

1703 (2022-2023) – Nr. 1
ingediend op 16 mei 2023 (2022-2023)

Verslag van de gedachtewisselingen

namens de Commissie voor Welzijn,
Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
uitgebracht door Katrien Schryvers

over het actieplan
Inspectie en handhaving in de ouderenzorg

Samenstelling van de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding:

Voorzitter: Stefaan Sintobin.

Vaste leden:

Koen Daniëls, Veerle Geerinckx, Elke Sleurs, Tine van der Vloet, Katja Verheyen;

Immanuel De Reuse, Stefaan Sintobin, Suzy Wouters;

Maike De Rudder, Katrien Schryvers;

Freya Saeys, Maurits Vande Reyde;

Ann De Martelaer, Jeremie Vaneeckhout;

Freya Van den Bossche.

Plaatsvervangers:

Allessia Claes, Freya Perdaens, Sarah Smeyers, Annabel Tavernier, Jeroen Tiebout;

Yves Buysse, Ilse Malfroot, Frieda Verougstraete-Deschacht;

Vera Jans, Kurt Vanryckeghem;

Gweny De Vroe, Emmily Talpe;

Johan Danen, Celia Groothedde;

Conner Rousseau.

Toegevoegde leden:

Lise Vandecasteele.

INHOUD

I.	Inleidende opmerking vanuit de commissie	5
II.	Toelichting door Karine Moykens, secretaris-generaal Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en waarnemend administrateur- generaal van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid	6
1.	Inleiding	6
2.	Ouderenzorgsector	6
3.	Beleidskader	6
3.1.	Regelgevend kader voor de ouderenzorg	6
3.2.	Regelgevend kader voor Zorginspectie.....	7
3.3.	Kwaliteit in de ouderenzorg	7
3.4.	Toezicht op de erkenningsvoorwaarden	7
4.	Samenwerking tussen Zorginspectie en het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid	8
5.	Situering van het plan van aanpak	8
6.	Handhaving in de ouderenzorgvoorzieningen	8
6.1.	Risicogestuurd inspecteren.....	8
6.2.	Controlerende opdracht: risicogestuurd inspectiemodel – theorie	8
6.3.	Controlerende opdracht: risicogestuurd inspectiemodel – praktijk.....	9
6.4.	Controlerende opdracht: risicogestuurde inspectiemethodiek – theorie	9
6.5.	Actie- en remediëringsplan.....	9
6.6.	Aanmaning en verhoogd toezicht	10
6.7.	(Voornemen tot) schorsing van de erkenning	11
6.8.	Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers.....	12
6.9.	(Voornemen tot) intrekking van de erkenning.....	12
6.10.	Administratieve geldboete	12
6.11.	Aanstellen van een voorlopige bewindvoerder.....	13
6.12.	Beschermende maatregelen	13
7.	Bijkomende maatregelen in ontwikkeling – to be	13
7.1.	Dwangsommen.....	13
7.2.	Weren van initiatiefnemers uit de zorg.....	13
8.	Maatregelen financieel beheer	14
8.1.	Woonzorgdecreet van 15 februari 2019	14
8.2.	Financiële transparantie.....	14
8.3.	Dagprijscontrole	15
8.4.	Financiering van de basistegemoetkoming voor zorg	15
9.	Flankerende acties – to be	16
10.	Personeelskader	16

III. Uiteenzetting door Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering en Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin	16
IV. Vragen van de leden	17
1. Vragen van Ann De Martelaer	17
2. Vragen van Hannes Anaf	18
3. Vragen van Veerle Geerinckx	19
4. Vragen van Immanuel De Reuse	20
5. Vragen van Katrien Schryvers	20
6. Vragen van Koen Daniëls	21
V. Antwoorden van minister Hilde Crevits	21
VI. Antwoorden van Karine Moykens	24
VII. Replieken	28
Gebruikte afkortingen	31
Bijlage: zie de dossierpagina van dit document op www.vlaamsparlement.be	

De Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding hield op 21 maart en 26 april 2023 een gedachtewisseling over het actieplan Inspectie en handhaving in de ouderenzorg. Op 21 maart 2023 kreeg de commissie een toelichting waarna de leden op 26 april 2023 van gedachten konden wisselen met de sprekers.

Aan de gedachtewisseling nam Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering en Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, deel, samen met Karine Moykens, secretaris-generaal van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en waarnemend administrateur-generaal van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid.

De presentatie is terug te vinden op de [dossierpagina](#) van dit document op www.vlaamsparlement.be.

I. Inleidende opmerking vanuit de commissie

Voorafgaand aan de toelichting door Karine Moykens vraagt *Hannes Anaf* opheldering over de beslissing om de gedachtewisseling te beperken tot een toelichting. Tijdens recente debatten over de toestand in de woonzorgcentra verwees minister Hilde Crevits steeds naar deze gedachtewisseling. Waarom verwees de minister naar deze gedachtewisseling als ze beperkt blijft tot een toelichting? Wanneer wordt de verdere bespreking gepland? Wat is de status van het actieplan?

Minister *Hilde Crevits* beaamt dat ze reeds heeft verwezen naar deze gedachtewisseling maar voegt daaraan toe dat het niet haar beslissing was om de gedachtewisseling te beperken tot een toelichting. Ze was er niet van op de hoogte dat er van haar werd verwacht om vooraf informatie ter beschikking te stellen, en heeft steeds gezegd dat Karine Moykens de vernieuwde aanpak zou komen toelichten.

Er is veel tijd gestoken in een goede presentatie van het plan van aanpak. Dat plan van aanpak is permanent in beweging en het dateert van enkele jaren terug. Nieuwe bevoegdheden vereisen immers een nieuwe organisatie en werkwijze.

Karine Moykens is in afwachting van de fusie op 1 juni 2023 naast secretaris-generaal van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin ook waarnemend administrateur-generaal van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Na de fusie zullen het Departement WVG, waar Zorginspectie onder valt, en het beleidsdomein Preventie en Ouderenzorg samenvallen. Zij krijgt voor het eerst de kans om alle verbanden uit te leggen die de efficiëntie ten goede moeten komen.

Minister Hilde Crevits neemt zich voor uit te leggen hoe de inspectie vandaag werkt en welke evolutie ze heeft doorgemaakt. Zij benadrukt voor alles open te staan en zich te zullen aanpassen aan de agenda van de commissie.

De *commissievoorzitter* zegt dat de commissieagenda van 21 maart 2023 het onmogelijk maakt om de gedachtewisseling op één namiddag te plannen, gezien het grote aantal vragen om uitleg. Daarnaast is het zo dat de toelichting van Karine Moykens behoorlijk wat tijd in beslag zal nemen. Om die reden is beslist de gedachtewisseling over twee vergaderingen te spreiden.

Hannes Anaf dringt aan op spoed. Hij wil vermijden dat de verdere bespreking over het paasreces wordt getild.

