

nultolerantie is, wanneer er sprake is van agressie tegen mensen die werken in de zorg?

08.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mevrouw de voorzitter, mevrouw Gijbels, ik ben het helemaal met u eens. Geweld tegen zorgverleners is onaanvaardbaar en kan niet worden getolereerd. De zorgverleners staan dag en nacht klaar om andere mensen te helpen en worden dan zelf het slachtoffer van agressie. Daarom hebben wij beslist dat in het nieuwe Strafwetboek alle geweldsdelicten die in het kader van de maatschappelijke functies worden gepleegd tegenover iemand die een dergelijke functie heeft, een strafverhoging zullen krijgen.

Wij hebben er overigens ook voor gezorgd dat in een allereerste stap heel binnenkort alle beroepen in de zorgsector onder de bijzondere bescherming zullen vallen van het huidige Strafwetboek. Dat betekent dat ernstige geweldsmisdrijven ook een strafverhoging krijgen. Die bepaling gaat heel binnenkort in. Dat is bijzonder belangrijk.

Ik ben in alle eerlijkheid niet overtuigd van het nut van een nationaal meldpunt. Het is belangrijk dat bijvoorbeeld in ziekenhuizen ook anonieme meldingen worden verzameld. Indien u echter wil dat agressie wordt vervolgd, moet klacht worden ingediend bij de politie. Dat kan geen anonieme klacht zijn natuurlijk.

Ik ben niet meteen overtuigd van het nut van het anoniem verzamelen van klachten in onze administratie buiten het verzamelen van gegevens. U hebt echter al vele gegevens geciteerd. Zij bewijzen hoe belangrijk dat is. Wij moeten mensen oproepen om zonder aarzelen klacht in te dienen bij de politie. Die klachten moeten voor de politie inderdaad een belangrijke prioriteit zijn.

Over burgerlijkepartijstelling wil ik nadenken. Echter, ten eerste, de positie van de minister van Binnenlandse Zaken, die ze ook overweegt voor agressie tegen politie, is anders dan de positie van de minister van Volksgezondheid. Dat is juridisch zo. Ik lees echter in de pers dat een burgerlijkepartijstelling ook een en ander kan vertragen. Laat ons er dus goed over nadenken of ze wel een efficiënte aanpak is. De efficiënte aanpak is strafverzwaring en klacht indienen bij de politie.

08.03 **Frieda Gijbels** (N-VA): Mijnheer de minister, geweld tegen zorgverleners is geweld tegen onze volksgezondheid en is ook een bedreiging voor de zorg voor elke patiënt. Veel zorgverleners verlaten het beroep om

uiteenlopende redenen, maar de dreiging van geweld hoort daar zeker bij. Onze zorgverleners en onze gezondheidszorg zijn in gevaar. U moet meer doen. U moet echt een vuist maken. U moet zich sterk opstellen tegen iedereen die een zorgverlener bedreigt. Elke daad van geweld moet worden gedetecteerd, gemeld en vervolgd.

Mijnheer de minister, ik roep u op om achter uw zorgverleners te gaan staan. Zorg voor adequate begeleiding van slachtoffers, zodat zij ook durven melding te maken. Stel u burgerlijke partij in zaken van geweld tegen zorgverleners. Dat is een heel belangrijk signaal, zeker voor de ernstige zaken. Zorg voor echte nultolerantie. Zorg voor een omzendbrief, zoals voor geweld tegen de politie. Ik zie de minister van Justitie zitten, dus ik vraag om samen te zitten en te zorgen voor die omzendbrief. Het is echt de hoogste tijd.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

09 **Question de Daniel Bacquelaire à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La frustration permanente des médecins concernant les problèmes récurrents sur eHealth" (55004165P)**

09 **Vraag van Daniel Bacquelaire aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De voortdurende frustratie van de artsen over de terugkerende problemen op het eHealthplatform" (55004165P)**

09.01 **Daniel Bacquelaire** (MR): Monsieur le ministre, cela fait plusieurs semaines, voire plusieurs mois, que les médecins relaient des problèmes en matière de digitalisation des soins de santé dont des problèmes de fonctionnement de la plateforme eHealth. C'est un sujet majeur aujourd'hui pour les médecins. En effet, force est de constater que tous ces problèmes entraînent une perte de temps considérable ainsi qu'une importante surcharge administrative pour les praticiens, ce qui nuit à la qualité des soins.

Bien entendu, la plupart des professionnels de la santé sont preneurs de la numérisation des soins de santé, mais encore faut-il que les outils mis à leur disposition fonctionnent efficacement, ce qui n'est pas le cas à l'heure actuelle. Cela concerne l'ouverture du dossier médical global, la prescription électronique et le fonctionnement du système du tiers payant auquel vous êtes tellement attaché.

