

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN EN ARMOEDEBESTRIJDING, CULTUUR EN GELIJKE KANSEN
DE VLAAMSE MINISTER VAN BRUSSEL EN MEDIA

MEDEDELING AAN DE VLAAMSE REGERING

Betreft: Brusselbeleid inzake Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Samenvatting

Conform het Vlaams regeerakkoord en de beleidsnota WVG wordt er gewerkt aan een Vlaamse visie op het zorg- en ondersteuningsaanbod specifiek voor het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad (hierna: Brussel). Deze mededeling is een startnota waarin uitgangspunten worden geformuleerd en een aantal prioritaire werven voorop worden gesteld, en dient als basis voor verdere visieontwikkeling.

1. CONTEXT

Het zorglandschap in Brussel wordt gekenmerkt door een unieke institutionele complexiteit en een grote maatschappelijke diversiteit. Brussel is een tweetalig gebied met negentien gemeenten, volledig omgeven door de Vlaamse Rand. In dit stedelijk weefsel zijn verschillende overheden bevoegd voor welzijn en gezondheid: de federale overheid, de Vlaamse en Franse Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC/COCOM), de Franse Gemeenschapscommissie (COCOF) en de Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC). Bovendien is er een asymmetrie in de organisatie aan Vlaamse en Franstalige kant, wat afstemming nog complexer maakt. Deze versnippering van bevoegdheden leidt tot parallelle zorgsystemen en vormt een grote uitdaging om tot een geïntegreerd beleid te komen.

2. UITGANGSPUNTEN

In het Vlaams Regeerakkoord, de Beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en de Beleidsnota Brussel zijn er heel wat engagementen inzake Brussel opgenomen.

Het regeerakkoord stelt vast dat de Vlaamse welzijnsdecreten niet altijd aangepast zijn aan de Brusselse situatie. Het belooft dat de juridische knelpunten in kaart zouden worden gebracht en dat

wordt bekeken op welke manier we die kunnen wegwerken. Daarnaast zou werk worden gemaakt van een Vlaamse visie op een specifiek zorg- en ondersteuningsaanbod voor Brussel. Dat doen we met deze mededeling. We nemen onze verantwoordelijkheid en bevoegdheden ten volle op om ervoor te zorgen dat de belangen van de Vlaamse Gemeenschap in Brussel behartigd worden. Als Vlaamse Gemeenschap zijn we vastberaden om een **hoogwaardige Nederlandstalige dienstverlening** te garanderen.

De onderstaande krachtlijnen uit het regeerakkoord en de beleidsnota, vormen de uitgangspunten voor de visie op het Vlaams welzijns- en gezondheidsbeleid in Brussel.

- Mensen met gelijkaardige zorg- en ondersteuningsnoden helpen we op een gelijkwaardige manier verder. Dit betekent onder andere dat we zowel in Vlaanderen als Brussel **een gelijkaardig en gelijkwaardig aanbod** moeten uitbouwen (BN WVG).
- De Vlaamse overheid houdt vast aan de **Brusselnorm** waarbij we 30% van de Brusselse bevolking als doelgroep beschouwen en ze stelt voorop om minstens 5% van de totale Vlaamse gemeenschapsuitgaven te besteden aan het Vlaamse gemeenschapsbeleid in en voor Brussel (RA, BN WVG en BN Brussel).
- Voor de gemeenschapsbevoegdheden moet er op elke nieuwe regelgeving, investeringsprogramma of oproep een **Brusseltoets** gebeuren; dat is een checklist die helpt om na te denken over het feit of er al dan niet specifiek beleid nodig is voor Brussel en dus ook of er al dan niet aparte regelgeving, eventueel een aparte Brusselparagraaf nodig is (RA, BN WVG en BN Brussel).
- We zetten in op **overleg en samenwerking met andere overheden** in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. De Vlaamse Gemeenschapscommissie blijft de prioritaire partner voor het gemeenschapsbeleid van de Vlaamse Regering (RA en BN Brussel).
- We plaatsen de **persoon met een zorgnood centraal**: elke persoon met een zorgnood die geholpen wil worden in het Nederlands, moet ook kunnen worden geholpen in het Nederlands (RA en BN WVG).
- Het is cruciaal dat de **Vlaamse erkende zorgsector** relevant blijft in een Brussels landschap waarin het aanbod erkend door de GGC en COCOF steeds meer naar elkaar toegroeit. Met de Vlaamse zorgsector vertrekken we vanuit een ketenbenadering, maar als het Vlaamse aanbod in Brussel geen zorgcontinuïteit of zorggarantie waarborgt, moet de Nederlandstalige Brusselaar terechtkunnen bij het aanbod van de andere Brusselse overheden. Tegelijkertijd verwachten we dat diezelfde doorverwijzing ook in de andere richting gebeurt (BN Brussel).
- In Brussel blijft de **focus op het Nederlands** het speerpunt van de Vlaamse Regering. De Vlaamse Regering werkte daarvoor een Totaalplan Nederlands uit. In juli 2025 keurde de Vlaamse Regering de mededeling m.b.t. het Totaalplan Nederlands voor Brussel (VR 2025 1807 MED.0286/1BIS) goed. Het plan bevat ook engagementen die door WVG moeten opgenomen en uitgevoerd worden. Het betreft vooral engagementen inzake preventieve gezinsondersteuning, kinderopvang, buitenschoolse kinderopvang, personeel in de zorg en kwaliteitsnormen in de regelgeving gelet op de taalkennis Nederlands van zorgverleners in door Vlaanderen erkende en de bicommunautaire voorzieningen (RA, BN WVG en BN Brussel).

