

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 466

van **IMMANUEL DE REUSE**

datum: 22 maart 2022

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Woonzorgcentra (wzc's) Brussels Hoofdstedelijk Gewest - Nederlandstalig personeel

In het Woonzorgdecreet staat omschreven dat woonzorgvoorzieningen en verenigingen het doel hebben de autonomie en levenskwaliteit van de gebruiker te waarborgen. Het bieden van zorg en ondersteuning is cruciaal om dit te bereiken. De zorg en de ondersteuning die georganiseerd wordt in woonzorgcentra moet bovendien ook nog kwaliteitsvol zijn. Om kwaliteitsvolle zorg te kunnen leveren, is het belangrijk dat er een goede communicatie is tussen de zorgverlener en de patiënt/bewoner. Een taalbarrière waarbij bijvoorbeeld de zorgverlener de taal van de patiënt/bewoner niet machtig is, kan dan ook leiden tot problemen.

In Brussel zijn er bicommunautaire en unicommunautaire instellingen. Voor de eerste is de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) bevoegd en voor de andere de Vlaamse overheid.

Graag met betrekking tot de woonzorgcentra in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest voor beide soorten instellingen een antwoord op volgend vragen.

1. Hoeveel personeelsleden van de Brusselse woonzorgcentra zijn perfect tweetalig (Frans-Nederlands)?
2. Hoeveel personeelsleden van de Brusselse woonzorgcentra zijn de Nederlandse taal niet machtig? Graag een overzicht per woonzorgcentrum en of het al dan niet gaat om een zorgverlener. Indien deze gegevens momenteel niet worden verzameld, acht de minister het dan niet noodzakelijk om ze toch te verzamelen en welke initiatieven neemt hij hieromtrent?
3. Zijn er klachten bekend van bewoners in Brusselse woonzorgcentra die niet in het Nederlands konden worden geholpen? Zo ja, hoeveel? Hoe worden die klachten behandeld en welk gevolg wordt eraan gegeven?
4. Op welke manier wordt gegarandeerd dat (Vlaamse) bewoners in Brusselse woonzorgcentra steeds ondersteund en verzorgd kunnen worden in het Nederlands? Welke initiatieven neemt de minister om dit verzekeren en ervoor te zorgen dat een taalbarrière de kwaliteit van zorg niet in de weg staat?
5. Indien vastgesteld wordt dat de taalkennis onvoldoende is, is er dan ondersteuning om de taalkennis te vergroten? Zo ja, in welke vorm? Worden daar leertrajecten voor opgezet?

ANTWOORD

op vraag nr. 466 van 22 maart 2022

van **IMMANUEL DE REUSE**

Eerst even algemeen: de antwoorden op onderstaande vragen hebben enkel betrekking op de 8 woonzorgcentra in Brussel die erkend zijn door de Vlaamse overheid.

Over de voorzieningen die onder de verantwoordelijkheid vallen van Iriscare heeft de Vlaamse Overheid geen informatie noch bevoegdheid.

1. Voorzieningen die erkend zijn door de Vlaamse Overheid moeten voldoen aan de taalwetgeving.
Dit wil dus zeggen, dat ondanks het feit dat ze in Brussel gevestigd zijn, zij op het vlak van taal vallen onder de voorwaarden van het Nederlandse taalgebied.
Bijgevolg moeten alle documenten in de Nederlandse taal worden opgemaakt. Tweetaligheid van het personeel is geen vereiste, men moet echter wel de Nederlandse taal machtig zijn.
Er is geen verplichte registratie waarin men de moedertaal en of meertaligheid moet aangeven, bijgevolg beschikken wij niet over deze gegevens.
2. Zie antwoord op vraag 1.
De kennis van de Nederlandse taal wordt onderzocht bij het inspecteren van de voorzieningen. Indien blijkt dat er personeelsleden de Nederlandse taal niet machtig zijn, wordt hier een tekort gescord en aan de voorziening gevraagd dit te remediëren. Voorzieningen vragen dan meestal aan de VDAB, Huis van het Nederlands of soortgelijke organisaties om taallessen te komen geven op de werkvloer of vraagt aan het betrokken personeelslid om taallessen te volgen. Aangezien wij steeds vragen om de remediëring aan te kunnen tonen worden de personeelsleden aan het einde van de cursus ook getest op hun taalkennis.
3. Er kon sinds december 2021 slechts 1 klacht geregistreerd worden betreffende een taalbarrière. Deze klacht werd behandeld door de Woonzorglijn zonder tussenkomst van Zorginspectie.
Indien dit laatste niet mogelijk is, wordt aan Zorginspectie gevraagd om langs te gaan en de klacht te onderzoeken.
Bij effectieve bevestiging van de klacht gaat men zoals in vraag 2 reeds omschreven over tot het remediëren van het tekort.
4. Een combinatie van artikel 23 en artikel 29 van de bijlage 11 zorgen ervoor dat de veiligheid van de bewoner moet gegarandeerd worden en de nodige zorg moet worden toegediend. Indien men de taal van de bewoner en van het zorgplan niet machtig is kan dit niet verzekerd worden. Door deze erkenningsvoorwaarden op te leggen voorzien we dus ook in het kunnen opvolgen, vaststellen en begeleiden via controle door Zorginspectie en de procedure tot remediëren nadien, zoals beschreven in vraag 2.
5. De voorzieningen moeten hier zelf in voorzien. In principe moeten ze dit reeds afspreken met het aangeworven personeelslid bij aanvang gezien ze iemand aanwerven die de Nederlandse taal (onvoldoende) machtig is. Er bestaan voldoende initiatieven via de VDAB/ Huis van het Nederlands om hieraan te kunnen voldoen.