

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

WOENSDAG 20 MAART 2019

Namiddag

COMMISSION DE LA SANTÉ
PUBLIQUE, DE
L'ENVIRONNEMENT ET DU
RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ

du

MERCREDI 20 MARS 2019

Après-midi

De openbare commissievergadering wordt geopend om 14.20 uur en voorgezeten door mevrouw Anne Dedry.

La réunion publique de commission est ouverte à 14 h 20 et présidée par Mme Anne Dedry.

De **voorzitter**: Vraag nr. 27671 van de heer Hedeboom wordt omgezet in een schriftelijke vraag.

01 **Samengevoegde vragen van**

- mevrouw Nele Lijnen aan de vice-eersteminister en minister van Werk, Economie en Consumenten, belast met Buitenlandse Handel, Armoedebestrijding, Gelijke Kansen en Personen met een beperking, over "zorgcentra na seksueel geweld" (nr. 28109)

- mevrouw Els Van Hoof aan de vice-eersteminister en minister van Werk, Economie en Consumenten, belast met Buitenlandse Handel, Armoedebestrijding, Gelijke Kansen en Personen met een beperking, over "de zorgcentra voor seksueel geweld" (nr. 29127)

01 **Questions jointes de**

- Mme Nele Lijnen au vice-premier ministre et ministre de l'Emploi, de l'Économie et des Consommateurs, chargé du Commerce extérieur, de la Lutte contre la pauvreté, de l'Égalité des chances et des Personnes handicapées, sur "les centres de prise en charge des violences sexuelles" (n° 28109)

- Mme Els Van Hoof au vice-premier ministre et ministre de l'Emploi, de l'Économie et des Consommateurs, chargé du Commerce extérieur, de la Lutte contre la pauvreté, de l'Égalité des chances et des Personnes handicapées, sur "les centres de prise en charge des violences sexuelles" (n° 29127)

01.01 **Els Van Hoof** (CD&V): Mevrouw de voorzitter, wij blijven tot het einde enthousiast om vragen te stellen en de minister om ze beantwoorden.

De **voorzitter**: Ik ben er altijd. Hoe zou dat komen?

01.02 **Els Van Hoof** (CD&V): Mijnheer de minister, begin maart maakte u bekend een budget van 4,5 miljoen euro vrij te zullen maken voor, enerzijds, de extra financiering van drie bestaande zorgcentra na seksueel geweld in Gent, Luik en Brussel en, anderzijds, voor de opening van drie nieuwe centra, namelijk in Leuven, Antwerpen en Charleroi.

Dergelijke centra spelen een zeer belangrijke rol door de laagdrempelige en multidisciplinaire aanpak. Het eerste centrum opende in 2017 de deuren in Gent. U gaf aan dat er zich sindsdien al 1 477 slachtoffers hebben aangeboden. De aangiftebereidheid blijkt ook veel hoger te liggen. Tot 7 op 10 slachtoffers dienden klacht in. Uit onderzoek bleek dat daarvoor slechts 1 slachtoffer op 10 aangifte deed en dat er een zeer hoog *dark number* was.

Mijnheer de minister, er werd een wetenschappelijke evaluatie van de werking van de zorgcentra na seksueel geweld gepland. Zijn de conclusies al beschikbaar? Zo ja, kunt u toelichting geven bij de sterke en zwakke punten van de begeleiding van de slachtoffers?

Ten tweede, kunt u voor de nieuwe centra toelichten wanneer elk project van start gaat, met een concrete tijdlijn? Kunt u toelichting geven bij het vrijgemaakte budget per centrum? Welke partners zullen bij de oprichting van het nieuwe zorgcentrum in Leuven betrokken worden?

01.03 Minister **Kris Peeters**: Mevrouw Van Hoof, het onderwerp werd ook door andere collega's in de media becommentarieerd, maar blijkbaar kunnen zij zich niet vrijmaken voor de commissievergadering. Dat kan gebeuren; hoe dan ook, ik geef heel graag tekst en uitleg naar aanleiding van uw vragen.

Sinds 2017 bestaan er in België drie zorgcentra na seksueel geweld, in Gent, Brussel en Luik. De centra zijn verbonden aan ziekenhuizen en bieden diensten aan voor slachtoffers van seksueel geweld. Die kunnen er terecht voor medisch en forensisch onderzoek, traumaverwerking, advies en bijstand van politie en parket.

