

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 400

van **IMMANUEL DE REUSE**

datum: 18 februari 2022

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Woonzorgcentra (wzc's) - Kwaliteitsmeting

Het Vlaams Indicatorenproject (VIP) meet de kwaliteit van zorg in de Vlaamse woonzorgcentra. De kwaliteitsindicatoren voor woonzorgcentra werden sinds januari 2020 ingekanteld in het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg (VIKZ). Er worden kwaliteitsindicatoren opgesteld in drie thema's: kwaliteit van zorg en veiligheid, kwaliteit van zorgverleners en zorgorganisaties en kwaliteit van leven.

Het thema 'kwaliteit van zorg en veiligheid' en het thema 'kwaliteit van zorgverleners en zorgorganisaties' zijn uitgewerkt in indicatoren die de Vlaamse woonzorgcentra zelf meten en registreren. Twee keer per jaar moet elk woonzorgcentrum dan ook meetgegevens indienen. Het doel van dit project is om woonzorgcentra te helpen zichzelf te evalueren en hun kwaliteitsbeleid te verbeteren, bewoners of het bredere publiek te informeren en voorzieningen met elkaar te vergelijken. Daarnaast kan de overheid ook de resultaten gebruiken bij inspecties en erkenningsbeslissingen.

Het derde thema, 'kwaliteit van leven', wordt gemeten door middel van het meetinstrument InterRAI-Quality of Life voor woonzorgcentra. De door het VIKZ ontwikkelde sectorspecifieke evidence based kwaliteitsindicatoren omvatten in het verleden niet het meten van kwaliteit van leven. Dit terwijl het net noodzakelijk is om alle elementen van de kwaliteit van zorg in Vlaamse woonzorgcentra te meten om een effectief beleid te voeren.

1. Bereikt het Vlaams Indicatorenproject in woonzorgcentra zijn vooropgestelde doelen? Zet dit project de woonzorgcentra aan om hun kwaliteitsbeleid te verbeteren? Kan er een evolutie waargenomen worden in de meetgegevens?
2. Welke kwaliteitsindicatoren werden er bepaald voor 2021 en wanneer verwacht het VIKZ de resultaten van 2021 publiek ter beschikking te kunnen stellen?
3. De minister gaf in het verleden al aan dat wijzigingen in indicatoren, rapportering, methodologie, frequentie enzovoort in de loop van 2021 zouden worden doorgevoerd.
Welke wijzigingen zijn er ondertussen allemaal doorgevoerd?
4. Welke controle is er op het juist doorgeven van meetgegevens van de woonzorgcentra?
5. De minister gaf in antwoord op mijn eerdere schriftelijke vraag (nr. 601 van 23 april 2021) aan dat het meten van de kwaliteit van leven niet inbegrepen is in de kwaliteitsindicatoren van het VIKZ, maar dat daar wel plannen toe waren.

Wat is de huidige stand van zaken hieromtrent?

6. In april 2021 gaf de minister opdracht aan het VIKZ om alsnog prioriteit te geven aan het organiseren van een bevraging naar tevredenheid en kwaliteit van leven bij bewoners in de Vlaamse woonzorgcentra. Het VIKZ zou hiertoe de aanpak en planning uitwerken tot ontwikkeling van indicatoren omtrent tevredenheid en kwaliteit van leven, en de meting ervan.

Is er momenteel een plan van aanpak uitgewerkt hieromtrent?

7. Zal de minister in de toekomst weer op regelmatige basis een bevraging afnemen over de levenskwaliteit in woonzorgcentra bij de bewoners? Wanneer wil de minister daarmee starten? Welk budget zal hij hiervoor uittrekken?
8. In uitvoering van het Woonzorgdecreet zouden woonzorgvoorzieningen de tevredenheid van hun gebruikers moeten nagaan en afhankelijk daarvan bijsturen. Vanaf 1 januari 2020 moet dan ook minstens driejaarlijks een verantwoorde gebruikerstevredenheidsmeting worden uitgevoerd.

