

ingediend op **1081** (2021-2022) – Nr. 1  
21 december 2021 (2021-2022)

## **Conceptnota voor nieuwe regelgeving**

van Katrien Schryvers, Maaïke De Rudder, Vera Jans,  
Karin Brouwers, Loes Vandromme en Robrecht Bothuyne

over de decretale verankering  
van het regelgevend kader  
voor bezoekbeperkingen in woonzorgcentra

## 1. Inleiding

De bedreiging voor ieders gezondheid van het nieuwe coronavirus SARS-CoV-2 en de druk op de gezondheidszorg die grote aantallen besmettingen met dat virus veroorzaken, dwongen de Vlaamse Regering in maart 2020 tot nooit eerder genomen maatregelen. Zo gold vanaf 12 maart 2020 een algemeen bezoekverbod in de Vlaamse woonzorgcentra. De toegang werd beperkt tot bewoners, personeel en vrijwilligers. Vanaf die dag mochten woonzorgcentra ook geen gemeenschappelijke activiteiten met externen en tussen de bewoners meer organiseren.<sup>1</sup>

Naarmate de tijd verstreek, getuigden steeds meer personeelsleden en bewoners van woonzorgcentra en ook hun naasten over de impact van het bezoekverbod op hun mentale welzijn. Het rapport van de Vlaamse Ombudsdienst over de aanpak van de coronacrisis in de woonzorgcentra<sup>2</sup>, de verhalen in de pers en in de speciaal opgerichte coronacommissie<sup>3</sup> van het Vlaams Parlement maakten pijnlijk duidelijk dat het mentale welzijn van de betrokkenen in de residentiële ouderenzorg een sterke knauw had gekregen. Door de focus op de fysieke gezondheid leek het mentale welzijn van ondergeschikt belang, terwijl beide evenwaardig zijn en onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Voor de coronacrisis werden in uitzonderlijke omstandigheden ook al beperkingen op het bezoekrecht toegepast: het gaat dus in principe niet om een nieuwe praktijk. De mate waarin bezoekbeperkingen sinds de start van de coronacrisis worden toegepast en de duurtijd van die beperkingen, maken het volgens de indieners van deze conceptnota wel nodig dat de regelgeving op een aantal vlakken bijgestuurd wordt.

De indieners zijn ervan overtuigd dat bezoek in woonzorgcentra te allen tijde gegarandeerd moet kunnen blijven, vanuit een respect voor de mensenrechten en een bezorgdheid voor het psychosociaal welzijn van de bewoners en hun naasten. Tegelijkertijd erkennen ze dat een bezoekbeperking gerechtvaardigd kan zijn met het oog op de bescherming van de bewoners. Het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019<sup>4</sup> besteedt veel aandacht aan het recht op sociaal contact voor bewoners, maar laat ook een brede appreciatiemarge aan de woonzorgcentra om te oordelen wat er nodig is in het algemene belang van de bewoners. Het is in de praktijk zeker niet evident om de afweging te maken tussen het individuele en het algemene belang van bewoners. Aan de hand van kaderrichtlijnen heeft de overheid het afgelopen anderhalf jaar geprobeerd om woonzorgcentra daarin te ondersteunen, wat op het terrein ongetwijfeld voor beterschap heeft gezorgd. Toch achten de indieners het nodig dat de regelgeving rond de beperking van het bezoekrecht in woonzorgcentra op scherp wordt gesteld. Het voorkomen van onduidelijkheden en onzekerheden daarover is in het belang van alle partijen, zowel de overheid, de directies en het personeel van de woonzorgcentra als de bewoners en hun mantelzorgers.

## 2. Profiel bewoners

In 2018 woonden ongeveer 70.000 personen van 65 jaar en ouder in een van de 819 door Vlaanderen erkende woonzorgcentra. Dat komt neer op ruim 5 procent van de 65-plussers. In de oudere leeftijdscategorie is het aandeel groter. In 2018 verbleef in totaal 14 procent van de mannelijke bevolking van 85 jaar en ouder in een woonzorgcentrum; bij de vrouwen liep dat aandeel op tot 27 procent.<sup>5</sup> De gemiddelde leeftijd van een woonzorgcentrumbewoner lag in 2018 op 87 jaar, wat

<sup>1</sup> Besluit van de Vlaamse Regering van 13 maart 2020 tot het nemen van tijdelijke maatregelen om de verspreiding van COVID-19 tegen te gaan.

<sup>2</sup> Vlaamse Ombudsdienst (3 juli 2020). Stemmen uit de stilte - geraadpleegd op 31 januari 2022 via <https://publicaties.vlaanderen.be/view-file/38038>.

<sup>3</sup> Commissie ad hoc voor de Evaluatie en Verdere Uitvoering van het Vlaamse Coronabeleid.

<sup>4</sup> Decreet van 15 februari 2019 betreffende de woonzorg.

<sup>5</sup> Zorg en ondersteuning voor ouderen, [https://www.statistiekvlaanderen.be/nl/zorg-en-ondersteuning-voor-ouderen#ruim\\_5%\\_van\\_65-plussers\\_woont\\_in\\_woonzorgcentrum](https://www.statistiekvlaanderen.be/nl/zorg-en-ondersteuning-voor-ouderen#ruim_5%_van_65-plussers_woont_in_woonzorgcentrum) - geraadpleegd op 17 maart 2021.

een stijging is met twee jaar sinds 2008.<sup>6</sup> Ook de gemiddelde duurtijd dat iemand in een woonzorgcentrum verblijft, is ingekort omdat mensen doorgaans pas de stap zetten naar het woonzorgcentrum als ze al zwaar zorgbehoevend zijn. Het gaat om een gemiddeld verblijf van anderhalf tot twee jaar.<sup>7</sup>

Door de vergrijzing van de bevolking zal het aantal 65-plussers in Vlaanderen de komende jaren blijven stijgen<sup>8</sup> en zal de nood aan professionele ouderenzorg nog toenemen. Daarbij wordt in de eerste plaats ingezet op buurtgerichte zorg, woningaanpassingen die langer thuis wonen mogelijk maken en verzorging aan huis. Samen met de gestegen levensverwachting neemt echter ook het aantal zwaar zorgbehoevende ouderen toe. Momenteel zijn al vier op de vijf residenten van een woonzorgcentrum zwaar zorgbehoevend.<sup>9</sup> Het gaat om mensen die in de thuiscontext niet de zorg en begeleiding zouden krijgen die ze nodig hebben om een menswaardig bestaan te leiden. Vooral het stijgende aantal mensen met dementie, naar schatting een verdubbeling tegen 2060,<sup>10</sup> biedt een indicatie dat residentiële zorg ook in de komende decennia een belangrijk aspect van de ouderenzorg zal blijven. Ruim 20 procent van de mensen boven de 80 jaar heeft dementie. Bij mensen boven de 90 jaar loopt dat aandeel op tot ruim 40 procent. De zorg voor en begeleiding van zwaar zorgbehoevende mensen met dementie stelt woonzorgcentra voor specifieke uitdagingen.

In normale omstandigheden zijn bewoners van een woonzorgcentrum vrij om het centrum te verlaten voor een wandeling, een boodschap of een bezoek, en zijn familie en vrienden welkom om langs te komen. Gezien hun profiel zijn de bewoners voor hun bewegingsvrijheid en hun momenten van sociaal contact in grote mate afhankelijk van derden. Dat kan het personeel zijn, maar zeker ook kinderen, kleinkinderen, broers en zussen, vrienden en kennissen die op bezoek komen en hen meenemen op uitstap. Het bezoekrecht is voor veel woonzorgcentrumbewoners dus de enige toegangspoort tot sociaal contact met mensen die niet in het woonzorgcentrum werken of wonen, en de enige manier om banden met vrienden en familie te onderhouden.

