



Vlaams
Parlement

stuk **1225** (2010-2011) – Nr. 1
ingediend op 7 juli 2011 (2010-2011)

Voorstel van resolutie

van mevrouw Marijke Dillen, de heren Filip Dewinter,
Jan Penris en Wim Wienen en mevrouw Gerda Van Steenberge

betreffende een betere ondersteuning
van de mantelzorg in het federale beleid

TOELICHTING

Personen en gezinnen die thuis zorg dragen voor een langdurig zieke, een zorgbehoevende oudere of een persoon met een handicap, verdienen bijzonder veel waardering. Die bijzonder idealistische inzet is een grote ondersteuning voor de zorgbehoevende persoon die dankzij de mantelzorger het geluk heeft in de eigen thuisomgeving te mogen blijven.

De inzet van de mantelzorgers is niet vanzelfsprekend, maar verdient erkenning, ondersteuning en aanmoediging. De zorgbehoevende persoon en zijn/haar familie moeten optimaal worden ondersteund zodat thuiszorg een vrije keuze wordt. Maar tegelijkertijd wordt het eindelijk tijd de rol van de families/mantelzorgers in het geheel van de zorgverlening te erkennen.

Vlaanderen besteedt terecht aandacht aan de thuiszorg. Er wordt aangekondigd de bereikbaarheid, beschikbaarheid en toegankelijkheid van de thuiszorg te realiseren. Ook nieuwe initiatieven moeten kansen krijgen om een aanbod aan thuiszorg te ontwikkelen. De keuze voor verzorging thuis moet toegankelijker worden en voor iedereen bereikbaar zijn. De tegemoetkoming voor thuiszorg en voor de geregistreerde mantelzorgers in het raam van de zorgverzekering zal deze legislatuur even hoog worden als bij de residentiële zorg. De Vlaamse Regering heeft eveneens beloofd de mantelzorgers te ondersteunen, onder meer via mantelzorgverenigingen, sociaal-culturele verenigingen en vormingsinitiatieven voor de mantelzorgers. Zo kunnen verwanten die zorg op zich nemen, hun draagkracht versterken en kansen en grenzen aftasten. Dat komt zowel de mantelzorger als de verzorgende ten goede. Ook de overlegstructuren zullen vereenvoudigd en gerationaliseerd worden. Ze zullen beter worden gericht op het overleg met en rond de zorggebruiker. Toetssteen daarvoor is dat het overleg voor de zorggebruiker een meerwaarde betekent inzake kwaliteit, coördinatie en continuïteit.

Maar door de versnippering van bevoegdheden heeft ook de Federale Regering een belangrijke verantwoordelijkheid in dit dossier. Er wordt al lang aangedrongen op structurele maatregelen om meer aandacht te kunnen besteden aan de mantelzorg in het federale beleid. Maar tot op heden ontbreken een aantal belangrijke structurele maatregelen om tegemoet te komen aan de terechte wensen van de mantelzorg.

Het is dan ook bijzonder belangrijk in het federale beleid meer aandacht te besteden aan de mantelzorg.

Vandaar dit voorstel van resolutie.

1. De behoefte aan het uitwerken van wettelijke regelingen ter bescherming van de mantelzorger

Prioriteit voor thuis- en mantelzorg

Terecht wordt prioriteit gevraagd voor thuiszorg en mantelzorg.

Het onderzoek 'Zicht op zorg: studie van de mantelzorg in Vlaanderen in 2003' (CBGS, 2004) heeft aangetoond dat mensen zo lang mogelijk thuis wensen te blijven, ook als ze zorgbehoevend en afhankelijk worden van derden. Wij vragen dat het federale gezondheids- en sociaal beleid in de komende legislatuur meer aandacht aan thuis- en mantelzorg besteedt. Thuiszorg moet volwaardig worden uitgebouwd en toegankelijk gemaakt worden voor elke zorgbehoevende.

