Vlaams Parlement

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 735
van **JAN BERTELS**
datum: 23 september 2016

---

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Opmaak zorgplan - Stand van zaken

In zijn antwoord op mijn vraag om uitleg nummer 2545, behandeld in commissie op 12 juli 2016, over levensbeëindiging, euthanasie, zorgplannen in de woonzorgcentra enz. stelde de minister dat hij met de Zorginspectie, het agentschap Zorg en Gezondheid en de koepelorganisaties een gesprek aan zou aangaan om samen afspraken te maken over de wijze waarop op een transparante wijze de kwaliteit van levenseindezorg kan worden geïnspecteerd, alsook over hoe toezicht kan worden gehouden op de toepassing van de regelgeving.

Uit cijfers van een studie door LUCAS uit 2014 blijkt dit extra noodzakelijk daar slechts 22% van de woonzorgcentra een gesprek heeft met de bewoners over het levenseinde en het opstellen van een zorgplan. LUCAS schrijft dit ten dele toe aan koudwatervrees bij de instellingen en het personeel, maar stellen - samen met enkele experten - desalniettemin dat het belangrijk is om onnodig lijden te vermijden en verder in te zetten op het opstellen van 'vroegtijdige zorgplannen'.

1. Heeft het overleg dat de minister aankondigde in het kader van mijn eerdere vraag om uitleg reeds plaatsgevonden en zo ja, wat was de uitkomst?
2. Heeft de minister redenen om aan te nemen dat er meer woonzorgcentra sinds het onderzoek van 2014 in dialoog gaan met de bewoners over het opstellen van een zorgplan?
3. Welke mogelijkheden ziet de minister om interactie tussen de instellingen en haar bewoners omtrent levensbeëindiging en een zorgplan te stimuleren?
4. Onderschrijft de minister dat de vroegtijdige zorgplannen, zoals ze bijvoorbeeld wordt toegepast in huis Perrekes in Geel, een belangrijk onderdeel is van een goed zorgproces?

JO VANDEURZEN
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

ANTWOORD
op vraag nr. 735 van 23 september 2016
van **JAN BERTELS**

---

1. We beschouwen levenseindezorg als een essentieel onderdeel van een kwalitatieve integrale zorg en ondersteuning, in welke zorgsetting ook. Het woonzorgdecreet van 2009 bepaalt in artikel 4 dat elke woonzorgvoorziening een aantal werkingsprincipes dient in acht te nemen, waaronder onder andere het oog te hebben voor de hele zorgsituatie, inclusief palliatie.

   Zoals verder wordt toegelicht werden er al heel wat initiatieven genomen, maar is het belangrijk om hierover in gesprek te gaan met de koepelorganisaties. We willen dit goed voorbereiden en daarom hebben we reeds enkele voorbereidende gesprekken georganiseerd met het agentschap Zorg en Gezondheid en Zorginspectie. Er wordt nu werk gemaakt van een basisnota die ter bespreking zal worden voorgelegd aan de koepelorganisaties. De koepelorganisaties werden op de hoogte gesteld van onze intentie hiertoe.

2. Beleidsmatig worden er verschillende projecten en netwerken erkend en gefinancierd die actief zijn rond palliatieve zorg en het levenseinde, zoals de palliatieve netwerken, samenwerkingsverbanden inzake palliatieve zorg, de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen, LEIFlijn, het Vlaams indicatorenproject woonzorgcentra… dit alles met als doel de inzet voor palliatieve zorg en levenseinde te versterken en het laattijdig inschakelen van gespecialiseerde palliatieve zorg te vermijden. In 2012 werd ook een subsidie verstrekt aan het intermutualistisch overleg Diensten maatschappelijk werk voor een brochure die de bespreekbaarheid van vroegtijdige zorgplanning door hulpverleners diende te faciliteren onder de titel 'Samen kiezen voor een waardig levenseinde'. Hiervoor werd samengewerkt met het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen, de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen, Leif en Demens.nu (Unie voor Vrijzinnige Verenigingen).

   <u>Initiatieven door Zorg en Gezondheid:</u>
   De palliatieve netwerken werken met een jaarlijkse registratie, IMPALA, die een bevraging inhoudt van hun partners waaronder ook woonzorgcentra om zicht te krijgen op de palliatieve zorgverlening. Hierdoor kunnen de palliatieve netwerken de sector opvolgen of bijsturen waar nodig.

   Via het Vlaams indicatorenproject worden door middel van zelfregistratie in de woonzorgcentra twee indicatoren bevraagd die verband houden met palliatieve zorgverlening nl. het overlijden in een woonzorgcentrum en de aanwezigheid van een plan 'zorg voor levenseinde'. Deze laatste indicator geeft een beeld van de mate waarin een neergeschreven, gedocumenteerd plan voor de zorg rond het levenseinde in overeenstemming is met de wensen van de bewoner.