Katrien Schryvers zegt dat de zware commissieagenda van 21 maart 2023 alles onder druk zet. Iedereen geeft er de voorkeur aan voor dit thema een volledige commissievergadering uit te trekken. Het is belangrijk dat de commissie een toelichting krijgt.

Door de gedachtewisseling over twee vergaderingen te spreiden krijgt men tijd om zijn reactie voor te bereiden. Er zijn geen andere redenen om de gedachtewisseling te spreiden. Ze dringt erop aan de gedachtewisseling op korte termijn voort te zetten.

II. Toelichting door Karine Moykens, secretaris-generaal van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en waarnemend administrateur-generaal van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid

1. Inleiding

Karine Moykens zal het in haar toelichting hebben over Zorginspectie, dat onder het Departement WVG valt, en het team Planning en Kwaliteit in de Ouderenzorg van de afdeling Woonzorg van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid.

Dit plan van aanpak loopt al enkele jaren. De eerste aanzet gebeurde nog onder minister Jo Vandeuren. Er is toen gezocht hoe Zorginspectie en het team dat zich met de handhaving in de ouderenzorg bezighoudt nauwer op elkaar kunnen aansluiten en beter kunnen samenwerken. Het gaat bijgevolg niet om een recent plan van aanpak. Het plan van aanpak is evenmin plots ontstaan na de crisis in de kinderopvang.

2. Ouderenzorgsector

De ouderenzorgsector omvat alle Vlaamse ouderenvoorzieningen die erkenningsplichtig zijn. Enkel voor de centra voor herstelverblijf geldt nog tot 2025 een beperkte overgangsmaatregel voor de aangemelde centra voor herstelverblijf met minder dan dertig woongelegenheden. Niemand kan bijgevolg zomaar een woonzorgcentrum oprichten.

Voor elke voorziening, met uitzondering van de groepen van assistentiewoningen, geldt een programmatie. Er geldt op dit ogenblik een vergunningsstop voor woonzorgcentra en centra voor kortverblijf type 1.

Vlaanderen telt 825 woonzorgcentra met in totaal een kleine 84.000 wooneenheden en 971 groepen van assistentiewoningen met ruim 35.500 wooneenheden. Er zijn veertien erkende centra voor herstelverblijf met 811 verblijfseenheden, 484 centra voor kortverblijf met een kleine 2700 wooneenheden en 247 centra voor dagverzorging.

3. Beleidskader

3.1. Regelgevend kader voor de ouderenzorg

Het regelgevende kader voor de ouderenzorg is tweevoudig. Er is het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 dat het brede kader omschrijft waarin de Vlaamse overheid en de voorzieningen werken. Op basis van dit decreet is het zogenaamde Stambesluit opgesteld. Dit besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 beschrijft de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en voor verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers.

De erkenningsvoorwaarden omschrijven ten eerste de voorwaarden voor zorg en ondersteuning: de vrijheid van de bewoner, de verschillende zorgprocedures of het digitale woonzorgleefplan. Ten tweede zijn er de organisatie en de werking met het benoemen van een CRA, de samenwerking met een ziekenhuis, de organisatie van het medicatiebeleid, de vroegtijdige zorgplanning en de palliatieve zorg. Ten derde is er de personeelsomkadering met de minimale erkenningsvoorwaarden voor verpleegkundigen, zorgkundigen, en onderhouds- en keukenpersoneel, en de organisatie van

de verpleegkundige permanentie. Ten slotte omvatten de erkenningsvoorwaarden ook infrastructuurvoorwaarden. Er is een breed regelgevend kader met erkenningsvoorwaarden waarin de minima worden opgelegd die elke voorziening moet halen om kwaliteit te kunnen aanbieden.

3.2. Regelgevend kader voor Zorginspectie

Het regelgevende kader voor Zorginspectie is het Toezichtsdecreet of het decreet van 19 januari 2018 houdende het overheidstoezicht in het kader van het gezondheids- en welzijnsbeleid. Dat geldt voor elke sector waarop Zorginspectie toeziet.

De zorginspecteurs oefenen hun bevoegdheden uit met het oog op het toezicht op de naleving van de regelgeving. Onder regelgeving wordt niet alleen wetgeving verstaan maar ook afsprakenkaders. Het Toezichtsdecreet van 19 januari 2018 omschrijft de rechten van de inspecteurs maar ook van de geïnspecteerde en de indieners van klachten. Dit decreet heeft steeds tot doel gehad om de positie van de geïnspecteerde voorziening duidelijk te maken en te versterken.

Als consequentie van dat alles veronderstelt de decretale waarborg van alle rechten een gestandaardiseerd inspectieproces en het respecteren van termijnen. Het Toezichtsdecreet van 19 januari 2018 bepaalt uit welke stappen een inspectieproces bestaat, naast de termijnen voor het ontwerpverslag, de reactie erop en het definitieve verslag. Er is voorts een sterke professionalisering met zaken als opleidingen voor nieuwe inspecteurs, een deontologische code of coaching.

3.3. Kwaliteit in de ouderenzorg

Kwaliteit is niet uitsluitend de verantwoordelijkheid van de overheid. Het is de verantwoordelijkheid van voorzieningen, personeel en overheid. Voorzieningen kunnen en moeten een eigen beleid uitwerken. Ze bepalen wat voor hen kwaliteitsvol beleid is en zijn verantwoordelijk voor de uitvoering ervan. Elk personeelslid voert zijn taken kwaliteitsvol uit. De Vlaamse overheid tekent het kader uit en bepaalt de minima waaraan men dient te beantwoorden om kwaliteitsvolle zorg te kunnen aanbieden. De overheid controleert en treedt op wanneer de minima niet gehaald worden.

Daarnaast worden nog andere initiatieven genomen. Er is de partnerorganisatie VIKZ dat onderzoek heeft gevoerd naar de tevredenheidsmeting van de bewoners in de voorzieningen en kwaliteitsindicatoren heeft ontwikkeld. Die indicatoren zijn een belangrijke tweede pijler naast Zorginspectie. De woonzorgcentra registreren de volgende kwaliteitsindicatoren: decubitus, onbedoeld gewichtsverlies, valincidenten, medicijnincidenten, fysieke vrijheidsbeperking, griepvaccinatie van het personeel, levenseindezorg, woonzorgcentrum als plaats van overlijden, en de basisvereisten voor handhygiëne.

Het eerste rapport over het medicatiebeleid werd in oktober 2022 opgemaakt. Het zal voortaan jaarlijks verschijnen. Dat is een van de acties uit het plan van aanpak.

3.4. Toezicht op de erkenningsvoorwaarden

Zorginspectie ziet toe op de erkenningsvoorwaarden. Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid gaat aan de slag met de inspectieverslagen maar krijgt – voornamelijk via de Woonzorglijn – ook meldingen over ernstige gebeurtenissen. De Woonzorglijn ontvangt de tweedelijnsklachten. Ze kunnen de basis vormen voor een eigen onderzoek of voor een inspectiebezoek van Zorginspectie.