Tijdens het eerste jaar van 25 oktober 2017 tot 31 oktober 2018 hebben zich 248 slachtoffers aangemeld in Gent, 462 in Brussel en 220 in Luik. In totaal gaat het dus om 930 slachtoffers.

De aangiftebereidheid ligt inderdaad veel hoger: 7 op 10 slachtoffers die zich bij een zorgcentrum hebben aangeboden, dienen ook klacht in. Dat is daar iets gemakkelijker, omdat ook de politie en/of het parket aanwezig is. Normaal stellen wij inderdaad bij seksuele misdrijven een groot *dark number* vast: meer dan 90 % van de slachtoffers wenst geen klacht in te dienen.

Ik ben er alvast van overtuigd dat de zorgcentra een toegevoegde waarde zijn voor onze aanpak van seksueel geweld. In de zorgcentra worden slachtoffers namelijk opgevangen door speciaal daarvoor opgeleid personeel, gebeurt alles op het tempo van het slachtoffer, is het forensisch onderzoek – als dat moet gebeuren – minder invasief en meer gedetailleerd, wordt men bijgestaan door een casemanager en een psycholoog, wordt bij een klacht het verhoor afgenomen door een zedeninspecteur met kennis van zaken en wordt het verhoor bovendien gefilmd, zodat het slachtoffer niet opnieuw zijn of haar verhaal dient te doen.

Door een dergelijke aanpak hoop ik dat op termijn het aantal slachtoffers met posttraumatische stressstoornis vermindert en meer daders kunnen worden geïdentificeerd en veroordeeld.

Bovendien zijn de slachtoffers en de andere stakeholders tevreden over de werking van de zorgcentra; dat is dus voor ons niet anders. Inderdaad, uit de tussentijdse analyse van de interviews met de slachtoffers blijkt dat zij heel tevreden zijn over de zorg van het tewerkgestelde personeel, de forensische verpleegkundigen, de psychologen en de zedeninspecteurs en over het respect waarmee zij worden behandeld. Zij appreciëren het ook dat alle zorg gratis is en op één plaats wordt aangeboden.

De zorgcentra na seksueel geweld werden eind februari 2019 opnieuw geëvalueerd. Die evaluatie ging onder andere dieper in op de tevredenheid van de slachtoffers en het personeel. Het evaluatierapport zal eind deze maand beschikbaar zijn, zoals wij al hadden aangegeven. U zult nog even moeten wachten, want ik heb het nog niet gekregen.

Voorts kan ik aangeven dat onze zorgcentra vrij gelijklopend zijn met de centra seksueel geweld in Nederland. Er zijn wel enkele verschillen in de politionele aanpak, aangezien de Belgische wetgeving anders is. In Nederland wordt alleen een forensisch onderzoek gedaan nadat klacht werd ingediend. Dat gebeurt ook steeds in het bijzijn van de forensische rechercheurs bij de politie. Als men in Nederland aangifte wil doen, maakt de politie binnen enkele dagen een afspraak met het slachtoffer op het politiebureau.

Met grote bescheidenheid denk ik dat onze aanpak iets efficiënter is dan de Nederlandse aanpak. Men kan daar zeker een voorbeeld nemen aan onze werking.

Bij ons wordt ook forensisch onderzoek gedaan zonder een klachtindiening en zonder het bijzijn van de politie. Op die manier kan het slachtoffer later beslissen om alsnog klacht in te dienen. Het verhoor gebeurt ook onmiddellijk in het centrum door de zedeninspecteurs.

Voorts hanteren we ook een ander systeem voor de minderjarigen. In Nederland is er een speciaal team van de Nederlandse politie die het onderzoek naar het lichaam bij minderjarigen doet.

In de Belgische centra meldden er zich veel meer mannen aan dan in Nederland. Dat is ook een

verrassende vaststelling.

Het basisprincipe van de Belgische zorgcentra en de Nederlandse centra seksueel geweld is hetzelfde. Het slachtoffer wordt inderdaad door een casemanager opgevolgd. De forensische verpleegkundigen vervullen de rol van casemanager. Zo nemen zij na de aanmelding nog verschillende keren contact op met het slachtoffer om te horen hoe het gaat en om hen te helpen met het plannen van afspraken bij de psycholoog, bij het aidsreferentiecentrum enzovoort.

