



Advies

Conceptnota “Zorg en ondersteuning op maat van alle gezinnen”

Brussel, 26 juni 2017

Conceptnota "Zorg en ondersteuning op maat van alle gezinnen"

Adviesvraag: Conceptnota "Zorg en ondersteuning op maat van alle gezinnen"
Adviesvrager: Jo Vandeurzen - Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Ontvangst adviesvraag: 24 mei 2017
Adviestermijn: 30 dagen
Decretale opdracht: SERV-decreet 7 mei 2004 art. 11 (overlegfunctie)
Goedkeuring raad: 26 juni 2017

Contactpersoon: Kristel Bogaerts - kbogaerts@serv.be



De heer Jo VANDEURZEN
Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Ellipsgebouw
Koning Albert II-laan 35 bus 90
1030 BRUSSEL

contactpersoon
Kristel Bogaerts
kbogaerts@serv.be

ons kenmerk
SERV_BR_20170626_werkingskader_gezinszorg_ADV

Brussel
26 juni 2017

Conceptnota “Zorg en ondersteuning op maat van alle gezinnen”

Mijnheer de minister

De SERV heeft met veel interesse uw conceptnota “Zorg en ondersteuning op maat van alle gezinnen” gelezen.

De raad vindt het positief dat deze conceptnota de gezinszorg in het Vlaamse zorgorganisatieconcept duidelijk positioneert en het zorgaanbod van gezinszorg bevestigt en toekomstgericht versterkt in het kader van de vermaatschappelijking van de zorg en de uitbouw van een sterke eerstelijnszorg. De integratie en verankering van de aanvullende thuiszorg in de gezinszorg is daar eveneens een belangrijk element in.

De SERV apprecieert ook de keuze voor een rechtstreekse en laagdrempelige toegankelijkheid van het aanbod voor een brede doelgroep (met een zorgindicatie). Een dergelijk aanbod heeft ook een belangrijke meerwaarde in mantelzorgsituaties. De SERV pleit ook voor het behoud van een brede invulling van het aangeboden takenpakket afgestemd op de behoeften van de gebruiker. In geval van eventuele aanpassingen van dit brede takenpakket dient een passend, marktconform oplossingskader te worden voorzien. Andere positieve elementen ziet de raad nog in de samenwerking tussen informele en professionele actoren, flexibele zorg- en ondersteuningscontinuïteit en –garantie naar een grotere en meer diverse doelgroep toe en het doorbreken van de één op één-relatie (efficiëntere inzet van personeel).

In de fase van conceptnota zijn een aantal elementen die vanuit sociaal-economisch standpunt belangrijk zijn echter weinig concreet uitgewerkt. Het gaat bijvoorbeeld over:

- een systeem voor de toewijzing van nieuwe erkenningen en uitbreidingen op basis van objectieve criteria,
- de toekomstige programmatie en de garantie op een toereikend (financieel) groeipad,
- de reconversie van woongelegenheden in de woonzorgcentra en andere woonzorgvormen,

- het systeem van indicatiestelling (met de noodzaak van de sociale module),
- het nieuwe financieringsmodel,
- de kwaliteitswaarborging,
- de noodzakelijke afstemming tussen residentiële zorg, thuiszorg en mantelzorg (cfr. verkorting verblijfsduur ziekenhuis),
- het voorzien van voldoende omkaderend personeel,
- een vormings- en trainingsbeleid voor alle types personeel,
- het statuut van de verzorgende,
- de stabiliteit van de tewerkstelling en werkbaar werk,
- de prioritaire aanpak van informatisering en
- de administratieve vereenvoudiging.

Deze elementen zijn nu te weinig concreet om daarover gericht te adviseren, maar zijn wel belangrijke aandachtspunten: De SERV zal zich bij de concretisering van de sociaal-economische elementen van deze conceptnota in het overleg en via advisering desgevallend verder uitspreken.

Voor de raad is het belangrijk dat bij de verdere uitwerking van de conceptnota de stabiliteit van tewerkstelling (in kader van PVF én de profielen van verzorgenden) voor ogen wordt gehouden en dat in de sector gezinszorg voldoende tewerkstellingskansen beschikbaar blijven voor kortgeschoolden in de sector gezinszorg. De sector moet voldoende tijd krijgen om voor deze transitie hun organisaties aan te passen en personeel bij- of om te scholen.

De raad concludeert dat het globale kader voor de gezinszorg, zoals geformuleerd in de conceptnota heel wat positieve keuzes bevat maar dat er eveneens nog te weinig duidelijkheid is om (1) zich nu ten gronde te kunnen uitspreken over de aangehaalde thema's met een sociaal-economisch belang en (2) te evalueren of het voorziene financiële groeipad toereikend is om het aanbod gezinszorg volgens de aangehaalde principes in de conceptnota te garanderen.

In de hoop u hiermee van dienst te zijn geweest.

Hoogachtend

Pieter Kerremans
administrateur-generaal

Ann Vermorgen
voorzitter

Advies

over de conceptnota 'Zorg en ondersteuning op maat van alle gezinnen – Nieuw werkingskader voor de diensten gezinszorg'

Brussel, 6 juli 2017

Adviesvraag: conceptnota 'Zorg en ondersteuning op maat van alle gezinnen – Nieuw werkingskader voor de diensten gezinszorg'
Adviesvrager: Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Jo Vandeurzen
Ontvangst adviesvraag: 24 mei 2017
Adviestermijn: 30 dagen

Goedkeuring raad: in consensus op 6 juli 2017 na een schriftelijke stemprocedure

Contactpersoon: Barbara Krekels - bkrekels@serv.be

Inhoud

| | |
|---|----------|
| Advies over de conceptnota 'Zorg en ondersteuning op maat van alle gezinnen – Nieuw werkingskader voor de diensten gezinszorg' | 4 |
| Situering | 4 |
| 1. Algemene appreciatie | 5 |
| 2. Speerpunten van een toekomstgericht werkingskader gezinszorg | 8 |
| 2.1. Gezinszorg is een lokale, toegankelijke, gezinsondersteunende thuiszorgactor .. | 8 |
| 2.1.1. Vraaggestuurde zorg en ondersteuning | 8 |
| 2.1.2. Beschikbaarheid van gezinszorg (programmatie)..... | 10 |
| 2.2. Eén aanbod gezinszorg | 12 |
| 2.3. Afgestemde gezinszorg binnen een integraal aanbod..... | 14 |
| 2.4. Competente medewerkers..... | 15 |
| 2.5. Gezinszorg is betaalbaar, effectief en efficiënt..... | 17 |
| 2.6. Kwaliteit en innovatie zijn verzekerd | 18 |

Advies over de conceptnota 'Zorg en ondersteuning op maat van alle gezinnen – Nieuw werkingskader voor de diensten gezinszorg'

Situering

De Strategische adviesraad voor het Vlaamse Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid (SAR WGG) ontving op 24 mei 2017 een adviesvraag van de Vlaamse minister voor welzijn, volksgezondheid en gezin, Jo Vandeurzen over de conceptnota 'zorg en ondersteuning op maat van alle gezinnen – Nieuw werkingskader voor de diensten gezinszorg' (hierna de conceptnota).

De Vlaamse Regering wil de gezinszorg versterken. Om deze ambitie waar te maken werkte de Vlaamse Regering vandaag een toekomstgericht werkingskader uit. Het huidige aanbod gezinszorg en het aanbod aanvullende thuiszorg worden met het oog op de toekomst samengevoegd als één gezinsondersteunend aanbod, de gezinszorg. Er wordt in 2017 bijkomend geïnvesteerd in de diensten voor gezinszorg.

Er wordt ook ingezet op het versterken van de continuïteit en de flexibiliteit van de gezinszorg. Op basis van de zorg- en ondersteuningsdoelen moet de cliënt ook kunnen rekenen op de inzet van deskundige medewerkers. Dit moet garanderen dat de cliënt op een kwalitatieve wijze zo lang mogelijk thuis kan blijven wonen. Samen met de sector worden hiervoor kwaliteitsindicatoren ontwikkeld.

Het toekomstige financieringsmechanisme zal persoonsvolgend zijn, waardoor de regie maximaal in handen van de cliënt wordt gegeven. Dit wordt in het kader van de Vlaamse Sociale Bescherming verder uitgewerkt.

Uitgangspunt is dat de cliënt de regie van zijn zorg in handen krijgt. Zorg- en ondersteuningsdoelen worden met de cliënt afgesproken op basis van een indicatiestelling. Hiervoor zal de gezinszorg nauw samenwerken met het netwerk rondom de cliënt. Het is de mantelzorger die in de eerste plaats als volwaardige zorgpartner wordt betrokken en ondersteund. Verder wordt samengewerkt met zowel de informele als de professionele zorgverstrekkers in het zorg- en ondersteuningsnetwerk van de cliënt¹.

De raad vergaderde over deze conceptnota op 1 juni, 13 juni en 29 juni 2017. Het advies van de SAR WGG werd na een schriftelijke stemprocedure in consensus goedgekeurd op 6 juli 2017.

¹ <http://www.jovandeurzen.be/nl/zorg-en-ondersteuning-op-maat-van-alle-gezinnen>

1. Algemene appreciatie

De SAR WGG waardeert dat de Vlaamse Regering met deze conceptnota een kader creëert waarin wordt nagedacht over de manier waarop de gezinszorg in de toekomst best zal kunnen inspelen op de grote uitdagingen zoals, onder meer, de vergrijzing. Ook beleidskeuzes zoals de afbouw van de ligduur in ziekenhuizen (vb. kraamzorg) en de vermaatschappelijking van de zorg brengen een toename van de vraag naar gezinszorg met zich mee. In de sector- en omgevingsanalyse wijst de conceptnota er terecht op dat ook de ontschotting van zorg de vraag naar gezinszorg zal beïnvloeden. *De mogelijkheid om binnen de Vlaamse Sociale Bescherming met een persoonsvolgend budget eigen keuzes te maken als cliënt biedt de persoon met een zorgvraag de mogelijkheid om met zijn persoonsvolgend budget beroep te doen op gezinszorg* (p. 4). Dit zal er op termijn mee voor zorgen dat de gezinszorg nog meer dan vandaag gesolliciteerd wordt door andere doelgroepen dan ouderen.

Deze maatschappelijke evoluties en beleidskeuzes vragen om een duidelijke positionering en versterking van de gezinszorg binnen een goed gebalanceerd² aanbod van alle vormen van zorg en ondersteuning.

De conceptnota geeft een heldere schets van de huidige situatie van de gezinszorg en aanvullende thuiszorg, een duidelijke visie op de toekomst van de gezinszorg en een beschrijving van wat de Vlaamse regering op korte termijn – in een tussenfase - zal ondernemen. De geschetste visie sluit aan op visies die we ook in andere conceptnota's van de Vlaamse Regering³ kunnen lezen. De gezinszorg wordt op deze manier terecht in een breder kader van lopende ontwikkelingen en diverse samenwerkingsverbanden geplaatst. Dit conceptueel kader sluit ook aan bij eerder door de SAR WGG beschreven visies (Integrale Zorg en Ondersteuning (7 december 2012) en Nieuw professionalisme in zorg en ondersteuning als opgave voor de toekomst (17 december 2015)).

In de situering (p.2) leest de raad dat de conceptnota de rol en de positie van de diensten voor gezinszorg opnieuw wil doordenken in een evoluerend zorg- en welzijnslandschap.

De raad meent dat er in deze conceptnota een goede aanzet toe werd gegeven, maar tegelijk roept de uitwerking van de geschetste visie nog vragen op. Bij de meer concrete vertaling van de visie, lijkt het er nog vaak op dat een sectorale insteek wordt gehanteerd die meer aanstuurt op zorg op maat binnen de gezinszorg, dan op zorg op maat van alle gezinnen. Om naar zorg op maat van alle gezinnen te gaan, is een nog breder debat nodig met alle sectoren waarbij afstemming en samenwerking centraal moeten staan.