Op dit ogenblik is het verhoogd toezicht dertig keer opgestart. In zeven dossiers is er een (voornemen tot) schorsing. Van twee voorzieningen is de erkenning ingetrokken

en aan vijf voorzieningen zijn beschermende maatregelen opgelegd. Slide 11 bevat de cijfers voor 2022.

4. Samenwerking tussen Zorginspectie en het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid

Tot 1 juni 2023 blijven Zorginspectie en het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid twee aparte entiteiten. Hoewel het twee aparte entiteiten zijn met een gescheiden taak is er samenwerking. De functiescheiding zal ook in de nieuwe entiteit bewaard blijven. Wie op inspectie gaat, moet dat onafhankelijk kunnen doen. Daarnaast zijn er de medewerkers, verantwoordelijk voor de handhaving. Dat ze onder dezelfde organisatie werken is geen nadeel mits de functiescheiding wordt gerespecteerd.

5. Situering van het plan van aanpak

Met de vaststellingen van Zorginspectie kan het agentschap aan de slag. Samenwerking ondanks de gescheiden taken was de aanleiding om nog onder minister Jo Vandeuren te starten met een plan van aanpak om een en ander vorm te geven. Er wordt maandelijks structureel overleg gepleegd. Daarnaast wordt nog ad hoc overleg gepleegd. Er worden al vele jaren afspraken gemaakt. Alles wordt systematisch geactualiseerd. Er wordt geactualiseerd omdat de maatschappij nooit stilstaat. De administratie pleegt overleg met de sector en met het bevoegde kabinet. Er is input vanuit het Vlaams Parlement met de resolutie over maatregelen voor een betere kwaliteitscontrole op woonzorgcentra en samenleefvormen die zich richten op zorgbehoevende ouderen (*Parl.St.* VI.Parl. 2021-22, nr. 1158/3). Het gaat om een levend plan van aanpak dat systematisch wordt aangepast. Mocht deze bespreking tot nieuwe aanbevelingen leiden, dan zullen ook die verwerkt worden.

6. Handhaving in de ouderenzorgvoorzieningen

Slide 17 toont alle handhavingsmaatregelen die het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid kan treffen. Het actie- en remediëeringsplan is strikt genomen geen handhavingsmaatregel. Deze stap is evenwel een cruciale eerste stap en verdient daarom een plaats in het overzicht.

6.1. Risicogestuurd inspecteren

Gezien het aantal voorzieningen verlopen de inspecties volgens een bepaalde methodiek. Ook in de ouderenzorg wordt risicogestuurd geïnspecteerd. Op macroniveau betekent risicogestuurd inspecteren dat in voorzieningen waar zorg centraal staat meer geïnspecteerd wordt dan in voorzieningen waar de wooncomponent de doorslag geeft. Er wordt bijgevolg meer geïnspecteerd in woonzorgcentra dan in groepen van assistentiewoningen.

Op mesoniveau betekent risicogestuurd inspecteren dat voorzieningen met indicaties dat de zorgkwaliteit onder druk staat frequenter geïnspecteerd worden. Het gaat bijvoorbeeld om de voorzieningen onder verhoogd toezicht of om opvolginspecties. Op microniveau vertaalt zich dat in de inspectiemethodiek waarbij Zorginspectie focust op de meest risicovolle elementen.

6.2. Controlerende opdracht: risicogestuurd inspectiemodel – theorie

Er zijn verschillende inspectievormen. Er zijn inspecties naar aanleiding van een erkenningsbeslissing na een aanvraag, verhuizing of uitbreiding. Daarnaast zijn er de opvolginspecties die passen in een cyclus van vier jaar bij de twee voorzieningentypes die de meest risicovolle zorg leveren (woonzorgcentra en centra voor herstelverblijf). Tussendoor worden de voorzieningen onder verhoogd toezicht bezocht of de voorziening waar de risico's verhoogd zijn.

Vervolgens zijn er de thematische inspecties over bijvoorbeeld vrijheidsbeperkende maatregelen of het hitteplan. Ten slotte is er het incidenteel toezicht bij klachten of ernstige gebeurtenissen.

6.3. Controlerende opdracht: risicogestuurd inspectiemodel – praktijk

Slide 20 geeft weer hoe vaak Zorginspectie in 2022 is gaan inspecteren. De categorie 'andere' bevat de aangemelde maar nog niet erkende herstelverblijven en de niet-erkende voorzieningen. Incidenteel toezicht gaat over klachten en ernstige gebeurtenissen.

In 2022 zijn 1041 inspecties uitgevoerd in de residentiële ouderenzorg. De tachtig erkenningsbeslissingen bij groepen van assistentiewoningen zijn opvallend maar verklaarbaar. Sinds 1 januari 2023 moeten alle groepen van assistentiewoningen een erkenning hebben. Daarvoor volstond het aangemeld te zijn. Daardoor waren er in 2022 meer erkenningsaanvragen.

Er zijn 880 inspecties uitgevoerd in woonzorgcentra. Ze vonden plaats in 553 woonzorgcentra. Een aantal woonzorgcentra zijn meermaals geïnspecteerd. Zonder de thematische inspecties zijn er nog 736 inspecties in 463 woonzorgcentra. In 151 daarvan vond meer dan één inspectie plaats. Van elke voorziening die in het Vlaams Parlement of in de media ter sprake is gekomen vanwege problemen waren er recente inspectievaststellingen met uitzondering van één waarvan men niet op de hoogte was.

In 2022 stonden 35 voorzieningen onder verhoogd toezicht. In deze voorzieningen vonden 146 inspecties plaats. Het aantal inspecties varieert tussen voorzieningen, maar gemiddeld zijn er vier inspecties per jaar in één voorziening. In 2022 vonden in totaal 1041 inspecties plaats in de residentiële ouderenzorg waarvan 146 of 14 percent in een voorziening die in 2022 onder verhoogd toezicht stond. Nog in 2022 zijn ook voorzieningen uit eenzelfde groep – ongeacht de rechtspersoon – doelgericht geïnspecteerd bij indicaties dat alle voorzieningen van een bepaalde groep bezocht dienen te worden.

6.4. Controlerende opdracht: risicogestuurde inspectiemethodiek – theorie

De opvolginspectie focust op verschillende aspecten zoals zorgkwaliteit, structuur, proces en resultaat. Daarbij worden verschillende bronnen geraadpleegd: klachten en vorige inspectieverslagen. Er wordt geobserveerd tijdens een rondgang in de voorziening. Er wordt inzage gevraagd in documenten als het woonzorgleefplan. Leidinggevenden en medewerkers worden bevraagd. Er worden gesprekken gevoerd met bewoners en familieleden. Van dat alles wordt een verslag opgemaakt dat alle kwaliteitstoetsen moet doorstaan. Bij een klachtinspectie ligt de focus op de verschillende klachtelementen. Bij een opvolginspectie op de globaliteit.

