

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 467
van **GUY D'HAESELEER**
datum: 8 maart 2017

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

Private rustoorden - Klachten en controles

Recentelijk doken er een aantal onaanvaardbare toestanden op in private rustoorden.

1. Op welke manier is de bestrijding van dit fenomeen van grove verwaarlozing een aandachtspunt in het beleid de Vlaamse Regering?
2. Hoeveel controleurs voeren inspecties in de rustoorden uit?
3. Hoeveel controles werden de laatste drie jaar uitgevoerd?
4. In hoeveel van deze gevallen gebeurde het onderzoek na een klacht?
5. In hoeveel van deze gevallen voldeed het rustoord niet aan de normen?
6. Welke maatregelen werden genomen ten aanzien van deze rustoorden?
7. In hoeveel gevallen werd overgegaan tot onmiddellijke sluiting van het rustoord?

ANTWOORD

op vraag nr. 467 van 8 maart 2017

van **GUY D'HAESELEER**

1. Wat het bewaken van de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening en de bescherming van de bewoner van een woonzorgcentrum betreft, dit is hét uitgangspunt in het Vlaamse zorgbeleid. Met name het Woonzorgdecreet, de in dit decreet opgenomen fundamentele werkingsprincipes, de toepasselijke erkenningsvoorwaarden en kwaliteitseisen zijn hiervoor richtinggevend. Het beleid van de Vlaamse overheid vertrekt uitdrukkelijk vanuit een vraaggestuurde visie waarbij de individuele zorg- en ondersteuningsnoden van de bewoner richtinggevend zijn. Om dit alles te ondersteunen worden heel wat initiatieven genomen.

Met het Vlaamse Indicatorenproject voor de Woonzorgcentra (VIP WZC) zetten we in op het verbeteren van de kwaliteit van de zorg en het leven van bewoners van woonzorgcentra door het invoeren van met de sector afgesproken objectieve en subjectieve kwaliteitsindicatoren. Deze kwaliteitsindicatoren worden gemeten voor de volgende thema's: "zorg en veiligheid" en "zorgverleners en zorgorganisaties" enerzijds en anderzijds de "kwaliteit van leven" bij de bewoners van de Vlaamse woonzorgcentra. Informatie over dit project kan worden geconsulteerd op de website van het Agentschap Zorg en Gezondheid.

Om de "kwaliteit van leven", althans de subjectieve beleving en ervaring ervan door de bewoners, in kaart te brengen, organiseerde Zorg en Gezondheid een grootschalig onderzoek, waarbij in de periode 2014-2016 rond de 22.000 bewoners zonder cognitieve problemen uit de Vlaamse woonzorgcentra werden bevraagd.

De resultaten van dit onderzoek worden aan de sector gecommuniceerd in drie soorten rapporten. De individuele feedbackrapporten geven de resultaten per voorziening weer. De benchmarkrapporten laten het toe om de individuele resultaten van een voorziening te vergelijken (benchmarken) met andere gelijksoortige voorzieningen. En ten slotte is er het jaarlijks sectorrapport dat de gemiddelde resultaten voor alle bevraagde bewoners zonder cognitieve problemen bevat voor de woonzorgcentra bevraagd in één bepaald jaar. Het is de bedoeling dat de woonzorgcentra de door hen geregistreerde cijfers bestuderen en evalueren, met alle betrokkenen, en de nodige initiatieven nemen om bepaalde specifieke zorg, organisatiegebonden of leef aspecten te verbeteren of de kwaliteit ervan te borgen.

Omdat we bijkomend willen inzetten op nieuwe methoden om de registratie van kwaliteit van leven bij de groep van personen met een cognitieve beperking te verbeteren, wordt dit ook vastgelegd als een van prioriteiten in het geactualiseerde Dementieplan Vlaanderen 2016-2019 "Samen bouwen aan een dementievriendelijk Vlaanderen". In dit plan staat een geïntegreerde visie op personen met dementie centraal, waarin competentie denken en een respectvolle omgang de basisfundamenten vormen om mensen met dementie volwaardig te integreren in de (zorg-)samenleving.