Het is een goed signaal dat de Vlaamse Regering de conceptnota in samenspraak met de sector van de gezinszorg heeft opgesteld en nu ter advies voorlegt aan de SAR WGG.

² In het advies over het Vlaams Actieplan geestelijke gezondheid 2017-2019 (3 maart 2017) verwees de raad al naar die notie van evenwichtige zorg en ondersteuning of balanced care. Het betekent dat er in het zorg- en ondersteuningsaanbod een waaier aan voorzieningen bestaat die alle zorg en ondersteuning bieden die voor een bepaalde populatie nodig is. Daarbij moet zowel overaanbod als onderaanbod vermeden worden. Op alle trappen van de zorg moet een gepast aanbod voorhanden zijn en ook het samenspel tussen de verschillende vormen van aanbod moet duidelijk zijn (p.13).

³ Conceptnota 'Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen, Vlaams Mantelzorgplan 2016-2020 "Nabije zorg in een warm Vlaanderen", Vlaams Actieplan Geestelijke Gezondheid 2017- 2019,...

Op deze manier kan de Vlaamse Regering zorgen voor voldoende gedragenheid van dit toekomstgericht werkingskader.

De raad juicht een aantal duidelijke beleidskeuzes in deze conceptnota toe zoals de flexibilisering van het aanbod, de verruiming van de een-op-eenrelatie, de nadruk op het inschakelen van de gezinszorg in een netwerk. Het voornemen voor uitbreiding en flexibilisering van de gezinszorg komt immers tegemoet aan een verwachting bij vele burgers. Onderzoek⁴ toont aan dat veel mensen zo lang mogelijk zelfstandig willen blijven wonen, dat ze daarbij vooral op hulp van gezinszorg, eerder dan van de kinderen, rekenen, en dat ze investeren in gezinszorg zien als de oplossing om vergrijzing het hoofd te bieden,...

De eigenheid van de gezinszorg

De verzorgende heeft bij uitstek een generalistisch profiel. Die generalistische basiszorg is de eigenheid van de gezinszorg. Zelfs wanneer ze bredere doelgroepen (dan ouderen) bedient, of wanneer de zorg complexer wordt, zal de gezinszorg deze basiszorg steeds opnemen vanuit een generalistische benadering, binnen een zorg- en ondersteuningsteam of in samenwerking met specialistisch geschoolde professionals, indien de zorgsituatie dit vereist.

Het is daarom essentieel om de eigenheid en positie van de gezinszorg duidelijk te beschrijven binnen het kader van een goed werkend zorg- en ondersteuningsteam. De raad is tevreden dat de conceptnota dit beschrijft onder 2.3 'afgestemde zorg binnen een integraal aanbod' maar dit moet nog meer geconcretiseerd en uitgewerkt worden.

Meer afstemming met andere sectoren nodig

Om een sectorale insteek te vermijden en de ambitie 'zorg en ondersteuning op maat van alle gezinnen' te realiseren, zal er ook doorgedreven overleg nodig zijn met andere sectoren. Er wordt in de conceptnota vooral gefocust op de sterktes van de gezinszorg en de mogelijke overlap met ander aanbod binnen het woonzorgdecreet.

Gelet op de brede doelgroep van de gezinszorg mist de raad aandacht voor samenwerking met vormen van aanbod buiten het woonzorgdecreet. Zo moet bijvoorbeeld ook de meerwaarde van samenwerking met mobiele teams 107, eerstelijnspsychologen, CGG, vergunde voorzieningen voor personen met een handicap, thuisverpleging, daghospitalisatie, en zo meer, onderstreept worden omdat de ontwikkelingen op deze terreinen bijdragen tot meer ambulante zorg en vermaatschappelijking van de zorg en ondersteuning.

Op pagina 5 beschrijft de conceptnota wel een aantal lopende trajecten waarin de gezinszorg betrokken is.

- ▀ Er wordt naar de conceptnota "Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen" verwezen. Om deze algemene conceptnota te concretiseren werd een "taskforce ouderen" opgericht door het kabinet Vandeurzen. Daarbij zijn diverse werkgroepen actief die -

⁴ Mark Elchardus (september 2016) onderzoeksgroep TOR van de Vrije Universiteit Brussel, in samenwerking met ResearchAnalysisVision, in opdracht van de Socialistische Ziektefondsen - *bevolkingsonderzoek bij 3000 Vlamingen tussen 45 en 75 jaar.*

elk vanuit hun insteek – de toekomst van diverse woonzorgvormen voorbereidt. De samenhang tussen de twee conceptnota's ontbreekt echter nog. De raad pleit voor een geïntegreerde aanpak, waarbij de verschillende teksten op elkaar inhaken en samen een geheel vormen, eerder dan voor de huidige gefragmenteerde, verkokerde benadering.

- ▀ Ook een betere verbinding met de conceptnota over de reorganisatie van de eerstelijnszorg en het ontwerpdecreet lokaal sociaal beleid is noodzakelijk. De diensten voor gezinszorg vervullen immers een belangrijke functie op de eerste lijn. Er wordt in de situering (p. 2) wel gesteld dat *de diensten voor gezinszorg onderdeel uitmaken van een snel evoluerende eerstelijnszorg en dat ze dan ook nauw betrokken zijn bij het lopende traject tot versterking van de eerstelijnszorg*, maar verder in de conceptnota ontbreken meer concrete linken met de conceptnota 'een geïntegreerde zorgverlening in de eerste lijn'.
- ▀ De raad stelt voor ook de ontwikkelingen m.b.t. hervorming GGZ minderjarigen aan het lijstje van lopende trajecten toe te voegen.

Bezorgdheid over dubbele financiering

De raad uit zijn bezorgdheid over de transitieperiode van aanbodgestuurde naar vraaggestuurde zorg.

In die periode moet voor de raad dubbele financiering in zorg en ondersteuning uitgesloten worden. Zo niet zal de subsidiëring in bepaalde sectoren de ontwikkeling van de persoonsvolgende financiering ondermijnen in de sectoren waar dit reeds werd ingevoerd (op vandaag Personen met een handicap). De raad vraagt daarom ook met aandrang om de nodige randvoorwaarden te stellen die dubbele financiering uitsluit bij het aanwenden van persoonsvolgende budgetten. Bijvoorbeeld als een persoon met een handicap een persoonsvolgend budget in trap 2 ontvangt, kan hij daarmee enkel gezinszorg (of poetshulp met dienstencheques) inkopen aan de reële kostprijs.

Het is ook noodzakelijk om de persoonsvolgende financiering en zijn effecten tijdens de transitieperiode voortdurend te monitoren, te evalueren en bij te sturen indien nodig.

De raad zal andere aspecten van de persoonsvolgende financiering bespreken in zijn advies over het ontwerpdecreet houdende de Vlaamse sociale bescherming.

2. Speerpunten van een toekomstgericht werkingskader gezinszorg

2.1. Gezinszorg is een lokale, toegankelijke, gezinsondersteunende thuiszorgactor

2.1.1. Vraaggestuurde zorg en ondersteuning

Diensten voor gezinszorg zijn vanuit hun lokale verankering en werking, een laagdrempelige en polyvalente thuiszorgactor (p. 19).

Een laagdrempelige toegang tot de gezinszorg is een belangrijke sleutel om de idee van vraag- of behoeften-sturing voor de persoon met zorgbehoefte te realiseren. Vraag- en behoeftengestuurde zorg garandeert dat de zorg en ondersteuning relevant is voor de persoon met zorgbehoefte.

Vandaag wordt de toegang tot de gezinszorg bepaald door het sociaal onderzoek. De gehanteerde BEL-schaal is daar onderdeel van. De schaal bepaalt de zorgzwaarte. Bij een score van meer dan 35 komt de persoon met zorgbehoefte in aanmerking voor de zorgverzekering. De BEL-schaal bepaalt echter niet of iemand al dan niet recht heeft op gezinszorg. Daarnaast worden ook andere, onder meer sociale, factoren in rekening gebracht.

Het is de ambitie van de Vlaamse Regering om in de toekomst het sociaal onderzoek en de Bel-schaal te vervangen door een indicatiestelling op basis van de BELRAI-screener met sociale module. Dit instrument zal de toegang tot gezinszorg bepalen.

De raad meent dat de laagdrempelige toegang tot de gezinszorg goed moet bewaakt worden. Als we burgers de kans willen geven zo lang mogelijk thuis te leven, moeten we er als samenleving ook voor zorgen dat er een vlotte toegang tot zorg en ondersteuning bestaat op het moment dat iemand licht zorgbehoevend wordt. Uiteraard groeien de bomen niet tot aan de hemel en zal niet iedereen louter op vraag op gezinszorg beroep kunnen doen. Er is een indicatiestelling nodig. Een maatschappelijk debat moet daarbij bepalen welke zorg en ondersteuning we relevant vinden en dus in welke mate we de kosten van lichte zorg- en ondersteuningsbehoeften collectief willen dragen. We kunnen ons ook de vraag stellen of elk aanbod voor lichte zorg en ondersteuning achter het slot van een indicatiestelling moet verdwijnen. De raad vraagt er in ieder geval over te waken dat personen met lichte zorg- en ondersteuningsbehoeften – door een te strenge indicatiestelling - niet uitgesloten worden van gezinszorg, omdat het net dat beetje ondersteuning kan zijn dat maakt dat mensen al dan niet zelfstandig thuis kunnen blijven wonen, of net om preventief te kunnen werken.

In de toekomst zullen er drie toegangswegen naar de gezinszorg bestaan:

Acute gezinszorg

De raad meent alvast dat de directe toegang tot gezinszorg bij een acute zorg- en ondersteuningsnood een heel goede maatregel is voor de toegankelijkheid van de gezinszorg.

Indicatiestelling

Personen met zorgbehoefte kunnen ook toegang krijgen tot de gezinszorg via indicatiestelling. De conceptnota kiest voor het gebruik van de BELRAI-screener met een sociale module voor de indicatiestelling (p. 17).

- ▀ De raad meent dat die sociale module erg belangrijk zal zijn voor de toekomst maar de ontwikkeling ervan is nog maar net gestart. Het onderzoek loopt nog 4 jaar. Het zal dus nog moeten blijken hoe deze module precies vorm zal krijgen. De raad vraagt op welke manier de Vlaamse Regering intussen de toegang tot de gezinszorg voor meer kwetsbare doelgroepen zal verzekeren.
- ▀ De raad vraagt ook hoe de indicatiestelling zal worden toegepast in sectoren en doelgroepen waarbij de waarde van de BELRAI nog niet is bewezen in Vlaamse context (bijvoorbeeld de doelgroepen revalidatie, Initiatieven beschut wonen of voor PVT-bewoners).
- ▀ De raad herhaalt het belang van een makkelijk en vlot hanteerbaar indicatie-instrument dat geen administratieve overlast met zich meebrengt. Burgers mogen ook niet afgeschrikt worden om gezinszorg aan te vragen omwille van de indicatiestelling.

Zorgvraag binnen omschreven zorg- en ondersteuningstrajecten

Gezinszorg kan ook worden aangeboden binnen bepaalde zorg- en ondersteuningstrajecten.

- ▀ De raad meent dat de conceptnota te vaag blijft over de concrete werkwijze in het geval van andere zorg- en ondersteuningstrajecten. Het doel is een verbreding van de gezinszorg naar andere doelgroepen dan ouderen te realiseren, maar er is nog geen vertaling hiervan naar indicatiestelling (en financiering).
- ▀ De indicatiestelling via de BELRAI-screener blijkt toch voornamelijk gebaseerd op wat zich afspeelt in de ouderenzorg. Er blijven verschillende inschalingsinstrumenten (integrale jeugdhulp, zorgzwaarte-instrument,...) naast elkaar bestaan. Over hoe de toegang dan voor de andere zorg- en ondersteuningstrajecten precies moet verlopen en welke doelgroepen en trajecten in aanmerking komen (voor personen met een beperking, kraamzorg, personen in armoede,...) scheidt de conceptnota geen klaarheid.
- ▀ Voor de raad is het alvast belangrijk dat kraamzorg rechtstreeks toegankelijk blijft.
- ▀ Er moet ook over worden gewaakt dat de mogelijkheid om aanklampend te werken bij bepaalde doelgroepen behouden blijft.

