

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 356

van **LORIN PARYS**

datum: 9 februari 2022

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Bewoners woonzorgcentra (wzc's) - Vroegtijdige zorgplanning

Het opstellen van een vroegtijdige zorgplanning is een belangrijk instrument voor de bewoners van een woonzorgcentrum om van bij het begin kenbaar te maken welke zorgen zij nog willen ontvangen. Het BVR (besluit van de Vlaamse Regering) van 28 juni 2019 bepaalt dat elk wzc beschikt over een multidisciplinair team dat zich bezighoudt met deze vroegtijdige zorgplanning. Het Vlaams Instituut Kwaliteit van Zorg publiceert jaarlijks een overzicht van het aantal bewoners dat een plan heeft omtrent het levenseinde. In 2020 had maar iets meer dan de helft van de bewoners een plan rond het levenseinde (55,6%). Tussen 2017 en 2020 was er een jaarlijkse stijging van 1,4%. Dat cijfer moet drastisch verhoogd worden zodat het personeel van de wzc's altijd op de hoogte is van welke wensen de bewoners nog hebben rond hun levenseinde. Het recente advies van het Federaal Comité voor Bio-Ethiek roept ook op om hier werk van te maken.

Aangezien het wzc de woning van de oudere vervangt, zouden de bewoners voldoende inspraak moeten hebben over de manier waarop ze willen wonen en leven. Om hieraan tegemoet te komen bepaalt de wetgeving dat elk wzc een gebruikersraad en een familieraad moet oprichten. Een recent advies van het Raadgevend Comité voor Bio-Ethiek stelt echter dat de huidige inspraak via deze raden onvoldoende is. Zij verwijzen zelf naar het Tubbe-model als inspiratie voor een betere inspraak. Maar ook Amnesty International en de Vlaamse Ouderenraad hebben al meermaals gepleit voor meer inspraak van bewoners en familieleden in het beleid van het wzc.

1. Hoeveel bewoners van woonzorgcentra hebben een vroegtijdige zorgplanning? Graag een overzicht van de meest recente cijfers, opgedeeld per woonzorgcentrum, per provincie en soort wzc (publiek, vzw non-profit, vzw-profit en profit-profit).
2. Welke initiatieven heeft de minister reeds genomen om deze cijfers op te krikken? Welke initiatieven zal de minister in de toekomst nemen om het advies van het Federaal Comité voor Bio-Ethiek op te volgen?
3. Hoeveel woonzorgcentra hebben op dit moment een gebruikersraad en een familieraad? Graag een overzicht van de meest recente cijfers opgedeeld naar soort wzc (publiek, vzw non-profit, vzw-profit en profit-profit), per provincie en voor gebruikersraden en familieraden.
4. Wat is de beleidsvisie van de minister over de inspraak van bewoners en familieleden in het beleid van wzc? Welke initiatieven heeft de minister reeds genomen om deze inspraak te bevorderen? Zal de minister in de toekomst werk maken van deze noodzakelijke inspraak? Zo ja, op welke manier zal de minister dit doen?



**Vlaams
Parlement**

ANTWOORD

op vraag nr. 356 van 9 februari 2022

van **LORIN PARYS**

1. Het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 definieert “vroegtijdige zorgplanning” als een continu en dynamisch proces van reflectie en dialoog tussen de gebruiker, zijn naasten en de zorgverlener(s), waarbij toekomstige zorg- en ondersteuningsdoelen besproken en gepland kunnen worden die de besluitvorming bevorderen op het ogenblik dat de gebruiker niet meer in staat is zijn wil te uiten. Daarnaast vereisen de erkenningsvoorwaarden voor de woonzorgcentra de naleving van de wilsbeschikking van de bewoner.

Noch vroegtijdige zorgplanning noch de wilsbeschikking van de bewoner hoeven zich te beperken tot bepalingen over het levenseinde. Er kan ook verwezen worden naar de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt en dus naar geïnformeerde toestemming voor iedere medische ingreep alsook het recht om te weigeren, ongeacht of palliatieve of levenseindezorg actueel is.

Elke vroegtijdige zorgplanning is een vorm van inspraak van de persoon in zijn eigen zorg- of hulpverleningsproces. Over inspraak antwoord ik later meer.