Wordt hierop gecontroleerd? Zijn er woonzorgvoorzieningen die geen gebruikerstevredenheidsmeting uitvoeren en welk gevolg wordt hieraan gegeven? Zo ja, weet de minister ook waarom sommige zorgvoorzieningen geen gebruikerstevredenheidsmeting uitvoeren?

ANTWOORD

op vraag nr. 400 van 18 februari 2022

van **IMMANUEL DE REUSE**

1. Het doel van het Vlaams Indicatorenproject in de woonzorgcentra is deze woonzorgcentra helpen om zichzelf te evalueren en daardoor hun kwaliteitsbeleid te verbeteren. Vlaamse woonzorgcentra volgen al verschillende jaren de kwaliteit van hun zorgverlening op via indicatoren. Op Zorgkwaliteit.be zijn de sectorrapporten beschikbaar met resultaten op deze indicatoren tot 2020.

Het gaat over resultaten over het voorkomen van druk- en schuifletsels (decubitus), onbedoeld gewichtsverlies, valincidenten, fysieke fixatie, medicijnincidenten, griepvaccinatie, overlijdensplaats en het hebben van een plan voor zorg rond het levenseinde. In de resultaten van de voorbije jaren (2016-2020) zijn enkele opvallende trends merkbaar. Te verwachten is dat deze trends zich in 2021 verder zullen doorzetten.

Of en hoe woonzorgcentra zichzelf evalueren en in welke mate deze zelfevaluatie bijdraagt tot het verbeteren van de kwaliteit, is de verantwoordelijkheid van de woonzorgcentra zelf en verschilt van voorziening tot voorziening. Sectorbreed kunnen we wel kwaliteitsverbetering afleiden uit de historiek van de metingen. Volgens deze metingen worden beduidend minder bewoners gefixeerd. In 2016 werd in de helft van de woonzorgcentra tot 21,0% van de bewoners gefixeerd overdag. In 2020 was dat gedaald naar 16,5% van de bewoners. Ook zijn er meer bewoners met een plan voor zorg omtrent levenseinde. In de helft van de woonzorgcentra had in 2016 tot 40% van de bewoners een plan voor de zorg rond het levenseinde. In 2020 is dit gestegen tot ongeveer 60%. Andere vaststelling is dat in 2020 het aantal personeelsleden dat werd gevaccineerd voor griep gestegen is van <50% in 2017 tot 65% in 2020. Op andere indicatoren is er geen evolutie merkbaar.

Tweede doelstelling van het Vlaams Indicatorenproject was de bewoners of het bredere publiek informeren. Omdat de resultaten op deze indicatoren worden verzameld via zelfregistratie oordeelde de toezichtscommissie 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 verder kunnen sturen op verbetering. Conform de erkenningsvoorwaarden voor de werking van de gebruikersraad en passend in een zorgbeleid dat participatie door de zorggebruiker nastreeft, is het een goede praktijk dat deze resultaten zouden worden besproken in de gebruikersraad. Of en in welke mate woonzorgcentra dit als zodanig doen, is ons niet bekend.

De derde doelstelling was de resultaten van de indicatoren gebruiken bij inspecties en erkenningsbeslissingen. Door de meetmethodiek van zelfregistratie wordt dit met de nodige voorzichtigheid gehanteerd om een beeld over het woonzorgcentrum te kunnen vormen. Resultaten op kwaliteitsindicatoren veroorzaken momenteel niet automatisch gevolgen op welk vlak ook. Kwaliteit van zorg beoordelen, kan onmogelijk op basis van één invalshoek, zonder daarbij de waarde van kwaliteitsindicatoren te minimaliseren natuurlijk.

De vierde doelstelling, zijnde voorzieningen met elkaar vergelijken, kan door de woonzorgcentra zelf gebeuren: hun individueel resultaat wordt afgezet tegenover het sectorresultaat en kan de zelfevaluatie inhoud geven.

Samengevat: het Vlaams Indicatorenproject bereikt zijn doelen en kan nog verder evolueren om deze doelen nog preciezer te bereiken en in de ruimste interpretatie van die doelen. De indicatoren appelleren in elk geval de woonzorgcentra voortdurend de kwaliteit van zorg te verbeteren. Op enkele kwaliteitsindicatoren kunnen we al een positieve evolutie vaststellen.