Werken met zorg-, ondersteunings- en ontwikkelingsdoelstellingen

De raad is ervan overtuigd dat het werken met zorgdoelstellingen een belangrijke stap is in de richting van integrale zorg en ondersteuning die streeft naar kwaliteit van leven van personen met zorgbehoefte.

- ▀ De raad mist in de conceptnota de ambitie om doelstellingen op te maken binnen een multidisciplinaire benadering (cfr. verschillende indicatie-instrumenten).
- ▀ De raad meent ook dat de verzorgende zelf een belangrijke rol kan spelen bij het uitwerken van de zorgdoelstellingen en bij de ondersteuning van de mantelzorger. Dit mag in de conceptnota meer aan bod komen.

2.1.2. Beschikbaarheid van gezinszorg (programmatie)

Terecht beschouwt de conceptnota de beschikbaarheid van de gezinszorg als een tweede belangrijke component van toegankelijke zorg en ondersteuning.

Het voornemen voor uitbreiding en flexibilisering van de gezinszorg komt tegemoet aan een verwachting bij vele burgers. Onderzoek⁵ toont aan dat veel mensen zo lang mogelijk zelfstandig willen blijven wonen, dat ze daarbij vooral op hulp van gezinszorg, eerder dan van de kinderen, rekenen, en dat ze investeren in gezinszorg zien als de oplossing om vergrijzing het hoofd te bieden,...

Op pagina 21 stelt de conceptnota dat *het nieuwe kader en de uitwerking van de persoonsvolgende financiering verder onderzoek vereisen om binnen een vraaggestuurd model met toegekende rechten aan de cliënt, de beschikbaarheid (programmatie) van het zorgaanbod en het eruit volgend groeipad vast te leggen*. Op pagina 23 lezen we dat *het groeipad van de gezinszorg wordt gerealiseerd, rekening houdend met de invulling van de noden in een regionale zorgafbakening*. Het is goed dat hier wordt benadrukt dat de zorgstrategische planning op basis van een inschatting van de zorg- en ondersteuningsnoden in een bepaalde regio zal bepalen welk aanbod er nodig is. De toekomstige nood aan gezinszorg moet binnen dit kader vastgelegd worden. Hieraan kan dan de programmatie en erkenning gekoppeld worden.

De raad merkt op dat de omgevingsanalyse, waarnaar niet alleen hier maar ook in andere conceptnota's al werd verwezen (vb. Nieuw Vlaams Ziekenhuislandschap) dringend concretisering en uitwerking nodig heeft.

De eerstelijnszones en de zorgraad zullen in de toekomst regionaal een belangrijke rol vervullen, o.m. inzake het benodigde aanbod van gezinszorg in een regio. De raad vraagt, verwijzend naar zijn advies over de conceptnota een 'geïntegreerde zorgverlening in de eerste lijn' (SAR WGG, 27 april 2017) dat de nodige tijd én ondersteuning wordt voorzien zodat deze nieuwe fora de nodige expertise kunnen opbouwen voor een verantwoorde inschatting.

In de tussenfase

- De maatschappelijke evoluties en beleidskeuzes die een toename van de vraag naar gezinszorg met zich meebrengen, moeten voor de raad ook vertaald worden naar budgettaire inspanningen. We lezen in de conceptnota geen budgettair kader voor de lange termijn, wat begrijpelijk is omdat het zoals hierboven gesteld thuishoort in een bredere oefening van zorgstrategische planning. Toch verwacht de raad dat er in de tussenfase voldoende garanties zijn dat de gezinszorg de verwachte evoluties zal kunnen opvangen. Het vooropgestelde groeipad van 2.5% is gebaseerd op de verwachte toename van de vraag door de klassieke doelgroepen van de gezinszorg (vooral met het oog op het opvangen van de vergrijzing). De raad stelt vast dat in de

⁵ Mark Elchardus (september 2016) onderzoeksgroep TOR van de Vrije Universiteit Brussel, in samenwerking met ResearchAnalysisVision, in opdracht van de Socialistische Ziekenfondsen - *bevolkingsonderzoek bij 3000 Vlamingen tussen 45 en 75 jaar*.

conceptnota ook uitbreiding naar andere doelgroepen wordt voorzien. De raad vraagt daarom om deze uitbreiding ook in het groeipad mee te nemen.

- Het groeipad 2018 wordt verdeeld op basis van een aantal criteria waaronder zorg voor personen met een handicap (in het kader van de vermaatschappelijking van de zorg en de persoonsvolgende financiering), chronisch care projecten en kraamzorg (o.a. gezien de afbouw van ziekenhuisbedden in de materniteiten).
 - Het is belangrijk dat de diensten gezinszorg voorzien in een aangepast aanbod voor deze nieuwe doelgroepen. De raad betwijfelt dat dit kan binnen de beperkte voorziene uitbreiding van het budget. Het opnemen van nieuwe doelgroepen dreigt ten koste te gaan van andere doelgroepen binnen de gezinszorg die reeds onder druk staat door de demografisch groei van de ouderenpopulatie.
- Op pagina 23 leest de raad dat *eerder toegekend urencontingent wordt behouden met uitzondering van onder-realisatie*.
 - Wanneer het Agentschap uren die niet ingevuld werden, terug zal afnemen van diensten gezinszorg wordt de timing van de bekendmaking van het urencontingent erg belangrijk. Doordat die bekendmaking tot op heden altijd veel te laat gebeurt, kan een dienst gezinszorg geen doordacht beleid voeren. De raad vraagt dat de bekendmaking van het subsidiabele urencontingent voor het komende werkingsjaar ten laatste in december zou gebeuren.
 - De raad meent ook dat de onder-realisatie een structureel karakter moet hebben (het moet m.a.w. gaan om meer dan een toevallige onder-realisatie in één jaar). Op zijn minst moet voor 2018 een overgangsmaatregel/uitzondering voorzien worden voor die diensten die in 2018 een onder-realisatie zouden realiseren.
 - Er moet ook rekening gehouden worden met het feit dat kleine diensten relatief sneller gevat worden bij een onder-realisatie, bijvoorbeeld als gevolg van ziektes van medewerkers. De raad vraagt dit ook mee te nemen in de regeling.
 - De raad vraagt om dit principe niet toe te passen in Brussel. In Brussel ligt de realisatiegraad momenteel slechts rond de 15%. Dit komt omdat de Vlaamse gezinszorg duurder is dan het aanbod vanuit GGC en COCOF. Door de voorziene inkanteling van gezinszorg in de Vlaamse sociale bescherming (VSB), ook in Brussel, wordt de toegang tot de gezinszorg wellicht nog moeilijker. De nood aan een toegankelijke gezinszorg is in Brussel nochtans erg hoog (aanbod GGC en COCOF is bijna volledig ingevuld, veel mensen belanden in het woonzorgcentrum bij gebrek aan gezinszorg). De raad vindt het essentieel dat Vlaanderen een aangepast beleid voor gezinszorg uittekent voor Brussel, waarbij de tarieven afgestemd worden op de tarieven van andere Brusselse spelers.
- Op pagina 23 staat vermeld dat *het voorziene groeipad gezinszorg nog kan aangepast worden door reconversie/overdracht van middelen tussen sectoren*. We lezen in de conceptnota op pagina 25 dat *initiatiefnemers de reconversie van voorafgaande*

vergunningen of erkenningen van woongelegenheden in woonzorgcentra naar gezinszorg mee kunnen realiseren. Dit kan zowel binnen bestaande diensten, door een samenwerking met een dienst, als door nieuwe diensten voor gezinszorg. De reconversie van erkende woongelegenheden houdt de overdracht van middelen naar de sector gezinszorg met bijkomend urencontingent in. De raad heeft begrepen dat concrete reconversie maatregelen deel zullen uitmaken van een afzonderlijk besluit, waarbij reconversie – dienstig voor de inzet van meerdere disciplines ten behoeve van thuiszorg - naar gezinszorg mogelijk is maar andere mogelijkheden voor reconversie zeker niet worden uitgesloten. De raad formuleert nog volgende bedenkingen bij de reconversieplannen:

- Reconversie van voorafgaande vergunningen of erkenningen van woongelegenheden houdt meerdere gevaren in: een verdere versnippering van het aanbod, moeilijkere programmering (voorziening beslist, terwijl er in de sector van de woonzorgcentra ook een enorme nood is aan nieuwe woongelegenheden), commercialisering van de sector,... De raad vraagt daarom een degelijk reconversiebeleid uit te tekenen dat past binnen de zorgstrategische plannings (op basis van omgevingsanalyses) en zodoende een antwoord kan bieden op bestaande vragen, noden en behoeften.
- De raad meent dat reconversie of omzetting van vooraf vergunde plaatsen niet mogelijk is zolang de RVT-dekking niet wordt gegarandeerd.

2.2. Eén aanbod gezinszorg

Het huidige aanbod gezinszorg en het aanbod aanvullende thuiszorg worden met het oog op de toekomst samengevoegd als één gezinsondersteunend aanbod, de gezinszorg. Uitgangspunt is dat er niet meer gesproken wordt over gezinszorg en aanvullende thuiszorg maar over gezinszorg (p.17).

- *Aanvullende thuiszorg wordt geïntegreerd in gezinszorg.*
- *Erkende diensten logistieke hulp dienen een inhoudelijke samenwerkingsovereenkomst af te sluiten met één of meerdere erkende dienst(en) voor gezinszorg in hun werkingsgebied (p. 26).*

De raad meent dat er, voor wat betreft de aan de gezinszorg rakende opdrachten, vanuit een idee van netwerken en complementariteit, afstemming moet gezocht worden met andere diensten die vandaag al een aanbod hebben en over de nodige expertise beschikken. Ook binnen de lokale diensteneconomie bestaat een aanbod dat aanvullend aan de gezinszorg kan ingezet worden.

De raad formuleert nog enkele concrete bedenkingen.

Karweihulp

De raad meent dat karweihulp in de conceptnota erg wordt ingeperkt en pleit er voor dit te verruimen. De ervaring leert dat er weinig alternatieven zijn voor het cliënteel van de gezinszorg. Er is weinig interesse bij de vakmensen om kleine klussen bij zorgbehoevende personen uit te voeren en zij beschikken niet altijd over de vaardigheden om uit

te zoeken wie hen kan helpen met klussen. De raad vraagt om een beleid te ontwikkelen met relevante partners, dat deze reële behoeften kan invullen.

Diensten logistieke hulp en poetsdiensten van de OCMW's

De raad vraagt verder overleg over de plaats van de OCMW-poetsdiensten binnen de toekomstige persoonsvolgende financiering. De diensten logistieke hulp moeten kunnen blijven bestaan, indien ze een effectieve samenwerking hebben met (een) erkende dienst(en)-gezinszorg.

Seniorenoppas in de Lokale Diensteneconomie

Aanverwant aan de gezinszorg zijn er in het verleden ook diensten Aanvullende Thuiszorg ontwikkeld in de lokale diensteneconomie. De raad vraagt aandacht voor de plaats van deze diensten binnen het domein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en vraagt hoe de Vlaamse Regering hiermee in de toekomst zal omgaan.

Poetsen in de gezinszorg of met dienstencheques

Op pagina 17 wordt gesteld dat *gezinszorg zich onderscheidt van andere vormen van huishoudelijke ondersteuning zoals huishoudelijke hulp met dienstencheques, waar geen zorgindicatie en eruit voortkomende doelstellingen worden bepaald.*

Verder verwijst de conceptnota naar de beleidsnota 2014-2019 Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en naar het Regeerakkoord om de verschillen tussen poetsen via het stelsel van de dienstencheques en via de aanvullende thuiszorg aan te halen.