3. VISIE – EEN BEWUST WVG-BELEID IN BRUSSEL

Binnen het beleidsdomein WVG werd het afgelopen jaar werk gemaakt van een Vlaamse visie op een Nederlandstalig zorg- en ondersteuningsaanbod. Daarbij werd voor de verschillende sectoren binnen het beleidsdomein de context, het aanbod en de knelpunten uitgebreid in beeld gebracht, om op basis daarvan na te denken over mogelijke oplossingen. Hiermee zal verder sectoraal aan de slag worden gegaan.

Brussel is de hoofdstad van Vlaanderen. De Vlaamse overheid wil haar verantwoordelijkheden en bevoegdheden ten volle opnemen en een hoogwaardige Nederlandstalige dienstverlening garanderen om de Vlaamse aanwezigheid in Brussel verder uit te bouwen.

De primaire doelstelling van het Vlaams beleid inzake WVG-materies in Brussel is dan ook er voor zorgen dat inwoners die dit wensen in het Nederlands kunnen worden geholpen.

Gelet op de bovenstaande bepalingen in het regeerakkoord, zetten we de Vlaamse middelen, binnen de Brusselnorm, zo efficiënt mogelijk in. We stemmen het aanbod vanuit WVG daarbij af op het zorg- en ondersteuningsaanbod van de GGC. Dit aanbod moet in principe immers steeds tweetalig zijn, hoewel we in de praktijk zien dat in voorzieningen van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) de Nederlandstalige dienstverlening niet altijd gegarandeerd is. Daarom zetten we in op een structurele en gerichte aanpak. We vragen van zorgvoorzieningen dat ze hun tweetalige opdracht ernstig nemen en een concreet traject uitwerken naar volwaardige Nederlandstalige dienstverlening.

Daarnaast zetten we in op een goede samenwerking en linken tussen het aanbod dat door de Vlaamse overheid erkend en/of gesubsidieerd wordt.

Om de bovenvermelde doelstelling inzake een garantie voor een volwaardige Nederlandstalige dienstverlening te realiseren **versterken we het Nederlandstalige aanbod** door in te zetten op een aantal hoofdlijnen:

- Mensen met **gelijkaardige zorg- en ondersteuningsnoden helpen we op een gelijkwaardige manier verder**. Dit betekent onder andere dat we zowel in Vlaanderen als Brussel een gelijkaardig en gelijkwaardig aanbod uitbouwen. Er is nood aan een aangepast beleid in Brussel met proportioneel universalisme als uitgangspunt.
- Met de consequente toepassing van de **Brusseltoets** bij de uitwerking van nieuw beleid gaan we – in een voldoende vroege fase van uitwerking van initiatieven – de toepasbaarheid van de regelgeving in Brussel na, en wordt bekeken of er aanpassingen nodig of wenselijk zijn. In dossiers voor de Vlaamse regering wordt dan ook systematisch een paragraaf opgenomen waarin de antwoorden op de vragen uit de Brusseltoets worden geformuleerd. Bij de uitwerking van beleid wordt rekening gehouden in de timing met het uitwerken van een – eventueel specifiek – beleid voor Brussel.
- In Brussel blijft de **focus op het Nederlands** het speerpunt van de Vlaamse Regering. Zoals hoger vermeld heeft de Vlaamse minister bevoegd voor Brussel hiervoor een Totaalplan Nederlands uitgewerkt. De Vlaamse Regering wil ook inzetten op de wettelijke tweetaligheid in Brussel en wil de basisrechten inzake taal en gebruik van het Nederlands in Brussel verzekeren. We wijken dan ook niet af van taalvereisten in de regelgeving; we versoepelen

deze niet voor Brussel. **Zorg en ondersteuning aanbieden in het Nederlands is immers** wat ons aanbod in Brussel uniek maakt.