Er werd met dit doel in 2017 een project 'Integraal referentiekader wonen en leven voor personen met dementie' opgestart met als objectieven:

- de ontwikkeling van een integraal referentiekader voor kwaliteit van zorg en leven van personen met dementie in diverse settings – algemeen en specifiek per zorgsector;
- het opstellen van een basismodel dat als inspiratie kan dienen voor bestaande of in ontwikkeling zijnde integrale kwaliteitssystemen waarbij zelfevaluatie een onderdeel is. Hierbij wordt vooral gedacht aan de inkanteling in het Vlaams indicatorenonderzoek (VIP);
- de realisatie van een zelfevaluatie-instrument waar men als initiatiefnemer zelf mee aan de slag kan;
- de ontwikkeling van een methodiek van peer-review om de resultaten van de zelfevaluatie te benchmarken en een lerend netwerk te ontwikkelen tussen de zorginstanties.

Daarnaast werd aan het steunpunt WVG de opdracht gegeven een onderzoek uit te voeren naar haalbare kwaliteitsindicatoren, instrumenten en methoden om de kwaliteit van leven en zorg van personen met dementie te meten.

Begin 2017 werd een project 'Ethische zorg in de woonzorgcentra' opgestart. Dit project verloopt in samenspraak met de ouderen- en koepelorganisaties van de residentiële ouderenzorg, en heeft als doel een kader te creëren, alsook een instrumentarium waarmee woonzorgcentra uitvoering kunnen geven aan het in het woonzorgdecreet opgenomen werkingsprincipe 'voeren van een ethisch verantwoord zorgbeleid'. Een eerste studiedag hierover wordt gepland in december 2017.

Via de actieplannen 'Werk maken van werk in de zorg- en welzijnssector' beogen we de aantrekkelijkheid van een job in de ouderenzorgsector te verhogen en bij te dragen tot een oplossing voor de werkdruk van het personeel en de tekorten aan zorgpersoneel. We trachten met de sector via dit Actieplan 3.0, maar ook via de zorgcampagne 'Ik ga ervoor', www.ikgaervoor.be, en via periodiek overleg met mijn collega-ministers in de Vlaamse Regering bevoegd voor onderwijs, vorming, opleiding en werk en onze ambassadeur Zorgberoepen, volhoudend inspanningen te leveren om de kwantiteit, de kwaliteit en de arbeidsomstandigheden van het zorgpersoneel in Vlaanderen te verbeteren.

In het kader van de conceptnota 'Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen. Dichtbij en integraal. Visie en veranderagenda' start in de maand april 2017 de werkgroep van een werkgroep, bestaande uit vertegenwoordigers van de ouderenorganisaties, van verenigingen van mantelzorgers en vrijwilligers en de koepelorganisaties met als opdracht knelpunten en beleidsaanbevelingen te formuleren met betrekking tot de versterking van de (rechts-)positie van de bewoners/familie van de woonzorgcentra.

Het spreekt voor zich dat binnen het kwaliteitsbeleid van elk woonzorgcentrum de uitbouw van een performante klachtenregistratie en -behandeling een belangrijke factor is. Elk woonzorgcentrum dient over een interne klachtenprocedure te beschikken. De klachtenprocedure moet vermeld staan in de interne afsprakennota van het woonzorgcentrum. In de klachtenprocedure staat vermeld wie de interne klachtenbehandelaar is, hoe men klachten kan indienen (mondeling en/of schriftelijk) en de termijn waarbinnen de klachtindiener een antwoord zal ontvangen. Het gevolg dat aan de klacht wordt gegeven moet worden meegedeeld aan de klachtindiener. Het woonzorgcentrum dient elke klacht te registreren en deze registratie bij te houden.

De Woonzorglijn geeft informatie en advies en behandelt klachten over residentiële ouderenzorgvoorzieningen. Bewoners van deze voorzieningen, thuiswonende ouderen, hun familie, vrienden of kennissen en ook het personeel kunnen bij de Woonzorglijn terecht met allerlei vragen en klachten. Wanneer iemand een klacht heeft over een woonzorgcentrum, zal de klacht worden overlopen met de

klachtindiener. Er wordt dan ook nagegaan of de klacht reeds via de interne klachtenprocedure van het woonzorgcentrum werd behandeld. Indien dit niet het geval is, wordt er door de Woonzorglijn aangeraden om de klacht eerst in het woonzorgcentrum zelf te bespreken. Wanneer er een tussenkomst van de Woonzorglijn nodig blijkt, zullen de verder genomen stappen worden besproken met de klachtindiener. De klachtindiener kan er voor kiezen om zijn klacht al dan niet anoniem te laten behandelen. Afhankelijk van de klacht neemt de Woonzorglijn zelf contact op met het woonzorgcentrum of wordt er een inspectieaanvraag gedaan bij Zorginspectie.