De raad heeft zich in 2012 al uitgebreid gebogen over de kwestie van 'poetsen' in de verschillende stelsels⁶.

De raad merkt op dat de uitgevoerde taken op vlak van huishoudelijke ondersteuning op zichzelf identiek zijn, met of zonder zorgindicatie. De context waarin het poetsen gebeurt kan wel verschillen. Op de vraag of de diensten gezinszorg meer moeten kunnen inzetten op 'verzorgenden', terwijl 'poetsen' in vele gevallen kan gebeuren via het systeem van de dienstencheques, antwoordt de raad dat voor de gezinszorg de activiteiten van het dagelijks leven (ADL) het vertrekpunt zijn van de zorg en ondersteuning die opgenomen wordt in een gezin. Wanneer poetsen - binnen de zorgdoelstellingen - duidelijk deel uitmaakt van die activiteiten van het dagelijks leven, wordt het poetsen best opgenomen binnen de gezinszorg. Vanuit de idee van empowerment wordt de persoon met een zorgen ondersteuningsbehoefte zelf actief betrokken ter versterking van de eigen zelfredzaamheid. In andere gevallen kan poetsen ook door andere diensten, waaronder dienstencheques, aangeboden worden.

⁶ Dit was in antwoord op een vraag van minister Vandeurzen naar aanleiding van het onderzoek 'De dienstencheques in Vlaanderen. Tot uw dienst of ten dienste van de zorg?', Prof.dr. J. Pacolet e.a., april 2011.

2.3. Afgestemde gezinszorg binnen een integraal aanbod

De medewerkers van de diensten voor gezinszorg maken de realisatie van laagdrempelige zorg en ondersteuning mee waar door hun polyvalente brede inzet en mogelijks langdurige aanwezigheid in het natuurlijk thuismilieu van de cliënt. De diensten werken preventief, gericht op welzijns- en gezondheidsbevordering. Maximaal wordt de zelfzorg en de mantelzorg gestimuleerd en tegelijk ondersteund. De langere aanwezigheid van een verzorgende betekent een hefboom om binnen een integraal aanbod zorgafspraken te bevorderen en of tijdig noden vast te stellen, waardoor zorgdoelstellingen in overleg met de cliënt, aangepast kunnen worden (p. 5).

De zorg en ondersteuning voor diverse doelgroepen binnen integrale zorgconcepten vereist dat de diensten in diverse samenwerkingsverbanden betrokken zijn om aan de zorgvraag te voldoen. De medewerkers kunnen een hefboom zijn voor de daadwerkelijke realisatie van gemaakte zorgafspraken door specialisten ter zake (p.7).

In zijn visienota over nieuw professionalisme (24 december 2015) heeft de raad een oproep gedaan om het generalisme een duidelijke plaats in het zorglandschap te geven. Binnen de visie op integrale zorg en ondersteuning heeft de gezinszorg een duidelijke rol in een zorg- en ondersteuningsteam. Specialistische zorg en ondersteuning is in vele zorgsituaties essentieel. De gezinszorg zal dan vaak een ondersteunende en verbindende rol spelen.

Het generalistische profiel van de medewerkers van de diensten voor gezinszorg en hun 'mogelijks langdurige' aanwezigheid in het thuismilieu van de persoon met zorgbehoefte en zijn naaste omgeving maken dat zij binnen een zorg- en ondersteuningsteam een belangrijke schakel kunnen vormen. Het is inderdaad zo dat de gezinszorg door zijn laagdrempelige positie binnen het zorg- en ondersteuningslandschap ook een essentiële rol kan spelen in het detecteren van noden van mensen. Het zou dan ook goed zijn dat in de conceptnota expliciet wordt vermeld dat de gezinszorg een signaalfunctie kan opnemen en naar het brede welzijns- en gezondheidsaanbod kan toeleiden. De raad merkt wel op dat het 'bevorderen van zorgafspraken' of de 'realisatie van gemaakte afspraken' niet enkel de verantwoordelijkheid van de medewerkers van de gezinszorg is. Het is een opdracht van alle betrokkenen, dus ook van de specialisten die deel uitmaken van het zorgteam.

Op pagina 17 lezen we dat *gezinszorg maar effectief kan zijn indien het is ingepast binnen een integraal zorg- en ondersteuningsaanbod rondom de cliënt, waarbij deze cliënt de regie van zijn zorg in eigen handen heeft. De diensten voor gezinszorg werken dan ook in die zin samen met alle andere professionele en informele zorg- en ondersteuningsactoren waarop de cliënt beroep wil doen om tegemoet te komen aan zijn zorgvraag. Dit netwerk kan de thuiszorg overstijgen en doelgroepspecifiek zijn.*

Deze passage ondersteunt de raad volledig. Het is dan ook cruciaal om deze zorg- en ondersteuningsteams uit te bouwen en te versterken.

De raad vraagt de vormen van samenwerking meer concreet te beschrijven in de conceptnota. Hoe ziet men die samenwerking tussen generalistische en specialistische zorg en ondersteuning precies verlopen in de zorg- en ondersteuningsverbanden? Hoe wordt bepaald wie er welke rol zal spelen? Hoe wordt er gecommuniceerd? De raad verwacht

dat hierbij ook linken worden gelegd naar de reorganisatie van de eerste lijn waarin de gezinszorg zijn plaats moet vinden.

Volgende passage in de conceptnota is voor de raad erg belangrijk:

Voor specifieke doelgroepen zal geïntegreerde zorg vereisen dat diensten voor gezinszorg zich ook inschakelen in een samenwerking met die actoren die vanuit hun expertise betrokkenen zijn bij de zorg en ondersteuning voor deze specifieke doelgroepen. [...] Binnen deze context van brede samenwerking zijn de diensten voor gezinszorg een laagdrempelige, reguliere zorgaanbieder die specialistische zorg daadwerkelijk ondersteunen door onder andere de signaalfunctie, het opvolgen van therapietrouw, psychologische ondersteuning, ... (p. 30).

Een goede indicatiestelling kan een belangrijk ondersteunend instrument zijn om in elke zorgsituatie het best mogelijke zorg- en ondersteuningsteam samen te stellen. Afhankelijk van de noden, behoeften en doelen van de persoon met zorgbehoefte en zijn naaste omgeving, zal het gewicht eerder bij generalistische basiszorg dan wel bij meer specialistische zorg moeten liggen, maar telkens vanuit een generalistische benadering van een team dat de persoon met zorgbehoefte in zijn geheel bekijkt en kwaliteit van leven nastreeft.

Doelstellingen

- De raad merkt op dat bij de doelstellingen die op pagina 28 worden beschreven naast fysieke gezondheid best ook de psychische gezondheid expliciet wordt vermeld.
- Voor de raad is het onduidelijk wat precies bedoeld wordt met de rol van gezinszorg bij de tijdsbesteding.

Vermaatschappelijking

Gezinszorg wil terecht vermaatschappelijking ondersteunen. Maar er ontbreekt een link met de huidige evolutie inzake vermaatschappelijking binnen de GGZ en de zorg voor personen met een mentale beperking (in het schema op p. 31 vinden we dit wel terug, maar dit mag ook in de tekst benadrukt worden). De doelgroep van personen met psychische problemen en/of psychiatrische problematiek zit in de visie van de conceptnota, maar mag niet verdwijnen bij de concrete uitwerking (cfr. p. 24).

2.4. Competente medewerkers

Ontwikkelingen van competenties

In de sector en omgevingsanalyse (p.4) stelt de conceptnota dat steeds complexere zorg door de eerste lijn kan opgevangen worden. [...] hieruit volgt ook de noodzaak voor een betere afstemming en samenwerking tussen de verschillende gezondheidsberoepen, waaronder de verpleegkundigen en de verzorgenden.

De conceptnota geeft terecht aan dat dit een belangrijke impact zal hebben op de competenties die verwacht worden van de medewerkers van de diensten voor gezinszorg.

De focus op een brede doelgroep vereist een ruime competentieopbouw voor zowel basised medewerkers als omkaderingspersoneel. Naast polyvalentie moeten medewerkers zich kunnen verder bekwamen in de zorg en ondersteuning van specifieke doelgroepen en complexe zorgsituaties (p. 34).

- De raad onderschrijft deze passage in de conceptnota maar vraagt zich af hoe men dit zal realiseren.

De conceptnota stelt dat *basisederwerkers moeten kunnen rekenen op experts om ondersteuning te vinden bij acute problemen, intervisie en integrale zorgafstemming. Deze ondersteuning kan zowel geboden worden binnen de eigen dienst, via afspraken met andere organisaties of binnen de eerstelijnszone (p. 34).*

- De raad is het volledig eens met deze vermelding maar merkt op dat ook dit nog sterk moet uitgebouwd worden. De raad vraagt zich af of de wijze waarop de omkering nu wordt berekend daaraan tegemoet kan komen.

Het is essentieel voor de goede werking van integrale zorg en ondersteuning dat deze competentieopbouw en ondersteuning van professionals sterk gefaciliteerd en aangemoedigd worden. Zonder ondersteuning en samenwerking zal de verzorgende zijn/haar essentiële positie binnen een zorg- en ondersteuningsteam niet naar voldoening en naar ieders tevredenheid kunnen waarmaken.

Tenslotte merkt de raad nog op dat er in de conceptnota een link met IFIC ontbreekt. Er moet ook aandacht zijn voor de vraag van de werknemers om te werken aan gelijklopende arbeidsvoorwaarden voor gelijklopende functies.

Zorgkundigen – polyvalent verzorgenden

De conceptnota verwijst op verschillende plaatsen (p. 4, p. 26 en p. 33) naar de nood om over de rol, functie en positie van logistiek medewerkers, polyvalent verzorgenden en zorgkundigen na te denken. De conceptnota vertrekt hierbij van een erg goede, rationele logica. Zo wordt een 'impactanalyse' gesuggereerd voor wat betreft het gelijkschakelen van zorgkundigen en polyvalent verzorgenden. Er wordt ook geadviseerd om het profiel van logistiek medewerker uit te werken. De raad wijst erop dat ondertussen een informele werkgroep een adviesnota voor de Vlaamse minister van onderwijs, mevrouw Crevits, voorbereidt waar ook over deze topics wordt nagedacht. Het is belangrijk hier een parallel circuit te vermijden en overleg tussen de kabinetten van beide ministers te organiseren. Daarnaast is er ook afstemming nodig met het traject op federaal niveau inzake de aanpassing van KB 78.

De regularisatie van verzorgenden tot zorgkundigen wordt in de conceptnota op een zeer voorzichtige en eerder vrijblijvende manier (als 'te onderzoeken') aangehaald. De raad dringt aan op een oplossing vergelijkbaar met de verzorgenden met meer dan 5 jaar ervaring in woonzorgcentra die reeds in 2006 konden geregulariseerd worden. Een voorwaarde hierbij is dat de operatie van bij de start met alle relevante actoren wordt gecoördineerd en er voldoende tijd en middelen worden voorzien.

Dit alles mag ook niet betekenen dat er geen polyvalent verzorgenden kunnen tewerkgesteld worden in de gezinszorg.

Verpleging en gezinszorg

In de sector- en omgevingsanalyse lezen we op pagina 4: *Verpleging en gezinszorg zijn ook budgettair aan elkaar verbonden. Een verschuiving vanuit het subsidiariteitsprincipe van zorgactiviteiten met bijhorende volumes tussen thuisverpleging en gezinszorg betekent ook een verschuiving van budget van het RIZIV naar Vlaanderen en vice versa.*

De Vlaamse Regering moet een goede samenwerking aangaan met de federale overheid om de taakuitzuivering van verpleegkundigen te realiseren, zonder dat dit op rekening van de persoon met zorgbehoefte komt.