### 3. Het bezoekrecht in het Woonzorgdecreet

#### 3.1. Sociaal contact stimuleren en onderhouden als een opdracht van het woonzorgcentrum

Zelfbeschikking en sociaal contact vormen een essentieel onderdeel van het menszijn. Daaraan wordt dan ook veel aandacht besteed in het Woonzorgdecreet. Zo staat in het decreet dat de woonzorgvoorzieningen als doel moeten hebben om de autonomie en levenskwaliteit van de gebruiker te waarborgen, door onder meer de zelfzorg te ondersteunen (artikel 3, 1<sup>o</sup>). Het leggen van sociale contacten wordt gezien als een onderdeel van het zelfzorgvermogen van bewoners (artikel 2, 20<sup>o</sup>). Ook in artikel 4, dat de werkingsprincipes van woonzorgvoorzieningen omschrijft, is het recht op sociaal contact opgenomen. Zo wordt er verwezen naar het eerbiedigen van de persoonlijke levenssfeer (punt 3<sup>o</sup>), het vrijwaren en stimuleren van de autonomie, keuzevrijheid en zelfverantwoordelijkheid van de gebruiker (punt 4<sup>o</sup>), en het feit dat er rekening moet worden gehouden met de sociale context van de gebruiker bij het verlenen van zorg en ondersteuning, alsook het versterken

<sup>6</sup> Statistiek Vlaanderen, Zorg en ondersteuning voor ouderen - geraadpleegd op 13 april 2021 via <https://www.statistiekvlaanderen.be/nl/zorg-en-ondersteuning-voor-ouderen>.

<sup>7</sup> Beel, V. (De Standaard, 18 juni 2018). Almaar ouder naar rusthuis, maar levenseinde blijft taboe - geraadpleegd op 13 april 2021 via [https://www.standaard.be/cnt/dmf20180617\\_03567038](https://www.standaard.be/cnt/dmf20180617_03567038).

<sup>8</sup> Statistiek Vlaanderen, Vlaamse gemeentelijke demografische vooruitzichten 2018-2035, <https://www.statistiekvlaanderen.be/sites/default/files/docs/proj2018-vergrijzing.pdf> - geraadpleegd op 17 maart 2021.

<sup>9</sup> [https://www.statistiekvlaanderen.be/nl/zorg-en-ondersteuning-voor-ouderen#ruim\\_5%\\_van\\_65-plussers\\_woont\\_in\\_woonzorgcentrum](https://www.statistiekvlaanderen.be/nl/zorg-en-ondersteuning-voor-ouderen#ruim_5%_van_65-plussers_woont_in_woonzorgcentrum) - geraadpleegd op 17 maart 2021.

<sup>10</sup> Expertisecentrum Dementie Vlaanderen, Prevalentie - geraadpleegd op 13 april 2021 via <https://www.dementie.be/home/sample-page/prevalentie>.

van het sociale netwerk (punt 7°). Er wordt ook verwezen naar het eerbiedigen van de grondrechten in de Grondwet en verschillende internationale verdragen (punt 1°). In dat verband is het recht op eerbiediging van het privéleven en het familie- en gezinsleven duidelijk vermeld in de Belgische Grondwet (artikel 22) en het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (EVRM, artikel 8). Het stimuleren van sociale contacten en het onderhouden en versterken van het sociale netwerk is ook als een expliciete opdracht van het woonzorgcentrum opgenomen in het decreet (artikel 34, 5°).

Bijlage 11 bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019<sup>11</sup> bevat meer duiding bij artikel 34, 5°, van het Woonzorgdecreet. Sociale contacten stimuleren en het sociale netwerk onderhouden en versterken betekent: "a) de voor de gebruiker betekenisvolle contacten kennen en ervoor zorgen dat die, na toestemming van de gebruiker, kunnen worden onderhouden; b) de onderlinge contacten tussen de gebruikers stimuleren;" (bijlage 11, artikel 29).

Verder stelt artikel 13 van bijlage 11 bij dat besluit dat er een interne afsprakennota moet worden opgesteld, die bij opname moet worden bezorgd aan de gebruiker of zijn vertegenwoordiger. Die afsprakennota bevat verschillende elementen, waaronder: "c) de vrije toegang van familie en vrienden van de bewoners met respect voor de bezoeksregeling;" en "h) het restrictiebeleid ten aanzien van bewoners met een bijzonder zorgprofiel;" (bijlage 11, artikel 13, §3, 3°).

### 3.2. Beperkingen op het bezoekrecht wegens een noodtoestand

Het bezoekrecht is niet absoluut en kan in duidelijk gemotiveerde en afgebakende situaties ingeperkt worden. Ook in het EVRM (artikel 15) staat dat er sprake kan zijn van een noodtoestand die maakt dat er afgeweken kan worden van de verplichtingen die voortvloeien uit het verdrag "voor zover de ernst van de situatie deze maatregelen strikt vereist en op voorwaarde dat deze niet in strijd zijn met andere verplichtingen die voortvloeien uit het internationale recht". Artikel 18 van het EVRM stelt dat "de beperkingen die volgens dit Verdrag op de omschreven rechten en vrijheden zijn toegestaan, slechts [mogen] worden toegepast ten behoeve van het doel waarvoor zij zijn gegeven".

In het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019<sup>12</sup> wordt gesteld dat "de bewoner, zijn vertegenwoordiger, familie of mantelzorgers de grootst mogelijke vrijheid [genieten]. Het woonzorgcentrum kan die alleen beperken om verantwoorde organisatorische of medische redenen en waarover duidelijk wordt gecommuniceerd" (bijlage 11, artikel 6). Woonzorgcentra moeten een beleid voeren rond onder andere de afzondering van bewoners die lijden aan een infectie met besmettingsgevaar (bijlage 11, artikel 26), en er moet een algemeen reglement van de medische activiteit worden opgesteld. Daarin worden onder meer de normale openings- en bezoektijden behalve in noodgeval beschreven, en de sociale contacten met de familie (bijlage 11, artikel 35).

Dit overzicht toont aan dat het bezoekrecht en bij uitbreiding het recht op sociaal contact verankerd zitten in het Woonzorgdecreet, maar dat die rechten in bijzondere en dringende omstandigheden kunnen worden beperkt. Woonzorgcentra kunnen dus om medische of organisatorische redenen het normale bezoekrecht inperken. Daarbovenop kunnen ze afzonderingsmaatregelen nemen voor bewoners die lijden aan een besmettelijke infectie. De voorwaarden waaronder dergelijke beperkingen mogelijk zijn, zijn echter niet decretaal verankerd. Dat kan zorgen voor onzekerheid bij de bewoners en hun familieleden.

<sup>11</sup> Besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers.

<sup>12</sup> Besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers.

Er zijn in het verleden verschillende virusuitbraken geweest die aanleiding hebben gegeven tot het opschorten van het bezoekrecht in bepaalde woonzorgcentra, alsook tot de implementatie van andere isolerende maatregelen zoals kamerquarantaine. Zo werd enkele jaren geleden naar aanleiding van een uitbraak van het norovirus (buikgriep) het bezoek opgeschort in een woonzorgcentrum in Torhout (november 2019)<sup>13</sup>, in een Brugs woonzorgcentrum (december 2019)<sup>14</sup> en in een woonzorgcentrum in Beerzel (januari 2020)<sup>15</sup>. De schaal waarop tijdens de coronacrisis het bezoekrecht werd ingeperkt of opgeschort, is echter ongezien en is niet te vergelijken met maatregelen die soms in het verleden werden genomen. Een vraag die vervolgens rijst, is of de huidige regelgeving ook voldoende 'pandemieproof' is, als met andere woorden een besmettelijk virus gedurende lange tijd circuleert en er bijgevolg gedurende lange tijd en op grote schaal beperkingen op het bezoekrecht kunnen gelden.

#### 4. Beperkingen op het bezoekrecht tijdens de coronacrisis

##### 4.1. Maart-augustus 2020 – de eerste golf

Tijdens de eerste coronagolf in maart 2020 was er nog erg weinig bekend over het nieuwe coronavirus, en was er een algemeen gebrek aan beschermingsmateriaal en testcapaciteit. Wel was het meteen duidelijk dat de kwetsbare bewoners van de woonzorgcentra een erg hoog risico liepen op complicaties en overlijden na een eventuele besmetting. In het licht daarvan werd op 12 maart 2020 een bezoekverbod voor alle Vlaamse woonzorgcentra opgelegd. Op 13 maart 2020 werd daartoe een besluit van de Vlaamse Regering tot het nemen van tijdelijke maatregelen om de verspreiding van COVID-19 tegen te gaan gepubliceerd.<sup>16</sup> Dat besluit stelt dat de toegang tot woonzorgcentra beperkt wordt tot de bewoners, het personeel en de vrijwilligers. In het geval van palliatieve situaties moest bezoek wel onbeperkt mogelijk blijven, zowel wat het aantal bezoekers als de frequentie betrof.<sup>17</sup> Wat aanvankelijk een acute maatregel in een acute noodsituatie leek te zijn, zou uiteindelijk maandenlang aanhouden en meer dan anderhalf jaar later is het normale bezoekrecht nog niet hersteld.

