Vlaams Mensenrechten Instituut

Reactie beleidsnota welzijn, volksgezondheid, gezin en armoedebestrijding 2024-2029

Uitgebracht op 19/05/2025

Vlaams Mensenrechten Instituut

Inhoud

Inleiding 3
1. Handicap 3
2. Jeugd 5
Kinderopvang 5
Onderwijs 6
Verontrusting en kindermishandeling - jeugdhulpaanbod 7
Interlandelijke adoptie 8
3. Justitie 9
4. Ouderenzorg 12
5. Geestelijke gezondheidszorg en mentaal welzijn 13
6. Personeelstekort in de zorg en sociale sector 14
7. Armoede 15
8. Gegevensdeling en AI 17
9. Omgeving en milieugezondheid 18
10. *Health in all policies* en focus op preventie als mensenrechtenbenadering 19

Vlaams Mensenrechten Instituut

Inleiding

De beleidsnota welzijn, volksgezondheid, gezin en armoedebestrijding 2024-2029 legt de focus op betaalbare, goede en toegankelijke zorg in vijf grote domeinen, namelijk kinderopvang, jeugdhulp, personen met een handicap, ouderenzorg en mentaal welzijn. Daarnaast wordt geïnvesteerd in personen die instaan voor deze (maar ook andere) zorg en hulpverlening. Ook wordt getracht personen in armoede te ondersteunen.

In de beleidsnota wordt vanuit een holistisch perspectief gekeken naar thema's als armoede, geestelijke gezondheidszorg, etc., en wordt melding gemaakt van samenwerking met andere ministers, wat het Vlaams Mensenrechteninstituut toejuicht. Ook het mensenrechtenperspectief komt in de beleidsnota aan bod, bijvoorbeeld bij het sterk sociaal werk. Dit perspectief is uiteraard niet alleen daar, maar ook bij tal van andere aspecten binnen het domein Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding van belang. Ook de aandacht voor het belang van het recht op een menswaardig leven en van inclusie verwelkomt het instituut.

Gelet op de implicaties van de thematieken die aan bod komen in de beleidsnota op tal van mensenrechten, wil het Vlaams Mensenrechteninstituut– zonder vooruit te lopen op mogelijke toekomstige adviezen en zonder exhaustief te zijn – een aantal bedenkingen formuleren en enkele plannen onderschrijven.

1. Handicap

In de beleidsnota welzijn worden enkele belangrijke elementen vermeld met betrekking tot personen met een handicap.

Het vinden van de juiste ondersteuning en informatie daaromtrent is vaak een grote uitdaging voor personen met een handicap en hun naasten. Zij moeten vaak zelf hun weg vinden tussen verschillende overheidsinstanties, complexe en onduidelijke administratieve procedures, en uiteenlopende vormen van handicap-erkenning. Dit leidt ertoe dat zij vaak niet goed op de hoogte zijn van hun rechten en dat ze deze rechten bijgevolg niet kunnen uitoefenen. Het instituut vindt het daarom zeer positief dat er gewerkt zal worden aan een toegankelijk en laagdrempelig centraal aanspreekpunt voor zorg en ondersteuning, waar personen met een handicap terechtkunnen. We hopen dat dit aanspreekpunt over de verschillende beleidsdomeinen en bevoegdheden heen zal functioneren, zodat mensen met een handicap, ongeacht hun leeftijd, op één plek terecht kunnen voor al hun vragen. Daarnaast zou dit punt hen ook moeten kunnen helpen bij het aanvragen en ontvangen van ondersteuning. Het is van belang dat de procedures op elkaar worden afgestemd, zodat zij niet steeds een nieuwe administratieve procedure moeten doorlopen. Het uitgangspunt moet steeds het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (VPRH) zijn, dat afstapt van de *'medische*

benadering' van een handicap en in plaats daarvan een *'mensrechtelijke benadering'* op basis van het sociaal model hanteert.[1] Het afstemmen van procedures mag er niet toe leiden dat opnieuw het medische model wordt gehanteerd, ook niet wat betreft de keuze van inschalingsinstrumenten zoals BelRAI.[2] Het instituut pleit voor een sociale benadering.

De beleidsnota meldt daarnaast het voornemen om de aanbevelingen op te volgen van het VN-comité dat toeziet op de naleving van het Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap. Het instituut heeft een evaluatie gemaakt van deze aanbevelingen voor Vlaams bevoegdheden en de grootste uitdagingen voor Vlaanderen samengebracht in een handreiking.[3] Eén van de belangrijke aanbevelingen van het VN-comité is om dringend de wachtlijsten voor het persoonsvolgend budget weg te werken om het recht op zelfstandig leven (artikel 19 VRPH) effectief te kunnen verwezenlijken.[4] De beleidsnota belooft in dat verband extra investeringen. Zo is het de doelstelling om de wachtlijst bij prioriteitsgroep 1 weg te werken. Met het besluit van de Vlaamse Regering van 7 februari 2025 wordt bovendien het experiment van de gedeeltelijke budgetten beëindigd en krijgen deze personen hun volwaardig budget.[5] Ook de wachtlijsten in prioriteitengroepen 2 en 3 moeten echter dringend worden aangepakt. Het persoonsvolgend budget is nodig zodat personen met een handicap met dezelfde keuzemogelijkheden als anderen kunnen leven en deelnemen aan de maatschappij en hun eigen zorg kunnen bepalen. De aanvragers hebben nood aan perspectief en rechtszekerheid over de ter beschikkingstelling van het budget. Dit vraagt ook om de opstelling en uitvoering van een effectieve deïnstitutionaliseringsstrategie, d.w.z. werk te maken van een beleid waarbij niet vertrokken wordt van het aanbod van bestaande instituties, maar vanuit persoonlijke keuzes. Het voornemen om dit concept verder te ontwikkelen en te implementeren, evenals het voorzien in kapstokken voor andere beleidsdomeinen om hun beleid aan te toetsen, is een belangrijke stap vooruit. De uitvoering van de deïnstitutionaliseringsstrategie zal tijd vergen en moet geleidelijk plaatsvinden. Toch is het essentieel om zo snel mogelijk de eerste stappen te zetten, binnen een ambitieuze strategie, zodat volwaardige maatschappelijke deelname werkelijkheid kan worden.

---

[1] Zie Algemene opmerking nr. 6 (2018) over gelijkheid en non-discriminatie van het VN-Comité voor de rechten van personen met een handicap over de uitvoering van het Verdrag inzake de Rechten van Personen met een Handicap (VRPH), § 8-9.

[2] De BelRAI-instrumenten zijn een reeks van wetenschappelijk gevalideerde inschalingsinstrumenten die de zorgbehoeften in kaart kunnen brengen. Op dit moment wordt BelRAI al gebruikt binnen de woonzorgcentra, diensten voor gezinszorg, diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds, OCMW's en welzijnsverenigingen. Zie www.departementzorg.be/nl/belrai-vlaanderen.

[3] VMRI, *De evaluatie van Vlaanderen door het VN Comité voor de rechten van personen met een handicap in 2024*, 2024, 18 p, beschikbaar via: https://www.vlaamsmensenrechteninstituut.be/sites/default/files/2024-12/De%20evaluatie%20van%20Vlaanderen%20door%20het%20VN%20Comit%C3%A9%20voor%20de%20rechten%20van%20personen%20met%20een%20handicap%20in%202024.pdf.

[4] Art. 19 Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap.

[5] B.Vl.Reg. 7 februari 2025 over de verdeling van de middelen van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor het jaar 2025.

Daarnaast zijn we bezorgd over de aanscherping van de bestedingsregels van het persoonsvolgend budget. Er is nood aan duidelijke communicatie over wat deze aanscherping inhoudt en hoe dit de keuzevrijheid en autonomie van personen met een handicap kan beïnvloeden. Alleszins moet er bij dergelijke aanpassingen conform het *standstill*-beginsel in artikel 23 van de Grondwet worden nagegaan of zij de graad van bescherming die door de eerder van toepassing zijnde bepalingen werd geboden aanzienlijk verminderen en zo ja, of er redenen zijn van algemeen belang een dergelijke vermindering kunnen rechtvaardigen.[6]

2. Jeugd

Kinderopvang

Vlaanderen kampt met een tekort aan plaatsen in de kinderopvang. Dit kan het recht op kwaliteitsvolle zorg en op een toereikende levensstandaard van kinderen in het gedrang brengen.[7] Het Kinderrechtenverdrag legt bovendien aan de staten de verplichting op om ouders met de opvoedingstaak te ondersteunen, onder meer door te voorzien in kinderzorg voor werkende ouders.[8] Talrijke ouders staan echter lang op de wachtlijst en moeten veelal enkele maanden overbruggen zonder kinderopvang.[9] De kinderopvangsector en experten vragen 29.000 bijkomende plaatsen tegen 2034.[10] Het instituut is daarom verheugd dat 200 miljoen euro wordt vrijmaakt voor kinderopvang, die zal worden besteed aan opvangplaatsen, personeel en aan meer betaalbare opvang. Niettemin worden de eerste 10.000 plaatsen pas tegen 2029 gecreëerd[11], wat slechts een derde van de plaatsen vormt die noodzakelijk worden geacht. De overige plaatsen zouden er dan op vijf jaar tijd moeten bijkomen. De vraag rijst in welke mate dit plan aan de noden tegemoet zal komen.