Erkenning van de mantelzorg

De slaagkansen op een goede (thuis)verzorging worden in grote mate mee bepaald door de inzet van de mantelzorger. Mantelzorgers zijn personen die in het thuismilieu op regelde basis en op een niet-beroepsmatige wijze bovennormale zorg verlenen aan een zorgbehoevende persoon. De zorg wordt opgenomen omdat de mantelzorger een sociale of affectieve relatie heeft met de zorgbehoevende. Het kan gaan om gezins- en familieleden, vrienden of bureu. De mantelzorger heeft een centrale plaats in de organisatie van de zorg. Daarom moet de mantelzorger maatschappelijk erkend worden als volwaardige partner in het geheel van de zorgverlening en moet hij een aantal sociale en financiële rechten verwerven. Zo wees bovengenoemd onderzoek uit dat negen op tien mantelzorgers een of andere beloning van de overheid verwachten, bijvoorbeeld in de vorm van een financiële tegemoetkoming.

2. Zorg en arbeid

Een aantal negatieve gevolgen van de keuze voor thuiszorg moeten worden weggewerkt. Ook de vrije keuze voor thuiszorg moet worden gewaarborgd.

Sociaal statuut

Door het opnemen van de zorg voor een zorgbehoevend(e) familielid of naaste, zijn mantelzorgers vaak genoodzaakt tijdelijk minder te gaan werken of hun loopbaan stop te zetten. Werkzoekenden die mantelzorg opnemen, moeten zich beschikbaar houden voor de arbeidsmarkt en dreigen zo het statuut van werkzoekende te verliezen. De mantelzorger lijdt een (gedeeltelijk) inkomensverlies en bouwt daarnaast vaak ook geen sociale rechten op gedurende de periode van de zorg. Zo worden mantelzorgers gestraft en dreigen ze in de armoede terecht te komen, terwijl ze maatschappelijk waardevolle en nuttige arbeid verrichten.

De uitwerking van een wettelijk sociaal statuut waarbij de mantelzorger – werkend, werkzoekend of inactief – in de zorgperiode sociale rechten kan opbouwen en opgebouwde sociale rechten kan behouden, verdient prioritaire aandacht.

Verlofmogelijkheden

Mantelzorgers die ervoor kiezen thuis te zorgen voor een zorgbehoevende persoon, moeten de mogelijkheid krijgen hun arbeidsactiviteiten te onderbreken voor een langere periode dan nu wettelijk mogelijk is. Ook moeten de vergoedingen worden opgetrokken, zodat de financiële draagkracht van de mantelzorger niet wordt aangetast.

Voor werkzoekende personen die mantelzorg opnemen, moet de vrijstelling voor sociale en familiale redenen worden herzien. De hieraan gekoppelde vergoeding moet worden verhoogd en de duur van de vrijstellingsperiode worden aangepast aan de duurtijd van de zorgsituatie.

3. Zorg en fiscaliteit*Dienstencheques*

Via het systeem van dienstencheques kunnen personen en gezinnen thuiszorg inkopen voor huishoudelijke taken. Vele zorgbehoevende personen en hun mantelzorgers kiezen voor dat systeem vanwege de onafhankelijkheid en de grote flexibiliteit: men kan het aantal uren en de aard van de huishoudhulp zelf bepalen. Dat is een positieve evolutie. In de praktijk kan het wel leiden tot een fiscale discriminatie, die inherent is aan het systeem. Personen en gezinnen die in een langdurige zorgsituatie zitten en daarbij een laag inkomen hebben, genieten niet van het belastingvoordeel dat aan het systeem van de dienstencheques is gekoppeld, aangezien zij geen belastingen moeten betalen. Voor die groep is een dienstencheque duurder (7,50 euro) dan voor personen en gezinnen met een gemiddeld of hoog inkomen (5,25 euro) die wel van het fiscale voordeel genieten.

De fiscale discriminatie van de dienstencheques voor personen en gezinnen met een laag inkomen moet worden weggewerkt. Daarnaast zijn we, zeker in zorgsituaties, voorstander van een uitbreiding van het takenpakket dat met dienstencheques kan worden betaald, met onder meer klusjes in huis.

Belastingvoordeel onderhoudsplicht bij thuisopvang

Indien kinderen beslissen om samen mee de kosten te dragen voor de thuiszorg van hun ouder(s), omdat die onvermogen zijn, zijn de kosten voor de kinderen fiscaal aftrekbaar. Maar de persoon of het gezin waar de zorgbehoevende persoon verblijft, kan niet van dat belastingvoordeel genieten. De centrale mantelzorger, die het grootste deel van de zorg draagt, wordt zo fiscaal gestraft voor zijn of haar engagement.