Al snel kwamen er signalen van bewoners en hun familieleden dat het bezoekverbod – soms in combinatie met kamerquarantaine – een ernstige impact had op het mentale welzijn en ook kon leiden tot een versnelde fysieke aftakeling van de bewoners. Het vinden van een goed evenwicht tussen het algemene belang enerzijds, en het individuele belang van de bewoners anderzijds, bleek echter vanaf het begin een erg delicate en moeilijke opdracht te zijn. Bezorgd over de zware mentale tol van het bezoekverbod kondigde de Nationale Veiligheidsraad op 15 april 2020 aan dat bewoners van woonzorgcentra weer één bezoeker zouden mogen ontvangen. Daarop kwam meteen felle kritiek van onder meer Zorgnet-Icuro, het Vlaams Onafhankelijk Zorgnetwerk (Vlozo), de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten, en het Welzijnsverbond. Ze uitten hun bezorgdheid over mogelijke besmettingen die het bezoek zou kunnen veroorzaken, maar ook over de organisatorische kant van de zaak en over het personeel dat het al heel zwaar te verduren

<sup>13</sup> Declercq, A. (Focus & WTV, 21 november 2019). Bewoners woonzorgcentrum getroffen door norovirus - geraadpleegd op 14 april 2021 via <https://www.focus-wtv.be/nieuws/bewoners-woonzorgcentrum-getroffen-door-norovirus>.

<sup>14</sup> Van Gijsegem, T. (VRT NWS, 31 december 2019). Geen bezoek op nieuwjaar in Brugs woonzorgcentrum door norovirus - geraadpleegd op 14 april 2021 via <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2019/12/31/geen-bezoek-op-nieuwjaar-door-virus-in-brugs-woonzorgcentrum>.

<sup>15</sup> Van Rompaey, K., & Derkinderen, T. (Gazet van Antwerpen, 8 januari 2020). Norovirus treft woonzorgcentrum Beerzelhof: 61 bewoners geïsoleerd op kamer - geraadpleegd op 14 april 2021 via [https://www.gva.be/cnt/dmf20200107\\_04796045/norovirus-treft-woonzorgcentrum-beerzelhof-61-bewoners-geïsoleerd-op-kamer](https://www.gva.be/cnt/dmf20200107_04796045/norovirus-treft-woonzorgcentrum-beerzelhof-61-bewoners-geïsoleerd-op-kamer).

<sup>16</sup> Besluit van de Vlaamse Regering van 13 maart 2020 tot het nemen van tijdelijke maatregelen om de verspreiding van COVID-19 tegen te gaan - geraadpleegd via <https://codex.vlaanderen.be/PrintDocument.ashx?id=1032743&datum=&geannoteerd=false&print=false>.

<sup>17</sup> *Vragen om uitleg* VI.Parl. 2020-21, nr. 698 van 20 november 2020 van Katrien Schryvers.

had door alle opgelegde veiligheidsvoorschriften. Daarop werd de beslissing om weer bezoek toe te laten, teruggedraaid.<sup>18</sup>

Op 8 april 2020 werd de Taskforce COVID-19 Zorg opgericht, die bestaat uit vertegenwoordigers van de koepels, de Vlaamse overheid en gebruikers- en vakorganisaties. De taskforce omvat verschillende projectgroepen, waaronder een projectgroep die zich buigt over de bezoeksregeling in residentiële zorgvoorzieningen. Het 'ethisch kompas' dat de taskforce op 29 april 2020 publiceerde, moest residentiële voorzieningen handvatten bieden bij het maken van evenwichtige keuzes over de bezoeksregeling, waarbij er naast epidemiologische overwegingen ook aandacht gaat naar het mentale welzijn.<sup>19</sup> In de daaropvolgende maanden zouden versoepelingen op de bezoeksregeling voor woonzorgcentra niet meer aangekondigd worden door de Nationale Veiligheidsraad, maar door de Taskforce COVID-19 Zorg. Dat had als voordeel dat de maatregelen genomen werden op een meer gedragen manier, in overleg met de koepels en belangenorganisaties, waaronder de Ouderenraad. De eerste versoepeling op het bezoekverbod die de taskforce aankondigde, ging in op 18 mei 2020 en hield in dat er per bewoner één bezoeker werd toegelaten. Die versoepeling ging veel minder ver dan die voor andere burgers, die op dat moment per gezin weer vier bezoekers thuis mochten ontvangen.<sup>20</sup> In de weken en maanden die volgden, zou de taskforce nog nieuwe versoepelingen afkondigen, rekening houdend met de epidemiologische context en de nationaal geldende coronamaatregelen. Die versoepelingen gaven aan wat er maximaal mogelijk was op het vlak van bezoek, maar de regels waren niet dwingend. Afgeschrikt door de hoge sterftcijfers namen veel woonzorgcentra liever het zekere voor het onzekere en hielden ze strikte bezoekbeperkingen aan.

Op 26 juni 2020 gingen in het Vlaams Parlement de werkzaamheden van start in het kader van de Commissie ad hoc voor de Evaluatie en Verdere Uitvoering van het Vlaamse Coronabeleid. De eerste zittingen waren volledig gewijd aan de aanpak van de coronacrisis in de woonzorgcentra. Tijdens de hoorzittingen kwam de impact van het sociale isolement op het welzijn van de bewoners en hun familieleden uitgebreid aan bod. Tijdens de zitting van 3 juli 2020 presenteerde de Vlaamse Ombudsdienst zijn rapport *Stemmen uit de stilte*<sup>21</sup>, een bundeling van getuigenissen van bewoners, betrokkenen en medewerkers van de residentiële ouderenzorg. Over het algemeen erkennen de verschillende partijen wel dat vergaande maatregelen in het kader van infectiepreventie noodzakelijk waren, maar de extreme maatregelen duurden te lang en de tol op het mentale welzijn was te hoog. Het was voor alle commissieleden duidelijk dat de aanpak van eventuele volgende besmettingsgolven absoluut anders moest. Bovendien was ondertussen ook de testcapaciteit sterk opgedreven en was er overal voldoende beschermingsmateriaal voorhanden, wat maakte dat extreme afzonderingsmaatregelen minder te verantwoorden waren. Op 24 juli 2020 presenteerde de ad-hoccommissie een eerste reeks aanbevelingen<sup>22</sup>, waarbij de focus lag op de aanpak van een eventuele tweede coronagolf. In dat kader is aanbeveling 15° van belang: "werk tussenoplossingen uit tussen 'volledige isolatie' en 'volledig open deuren'. Verzeker maximaal het recht op sociaal contact in alle omstandigheden met een minimale bezoeksregeling (altijd minimum één vaste bezoeker toelaten, met mogelijkheid tot wissel per week)". De resolutie werd op 7 oktober 2020 goedgekeurd in de plenaire vergadering van het Vlaams Parlement.

<sup>18</sup> Verstraete, A. 'Veel verzet tegen 1 bezoeker per bewoner in woonzorgcentra, Beke wil uitstel, Jambon wil overleg', VRT NWS, 15 april 2020 - <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2020/04/15/woonzorgcentra-reactie-op-coronamaatregelen>.

<sup>19</sup> Denier, Y., Vlaeminck, M. & Devisch, I. (2020). Ethisch kompas voor keuzes omtrent bezoeksregeling in tijden van corona - geraadpleegd op 13 april 2021 via <https://publicaties.vlaanderen.be/view-file/36355>.

<sup>20</sup> Taskforce COVID-19 Zorg, 'Bezoek in de woonzorgcentra mogelijk vanaf 18 mei' - <https://www.departementwvg.be/nieuws/bezoek-de-woonzorgcentra-mogelijk-vanaf-18-mei>

<sup>21</sup> Vlaamse Ombudsdienst (3 juli 2020). *Stemmen uit de stilte*. Getuigenissenboek residentiële ouderenzorg - geraadpleegd op 31 januari 2022 via <https://publicaties.vlaanderen.be/view-file/38038>.