2. In 2021 werden dezelfde indicatoren gemeten als de voorbije jaren. Het betreft de indicatoren decubitus, onbedoeld gewichtsverlies, valincidenten, fysieke vrijheidsbeperking, medicijnincidenten, griepvaccinatie personeel, woonzorgcentrum als overlijdensplaats en zorg rond het levenseinde. De voorzieningen kregen tot eind februari 2022 de tijd om hun data in te dienen. Vervolgens start de dataverwerking onder leiding van het VIKZ. De rapportering van de resultaten van beide meetperiodes is vervolgens voorzien vanaf begin april 2022.
3. Doelstelling is te evolueren weg van een zelfrapportering en proberen te komen tot objectivering van metingen die objectiveerbaar zijn. Zorgverlening blijft mensenwerk en dus is niet alles objectief meetbaar. Het VIKZ zal onderzoeken of en welke kwaliteitsindicatoren kunnen gemeten worden via de BELRAI-LTCF registraties. Dit moet een meer betrouwbare en continue dataverzameling van resultaten op indicatoren toelaten. De indicatoren werden daarom voor de meting in 2021 reeds aangepast op definities zoals gehanteerd bij BELRAI-LTCF. Op die manier wordt de overschakeling naar dataverzameling via BELRAI-LTCF reeds voorbereid.

Ook was er de doelstelling om (reeds vanaf 2020) de frequentie van enkele metingen te verhogen. Gezien de COVID-19 pandemie werden op vraag van de sector enkele metingen echter uitgesteld en werd dit doel niet gehaald. Vanaf 2022 wordt deze hogere frequentie wel opnieuw gepland.

In 2021 heeft het VIKZ vertrekkende vanuit de beslissing van de Interministeriële conferentie van 14-07-2021 en het Overlegcomité van 19-07-2021 sterk ingezet op het ontwikkelen van een nieuwe indicatorenset omtrent vaccinatiegraden bij medewerkers in zorgvoorzieningen. De eerste meting en publicatie vond plaats in september '21. De resultaten werden op het niveau van individuele voorzieningen publiek gerapporteerd op Zorgkwaliteit.be.

4. Na de dataverzameling gebeurt er een kwaliteitscontrole op de ingestuurde data. Waar inconsistente resultaten worden vastgesteld, wordt dit gemeld aan het woonzorgcentrum en worden de nodige wijzigingen doorgevoerd. Er worden momenteel geen systematische meta-data-analyses structureel uitgevoerd om de juistheid van gegevens of verbanden tussen gegevens te verifiëren. Kwaliteitsindicatoren die vanaf 2023 zouden worden verzameld via de BELRAI-LTCF registraties, zouden een meer betrouwbare en continue dataverzameling van resultaten op deze indicatoren moeten mogelijk maken en daardoor publieke rapportering toelaten.
5. Congruent met mijn antwoord toen en met mijn recent antwoord op uw vraag om uitleg 2036 van 2 maart 2022 kan ik het volgende meedelen:

In het VIA6-akkoord werd de verwachting naar de sector toe gesteld om via het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg (VIKZ) kwaliteit van het wonen, leven en de zorg per voorziening binnen de Vlaamse residentiële ouderenzorg, zoals bevestigd bij de bewoners en hun familie, structureel te meten en transparant maken.

Het VIKZ heeft zich in de afgelopen maanden sterk geëngageerd om deze vraag te onderzoeken en verder voor te bereiden. Als eerste realisatie voerde het VIKZ in juni '21 een sectorbrede bevestiging uit in de Vlaamse voorzieningen voor residentiële

ouderenzorg. Dit om de huidige initiatieven in de woonzorgcentra rond bewoner- en familiemetingen te inventariseren, om op die basis de projectdoelstellingen en -methodologie verder te verfijnen, alsook om mogelijke dimensies en instrumenten voor meting te identificeren en selecteren.

Meer dan 600 voorzieningen namen deel aan de inventarisatie, zijnde 73% van alle voorzieningen die in aanmerking kwamen. 89% van hen voerde in de afgelopen drie jaar één of andere vorm van bewonersbevraging uit.