Ook die fiscale discriminatie moet worden opgeheven.

Fiscale tenlasteneming van personen ouder dan 65 jaar

Vanaf 2005 is een nieuwe belastingmaatregel in voege die waardering inhoudt voor de opvang van inwonende familieleden ouder dan 65 jaar. De doelgroep moet evenwel worden uitgebreid naar zorgbehoevende personen, jonger dan 65 jaar. Op die manier kunnen ook personen en gezinnen die de zorg opnemen voor een zorgbehoevend familielid jonger dan 65 jaar genieten van het belastingvoordeel.

4. Zorg en informatie

Informatietekort

Het onderzoek 'Informatienoden van mantelzorgers, een exploratief beschrijvend onderzoek' (2005) van het CBGS toont aan dat mantelzorgers het algemene gebrek aan informatie als belastend en ontmoedigend ervaren. Mantelzorgers ervaren een tekort aan informatie over premies en tegemoetkomingen waar zijzelf of de zorgbehoevende personen recht op hebben. Daarnaast wijzigt de wetgeving vaak en worden mantelzorgers onvoldoende op de hoogte gehouden over die wijzigingen. Ze weten vaak niet bij wie ze terecht kunnen om de juiste informatie te vinden. De overheid doet ook te weinig moeite om informatie onder mantelzorgers te verspreiden. De overheid is, in de ogen van de mantelzorgers, te weinig vertrouwd met de doelgroep en met de problematiek.

De overheid heeft de plicht om informatie over alle tegemoetkomingen, premies, fiscale voordelen en dergelijke te verspreiden en toegankelijk te maken voor alle betrokkenen in de thuiszorg. Daarom moeten er initiatieven ter zake worden genomen, onder andere door het opzetten van extra informatie- en bewustmakingscampagnes.

Automatische toekenning

De administratieve rompslomp die een zorgsituatie met zich meebrengt, kost mantelzorgers veel tijd en energie. Premies en tegemoetkomingen, waarop de zorgbehoevende persoon recht heeft, moeten automatisch door de bevoegde instanties worden toegekend. Daartoe moet het gebruik van de kruispuntbank worden geoptimaliseerd. De kruispuntbank kan een belangrijke rol spelen in de vereenvoudiging van de aanvragen en het automatisch verlenen van het recht op een bepaalde tegemoetkoming.

5. Zorg en wonen

Huisvesting heeft een grote impact op de mogelijkheden om thuis te kunnen blijven wonen als men zorgbehoevend wordt. De overheid moet hier resoluut kiezen voor een zorgbeleid waarin verschillende woonformules aangemoedigd worden. Er moet werk gemaakt worden van een wetgevend kader, zodat er voldoende wettelijke garanties zijn om het particuliere zorgwonen te stimuleren.

Specifiek voor de federale overheid moet aandacht worden besteed aan volgende initiatieven:

- het btw-tarief van 6% algemeen toepassen bij verbouwingen of nieuwbouw in het licht van een zorgsituatie. Nu wordt dat toegepast voor woningen ouder dan vijf jaar;
- levenslang bouwen en wonen stimuleren door het opleggen van bouwvoorschriften zodat woningen eenvoudig kunnen worden aangepast aan een zorgsituatie. Dat zou gestimuleerd kunnen worden via aanmoedigingspremies of een verlaging van het btw-tarief;
- het kadastraal inkomen bevroren als de woning wordt aangepast in het kader van een zorgsituatie, en dat zolang de zorgsituatie duurt;
- afwijkingen op stedenbouwkundige voorschriften toestaan als er zich een zorgsituatie voordoet. Als personen enkel door verbouwingen in staat zijn in hun eigen huis te blijven wonen wanneer ze zorgbehoevend worden, staken hun plannen dikwijls niet met de geldende bouwvoorschriften. We pleiten ervoor dat, in het licht van de zorgsituatie, uitzonderingen worden toegestaan. Bij nieuwbouw met het oog op een of meerdere zorgsituatie(s) moeten initiatieven worden gestimuleerd door het geven van een aanmoedigingspremie;
- bij het bepalen van premies voor woningaanpassing mag alleen het inkomen van de zorgbehoevende persoon in aanmerking komen gezien de aanpassing uitsluitend gebeurt in het kader van de zorg;
- zorgdomotica omvat allerlei vormen van informatie- en communicatietechnologieën die de zelfredzaamheid van de zorgbehoevende persoon ondersteunen. Bijvoorbeeld het automatisch af- of oprollen van rolluiken, videofoon met automatische deur-opener enzovoort. Die nieuwe vormen van technologie moeten betaalbaar en toegankelijk worden gemaakt voor de zorgbehoevende persoon.