Ook deze zaken verlopen op het tempo en volgens de noden van het slachtoffer. Tijdens het pilootjaar werden zo 837 van de 930 slachtoffers door een casemanager opgevolgd. Dat is 90 %.

Aan het gratis aanbieden van deze verzorging hangt natuurlijk een prijskaartje. Op basis van de eerste evaluatie bedragen de kosten voor een nieuw centrum tijdens het eerste jaar inderdaad ongeveer 1,2 miljoen euro. De werkingskosten van een bestaand zorgcentrum bedragen ongeveer 800 000 euro per jaar. Dat betekent dat het eerste jaar van een op te richten zorgcentrum 400 000 euro opstartkosten met zich meebrengt, die daarna uiteraard niet meer moeten worden betaald. Hiermee wordt zowel het ziekenhuis waar het zorgcentrum zich bevindt gefinancierd alsook de politiezone.

Wat het ziekenhuis betreft, gaat het grootste deel van het budget naar de personeelskosten. Het personeel moet namelijk 24 uur per dag paraat staan voor de slachtoffers. Daarnaast wordt er nog in een budget voorzien voor de zorggerelateerde kosten als medicatie, consultatie, medische testen en algemene werkingskosten als onderhoud, ICT, schoonmaak enzovoort. In het evaluatierapport zal daarop dieper worden ingegaan, zodat eventuele lacunes nog kunnen worden aangepakt.

Zoals aangekondigd – ik heb een bezoek gebracht aan het zorgcentrum in Gent – zullen er binnenkort drie nieuwe centra opgericht worden in de regio's Antwerpen, Vlaams-Brabant en Charleroi. U hebt Leuven vermeld, collega Van Hoof. Dat is Vlaams-Brabant. De keuze voor de locaties houdt natuurlijk verband met het relatief hoge aantal meldingen van seksueel geweld op die plaatsen. Het is niet de minister die gezegd heeft dat hij het interessant vindt om ook nog in Vlaams-Brabant, Antwerpen en Charleroi iets te openen. Die keuze is gebeurd op basis van cijfers die het Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen heeft bezorgd. Als er nieuwe centra komen, dan moeten die daar in eerste instantie komen.

Er zijn nog regio's zonder centrum, zoals Limburg. De cijfers aangaande seksueel geweld tonen echter aan dat wij eerst daar een centrum moeten openen waar die cijfers het hoogst zijn, spijtig genoeg.

Het Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen, dat de coördinatie van alle zorgcentra voor seksueel geweld op zich neemt, is volop bezig met de voorbereidingen daarvan, zodat die centra over een jaar zullen kunnen openen. Het gaat niet meer om een proefproject. Wij moeten dus een oproep doen en de verschillende ziekenhuizen moeten de kans krijgen om daarop in te schrijven. Daarna moet men conclusies trekken. Wij hebben erop aangedrongen om dat binnen een jaar te doen.

Zo worden dit jaar de voorwaarden voor de oprichting van zo'n centrum aangepast op basis van de resultaten van de wetenschappelijke evaluatie. Er wordt bekeken welke ziekenhuizen in de desbetreffende regio's in aanmerking komen en er wordt onderhandeld met alle betrokken actoren, de ziekenhuizen, politiezones, parketten en DNA-laboratoria. Daarna worden conventies en samenwerkingsakkoorden getekend, de nodige verbouwingen uitgevoerd en wordt het personeel gerekruteerd en opgeleid.

Welk budget hier tegenover staat, is enerzijds afhankelijk van de resultaten van de wetenschappelijke evaluatie en anderzijds van het aantal slachtoffers dat in elk centrum verwacht wordt. Naar schatting zal het gemiddelde ongeveer 1 miljoen euro per centrum bedragen.

Wij hebben hard gewerkt om die middelen vrij te maken. Ik betreur dat in de media daarover enige onduidelijkheid is gecreëerd door sommige parlementsleden. Er is een structurele financiering van 4,5 miljoen euro vrijgemaakt. Die financiering wordt toegevoegd aan de subsidie van de Nationale Loterij van 1,5 miljoen euro. Deze subsidie was reeds in het verleden gepland, maar hierover moet telkens opnieuw worden beslist. Dit betekent dat er een totaalbudget van 6 miljoen euro ter beschikking staat. Dat is voldoende om de bestaande centra structureel te financieren, maar ook uit te breiden met alvast drie nieuwe centra.