6.5. Actie- en remediëringsplan

Na de inspectie volgt de handhaving door het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. De inspectieverslagen worden bezorgd aan de afdeling Woonzorg van het agentschap. De verslagen worden geanalyseerd. Er wordt gekeken welke tekorten zijn vastgesteld. Er zijn vrijwel geen voorzieningen zonder tekorten. De aard van de tekorten is verschillend. Bij het minste tekort vraagt het agentschap aan de voorziening om een actie- en remediëringsplan op te stellen. De voorziening geeft daarin aan hoe en tegen wanneer ze het tekort zal wegwerken, en wie daarvoor verantwoordelijk is. Het actie- en remediëringsplan kan bewijsstukken bevatten om de aangekondigde acties te staven.

Omdat een actie- en remediëringsplan geen papieren operatie mag blijven, wordt er gecontroleerd. Een voorziening kan bijkomende informatie bezorgen zoals een aankoopbewijs of een factuur van infrastructuurwerken. Het agentschap kan Zorginspectie ook vragen om opnieuw ter plaatse te gaan binnen een bepaalde termijn.

Het actie- en remediëringsplan is de eenvoudigste actie die ondernomen kan worden. In meer dan 95 percent van de voorzieningen is het aldus mogelijk om de zorgkwaliteit te controleren. Niemand kan zeggen dat het slecht gaat in de sector, aangezien in 95 percent van de voorzieningen de zaken goed lopen eenmaal de tekorten zijn weggewerkt.

6.6. Aanmaning en verhoogd toezicht

Wanneer kwaliteit van zorg en dienstverlening niet gegarandeerd zijn, volgt de aanmaning. Er kunnen verschillende ernstige tekorten in meerdere onderdelen van de werking zijn, verschillende tekorten in één verslag of steeds terugkerende tekorten. De aanmaning kan betekenen dat er geen actie- en remediëringsplan werd ingediend, dat het plan onvoldoende is of dat het niet wordt uitgevoerd. De beslissing om over te stappen op de aanmaning wordt niet door één iemand genomen. Meerdere medewerkers van het agentschap bestuderen het dossier omdat proportionaliteit en gelijkheid belangrijk zijn.

Bij een aanmaning worden er doorgaans tekorten vastgesteld in de personeelsformatie, de aansturing van de werking, de medicatie, de zorgdossiers en -planning, de uitvoering van taken door niet-gekwalificeerd personeel of de zorgcontinuïteit. Het gaat om tekorten die doorwegen of herhaaldelijk worden vastgesteld.

De experts van Zorginspectie en het team Planning en Kwaliteit Ouderenzorg van het agentschap kijken vervolgens hoe deze eerste handhavingsmaatregel kan worden opgelegd. Het is een laatste waarschuwing voor de voorziening maar ook een eerste stap om bijkomende sanctiemaatregelen te kunnen opleggen. Deze stap is noodzakelijk om een administratieve geldboete te kunnen opleggen.

Een aanmaning houdt in dat de voorziening automatisch onder verhoogd toezicht komt te staan. Verhoogd toezicht is ontstaan in maart 2019. Het betekent meer inspecties en op andere momenten buiten de normale daguren. De eerste actie in het plan van aanpak is het actief openbaar maken van de lijst van voorzieningen onder verhoogd toezicht. Dat is belangrijke informatie voor wie een plaats in een woonzorgcentrum zoekt. De lijst is sedert 1 maart 2022 actief openbaar.

Sedert september 2022 worden burgemeesters op de hoogte gebracht wanneer een voorziening op hun grondgebied onder verhoogd toezicht wordt geplaatst. Op dat ogenblik wordt nog geen actie verwacht van het lokale bestuur. Het lokaal bestuur kan wel zijn inwoners informeren of contact opnemen met de Vlaamse overheid voor meer informatie. Sedert maart 2023 is er op de publieke website bijkomende informatie over de achtergrond van de recentste voorzieningen onder verhoogd toezicht. Deze stap verhoogt de transparantie ten aanzien van de burger.

Een voorziening reageert met een actieplan binnen de termijn opgelegd in de aanmaning. Er wordt steeds onderzocht of de inspanningen ernstig en duidelijk genoeg zijn, en of ze snel genoeg uitgevoerd worden. Dat alles wordt nagegaan tijdens de inspecties die worden uitgevoerd onder het verhoogd toezicht. Wanneer een inspectie nodig is, hangt van de afgesproken termijn af. Als een voorziening twee maanden nodig heeft om een actie uit te voeren, is inspecteren na vier weken weinig zinvol.

Een voorziening onder verhoogd toezicht krijgt sedert het voorjaar van 2022 een jaar om haar werking voldoende en duurzaam te verbeteren. Ze moet minstens twee

opeenvolgende goede inspectieverslagen krijgen. Op die manier wordt vermeden dat voorzieningen de werking snel verbeteren om daarna opnieuw te slabakken. Het agentschap wil duidelijk zien dat de verbetering duurzaam in de werking is ingebed. De termijn van een jaar komt overeen met actie 10 van het actieplan want vroeger had een voorziening meer tijd om tekorten weg te werken. Als een voorziening daar niet in slaagt, wordt een bijkomende handhavingsmaatregel getroffen.

Sedert 20 maart 2023 staat er geen enkele voorziening langer dan een jaar onder verhoogd toezicht zonder bijkomende handhavingsmaatregel. Een voorziening heeft na zes maanden verhoogd toezicht een nieuwe beheerder aangesteld met een visie en een plan van aanpak. Er is daarom beslist de periode van verhoogd toezicht te laten ingaan op het moment dat de nieuwe beheerder in dienst is getreden. Daarnaast is er een groep van assistentiewoningen waarnaar het parket onderzoek voerde. Deze voorziening werd driewekelijks geïnspecteerd maar finaal is beslist de erkenning in te trekken nadat alle bewoners verhuisd waren. Alle andere voorzieningen die langer dan een jaar onder verhoogd toezicht stonden, kregen een bijkomende sanctie opgelegd.

Voorzieningen krijgen een jaar om te remediëren. Tijdens die periode worden ze conform actie 9 van het plan van aanpak korter opgevolgd. Het team Planning en Kwaliteit Ouderenzorg overlegt tweewekelijks over de voorzieningen onder verhoogd toezicht om de genomen acties te bespreken en de opvolging te bekijken. Dat team bespreekt maandelijks met Zorginspectie alle voorzieningen om aldus zo kort mogelijk op de bal te spelen.

Zorginspectie en het agentschap kijken geregeld of er groepen van voorzieningen zijn waar bijkomend onderzoek noodzakelijk is. In 2022 is dat georganiseerd bij Orpea en Armonea, en in 2023 opnieuw voor Orpea naar aanleiding van de aankondiging over zijn toekomst in België. De twee vermelde groepen zijn commerciële voorzieningen, maar Karine Moykens benadrukt dat de rechtspersoon geen rol speelt. Er kunnen net zo goed andere groepen geïnspecteerd worden als bepaalde signalen opduiken.