2.5. Gezinszorg is betaalbaar, effectief en efficiënt

Het conceptuele kader in de conceptnota vertrekt terecht van de regie van de persoon met zorgbehoefte (cliënt) (p. 6, p. 20).

- De raad vraagt dit ook steeds te kaderen binnen de uitgangspunten van triple (of quadruple) aim zodat er tegelijk aandacht gaat naar de doelmatigheid van zorg en ondersteuning. In het kader van 'quadruple aim' worden, naast het verbeteren van de ervaring van de persoon met zorgbehoefte, ook het verbeteren van de gezondheid en het welzijn van de globale bevolking, het reduceren van de kosten van het systeem én de verbetering van de werk-leven balans en de werkbeleving van de professionals meegenomen.

Het toekomstige financiële kader wordt uitgebouwd binnen de Vlaamse Sociale Bescherming (p. 18).

De raad onderschrijft de aandacht die in de conceptnota aan toegankelijkheid van de gezinszorg wordt besteed maar vraagt bijzondere aandacht voor de vertaling hiervan naar de regelgeving en de financieringsmechanismen. Uit de conceptnota kan nu niet worden opgemaakt hoe Vlaanderen de financiële toegankelijkheid van de gezinszorg gaat garanderen.

- De raad roept op om er bij de uitwerking van VSB over te waken dat de toegankelijkheid van de gezinszorg verzekerd wordt. Binnen VSB blijft de garantie op financiële toegankelijkheid op vandaag nog erg onduidelijk. Zal Vlaanderen dit doen door werk te maken van de voorziene maximumfactuur of van gebruikersbijdragen die rekening houden met gezinsinkomen? Welke van deze of andere beleidskeuzes zullen gemaakt worden?
- Gezinszorg vult een laagdrempelige eerstelijnsfunctie in. Bijgevolg moet de toegankelijkheid ervan voor iedereen verzekerd zijn, ook voor kwetsbare doelgroepen, ook wanneer sociale of opvoedingsredenen aanleiding geven tot de gezinszorg. De raad ziet hiervoor te weinig garanties in de conceptnota. Voor de organisatiegebonden financiering moet een mechanisme worden voorzien dat rekening houdt met doelgroepen die meer aandacht vragen. Voor bepaalde doelgroepen zal een organisatie immers extra inspanningen op vlak van begeleiding en multidisciplinair overleg leveren.
- De conceptnota blijft onduidelijk over hoe de correct aangegeven principes in functie van de cliëntenbijdrage zullen gerealiseerd worden (p. 35).

2.6. Kwaliteit en innovatie zijn verzekerd

Kwaliteit

- In de conceptnota wordt kwaliteit als één van de speerpunten van het toekomstige werkingskader gezinszorg benoemd. Via het invoeren van 'sectorspecifieke kwaliteitsindicatoren' wil de conceptnota een transparant zicht op de kwaliteit van zorg bieden, met een focus op het bewaken van de realisaties binnen de afgestemde zorg-, ondersteunings- en ontwikkelingsdoelstellingen. Kwaliteit kan inderdaad het best in functie van de opgemaakte doelstellingen worden gemeten. De raad merkt wel op dat het niet zo evident is om die indicatoren in de eerste lijn te monitoren. Bovendien wordt dit best ook vanuit een multidisciplinaire benadering bekeken: Omdat kwaliteitsmeting in complexe welzijns- en zorgsituaties geen evidente opdracht is, is het erg belangrijk de betrokken sectoren te betrekken bij het vastleggen van de indicatoren. Er moet over gewaakt worden dat de indicatoren met voldoende ruimte voor nuance worden gekozen en dat gezocht wordt naar een registratiewijze die de administratietijd op het terrein tot een minimum beperkt.
- Op pagina 38 voor het stapsgewijs uitwerken van kaders voor specifieke doelgroepen ziet de raad graag een samenwerking ontstaan met organisaties die reeds kennis en kunde hebben omtrent deze specifieke doelgroepen.

ICT, informatisering en digitalisering

- Een goed communicatie-instrument is belangrijk voor het realiseren van integrale zorg en ondersteuning. Er wordt in de conceptnota nog weinig gezegd over de communicatie van relevante zorg- en welzijnsdata. Wie moet wanneer en waarover communiceren? Wie is verantwoordelijk?
- De raad meent dat er in de conceptnota te weinig aandacht gaat naar informatisering en digitalisering. Nochtans is er voor de gezinszorg nog een lange weg af te leggen op dit vlak: door de diensten zelf, door aanpassingen in de regelgeving en door aanpassingen bij de informaticatoepassingen van de Vlaamse Overheid (Vesta). Het is noodzakelijk dat hier op korte termijn een traject wordt afgelegd om de diensten te ondersteunen om hun informaticaprogramma's klaar te maken voor de toekomst. Tegelijkertijd zijn hiervoor ook dringend een aantal aanpassingen nodig in de regelgeving (cfr. digitale handtekening cliënt, BELRAI-screener,...). Ten slotte zou Vesta ook betere beleidsinformatie moeten opleveren.

RAADGEVEND COMITÉ bij het VAPH

De heer James Van Casteren
Administrateur-generaal
VAPH
Koning Albert II-laan 37
1030 BRUSSEL

7 juli 2017

Uw kenmerk
POST-20170517-21420 SB

Contactpersoon
Gerrit Pearce

Ons kenmerk
1100/RC/JPVB/gp/17/AdvRC27-06bis

E-mail
gerrit.pearce@vaph.be

Bijlagen
Telefoon
(02)225 84 66

Advies van het Raadgevend Comité bij het VAPH uitgebracht tijdens zijn zitting d.d. 27-06-2017 m.b.t. de conceptnota 'Zorg- en ondersteuning op maat van alle gezinnen'.

Geachte heer Van Casteren

Het Raadgevend Comité bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap heeft tijdens zijn zitting van 27 juni 2017 de hiernavolgende adviezen en opmerkingen geformuleerd m.b.t. bovenvermelde nota.

De Vlaamse Regering wil de gezinszorg versterken. Om deze ambitie waar te maken werkte de Vlaamse Regering vandaag een toekomstgericht werkingskader uit. Het huidige aanbod gezinszorg en het aanbod aanvullende thuiszorg worden met het oog op de toekomst samengevoegd als één gezinsondersteunend aanbod, de gezinszorg.

Het comité verwelkomt de betrokken perspectiefnota van één gezinszorg en kan zich scharen achter de basisprincipes van de toekomstvisie, die uitgaan van de elgen regie en de keuzevrijheid van de cliënt, en o.a. bijdragen tot de realisatie van de concepten van vermaatschappelijking van de zorg en van de persoonsvolgende financiering (PVF).

Niettemin wenst het ook een aantal bedenkingen te formuleren op het vlak van de operationalisering ervan.

- Het comité acht het aangewezen om een duidelijk onderscheid te maken tussen enerzijds de specifieke verzorgende taken en ook huishoudelijke taken ten behoeve van welbepaalde door de sector gezinszorg te ondersteunen doelgroepen, en anderzijds de dienstverlening binnen deze diensten via andere erkenningen (bvb. dienstencheques, klusjesdiensten) waarop alle gezinnen een beroep kunnen doen.
- Het comité wenst vast te houden aan het ondersteuningsmodel van de vijf concentrische cirkels aan personen met een handicap, zoals beschreven in de Memorie van Toelichting bij het PVF-

decreet¹.

Vanuit deze context is het comité vooreerst van mening dat een aantal zorg- en ondersteunende taken t.a.v. de doelgroep personen met een handicap zodanig handicapspecifiek zijn dat hiervoor een specifieke professionaliteit vereist is. Het vraagt zich dan ook af of de taakomschrijvingen van de toekomstige diensten niet op een al te ambitieus niveau liggen. Veeleer opteert het comité voor het inzetten van handicapspecifieke expertise door in een netwerk samen te werken en multidisciplinaire teams samen te stellen over diensten heen,...

- Het kan niet de bedoeling zijn dat diensten zich op het terrein zouden begeven van opdrachten (bvb. woningaanpassing) die decretaal reeds aan andere diensten zijn toegewezen, en aldus de bestaande expertise niet zouden gebruiken en bijkomende expertise zouden moeten verwerven terwijl deze elders bestaat. Dit zou ook de efficiënte inzet van middelen niet ten goede komen.
- Daarnaast heeft het comité bedenkingen bij de al te 'subsidiar' omschreven opdracht van de rol van gezinszorg, waardoor de indruk wordt gewekt dat de diensten gezinszorg exclusief een rol cirkel 4 ('algemene zorg en dienstverlening') opnemen (cf. p. 31). Het comité is veeleer van mening dat de persoon met een handicap centraal moet staan in een model waarbij samenspel tussen de actoren in de diverse cirkels het uitgangspunt zou moeten zijn. Het comité is het er ook over eens dat in een dergelijk samenwerkingsmodel de reguliere, erkende diensten gezinszorg gespecialiseerde expertise moeten kunnen inkopen bij andere vergunde aanbieders, en deze expertise dan mee kunnen inzetten in het kader van gezinszorg t.b.v. doelgroepen met specifieke noden (zie ook infra).
- Het comité verwelkomt het feit dat wordt geopteerd voor een systeem van persoonsvolgende financiering van de diensten, die flexibel moeten zijn qua inzet van hun dienstverlening en uren, via zorgtickets (vergelijkbaar met de vouchers i.h.k.v. de PVF in de VAPH-sector). In het kader van zorgvernieuwing stelt het comité voor om ook een PVB in cashformule te voorzien voor de financiering van niet-vergunde initiatieven, naar analogie met de mogelijkheden die thans in de VAPH-sector gelden. Een dergelijke maatregel zou alvast kunnen anticiperen op een mogelijke toekomstige integratie van de financieringssystemen. De vraag wordt gesteld of aan deze niet-vergunde initiatieven toch geen kwaliteitseisen moeten worden opgelegd.
- In het verlengde van zijn eerder uitgebracht advies d.d. 21-02-2017 inzake de combinatie PVF/gezinszorg, beklemtoont het comité dat - in de tussenfase in afwachting van de introductie van het persoonsvolgend financieringsmechanisme - noch het door het VAPH ter beschikking gestelde persoonsvolgende budget (PVB), noch door het VAPH vergoede dienstencheques mogen worden ingezet voor de eigen bijdrage van de cliënt aan de ondersteuning door de diensten voor gezinszorg² binnen hun urencontingent; de cliënt moet de eigen bijdrage in dat geval met eigen middelen (i.e. uit inkomen) vergoeden. De full-cost van ondersteuning gezinszorg kan enkel met het PVB VAPH worden gefinancierd buiten het urencontingent. Één en ander moet dubbele financiering, waarbij VAPH-middelen oneigenlijk zouden worden ingezet voor 'reguliere' gezinszorg, vermijden. Wel is het comité het erover eens dat de sector gezinszorg over voldoende financieringsmiddelen moet kunnen beschikken om zijn opdrachten kwaliteitsvol te kunnen vervullen.

¹ <https://docs.vlaamsparlement.be/docs/stukken/2013-2014/g2429-1.pdf>; zie m.n. p. 6-8

² onder gezinszorg wordt hier begrepen de reguliere zorg geboden door de sector gezinszorg voor welbepaalde doelgroepen, te onderscheiden van de 'nevenactiviteiten' door deze diensten via andere erkenningen (zoals klusjesdiensten); cf. eerste gedachtestreepje supra.

- M.b.t. collectieve dagopvang vanwege zowel dagverzorgingscentra uitgbaat door diensten gezinszorg als VAPH-aanbieders acht het comité het aangewezen dat dezelfde financieringscriteria zouden worden gehanteerd. Het comité kan zich vinden in het doorbreken van de schotten tussen sectoren, op voorwaarde dat reciprociteit zou gelden inzake de financieringsmodaliteiten, inzonderheid m.b.t. het 'inkopen' van ondersteuning.

