



Vlaams
Parlement

stuk **2347** (2013-2014) – Nr. 1
ingediend op 13 januari 2014 (2013-2014)

Voorstel van resolutie

van de dames Sonja Claes, Else De Wachter, Lies Jans,
Katrien Schryvers, Helga Stevens, Mia De Vits en Vera Jans

betreffende de ontwikkeling
van buurtgerichte ondersteuning
van zorgafhankelijke mensen

Het Vlaams Parlement,

- gelet op:
 - 1° het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009;
 - 2° het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 2009 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers;
 - 3° het Vlaamse regeerakkoord 2009-2014, waarin onder meer bepaald is dat de Vlaamse Regering “om tegemoet te komen aan de toenemende zorgvragen (...) een zorgplan met meerjarenprogrammatie voor een gerichte uitbreiding in de thuiszorg (heeft)” (*Parl. St.* VI.Parl. 2009, nr. 31/1);
 - 4° de motie van aanbeveling bij de maatschappelijke beleidsnota ‘Wonen en Zorg in Vlaanderen in 2020: Visie en aanbevelingen’, zoals aangenomen in de plenaire vergadering van 22 april 2009 (*Parl. St.* VI.Parl. 2008-09, nr. 2208/4 en 5);
 - 5° de resolutie betreffende de organisatie en vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg, zoals aangenomen in de plenaire vergadering van 23 december 2010 (*Parl. St.* VI.Parl. 2009-10, nr. 487/3);
 - 6° de resolutie betreffende een oplossing van de parkeerproblematiek van thuisverzorgerend personeel bij interventies, zoals aangenomen in de plenaire vergadering van 6 juli 2011 (*Parl. St.* VI.Parl. 2010-11, nr. 780/4);
 - 7° het Vlaams Ouderenbeleidsplan 2010-2014 (*Parl. St.* VI.Parl. 2010-11, nr. 686/1);
 - 8° het Dementieplan Vlaanderen 2010-2014 (‘Naar een dementievriendelijk Vlaanderen’);
 - 9° Perspectief 2020 – ‘Nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap’, waarin het toegankelijk maken van de reguliere zorg en ondersteuning voor personen met een handicap geldt als belangrijke beleidskeuze;
 - 10° de omzendbrief WVG/2012/03 betreffende de Vlaamse beleidsdoelstellingen bij de uitvoering van het decreet betreffende het lokaal sociaal beleid voor de periode 2014-2019, waarbij vermaatschappelijking van zorg als een van de beleidsdoelstellingen naar voren wordt geschoven;
 - 11° de visienota ‘Integrale zorg en ondersteuning in Vlaanderen’ van de Strategische Adviesraad Welzijn, Gezondheid en Gezin;
 - 12° het groenboek voor de implementatie van de zesde staatshervorming (*Parl. St.* VI. Parl. 2013-14, nr. 2185/1);
- overwegende dat:
 - 1° het Vlaamse beleid verder gericht moet zijn op de ontwikkeling van een buurtgerichte ondersteuning van mensen met tijdelijke of langdurige zorgbehoeften, onafhankelijk van de vaststelling of die ondersteuning nodig is vanwege welke beperking dan ook (bijvoorbeeld handicap of geestelijke gezondheidsproblematiek);
 - 2° het het beste is dat die ondersteuning naar aard, tijdstip, plaats, duur en intensiteit aangepast is aan de individuele behoeften van de mensen met zorgbehoeften;
 - 3° die ondersteuning naadloos moet zijn;
 - 4° woonzorgvoorzieningen, overeenkomstig het Woonzorgdecreet, maximaal een beroep moeten doen op het zelfzorgvermogen en de zelfredzaamheid van de gebruiker en zijn mantelzorgers, rekening houdend met hun draagkracht;
 - 5° de ontschotting tussen sectoren van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin haar effect ook niet mag missen bij de ontwikkeling van het beoogde beleid inzake buurtgerichte ondersteuning van mensen met zorgbehoeften;
 - 6° het woonzorgaanbod van de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg, de diensten voor oppashulp, de diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds en de lokale en regionale dienstencentra niet enkel gericht is op de doelgroep van