Hoe dan ook steunt het instituut de plannen geuit in de beleidsnota om te investeren in voldoende en goed opgeleide kinderbegeleiders en onthaalouders, door in te zetten op goede loon- en arbeidsvoorwaarden, optimale statuten, het beperken van administratie, in te zetten

---

[6] VMRI, *Advies over het Persoonsvolgend budget*, 23 december 2023, beschikbaar via https://www.vlaamsmensenrechteninstituut.be/publicaties/advies-over-het-persoonsvolgend-budget.
[7] Zie bv. art. 3, tweede lid, art. 18, tweede lid, art. 24 en art. 27 Kinderrechtenverdrag.
[8] Art. 18 Kinderrechtenverdrag.
[9] Zie DEMUYNCK, W.,'Wachttijden voor kinderopvang in Herselt lopen op tot 1,5 jaar: "Tot twee jaar geleden hadden we geen wachtlijst, nu loopt het de spuigaten uit"', *HLN* 8 november 2023, beschikbaar via: /www.hln.be/herselt/wachttijden-voor-kinderopvang-in-herselt-lopen-op-tot-1-5-jaar-tot-twee-jaar-geleden-hadden-we-geen-wachtlijst-nu-loopt-het-de-spuigaten-uit~a25ade5f/; VANDRIESSCHE, N., 'Wichelen wil tegen de zomer het tekort aan kinderopvangplaatsen oplossen', *VRTNWS* 25 januari 2024, beschikbaar via: www.vrt.be/vrtnws/nl/2024/01/25/wichelen-wil-tegen-de-zomer-het-tekort-aan-kinderopvangplaatsen/.
[10] Toekomstgroep kinderopvang, *Een toekomstplan voor de Vlaamse Kinderopvang*, 2024, 20, beschikbaar via: www.opgroeien.be/sites/default/files/documenten/een-toekomstplan-voor-de-vlaamse-kinderopvang.pdf.
[11] Beslissing Vlaamse Regering 4 april 2025 tot goedkeuring Conceptnota 'Plan kinderopvang 2025-2029', beschikbaar via www.vlaanderen.be/vlaamse-regering/beslissingen-van-de-vlaamse-regering/conceptnota-plan-kinderopvang-2025-2029.

op zij-instromers en op positieve beeldvorming.[12] Voldoende kwaliteitsvol personeel in de kinderopvang is immers noodzakelijk om kwaliteitsvolle zorg van kinderen te garanderen. Het instituut hoopt dat de plannen zoals uiteengezet in de conceptnota 'Plan kinderopvang 2025-2029' daaraan kunnen voldoen.

De beleidsnota gaf ook aan de voorrangsregels voor werkende ouders te behouden. Het Grondwettelijk Hof oordeelde intussen echter dat deze nieuwe voorrangsregels het verbod op discriminatie schenden.[13] Het Hof acht het niet redelijk verantwoord dat een absolute voorrang wordt gegeven aan gezinnen die in het geheel, voor minstens 4/5de, werken, een dagopleiding met het oog op werk volgen of beide combineren. De wettelijk voorziene mogelijkheid voor kinderopvanginitiatieven om ten belope van maximaal 10 % van de opvangplaatsen per locatie van die absolute voorrang af te wijken in het belang van het kind of omwille van een gezondheids- of welzijnssituatie, doet volgens het Hof niet af aan die conclusie. De oude voorrangsregels zijn weer van kracht. Het instituut is in deze context bezorgd over de mogelijke voorrangsregels voor werkenden die lokale besturen zouden kunnen inzetten bij buitenschoolse opvang en activiteiten. Ook zij moeten de discriminatietoets doorstaan.

Onderwijs

Zowel in de beleidsnota onderwijs[14] als in die van welzijn wordt de ambitie geuit om de schoolbonus afhankelijk te maken van de kennis van het Nederlands van de ouders of hun inspanningen daartoe. Het instituut is bezorgd over het verder voorwaardelijk maken van sociale rechten, wat op gespannen voet kan staan met het *standstill*-beginsel[15] en over het risico op discriminatie op basis van taal. Het instituut vraagt zich af of er geen alternatieven gevonden kunnen worden om in te zetten op kennis van het Nederlands dan via dergelijke voorwaardelijkheid.

[12] Eind maart 2025 waren er immers 754 openstaande vacatures voor kinderbegeleiders. Zie www.vdab.be/trendsdoc/beroepen/index.html.
[13] GwH 30 april 2025, nr. 72/2025.
[14] Beleidsnota Onderwijs en Vorming 2024-2029, 43, beschikbaar via: https://publicaties.vlaanderen.be/view-file/70877.
[15] Art. 23 Gw bevat inzake het recht op gezinsbijslagen immers een *standstill*-verplichting waardoor de wetgever het beschermingsniveau dat geboden wordt door de huidige wetgeving, niet in aanzienlijke mate mag verminderen zonder dat daarvoor redenen zijn die verband houden met het algemeen belang. Zie over het *standstill*-beginsel ook Advies nr. 62.258/1 8 december 2017 over een voorontwerp van Vlaams decreet 'tot regeling van de toelagen in het kader van het gezinsbeleid', *Parl.St*. Vl.Parl. 2017-18, nr. 1450/1, 27/60 e.v.

Hetzelfde geldt voor het plan om sneller in te grijpen in de schooltoeslag bij onwettige afwezigheden, na één jaar in plaats van twee jaar.[16] Het niet toekennen van de schooltoeslag, die gebaseerd is op het inkomen, treft kwetsbare groepen mogelijk op disproportionele wijze.[17]

Tot slot roept ook het plan om de schoolbonus en schooltoeslag rechtstreeks naar de school te sturen indien de ouders hun verantwoordelijkheid niet opnemen[18] vragen op. Het is immers niet duidelijk hoe de afbakening van de vereiste verantwoordelijkheid precies zal gebeuren en hoe dit beoordeeld zal worden. Ook bestaat onzekerheid over hoe de schoolbonus en schooltoeslag ingezet zullen worden en of die (uitsluitend) benut zullen worden voor het desbetreffende kind. Om misbruik te voorkomen zullen waarborgen moeten worden ingebouwd.[19] Het is aan de overheid om daaromtrent meer duidelijkheid te verschaffen. Dit om dergelijke risico's te vermijden en om ervoor te zorgen dat indien deze maatregelen werkelijk worden ingevoerd, zij wel degelijk de ontwikkelings- en onderwijskansen van het desbetreffende kind ten goede zullen komen.

Verontrusting en kindermishandeling - jeugdhulpaanbod

Het instituut is verheugd te lezen dat aan de slag zal worden gegaan met een aantal van de aanbevelingen van de Bijzondere commissie voor de evaluatie van de aanpak van seksueel misbruik in de Kerk en in andere gezagsrelaties[20], zoals de inzet op een transversaal beleid rond verontrusting en kindermishandeling en de ééngemaakte aanpak hierrond. Hetzelfde geldt voor de aanbevelingen omtrent het voorzien van een integriteitsbeleid in de jeugdsector. De staat is immers verplicht om redelijke en passende wettelijke en bestuurlijke maatregelen te nemen om kinderen te beschermen tegen onder meer alle vormen van lichamelijk of

---

[16] Zie ook Beleidsnota Onderwijs en Vorming 2024-2029, 45, beschikbaar via: https://publicaties.vlaanderen.be/view-file/70877.