<sup>22</sup> *Parl.St.* VI.Parl. 2019-20 nr. 442/1. Voorstel van resolutie over tussentijdse conclusies en aanbevelingen van de commissie ad hoc voor de Evaluatie en Verdere Uitvoering van het Vlaamse Coronabeleid, inzake ouderenzorg en contactopsporing in functie van een tweede golf.



#### 4.2. September-december 2020 – de tweede golf

Naar aanleiding van signalen van bewoners, familieleden, directies en personeel in voorzieningen, de aanbevelingen van de ad-hoccoronacommissie, en op vraag van de minister van Welzijn, maakte de Taskforce COVID-19 Zorg een kaderrichtlijn op voor het bezoek aan woonzorgcentra.<sup>23</sup> Die richtlijn ging in op 7 september 2020. De richtlijn stelde onder meer dat woonzorgcentra geen bezoekbeperkingen mogen opleggen die verder gaan dan de beperkingen op sociaal contact die gelden voor de rest van de bevolking. Voor bewoners in de palliatieve fase moest bezoek altijd onbeperkt mogelijk zijn, zowel wat het aantal als wat de frequentie van dat bezoek betreft. Als er een nieuwe uitbraak in het woonzorgcentrum of de gemeente is, kon uitzonderlijk en tijdelijk een verdergaande bezoekersbeperking worden opgelegd, maar dat kon alleen "in functie van duidelijkheid over testresultaten of wanneer een voorziening moet cohorteren". Wel moest er altijd, hoe precair de besmettings-situatie in een woonzorgcentrum ook is, minimaal één bezoeker per bewoner en per week toegelaten worden.<sup>24</sup> Dat was een expliciete vraag van de ad-hoccoronacommissie.

De bezoekerichtlijnen van de Taskforce COVID-19 Zorg gaven een belangrijk signaal dat bewoners van woonzorgcentra dezelfde rechten op sociaal contact hebben als alle andere mensen in de samenleving. De richtlijn dat er altijd minimaal één bezoeker per bewoner moest worden toegelaten, moest een dam opwerpen tegen volledig sociaal isolement. De richtlijnen waren echter niet afdwingbaar en ze werden in de praktijk op heel uiteenlopende wijzen vertaald naar de concrete bezoekersregeling. In die bezoekersregeling staat bijvoorbeeld wanneer het bezoek mag langskomen, hoe vaak iemand bezoek mag krijgen, hoelang het bezoek mag duren, waar iemand dat bezoek mag ontvangen in de voorziening en welke veiligheidsmaatregelen er tijdens het bezoek in acht moeten worden genomen. Op die manier konden er toch nog heel grote verschillen bestaan in de mate waarin woonzorgcentrumbewoners bezoek konden ontvangen, naargelang van het woonzorgcentrum waarin ze verbleven. In sommige woonzorgcentra werd gedurende een lange periode de absoluut minimale bezoekerregeling toegepast, waarbij de bewoners maar één keer per week één bezoeker op een vooraf bepaald tijdstip mochten ontvangen. Andere woonzorgcentra schortten het bezoek opnieuw voor lange tijd op, langer dan strikt gezien nodig was voor het verkrijgen van testresultaten en het eventueel cohorteren van besmette bewoners.

#### 4.3. Januari 2021 – de vaccinaties

Begin 2021 kon in België worden gestart met de uitrol van de vaccinatiestrategie. Bewoners en het personeel van de woonzorgcentra kwamen als eerste aan de beurt. Aanvankelijk gaven de vaccinaties geen aanleiding tot een versoepeling van de bezoekerregelingen in de woonzorgcentra.<sup>25</sup> Integendeel, in afwachting van de geplande vaccinatie schroefden verschillende woonzorgcentra de bezoekerregeling terug tot het absolute minimum, namelijk één bezoeker per bewoner per week. Er waren ook woonzorgcentra waarin preventief een volledig bezoekverbod gold, uit vrees dat ze anders de vaccinatieronde zouden moeten uitstellen.<sup>26</sup> Bovendien golden die bezoekbeperkingen vaak voor langere tijd, soms verschillende weken, terwijl die periode volgens de richtlijnen maar van heel korte duur mocht zijn, afhankelijk van het detecteren en cohorteren van besmette bewoners.

<sup>23</sup> Taskforce COVID-19 Zorg, 'Nieuwe richtlijnen voor bezoek aan de woonzorgcentra: focus op veiligheid en menselijkheid' - <https://www.departementwvg.be/nieuws/nieuwe-richtlijnen-voor-bezoek-aan-de-woonzorgcentra-focus-op-veiligheid-en-menselijkheid>.

<sup>24</sup> Agentschap Zorg en Gezondheid. Tijdelijke maatregelen COVID-19 voor alle woonzorgcentra, centra voor kortverblijf type 1, centra voor herstelverblijf, groepen van assistentiewoningen en serviceflatgebouwen in Vlaanderen - geraadpleegd op 15 april 2021 via [https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/Update%20tijdelijke%20maatregelen%20ouderenzorg%2019-10-2020\\_Addendum\\_def.pdf](https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/Update%20tijdelijke%20maatregelen%20ouderenzorg%2019-10-2020_Addendum_def.pdf).

<sup>25</sup> *Vragen om uitleg* VI.Parl. 2020-21, nr. 1243 van 12 januari 2021 van Katrien Schryvers.

<sup>26</sup> *Vragen om uitleg* VI.Parl. 2020-21, nr. 1574 van 2 februari 2021 van Katrien Schryvers.

Op 18 februari 2021 communiceerde de Taskforce COVID-19 Zorg aangepaste richtlijnen voor woonzorgcentra waarin 90 procent van de bewoners en 70 procent van het personeel gevaccineerd is.<sup>27</sup> Tien dagen na het ontvangen van de tweede dosis mochten er weer meer contacten plaatsvinden tussen bewoners onderling en met bezoekers. Voor contact met bezoekers baseerde de taskforce zich op de nationaal geldende regels voor alleenstaanden, voor wie meer sociaal contact toegestaan was dan voor mensen die in gezinsverband leven.<sup>28</sup> Opnieuw werd echter vastgesteld dat in de praktijk heel wat woonzorgcentra veel strengere bezoekbeperkingen oplegden dan wat er volgens de richtlijnen mogelijk was. Op 8 mei 2021 volgde er een nieuwe versoepeling, waarbij de bewoners weer meer bezoek mogen ontvangen.

#### 4.4. Najaar 2021 – de boosterprik en de vierde golf

De vaccinaties deden hun werk en de sterftegevallen ten gevolge van COVID-19 in woonzorgcentra liepen in het voorjaar van 2021 sterk terug. Dat had ook een positief effect op de bezoekmogelijkheden. Toch begonnen na verloop van tijd de besmettingen en sterfgevallen ten gevolge van COVID-19 weer toe te nemen.<sup>29</sup> Tegelijk nam ook het aantal woonzorgcentra waarin een bezoekverbod gold, weer toe.<sup>30</sup> Op 24 september 2021 publiceerde de Hoge Gezondheidsraad (HGR) een advies over het toedienen van een additionele dosis met een mRNA-vaccin tegen COVID-19, het zogenaamde boostervaccin.<sup>31</sup> De HGR adviseerde daarin om bewoners van woonzorgcentra (samen met enkele andere prioritaire doelgroepen) een additionele dosis toe te dienen. De uitrol van de booster dosis in de woonzorgcentra in oktober en november 2021 zorgde voor een duidelijke knik in de sterftelijfers.

Het agentschap Zorg en Gezondheid werkt nauw samen met de woonzorgcentra om de bezoekregeling in de huidige context zo optimaal mogelijk te laten verlopen. De kaderrichtlijnen over de organisatie van het bezoek worden continu bijgestuurd naargelang van de situatie op het terrein.<sup>32</sup> De meest recente versie dateert van 9 december 2021. Daarin staat het volgende: "Elke bewoner kan het aantal contacten ontvangen dat gezinnen/huishoudens mogen ontvangen volgens de interfederale bepalingen. (...) Alle andere beperkingen in bezoek zowel binnenshuis als in de buitenlucht, zoals in tijdsduur, de dagen van de week, enz. zijn niet toegestaan, tenzij omwille van een (vermoeden van) uitbraak, uitbraakgerichte testing, enz." Verder wordt gestipuleerd dat een bezoekverbod of -beperking op het niveau van de volledige voorziening (of van een volledige afdeling) niet mogelijk is louter op basis van de lokale incidentie. Een bezoekverbod of -beperking is alleen mogelijk als er in de zorgvoorziening zelf een (vermoeden van een) uitbraak is. Bovendien moet de zorgvoorziening daarover overleggen en transparant communiceren met de bewoners en hun familie.

