

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 119
van **GRIET COPPÉ**
datum: 14 november 2017

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

Woonzorgcentra - Monitoring en bekendmaking wachtlijsten

Na jaren van uitbreiding van de woonzorggelegenheden in Vlaanderen bereikt ons steeds meer het bericht dat er woonzorggelegenheden (kamers in woonzorgcentra) leegstaan. De wachtlijsten zijn weg. Dat heeft alles te maken met:

- vermaatschappelijking van de zorg: senioren willen zo lang mogelijk zelfstandig leven en stellen de stap naar een andere residentie dan thuis uit;
- stijgende zorgzwaarte (Katz-schaal) betekent een grotere bewonersdynamiek. De gemiddelde duurtijd van een bewoner in een WZC is behoorlijk afgenomen;
- een absolute toename van het aantal beschikbare woonzorggelegenheden en de combinatie met semi-residentiële settings (woonzorgzones, assistentiewoningen,...).

De minister wijst op het belang van het geven van alle kansen aan de regierol van de senior, in alle autonomie (de persoonsvolgende financiering is daarvan een facet). Kennis van openstaande woonzorggelegenheden en een virtuele inschatting van de diensten en de services van dit centrum betekenen een vorm van respect voor de eigen keuze van een senior om te verhuizen daar waar hij of zij wil. Als de vraag het aanbod niet meer overstijgt, dan kan een keuze in het aanbod meer aansluiten bij de wens van een potentiële WZC-bewoner.

1. Kan de minister bevestigen dat de wachtlijsten WZC zo goed als zeker zijn weggewerkt en er zelfs sprake is van leegstand in sommige WZC's?
 - a) Kan de minister een overzicht bezorgen van het wachtlijstvolume in de diverse zorgregio's?
 - b) Is de geplande uitbreiding van woongelegenheden in die zin ook geografisch aansluitend met het volume van de wachtlijsten?
 - c) Ziet de minister een over- of onderaanbod in sommige streken?
2. Denkt de minister aan een monitoring van vrije woonzorggelegenheden via een portaalsite, vrij te raadplegen door potentiële WZC-bewoners (of hun mantelzorger/familie/vertegenwoordiger)?

ANTWOORD

op vraag nr. 119 van 14 november 2017

van **GRIET COPPÉ**

1. Zowel mijn beleid als dat van mijn voorgangers is expliciet gericht op het aanbieden van een 'naadloze' zorg. Dit impliceert dat een gekende en gedocumenteerde zorgvraag een passend antwoord moet kunnen krijgen in de meest geschikte zorgsetting.

Dit is een uitdaging van formaat omdat we op alle terreinen van de gezondheidszorg, permanent blijven botsen tegen de grenzen van het mogelijke.

In ouderenzorg is deze situatie hoofdzakelijk het gevolg van het spanningsveld tussen toenemende zorgvragen en de optimale inzet van schaarse middelen.

Het voorstel tot het organiseren van centrale wachtlijsten leeft al geruime tijd en wordt her en der in wisselende situaties uitgetest en verkend, maar botst in de praktijk vaak op tal van concrete hinderpalen. Zowel de vraagzijde als de aanbodzijde is immers zeer divers.

Het verhuizen naar een woonzorgcentrum gebeurt uiteraard door een concrete zorgnood, maar is voor de kandidaat bewoner ook een zoektocht naar een passende leef- en woonomgeving. De voorkeuren kunnen dus zeer sterk persoonlijk ingekleurd zijn. Veel ouderen kiezen er bewust - en terecht - voor om zo lang mogelijk thuis te blijven. De overheid ondersteunt deze visie volledig en zet daarom bijvoorbeeld zwaar in op thuiszorg. Deze keuze heeft dikwijls tot gevolg dat een mogelijke verhuis naar een woonzorgcentrum hoegenaamd niet in overweging wordt genomen, maar zich plots toch kan opdringen. Bovendien hanteren de woonzorgcentra ook vaak diverse wachtlijsten in functie van de diversiteit aan doelgroepen die zij wensen te bereiken.

In uw vraag vraagt u mij te bevestigen dat de wachtlijsten van woonzorgcentra zo goed als zeker zijn weggewerkt en er zelfs sprake is van leegstand in sommige voorzieningen.

Op basis van de gegevens van het RIZIV is er momenteel echter geen significante daling van de bezettingsgraad in de woonzorgcentra merkbaar.

In tabel 1 wordt een raming weergegeven van de bezettingsgraad in de Vlaamse woonzorgcentra op basis van de gefactureerde ligdagen door het RIZIV voor de jaren 2013, 2014 en 2015 en voor de periode van 1 juli 2015 tot en met 30 juni 2016.

Deze berekening is gebaseerd op de gegevens van het RIZIV betreffende het aantal gefactureerde ligdagen en de gemiddelde erkende capaciteit woonzorgcentrum begin-einde periode.