6. Zorg en kwaliteit

Thuisverpleging

Wanneer zorgbehoevende personen en families thuis een beroep doen op een verpleegkundige, hebben ze te weinig inzicht in de scores en de prestatieverplichtingen die voortvloeien uit de bestaande zorgforfaits. Meer transparantie in het bepalen van de scores en duidelijkheid over het aantal verplichte huisbezoeken en handelingen is noodzakelijk zodat de zorgbehoevende persoon en zijn mantelzorger weten waar ze recht op hebben. Daarom moet de zorgbehoevende persoon een afschrift van de score krijgen.

Opname- en ontslagmanagement in het ziekenhuis

Voor zorgbehoevende personen is een goede ontslagvoorbereiding vanuit het ziekenhuis met het oog op de thuiszorgsituatie zeer belangrijk. Momenteel is een ontslagregeling te veel afhankelijk van de ‘goodwill’ van de ziekenhuizen of van bepaalde afdelingen in een ziekenhuis. Dat heeft onder meer te maken met het financieringssysteem. Bovendien is die dienstverlening te weinig zichtbaar en onvoldoende bekend bij zorgbehoevende personen en hun mantelzorgers.

De overheid moet een degelijk ontslagmanagement opleggen aan alle ziekenhuizen en daar een goede financiële regeling voor uitwerken. Vertrekkend van de wensen en behoeften van de patiënten en hun mantelzorgers, moet er van bij de opname werk gemaakt worden van de voorbereiding van het ontslag. Alle mogelijkheden voor de organisatie van een goede thuiszorg moeten op een rijtje worden gezet en moeten voor het ontslag uit het ziekenhuis worden besproken.

Eerstelijnsgezondheidszorg

De zorgbehoevende persoon en zijn of haar mantelzorger(s) staan in direct contact met verschillende partners uit de eerstelijnszorg. Om de kwaliteit van de thuiszorg te kun-

nen garanderen, moet de eerstelijnszorg voldoende worden uitgebouwd en gecoördineerd. Partners uit de eerste lijn hebben, naast hun medische en verzorgende functie, ook een belangrijke sociale rol te vervullen. De overheid moet daarvoor voldoende middelen vrijmaken.

7. Zorg en patiëntenrechten

Bekendmaking en klachtenbemiddeling

Aandacht voor patiëntenrechten leidt tot een betere relatie tussen de patiënt, de mantelzorger en de zorgverstreker(s). Uit onderzoek blijkt dat die rechten onvoldoende gekend zijn. Wat betreft klachtenbemiddeling, bepaalt de wetgeving dat in de ziekenhuizen een ombudspersoon wordt aangesteld en dat een federale ombudsdienst de klachten inzake ambulante zorg behandelt.

In de ziekenhuizen is de onafhankelijkheid van de ombudsdiensten onvoldoende gegarandeerd omdat die diensten afhankelijk zijn van de middelen van het ziekenhuis zelf en aangesteld worden door de beheerder van het ziekenhuis.

De federale ombudsdienst is juridisch ingebed in de Federale Overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid wat evenmin institutionele onafhankelijkheid waarborgt.

Het memorandum van het Vlaams Patiëntenplatform stelt voor:

- dat de overheid herhaalde informatiecampagnes over de rechten van de patiënt opzet zowel naar het brede publiek als naar de beroepsbeoefenaars;
- dat de installatie van onafhankelijke ombudsdiensten voor algemene en psychiatrische ziekenhuizen en ambulante klachten wordt gegarandeerd.

8. Zorg en psychiatrische patiënten

Dankzij de projectsubsiëring van de overheid van de psychiatrische thuiszorgprojecten kunnen zorgbehoevende personen met psychische problemen zo lang mogelijk in de eigen vertrouwde omgeving blijven wonen. Die projecten bieden ook een belangrijke steun aan de mantelzorgers van de patiënten. Aangezien het om proefprojecten gaat, ontbreken de onontbeerlijke structurele subsidies voor deze belangrijke initiatieven. Bovendien worden niet alle thuiszorgprojecten door de overheid financieel gesteund. Een aantal projecten moet eigen of alternatieve financieringsbronnen aanspreken (bijvoorbeeld de provincie).