Volgens de interfederale bepalingen moet elke persoon die positief heeft getest of die een hoogrisicocontact heeft gehad, in isolatie, respectievelijk in quarantaine

<sup>27</sup> Taskforce COVID-19 Zorg, 'Eerste versoepelingen in de woonzorgcentra bij voldoende hoge vaccinatiegraad' - <https://www.departementwvg.be/nieuws/persbericht-eerste-versoepelingen-de-woonzorgcentra-bij-voldoende-hoge-vaccinatiegraad>.

<sup>28</sup> Agentschap Zorg en Gezondheid. Aangepaste modaliteiten voor de interne werking en het bezoek in ouderenvoorzieningen die voldoen aan de vereiste vaccinatiegraad (minimaal 90% bewoners en minimaal 70% personeel), en dat vanaf ten vroegste 10 dagen na het toedienen van de tweede prik - geraadpleegd op 15 april 2021 via [https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/Kaderrichtlijn%20post-vaccinatie\\_ouderenvoorzieningen\\_V202100218.pdf](https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/Kaderrichtlijn%20post-vaccinatie_ouderenvoorzieningen_V202100218.pdf).

<sup>29</sup> Sciensano, Covid-19-Epidemiologisch bulletin van Sciensano van 7 december 2021 - geraadpleegd op 7 december 2021 via <https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/Meest%20recente%20update.pdf>.

<sup>30</sup> De Standaard, 24 oktober 2021, Corona-uitbraken in woonzorgcentra nemen snel toe - geraadpleegd via [https://www.standaard.be/cnt/dmf20211024\\_96205915](https://www.standaard.be/cnt/dmf20211024_96205915).

<sup>31</sup> Hoge Gezondheidsraad (24 september 2021). Vaccinatie voor ouderen, immuungedeprimeerden en chronisch zieken: een additionele dosis met een mRNA vaccin tegen COVID-19 - geraadpleegd op 7 december 2021 via [https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth\\_theme\\_file/20210924\\_hgr-9650\\_extra\\_dosis\\_covid-19\\_vaccinatie\\_vweb.pdf](https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/20210924_hgr-9650_extra_dosis_covid-19_vaccinatie_vweb.pdf).

<sup>32</sup> Beschikbaar via <https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals#ouderenzorg>.



gaan. Voor bewoners bij wie dat het geval is, is bezoek dus uitgesloten aangezien dezelfde bepalingen op hen van toepassing zijn. Uit de kaderrichtlijnen kan echter niet afgeleid worden welke minimale bezoeksregeling gegarandeerd moet zijn voor andere bewoners, bijvoorbeeld als er maatregelen worden genomen omdat er een vermoeden van een uitbraak bestaat. In de kaderrichtlijn wordt geen melding meer gemaakt van de minimale bezoeksregeling van één vaste bezoeker per bewoner per week, zoals dat in het voorjaar wel nog het geval was. Daarmee wordt dus gevolg gegeven aan de aanbevelingen van de Commissie ad hoc voor de Evaluatie en Verdere Uitvoering van het Vlaamse Coronabeleid.

#### 4.5. Registratie van bezoekbeperkingen bij het agentschap Zorg en Gezondheid

Woonzorgcentra die een bezoekbeperking boven op de nationaal geldende maatregelen oplegden, hoefden dat aanvankelijk niet te melden. Daardoor was het moeilijk om een zicht te krijgen op de omvang van de problematiek. Na een vraag om uitleg van Katrien Schryvers daarover op 20 november 2020<sup>33</sup>, besliste de taskforce om een registratie in te voeren van de bezoekbeperkingen in de woonzorgcentra. Die registratie is ingegaan op 7 december 2020 en is tot op heden van kracht. De onderstaande tabel geeft een overzicht van de registraties tussen 7 december 2020 en 7 februari 2021. Een registratie kan gaan over een langere periode dan één week.

Tabel: Aantal geregistreerde bezoekbeperkingen in woonzorgcentra<sup>34</sup>

Week	West-Vlaanderen	Brussel	Oost-Vlaanderen	Limburg	Vlaams-Brabant	Antwerpen
49	26	2	27	13	18	22
50	25	2	33	7	17	23
51	23	2	27	6	14	22
52	22	2	23	2	12	22
1	20	0	23	2	10	18
2	22	0	21	2	16	19
3	51	2	24	18	19	24
4	58	0	23	19	30	23
5	53	0	26	15	28	20

In totaal hebben in de bovengenoemde periode 311 voorzieningen een bezoekverbod van een of meer dagen opgelegd. De gemiddelde tijd van het bezoekverbod bedroeg 14 dagen, het maximum 59 dagen. Voor dat bezoekverbod werden de volgende redenen opgegeven: de epidemiologische situatie, het inrichten van een of meer cohorten, het organiseren van een algemene testing, personeelstekorten waardoor de organisatie van bezoek niet meer mogelijk was, de voorbereiding van een geplande vaccinatieronde van de bewoners en personeelsleden of een besluit van de burgemeester.<sup>35</sup> Een burgemeester kan zo'n besluit bijvoorbeeld uitvoerdigen uit angst voor de verdere verspreiding van nieuwe varianten die lokaal werden vastgesteld en die besmettelijker bleken te zijn.

Een bezoekverbod of -beperking kan dus betrekking hebben op heel uiteenlopende situaties. Bovendien blijkt ook dat er verschillende partijen betrokken kunnen zijn bij de beslissing om een bezoekbeperking op te leggen. De indieners van deze conceptnota zijn van mening dat er volledige duidelijkheid moet zijn over de partijen

<sup>33</sup> Vragen om uitleg VI.Parl. 2020-21, nr. 698 van 20 november 2020 van Katrien Schryvers.

<sup>34</sup> Schriftelijke vragen VI.Parl. 2020-21, nr. 364 van 3 februari 2021 van Katrien Schryvers.

<sup>35</sup> Schriftelijke vragen VI.Parl. 2020-21, nr. 364 van 3 februari 2021 en Vragen om uitleg VI.Parl. 2020-21, nr. 1574 van 2 februari 2021 van Katrien Schryvers.

die betrokken kunnen zijn bij de beslissing om het bezoekrecht in woonzorgcentra te beperken of op te schorten. Dat heeft gevolgen voor de manier waarop vervolgens niet alleen de bewoners maar ook de overheid een correcte toepassing van de richtlijnen over het bezoekrecht kunnen afdwingen.

## **5. Betrokken partijen bij de beslissing tot beperking van het bezoekrecht en afdwingbaarheid van het bezoekrecht**

Zoals al is aangegeven, schrijven de Taskforce COVID-19 Zorg en het agentschap Zorg en Gezondheid sinds september 2020 concrete richtlijnen uit met betrekking tot het toelaten en organiseren van bezoek in de woonzorgcentra. Om zorgvoorzieningen bij te staan in de strijd tegen SARS-CoV-2 zette Zorg en Gezondheid een ondersteuningsteam op met een specifieke werking rond corona, genaamd het Outbreak Support Team (OST). Dat team wordt nauwgezet gevolgd door de Taskforce COVID-19 Zorg.<sup>36</sup> Het OST is er samen met de coördinerend en raadgevend arts van het woonzorgcentrum voor verantwoordelijk dat de juiste en nodige maatregelen genomen worden als er sprake is van een mogelijke uitbraak in het woonzorgcentrum. Buiten het woonzorgcentrum zijn er nog andere partijen die betrokken kunnen zijn bij de beslissingen over bezoekbeperkingen, namelijk de gemeenten en actoren in de eerstelijnszones. Het is echter niet helemaal duidelijk in welke mate die actoren autonoom maatregelen kunnen opleggen aan woonzorgcentra, zoals een bezoekbeperking. Familieleden en mantelzorgers die het niet eens zijn met de beperkingen, kunnen klacht indienen bij de Woonzorglijn, die vervolgens nagaat of de richtlijnen correct werden toegepast.