Monsieur le ministre, quelles solutions envisagez-vous à court terme pour améliorer le

fonctionnement de la plateforme eHealth? Un calendrier est-il déjà fixé?

Dans la presse, vous avez évoqué une évaluation des problèmes rencontrés. Est-elle lancée? Connaissons-nous déjà son échéance? Une concertation avec les représentants des médecins a-t-elle eu lieu ou aura-t-elle lieu prochainement?

Ma dernière question porte sur la prime de pratique intégrée pour l'utilisation des outils numériques. Une part de cette prime risque de ne pas être accordée aux médecins. Est-il prévu d'instaurer une sorte de moratoire dans l'attribution de cette prime?

09.02 **Frank Vandembroucke**, ministre: Monsieur Bacquelaine, le fournisseur informatique des mutualités, Atos, a rencontré des problèmes de stabilité de ses services le 9 janvier pendant 55 minutes, le 15 janvier pendant 25 minutes, le 22 janvier pendant 45 minutes et le 24 janvier pendant environ 80 minutes. Pendant ces périodes, les services des demandes du statut d'assurabilité et d'attestations électroniques ont été partiellement affectés.

Le Collège Intermutualiste National a pris des mesures immédiates pour atténuer l'impact en activant le *business continuity plan* et le *disaster recovery plan*. Entretemps, depuis le week-end des 27 et 28 janvier, la cause semble avoir été trouvée et les leçons sont tirées de l'incident, afin de pouvoir réagir de manière plus approfondie à l'avenir.

En collaboration avec tous les partenaires de l'eSanté, une analyse approfondie sera effectuée sur les phénomènes qui se sont produits. Où et dans quels composants, dans quels maillons sont-ils intervenus? Avec quel effet domino? Comment les prévoir et les éviter? Et, dans le pire des cas, comment y faire face grâce à des processus et des systèmes de repli efficaces, automatiques et bien gérés par les acteurs et les utilisateurs?

La plateforme eHealth prend les rênes dans ce dossier. Après coordination avec les partenaires fournisseurs, une première proposition de plan d'action sera présentée au comité de gestion de la plateforme eHealth le 13 février prochain pour déterminer comment parvenir à un système eHealth encore plus robuste et plus stable, ce qui est nécessaire.

Pour votre dernière question, très importante, je peux vous affirmer que personne ne perdra de prime.

09.03 **Daniel Bacquelaine** (MR): Monsieur le ministre, je vous remercie pour vos réponses. Je vois que vous prenez à cœur ce problème et que vous y apportez les solutions utiles. J'insiste réellement pour que le temps d'écoute et le temps consacré aux patients soit toujours l'objectif majeur et principal dans la relation entre les patients et les prestataires de soins.

Aujourd'hui, on observe que parfois, les médecins passent beaucoup de temps sur l'ordinateur plutôt qu'à regarder simplement le patient et à l'écouter. Je suis vraiment très attentif à cette question parce que progressivement, cela va décourager les médecins d'utiliser des outils numériques qui sont pourtant nécessaires dans le cadre des échanges d'informations et de données médicales pour la qualité des soins. Veillons à ce que les médecins gardent la capacité d'être à l'écoute de leurs patients plutôt que de résoudre des bugs informatiques!

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

10 **Question de Ahmed Laaouej à Frank Vandembroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les maladies professionnelles" (55004168P)**

10 **Vraag van Ahmed Laaouej aan Frank Vandembroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Beroepsziektes" (55004168P)**

10.01 **Ahmed Laaouej** (PS): Monsieur le ministre, en 2010, mon père décédait des suites de la silicose, la maladie des mineurs de fond, contractée dans les charbonnages. À la fin de sa vie, sa capacité pulmonaire était réduite à quasi zéro. Il ne parvenait plus à respirer. Aujourd'hui encore, monsieur le ministre, des gens tombent malades et meurent à cause de leur travail. Le travail est là pour avoir des revenus, pour nourrir sa famille, élever ses enfants. Il y a dans notre pays aujourd'hui des gens qui s'usent en travaillant.

Il y a bien sûr les ouvriers de la construction qui respirent des poussières, des odeurs toxiques, des émanations. Les travailleurs du secteur du nettoyage industriel ou à domicile s'esquintent le dos, ils ont des problèmes d'articulations. Les ouvriers du secteur du car wash ont des brûlures à force de manipuler des produits toxiques dangereux. Il y en a bien d'autres! Je pense en particulier aux pompiers, qui interviennent sur des sites dangereux (incendies, fuites de gaz) et qui contractent trop souvent – au-delà de la moyenne