Het plan van aanpak kijkt ook naar de toekomst. Een aantal acties wordt op de slides gelabeld als 'to be'. Dat betekent dat er nog overleg wordt gepleegd met de sector of dat de administratie ze nog voorbereidt. Er is nog geen politieke beslissing over genomen. Op deze wijze is het evenwel volledig duidelijk welke acties er nog ondernomen zullen worden. Het is de bedoeling om in de loop van 2023 het Procedurebesluit over erkenningen te vernieuwen om er het verhoogd toezicht in te verankeren. Het zal voorzieningen die onder verhoogd toezicht staan verboden worden bijkomende capaciteit in gebruik te nemen.

Er is voorts onderzocht of het verhoogd toezicht kan worden losgekoppeld van de aanmaning. Een aparte procedure uitwerken lijkt evenwel weinig efficiënt. Er dreigt tijd verloren te gaan. Deze aanpak dreigt in conflict te komen met het risicogestuurde model.

6.7. (Voornemen tot) schorsing van de erkenning

Aan een schorsing moet een aanmaning met verhoogd toezicht voorafgaan. Als de aanmaning met verhoogd toezicht niet het gewenste resultaat oplevert, volgt het voornemen tot schorsing van de erkenning. Een voorziening kan daar bezwaar tegen aantekenen wat in de praktijk zo goed als altijd gebeurt. Het is de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers die dergelijke bezwaren behandelt. Ook aan de intrekking van een erkenning gaat een voornemen tot schorsing vooraf, met de mogelijkheid om bezwaar in te dienen bij de adviescommissie.

Deze stap volgt wanneer de situatie niet of onvoldoende is verbeterd of zelfs achteruitgaat tijdens de aanmaning. De schorsing duurt maximaal zes maanden. De werking van de voorziening mag enkel worden voortgezet voor de bewoners aanwezig in de voorziening bij het uitspreken van de schorsing. Als een bewoner overlijdt mag de voorziening geen nieuwe bewoner opnemen.

Een voorziening kan vragen om de schorsing eenmaal te verlengen als ze meer tijd meent nodig te hebben om de situatie te verbeteren en aldus een intrekking te vermijden. De administratie zal voorstellen dat ook zij eenmaal een verlening kan mogelijk maken.

6.8. Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers

De adviescommissie behandelt bezwaren tegen het voornemen tot schorsing en tegen het voornemen tot intrekking van de erkenning in alle sectoren van het beleidsdomein. Wanneer de administratie het voornemen bekendmaakt aan een voorziening, dan heeft de voorziening dertig dagen om bezwaar aan te tekenen. Doet ze dat niet dan wordt het voornemen automatisch omgezet in een beslissing. De adviescommissie heeft 75 dagen tijd om een zitting te organiseren en advies te verlenen. De termijn van 75 dagen is eenmalig verlengbaar met 30 dagen. Daarna gaat het advies naar de administratie en kan er een beslissing worden genomen. Als de adviescommissie de administrateur-generaal gelijk geeft, kan die beslissen. Als de adviescommissie een bezwaar als gegrond beschouwt, verhuist het dossier naar de minister die beslist.

De administratie heeft samen met de adviescommissie onderzocht of het haalbaar is om de termijn van 75 plus 30 dagen in te korten zonder het recht op verdediging uit te hollen. Wanneer de beslissing tot schorsing of intrekking wordt opgelegd, moet rekening worden gehouden met de situatie zoals ze op dat moment is en niet met het moment waarop het voornemen wordt uitgesproken. Een voorziening kan in de tussenfase immers remediëren.

6.9. (Voornemen tot) intrekking van de erkenning

Als wordt vastgesteld dat de situatie niet verbetert of blijft achteruitgaan of als er geen aanwijzingen tot verbetering zijn, kan het voornemen tot intrekking van erkenning worden uitgesproken. De procedure is identiek aan het voornemen tot schorsing van erkenning. Bij intrekking van een erkenning moeten de bewoners verhuizen en de werknemers nieuw werk zoeken. Het agentschap begeleidt iedereen in nauwe samenspraak met het lokaal bestuur.

6.10. Administratieve geldboete

De administratieve geldboete bij inbreuken op de erkenningsvoorwaarden is in 2017 ingevoerd bij een wijziging van het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009. De maatregel is overgenomen en uitgebreid in het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019. De administratieve geldboete bedraagt 2500 tot 25.000 euro. Deze sanctie wordt opgelegd bij inbreuken op de erkenningsvoorwaarden nadat de voorziening is aangemaakt maar de tekorten niet heeft weggewerkt binnen de opgelegde termijn. Het moet gaan om tekorten die geen impact hebben op de bescherming en de kwaliteit van de zorg van de individuele bewoners. De voorziening heeft het recht gehoord te worden door de administratie.

In een toekomstig ontwerp van Mozaïekdecreet zal worden gevraagd om de voorwaarde van een aanmaning te schrappen zodat de administratieve geldboete sneller opgelegd kan worden. Woonzorgcentra die een of twee tekorten niet willen remediëren maar waar de zorgkwaliteit niet in het gedrang komt, kunnen aldus aangespoord worden om de tekorten weg te werken.

Daarnaast zal een procedure uitgewerkt worden om het juiste bedrag te bepalen zodat duidelijk is welke criteria gehanteerd moeten worden bij het bepalen van de geldboete. Op dit moment is de vork te breed.

6.11. Aanstellen van een voorlopige bewindvoerder

Wanneer een voorziening herhaaldelijk in gebreke blijft bij het verzekeren van de integriteit van de zorgvrager of wanneer de continuïteit van zorg en ondersteuning in gevaar is, kan de Vlaamse Regering een rechter verzoeken om een voorlopig bewindvoerder aan te stellen. De rechter kan op dit ogenblik enkel de vennootschap centraal stellen. Er wordt daarom werk gemaakt van een uitvoeringsbesluit waardoor de zorg voor de bewoners wordt meegenomen in de afweging die een rechter maakt. Dit besluit zal nog worden voorgelegd aan de Vlaamse Regering.

Voorts zijn er nog beschermende maatregelen, die ook op basis van het Toezichtsdecreet van 19 januari 2018 kunnen worden opgelegd. Het zou bijvoorbeeld handig zijn om externe expertise te kunnen binnenhalen in een voorziening. Aan het woonzorgcentrum Rozenberg in Oostrozebeke is een beschermende maatregel opgelegd. De voorziening is verplicht externe expertise inzake medicatie en zorgprocedures binnen te halen.

6.12. Beschermende maatregelen

De beschermende maatregelen zijn opgenomen in het Toezichtsdecreet van 19 februari 2018. Omdat de decreetgever de maatregelen niet nader heeft bepaald is er vrijheid om een breed scala aan maatregelen op te leggen. Een beschermende maatregel kan worden opgelegd door een zorginspecteur gedurende een termijn van zeven dagen. Die maatregel moet worden bekrachtigd door de leidend ambtenaar van de erkennende overheid. De leidend ambtenaar kan de maatregel verlengen, wijzigen of stopzetten, of hij kan zelf maatregelen opleggen. Het agentschap kan bijgevolg beschermende maatregelen opleggen naast de inspecteur.