Het aantrekken van Nederlandskundig personeel in de zorg is in Brussel nog moeilijker dan in Vlaanderen, gelet op de complexe omgeving. We bekijken dan ook of er specifiek beleid nodig is in Brussel. Het aantrekken en behouden van voldoende personeel in de zorg is echter eveneens een grote uitdaging in de Vlaamse Rand, andere Vlaamse steden en bij uitbreiding in heel Vlaanderen. Daarom stippelen we zoveel mogelijk een beleid uit voor het aantrekken en behouden van personeel in de zorg voor Brussel en Vlaanderen in zijn geheel. We bekijken wat er mogelijk is in de uitvoering om de Nederlandskundigheid van het personeel te verbeteren, waaronder voortrajecten Nederlands en training op de werkvloer.

- We streven er naar om de **Brusselnorm** te behalen, overeenkomstig het regeerakkoord, *op niveau van het hele beleidsdomein*. Een lineaire toepassing van de Brusselnorm op niveau van de afzonderlijke sectoren is gezien de specifieke situatie in Brussel niet wenselijk. Wel werken we – net als in Vlaanderen – behoeftegestuurd en stemmen we ons zorg- en ondersteuningsaanbod zoveel mogelijk af op de noden van de Brusselaars. Ons doelpubliek in Brussel is gemiddeld kwetsbaarder dan in Vlaanderen (armoede, alleenstaanden, enz.). Daarom willen we dan ook de focus leggen op het aanbieden van **nabije zorg en ondersteuning** voor mensen met een kwetsbaarheid. Ten tweede stemmen we het aanbod vanuit WVG ook af op het zorg- en ondersteuningsaanbod van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, op voorwaarde dat de Nederlandskundigheid van dit aanbod verzekerd is. Ten derde blijven we rekening houden met het **belang van het Nederlands** in de zorg, waarbij we inzetten op die sectoren waar taal essentieel is, zodat Nederlandstaligen steeds zorg en ondersteuning kunnen krijgen in het Nederlands.
- Het vinden en renoveren van **infrastructuur** lijkt een drempel te zijn voor (meer) zorg- en ondersteuningsaanbod in Brussel. We verkennen verder of bouwprojecten over sectoren heen voor een oplossing kunnen zorgen. We blijven op dit vlak verder innoveren en verder gaan op het pad dat we op dit vlak al enkele jaren lopen.
- Om een kwalitatief, betaalbaar en bereikbaar zorg- en ondersteuningsaanbod in het Nederlands te garanderen voor zowel de inwoners van Brussel als die van de **Vlaamse Rand**, kijken we ruimer dan het grondgebied van Brussel. Daarbij maken we een onderscheid tussen nabijheidsvoorzieningen en gespecialiseerd aanbod. Het aanbod moet bereikbaar blijven. Zorg stopt immers niet aan de gewestgrenzen.
- Bij de vormgeving van ons zorg- en ondersteuningsaanbod zorgen we voor een **territoriale spreiding** binnen het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad en houden we rekening met de 5 **hulp- en zorgzones** (bassins), die regelgevend door de GGC en COCOF werden vastgelegd in het kader van het Brussels Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan, zodat het Vlaams aanbod naadloos kan aansluiten bij het beschikbare GGC-aanbod. Recent werd de afspraak gemaakt dat de Vlaamse overheid structureel zal worden uitgenodigd voor de stuurgroep van dit GWGP/PSSI. Er zal ook een werkgroep op ambtelijk niveau worden opgericht specifiek rond geïntegreerde zorg en ondersteuning, waar onder meer de uitvoering van de initiatieven en programma's in het kader van het interfederaal plan geïntegreerde zorg zal besproken en afgestemd worden. We bekijken verder met het werkveld op welke manier we dit in de praktijk kunnen organiseren.
- Het regeerakkoord (en de beleidsnota) bepaalt dat we erover moeten waken dat de **Vlaamse Sociale Bescherming** in zijn integraliteit aangeboden blijft in Brussel.