### **5.1. Rol van 'derde partijen' bij een verhoogde lokale incidentie**

De huidige kaderrichtlijnen voor de woonzorgcentra kennen ook een rol toe aan de lokale besturen en zorgraden in geval van 'epidemische verheffing in de regio'. Zo staat er dat een woonzorgcentrum in overleg met de lokale actoren uit de eerstelijnszone in overleg kunnen gaan over het opleggen van extra maatregelen. Verder wordt het volgende gestipuleerd: "In deze context is contact en overleg tussen voorziening en de noodplanning van het lokale bestuur of de zorggraad van de eerstelijnszone belangrijk. Op basis van de aangereikte informatie over de lokale situatie, kan een inschatting worden gemaakt van de aard en de impact van de lokale situatie op de voorziening. Op basis hiervan kan worden nagegaan of, en zo nodig welke maatregelen de voorziening kan of moet treffen." Zoals al eerder is aangegeven, is het echter niet mogelijk om louter op basis van de lokale incidentie over te gaan tot een bezoekverbod of -beperking.

In zijn antwoord op een vraag om uitleg geeft minister van Binnenlands Bestuur Bart Somers<sup>37</sup> aan dat lokale besturen conform artikel 135 van de Nieuwe Gemeentewet bevoegd zijn voor het nemen van passende maatregelen om epidemieën te voorkomen. In dat geval moeten de maatregelen wel worden goedgekeurd door de gemeenteraad. Daarnaast voorziet het ministerieel besluit van 28 oktober 2020 houdende dringende maatregelen om de verdere verspreiding van het coronavirus COVID-19 te beperken in de mogelijkheid voor de burgemeester om ten opzichte van de al geldende federale maatregelen aanvullende preventieve of curatieve maatregelen te nemen. Dat betekent echter niet dat een burgemeester dergelijke maatregelen eenzijdig kan opleggen. Daarover moet steeds worden overlegd met de lokale veiligheidsceel en met de gouverneur en de bevoegde overheden van de gefedereerde entiteiten. Op die manier kan een eventueel gebrek aan proportionaliteit van de genomen maatregelen gedetecteerd worden. Het is echter de vraag in welke mate er tijdens de coronacrisis effectief aandacht werd besteed aan de

<sup>36</sup> Ondersteuning aan zorgvoorzieningen door het Outbreak Support Team van Zorg en Gezondheid - geraadpleegd op 7 december 2021 via <https://www.zorg-en-gezondheid.be/ondersteuning-aan-zorgvoorzieningen-door-het-outbreak-support-team-van-zorg-en-gezondheid>.

<sup>37</sup> *Vragen om uitleg* VI.Parl. 2020-21, nr. 3399 van 25 mei 2021 van Katrien Schryvers.

evaluatie van de proportionaliteit van eventuele extra lokale maatregelen boven op de nationaal geldende maatregelen. Er zijn immers grote verschillen in de mate waarin er op lokaal niveau naar het algemene bezoekverbod werd teruggegrepen.

Het is evident dat het van groot belang is om lokaal samen te werken met besturen en eerstelijnsgezondheidsactoren, maar toch is het niet altijd duidelijk wat precies de verhouding is tussen die verschillende actoren als het aankomt op de besluitvorming over eventuele bezoekbeperkingen of andere voorzorgsmaatregelen op het niveau van het woonzorgcentrum. Zoals al eerder is aangegeven, zijn er voorbeelden waarbij de burgemeester bezoekbeperkingen in een woonzorgcentrum heeft opgelegd.

## 5.2. Opvolging door de Woonzorglijn en Zorginspectie

Bezoekbeperkingen brengen heel wat teweeg bij bewoners en hun naasten. Als mensen klachten hebben over de bezoekregeling, is het aangeraden dat ze eerst zelf in gesprek gaan met de directie of met de persoon of instantie die de klachten behandelt voor het woonzorgcentrum. Veel klachten zijn immers terug te brengen tot een gebrek aan communicatie. In tweede instantie, als een gesprek niet het gewenste resultaat oplevert, kan contact worden opgenomen met de Woonzorglijn. Uit het jaarverslag 2020<sup>38</sup> blijkt dat de Woonzorglijn in dat jaar 2035 oproepen heeft ontvangen. Dat zijn er 862 meer dan in 2019. In totaal waren 984 oproepen gerelateerd aan COVID-19; 60 procent daarvan, namelijk 583 oproepen, hadden te maken met de bezoekregeling in een zorgvoorziening.

De oproepen die bij de Woonzorglijn terechtkomen, kunnen tot verschillende resultaten leiden. Soms volstaat het om aan de melder de nodige informatie te verschaffen over de richtlijnen die van toepassing zijn. Bij een klacht zijn er een aantal opties. Er kan contact opgenomen worden met de voorziening om te vragen waarom ze beperkingen opleggen. Als het om een weloverwogen beslissing gaat, die onder andere te maken heeft met het niet veilig kunnen organiseren van bezoek, wordt dat meegedeeld aan de melder. Ook wordt nagegaan op welke manier de bezoekregeling tot stand gekomen is. In dat laatste geval wordt vooral gekeken naar participatie en communicatie met de bewoners en hun familieleden. Er wordt niet alleen belang gehecht aan het informeren over de reden van bepaalde beperkingen, maar er wordt ook een perspectief op versoepelingen gegeven. Als een woonzorgcentrum een extreme afwijking heeft op de standaardbezoekregeling, wordt gevraagd om die te herzien. Zo nodig kan het agentschap een voorziening vragen om de richtlijnen te volgen of aanmanen om dat te doen.<sup>39</sup>

De Woonzorglijn heeft weinig middelen om sterker op te treden tegen voorzieningen die buitenproportionele maatregelen nemen. De kaderrichtlijnen die worden opgemaakt door de Taskforce COVID-19 Zorg zijn immers geen regelgeving in strikte zin.<sup>40</sup> Over de juridische waarde van de richtlijnen van de taskforce zei Vlaams minister Wouter Beke tijdens de commissievergadering van 22 september 2020 het volgende: "Er is een juridisch verschil tussen erkenningsvoorwaarden en subsidiëringnormen vastgelegd in een decreet, ministerieel besluit of in een besluit van de Vlaamse Regering en de (kader)richtlijnen, maatregelen en draaiboeken COVID-19 zoals bijvoorbeeld de richtlijn voor de bezoekregeling. Het uitgangspunt is dat de richtlijnen, gelet op het gezag van de taskforce, beschouwd mogen worden als richtinggevend en met gezag bekleed. Ze hebben dus alleszins een validiteit die richtinggevend is. Uitbaters en directies van woonzorgcentra kunnen erop aangesproken en erdoor gesensibiliseerd worden. Hoewel er geen absolute

<sup>38</sup> Agentschap Zorg en Gezondheid (2021). Jaarverslag Woonzorglijn 2020 - geraadpleegd op 15 april 2021 via <https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/Jaarverslag%20Woonzorglijn%202020.pdf>.

<sup>39</sup> *Vragen om uitleg* VI.Parl. 2020-21, nr. 3267 van 22 september 2020 en *Vragen om uitleg* VI.Parl. 2020-21 nr. 698 van 20 november 2020 van Katrien Schryvers.