Tenslotte, verwijs ik tevens naar het Vlaams Ondersteuningscentrum Oudermis(be)handeling (VLOCO) waar men terecht kan voor allerhande informatie over de verschillende vormen van oudermis(be-)handeling. Ouderen en hun familie/ mantelzorgers kunnen er tips vinden over hoe om te gaan met (vermoeden) van mis(be-)handeling en worden doorverwezen naar meer specifieke diensten zoals 1712 voor mis(be)handeling in de thuissituatie en de Woonzorglijn indien er sprake is van mis(be)handeling in het woonzorgcentrum. Het VLOCO richt zich ook naar hulpverleners die in aanraking komen met oudermis(be-)handeling. Hulpverleners kunnen er terecht met vragen over oudermis(be-)handeling voor ondersteuning. Het VLOCO organiseert vormingsmoment over hoe hulpverleners oudermis(be-)handeling kunnen herkennen, hoe er mee om te gaan en wat men als hulpverlener kan doen. Verder werkt VLOCO aan volgende punten: preventie en sensibilisering, wetenschappelijke ondersteuning en beleidsvoorbereidend werk.

2. Om het aantal inspecteurs te bepalen dat wordt ingezet voor inspecties in de woonzorgcentra spreken we liever van voltijdse equivalenten (vte). Voor het jaar 2016 werden 15,05 vte ingezet. Dit cijfer moet evenwel genuanceerd worden in die zin dat met die capaciteit ook andere inspecties worden uitgevoerd zoals in de centra voor kortverblijf, groepen van assistentiewoningen, centra voor herstelverblijf, thuiszorg-initiatieven, jongerenorganisaties en organisaties binnen het algemeen welzijnswerk.
3. In 2014 vonden 659 inspecties plaats in woonzorgcentra, waarvan 91 naar aanleiding van klachten, in 2015 vonden 503 inspecties plaats, waarvan 76 naar aanleiding van klachten en in 2016 vonden 722 inspecties plaats, waarvan 136 naar aanleiding van klachten.
4. Zie vraag 3.
5. Op basis van een inspectieverslag, dat de weergave is van de vaststellingen op één specifiek inspectiemoment, wordt een woonzorgcentrum in zijn geheel niet beoordeeld als wel of niet beantwoordend aan de erkenningsvoorwaarden. Tijdens een inspectiebezoek wordt immers voor elke specifieke erkenningsvoorwaarde apart nagegaan of het woonzorgcentrum al dan niet voldoet. Er kan dus gaan uitspraak gedaan worden over het aantal woonzorgcentra dat niet voldeed aan dé normen.
6. Het inspectieverslag met de vaststellingen van Zorginspectie wordt steeds overgemaakt aan zowel het woonzorgcentrum zelf als aan het agentschap Zorg en Gezondheid, dat op basis van dit verslag zal oordelen of er maatregelen moeten genomen worden, en zo ja welke. In de meeste gevallen wordt aan de verantwoordelijke beheersinstantie gevraagd om een remediëeringsplan te bezorgen aan het agentschap waaruit moet blijken op welke manier en binnen welke termijn de vastgestelde tekorten zullen weggewerkt worden. De voorgestelde remediëring wordt verder opgevolgd naar uitvoering ervan.

Indien er echter zeer veel, zeer zware of herhaaldelijke tekorten op de erkenningsvoorwaarden vastgesteld worden, kan overgegaan worden tot een formele

aanmaning om zich te schikken naar de erkenningsvoorwaarden. Als de verantwoordelijke beheersinstantie van het woonzorgcentrum niet kan aantonen dat zij zich naar die erkenningsvoorwaarden heeft geschikt binnen de termijn die in de aanmaning werd bepaald, kan het agentschap de procedure tot schorsing, tot weigering of tot intrekking van de erkenning opstarten.

7. Bij onmiddellijk, reëel en ernstig gevaar voor de gezondheid en de veiligheid van de gebruikers voorziet het procedurebesluit dat het agentschap, na overleg met de burgemeester en de voorzitter van de raad voor maatschappelijk welzijn van de betrokken gemeente, kan beslissen om de onmiddellijke stopzetting van de uitbating van de voorziening te bevelen en alle bewarende maatregelen op te leggen die nodig zijn voor de bescherming van de gebruikers van de voorziening. Tegen die beslissing is geen bezwaar mogelijk. Deze maatregel werd de voorbije 3 jaar in Vlaanderen echter niet genomen.