[17] Zie bv. KEPPENS, G.,. SPRUYT, B. en ROGGEMANS, L., m.m.v. VAN DROOGENBROECK, F., *Van occasionele tot reguliere spijbelaar: een onderzoek naar het profiel van spijbelaars en de invloed van school en omgeving op spijbelen*, OBPWO 11.03, 2013, zie o.m. 30-31 en 251, beschikbaar via: https://onderwijs.vlaanderen.be/sites/default/files/2021-07/Van%20occasionele%20tot%20reguliere%20spijbelaar_def.pdf; VERHAEGHE, O. en LAMOTE, S., 'Jonge kinderen vaker dan ooit onwettig afwezig', *De Tijd* 16 november 2023, beschikbaar via: www.tijd.be/politiek-economie/belgie/vlaanderen/jonge-kinderen-vaker-dan-ooit-onwettig-afwezig/10505577.html.

[18] Zie ook Beleidsnota Onderwijs en Vorming 2024-2029, 44-45, beschikbaar via: https://publicaties.vlaanderen.be/view-file/70877.

[19] Zie bv. in het verleden LIEVENS, R., 'Aalsterse schooldirectrice ontslagen nadat ze "geld voor kansarme kinderen zelf gebruikte"', *HLN* 28 mei 2018, beschikbaar via: https://www.hln.be/binnenland/aalsterse-schooldirectrice-ontslagen-nadat-ze-geld-voor-kansarme-kinderen-zelf-gebruikte~a8669370/.

[20] Voorstel van resolutie 2178 (2023-2024) – nr. 1 van Hannelore Goeman, Katrien Schryvers, Freya Perdaens, Jeremie Vaneeckhout en Jean-Jacques De Gucht met vaststellingen en aanbevelingen van de Bijzondere commissie voor de evaluatie van de aanpak van seksueel misbruik in de Kerk en in andere gezagsrelaties in het algemeen en van de rol van instellingen en voorzieningen op het terrein van jeugd, welzijn en onderwijs in het bijzonder, 7 mei 2024 (2023-2024).

geestelijk geweld en misbruik.[21] Het instituut kijkt dan ook uit naar de veranderingen die zullen worden doorgevoerd en naar de effecten die dit zal hebben op de praktijk.

Het is daarnaast duidelijk dat meer (crisis)opvangplaatsen voor kinderen in verontrustende situaties noodzakelijk zijn, zodat zij niet op wachtlijsten moeten staat vooraleer zij uit deze situatie kunnen ontsnappen.[22] Verontrustende situaties betreffen immers gevallen waarin de ontwikkelingskansen van een minderjarige bedreigd worden,[23] of waarin de (psychische, fysieke of seksuele) integriteit van een minderjarige of van gezinsleden wordt aangetast. De ambitie geuit in de beleidsnota om voor voldoende capaciteit en omkadering te zorgen binnen de residentiële jeugdhulp is dan ook ten zeerste te verwelkomen. Het instituut kijkt uit naar concrete maatregelen op korte termijn, aangezien de wijze waarop vooralsnog niet verduidelijkt werd.

Niettemin kampt ook de ambulante zorg met lange wachtlijsten en aanmeldstops, en kunnen jongeren soms onvoldoende ondersteund worden.[24] Een preventief en goed uitgebouwd (langdurig) ambulant aanbod is echter aangewezen en kan ook de druk op residentiële zorg afbouwen. Het plan om het preventief jeugdhulpbeleid uit te werken met oog voor het gezin en de context van jongeren, is in dat verband ook te verwelkomen.

Interlandelijke adoptie

De beleidsnota verklaart het nieuwe decreet inzake interlandelijke adoptie te willen uitvoeren en voorziet in een evaluatie ervan na twee jaar. Echter loopt het onderzoek naar mogelijke

[21] Art. 19 en 20 Kinderrechtenverdrag. Zie ook EHRM (GK) 28 januari 2014, nr. 35810/09, *O'Keeffe/Ierland en* EHRM 4 juni 2020, nrs. 15343/15 en 16806/15, *Association Innocence en Danger et Association Enfance en Partage/Frankrijk*.

[22] GALLE, C., 'Budget jeugdhulp zal wachtlijsten niet eens halveren', *De Morgen* 20 december 2024, beschikbaar via: www.demorgen.be/snelnieuws/budget-jeugdhulp-zal-wachtlijsten-niet-eens-halveren~bc802935/; MOONEN, B., 'Crisisjeugdhulp slaakt noodkreet: "We kunnen de vraag amper bijhouden"', *VRTNWS* 8 december 2023, beschikbaar via: www.vrt.be/vrtnws/nl/2023/12/08/crisisopvang-crisishulp-jongeren-caw-stijging/; DE COOMAN, L., '1 op de 3 minderjarigen in crisis krijgt te horen dat alle hulp volzet is: "Dat wachten is slopend"', *VRTNWS* 4 september 2024, beschikbaar via: www.vrt.be/vrtnws/nl/2024/09/03/steeds-grotere-tekorten-in-crisishulp-minderjarigen-1-op-de-3-k/.; 8545 kinderen stonden in 2023 op een wachtlijst voor intensieve jeugdhulp. Dit gaat over een verblijf in een jeugdhulpvoorziening of een internaat, in een pleeggezin of over financiële ondersteuning voor kinderen en jongeren met een beperking. Agentschap Oproeien, *Meer dan 7.000 hulpvragen leiden tot opstart van intensieve jeugdhulp*, 29 augustus 2024, beschikbaar via https://pers.opgroeien.be/meer-dan-7000-hulpvragen-leiden-tot-opstart-van-intensieve-jeugdhulp.

[23] Het betreffen gevallen waarin de provisie-, protectie- of participatierechten van de minderjarige worden geschonden. Zie daarover: www.jeugdhulp.be/themas/verontrusting.

[24] Staten-Generaal van de Geestelijke Gezondheidszorg, *Hoever staat het met het noodprogramma geestelijke gezondheid?*, 2021, beschikbaar via: https://www.statengeneraalggz.be/output-sggg21/. Zie bv. specifiek m.b.t. seksueel misbruik en trauma: Verslag 2022 (2023-2024) – Nr. 22) van de hoorzitting namens de Bijzondere commissie voor de evaluatie van de aanpak van seksueel misbruik in de Kerk en in andere gezagsrelaties in het algemeen en van de rol van instellingen en voorzieningen op het terrein van jeugd, welzijn en onderwijs in het bijzonder uitgebracht door Ann De Martelaer over de hulpverlening voor slachtoffers van seksueel misbruik, ingediend op 7 juni 2024 (2023-2024), zie onder meer p 10, 20, 33 en 35.

wanpraktijken bij dergelijke adopties in het verleden nog. De resultaten van dit onderzoek zouden betrokken moeten worden om deze praktijken in de toekomst te vermijden. Het Vlaams Mensenrechteninstituut adviseert daarom, net zoals het Kinderrechtencommissariaat[25], voorzichtigheid aan de dag te leggen in verband met interlandelijke adopties.

3. Justitie

Het instituut acht het positief dat de minister zal meewerken aan het Vlaams actieplan ter bestrijding van seksueel geweld, intrafamiliaal geweld, eergerelateerd geweld, genitale verminking en seksueel grensoverschrijdend gedrag, waarbij wordt ingezet op het voorkomen van en reageren op geweld. Op deze wijze kan Vlaanderen tegemoet komen aan onder meer de verplichtingen op grond van het Verdrag van Istanbul[26] en aan de uitspraken hierrond van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.[27] Zij verplichten staten immers om preventieve en reactieve maatregelen te nemen ter bestrijding van dergelijk geweld.

Ook de ambitie om in te zetten op toegankelijke, betaalbare en passende hulpverlening voor slachtoffers van misdrijven, terreur, rampen, en andere ingrijpende gebeurtenissen, is in dat verband te verwelkomen. Dit vormde overigens een van de grote aanbevelingen van de getuigen in het getuigenissenboek over misbruik in de kerk 'Gebroken levens'.[28] Ook het Verdrag van Istanbul verplicht staten ervoor te zorgen dat slachtoffers toegang hebben tot diensten die hun herstel na geweld vergemakkelijken.[29] In dat verband kan het plan om ervoor te zorgen dat slachtoffers maar eenmaal bij een hulpverlener moet aankloppen, bijdragen aan hun herstel en welzijn.

---

[25] Kinderrechtencommissariaat, *Beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding 2024-2029: reflecties vanuit kinderrechtenperspectief*, 2024, 24-25, beschikbaar via: www.kinderrechten.be/sites/default/files/2024-12/Advies_2024_2025_07_Beleidsnota%20Welzijn%202024-2029.pdf. (hierna: KRC, *Beleidsnota Welzijn)*.

