

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 143

van **HANNES ANAF**

datum: 8 november 2022

aan **HILDE CREVITS**

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Woonzorgcentra (wzc's) - Palliatief zorgbeleid

In 2017 kwam de beleidsnota 'Palliatieve zorg in de woonzorgcentra - een pad naar kwaliteitsverbetering' tot stand op basis van ruime consultatie binnen verschillende werkgroepen van Palliatieve Zorg Vlaanderen, met name de werkgroep Woonzorgcentra, de werkgroep Palliatieve zorg en Geriatrie (PaGe), de werkgroep MBE, het platform van de netwerkcoördinatoren en werd bekrachtigd door de raad van bestuur op 14 december 2017. Hij werd ook overlegd met vertegenwoordigers van het Vlaams Onafhankelijk Zorgnetwerk (Vlozo), Zorgnet-Icuro en gepresenteerd in de werkgroep WZC van de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG).

Ook al verzekeren heel wat Vlaamse woonzorgcentra met weinig financiële middelen en een groot vrijwillig engagement hoogstaande palliatieve zorg, toch is dit nog lang niet overal het geval. Ook de overheid kan daarin een belangrijke rol spelen - sinds de zesde staatshervorming is dit meer dan ooit de Vlaamse overheid. Echter: niet enkel als regelgever en financierder, ook als ondersteuner van de samenwerking tussen alle zorgverleners en als stimulator van zorgvernieuwingen, waarbij er voldoende ruimte blijft voor lokale afstemming. Bijkomende financiële middelen zijn beslist noodzakelijk en nieuwe instrumenten kunnen een hulpmiddel zijn, zonder uit het oog te verliezen dat goede palliatieve zorg meer is dan regelgeving, registratie en rapportering.

Om een beter zicht te krijgen op de palliatieve zorg in de woonzorgcentra had ik graag een antwoord gekregen op volgende vragen.

1. Graag een overzicht van de inspanningen en maatregelen die door de Vlaamse overheid sinds deze beleidsnota al werden gedaan/genomen en in de toekomst gepland staan om de palliatieve zorg in de woonzorgcentra te optimaliseren.
2. Graag een overzicht van het budget dat werd vrijgemaakt voor palliatieve zorg in de woonzorgcentra, van 2017 tot op heden. Daarbij graag een opsplitsing per jaar en per provincie.
3. Heeft de minister een overzicht van de woonzorgcentra waar wel/geen specifiek palliatief beleid is? Graag een overzicht sinds 2017 tot op heden en een opdeling per provincie en (indien mogelijk) per stad.



**Vlaams
Parlement**

HILDE CREVITS

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

ANTWOORD

op vraag nr. 143 van 8 november 2022

van **HANNES ANAF**

1. De beleidsnota waarnaar u verwijst, bevat aanbevelingen om de kwaliteit van palliatieve zorg in de woonzorgcentra te verbeteren en situeert de rol van de overheid daarin: regelgever en financier, ondersteuner van de samenwerking tussen alle zorgverleners en stimulator van zorgvernieuwingen.

Uw vraag geeft me de gelegenheid te verduidelijken dat de Vlaamse overheid reeds heel wat beleidsaanbevelingen in haar beleid integreerde:

- A. Het Woonzorgdecreet van 2019 zelf en de erkenningsvoorwaarden op vlak van palliatieve zorg in WZC evolueerden in de richting van ondersteuning van palliatieve zorg:
 - A.1. In het nieuwe woonzorgdecreet werd het gebruikersgerichte werkingsprincipe geëxpliciteerd in artikel 4, 9°: "oog hebben voor de hele zorgsituatie, inclusief de vroegtijdige zorgplanning, de palliatieve zorg en de levenseindezorg en dit met respect voor het zelfbeschikkingsrecht van de gebruiker";
 - A.2. Verbod op opname- en ontslagcriteria die betrekking hebben op de voorkeuren die de bewoner geëxpliciteerd heeft voor zijn vroegtijdige zorgplanning, palliatieve zorg en levenseindezorg, voor zover die voorkeuren toegelaten zijn in overeenstemming met de bestaande regelgeving;
 - A.3. De expliciete erkenningsvoorwaarde een beleid te voeren rond vroegtijdige zorgplanning, palliatieve zorg en levenseindezorg en daarvoor de nodige procedures te hebben, producten en materiaal om dat beleid te kunnen toepassen;
 - A.4. De afspraken over de vroegtijdige zorgplanning, de palliatieve zorg en de levenseindezorg worden expliciet als element in het woonzorgleefplan benoemd;
 - A.5. De erkenningsvoorwaarde wat betreft de organisatie van de vroegtijdige zorgplanning, de palliatieve zorg en de levenseindezorg te beschikken over een interdisciplinair team en een meer uitgewerkte functieomschrijving voor dat team;
 - A.6. De uitbreiding van mogelijke samenwerking tot erkende diensten voor palliatieve zorgen en een specificering van de verplichte inhoud van de samenwerkingsovereenkomst.
- B. De financiering bleef stabiel en geïndexeerd sinds 2017 en is betekenisvol voor de palliatieve zorg in WZC;
- C. Verbetering van de personeelsbestaffing:
 - C.1. Hogere personeelsinzet om de al aangeboden zorg te kunnen intensifiëren door gelijkschakeling van de financiering van zware zorg in woongelegenheden in een woonzorgcentrum met en zonder een bijkomende erkenning;
 - C.2. Meer flexibele mogelijkheden qua inzet van personeel;
 - C.3. Kwalitatieve maatregelen in het VIA-6 akkoord.

