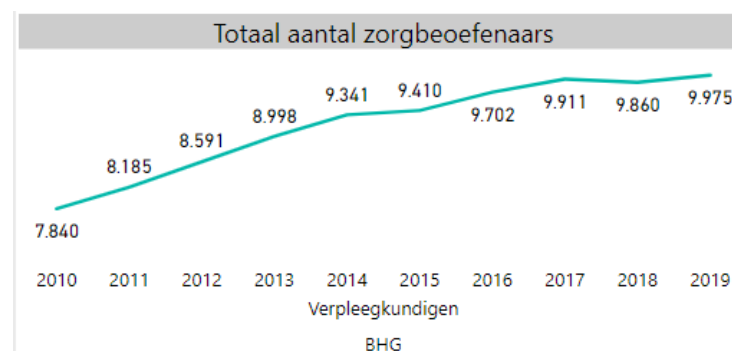
## ▶ Boordtabellen

- In de boordtabellen op [www.ikgaervoor.be](http://www.ikgaervoor.be) zijn steeds ook de gegevens voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest afzonderlijk opgenomen. Cf. enkele voorbeelden.

Zorgkundigen



Verpleegkundigen





# 15. Covid-19

## ▶ **Vlaamse overheid: samenwerking met Brussel**

- 1ste aankoop mondkmaskers: gemeenschappelijk vliegtuig
- Brusselse vraag om in onze controletoren / zorgatlas ook Brusselse gemeenten te kunnen opnemen