Voorbeelden van beschermende maatregelen zijn een opnamestop, de zorgzwaarte in kaart brengen, de verplichting om een voltijdse directeur aan te stellen, een externe expert aantrekken, een verplichte rapportering over de personeelsinzet of de aanstelling van een crisismanager. Deze maatregelen moeten de integriteit en de veiligheid van de bewoners beschermen.

7. Bijkomende maatregelen in ontwikkeling – to be

7.1. Dwangsommen

In het plan van aanpak wordt een onderzoek vooropgesteld om na te gaan hoe zinvol dwangsommen kunnen zijn in bepaalde situaties zoals het ontbreken van zonnewering of niveauverschillen die niet worden weggewerkt. Het gaat bijgevolg om zaken die niet cruciaal zijn maar wel storend. Het is de bedoeling om dit af te ronden in het tweede kwartaal van 2024. Het is geen prioriteit omdat er geen risico's zijn voor de integriteit van de bewoners.

7.2. Weren van initiatiefnemers uit de zorg

Ook in de kinderopvang is de vraag gerezen of het initiatiefnemers die niet correct werken toegestaan moet worden om een nieuw initiatief te starten. Op basis van de beleidsvoorstellen van de Onderzoekscommissie naar de veiligheid in de kinderopvang wordt onderzocht of dat haalbaar is in de ouderenzorg (*Parl.St.* VI.Parl. 2021-22, nr. 1176/14).

8. Maatregelen financieel beheer

8.1. Woonzorgdecreet van 15 februari 2019

Artikel 6, 7 en 8 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 zijn cruciaal. Er is de koepels gevraagd input te leveren over deze bepalingen want zonder draagvlak zal de implementatie moeilijk verlopen.

Er zijn een aantal knelpunten met de huidige bepalingen. Er moet een permanent overlegorgaan worden opgericht. De koepels is gevraagd om vertegenwoordigers aan te stellen om het overlegorgaan te kunnen oprichten. Het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 regelt niet alleen de residentiële ouderenzorg maar ook de thuiszorg. Er wordt daarom onderzocht of er met drie kamers gewerkt moet worden: één per sector en een gemeenschappelijke.

Belangrijke strategische beslissingen moeten gemeld worden. Orpea heeft op een bepaald moment gemeld dat er belangrijke stappen aan zaten te komen. Deze bepaling is al enkele keren in herinnering gebracht. Er wordt onderzocht hoe een en ander in de verf kan worden gezet omdat strategische beslissingen niet altijd systematisch worden gemeld.

De code van goed bestuur wordt niet overal even consequent toegepast. Er wordt onderzocht welke handvatten kunnen worden aangereikt. De openbare woonzorgcentra baseren zich op de code-Buysse. De administratie heeft aanbevelingen voor goed bestuur geschreven voor zowel profit als non-profit. Men zou kunnen evolueren naar een systeem dat voorzieningen die geen eigen code hebben daarop moeten terugvallen.

Ten slotte zijn er nog enkele maatregelen voor de financiële transparantie. Het is de bedoeling snel te evolueren met deze actielijn. Minister Hilde Crevits heeft zelf overleg gepleegd met de koepels. Het volgende overleg is gepland op 20 april 2023.

8.2. Financiële transparantie

Er wordt gestreefd naar transparantie in de wijze waarop de sector overheidsmiddelen en de middelen van de bewoners besteedt. Bij de sectorspecifieke transparante boekhouding dient te worden opgemerkt dat de Vlaamse overheid nog maar sedert de zesde staatshervorming in 2019 bevoegd is voor de financiering. Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid liet voordien al onderzoeken hoe het zijn informatie-mogelijkheden kon versterken. De UGent heeft onderzoek gevoerd naar het bepalen van richtlijnen voor een transparante sectorspecifieke boekhouding voor de residentiële ouderenzorg. Het eindrapport was eind 2019 klaar maar kort daarna barstte de coronapandemie los. Het project is stilgelegd tot in 2022. Aan Möbius is de opdracht gegund om de sectorspecifieke transparante boekhouding te implementeren in de sector. Dat project ging op 1 februari 2023 van start. De eerste fase van het project wordt uitgevoerd om tot een eenvoudige rapportering te komen die de overheid een zicht biedt op de grote kostencomponenten, op de winst op zorg en op relevante elementen voor de dagprijscontrole. Dit belangrijke project wordt de hoeksteen van verschillende maatregelen ten behoeve van de financiële transparantie.

Dit is een complexe opdracht. Alle boekhoudkundige verplichtingen zijn gebaseerd op verschillende beheersvormen in de sector en de diversiteit aan activiteitencentra. Om die reden wordt ingezet op medewerking en draagvlak in de sector.

Het volgende aspect zijn transparante dagprijzen en supplementen omdat duidelijk moet zijn hoeveel een bewoner in de dagprijs betaalt aan zorg-, woon-, leef- en beleidskosten. Die informatie kan behulpzaam zijn bij het kiezen van een woonzorgcentrum.

In een eerste fase worden de woonzorgcentra bevraagd in de dagprijsformulieren. In een volgende fase wordt dat gekoppeld aan de sectorspecifieke transparante boekhouding.

8.3. Dagprijscontrole

8.3.1. *As is*

Sedert maart 2022 kan een voorziening de dagprijs om de zes maanden indexeren. Deze tijdelijke maatregel is inmiddels verlengd tot augustus 2023. Daarnaast geldt nog steeds een vrije prijszetting waardoor nieuwe woonzorgcentra die geen gebruik maken van het infrastructuurf forfait hun dagprijs volledig vrij bepalen. Woonzorgcentra die gebruikmaken van het infrastructuurbudget moeten hun dagprijs verantwoorden.

De dagprijs verhogen kan enkel op basis van verantwoorde kosten of het wegwerken van verlies. Dat gebeurt aan de hand van een scala van aanvraagformulieren. Deze complexe exceldocumenten zitten niet gestructureerd in databanken.

8.3.2. *To be*

Er wordt voorgesteld om het dagprijsbeleid te verstrengen en om het geactualiseerde kader te verankeren in de regelgeving van de Vlaamse sociale bescherming, die voor de uitbetaling zorgt.

In plaats van het scala van aanvraagformulieren zal werk worden gemaakt van één digitaal aanvraagformulier. Op die manier zullen data gestructureerd beschikbaar zijn. Er zal informatie zijn over de goedgekeurde dagprijzen per kamertype, wat de transparantie voor de burger verhoogt.

De samenstelling van de dagprijs is recent geactualiseerd in een ministerieel besluit. Dat besluit bepaalt uitdrukkelijk welke kostenelementen gedekt worden door de dagprijs en voor welke zaken wel een supplement kan worden aangerekend.

De vrije prijszetting wordt niet langer toegestaan voor nieuwe voorzieningen. Ook nieuwe voorzieningen zullen de dagprijs moeten kunnen verantwoorden.