D. Evolutie van de taak en functie van de CRA:

D.1. Verruiming van het actieterrein van de coördinerend en raadgevend arts naar alle bewoners in het woonzorgcentrum versterkt de aanwezigheid van een medisch klankbord en bestendigt de dialoog met andere eerstelijnsactoren;

D.2. Ontwikkeling en implementatie van BelRAI LTCF, waarin begrepen de CHES¹-schaal en bewustwording en gebruik van de PICT²-schaal. Naast de implementatie van de BelRAI-LTCF in de woonzorgcentra, overwegen we als overheid het gebruik van de BelRAI-Palliative Care ook aan te moedigen.

D.3. Integratie in de beheersovereenkomst met VIKZ van de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren over palliatieve zorg. Naast een zelfrapportage over de indicator zorg rond het levenseinde en plaats van overlijden, wordt de ontwikkeling van indicatoren die de kwaliteit van palliatieve zorg specifiek meten gepland in 2023. Het betreft niet zozeer een kwantitatieve meting, maar een kwalitatieve meting van het proces rond zorg voor levenseinde en het bestaan van een palliatieve zorgcultuur.

E. Tijdens de Eerstelijnsconferentie van de Vlaamse overheid van 2017 werd gestipuleerd dat er op het niveau van de buurt of gemeente nood is aan samenwerkingsafspraken tussen de eerstelijnszorgaanbieders en voorzieningen. Deze samenwerkingsafspraken dienen gezondheid en welzijn te omvatten en dit voor preventie, curatie, begeleiding en palliatie. Eerstelijnszones en hun zorgraden vormen een verregaande vorm van samenwerking en bieden kansen om de afstemming tussen de verschillende zorgactoren beter te laten verlopen.

F. De samenwerking met palliatieve netwerken werd verder geconcretiseerd. De mobiele begeleidingsequipes ondersteunen de WZC in woord en daad. Ze stellen gespecialiseerde kennis ter beschikking. Bij complexe of problematische palliatieve zorgsituaties is overleg mogelijk, zowel met de verpleegkundigen als de equipearts en het WZC. Deze MBE's verlenen ook bed-side bijstand bijvoorbeeld op vlak van pijn- en symptoomcontrole, palliatieve sedatie of communicatie met de bewoner of zijn vertegenwoordiger rond levenseindebeslissingen en steunen het team zorgverleners in het WZC.

G. Recent ontwikkelde de sector in samenwerking met Palliatieve Zorg Vlaanderen een scan voor woonzorgcentra die hen begeleidt bij zelfevaluatie. De scan kan de woonzorgcentra richting geven in hun voorbereiding van hetgeen vanaf 1 januari 2023 verplicht wordt door de bijlagen bij het stambesluit bij het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 inzake de introductie en implementatie van een palliatieve zorgcultuur. Ook hierbij zouden de regionale palliatieve netwerken een begeleidende rol kunnen opnemen.

H. Het actieplan voor de hervorming van de palliatieve zorg in Vlaanderen wil ook bijdragen tot de verbetering van de palliatieve zorg in woonzorgcentra.

I. Tot slot volgt het agentschap de Vlaamse, federale en internationale evoluties en onderzoeken. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de richtlijn "Vroegtijdige zorgplanning" en het PACE-project met medewerking van Vlaamse onderzoekers van de End-of-Life Care Research Group.

Aansluitend op dit overzicht wil ik verwijzen naar de opmaak van het Vlaams actieplan rond vroegtijdige zorgplanning, palliatieve zorg en levenseindezorg. In dit participatief traject en in de opmaak van het actieplan voor de toekomst worden alle actoren mee in beeld genomen. Het plan vertrekt vanuit de burger centraal en dus ook de palliatieve zorg in de WZC wordt meegenomen. Hierbij zal er ook aandacht zijn voor vroegtijdige

¹ CHES = Changes in Health, End-stage disease and Symptoms and Signs Scale

² PICT = Palliative Care Indicator Tool

zorgplanning zoals inzetten op vroegtijdige zorgplanning vroeger laten starten, voor de verhuis naar een woonzorgcentrum.

2. Het agentschap is sinds 1 januari 2019 bevoegd voor de uitvoering van die financiering van woonzorgcentra.

Via het deel C van de basistegemoetkoming voor zorg wordt voorzien in een financiering van de palliatieve functie voor een bedrag dat bepaald is volgens volgende formule: $[(0,35 \text{ euro} \times \text{aantal bewoners B, C, Cd}) / \text{totaal aantal bewoners}]$. Het aandeel van het deel C wordt dus voor elke voorziening bepaald op basis van de gegevens in een referentieperiode. Dit bedrag is voor elke voorziening bijgevolg verschillend.

Het bedrag van 0,35 euro is gekoppeld aan het spilindexcijfer 103,04 (1 juni 2017; basis 2013=100) en sinds 2019 meermaals geïndexeerd; van 0,36 euro in januari 2022 tot 0,40 euro in oktober 2022.

Elke voorziening kan de basistegemoetkoming voor zorg per dag en per gebruiker factureren aan de zorgkas van de gebruiker en verwerft via het deel C van de basistegemoetkoming voor zorg de financiering van de palliatieve functie. Het agentschap is echter niet in de mogelijkheid om binnen een redelijk tijdsbestek de precieze uitgaven voor het deel C per voorziening te berekenen met het oog op het meedelen van de gevraagde totalen.

3. Elk woonzorgcentrum heeft palliatieve zorg verlenen als erkenningsvoorwaarde. Woonzorgcentra hebben hieromtrent echter geen decretale registratievoorwaarde waardoor er hieromtrent geen cijfers beschikbaar zijn.