De uitbreiding tot zes zorgcentra na seksueel geweld is echter niet het eindpunt. Ik meen dat de komende

jaren niet alleen de werking van die zes centra moet worden opgevolgd, maar dat het ook mogelijk moet zijn om een zorgcentrum in elke provincie te verwezenlijken.

Wij hebben er alles aan gedaan om op structurele wijze middelen te vinden voor de drie bestaande centra. Die financiering liep dit jaar immers af. Daarnaast hebben wij ervoor gezorgd dat er minstens drie centra bijkomen. Ook dit is mogelijk op basis van het totale budget van 6 miljoen euro. Nadien kan worden bekeken of er nood is aan bijkomende zorgcentra, in elke provincie een of zelfs nog meer dan dat.

Het is in het belang van al die vrouwen en het beperkt aantal mannen die hiervan het slachtoffer worden dat er een heel goed initiatief is genomen. Voor alle duidelijkheid, het initiatief is genomen door staatssecretaris Sleurs. Zij is begonnen met een proefproject met tijdelijke financiering. Wij maken dat nu structureel en verdubbelen de omvang ervan.

01.04 Els Van Hoof (CD&V): Mijnheer de minister, ik dank u voor uw uitgebreid antwoord. D

eze commissie organiseerde een bezoek aan zo'n centrum in Brussel en wij waren daar wel van onder de indruk. Ik betreur het dan ook dat er een miscommunicatie was in de media en dat u de kans niet hebt gekregen om daarop te reageren.

De voorzitter weet ook dat het de bedoeling was om dit uit te rollen in andere provincies, maar dat uw voorganger daarvoor geen middelen had uitgetrokken. De begroting werd uiteindelijk niet goedgekeurd maar wij hebben ze hier wel besproken. Ik herinner mij dat er toen slechts een bedrag van 1 miljoen euro structureel werd vrijgemaakt. Ik wens u te feliciteren omdat u erin geslaagd bent om, naast de 1,5 miljoen van de Nationale Loterij, toch nog in 4,5 miljoen extra te voorzien. U deed er goed aan om ter zake snel in middelen te voorzien en het model nog uit te rollen in drie bijkomende provincies.

Zoals u zei, het is goed dat er op het tempo van de slachtoffers wordt gewerkt, met respect voor hun emoties. Op die manier kan men bekijken hoe dat evolueert in de tijd, of zij nog klacht willen indienen. Wij doen het dus beter dan Nederland als wij het forensisch bewijs, het DNA, bijhouden tot zij klacht indienen. Wij doen het zelfs bijzonder goed, geïnspireerd op het UK. Het is een zeer mooi model dat indertijd inderdaad door mevrouw Sleurs werd geïnitieerd.

Ik betreur aldus de miscommunicatie ter zake.

Ik hoop uiteraard dat ook de stad Leuven het project zal binnenrijven. De stad heeft een universitair ziekenhuis en zal denkelijk wel een dossier indienen. Aldus zullen de slachtoffers ook daar en in de andere provincies op een goede manier kunnen worden begeleid.

Ik dank u voor uw antwoord en voor het vrijmaken van de middelen.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

De **voorzitter**: Mijnheer de minister, mijn vraag nr. 28945 werd doorverwezen naar de commissie voor de Sociale Zaken, waar ik ze evenwel ook tot u zal moeten richten. Dat is behoorlijk kafkaïaans, maar daar is niets aan te doen.

Vraag nr. 28952 van de heer Dallemagne wordt omgezet in een schriftelijke vraag. De heer Olivier Henry, die zijn vraag nr. 29028 moest stellen, is niet aanwezig en heeft niets laten weten. Vraag nr. 29140, vraag nr. 29141 en vraag nr. 29150 van de heer Hedebouw worden omgezet in schriftelijke vragen.

Door voornoemde situatie mag de enige aanwezige zijn vraag niet stellen en zijn wij rond met onze werkzaamheden.

Mijnheer de minister, ik dank u voor uw aanwezigheid.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 14.38 uur.

La réunion publique de commission est levée à 14 h 38.