[26] Het Verdrag inzake het Voorkomen en Bestrijden van Geweld tegen Vrouwen en Huiselijk Geweld (Verdrag van Istanbul) verplicht Staten zowel preventieve als reactieve maatregelen te nemen ter vermijding en bestrijding van geweld. Zie ook Raad van Europa, *GREVIO-rapport rond de implementatie van het Verdrag van Istanbul, gericht op het voorkomen en bestrijden van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld*, eerste rapport over België, 14 oktober 2022, beschikbaar via: **GREVIO report on Belgium: violence against women should be more visible in national anti-violence policies**.

[27] Zie bv. EHRM (GK) 2 februari 2021, nr. 22457/16, *X. e.a./Bulgarije*, § 179-182 en EHRM 14 december 2021, nr. 55974/16 e.a., *Tunikova e.a./Rusland*, § 95; (beide o.b.v. art. 3 EVRM).

[28] VMRI, FIRM, VMGOG en IGVM, *Gebroken Levens. Getuigenissenboek*, 2024, 44-46, www.vlaamsmensenrechteninstituut.be/sites/default/files/2024-05/Gebroken%20Levens%20-%20Getuigenissenrapport%20over%20misbruik%20in%20de%20kerk_NL.pdf.

[29] Art. 20 Verdrag van Istanbul. Het betreffen ondersteuningsdiensten, gezondheidszorg en maatschappelijke hulpverlening.

Daarnaast onderschrijft het instituut het plan van de minister om mee te werken aan het het nieuwe strategisch plan hulp- en dienstverlening aan gedetineerden 2025-2030 en aan het masterplan forensische zorg.

Om de overgang van detentie naar de vrije samenleving goed te laten verlopen, is het van belang dat ingezet wordt op het welzijn en de (geestelijke) gezondheid van gedetineerden binnen de gevangenis. Ook bij vrijlating kan het noodzakelijk zijn dat deze hulpverlening, zoals psychologische begeleiding, wordt verdergezet of opgestart.Dit draagt immers bij aan de rehabilitatie en re-integratie van veroordeelden en het beperken van detentieschade. Het belang van de inzet daarop werd onder meer vastgelegd in het BUPO-verdrag,[30] verschillende aanbevelingen van de Raad van Europa[31] en van de VN[32], in de rechtspraak van het EHRM[33] en in de Belgische Basiswet[34]. Daarbij wordt tevens verwezen naar de impact op recidivevermindering en een veiligere samenleving. Daarnaast kan deze hulpverlening gericht zijn op (psychologische) zorg, en zo bijdragen aan het recht van (ex-)gedetineerden op adequate zorg. Uit een rapport van het Rekenhof blijkt echter dat er onvoldoende aanbod is en dat de trajecten vaak onderbroken worden.[35] Bovendien is het aanbod niet steeds bekend, zeer versnipperd en onderhevig aan wachtlijsten.[36] Aandacht voor deze elementen is noodzakelijk bij het nieuwe plan hulp-en dienstverlenging aan gedetineerden.[37] Het instituut is alleszins tevreden te lezen dat zal worden ingezet op drughulpverlening, preventie en gezondheidspromotie en op een hulpverleningsaanbod buiten de gevangenis.

De doorstroom van geïnterneerden vanuit forensische psychiatrische centra's naar andere residentiële voorzieningen en ambulante hulpverlening wordt bemoeilijkt door exclusiecriteria en lange wachtlijsten, zoals reeds gesignaleerd door Unia.[38] Dit verhindert het bekomen van gepaste zorg, hun re-integratie en zicht op invrijheidsstelling. Dergelijke exclusiecriteria en

---

[30] Art. 10, § 3 BUPO-Verdrag: "*The penitentiary system shall comprise treatment of prisoners the essential aim of which shall be their reformation and social rehabilitation*".
[31] Zie bv. Recommendation Rec(2006)2-rev of the Committee of Ministers to member States on the European Prison Rules, Preamble en Rule 6, 72.3, 83.c; Recommendation CM/Rec(2017)3 on the European Rules on community sanctions and measures, Preamble en Rule 30, 50 en 51; Preamble Resolution (76)10 on certain alternatives to detention.
[32] The United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (Prison Mandela Rules), onder meer Rule 4, 88, 90, 96 en 107; United Nations Standard Minimum Rules for Non-custodial Measures (Tokyo Rules), 1.5 en 9.1.
[33] Zie bv. EHRM (GK) 9 juli 2013, nrs. 66069/09, 130/10 en 3896/10, *Vinter e.a./Verenigd Koninkrijk*; EHRM (GK) 26 april 2016, nr. 10511/10, *Murray/Nederland*; EHRM 13 juni 2019, nr. 77633/16, *Marcello Viola/Italië nr.2;* EHRM (GK) 30 juni 2015, nr. 41418/04, *Khoroshenko/Rusland,* EHRM 10 januari 2019, nr. 12879/09, *Ēcis/Letland.*
[34] Art. 9, § 2 en § 3 Basiswet.
[35] REKENHOF, Hulp- en dienstverlening aan gedetineerden, Brussel, 2022, 6-7, 83 e.v. beschikbaar via www.ccrek.be/sites/default/files/Docs/2022_26_HulpDienstGedetineerden.pdf.
[36] *Ibid*., 4-5, 47 e.v. en 69 e.v.
[37] Verschillende elementen werden al opgenomen in het advies inzake de opmaak van het Vlaamse strategisch plan 'hulp- en dienstverlening aan gedetineerden en geïnterneerden' 2025-2030, beschikbaar via: https://beslissingenvlaamseregering.vlaanderen.be/document-view/6756A93247DB51441BD9FE2D.
[38] UNIA, *Rapport Internering. Re-integratie van geïnterneerde personen: welke uitdagingen in een rechtstaat?*, Brussel, 2023, beschikbaar via: www.unia.be/files/Rapport_internering_NL.pdf.

lange wachtlijsten maken dit ook voor gedetineerden moeilijk. Een passend therapeutisch aanbod kan echter bijdragen aan recidivevermindering die de gehele maatschappij, plegers en slachtoffers ten goede komt. Het is belangrijk dat de overheid zich van deze moeilijkheden bewust is en daarmee rekening houdt bij het opstellen van dergelijke plannen om deze problemen aan te pakken.

De beleidsnota maakt melding van de overheveling van de gemeenschapsinstellingen en het Vlaams Detentiecentrum naar de Vlaamse justitie. Daarbij is het noodzakelijk dat de (pedagogische) aanpak gericht blijft op het welzijn van het kind, met inbegrip van zorg en ondersteuning. Het instituut is blij te lezen dat de minister daarop zal toezien, maar maakt de bedenking dat de personen die minderjarigen zullen begeleiden en opvolgen daarover voldoende opgeleid moeten zijn.[39]

Op dit moment kan de jeugdrechter kinderen die jonger zijn dan twaalf jaar niet plaatsen in een gemeenschapsinstelling.[40] De beleidsnota beschrijft echter het plan om te voorzien in een gesloten aanbod voor kinderen onder de 12 jaar. Het verlagen van de leeftijdsgrens voor gemeenschapsinstellingen lijkt niet te passen binnen een kinderrechtenbenadering, zoals het Kinderrechtencommissariaat eerder aangaf.[41] Het instituut uit dan ook zijn bezorgdheden. Het betreffen immers jonge kwetsbare kinderen, die een hoger risico op mensenrechtenschendingen kunnen lopen in detentie De minister wijst op de pedagogische insteek vanuit het belang van het kind, maar verwijst eveneens naar het mogelijk afschrikwekkend effect dat een uithuisplaatsing kan hebben op het criminele milieu waarin het kind zich bevindt.[42] Een dergelijk ingrijpende maatregel op basis van dat laatste motiveren lijkt moeilijk. Indien dit toch nodig zou zijn, als *ultimum remedium*, in het belang van het kind en eventueel om de veiligheid van andere burgers te beschermen, is een aanbod passend voor deze jonge kinderen evenwel noodzakelijk. Daarbij kan gedacht worden aan veilig verblijf, waar zich nu reeds kinderen, jonger dan twaalf jaar bevinden, omdat een vorm van gesloten heid voor hen tijdelijk noodzakelijk wordt geacht.[43] Niettemin zou dit pas als laatste redmiddel mogen worden ingezet. Bovendien lijkt het van belang rekening te houden met het lopend