Uit uw vraagstelling leid ik af dat u gegevens over “vroegtijdige zorgplanning” opvraagt in de enge betekenis van “zorgplanning rond het levenseinde”. U verwijst immers naar het Vlaams Instituut Kwaliteit van Zorg dat jaarlijks een overzicht publiceert van het aantal bewoners dat een plan heeft omtrent het levenseinde.

Deze kwaliteitsindicator telt drie criteria waaraan moet worden voldaan. Ten eerste of een voorstel is gedaan opdat de bewoner -indien deze dat wenst- een vertegenwoordiger voor hem zou aanduiden. Ten tweede of de wensen van de bewoner met betrekking tot het levenseinde zijn bevraagd en tot slot of er een zorgplan is opgemaakt op basis van deze bevraagde wensen.

Zoals in mijn inleiding gesitueerd, verengt deze kwaliteitsindicator “vroegtijdige zorgplanning” tot de fase rond het levenseinde en zou hij kunnen uitgebreid worden naar elke levensfase en elke zorgverlening ten gunste van de bewoner.

De meest recente beschikbare cijfers dateren van 2020. De resultaten van de metingen 2021 worden momenteel geanalyseerd en zijn binnen enkele weken beschikbaar. De resultaten vertonen over de voorbije jaren een toenemende trend. De hoop en verwachting is dat deze trend zich in 2021 en later zal verderzetten.

Voor deze kwaliteitsindicator geldt nochtans niet “hoe meer, hoe beter”. Opname in een woonzorgcentrum zou een verderzetting van het levenscontinuüm van de oudere moeten zijn. Het is niet omdat iemand oud wordt, noch omdat iemand opgenomen wordt, dat we er naar moeten streven dat “iedereen” een vroegtijdige zorgplanning heeft. Het is een evolutief gegeven waar vooral de bewoner klaar voor moet zijn. Het belang van deze indicator is aantonen dat het woonzorgcentrum er een beleid rond voert, attent voor is en actief realiseert als de bewoner dat ook wenst.

55,6% van alle bewoners heeft een plan voor zorg rond het levenseinde. In de helft van de woonzorgcentra had 57,4% van de bewoners een plan voor de zorg rond het levenseinde (mediaan). Er is een relatief grote spreiding. In 20% van de woonzorgcentra heeft meer dan 85% van de bewoners een plan. Evenveel woonzorgcentra registreerden minder dan 26% van de bewoners met een plan voor zorg rond levenseinde.

Gemiddeld stijgt het aantal plannen met 1,4% per jaar in de periode 2017-2020. In 2020 zien we wel een vertraging in de stijging ten opzichte van de voorbije jaren. De verklaring van de vertraging van deze stijging werd niet onderzocht. Passend bij de aandacht die we vroegen voor psycho-sociaal welzijn tijdens de pandemie, zou één van de veronderstellingen kunnen zijn dat medewerkers doorheen de Coronapandemie mogelijk meer benomen werden met overlijdens op zich, dan wel met het opmaken van vroegtijdige zorgplanning rond het levenseinde. Niet alléén het werkvolume op zich, de snelheid waarmee het virus overlijdens veroorzaakte, maar ook de emotionele belasting voor zorgverleners moet daarbij als mogelijke verklarende factor in overweging worden genomen.

Het aandeel bewoners met een plan is hoger in de woonzorgcentra met een hogere zorgzwaarte. Ook is er een beduidend verband gevonden op deze indicator en de provincie waar het woonzorgcentrum gelegen is. Het percentage bewoners dat voldoet aan de drie criteria van de indicator is hoger in Antwerpen dan de andere provincies. Er zijn geen resultaten beschikbaar op het niveau van individuele woonzorgcentra. Gezien het hier louter zelfregistratie betreft, oordeelde de toezichtcommissie van het VIKZ eerder dat deze resultaten niet op individueel niveau kunnen worden gepubliceerd. Wel krijgt elke woonzorgcentrum een individueel rapport met hun resultaten in vergelijking met de sectorresultaten zodat ze kunnen sturen op verbetering.

2. In de opdrachten van de palliatieve netwerken en samenwerkingsverbanden is structureel ingebed dat niet enkel palliatieve zorg in het algemeen maar ook specifiek vroegtijdige zorgplanning bij de burger en zorgvoorzieningen onder de aandacht moet worden gebracht.