   Volgende resultaten kunnen we reeds voorleggen:

   1) Vlaams gemiddelde van het overlijden in het woonzorgcentrum:
      2013: 76,31%
      2014: 77,16 %
      2015: 77,89 %
      2016: 78,17 %

2) Vlaams gemiddelde van de aanwezigheid van een plan 'zorg voor levenseinde':
   2013: 22,23%
   2014: 30,56 %
   2015: 38,01 %
   2016: 43,81 %

De verschuiving naar meer overlijdens in de woonzorgcentra en een hoger aantal geregistreerde plannen 'zorg voor levenseinde' toont aan dat er positieve resultaten zijn behaald door het inzetten van dit instrument, door verscheidene sensibiliserings-campagnes en het organiseren van opleidingen rond het levenseinde.

3. Het uitwisselen van kennis en ervaring betreffende vroegtijdige zorgplanning tussen de verschillende voorziening is zeker aangewezen. Onderzoek heeft immers aangetoond dat er voldoende aandacht moet zijn voor het tijdig inschakelen van gespecialiseerde (palliatieve) zorg en de mogelijks vermijdbare opnamen in het ziekenhuis gedurende de laatste levensmaanden.

   Het proces van vroegtijdige zorgplanning houdt een evenwicht in waarbij er zoveel mogelijk respect is voor de wensen van de bewoner, zonder ook ten allen prijze mensen te bevragen die hun wil niet meer kunnen uitdrukken. Daarom is het van belang om altijd eerst het gesprek met de bewoner proberen aan te gaan, en daarna met de vertegenwoordiger.

   Via het inzetten van kwaliteitsindicatoren wensen we voorzieningen te stimuleren om het zorgplan en de levensbeëindiging bespreekbaar te maken met de bewoners en elke palliatieve patiënt zo vlug mogelijk de aangepaste zorg te bieden.

   Aangezien het niet evident is om in elk woonzorgcentra een specifieke expertise op te bouwen rond levenseindezorg, vooral niet wat complexe zorgsituaties betreft kan er bijvoorbeeld een sterkere inzet van de MBE (multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging) in de woonzorgcentra overwogen worden. Zij kunnen waar nodig het personeel in de woonzorgcentra ondersteunen.

   Dat vroegtijdige zorgplanning steeds meer deel uitmaakt van een zorgcultuur op maat binnen de woonzorgcentra, ook bij de zorg voor personen met dementie, wordt alvast duidelijk gemaakt door een recent initiatief. Het woonzorgcentrum De Ruyschaert in Marke heeft een tablet-toepassing ontwikkeld om te communiceren met bewoners met dementie en hen te betrekken bij vroegtijdige zorgplanning (VZP). Het gesprek met de persoon met dementie wordt gevoerd aan de hand van een tablet, volgens verschillende thema's rond VZP (zowel medische, als dagelijkse voorkeuren). Het gesprek wordt gefilmd met als doel dit achteraf te analyseren en de boodschap zo compleet mogelijk (en zo weinig mogelijk onderhevig aan eigen interpretatie) over te dragen naar de familie, ter ondersteuning van hun eventuele beslissingen rond VZP. Op deze manier wordt de persoon met dementie gehoord in zijn verhaal en wordt er geluisterd naar zijn mening. De familie kan steun vinden in de bewoordingen van de persoon met dementie, en het instrument is een laagdrempelige en niet-bedreigende manier voor interviewer en geïnterviewde om een dergelijk geladen thema aan te snijden. Hiertoe werd ook een website ontwikkeld: www.voorikhetvergeet.be en worden er vormingsmomenten georganiseerd.

4. Zoals in het dementieplan werd opgenomen is de kwaliteit van het leven ook aan het levenseinde van ouderen met dementie van groot belang. Vroegtijdige zorgplanning, comfortzorg en een andere communicatiecultuur tussen personen met dementie, hun naasten en hulpverleners moet hierbij zeker gepromoot worden. Deze start bij voorkeur vroeg in het traject en maakt deel uit van de zorgdiagnostiek.

Er bestaan verschillende initiatieven op het vlak van vroegtijdige zorgplanning. Het goed informeren van de Vlamingen over zijn rechten en mogelijkheden is één van de opdrachten die de palliatieve netwerken, de expertisecentra dementie en de diverse gezondheids- en welzijnsactoren moeten uitvoeren. Het is dan ook delicaat om vanuit de overheid zich achter 1 project te schuilen. Niettemin vinden we het initiatief van huis Perrekes zeker positief en wordt de ontwikkelde expertise van nabij opgevolgd.