[39] Zie in dat verband ook KRC, *Beleidsnota Welzijn*, 20.
[40] Art. 2, 10° *juncto* 20 Jeugddelinquentiedecreet.
[41] Zie ook KRC, *Beleidsnota Welzijn*, 17.
[42] Zie Verslag 15 (2024-2025) – Nr. 5-J namens de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin, Armoedebestrijding en Gelijke Kansen uitgebracht door Freya Perdaens, Bieke Verlinden, Jeremie Vaneeckhout en Freija Van den Driessche aan de Commissie voor Algemeen Beleid, Financiën, Begroting, Justitie en Onroerend Erfgoed over het ontwerp van decreet houdende de uitgavenbegroting van de Vlaamse Gemeenschap voor het begrotingsjaar 2025, 97.
[43] Sinds 1 maart 2023 worden jongeren in verontrustende situaties uitsluitend aan private organisaties toevertrouwd. In dat kader werd een nieuw aanbod ontwikkeld, zijnde veilig verblijf. Zie daarover meer www.jeugdhulp.be/professionelen/themas/veilig-verblijf.

onderzoek naar de perceptie en beleving van (on)veiligheid bij jongeren en begeleiders in een veilig verblijf van het Steunpunt WVG.[44]

4. Ouderenzorg

De vergrijzing van de samenleving is een bekend gegeven, met een steeds groter aantal ouderen in de Belgische bevolking.[45] Dit zorgt voor meer druk op de ouderenzorg[46], wat zich in de toekomst alleen maar zal verderzetten.[47] Het instituut verwelkomt dan ook de inspanningen die de minister wil leveren aangaande ouderenzorg opdat het recht van ouderen op adequate zorg kan worden gegarandeerd. Zo zal worden ingezet op (bijkomend) personeel en de beperking van administratieve lasten, waardoor het personeel zich kan toeleggen op de zorg voor de oudere. Dit is noodzakelijk, aangezien het gebrek aan personeel in combinatie met hoge administratieve lasten de kwaliteit van de zorg in gevaar kan brengen.[48] Daarnaast worden inspanningen geleverd om de kost van woonzorgcentra betaalbaar te maken, maar de kwaliteit van de zorg te garanderen. Betaalbare facturen zijn des te belangrijk voor kwetsbare ouderen met een zorgnood waarbij thuis wonen niet meer aangewezen is.

---

[44] Zie daarover www.steunpuntwvg.be/projecten/meten-van-impact-van-het-verblijven-in-geslotenheid-in-het-hulpverleningstraject-van-jongeren-in-ge#:~:text=Dit%20onderzoek%20kan%20organisaties%2C%20die,veilig%20verblijf%20door%20de%20kernactoren.

[45] Tussen 2000 en 2024 is het aandeel 67-plussers gestegen van 15% naar 19%. Zie www.vlaanderen.be/statistiek-vlaanderen/bevolking/bevolking-naar-leeftijd-en-geslacht. De verwachting is dat tegen 2070 één op vier van de bevolking 65-plusser zal zijn. DEBOOSERE, P., "Een demografische kijk op de veroudering van de bevolking" in VRANKEN, J., DECKER, P., VERTÉ, D. en CRIVIT, R., *Ongehoord en ongezien Hoe Vlaanderen vergrijst*, 2023, Gompel & Svacina, (29) 45.

[46] LAMOTE, S., 'Rusthuizen lopen vol, plaatstekort dreigt', *De Tijd* 28 maart 2024, beschikbaar via: www.tijd.be/politiek-economie/belgie/vlaanderen/rusthuizen-lopen-vol-plaatstekort-dreigt/10535895.html; PIETERS, K., 'Ondanks lange wachtlijst staat hele verdieping in De Notelaar leeg: "Door nijpend tekort aan personeel"', *HLN* 21 november 2024, beschikbaar via: www.hln.be/beveren/ondanks-lange-wachtlijst-staat-hele-verdieping-in-de-notelaar-leeg-door-nijpend-tekort-aan-personeel~a853bf3b/; ZORGNET ICURO, *Zorgbeleid woonzorg: een volwaardig en divers aanbod*, beschikbaar via: www.zorgneticuro.be/verkiezingen-2024-speerpunten-woonzorg/2-zorgbeleid-woonzorg en ZORGNET ICURO, *Zorg in balans. Aanbevelingen voor minder registratie en meer zorg*, 2024, beschikbaar via: www.zorgneticuro.be/sites/default/files/publication/2024-07/2024%20Zorg%20in%20balans_0.pdf.

[47] FOD VOLKSGEZONDHEID – DURAND, C. e.a., De *Verpleegkundigen workforce in 2046: toekomstprojectie op basis van de reële instroom tot 2022 Resultaten van de basisscenario's - Synthese*, 5 p, beschikbaar via: https://5199.f2w.fedict.be/sites/default/files/documents/verpleegkundigen_-_basisscenario_2046_-_0._synthese.pdf.

[48] Zie in dat verband ook DE COOMAN, L., 'Personeelstekort in ouderenzorg: "We moeten soms kiezen of we iemand de volledige zorg geven of het wat sneller doen', *VRTNWS* 18 april 2024, beschikbaar via: www.vrt.be/vrtnws/nl/2024/04/12/personeelstekort-en-werkdruk-in-de-ouderenzorg/. Slechts 22% van bijna 2000 werknemers in rusthuizen geeft aan dagelijks voldoende personeel te hebben en 66% geeft aan dat een zware administratieve last ten koste gaat van de tijd die ze aan zorg voor bewoners kunnen besteden. ACV, *Dringende noodkreet van werknemers in de ouderenzorg*, beschikbaar via: www.hetacv.be/actualiteit/nieuws-en-persberichten/newsdetail/2024/04/18/dringende-noodkreet-van-werknemers-in-de-ouderenzorg.

Daarnaast wees het instituut reeds op het belang van de autonomie van de oudere en van het beeld van de oudere als actieve burger in plaats van als een passieve ontvanger van zorg.[49] Gelet op het belang van de autonomie van de oudere[50], valt ook de inzet op het voorkomen van en kwaliteitsvol omgaan met vrijheidsbeperkende maatregelen en met name afzondering en fixatie toe te juichen. Het instituut werkt in dat verband aan een handreiking, met aandachtspunten voor de overheid, woonzorgcentra en de burger.

Gelet op hun recht op zorg en welzijn valt ook de aandacht voor geestelijke gezondheid bij ouderen en de inzet op het vermijden van eenzaamheid te verwelkomen. Sociale isolatie heeft immers een negatief effect op de (mentale) gezondheid.[51]

5. Geestelijke gezondheidszorg en mentaal welzijn

Het VMRI acht het positief dat mentaal welzijn ook algemeen als prioriteit wordt benoemd in de beleidsnota, gelet op het recht van eenieder op een zo goed mogelijke lichamelijke en geestelijke gezondheid.[52] In dat opzicht is het wegwerken en gelijktrekken van de lange wachtlijsten (die sterk verschillen van regio tot regio)[53] een essentiële eerste stap ter verbetering van de gelijkwaardigheid van toegang tot de geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen.

Het initiatief om een duidelijk overzicht te bieden over het zorg- en hulpverleningslandschap zodat toegang tot zorg vergemakkelijkt wordt, is in dat verband te verwelkomen.

Het is daarbij belangrijk dat deze zorg toegankelijk is voor iedereen, zowel voor minderjarigen, als voor meerderjarigen en voor personen met een justitieel statuut.

---

[49] VMRI, *Advies over ouderen en mensenrechten: tellen ouderen nog mee?*, 2024, 12 p, beschikbaar via: www.vlaamsmensenrechteninstituut.be/sites/default/files/2024-04/Advies%20Ouderen%20en%20mensenrechten_Vlaams%20Mensenrechteninstituut_0.pdf.

[50] *Ibid*.

[51] WHO, *Global Report on Ageism*, 2021, 52-53, beschikbaar via: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/340208/9789240016866-eng.pdf?sequence=1.

[52] Art 12(1) Internationaal Verdrag inzake economische, sociale en culturele rechten. Zie ook de VN-resolutie 2002/31 van de Mensenrechtencommissie over het recht voor iedereen om te genieten van de hoogst haalbare standaard van lichamelijke en geestelijke gezondheid. Ook de WHO definieert gezondheid als een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en sociaal welzijn en niet alleen de afwezigheid van ziekte of gebrek. WHO, *Constitution of the World Health Organization*, Preamble, Basic Documents, 49th edition, 2020, raadpleegbaar via: https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/Bd_49th-en.pdf.