Ik merk op dat de werkelijke bezetting iets hoger zal liggen omdat bij afwezigheid van een bewoner (bijvoorbeeld omwille van opname in het ziekenhuis) geen facturatie van ligdagen aan het RIZIV mag/kan gebeuren.

Tabel 1: raming bezettingsgraad woonzorgcentra op basis van gefactureerde ligdagen RIZIV 2013 – 2014 -2015

Erkende capaciteit 1/1/2013 (bron: Zorg en Gezondheid*)	70.152	(a)
Erkende capaciteit 1/1/2014 (bron: Zorg en Gezondheid*)	71.811	(b)
Gemiddelde capaciteit 2013	70.982	(c) $= (a+b)/2$
Aantal ligdagen 1/1/2013-31/12/2013 (bron: Riziv)	25.062.008	(d)
Geschatte bezettingsgraad Vlaanderen woonzorgcentra	96,73%	$(c * 365)/(d)$

* foto van het aantal geregistreerde erkenningen en erkenningen in onderzoek

Erkende capaciteit 1/1/2014 (bron: Zorg en Gezondheid*)	71.811	(a)
Erkende capaciteit 31/12/2014 (bron: Zorg en Gezondheid)	74.549	(b)
Gemiddelde capaciteit 2014	73.180	(c) $= (a+b)/2$
Aantal ligdagen 1/1/2014-31/12/2014 (bron: Riziv)	25.688.998	(d)
Geschatte bezettingsgraad Vlaanderen woonzorgcentra	96,17%	$(c * 365)/(d)$

* foto van het aantal geregistreerde erkenningen en erkenningen in onderzoek

Erkende capaciteit 31/12/2014 (bron: Zorg en Gezondheid)	74.549	(a)
Erkende capaciteit 31/12/2015 (bron: Zorg en Gezondheid)	76.454	(b)
Gemiddelde capaciteit 2015	75.502	(c) $= (a+b)/2$
Aantal ligdagen 1/1/2015-31/12/2015 (bron: Riziv)	26.339.828	(d)
Geschatte bezettingsgraad Vlaanderen woonzorgcentra	95,58%	$(c * 365)/(d)$

Vermits de meeste bewoners in het woonzorgcentrum blijven tot hun overlijden, is geen prognose of kalender mogelijk over eventuele opnamemogelijkheden.

Voor kortverblijf, waar zowel de opnamedatum als de ontslagdatum op voorhand vastligt, kan je op <http://kortverblijven.be> raadplegen waar en wanneer er vrije plaatsen beschikbaar zijn.

Toch zijn er heel wat ouderen die een expliciete voorkeur hebben voor één of meer voorzieningen en zich daar op een wachtlijst laten plaatsen. In regel beschikken alle woonzorgcentra over zulke aanmeldingen en wachtlijsten, waaruit geput wordt afhankelijk van het dringend karakter van een opname, de plaats op de wachtlijst, het zorgprofiel en/of een combinatie van deze of nog andere elementen.

Ook specifieke omstandigheden kunnen hierbij een rol spelen, bijvoorbeeld als het een plaats betreft die vrijkomt op een afdeling voor personen met dementie, of op een tweepersoonskamer.

Deze werkwijze biedt uiteraard geen sluitende garanties voor een direct en passend antwoord op de zorgvraag, maar het biedt kandidaat bewoners wél maximale vrijheid. In Nederland verloopt de opname in verpleeghuizen via de zogenaamde toeleidingscommissies, die vraag en aanbod op elkaar afstemmen. Uiteindelijk blijkt

dat dit systeem niet leidt tot een sneller antwoord op de zorgvraag en heeft het als bijkomend nadeel dat kandidaat-bewoners een plaats toegewezen krijgen in een zorgcentrum dat niet overeenstemt met hun persoonlijke keuze.

Ook het werkveld zelf geeft aan dat de organisatie van residentiële ouderenzorg niet mag gestuurd worden vanuit een centrale toewijzing. Centrale wachtlijsten zouden vooral nuttig zijn om de zorgvraag in kaart te brengen.

Een mogelijk alternatief bestaat erin om voor kwetsbare ouderen tijdig en proactief een zorgpad uit te stippelen, waarbij de overgang van de ene zorgvorm naar andere zorgvormen door de zorgverstrekkers zelf wordt georganiseerd, uiteraard in samenspraak met en akkoord van betrokkene.

2. Zoals geantwoord op uw eerste vraag, zijn er heel wat ouderen die een expliciete voorkeur hebben voor één of meer voorzieningen en zich daar op een wachtlijst laten plaatsen.

Er zijn geen specifieke projecten of initiatieven lopende met betrekking tot registratie in de residentiële ouderenzorg.