Vaststelling is dat er een breed spectrum aan dimensies wordt bevraagd. Het gehanteerde instrumentarium varieert ook sterk, net als de frequentie en de methodologie van bevraging. Vaststelling is ook dat, ondanks dat er al heel wat inspanningen gebeuren omtrent bewonersbevragingen, deze resultaten momenteel niet kunnen gebruikt worden voor benchmarking noch om een algemeen beeld te schetsen van de levenskwaliteit en tevredenheid van de bewoners in de woonzorgcentra.

Vanuit de inventarisatie, het conceptueel kader en aansluitend op de verwachtingen zoals geformuleerd in het VIA6-akkoord, wordt geopteerd om voor deze meting in te zetten op het bredere concept van door de bewoner ervaren kwaliteit van leven, wonen en zorg (PREM), over verschillende kwaliteitsdimensies van belang voor deze bewoners, zoals 1) de kwaliteit van leven en wonen, 2) respect, autonomie en betrokkenheid, 3) beleving, zingeving, dagdagelijkse tijdsbesteding en activiteiten, 4) kwaliteit van zorg en veiligheid, 5) omgang met personeel en medebewoners, 6) informatieverstrekking en communicatie en ook 7) infrastructuur, maaltijden en accommodatie.

We focussen hierbij niet op een engere definitie van 'levenskwaliteit' of 'bewonerstevredenheid', maar willen een zo breed mogelijk beeld gegeven van de ervaren kwaliteit van leven, wonen en zorg vanuit het oogpunt van de bewoner. Dit moet ook het meeste input bieden naar het identificeren van mogelijk verbeterpotentieel waarop de woonzorgcentra ook zelf een impact kunnen hebben.

Zoals opgenomen in het VIA6 akkoord is deelname aan deze kwaliteitsmetingen vrijblijvend. We willen de sector via dit project een gestructureerde en gecoördineerde werking aanbieden waarbij het opvolgen van de ervaren kwaliteit van leven, wonen en zorg in woonzorgcentra structureel wordt ondersteund aan de hand van een gevalideerd en werkbaar meetinstrument, met gestandaardiseerde procedures voor meting en data-input, -verzameling, -verwerking en -rapportage.

Dit moet de voorzieningen de nodige inzichten, ondersteuning en richting bieden om verder aan kwaliteit te kunnen werken. In aanvulling hierop willen we samen met de koepels kennisuitwisseling stimuleren waarbij op basis van de resultaten van de metingen kan geleerd worden van elkaar, bijvoorbeeld voor het opzetten van gerichte verbeteracties. Het in kaart brengen van kwaliteit is nooit een doel op zich. Het is een middel om die te monitoren en zo de kwaliteit van leven, wonen en zorg verder te verbeteren voor de bewoners.

Daarnaast moet dit project er toe leiden dat de resultaten op deze metingen op een valide en betrouwbare manier inzichtelijk worden gemaakt en met elkaar kunnen vergeleken worden, om zo vervolgens transparantie en publieke rapportering van de resultaten op de ervaren kwaliteit van leven, wonen en zorg in de Vlaamse woonzorgcentra mogelijk te maken op Zorgkwaliteit.be.

6. In de weergegeven stand van zaken werkte het VIKZ vervolgens een project- en meerjarenplan uit, waarin de doelstelling werd vastgelegd om voor een projectduurtijd van drie jaar (2022-2024) te streven naar metingen van kwaliteit van zorg, leven en wonen via bewoners- en familiebevragingen in de Vlaamse residentiële ouderenzorg.

In dit plan is opgenomen om een eerste pilootmeting op te starten in de tweede helft van 2022, waarna effectieve metingen kunnen volgen ten laatste in 2023. Naar het einde van het project toe zouden dan de benodigde structuren en methodieken binnen VIKZ worden opgezet om te komen tot een meer duurzame, structurele opvolging, benchmarking en publieke rapportering van de kwaliteit zoals ervaren door bewoners en familie (de zgn. PREMs) via het VIKZ.