<sup>40</sup> *Vragen om uitleg* VI.Parl. 2020-21, nr. 3267 van 22 september 2020 van Katrien Schryvers.

afdwingbaarheid is, kunnen centra dus door Zorg en Gezondheid worden aangesproken op de naleving en opvolging van de richtlijnen.”<sup>41</sup>

Zorginspectie kan wel klachtinspecties uitvoeren waarbij ze rekening houdt met zowel de regelgeving als de richtlijnen. Tijdens de commissievergadering van 22 september 2020 zei de bevoegde minister daarover het volgende: “In deze wisselende context is ervoor gekozen om de bezoek- en uitgangsregeling beschrijvend weer te geven. Zorginspectie gaat na welke bezoekregeling en uitgangsregeling op het moment van het inspectiebezoek van toepassing zijn voor de bewoners die vermoedelijk niet met COVID-19 besmet zijn en de bewoners in een palliatieve situatie. Voor de vermoedelijke COVID-19-bewoners wordt, gelet op de recente richtlijn, nagegaan of zij bezoek mogen ontvangen en of er alternatieve contactmogelijkheden zijn. Er wordt verwacht dat mogelijkheden of beperkingen over bezoek en uitgaan schriftelijk gecommuniceerd worden aan bewoners en familieleden. Indien dit niet gebeurt, worden woonzorgcentra gevraagd om hier op korte termijn werk van te maken.”<sup>42</sup>

### 5.3. Conflicten tussen bewoners of hun familieleden en het woonzorgcentrum

De opgelegde bezoekbeperkingen hebben in verschillende gevallen geleid tot conflicten tussen de bewoners en hun familieleden enerzijds, en de directie van de woonzorgcentra anderzijds. Om conflicten zo veel mogelijk te vermijden heeft de Taskforce COVID-19 Zorg de richtlijn opgesteld dat, als een woonzorgcentrum extra bezoekbeperkingen wil opleggen, die beperkingen “maximaal participatief tot stand moeten komen”, in overleg met de bewoners en hun familie. Daarbij wordt gesuggereerd dat de gebruikers- en/of familieraad daarvoor een geschikt forum kan zijn. Daarnaast moet er tijdig en duidelijk gecommuniceerd worden met de bewoners en hun familie over de reden en verwachte duur van de beperking, en moet er een duidelijk perspectief gegeven worden over de herneming van bezoek. In de praktijk bleek dat niet overal optimaal te verlopen. Veel bewoners en hun familieleden klaagden over de eenzijdige manier waarop bezoekbeperkingen werden opgelegd boven op de nationaal geldende richtlijnen, zonder duidelijke motivatie en zonder perspectief.

Meer inspraak van de bewoners en hun naasten en een betere communicatie met hen had heel wat conflicten over de bezoekregeling kunnen voorkomen. Dat erkent ook minister van Welzijn Wouter Beke in zijn antwoord op een schriftelijke vraag van Katrien Schryvers: “Een belangrijke conclusie die we kunnen trekken uit de klachten van het afgelopen jaar is dat de inspraak van de bewoners in de werking van de woonzorgcentra versterkt moet worden. We zien dat bij de problematiek van de bezoekregeling, in sommige gevallen, te weinig inspraak was van bewoners. Anderzijds blijft een gebrekkige inspraak ook terugkomen in andere klachten. Vele klachten kunnen in de woonzorgcentra zelf worden opgelost, zonder tussenkomst van de Woonzorglijn.”<sup>43</sup>

Om de inspraak en participatie van bewoners en hun naasten te versterken zijn woonzorgcentra verplicht om een gebruikers- en een familieraad op te richten (artikel 41 van bijlage 11 bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie van woonzorgvoorzieningen). De gebruikersraad moet minstens één keer per trimester vergaderen en de familieraad één keer per zes maanden, al kunnen beide vergaderingen ook tegelijk georganiseerd worden. Daarnaast kunnen de gebruikers- en de familieraad ook advies uitbrengen, op eigen initiatief of op verzoek van het woonzorgcentrum. Het is duidelijk dat de gebruikers- en de familieraad tijdens de coronacrisis op veel plekken niet of onvoldoende betrokken werden bij het nemen van verregaande beslissingen over

<sup>41</sup> *Vragen om uitleg* VI.Parl. 2020-21, nr. 3267 van 22 september 2020 van Katrien Schryvers.

<sup>42</sup> *Vragen om uitleg* VI.Parl. 2020-21, nr. 3267 van 22 september 2020 van Katrien Schryvers.

<sup>43</sup> *Schriftelijke vragen* VI.Parl 2020-21, nr. 531 van 25 maart 2025 van Katrien Schryvers.

de bezoeksregeling. De overheid zet in op het versterken van de participatie van bewoners, onder meer met een project Verbinding in Trialoog, dat van start ging in 2021.<sup>44</sup>

Tot nu toe is er één geval bekend waarbij de familie bij de rechtbank klacht heeft ingediend over de bezoeksregeling. De klacht ging specifiek over de regel dat bewoners die het woonzorgcentrum verlaten voor een familiebezoek, bij hun terugkomst een week in kamerquarantaine moeten. Ook de opgelegde avondklok vanaf 16.30 uur werd aangeklaagd. De rechtbank oordeelde echter dat een woonzorgcentrum dergelijke regels mag opleggen.<sup>45</sup> Daarnaast is er ook een geval bekend waarbij de familie een klacht indiende tegen een woonzorgcentrum omdat de coronaregels niet streng genoeg werden toegepast. Het woonzorgcentrum had een sinterklaasactiviteit georganiseerd, waarna er een grote corona-uitbraak in het centrum plaatsvond.<sup>46</sup>

## 6. Alternatieve mogelijkheden tot contact

Het verdient grote appreciatie dat woonzorgcentra tijdens de moeilijke coronaperiode voor hun bewoners zo veel mogelijk alternatieve manieren probeerden te organiseren zodat ze contact met hun familie en vrienden konden houden. Daarbij behoren het wuiven en telefoneren aan het raam, maar ook de georganiseerde bezoeken achter schermen in daarvoor ingerichte ruimtes. Ook in de toekomst kan op die ervaringen een beroep gedaan worden, bijvoorbeeld in het kader van een griep epidemie. Tegelijkertijd moet ook erkend worden dat dergelijke alternatieven niet voor iedereen een optie zijn, in het bijzonder voor bewoners met dementie voor wie communicatie ook in optimale omstandigheden zeer moeilijk verloopt of voor mensen voor wie tactiele prikkels nodig zijn om te kunnen communiceren.

Ook de mogelijkheid tot videobellen vond breed ingang. Uit een bevraging die Het Nieuwsblad via het bureau Ipsos uitvoerde bij 119 woonzorgcentra, blijkt dat 97 procent een systeem van videobellen heeft geïnstalleerd. 78 procent van de woonzorgcentra zegt dat die nieuwe mogelijkheid om vereenzaming tegen te gaan het meest positieve element is dat ze uit de hele crisis hebben kunnen halen. Uit eerder onderzoek van de KU Leuven bleek al dat gewoon telefoneren minder effectief is in het bestrijden van eenzaamheidsgevoelens dan videobellen. Videobellen zou zelfs te verkiezen zijn boven bellen aan het raam, omdat dan het besef dat familie dichtbij is terwijl fysiek contact onmogelijk blijft, te sterk is.<sup>47</sup>

Er zijn verschillende redenen waarom bewoners van woonzorgcentra toch niet ten volle gebruik kunnen maken van de mogelijkheden van onlinecommunicatie. Een evident obstakel is de toegang tot een geschikt toestel met internetverbinding. Het besluit van de Vlaamse Regering van 2019<sup>48</sup> bepaalt dat elke bewoner om een internetaansluiting kan vragen (bijlage 11, artikel 51, °7: "in elke woongelegenheden is minimaal aansluiting op tv, draadloos internet en telefoon mogelijk"). Voor deze doelgroep is het louter aanbieden van een internetverbinding echter onvoldoende om ook de toegang tot onlinecommunicatie te verzekeren. Voor andere voorzieningen waarop het Woonzorgdecreet van toepassing is, zoals de diensten centra en de centra voor dagverzorging, wordt in het uitvoeringsbesluit bepaald

<sup>44</sup> <https://www.trialooginwzc.be>

<sup>45</sup> Selleslagh, P. (25 maart 2021). WZC haalt het in conflict over bezoekrecht tijdens corona - geraadpleegd op 15 april via <https://www.medi-sfeer.be/nl/nieuws/beroepsnieuws/wzc-haalt-het-in-conflict-over-bezoekrecht-tijdens-corona.html>.

<sup>46</sup> VTM Nieuws (28 december 2020). Nabestaanden dienen klacht in tegen WZC in Mol na sinterklaasbezoek: zus van eerste overleden bewoner getuigt - geraadpleegd op 15 april via <https://www.hln.be/binnenland/nabestaanden-dienen-klacht-in-tegen-woonzorgcentrum-mol-na-sinterklaasbezoek-zus-van-eerste-overleden-bewoner-getuigt~a7a6a83e>.

<sup>47</sup> TLB, 'Gelukkig was er videobellen', Het Nieuwsblad, 29 maart 2021.

<sup>48</sup> Besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers.



dat in minstens één leefruimte gebruikers via minstens één toestel toegang moeten hebben tot het internet.