[53] Zie Bijlage bij *Vr. en Antw*. Vl.Parl., Vr. nr. 247, 17 januari 2025 van J. VANEECKHOUT; LESAFFER, P., 'Wachttijden in geestelijke gezondheidszorg verschillen sterk per regio: hier moet je het langst wachten', *GVA* 28 februari 2025, beschikbaar via: www.gva.be/politiek/wachttijden-in-geestelijke-gezondheidszorg-verschillen-sterk-per-regio-hier-moet-je-het-langst-wachten/45765758.html. Zie ook bv. in verband met vrijwillige therapie voor (potentiële) plegers van seksueel misbruik Verslag vergadering Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin, Armoedebestrijding en Gelijke Kansen 25 februari 2025, 1644 (2024-2025) en Woordelijk Verslag Commissievergadering C169 18 maart 2025 Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin, Armoedebestrijding en Gelijke Kansen, 39 e.v.

Een groep die echter uit het oog lijkt te worden verloren in de beleidsnota, zijn mannen. Voor hen is mentale zorg minstens even pertinent, maar zij lijken de weg naar deze zorg minder gemakkelijk te vinden. Er toont zich immers een genderkloof, waarbij – volgens de meest recente meting van het Mental Health Dashboard – 65% van de actieve patiënten in Vlaanderen meisjes of vrouwen zijn.[54] Aangenomen dat suïcide de meest extreme uiting is van psychosociale problemen, moeten we vaststellen dat mannen echter veel vaker suïcide plegen (69% van de suïcides in Vlaanderen).[55] Het instituut roept daarom op om deze kwetsbare groep bijzondere aandacht te geven in het kader van de mentale gezondheid.

6. Personeelstekort in de zorg en sociale sector

Het is duidelijk dat Vlaanderen kampt met een tekort aan personeel in de zorg- en sociale sector. Bestaande plaatsen worden moeilijk ingevuld,[56] wat ook vragen doet rijzen bij de invulling van de noodzakelijke bijkomende plaatsen. Het recht op adequate zorg dreigt zo in het gedrang te komen. Het instituut is dan ook blij om de talrijke inspanningen te lezen die de minister ambieert, zoals de inzet op positieve werkomstandigheden en werkklimaat, werklast, doorgroeimogelijkheden, verloning, en het verminderen van administratieve lasten, zodat het rechtstreekse contact met en de effectieve zorgverlening aan de burger de nodige aandacht krijgt.

Het is echter van belang dat deze inspanningen voldoende worden geconcretiseerd en daadwerkelijk worden gerealiseerd. Daarvoor moeten voldoende middelen worden voorzien. Zonder het nodige personeel zullen de huidige en nodige bijkomende plaatsen binnen de zorg- en hulpverlening immers niet kunnen worden ingevuld, waardoor het recht op (adequate) zorg in het gedrang kan komen.

Naast een algemeen personeelsgebrek, moet ook worden gewezen op het huisartsentekort in Vlaanderen. Tal van artsen voeren een patiëntenstop in of aanvaarden patiënten slechts onder bepaalde voorwaarden. In verschillende gemeenten zijn er minder dan de 9 huisartsen per

[54] Nationaal Intermutualistisch College, *Dashboard MHC*, geconsulteerd op 3 maart 2025. Beschikbaar via: https://sites.google.com/a/mycarenet.be/web/algemene-diensten/mental-health/dashboard-mhc.
[55] Vrouwen pogen echter vaker suïcide (60% van de pogingen in Vlaanderen). GIJZEN, M. en PORTZKY, G., *Epidemiologisch rapport. De Vlaamse suïcidecijfers in een internationale context, VLESP*, 2024, 24 resp. 46, beschikbaar via: www.zelfmoord1813.be/files/PDF-niet-publicaties/Epidemiologisch-rapport-2024.pdf.
[56] Verpleegkundigen, verzorgenden, maatschappelijke werkers en opvoeders, maar ook kinesisten en ergotherapeuten in woonzorgcentra zijn knelpuntberoepen. Zie VDAB, *Knelpuntberoepen in Vlaanderen*, 2024, 40 p, beschikbaar via: https://www.vdab.be/sites/default/files/media/files/Knelpuntberoepen2024.pdf. Zie IGVM, T*ekort aan verpleegkundigen en crisis van het 'zorgen voor'*, 2024, 56 p, beschikbaar via: https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/media/documents/179%20-%20Tekort%20aan%20verpleegkundigen%20en%20crisis%20van%20het%20%27zorgen%20voor%27.pdf.

10.000 inwoners, die nodig zijn volgens het RIZIV.[57] Er werd vastgesteld dat het aanbod versnipperd is, maar een onderzoek, opgestart in 2021 op vraag van de Minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, brengt de capaciteit en toegankelijkheid van huisartsen gekoppeld aan de zorgnood in kaart.[58] Het Vlaams Mensenrechteninstituut kijkt uit naar de resultaten, maar benadrukt dat alvast maatregelen moeten worden getroffen, opdat iedere persoon in Vlaanderen zo snel mogelijk bij een huisarts terecht kan. Het instituut is blij te lezen dat hiertoe stappen zullen worden ondernomen en hoopt dat de geplande inspanningen tot voldoende resultaten zullen leiden.

7. Armoede

De beleidsnota welzijn erkent terecht dak- en thuisloosheid als de meest extreme vorm van armoede. Dak- en thuisloosheid kan op gespannen voet staan met het recht op een menswaardig leven en met het recht op huisvesting. Echter zijn naar schatting meer dan twintigduizend personen dak- of thuisloos in Vlaanderen.[59] Zoals vermeld in onze reactie op de beleidsnota wonen[60] is het positief dat er verder ingezet wordt op *Housing First* en de strijd tegen uithuiszetting. Het instituut is benieuwd naar de wijze waarop dit verwezenlijkt zal worden, gelet op de ongelijkheid tussen de vraag naar en het aanbod van betaalbare en kwalitatieve woningen. Plannen voor de bouw en renovatie van sociale woningen zijn in dat verband te verwelkomen, maar de vraag rijst of dit voldoende zal zijn. De beleidsnota welzijn legt een specifieke focus op personen met verslavings- of psychiatrische problemen. Hoewel het recht op huisvesting een universeel recht is, vormt dit een goede stap om alvast de meest kwetsbare personen te ondersteunen. Echter mogen andere personen niet uit het oog worden verloren. Hoe dan ook is er nood aan een geïntegreerd beleid, waarbij de verschillende facetten van dak- en thuisloosheid benaderd worden. Dak- en thuisloosheid gaat immers vaak

[57] Zie bv. GROMMEN, S., 'Grootste stijging van aantal huisartsen in 10 jaar, maar tekort blijft: nood is hoogst in Antwerpen en Vlaams Brabant', *VRTNWS* 15 februari 2025, beschikbaar via: www.vrt.be/vrtnws/nl/2025/02/15/grootste-stijging-van-aantal-huisartsen-in-10-jaar-maar-tekort/; MILIO, L., 'Centraal meldpunt en dokters voor mensen zonder huisarts in Antwerpen: "Moet druk op spoed verminderen', *VRTNWS* 1 maart 2025, beschikbaar via https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2025/03/01/centraal-meldpunt-en-dokters-voor-mensen-zonder-huisarts-in-antw/#:~:text=In%20Antwerpen%20is%20een%20groot,enkel%20bedoeld%20voor%20dringende%20hulp. TERRYN, L., 'Tekort aan huisartsen in Opwijk, burgemeester vraagt overheid om in te grijpen: "Iedereen heeft recht op eigen huisarts"', *VRTNWS* 16 maart 2023, beschikbaar via: https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2023/03/16/nijpend-tekort-aan-huisartsen-burgemeester-opwijk-vraagt-overhe/. Het RIZIV hanteerde deze grens om bepaalde premies toe te kennen.

[58] Zie daarover Verslag 15 (2024-2025), 80 en www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/2023-09/Rapport_toegankelijkheid_huisartsgeneeskunde.pdf.

[59] Deze schatting wordt gemaakt op basis van verschillende dak- en thuislozentellingen van 2020-2024. Melding wordt gemaakt van 20.363 dak- of thuisloze personen. Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting, *Tellingen dak– en thuisloosheid in 2024 in Vlaanderen*, https://armoedebestrijding.be/tellingen-dak-en-thuisloosheid-in-vlaanderen-2024/;

[60] VMRI, *Reactie Beleidsnota wonen 2024-2029*, 2025, 13 p, beschikbaar via: https://www.vlaamsmensenrechteninstituut.be/sites/default/files/2025-03/VMRI_Reactie%20beleidsnota%20wonen_20_03_2024.pdf.

gepaard met problemen in andere levensdomeinen, zoals gezondheid, werk, etc. De geplande inzet op een gerichte ketenaanpak en individueel casemanagement valt dan ook te verwelkomen.