Sinds januari 2022 ging het agentschap zorg en gezondheid van start met de uitwerking van het Vlaams actieplan rond vroegtijdige zorgplanning, palliatieve zorg en levenseindezorg.

Naar analogie met de hervorming van de Eerste Lijn, zal ook de ontwikkeling van het Vlaams actieplan palliatieve zorg een nieuw onafhankelijk traject worden dat in samenwerking met de brede sector wordt uitgewerkt.

Om het agentschap hierin te ondersteunen, wordt een procesbegeleider aangesteld. De procedure daarvoor loopt. Doel is om een solide basis te scheppen voor de hervorming van de palliatieve zorg in Vlaanderen en in te gaan op waarom een hervorming noodzakelijk is, wat onderdeel uitmaakt van het actieplan en welke randvoorwaarden nodig zijn. De initiatieven die al door de sector zijn opgezet, worden dan ook meegenomen in de voorbereiding van deze hervorming.

Specifiek voor de woonzorgcentra werkte Palliatieve Zorg Vlaanderen in samenwerking met de koepelorganisaties aan een scan die hen kan helpen bij het in kaart te brengen van en zich klaar maken voor de implementatie van het nieuw woonzorgdecreet op het vlak van palliatieve zorg tegen 2023.

De scan maakt deel uit van een drieluik. De samenwerkingsovereenkomst tussen netwerken en woonzorgcentra wordt geactualiseerd om helemaal in lijn te zijn met het nieuwe woonzorgdecreet. Ten tweede helpt de scan om in kaart te brengen waar er nog werven zijn of ruimte voor verbetering. Ten derde komt er een aanbodoverzicht waar alle hulpmiddelen en tools worden in opgenomen om stappen te zetten op vlak van vroegtijdige zorgplanning, palliatieve zorg en levenseindebeslissingen. In functie van waar het woonzorgcentrum op een bepaald moment mee aan de slag wil, kunnen de nodige initiatieven worden genomen. Er is heel veel beschikbaar maar soms is het beter kleine concrete stappen te zetten. Anderen willen juist liever een volledige procesaanpak. De Netwerken palliatieve zorg willen de woonzorgcentra hierbij ondersteunen en dit in de vorm die ze zelf willen: eerder coachend, via opleiding of via het opzetten van zelflerende netwerken (waar deze nog niet bestaan).

3. De erkenningsvoorwaarden verplichten elk woonzorgcentrum een gebruikers- en een familierraad op te richten. Deze kunnen samen worden georganiseerd. Elk door de

Vlaamse overheid erkend woonzorgcentrum heeft een gebruikers- en een familieraad of wordt om remediëring gevraagd als dit een tekort op de naleving van de erkenningsvoorwaarden lijkt te zijn. Het Agentschap registreert het aantal raden niet, noch de integratie of niet van beide raden.

Vóór de Covid-19 pandemie werd de werking van de gebruikersraad bevraagd bij inspectie van een nieuwe voorziening. De structurele voorwaarden werden geïnspecteerd en tevens wordt nagegaan of er gevolg gegeven wordt aan opmerkingen, klachten, suggesties die door de gebruikersraad geformuleerd worden. Ook bij onderzoek van klachten kunnen verslagen van de gebruikersraden worden opgevraagd. Zij geven een indicatie voor de prevalentie van een bepaald klachtaspect en of het woonzorgcentrum een antwoord geeft op de opmerkingen. Meestal vinden deze gebruikersraden wel plaats. Er bestaat een variatie aan modellen: afzonderlijke gebruikersraad en familieraad, geïntegreerd met elkaar, gebruikersraad per woonzorgafdeling, de optelsom van individuele gesprekken met bewoners met communicatieve of cognitieve beperkingen, enz.

Sinds de Covid-19 pandemie konden er, gedurende bepaalde periodes, geen gebruikersraden meer plaatsvinden binnen de woonzorgcentra omwille van het besmettingsrisico. Aanwezigheid van familie op gebruikersraden of aparte familieraden konden om diezelfde reden niet doorgaan. Sommige woonzorgcentra hebben gebruikersraden laten doorgaan van zodra dit mogelijk was en in aanvang nog niet met aanwezige familieleden. Wanneer woonzorgcentra terug gebruikersraden op regelmatige basis zullen organiseren, verschilt sterk tussen woonzorgcentra. Om hier geen onterechte tekorten aan te koppelen, besloot Zorginspectie om dit item tot midden 2022 niet te bevragen tijdens de inspecties.