Er is ook behoefte aan innovatie op het vlak van toegankelijke onlinecommunicatie zodat die beter is afgestemd op het profiel van de woonzorgcentrumbewoners. De huidige manieren van beeldbellen zijn niet specifiek afgestemd op de doelgroep en veel bewoners kunnen er alleen gebruik van maken als ze daarbij begeleid worden door een zorgverlener. Het is evident dat, naarmate de personeelsbelasting groter wordt, er ook minder gebruik van kan worden gemaakt. Tijdens de coronacrisis deden zich ook op dat vlak innovatieve ontwikkelingen voor. Zo ontwikkelde het bedrijf LynX<sup>®</sup> hello<sup>49</sup> een manier van videobellen via de tv zonder dat daarbij de interventie van een zorgverlener nodig is. Verschillende woonzorgcentra stapten mee in proefprojecten daarvoor.<sup>50</sup>

## 7. Besluit en voorstellen voor nieuwe regelgeving

Familie en vrienden van bewoners moeten vrije toegang krijgen tot het woonzorgcentrum, op voorwaarde dat ze de bezoeksregeling respecteren. Dat staat expliciet vermeld in het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmering van woonzorgvoorzieningen. Zowel in het Woonzorgdecreet als in het besluit van de Vlaamse Regering wordt sterk de klemtoon gelegd op het welzijn van de bewoners, door onder meer de versterking van sociale contacten, de autonomie van de bewoner, het recht op zinvolle dagbesteding en ontspanning, en de mogelijkheid om een klacht in te dienen als ze het niet eens zijn met bepaalde maatregelen. Tegelijkertijd moeten woonzorgcentra een beleid voeren in het kader van preventie en vroegdetectie, en zijn er richtlijnen voor het afzonderen van bewoners met een besmettelijke infectie. Het is duidelijk dat beide doelstellingen – welzijn en infectiepreventie – op gespannen voet met elkaar kunnen staan.

Het bezoekrecht kan beperkt worden om organisatorische en medische redenen. De appreciatiemarge van woonzorgcentra op dat vlak is erg breed, wat kan leiden tot grote verschillen in de bezoeksregeling. Om woonzorgcentra meer handvatten daarvoor aan te reiken en ook om de sociale isolatie van woonzorgcentrumbewoners tegen te gaan, heeft de Taskforce COVID-19 Zorg een ethisch kompas en richtlijnenkader gepubliceerd over de organisatie van bezoek tijdens de coronacrisis. Ondanks de vele stappen die gezet zijn om een betere balans te vinden tussen infectiepreventie enerzijds, en mentaal welzijn anderzijds, blijven bezoekbeperkingen de gemoederen verhitten. Dat is ook begrijpelijk aangezien er wordt geraakt aan een fundamenteel menselijke behoefte.

Het is ondertussen duidelijk dat corona niet dadelijk zal verdwijnen en dat er behoefte is aan een meer duurzaam pandemiebeleid. De indieners van deze conceptnota zijn van mening dat een verankering van het bezoekrecht in de woonzorgcentra en de vastlegging van een restrictief kader voor bezoekbeperkingen in geval van een pandemie daar deel van moeten uitmaken. Daarbij moet de mogelijkheid voor woonzorgcentra om het bezoekrecht te beperken 'om organisatorische en medische redenen' concreter worden omschreven in de regelgeving. Om de rechtsonzekerheid van bewoners en hun familie tegen te gaan, moeten bepaalde elementen uit de kaderrichtlijnen daarom regelgevend verankerd worden. De ervaringen van het voorbije anderhalve jaar leren bovendien dat een minimaal bezoekrecht steeds gegarandeerd moet zijn, voor zover de interfederaal geldende maatregelen op het vlak van infectiepreventie met betrekking tot quarantaine en isolatie worden gevolgd. Ook de rol van de verschillende actoren die betrokken kunnen zijn bij de besluitvorming over een bezoekbeperking moet uitgeklaard worden.

<sup>49</sup> Lynx Hello (11 september 2020). Videobellen in woonzorgcentra wordt kinderspel. Geraadpleegd op 3 juni 2021 via <https://lynxhello.eu/nl/nieuws/videobellen-in-woonzorgcentra-wordt-kinderspel>.

<sup>50</sup> Zorg-Saam (z.d.) In Onderdale werken oma en opa aan de technologie van de toekomst - geraadpleegd op 3 juni 2021 via <https://www.zorg-saam.be/nieuws/in-onderdale-werken-oma-en-opa-aan-de-technologie-van-de-toekomst>.

Tot slot menen de indieners van deze conceptnota dat woonzorgcentra actief moeten inzetten op het onderhouden van contacten tussen bewoners en hun familie en vrienden. De positieve ervaringen met de inzet van digitale communicatiekanalen tijdens de coronacrisis moeten verankerd worden zodat meer mensen er gebruik van kunnen maken.

De indieners van deze conceptnota stellen de volgende beleidsvoorstellen voor:

- 1° het bezoekrecht wordt decretaal verankerd in het Woonzorgdecreet van 15 februari van 2019, dat stipuleert dat het bezoekrecht voor bewoners ook tijdens een pandemie steeds minimaal gegarandeerd moet zijn, voor zover de interfederaal geldende maatregelen over de infectiepreventie nageleefd worden;
- 2° een beperking van het bezoekrecht is alleen mogelijk binnen een duidelijk afgebakend kader dat decretaal wordt verankerd:
  - a) als een woonzorgcentrum het bezoekrecht om medische of organisatorische redenen collectief wil beperken, kan dat alleen na overleg met de coördinerend en raadgevend arts en met de gebruikers- en familieraad;
  - b) elke beperking van het bezoekrecht duurt niet langer uren dan wat strikt noodzakelijk is om de acute medische of organisatorische noodsituatie het hoofd te bieden. Daarover wordt overleg gepleegd met de coördinerend en raadgevend arts en met het Outbreak Support Team van het agentschap Zorg en Gezondheid;
  - c) ongeacht de organisatorische of medische situatie is een minimale bezoekregeling van één bezoeker per week en per bewoner altijd mogelijk, tenzij de bewoner in quarantaine of isolatie zit;
  - d) in een palliatieve situatie is er geen enkele beperking van het bezoekrecht, noch van het aantal bezoekers, noch van de duurtijd van eht bezoek;
  - e) de bovenstaande richtlijnen gelden met inachtneming van bijzondere preventieve maatregelen en hygiënemaatregelen die het woonzorgcentrum kan opleggen;
- 3° elke beperking van het bezoekrecht wordt vooraf gemeld aan het agentschap Zorg en Gezondheid. Het agentschap evalueert de proportionaliteit van de maatregel en houdt daarbij rekening met de feitelijke viruscirculatie in het woonzorgcentrum. Het agentschap kan optreden als er buitenproportionele bezoekbeperkingen worden opgelegd;
- 4° elke beperking op het bezoekrecht wordt helder gecommuniceerd aan de bewoners en hun mantelzorger of naaste familielid. Daarbij wordt ook een perspectief gegeven over de hervatting van de gewone bezoekregeling;
- 5° een woonzorgcentrum voert in zijn draaiboek voor de beperking van het bezoekrecht om van organisatorische of medische redenen een divers beleid voor de verschillende doelgroepen. Bewoners voor wie tactiel contact essentieel is om te kunnen communiceren, kunnen dat tactiele contact ook blijven hebben;
- 6° de overheid verdiept de initiatieven op het vlak van alternatieve communicatiemogelijkheden voor woonzorgcentrumbewoners verder en verankert ze, zodat ze voor meer mensen beschikbaar kunnen worden. Er wordt in het bijzonder ingezet op de brede toegang tot gebruiksvriendelijke digitale communicatie;
- 7° de bevoegdheid van de lokale besturen en de burgemeester, en van de eerstelijnszones en de zorgraden voor het opleggen van bezoekbeperkingen of andere maatregelen die gelden binnen de woonzorgcentra, wordt uitgeklaard. In het bijzonder wordt daarbij ook nagegaan hoe het gezag van het agentschap Zorg en Gezondheid zich daartoe verhoudt.

Katrien SCHRYVERS  
Maaïke DE RUDDER  
Vera JANS  
Karin BROUWERS  
Loes VANDROMME  
Robrecht BOTHUYNE