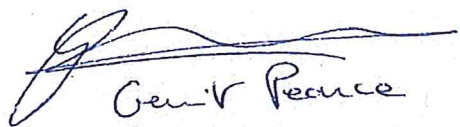
Ik dank u bij voorbaat om deze adviezen tevens te willen overmaken aan de Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Met vriendelijke groeten

Voor

Ingrid Borré, i.o.

Ondervoorzitter van het Raadgevend Comité
Wvd. voorzitter zitting 27-06-2017


Genit Peauce
Secretaris van
het Raadgevend Comité

VLAAMSE OUDERENRAAD

**Advies 2017/2 op de
Bisconceptnota Zorg en ondersteuning op maat van alle gezinnen
Nieuw werkingskader voor de diensten voor gezinszorg**

Advies 2017/2 op de
Bisconceptnota Zorg en ondersteuning op maat van alle gezinnen
Nieuw werkingskader voor de diensten voor gezinszorg

Inhoud

| | | |
|-------------|--|-----------|
| I. | Krachtlijnen van het advies | 3 |
| II. | Situering van het advies | 4 |
| III. | Algemene visie op integrale zorg en ondersteuning | 5 |
| IV. | Prioriteiten voor de hervorming van de gezinszorg en aanvullende thuiszorg | |
| | Zorg voor een constructieve en nauwe samenwerking tussen de verschillende informele en professionele zorgverleners | 6 |
| | Zorg voor een gediversifieerd aanbod dat tegemoet komt aan alle zorg- en ondersteuningsvragen | 8 |
| | Leid mensen en gezinnen met zorgvragen toe naar betaalbare en kwalitatieve hulp | 10 |
| | Voorzie bijkomende financiering om integrale en vraaggestuurde zorg mogelijk te maken | 11 |
| | Zet in op deskundige medewerkers en maak het werk 'werkbaar' | 12 |
| V. | Betrokkenheid en vertegenwoordiging van ouderen | 13 |
| VI. | Referenties | 14 |

I. Krachtlijnen van het advies

Op vraag van Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeurzen geeft de Vlaamse Ouderenraad in dit document advies op de bisconceptnota over het nieuw werkingskader voor de diensten voor gezinszorg. Het advies vertrekt vanuit het gebruikersperspectief en beperkt zich tot de grote lijnen van de conceptnota.

De toename van het aantal ouderen zal in de toekomst onvermijdelijk stijgende zorg- en ondersteuningsnoden met zich meebrengen. Door beperkingen, een gebrek aan adequate zorg of een onaangepaste woning is het voor sommige ouderen een hele opgave om thuis te blijven wonen. Een beroep kunnen doen op **kwalitatieve en betaalbare professionele ondersteuning** is hierbij essentieel.

Het toekomstgericht werkingskader voor de diensten voor gezinszorg bevat diverse insteken om personen met zorgnoden in hun thuisomgeving beter te ondersteunen. Voor de Vlaamse Ouderenraad is het daarbij cruciaal dat de huidige gefragmenteerde en aanbodgestuurde zorg plaatsmaakt voor een **geïntegreerde zorg en ondersteuning**, waarbij de persoon met een zorgnood en de regie over het eigen leven centraal staan.

De Vlaamse Ouderenraad benoemt in voorliggend advies **5 prioriteiten** waarbij ook **bezorgdheden** met het oog op de toekomst worden aangekaart:

1. **Zorg voor een constructieve en nauwe samenwerking tussen de verschillende informele en professionele zorgverleners:** naast een onderlinge afstemming tussen de professionele zorgactoren, vraagt de Vlaamse Ouderenraad bijzondere aandacht voor de ondersteuning en het welzijn van mantelzorgers.
2. **Zorg voor een gediversifieerd aanbod dat tegemoet komt aan alle zorg- en ondersteuningsvragen:** het is voor de Vlaamse Ouderenraad essentieel dat de gezinszorg een lokale, toegankelijke, laagdrempelige en betaalbare thuiszorgactor blijft.
3. **Leid mensen en gezinnen met zorgvragen toe naar betaalbare en kwalitatieve hulp:** de modaliteiten van het nieuwe kader voor de diensten voor gezinszorg moeten er voor de Vlaamse Ouderenraad toe leiden dat personen en gezinnen met zorgvragen vlot en zonder financiële barrières de weg vinden naar de gepaste kwaliteitsvolle zorg en ondersteuning.
4. **Voorzie bijkomende financiering om integrale en vraaggestuurde zorg mogelijk te maken:** de toegankelijkheid van de gezinszorg kan maar gerealiseerd worden als het aanbod verzekerd is. Voor de Vlaamse Ouderenraad zijn een budgettair kader op basis van reële zorgnoden en bijkomende financiële middelen op korte en lange termijn voor de diensten voor gezinszorg absoluut nodig.

5. **Zet in op deskundige medewerkers en maak het werk 'werkbaar':** de kwaliteit van zorg staat sterk onder druk door nijpende personeelstekorten en een zware fysieke en psychische werkbelasting. Bijkomende krachten zijn hoognodig, evenals sterke basis- en vervolgopleidingen en een permanente ondersteuning van de professionele zorgverleners in functie van hun (toekomstig) takenpakket.

Met het oog op de transitie naar een geïntegreerde en gebruikersgerichte zorg, vraagt de Vlaamse Ouderenraad om **gebruikers en hun mantelzorgers actief te betrekken en inspraak te geven** bij de uitwerking van de vernieuwde regelgeving voor de diensten voor gezinszorg, evenals een verplichte aanwezigheid van personen met zorgnoden (of hun vertegenwoordigers) in de raden van bestuur van zorgactoren in de thuiszorg en residentiële ouderenzorg.

Tot slot vraagt de Vlaamse Ouderenraad om, doorheen de huidige transitie en hervormingen binnen de gezondheids- en welzijnszorg, de **toegankelijkheid, continuïteit en betaalbaarheid van de zorg en ondersteuning** voor alle personen met zorgnoden te waarborgen.

II. Situering van het advies

1. De vergrijzing is brandend actueel. De toename van het aantal ouderen brengt onvermijdelijk stijgende zorg- en ondersteuningsnoden met zich mee. Dat alle ouderen, inclusief diegenen met een (langdurige) zorgnood of een verminderd zelfzorgvermogen in hun eigen huis of vertrouwde omgeving willen blijven wonen, is volkomen begrijpelijk. Door ziekte, aandoeningen, een gebrek aan adequate zorg of een onaangepaste woning is dit voor sommige ouderen geen evidente opgave. Voor deze ouderen is hulp bij dagelijkse activiteiten onontbeerlijk voor het behouden van hun zelfredzaamheid. Naast hulp van mantelzorgers, vrijwilligers en burens speelt ook de **professionele zorg en ondersteuning van de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg** hierbij een belangrijke rol.
2. In Vlaanderen zijn het aanbieden van persoonsverzorging, huishoudelijke hulp en psychosociale ondersteuning de kerntaken van de gezinszorg. De aanvullende thuiszorg voorziet schoonmaak-, karwei- en oppashulp. Het vertrekpunt van deze ondersteuning is het bepalen van de **persoonlijke doelstellingen** die volgen uit een objectieve indicatiestelling en worden bepaald door de persoon of gezin met een zorgvraag zelf. Op basis daarvan wordt het aantal uren aan ondersteuning toegekend.
3. In de Bisconceptnota 'Zorg en ondersteuning op maat van alle gezinnen. Nieuw werkingskader voor de diensten voor gezinszorg', schetst de Vlaamse overheid de krijtlijnen voor het **toekomstig werkingskader** van de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg, onder meer in aanloop naar de persoonsvolgende financiering.

4. De Vlaamse Ouderenraad werd door Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeurzen om advies gevraagd op deze conceptnota. Het advies vertrekt vanuit het **gebruikersperspectief** en beperkt zich tot de grote lijnen van de conceptnota. Voor bredere beschouwingen over de Vlaamse Sociale Bescherming, het Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen, het mantelzorgplan en geactualiseerd dementieplan, verwijst de Vlaamse Ouderenraad naar de referentielijst achteraan voor de desbetreffende adviezen.

III. Algemene visie op integrale zorg en ondersteuning

5. De Bisconceptnota 'Zorg en ondersteuning op maat van alle gezinnen' is gebaseerd op een aantal sterke uitgangspunten, zoals het streven naar **integrale zorg en ondersteuning, de centrale plaats van een persoon met een zorgvraag en zijn naaste omgeving en de aandacht voor de 'regie' over het eigen leven**. De beoogde realisatie van vraaggestuurde zorg, gebaseerd op keuzevrijheid in een flexibel zorgaanbod, vraagt volgens de Vlaamse Ouderenraad een nieuw denkkader rond integrale zorg die vertrekt vanuit competenties, behoeften en doelstellingen van personen met zorgvragen en hun mantelzorgers.
6. Vandaag is het Vlaamse welzijns- en zorglandschap sterk aanbodgestuurd en wordt het gekenmerkt door **fragmentatie en onoverzichtelijke structuren**, waardoor gebruikers en hun mantelzorgers het bos door de bomen niet meer zien. Het is daarom een positief gegeven dat de Vlaamse overheid ervoor kiest om de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg te integreren om integrale zorg en ondersteuning mogelijk te maken.
7. Bij een integrale benadering gaat het niet enkel om een betere integratie van welzijn en gezondheid. Het betekent ook dat alle zorgsectoren, -lijnen en niveaus ondergeschikt zijn aan de concrete noden van de gebruiker. Ze zullen meer moeten samenwerken om de **aangeboden zorg en ondersteuning te stroomlijnen**. Een tweede noodzakelijke voorwaarde om deze transitie waar te maken is het bepalen van **budgetten op basis van reële noden en behoeften**.
8. Een integraal zorg- en ondersteuningsaanbod houdt naast persoonlijke behoeften, vragen en doelstellingen ook rekening met de keuzevrijheid van de zorgvrager. Zij moeten zelf (al dan niet samen met hun mantelzorgers) kunnen bepalen welke hulpverleners aan huis komen. Duidelijke aanspreekpunten en transparantie in het aanbod en prijzen zijn cruciale elementen opdat gebruikers een **geïnformeerde keuze** kunnen maken. De Vlaamse Ouderenraad is evenwel ernstig bezorgd over de noodzakelijke begeleiding van mensen die de regierol op het vlak van zorgcoördinatie niet (volledig) zelf in handen kunnen nemen en/of zelf moeilijk kunnen beslissen over de besteding van middelen via

de persoonsvolgende financiering. Vandaag kunnen personen met een zorgnood een beroep doen op verschillende instanties die hen kunnen bijstaan (o.a. sociale diensten van het OCMW en gemeente, Centra voor Algemeen Welzijnswerk en de Diensten Maatschappelijk Werk van de Ziekenfondsen) bij de toeleiding naar en coördinatie van de zorg. Daarnaast bestaan er vandaag ook mogelijkheden om een vertrouwenspersoon, wettelijk vertegenwoordiger of bewindvoerder aan te stellen. De Vlaamse Ouderenraad pleit ervoor om te onderzoeken hoe deze vormen van begeleiding en ondersteuning optimaal ingeschakeld kunnen worden om de noodzakelijke omkadering van ouderen binnen het systeem van de persoonsvolgende financiering mee te realiseren.