Ook de plannen rond de automatische toekenning van sociale rechten, het verlagen van de schoolfactuur en het verbieden van huurindexatie van slecht geïsoleerde woningen, leest het instituut graag. Armoede maakt mensen immers kwetsbaar voor mensenrechtenschendingen. Deze maatregelen kunnen zo bijdragen aan hun recht op een menswaardig leven.

Het instituut kijkt in dat verband uit naar het concrete Vlaams Actieplan Armoedebestrijding en volgt dit graag op, met het oog op de bescherming van een menswaardig leven.

De beleidsnota maakt verder melding van een verplicht hulpverlenings- en begeleidingstraject door de vrederechter voor dakloze personen. Dit vormt echter een inmenging in hun recht op zelfbeschikking en eerbiediging van het privéleven, en moet steeds gerechtvaardigd kunnen worden op grond van een legitiem doel en bovendien als proportioneel kunnen worden beschouwd.[61] De vraag rijst of deze elementen allen voorhanden zijn. Bovendien wordt er in de beleidsnota van uitgegaan dat dakloze personen zorgmijdend zijn, hoewel zij in de praktijk uitsloten worden van tal van hulpverleningstrajecten wegens meervoudige problematieken, gebrek aan een (domicilie-)adres, en/of wegens gebrek aan verblijfsrecht.[62] Door in te zetten op die problematiek zouden dergelijke gerechtelijke trajecten misschien vermeden kunnen worden. Daarnaast rijst de vraag waar dakloze personen opgevangen zullen worden en door wie. Momenteel ontbreekt veelal toegang tot residentiële voorzieningen en ambulante begeleidingen. Zonder een opnameplicht zullen wachtlijsten en exclusiecriteria de realiseerbaarheid van deze doelstelling verhinderen.

De minister van welzijn, volksgezondheid, gezin en armoedebestrijding is tevens minister van gelijke kansen. In de beleidsnota gelijke kansen benadrukt de minister terecht dat door een samenspel van verschillende factoren personen met een handicap een veel groter risico hebben om in armoede terecht te komen. Dit blijkt ook uit de samengestelde EU2020-indicator: in 2020 leefde 28 % van de personen met een handicap (t.o.v. 10 % van de personen zonder handicap) in armoede of sociale uitsluiting.[63] Het is dus essentieel om bij alle acties steeds oog te hebben voor de specifieke situatie van personen met een handicap. Het instituut kijkt uit naar de acties die de minister zal ondernemen.

---

[61] Art. 8 EVRM.

[62] VANDENNIEUWENHUYSEN, E., *De (rechts)positie van de vreemdeling in de strafrechtsketen*, doctoraat UAntwerpen, 2025, 751-752, beschikbaar via: https://hdl.handle.net/10067/211527015116216514; 1 BLOMME, C. COLMAN en C. DE KOCK, “De instroom van migranten en etnische minderheden in de drughulpverlening. Een verkennende studie”, *Panopticon* 2018, afl. 2, 102-117; DE KOCK, C., ‘Equitable substance use treatment for migrants and ethnic minorities in Flanders, Belgium : service coordinator and expert perspectives’, *Substance Abuse-Research and Treatment* 2022, afl. 16, 1-10.

[63] Beleidsnota Gelijke Kansen 2024-2029, 10, beschikbaar via https://www.vlaanderen.be/publicaties/beleidsnota-2024-2029-gelijke-kansen.

8. Gegevensdeling en AI

In de beleidsnota wordt er terecht op gewezen dat technologische vernieuwingen in het domein welzijn nieuwe opportuniteiten kunnen bieden. De minister heeft tegelijk, terecht aandacht voor, enerzijds, de bescherming van de privacy van gezondheidsgegevens (deze vallen namelijk onder de bijzondere categorieën van persoonsgegevens – volgens art. 9 van de Algemene Verordening Gegevensbescherming[64] – waarvoor de verwerking strengere eisen stelt) en, anderzijds, het belang van digitale vaardigheden. Deze digitale vaardigheden zijn immers noodzakelijk indien de gezondheidszorg steeds meer beroep doet op digitalisering, bijvoorbeeld bij het verstrekken van informatie. Het instituut is eveneens verheugd dat in de beleidsnota aangegeven wordt dat digitale hulpverlening nooit fysiek patiëntencontact kan vervangen, en slechts een aanvulling is op de bestaande zorgrelaties, gelet op het belang van een persoonlijke en fysieke relatie tussen de patiënt en de arts.[65]

Het instituut wil wijzen op een aantal gevoelige kwesties. Uit rapporten inzake digitale inclusie blijkt dat de overheid consistent de digitale vaardigheden van burgers overschat en te weinig inzet op vorming voor het gebruik van digitale applicaties. Bovendien blijkt dat vele openbare diensten allerhande strategieën toepassen om de niet-digitale diensten minder toegankelijk te maken.[66] Gezien de gevoelige en impactvolle aard van gezondheidsgegevens en -diensten, vragen we de regering om concrete maatregelen te nemen om (a) garanties te bieden voor niet-digitale dienstverlening en (b) in te zetten op gebruiksvriendelijkheid van en vormingen voor digitale gezondheidstoepassingen.

De beleidsnota meldt dat artificiële intelligentie (AI) zal gebruikt worden als hulpmiddel in de gezondheidszorg. Volgens de recente Europese AI-verordening zijn AI-systemen die gebruikt worden in de gezondheidszorg of die ingezet worden om overheidsuitkeringen te bedelen (zoals het Groeipakket), doorgaans hoog-risico AI-systemen.[67] Hier moet men voldoende

---

[64] Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming), *Pb.L.* 4 mei 2016, nr. 119, 1.

[65] Zie daarover A. SAUERBREI, A. KERASIDOU, F. LUCIVERO en N. HALLOWELL, 'The impact of artificial intelligence on the person-centred, doctor-patient relationship: some problems and solutions', *BMC Medical Informatics and Decision Making* 2023, 1-14; STIEGER, S., LEWETZ, D. en WILLINGER, D., 'Face-to-face more important than digital communication for mental health during the pandemic', *Scientic Reports* 2023, 8022, https://doi.org/10.1038/s41598-023-34957-4.

[66] ROTHE, F., VERHAERT, P., ANRIJS, S., VAN LEEUWEN, C., VAN AUDENHOVE, L., en PONNET, K. *Digitale inclusie en digitale transformatie: Een multidimensionale benadering van inclusieve digitale dienstverlening. Rapport in opdracht van de Vlaamse Overheid. Brussel: imec-SMIT*, 2024, Vrije Universiteit Brussel, 48-51.

[67] Verordening (EU) 2024/1689 van het Europees Parlement en de Raad van 13 juni 2024 tot vaststelling van geharmoniseerde regels betreffende artificiële intelligentie en tot wijziging van de Verordeningen (EG) nr. 300/2008, (EU) nr. 167/2013, (EU) nr. 168/2013, (EU) 2018/858, (EU) 2018/1139 en (EU) 2019/2144, en de Richtlijnen 2014/90/EU, (EU) 2016/797 en (EU) 2020/1828 (verordening artificiële intelligentie), *Pb.L.* 12 juli 2024 (hierna: AI-Verordening), Bijlage III, 5.

waarborgen voorzien dat de grondrechten worden geëerbiedigd.[68] Het instituut vraagt daarom om een concreet plan voor te leggen voor, enerzijds, ethische toezichtscommissies op de inzet van AI in de gezondheidszorg en, anderzijds, maatregelen die volledige transparantie en uitlegbaarheid van AI-algoritmes garanderen.

Daarnaast zal ruimte worden gelaten voor experimenten en ontwikkeling van AI-toepassingen in de gezondheidszorg. De AI-verordening wijst hier op het belang van een proeftuin (*sandbox*), waarin toezicht wordt gehouden dat er, onder andere, grondrechttoezicht is bij zulke experimenten.[69] Het instituut roept dan ook op om binnen de Vlaamse regering in te zetten op een Vlaamse AI-proeftuin met grondrechttoezicht van alle relevante stakeholders naargelang het gedane experiment.