Verhoudingsgewijs zijn weinig Brusselaars aangesloten bij VSB. De VSB telde in 2025 in Brussel 44.825 leden (met premiebetaling) op een bevolking van 1,3 miljoen inwoners, 3% van de Brusselse bevolking. De reden hiervoor is dat in tegenstelling tot inwoners van Vlaanderen, Brusselaars niet verplicht kunnen worden om aan te sluiten bij VSB; zij kunnen wel vrijwillig toetreden vanaf de leeftijd van 26 jaar. Indien een Brusselaar pas op latere leeftijd de zorgpremie betaalt, geldt een wachttijd van 5 jaar vooraleer men recht heeft op zorgbudgetten (geldelijke prestaties) en de tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen in VSB. Die wachttijd geldt niet voor de zorg- en ondersteuning lastens VSB. Bij toekomstige uitbreiding van VSB (inkanteling nieuwe sectoren) voorzien we aangepaste overgangsmaatregelen om de continuïteit van de zorgverlening te waarborgen.

4. CONCRETISERING VAN DEZE VISIE

We onderscheiden een beperkt aantal speerpunten die we versneld uitwerken. Werksporen blijven open voor nieuwe of aanvullende initiatieven die via de Brusseltoets aan bod komen:

- De Nederlandstalige Brusselaar heeft nood aan een kwalitatief en volledig overzicht van het Nederlandskundige zorgaanbod. De oplossing moet efficiënt zijn zodat gegevens niet dubbel moeten worden geregistreerd en bijgehouden. We treden hierover in overleg met de andere bevoegde overheden.
- In de kinderopvang zorgen we ervoor dat er voldoende Nederlandstalig aanbod is in Brussel. De bestaande voorafname van 10% voor Brussel op de Vlaamse capaciteitsmiddelen kinderopvang blijft onverkort gelden. We zetten tewerkstellingsprojecten op om mensen op een duurzame manier naar de sector te leiden, in samenwerking met de VGC, VDAB en Actiris.
- Het niet-gerealiseerde budget van het uitbreidingsbeleid voor kinderopvang dat voor Brussel werd gereserveerd volgens het convenant tussen de Vlaamse overheid en de Vlaamse Gemeenschapscommissie, kan jaarlijks worden herschikt naar onder meer maatregelen ter ondersteuning van de personeels- en infrastructuurnoden van de kinderopvang voor baby's en peuters in Brussel.
- We optimaliseren het huidige jeugdhulpaanbod in Brussel, zowel in spreiding, kwaliteit als in organisatorische randvoorwaarden. Waar nodig worden blinde vlekken weggewerkt door verschuiving van middelen of uitbreiding binnen een specifiek nog te bepalen kader. We werken belemmeringen, waaronder personeelstekorten, weg die een uitbreiding van de Vlaamse jeugdhulp tegenhouden. Bij de voorziene capaciteitsuitbreiding houden we rekening met de Brusselnorm.
- In de hervorming van de gezinszorg houden we rekening met de specifieke context van Brussel om het Nederlandstalig aanbod te waarborgen alsook de betaalbaarheid voor gebruikers te verhogen.
- In kader van het interfederaal plan geïntegreerde zorg in Brussel komen tot een betere afstemming tussen verschillende initiatieven, te beginnen met de implementatie van het perinataal programma.
- Met betrekking tot de zorg voor personen met een handicap, wordt bij toekomstige uitbreiding van het aanbod aan rechtstreeks toegankelijke hulpverlening ingezet op het wegwerken van de historische achterstand in Brussel.
- We zetten ons beleid om de vestiging van Nederlandskundige huisartsen in Brussel te stimuleren verder.

5. CONCLUSIE

Het Nederlandstalige zorglandschap in Brussel staat voor grote uitdagingen, maar biedt ook kansen voor innovatie en samenwerking. Door in te zetten op structurele afstemming, het versterken van het Nederlandstalige aanbod, het wegwerken van historische achterstanden en het consequent toepassen van de Brusseltoets, kan het beleid beter inspelen op de noden van de Brusselse bevolking. Zo kan een kwalitatief, betaalbaar en bereikbaar zorg- en ondersteuningsaanbod in het Nederlands worden gegarandeerd voor iedereen die daar een beroep op wil doen.

De Vlaamse Regering neemt akte van deze mededeling.

De Vlaamse minister van Welzijn en Armoedebestrijding, Cultuur en Gelijke Kansen,

Caroline GENNEZ

De Vlaamse minister van Brussel en Media,

Cieltje VAN ACHTER