Ten slotte zullen kortingen gereguleerd worden. Kortingen zijn niet per definitie uitgesloten. Een tijdelijke korting kan mogelijk zijn bij geluidshinder door werken. In de toekomst moet concreet bepaald worden wat al dan niet mogelijk is om misbruiken te voorkomen.

8.4. Financiering van de basistegemoetkoming voor zorg

Deze actie loopt al. Het bedrag dat een voorziening per dag mag factureren aan de gebruikers wordt bepaald op basis van onder meer de zorgzwaarte van de bewoners tijdens een bepaalde referentieperiode. De inschaling van de bewoners bepaalt mee het zorgplan. De inschalingen moeten daarom correct gebeuren, en er moet toezicht op zijn. Het toezicht wordt uitgevoerd door de Zorgkassencommissie. Elke maand krijgt per provincie 10 percent van de voorzieningen de melding dat ze in de voorselectie zitten en mogelijks gecontroleerd zullen worden. Deze melding levert in een aantal gevallen al resultaat op. Uit de voorselectie worden er maandelijks twee voorzieningen per provincie effectief gecontroleerd. De Zorgkassencommissie kan bijkomend onaangekondigd controles uitvoeren.

Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid beschikt over een techniek om voorzieningen te detecteren met verdachte inschalingen. Die voorzieningen staan logischerwijze prioritair op de controlelijst.

9. Flankerende acties – to be

De flankerende maatregelen moeten nog volledig uitgewerkt worden. Er wordt nagedacht over de gewenste communicatie met de media over handhaving. Er zullen afspraken gemaakt worden tussen de Vlaamse overheid en de parketten. Ook in de sector van de kinderopvang zijn afspraken gemaakt met de parketmagistraten. Ook in de ouderensector is goede informatie-uitwisseling van belang.

Er zijn voorts norminterpretaties waarbij het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, Zorginspectie, de sector en het kabinet afspreken hoe de regelgeving geïnterpreteerd wordt. Dat wordt nog verder besproken met de koepels.

Het zogenaamde Stambesluit bevat zestien items waarover voorzieningen beleid moeten voeren. Dit minimale kader moet vastgelegd worden in een ministerieel besluit. Voor elk van deze items wordt een gefaseerd traject gelopen om met experts tot minima te komen. Dit traject wordt afgerond in het tweede kwartaal van 2025. De eerste vier items worden tegen eind 2023 in een ministerieel besluit verankerd: dementiezorg, voorkomen van infecties, afzondering van bewoners met een infectie en de participatie van bewoners en familie. Er loopt voorts een onderzoeksvraag over vrijheidsbeperkende maatregelen bij ouderen.

Ook bij het waarderingsplatform is er een link met de kinderopvang. Er wordt gezocht naar een manier om burgers of derden de kans te geven om hun gebruikerservaring te delen. Het onderzoek daarnaar loopt. Er wordt tegelijk gekeken naar de residentiële ouderenzorg en de kinderopvang. Het eerste rapport over de bevragingen wordt op korte termijn bezorgd aan de minister om vervolgens na te gaan of dit platform een waardevol antwoord biedt en verder ontwikkeld wordt. Indien ervoor geopteerd wordt, dan dient het gerealiseerd te zijn tegen het tweede kwartaal van 2024.

Ten slotte zijn er de e-woonzorgfiches waarop objectieve informatie wordt samengebracht per woonzorgcentrum. Er wordt volop gewerkt aan een behoefteanalyse om tot een gebruiksvriendelijke ontwikkeling te kunnen komen. Dat is gepland tegen het tweede kwartaal van 2024.

10. Personeelskader

Zorginspectie is volop personeel aan het aanwerven. Er zijn 138 sollicitanten voor een functie als inspecteur van niveau A, die inspecteert in de residentiële ouderenzorg. De cv's zijn gescreend. De voorselectie vindt op 22 maart 2023 plaats. Het assessment is gepland tussen 27 maart en 14 april 2023. De eindgesprekken zullen begin mei 2023 plaatsvinden. Het team Welzijn zal niet langer inspecteren in de jeugdhulp en uitkomen op 29 vte voor inspecties in de residentiële ouderenzorg en welzijnsvoorzieningen. Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid neemt begin april 2022 nog twee personen extra in dienst.

Er zijn 129 sollicitanten voor een functie als inspecteur van niveau B, die inspecteert in de kinderopvang. De selectie is lopende en wordt in de week van 11 april 2023 afgerond. Er zijn vijf kandidaten voor de financiële inspectie. Op 14 april 2023 vinden de eindgesprekken plaats.

III. Uiteenzetting door Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering en Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Minister *Hilde Crevits* heeft ervoor gekozen om een totaalbeeld te laten geven met inbegrip van wat nog in ontwikkeling is. Al deze zaken zijn al met haar besproken.

Ze luistert graag naar de suggesties van de commissie over het dagprijsbeleid. Het is de bedoeling om dit op enkele punten aan te scherpen. Dat alles moet nog worden goedgekeurd door de Vlaamse Regering.

Ze is benieuwd naar de opmerkingen en vragen bij dit uitgebreide overzicht van wat nog op stapel staat en al loopt. Het traject tussen de vaststelling dat iets verkeerd loopt en de uiteindelijke beslissing duurt lang. Er wordt gezocht naar hoe dat korter kan maar daarbij moet rekening worden gehouden met de rechten van de verdediging. Een woonzorgcentrum, waar kwetsbare mensen hun laatste levensjaren doorbrengen, kan niet van de ene dag op de andere gesloten worden. Er moet daarom gezocht worden naar andere oplossingen zoals een bewindvoerder die de zorgkwaliteit garandeert. Desondanks moet het voorzorgsbeginsel sterker ingebed worden dan nu het geval is. Minister Hilde Crevits heeft al haar voornemen kenbaar gemaakt om een verbod op te leggen op het maken van winst op de zorg. Het is daarbij belangrijk om zorg specifiek af te bakenen.

IV. Vragen van de leden

1. Vragen van Ann De Martelaer

Ann De Martelaer dankt voor de tijd en energie die Karine Moykens en haar administratie in het actieplan hebben geïnvesteerd. Met haar kritische vragen wil het lid dit actieplan beter maken.

Uit de samenvatting van het plan (vanaf slide 55) blijkt dat alle acties met doeldatum 2022 gerealiseerd zijn. Enkele acties zijn echter processen die herhaald moeten worden. Die acties zijn gerealiseerd maar niet afgerond. Hoe worden deze acties opgevolgd en eventueel geactualiseerd?

De eerste actie wil de burger informeren door inspectieverslagen op continue basis ter beschikking te stellen. Wie op dit ogenblik een inspectieverslag opvraagt, krijgt als antwoord dat er een wachttijd is. Wie een inspectieverslag opvraagt, heeft er over een maand mogelijks geen behoefte meer aan. Er is bijgevolg een probleem met de realisatie van dit actiepunt. Hoe wordt dat probleem verholpen?