Tenslotte wordt in de beleidsnota de wens geuit in te zetten op de automatische toekenning van sociale rechten door middel van vlotte gegevensuitwisseling. Het instituut vraagt om maatregelen te nemen dat dergelijke toekenning op een volstrekt transparante wijze gebeurt. Uit onderzoek rond het fenomeen '*automation bias*'[70] is namelijk geweten dat mensen minder geneigd zijn om een automatische beslissing in vraag te stellen, waardoor ze bij fout functioneren van het systeem minder snel zullen protesteren (en daardoor niet toegekend krijgen waar ze recht op hebben).[71]

9. Omgeving en milieugezondheid

De beleidsnota welzijn bevat de terechte bezorgdheid over de impact van omgevingsfactoren op de gezondheid. Er is bijzondere aandacht voor de impact van klimaatsverandering, de blootstelling aan de zogenaamde humane zeer zorgwekkende stoffen[72] en leefomgevingskwaliteit zoals luchtvervuiling en geluidspollutie. Reeds op 8 oktober 2021 heeft de VN Mensenrechtenraad het recht op een veilig, schoon gezond en duurzaam milieu

[68] AI-Verordening, Hoofdstuk III, in het bijzonder artikels 6 en 7.
[69] AI-Verordening, artikels 57-59.
[70] LYELL, D. en COIERA, E., 'Automation bias and verification complexity: a systematic review', *Journal of the American Medical Informatics Association* 2017, 423-431.
[71] Dit thema is het uitvoerigst onderzocht in de context van AI en politie-surveillance. Zie: LOW, N., 'Use of digital, scientific and other technologies by the police and wider criminal justice system', *Horizon Scanning* 2024, beschikbaar via: Use of digital, scientific and other technologies by the police and wider criminal justice system - POST. Zie voor een metastudie van de relevante literatuur omtrent het overmatig steunen op AI: PASSI, S. en VORVOREANU, M., 'Overreliance on AI: Literature Review', *Microsoft Technical Report* 2022, www.microsoft.com/en-us/research/publication/overreliance-on-ai-literature-review/, Zie voor een studie van overmatig vertrouwen in AI in leven-of-dood situaties: HOLBROOK, C. e.a., 'Overtrust in AI Recommendations About Whether or Not to Kill: Evidence from Two Human-Robot Interaction Studies', *Scientific Reports* 2024, afl. 14, www.nature.com/articles/s41598-024-69771-z.
[72] Het betreffen stoffen die schadelijk kunnen zijn voor de gezondheid of het milieu. Zie daarover www.departementzorg.be/nl/humane-zeer-zorgwekkende-stoffen.

erkend.[73] Bijna een jaar later erkende de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties op 28 juli 2022 het recht op een schoon, gezond en duurzaam leefmilieu als een mensenrecht.[74] Ook het comité van Ministers van de Raad van Europa heeft opgeroepen om het recht op een schoon, gezond en duurzame omgeving als een mensenrecht te erkennen.[75] Daarnaast heeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens in een recente zaak bevestigd dat staten hun burgers moeten beschermen tegen de nadelige effecten van klimaatsverandering op hun gezondheid, welzijn en levenskwaliteit ter bescherming van hun recht op eerbiediging van privé-, familie- en gezinsleven.[76] Het instituut verwelkomt in dat verband de expliciete verwijzingen naar een preventief gezondheidsbeleid en de nadruk op lokale klimaatactie. Het participeren aan het *National Environmental Health Action Plan*, inclusief de sensibilisering rond milieugezondheid, zoals aangegeven in de beleidsnota, biedt een waardevolle basis. Het instituut kijkt uit naar de concrete invulling hiervan en pleit voor een systematische opvolging, met bijzondere aandacht voor de verwezenlijking van het recht op een schoon, gezond en duurzaam milieu als mensenrecht.

10. *Health in all policies* en focus op preventie als mensenrechtenbenadering

Tot slot erkent de beleidsnota welzijn expliciet en impliciet het belang van *Health in All Policies* (HiAP). Dit principe vertrekt vanuit de integratie van gezondheidsdoelstellingen in alle beleidsdomeinen, omdat al deze domeinen een invloed kunnen hebben op de gezondheid.[77] Zo sluit het naadloos aan bij een mensenrechtenbenadering van het beleidsdomein welzijn. Zo'n insteek, gericht op gezondheidsbevordering en ziektepreventie vanuit verschillende domeinen draagt immers bij aan de verwezenlijking van het recht op gezondheid.

Deze aanpak is onder meer zichtbaar in de aandacht voor een gezondere leefomgeving, zoals eerder besproken.

De beleidsnota maakt bovendien melding van de kritieke rol van 'gezondheidsvaardigheden' (vaardigheden die nodig zijn om gezondheidsinformatie te vinden, begrijpen en toe te passen). De beleidsnota erkent deze vaardigheden, waaronder digitale vaardigheden, als hefboom voor het verbeteren van toegang tot zorg en het verkleinen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen. Dit principe wordt impliciet versterkt in domeinen zoals mentaal

[73] Resolutie A/HRC/RES/48/13 van de VN Mensenrechtenraad van 8 oktober 2021, *UN Doc.* A/HRC/RES/48/13, beschikbaar via: https://digitallibrary.un.org/record/3945636?v=pdf.
[74] Resolutie A/76/ L.75 van de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties van 26 juli 2022, *UN Doc.* A/76/L.75 beschikbaar via: https://documents.un.org/doc/undoc/ltd/n22/436/72/pdf/n2243672.pdf.
[75] Comité van Ministers van de Raad van Europa, Recommendation CM/Rec(2022)20 of the Committee of Ministers to member States on human rights and the protection of the environment, 27 september 2022.
[76] EHRM 9 april 2024, nr. 53600/20*, Verein KlimaSeniorinnen Schweiz a.a./Zwitserland*.
[77] Zie daarover WHO, *Promoting Health in All Policies and intersectoral action capacities*, beschikbaar via: www.who.int/activities/promoting-health-in-all-policies-and-intersectoral-action-capacities.

welzijn bij jongeren en bij de inzet op een gezonde levensstijl, waarbij de nota terecht aandacht besteedt aan de sociale determinanten van gezondheid.

De sterke inzet op een preventief gezondheidsbeleid, die doorheen heel de beleidsnota doorschemert, is in dat verband evenzeer te verwelkomen.

Ondanks deze positieve benadering blijft er ruimte voor versterking. Het instituut moedigt de Vlaamse Regering aan om het HiAP-principe consequent en transversaal door te trekken binnen alle beleidsdomeinen, met een unieke rol hiervoor voor de minister van welzijn.

Hoewel de beleidsnota aandacht besteedt aan mentale gezondheid, blijven plannen rond druggebruik en de maatschappelijke impact ervan echter beperkt. Dit contrasteert met de urgentie van problematieken zoals druggerelateerd geweld en de verwevenheid hiervan met andere beleidsdomeinen, zoals Justitie. Het instituut wijst op het belang van preventieve maatregelen in deze context die binnen het welzijnsbeleid kunnen worden genomen, zoals sensibilisering. Ook het versterken van ambulante en residentiële drughulpverlening en het wegnemen van obstakels in de toegang tot deze hulpverlening lijkt aangewezen[78], net als het wegwerken van wachttijden en aanmeldingstops.[79] Intussen heeft de minister aangegeven op vlak van preventie, sensibilisering en hulpverlening het beleid te versterken,[80] wat het instituut verwelkomt.

Het instituut waardeert de brede erkenning van gezondheidsvaardigheden en kijkt ernaar uit om de verdere implementatie van een HiAP-strategie op te volgen. Daarbij benadrukt het de noodzaak om kwetsbare groepen, waaronder jongeren en sociaaleconomisch benadeelde burgers, prioritair te betrekken.

[78] Zie bv. over obstakels bij verzoekers om internationale bescherming: DE KOCK, C ,DECORTE, T. en DERLUYN, I., *Drughulpverlening voor verzoekers om internationale bescherming – DRUGINT*, Brussel, Fedasil, 2023, 78-79, beschikbaar via: www.ugent.be/re/cssr/nl/onderzoeksgroepen/isd/onderzoeksprojecten/rapport-drugint_fedasil_fin.pdf.

[79] Woordelijk Verslag Commissievergadering C169 18 maart 2025 Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin, Armoedebestrijding en Gelijke Kansen, 17.

[80] "*Wij gaan alvast op Vlaams niveau op het vlak van preventie, sensibilisering en hulpverlening een tandje bijsteken om iedereen zo snel mogelijk eerst en vooral van de drugs te laten afblijven, maar als het dan toch zo ver komt, om hulp te verlenen aan de mensen voor wie het echt nodig is*" *Ibid*., 20-21.