- zorgbehoevende ouderen maar vandaag ook al gebruikt wordt door andere doelgroepen zoals personen met een handicap en mensen met geestelijke gezondheidsproblemen;
- 7° de ontwikkeling van buurtgerichte ondersteuning de betrokkenheid van verscheidene beleidsdomeinen vraagt;
 - 8° woonbegeleiding, onder meer door centra voor algemeen welzijnswerk en OCMW's, een onderdeel vormt van de buurtgerichte ondersteuning van zorgafhankelijke mensen;
 - 9° de bevoegdheidsoverdracht een aanleiding moet zijn om de financiële toegankelijkheid van de zorg te vrijwaren;
- stelt de ontwikkeling van buurtgerichte ondersteuning van mensen met zorgbehoeften voorop in het toekomstige beleid inzake welzijns- en gezondheidszorg:
- 1° waarbij wonen in de eigen buurt bij zorgbehoevendheid als een richtsnoer voor het beleid wordt gehanteerd;
 - 2° met het creëren van een publiek bewustzijn rond de toegankelijkheid van de onmiddellijke leefomgeving en van woningen bij (ver)nieuwbouw en het verhogen van de toegankelijkheid van privéwoningen door middel van woningaanpassingen;
 - 3° waarbij de noodzakelijke voorwaarden voor de implementatie van een concept van woonzorgzones op maat, die onder meer leeftijds- en dementievriendelijk zijn, geïnventariseerd en vervuld zijn;
 - 4° op basis van een sectoroverschrijdend zorgstrategisch plan voor woonzorg op lokaal niveau op initiatief van het lokale bestuur of verscheidene lokale besturen van gemeenten, waarin aangegeven wordt:
 - a) welk zorgaanbod nodig is in de buurten op het grondgebied, zodanig dat een gedifferentieerd woonzorgaanbod ontstaat, zonder dat het verstrekken van zorg in de verschillende buurten hoeft te gebeuren op basis van één model dat zaligmakend zou zijn, en waarbij niet vertrokken wordt van een specifiek zorgaanbod voor ouderen, personen met een handicap, mensen met een geestelijke gezondheidszorgproblematiek of andere beperkingen;
 - b) welk aangepast woningaanbod nodig is om buurtgerichte ondersteuning van mensen met zorgbehoeften mogelijk te maken en waardoor verhuizen in de eigen buurt drempelverlagend werkt;
 - c) hoe een aangepaste (woon)omgeving kan tegemoetkomen aan zorgbehoevende mensen en formele en informele zorgverleners;
 - 5° waarbij de verminderde zelfredzaamheid, ongeacht het aanbod, wordt vastgesteld op basis van op elkaar afgestemde inschalingsinstrumenten om zo snel mogelijk te evolueren naar één inschalingsinstrument;
 - 6° waarbij de informele zorg wordt ontwikkeld:
 - a) in het kader van de bestaande algemene organisatie van informele zorg (mantelzorg en vrijwilligerswerk) en van buurtzorgnetwerken naar het model van buurtinformatienetwerken, waarbij burgers, gebruik makend van een digitale tool, ontwikkeld door de Vlaamse Gemeenschap, naar eigen mogelijkheden informele ondersteuning via die digitale tool aanbieden aan en inzetten voor individuele mensen met zorgbehoeften;
 - b) door onder meer woonzorgvoorzieningen verder te responsabiliseren voor het activeren van informele zorg zoals de inzet van buddy's en het implementeren van methodieken die de zelfredzaamheid versterken door het inzetten van het bredere sociale netwerk;
 - 7° op basis van een budgettair groeipad voor woonzorgvoorzieningen dat rekening houdt met de vergrijzing en de keuze om het niet-categoriale zorgaanbod ook uit te bouwen voor meer specifieke doelgroepen;
 - 8° op basis van een afstemming in de programmatie – niet enkel op basis van leeftijd – van thuiszorg en residentiële zorg;

- 9° waarbij ingezet wordt op een goede samenwerking met de eerstelijnsgezondheidszorg zodat de kwaliteit en de efficiëntie van de zorg kan verbeteren;
 - 10° met een aanbod van gezinszorg:
 - a) door diensten die over voldoende schaalgrootte beschikken om financieel leefbaar te zijn en om een gedifferentieerd aanbod te kunnen uitbouwen;
 - b) waarbij de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg samenwerken;
 - c) waarbij het urencontingent voor onregelmatige uren wordt afgeschaft en wordt geïntegreerd in het toegekende urencontingent per dienst voor gezinszorg, met dien verstande dat elk onregelmatig uur wordt uitgedrukt in een bepaald equivalent van een gewone prestatie; daartoe zal een aanpassing van de arbeidswetgeving noodzakelijk zijn die, na overleg tussen de sociale partners, voorziet in de noodzakelijke flexibiliteit om de zorg af te stemmen op maat van de behoeften van de zorgvrager;
 - d) waarbij een erkende dienst voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg die aan de huidige erkennings- en subsidiëeringsvoorwaarden voldoet, enkel in aanmerking komt voor de jaarlijkse uitbreiding van het subsidieerbare urencontingent wanneer de gemiddelde realisatie van het toegekende urencontingent voor 95% is gerealiseerd over de voorbije drie jaar;
 - e) dat ingezet kan worden in 'een' natuurlijk thuismilieu, waardoor gezinszorg bijvoorbeeld aangeboden wordt in een woning of flat van een bewoner aan verscheidene gebruikers die in de nabijheid wonen;
 - f) dat steunt op een coherente visie met betrekking tot huishoudelijk werk waarbij er een duidelijke, uitgezuiverde positionering is van onder meer de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg, de diensten voor logistieke hulp, de plaatselijke werkgelegenheidsagentschappen en dienstenchequeondernemingen;
 - g) dat rekening houdt met de (federale) uitzuivering van het takenpakket voor thuisverpleging;
 - 11° met de uitbouw van nachtzorg en crisiszorg;
 - 12° waarbij mobiliteit van personeel tussen de verschillende zorgvormen mogelijk wordt gemaakt;
 - 13° waarbij wordt ingezet op het ontwikkelen van voldoende deskundigheid inzake doelgroepen in de basiszorg, met prioritaire aandacht voor dementie, zowel in de formele als in de informele zorg;
 - 14° met aandacht voor zorgplanning en coördinatie van de formele en informele zorg en waarbij gegevensdeling tussen zorgaanbieders, inclusief individuele zorgverstrekkers, op basis van sluitende regelgeving met privacywaarborgen en een toestemmingsvereiste wat de personen betreft van wie gegevens worden gedeeld, het belang van de betrokken mensen met zorgbehoeften dient;
- vraagt de Vlaamse Regering bij de Federale Regering aan te dringen op een verhoging van het jaarplafond inzake onkostenvergoedingen voor vrijwilligerswerk in de welzijns- en gezondheidszorg, in het bijzonder wat oppashulp betreft.

Sonja CLAES

Else DE WACHTER

Lies JANS

Katrien SCHRYVERS

Helga STEVENS

Mia DE VITS

Vera JANS