Dit meerjarenplan werd vanaf oktober '21 tot februari '22 grondig voorbereid en besproken met het Bureau van de sector Residentiële Ouderenzorg met daarin vertegenwoordiging vanuit de koepels, de Vlaamse Ouderenraad, het Agentschap Zorg en Gezondheid en mijn kabinet. Het meerjarenplan wordt momenteel gefinaliseerd.

7. Tegen het einde van het project zoals ik hier beschreef, zouden de benodigde structuren en methodieken binnen VIKZ worden opgezet om te komen tot een meer duurzame, structurele opvolging, benchmarking en publieke rapportering van de kwaliteit zoals ervaren door bewoners en familie (PREMs) via het VIKZ.

Op die manier geeft dit plan uitvoering aan het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 en de erkenningsvoorwaarde die oplegt dat de woonzorgvoorziening of de vereniging de tevredenheid van zijn gebruikers nagaat en zijn werking daarvan afhankelijk bijstuurt. Minstens driejaarlijks wordt een verantwoorde gebruikerstevredenheidsmeting uitgevoerd.

In het meerjarenplan werd een budget voor projectfinanciering voorzien. Na goedkeuring door het Bureau van de sector Residentiële Ouderenzorg zal dit aan mij worden voorgelegd en zal ik de Vlaamse Regering haar goedkeuring vragen.

8. Zoals eerder gezegd voerde het VIKZ in juni 2021 een sectorbrede bevraging uit in de Vlaamse voorzieningen voor residentiële ouderenzorg. Dit om de huidige initiatieven in de woonzorgcentra rond bewoner- en familiemetingen te inventariseren.

Meer dan 600 voorzieningen namen deel aan de inventarisatie, 73% van alle voorzieningen die in aanmerking kwamen, met een gelijke deelnemingsgraad over de drie Ouderenzorgkoepels. 89% van hen voerde in de afgelopen drie jaar één of andere vorm van bewonersbevraging uit. 80% voerde een familiebevraging uit. Dit kon gaan over: (1) metingen aan de hand van (wel of niet-gevalideerde) instrumenten en vragenlijsten; (2) deelname in bewonersraden; en (3) gesprekken en observaties die worden genoteerd in het bewonersdossier.

Vaststelling is dat er een breed spectrum aan dimensies wordt bevraagd, met in meer dan 500 voorzieningen de dimensies bewonerstevredenheid, kwaliteit van zorg en kwaliteit van wonen. Het gehanteerde instrumentarium varieert echter ook sterk, net als de frequentie en de methodologie van bevraging. 40% hebben eigen (niet-gevalideerde) instrumenten ontwikkeld, 17% neemt interviews af. 60% werkt met andere (wel of niet-gevalideerde) instrumenten, die vaak worden gemeten met ondersteuning van externe partners. Vaststelling is dat, ondanks er al heel wat inspanningen gebeuren omtrent bewonersbevragingen, deze resultaten momenteel niet kunnen gebruikt worden voor benchmarking, en dit voornamelijk in de grote diversiteit in het gehanteerde instrumenten en methodieken.

De woonzorgcentra zijn eigenaar van hun resultaten en moeten daar ook mee aan de slag. Er is geen verplichting deze resultaten te bezorgen aan het Agentschap. Ter gelegenheid van een inspectie kunnen de inspecteurs van Zorginspectie dit element van de werking wel opvragen.

De belangrijkste noden en verwachtingen -en tegelijk dus belemmerende factoren als daaraan niet is voldaan- vanuit de deelnemende voorzieningen omtrent bewonersbevragingen, waren de vraag naar meer personele en financiële middelen om dergelijke bevraging op een continue manier, structureel uit te voeren. Ten tweede vroeg men een gestandaardiseerd, wetenschappelijk gevalideerd en werkbaar instrument, coördinatie van de metingen met een vastgelegde timing en meetprotocol. De woonzorgcentra vroegen ook de registratielast te beperken, waar mogelijk met digitalisering van dataverzameling en- verwerking. Ook ondersteuning bij afname door

onafhankelijke, goed getrainde enquêteurs en het vinden van een methode voor het kunnen bereiken van familieleden en dus het verhogen van de responsgraad bij familiebevragingen, zijn behoeften die leven.