De items die aan bod komen alsook de verslaggeving is zeer verschillend van voorziening tot voorziening.

4. De Interne afsprakennota moet duidelijkheid geven over de wijze waarop de collectieve participatie van de bewoners in de werking van de voorziening wordt georganiseerd, met inbegrip van de wijze van samenstelling en functionering van de gebruikersraad. Dit is een formele uitdrukking van het grote belang dat ik hecht aan de stem van de zorggebruiker zelf. Ook in crisistijden.

De rol van de gebruikersraad wordt in het woonzorgdecreet niet uitgebreid gedefinieerd. Voorzieningen hebben dan ook veel vrijheid om zelf de concrete invulling van dit participatiekanaal te bepalen. Die vrijheid kan aanleiding geven tot een sterk participatieverhaal op maat van de voorziening en de bewoners.

Het bestaan van een bewonersraad zonder aanwezigheid van familieleden of andere vertegenwoordigers geniet de voorkeur. De kans is dan groter dat de bewoners zelf hun eigen ervaringen delen, aandacht leggen op wat hen echt aanbelangt, de nodige tijd krijgen als ze communicatief minder vlot zouden zijn, enz. Zo'n vergadering kan ook een zekere verbondenheid met elkaar bevorderen.

Familieleden die de individuele belangen behartigen tijdens een familieraad, kunnen dit beter doen in een individueel gesprek. Familieleden moeten de collectieve belangen verdedigen: de ingeschatte belangen van de bewoners die zij vertegenwoordigen of waartoe de bewoners hen mandateerden. Daarnaast kan een familieraad over collectieve familieaangelegenheden (b.v. de bezoekmogelijkheid en -omstandigheden) ook verrijkend zijn voor de kwaliteit van werking.

Op verzoek van een bewoner of een familielid kan een vertegenwoordiger van de lokale ouderenraad of een vertegenwoordiger van de verenigingen van mantelzorgers en gebruikers deel uitmaken van de gebruikersraad. Als het woonzorgcentrum niet kan tegemoetkomen aan de gestelde vraag, motiveert men deze keuze. Ook dit is een vorm van vermaatschappelijking van de zorg en geeft de buurt inspraak en mogelijkheid om op te komen voor de belangen van de bewoners.

Op 1 maart laatstleden zette de Vlaamse Overheid een grote stap vooruit door de actieve openbaarheid van de inspectieverslagen. Deze verslagen toetsen de realisering

van de erkenningsvoorwaarden en geven zo richting aan het wenselijke beleid dat een woonzorgcentrum moet voeren. Parallel daaraan startte een werkgroep binnen het Agentschap die uitwerking moet geven aan mijn vraag om de subjectieve beleving van de bewoner en zijn familie op permanente basis kenbaar te kunnen maken. Ook dit is een verdere ontwikkeling van participatie van de bewoner aan het zorgproces.

Op dit moment en tot in 2023 volgen wij ook de ontwikkelingen in het project Trialoog. Dit project werkt aan een optimale relatie tussen bewoner, familie en woonzorgcentrum waarbij vertrouwen, openheid en goede communicatie een evidentie zouden worden.

Om inspraak en participatie van bewoners te verankeren is er actie nodig op verschillende vlakken. Ook het beleid en de opleidingen in de sector hebben daar hun rol in te spelen. Maar bovenal vraagt het verankeren van bewonersparticipatie om een cultuuromslag die zich moet voltrekken in elk woonzorgcentrum, en in het hoofd van iedereen die er van dicht of ver bij betrokken is. De stem van de bewoners duidelijk laten weerklinken zal elke dag opnieuw om engagement vragen. Engagement dat garandeert dat een participatieve woonzorgcultuur integraal deel uitmaakt van de visie van elke woonzorgvoorziening, ingebakken zit in de 'mindset' van elke medewerker, en breed zichtbaar uitgedragen wordt in elke zorgomgeving.