De overheid moet de psychiatrische thuiszorg structureel financieren zodat de psychiatrische thuiszorginitiatieven volwaardig worden ondersteund en in alle regio's kunnen worden uitgebouwd.

Marijke DILLEN

Filip DEWINTER

Jan PENRIS

Wim WIENEN

Gerda VAN STEENBERGE

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

Het Vlaams Parlement,

- overwegende dat:
 - 1° personen en gezinnen die in het thuismilieu zorg dragen voor een langdurig zieke, een zorgbehoevende oudere of een persoon met een handicap bijzonder veel waardering, ondersteuning en aanmoediging verdienen;
 - 2° die bijzonder idealistische inzet een grote ondersteuning betekent voor de zorgbehoevende persoon, die dankzij de mantelzorger het geluk heeft in de eigen thuisomgeving te mogen blijven;
 - 3° de zorgbehoevende persoon en zijn of haar familie optimaal moet worden ondersteund zodat thuiszorg een vrije keuze wordt;
 - 4° het Vlaamse regeerakkoord terecht aandacht besteedt aan de thuiszorg en de mantelzorg;
 - 5° door de versnippering van de bevoegdheden niet alleen de Vlaamse Regering maar ook de Federale Regering een belangrijke verantwoordelijkheid heeft;
 - 6° het belangrijk is dat de Vlaamse Regering er voortdurend over waakt dat ook de Federale Regering die verantwoordelijkheid ernstig neemt en in de volgende legislatuur meer aandacht besteedt aan de terechte verzuchtingen van de mantelzorg;
- vraagt de Vlaamse Regering er bij de Federale Regering op aan te dringen meer aandacht te besteden aan mantelzorg in het federale beleid en in het bijzonder:
 - 1° wettelijke regelingen uit te werken om de mantelzorger te beschermen en de rechtspositie van de mantelzorger te verbeteren en in het bijzonder initiatieven te nemen om een wettelijk sociaal statuut voor de mantelzorgers uit te werken;
 - 2° maatregelen te nemen om zelfstandigen die mantelzorg op zich willen nemen te ondersteunen;
 - 3° de verlofmogelijkheden om zorg op te nemen naar duur en vergoeding uit te breiden;
 - 4° de fiscale discriminatie van de dienstencheques voor lage inkomensgezinnen weg te werken en het takenpakket uit te breiden;
 - 5° de fiscale discriminatie met betrekking tot de onderhoudsplicht bij thuisopvang weg te werken;
 - 6° de fiscale tenlasteneming uit te breiden naar zorgbehoevende personen jonger dan 65 jaar;
 - 7° een informatiesysteem uit te werken waarbij de zorgbehoevende persoon automatisch op de hoogte wordt gebracht van de premies en tegemoetkomingen waarop hij of zij recht heeft en de uitkering ervan automatisch uit te voeren;
 - 8° het bestaande btw-tarief van 6% ook toe te passen voor nieuwbouw in het licht van een zorgsituatie en particuliere bouwprojecten te stimuleren via premies en tegemoetkomingen;
 - 9° levenslang bouwen en wonen te stimuleren;
 - 10° de installatie van domotica bestemd voor een zorgsituatie betaalbaar en toegankelijk te maken;
 - 11° de zorgbehoevende personen in het bezit te stellen van een afschrift van de score van de thuisverpleging zodat er duidelijkheid is over de zorgtaken en over het aantal huisbezoeken;
 - 12° een betere wettelijke regeling uit te werken omtrent opname- en ontslagmanagement in de ziekenhuizen;
 - 13° voldoende financiële middelen vrij te maken opdat de eerstelijnszorg naast een medische en verzorgende functie ook een sociale rol kan vervullen;

- 14° via informatiecampagnes de patiëntenrechten beter bekend te maken bij het brede publiek en de beroepsbeoefenaars;
- 15° een structurele financiering van de psychiatrische thuiszorgprojecten uit te werken.

Marijke DILLEN

Filip DEWINTER

Jan PENRIS

Wim WIENEN

Gerda VAN STEENBERGE