9. De conceptnota verwijst naar de verschillende trajecten die momenteel lopen en een impact hebben op de gezinszorg. Aangezien alle hervormingen gelijktijdig worden uitgetekend, is het momentum aangebroken om een **betere afstemming** tussen de gezondheids- en welzijnzorg te realiseren. Het gaat onder meer om de uitbouw van de Vlaamse Sociale Bescherming, de veranderagenda voor het Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen, de reorganisatie van de eerstelijnszorg, het Vlaams mantelzorg- en dementieplan, initiatieven binnen de geestelijke gezondheidszorg, projecten geïntegreerde zorg voor chronisch zieken, projecten verkorting ligduur in ziekenhuizen, uitrol persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap, ... De Vlaamse Ouderenraad mist hierbij een allesomvattende toekomstvisie en beleidsaansturing met het oog op een naadloze afstemming en synchronisatie van alle trajecten, over alle beleidsniveaus heen.
10. Doorheen de huidige transitie en hervormingen is het waarborgen van de toegankelijkheid en de **continuïteit van de zorg en ondersteuning** voor de Vlaamse Ouderenraad prioritair.

IV. Prioriteiten voor de hervorming van de gezinszorg en aanvullende thuiszorg

Prioriteit 1: Zorg voor een constructieve en nauwe samenwerking tussen de verschillende informele en professionele zorgverleners

11. Zonder een constructieve samenwerking en afstemming van de verschillende zorgactoren in de thuiszorg en residentiële zorg, wordt het een onmogelijke opdracht om een integraal zorg- en ondersteuningsaanbod uit te werken **op maat van de zorgvrager**. De kracht van een samenwerking en zorgcoördinatie op basis van noden, vragen en doelen van een persoon met een zorgvraag en het belang van een permanente dialoog tussen organisaties en hulpverleners onderling worden volgens de Vlaamse Ouderenraad te weinig benadrukt in de conceptnota.

12. In de realisatie van vermaatschappelijking van de zorg, moet het **welzijn van mantelzorgers** bijzondere aandacht krijgen. Mantelzorgers moeten zich erkend en gewaardeerd voelen en betrokken worden als volwaardige partners in de zorg. Een goede vermaatschappelijking is enkel mogelijk wanneer deze is ingebed in een sterke verzorgingsstaat met een goed uitgebouwd professioneel dienstenaanbod. Diensten voor gezinszorg moeten concrete ondersteuningsmaatregelen kunnen aanbieden om het evenwicht tussen de draagkracht en draaglast van de mantelzorg(er)s te behouden of te herstellen. Verzorgenden van de diensten voor gezinszorg zijn vaak vertrouwenspersonen voor zorgvragers en hun mantelzorgers. Vanuit hun laagdrempelige en vaak langdurige aanwezigheid kunnen ze ondersteunend werken. De Vlaamse Ouderenraad ziet dit als een opdracht voor alle zorgaanbieders.
13. De beschikbaarheid van mantelzorg en de belasting die mantelzorgers ervaren, zijn mee bepalend voor de vraag naar formele gezinszorg. De conceptnota verwijst naar het **volhoudperspectief van mantelzorgers**. De Vlaamse Ouderenraad benadrukt het belang van maatregelen op korte en lange termijn om mantelzorgers te ondersteunen. Diensten voor gezinszorg moeten flexibel kunnen inspelen op de veranderende beschikbaarheid, belasting en ondersteuningsnoden van mantelzorgers. De beschikbaarheid van mantelzorg mag de toegang tot gezinszorg niet uitsluiten. Verder verwijst de Vlaamse Ouderenraad inzake de ondersteuning van mantelzorgers naar zijn advies 2016/6 op het Vlaams mantelzorgplan 2016-2020.
14. Eén van de maatregelen die de Vlaamse regering voorziet om zorg op maat beter in te vullen, is het **flexibiliseren** van de diensten voor gezinszorg. Voor de Vlaamse Ouderenraad betekent dit dat mensen met ondersteuningsnoden ook in het weekend, 's avonds en op feestdagen een beroep kunnen doen op professionele zorg. Zorg verlenen is immers geen *'nine to five'*-gegeven. Diensten voor gezinszorg botsen nu op een belemmerende regelgeving die de continuïteit en optimale organisatie van de zorg in de weg staat. De Vlaamse Ouderenraad vraagt om het minimale 2-urenpakket en de regelgeving rond de begrenzing van het aantal onregelmatige prestaties die voor subsidiëring in aanmerking komen te evalueren. Daarbij moet uiteraard ook oog zijn voor de werkbaarheid van het werk voor de medewerkers van de diensten voor gezinszorg.
15. In de toekomst zullen professionele zorgverleners de **BelRAI-screener** en **BelRAI Home Care** kunnen gebruiken om de totale context van een persoon met een zorgnood in kaart te brengen en op basis daarvan zorg- en ondersteuningsdoelstellingen voor de opmaak van een integraal zorgplan te bepalen. Op basis van de persoonlijke doelstellingen van de zorgvrager kan een zorg- en welzijnsplan opgesteld worden dat veel breder gaat dan de zorg. Aangezien zorgnoden een dynamisch gegeven zijn en constant kunnen evolueren, is het van belang om regelmatig herevaluaties uit te voeren. Ook vanuit het perspectief van de mantelzorg(er) is dit cruciaal. Daarnaast is het nodig dat de gemachtigde

indicatiestellers goed opgeleid worden en de resultaten van de screening onderworpen worden aan regelmatige onafhankelijke controles.

16. De Vlaamse Ouderenraad is enerzijds tevreden dat er een **sociale module** toegevoegd wordt aan de BelRAI(-screener), waarbij ook de sociale context (o.a. mantelzorg) in kaart gebracht wordt en mee bepalend wordt bij de opmaak van de zorg-, ondersteunings- en ontwikkelingsdoelstellingen. Anderzijds betreurt de Vlaamse Ouderenraad het trage tijdsplan voor de implementatie van het meetinstrument. De ontwikkeling van de sociale module voor de BelRAI-screener werd net opgestart en het onderzoek zal minimaal 4 jaar in beslag nemen, waardoor voorstellen dus ten vroegste in 2022 geïmplementeerd kunnen worden.

Prioriteit 2: Zorg voor een gediversifieerd aanbod dat tegemoet komt aan alle zorg- en ondersteuningsvragen

17. Het is voor de Vlaamse Ouderenraad essentieel dat gezinszorg een **lokale, toegankelijke, laagdrempelige en betaalbare thuiszorgactor** blijft, waarbij er aandacht besteed wordt aan de woon-, leef- en zorgomgeving van de gebruiker. Acute zorgvragen moeten, zoals beschreven in de conceptnota, steeds beantwoord worden zonder een voorafgaande indicatiestelling. Ook mensen zonder een acute zorgvraag moeten vlot toegang krijgen tot de juiste vorm van ondersteuning.
18. Diensten voor gezinszorg zullen in de toekomst ook **collectieve ondersteuning** kunnen aanbieden. Door middel van één aanvraag kan er binnen een collectieve woonvorm of dagopvang hulp ingeroepen worden. De Vlaamse Ouderenraad is evenwel bezorgd dat de vrije keuze en het individuele maatwerk mogelijk in het gedrang komen in situaties van 'groepsdruk'. Voor de Vlaamse Ouderenraad is het van belang dat een collectieve aanvraag, naast economische en organisatorische voordelen voor de aanbieder, ook een duidelijke meerwaarde voor de gebruiker inhoudt.
19. **Karweihulp** wordt in het nieuwe concept erg ingeperkt tot kleinere technische handelingen, terwijl er nu diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg zijn die instaan voor de advisering, begeleiding en uitvoering van karweierken zoals bijvoorbeeld kleine aanpassingen in en rond de woning, advies over hulpmiddelen, tuinonderhoud en schilderwerken. Gezien het belang van toeleiding naar de juiste ondersteuning en de soms beperkte alternatieven, is het voor de Vlaamse Ouderenraad van belang dat de diensten voor gezinszorg deze taken in de toekomst verder kunnen uitvoeren.
20. De huidige **programmatie** is gebaseerd op demografische evoluties. In de toekomst zullen ook de toename van complexe zorgvragen, de ontschotting van het zorgaanbod, de daling

van de verblijfsduur in ziekenhuizen en de keuze van zorgvorm door de persoon met een zorgvraag, mee bepalend worden voor de vraag naar gezinszorg. Voor de Vlaamse Ouderenraad is het belangrijk dat al deze aspecten meegenomen in de actualisatie van de programmatiecriteria en de beschikbaarheid van het zorgaanbod afgestemd wordt op reële zorgnoden en (evoluerende) zorgprognoses. De Vlaamse Ouderenraad vraagt bijkomende budgetten voor een noodzakelijk groeipad zodat diensten voor gezinszorg, reeds in de tussenfase, alle zorg- en ondersteuningsvragen kunnen opvangen. Daarnaast pleit de Vlaamse Ouderenraad voor een betere toetsingsmogelijkheid met betrekking tot het vaststellen van zorgtekorten in de gezinszorg. De verdeling van de beschikbare uren over steeds meer gezinnen leidt tot een beperktere ondersteuning per gezin. Daarom vraagt de Vlaamse Ouderenraad in de toekomst minimale garanties en/of rechten per gezin in functie van de zorgnood.

21. Ook de verdere uitwerking van de **persoonsvolgende financiering** zal in dit kader bepalend zijn. De persoonsvolgende financiering kadert in een vraaggestuurde financiering, waarbij personen met een zorgnood in functie van de zorgzwaarte en hieraan verbonden toegekende rechten, zorgkeuzes kunnen maken met hun eigen persoonsvolgend budget. Hoewel de persoonsvolgende financiering vertrekt vanuit een aantal sterke principes, heeft de Vlaamse Ouderenraad ook een aantal bekommernissen. Aangezien er in de sector voor personen met een handicap veel problemen opduiken, is het noodzakelijk om het systeem eerst grondig op punt te stellen en te evalueren, alvorens de transitie te maken naar de ouderenzorg.
22. De conceptnota schetst dat de **eerstelijnszones** en de zorggraad in de toekomst een belangrijke rol zullen vervullen in het verlenen van advies over het benodigde aanbod gezinszorg in een bepaalde regio. Mogelijk brengt dit ernstige vertragingen voor de urencontingenten met zich mee. Rekening houdend met de looptijd en evaluatietermijn van de proefregio's, lijkt de vooropgestelde timing in de conceptnota onrealistisch voor de Vlaamse Ouderenraad. Om de nodige kwaliteitsgaranties in te kunnen bouwen, is het voor de diensten gezinszorg cruciaal dat ze sneller op de hoogte worden gebracht over de bijkomende uren die ze krijgen voor het lopende jaar. Hierdoor kunnen ze zich beter organiseren en blijven er geen uren in de begroting hangen, terwijl de noden op het terrein erg groot zijn.
23. In de conceptnota wordt verwezen naar **reconversies** van voorafgaande vergunningen of erkenningen van woongelegenheden in woonzorgcentra naar diensten voor gezinszorg. Indien er reconversies plaatsvinden, pleit de Vlaamse Ouderenraad ervoor dat de vrijgekomen contingenten in eerste instantie in de residentiële zorg blijven en ingezet worden om de kwaliteit van wonen en leven voor de bewoners te verbeteren. Prioritair blijft de definitieve uitvoering van de ROB/RVT-reconversie in de residentiële ouderenzorg. Nadien kan enkel op basis van een degelijke onderzoek van de reële zorg-

noden en -vragen nagegaan worden welke reconversies relevant zijn in het geheel van de ouderenzorg (residentieel, transmuraal, thuiszorg), waarbij ook reconversies binnen de gezinszorg tot de mogelijkheden behoren.

24. De Nederlandstalige gezinszorg in Brussel is ruim voorzien qua programmatie, maar er is een onderbenutting van het aantal gesubsidieerde uren. Dit is gedeeltelijk te wijten aan de prijs van een uur gezinszorg die sterk verschilt tussen de Franstalige en Nederlandstalige thuiszorgorganisaties. De voorziene inkanteling van gezinszorg in de Vlaamse Sociale Bescherming (VSB), ook in Brussel, maakt de toegang tot gezinszorg wellicht moeilijker (enkel nog maar voor wie is aangesloten bij de VSB). De nood in Brussel is nochtans zeer hoog aangezien veel Brusselaars noodgedwongen verhuizen naar een woonzorgcentrum omwille van het ontoereikende thuiszorgaanbod. De Vlaamse Ouderenraad vraagt de Vlaamse overheid om de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de diensten voor gezinszorg in Brussel te waarborgen.

Prioriteit 3: Leid mensen en gezinnen met zorgvragen toe naar betaalbare en kwalitatieve hulp

25. De huidige eigen bijdrage voor gezinszorg in Vlaanderen is inkomensgerelateerd en houdt rekening met de gezinssamenstelling. Toch blijkt uit een recent onderzoek (UCL & Koning Boudewijnstichting, 2016) dat personen met een zorgnood in gemeenten met een laag mediaan inkomen minder gebruik maken van thuiszorg. In 25% van de armste gemeenten doet slechts 51% van de ouderen met fysieke zorgnoden, zonder een inwonende mantelzorger, een beroep op professionele zorg. In 25% van de rijkste gemeenten is dat 62%. Bij inwonende mantelzorgers in de kloof nog groter. 15% van de personen met ernstige beperkingen krijgt geen thuisverpleging of gezinszorg, met het gevolg dat de mantelzorger er alleen voor staat.

Het nieuwe bijdragesysteem voor de gezinszorg moet daarom voor de Vlaamse Ouderenraad voldoende transparant zijn en ook in de toekomst rekening blijven houden met de financiële draagkracht van de gebruiker en de gezinssamenstelling. De Vlaamse Ouderenraad pleit voor het behoud van kortingen op gebruikersbijdragen bij een hoge graad van zorgbehoevendheid en een hoge intensiteit en duur van de zorg en ondersteuning. Daarnaast mag een uur huishoudelijke hulp via een reguliere dienst voor de Vlaamse Ouderenraad niet duurder zijn dan een uur poets hulp via een dienstencheque (cfr. Advies 2014/2).

26. De wachttijden, administratieve rompslomp en de soms hogere bijdragen bij de erkende diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg zorgen ervoor dat ouderen continu keuzes moeten maken en soms kwaliteit en betaalbaarheid tegenover elkaar moeten afwegen. Mensen die langdurig nood hebben aan zorg en ondersteuning staan soms voor grote uitgaven en zullen mogelijk kiezen voor de snelste en goedkoopste oplossing en niet voor de meest kwalitatieve of aangewezen hulp. Aangezien heel veel mensen niet op de

hoogte zijn van de extra omkadering die diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg aanbieden, is het essentieel om blijvend in te zetten op een (pro)actieve toeleiding van zorgvragers naar deze diensten. Daarnaast vraagt de Vlaamse Ouderenraad ook om maatregelen te treffen die de wachttijden inkorten en administratieve vereenvoudiging voor de gebruikers mogelijk maken.

Prioriteit 4: Voorzie bijkomende financiering om integrale en vraaggestuurde zorg mogelijk te maken.

27. Er zijn heel wat factoren zoals socio-demografische evoluties, de stijgende zorgzwaarte, de vermindering van de verblijfsduur in ziekenhuizen, wijzigende gezinssamenstellingen, grotere woonafstanden tussen familieleden en vrienden, de beschikbare mantelzorg, migratie, ... die ervoor zorgen dat de vraag naar voor gezinszorg toeneemt. De conceptnota geeft terecht weer dat de **toegankelijkheid van de gezinszorg** maar gerealiseerd kan worden als het aanbod verzekerd is.
28. Het urencontingent steeg voor de diensten gezinszorg jaarlijks tot in 2014. In 2015 en 2016 daalde het contingent gezinszorg en steeg het contingent aanvullende thuiszorg door taakuitzuivering. De Vlaamse overheid besliste recent om 15 miljoen euro extra te investeren in de diensten voor gezinszorg. Deze **bijkomende financiële middelen** zijn hoognodig, maar compenseren vooral eerdere besparingen en geven volgens de Vlaamse Ouderenraad nog niet de noodzakelijke ruimte aan de diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg om kwalitatieve zorg te kunnen garanderen. Doordat de vraag het aanbod overstijgt, kunnen diensten voor gezinszorg voor keuzes gesteld worden waarbij ze prioriteiten moeten stellen op basis van doelgroepen. De Vlaamse Ouderenraad vreest dat dit ten koste zal gaan van de gezinszorg aan ouderen. Bovendien bestaat er een risico op cherry-picking waarbij zorg- en welzijnsactoren zich richten op de 'financieel gunstige' zorgprofielen, waardoor personen met complexe zorgnoden, die meer ondersteuning vragen, uit de boot dreigen te vallen.
29. Alle erkende en nieuwe diensten voor gezinszorg kunnen per regionale zorgafbakening en binnen het groeppad, pas vanaf 2019 (**bijkomende**) uren gezinszorg aanvragen. Erkende diensten kunnen dan een aanvraag indienen voor regio's waar ze werkzaam zijn en aanpalende regio's. Het voorziene groeppad van 2,5% op korte termijn is onvoldoende, omdat de effecten van een aantal evoluties (o.a. kraamzorg, zorg voor personen met een psychische kwetsbaarheid en personen met een handicap, toename van de complexiteit en chroniciteit van de zorg) zich nu al laten voelen. Daarnaast is het voor de Vlaamse Ouderenraad essentieel dat de uren sneller dan 2019 toegekend worden en terechtkomen in regio's waar er tekorten zijn. Tot slot mist de Vlaamse Ouderenraad een budgettair kader op lange termijn.

30. Een knelpunt voor de Vlaamse Ouderenraad is het **gesloten subsidiesysteem** voor de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg (dit in tegenstelling tot bijvoorbeeld de huishoudelijke hulp via dienstencheque-ondernemingen die gesubsidieerd worden via een open enveloppe financiering). Dit rijmt volgens de Vlaamse Ouderenraad niet met de uitgangspunten en de beleidsontwikkelingen in het kader van de persoonsvolgende financiering en het uitgangspunt van een vraaggestuurd gebruikersperspectief. De begrensde urencontingenten en de maximumpercentages op onregelmatige prestaties bemoeilijken het de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg bovendien om daadwerkelijk te kunnen ingaan op de reële zorgnoden en -vragen van de gebruikers.

Prioriteit 5: Zet in op deskundige medewerkers en maak het werk 'werkbaar'

31. In de conceptnota wordt er terecht aangehaald dat medewerkers van de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg overladen worden met administratieve taken en hierdoor kostbare tijd voor zorgvragers verloren zien gaan. Uit recente signalen van thuiszorgmedewerkers blijkt echter ook dat ze door een **nijpend personeelstekort en een zware fysieke en psychische werkbelasting** niet langer kwalitatieve hulpverlening kunnen garanderen. Een recent rapport van de Stichting Innovatie & Arbeid over werkbaar werk in de gezondheids- en welzijnszorg bevestigt deze signalen. Personen die in de 'ouderenzorg' werken, krijgen sterker te maken met stresssituaties, hoge werkdruk, motivatieproblemen, onvoldoende leermogelijkheden, moeilijke combinatie van werk en privé. Dit zijn belangrijke indicatoren dat de kwaliteit van de zorg aan ouderen sterk onder druk staat.

32. De meeste organisaties hebben de voorbije jaren meer mensen (en gezinnen) moeten helpen met minder uren. Uiteraard heeft dit een negatieve impact op de kwaliteit van de verleende zorg en ondersteuning. Ouderen en zorgverstrekkers geven massaal aan dat er warmere en menselijke keuzes gemaakt moeten worden. Zorgverleners moeten de mogelijkheid krijgen om **empathische zorg** te verlenen en te luisteren naar wat er, los van aandoeningen en beperkingen, echt toe doet voor personen met zorgvragen.

33. Naast het opleiden en coachen van medewerkers is er een dringende **nood aan bijkomende krachten** om de beoogde kwaliteit van zorg te kunnen garanderen. Via het Actieplan 3.0 wilt de Vlaamse overheid de instroom van goed opgeleide zorg- en welzijnsmedewerkers verhogen. De conceptnota beschrijft het voorstel om in te zetten op langdurig werklozen. Voor de Vlaamse Ouderenraad is het hierbij essentieel dat er gezocht wordt naar toegewijde, deskundige mensen die voeling hebben met de zorgsector. Ook het opleidings- en kwalificatieniveau mag niet uit het oog verloren worden.

34. Diensten voor gezinszorg ondersteunen jaarlijks bijna 113 000 gezinnen. Al deze mensen en gezinnen hebben hun eigen **specifieke hulpvragen**, wat maakt dat de diensten voor gezinszorg over een breed aanbod en expertise moeten beschikken tegemoet te komen aan alle zorg- en ondersteuningsdoelstellingen. In de dagelijkse praktijk worden medewerkers ook steeds meer geconfronteerd met **complexe zorgsituaties**, waarbij een nauwe samenwerking met andere actoren over alle sectoren en lijnen heen essentieel is. De Vlaamse Ouderenraad ziet enerzijds de noodzaak om de psychosociale ondersteuning meer uit te breiden, maar is anderzijds bezorgd over de vereiste opleiding, coaching en intensieve begeleiding van de medewerkers binnen de toekomstige gezinszorg.
35. Het is cruciaal dat de juiste basisattitude en –competenties worden aangeleerd in een **sterke basisopleiding** voor alle zorgactoren. In functie van de specifieke taken moet er meer aandacht gaan naar volgende thema's: geïntegreerde zorgbenadering, bepalen van zorg- en ondersteuningsdoelstellingen en de opmaak van een zorg- en welzijnsplanning in samenspraak met de persoon met een zorgvraag en zijn omgeving, multidisciplinaire samenwerking, complexe zorgnoden, ondersteuning van mantelzorgers, ... Aanvullend moeten diensten voor gezinszorg financiële ruimte krijgen om blijvend in te zetten op **permanente opleidingen** van de medewerkers.

V. Betrokkenheid en vertegenwoordiging van ouderen

36. Met het oog op de transitie naar een geïntegreerde en gebruikersgerichte zorg, is het voor de Vlaamse Ouderenraad absoluut noodzakelijk om **gebruikers en hun mantelzorgers actief te betrekken** en inspraak te geven bij de nieuwe regelgeving en uitwerking van verschillende maatregelen in het kader van een nieuwe regelgeving voor de diensten gezinszorg.
37. Daarnaast vraagt de Vlaamse Ouderenraad de uitwerking van een **verplichte aanwezigheid van gebruikers (of hun vertegenwoordigers)** in de raden van bestuur van alle zorgactoren (inclusief gezinszorg). Een goed kwaliteitsbeleid veronderstelt immers inspraak van personen met een zorgnood (of hun vertegenwoordigers) als gebruikers van het woonzorg- en welzijnsaanbod.

Goedgekeurd door het dagelijks bestuur op 7 juli 2017

*Jul Geeroms
Voorzitter*

*Nils Vandenweghe
Directeur*

VI. Referenties

- Koning Boudewijnstichting en UCL. Mantelzorgers van thuiswonende ouderen in België: een cruciale en complexe rol. Data-onderzoek. (2016)
- SERV, Stichting Innovatie & Arbeid. Rapport Werkbaar werk in de gezondheids- en welzijnssector. Sectorale analyse op de Vlaamse werkbaarheidsmonitor 2004-2016. (2017)
- Vlaamse Ouderenraad (2014)
Advies 2014/2 over de afstemming tussen de omkadering van poetshulp in zorgsituaties en het dienstenchequestelsel
- Vlaamse Ouderenraad (2015)
Advies 2015/3 over de conceptnota Vlaamse Sociale Bescherming
- Vlaamse Ouderenraad (2016)
Advies 2016/1 op de conceptnota Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen
- Vlaamse Ouderenraad (2016)
Advies 2016/5 op het geactualiseerd dementieplan Vlaanderen 2016-2019
- Vlaamse Ouderenraad (2016)
Advies 2016/6 op het Vlaams mantelzorgplan 2016-2020