Over de Woonzorglijn, die in dit plan slechts eenmaal vermeld wordt, heeft Ann De Martelaer enkele fundamentele vragen. De Woonzorglijn is een overheidsinstrument dat de schakel vormt tussen woonzorgcentra en burgers. Het is een manier om te melden wat niet goed functioneert. Het plan maakt enkel melding van het aantal klachten maar niet van hoe dit instrument verbeterd of geremedieerd kan worden.

Uit de jaarverslagen van de Woonzorglijn sedert 2018 blijkt dat klachten vaak verschillende deelklachten omvatten. Daarnaast stijgt het aantal gegronde klachten van 34 percent in 2020 over 45 percent in 2021 tot 49 percent in 2022. Wie een klacht indient, krijgt evenwel niet de garantie dat er iets zal gebeuren met die klacht. Een aantal klachten heeft tot een inspectiebezoek geleid. Voor een aantal klachten wordt er nog een inspectiebezoek gepland. Een aantal klachten is inmiddels onduidelijk omdat ze te lang geleden zijn ingediend. In een aantal dossiers wordt een oplossing gevonden. Soms moet een woonzorgcentrum een remediëringsplan opstellen. Of het remediëringsplan wordt uitgevoerd, wordt evenwel niet altijd opgevolgd.

Daarnaast ontvangt Ann De Martelaer geregeld klachten van burgers over een woonzorgcentrum. Ze raadt hun steeds aan om contact op te nemen met de Woonzorglijn. Wie een klacht indient, ontvangt een bevestigingsmail waarna de procedure lijkt stil te vallen. Ze haalt het voorbeeld aan van een klacht bij de Woonzorglijn waarop nooit een reactie is gevolgd. Ann De Martelaer heeft de inspectieverslagen

over het bewuste woonzorgcentrum opgevraagd waaruit blijkt dat de klacht tot inspectiebezoeken aanleiding heeft gegeven. De inspecteurs stellen evenwel niet vast wat de klager heeft ondervonden. Er wordt veel genegeerd of opgelost.

De klager heeft het gevoel niet gehoord te worden en meent dat de overheid de klachten niet ernstig neemt en geen actie onderneemt. Een actieplan opmaken over inspectie en handhaving zal niet volstaan. De klachtenprocedure in de woonzorgcentra zelf werkt niet altijd naar behoren. Als de werking van de Woonzorglijn niet verbetert, zullen dezelfde problemen blijven opduiken.

Hoe zal de Vlaamse overheid ervoor zorgen dat de klachtenbehandeling door de Woonzorglijn beter werkt? Zal het personeelsbestand worden uitgebreid? Wie een klacht indient, moet weten binnen welke periode ze behandeld zal worden. Klagers moeten betrokken worden bij het oplossen van problemen. Veel familieleden van mensen die in een woonzorgcentrum wonen, zitten met deze fundamentele vragen. Ann De Martelaer benadrukt dat dit in orde moet worden gebracht.

2. Vragen van Hannes Anaf

Hannes Anaf informeert naar het overleg met de drie koepels dat plaatsvond op donderdag 20 april 2023. Welke stappen zijn er gezet met het oog op de invoering van een transparante boekhouding en een verbod op winst op zorg? Het is belangrijk dat de koepels mee zijn. Dit actieplan staat of valt met financiële transparantie en zicht op de geldstromen.

Er zullen altijd een aantal spelers zijn die de principes van goed bestuur en de erkenningsvoorwaarden op het vlak van kwaliteit ondergeschikt maken aan winst realiseren voor zichzelf of een holding. Kwaliteit dient voorop te staan. Winstbejag heeft geen plaats in de zorg. Hannes Anaf wil vernemen of de sprekers het daarmee eens zijn. De voorbije weken kreeg hij immers de indruk dat zorg beperkt wordt gedefinieerd. Huur- en verblijfskosten lijken niet onder zorg te vallen. Aangezien het om woonzorgcentra gaat, horen zaken als verblijf, voeding of animatie volgens hem wel bij zorg omdat bewoners er niet zonder kunnen. Winst maken op luxekamers staat los van het basisaanbod dat vrij zou moeten zijn van onverantwoorde winsten.

In de toelichting is een overzicht gegeven van acties die de administratie naar voren schuift. Voelt minister Hilde Crevits zich gesteund door de coalitiepartners? Is dat alles besproken op de Vlaamse Regering of met de coalitie? Gaat het om een presentatie of om een actieplan dat de Vlaamse Regering naar voren schuift?

Tijdens de hoorzitting van 19 april 2023 over het voorstel van resolutie over het bestrijden van fraude met dagprijzen in commerciële woonzorgcentra zei Karine Moykens niet over de mogelijkheid te beschikken om voorzieningen een prijsverlaging op te leggen of om bewoners te beschermen tegen schulden, gemaakt voor investeringen buiten de zorg (*Parl.St.* VI.Parl. 2022-23, nr. 1573/2). Orpea baat de duurste woonzorgcentra van Vlaanderen uit maar desondanks is de kwaliteit er niet goed. De koepel heeft bescherming gevraagd tegen schuldeisers. Bewoners van die woonzorgcentra dreigen een te hoge prijs te betalen om de excessen van de groep af te lossen. Hoe kan dat worden opgelost? Zijn er stappen gezet zodat het mogelijk wordt de dagprijs naar beneden bij te stellen?

Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid heeft recent terecht maatregelen getroffen tegen twee woonzorgcentra: De Hoef en Prinsenhof. Orpea blijft de ernst van de situatie evenwel betwisten in de media. Hebben de sprekers de indruk dat Orpea van goede wil is? Begrijpt Orpea wat Zorginspectie en het Agentschap Zorg en Gezondheid verwachten? Zijn Orpea en andere commerciële groepen ervan overtuigd dat woonzorgcentra veilige plaatsen moeten zijn en dat de kwaliteit er gewaarborgd moet worden?

De assistentiewoningen van Domo Luno in Mechelen zijn recent onder verhoogd toezicht geplaatst omdat de zorgcomponent er niet geregeld was. Deze voorziening heeft een erkenning aangevraagd maar anderhalf jaar later blijkt de situatie er niet in orde te zijn. Moet de erkenningsaanvraag strenger worden gemaakt?

Een aantal woonzorgcentra staat al lang op de lijst van verhoogd toezicht of komt op regelmatige basis op deze lijst terecht. Hoe kan recidive worden aangepakt? Zijn er bijkomende handhavingsmaatregelen nodig voor hardleerse voorzieningen of groepen?

Sinds 1 januari 2020 zijn woonzorgcentra verplicht om ernstige feiten te melden. In 2021 heeft het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid negen meldingen ontvangen terwijl het parket 84 pv's heeft opgesteld voor ernstige feiten in woonzorgcentra: 57 pv's over opzettelijke slagen en verwondingen, negen pv's over opzettelijke slagen en verwondingen binnen de familie, vijf pv's over misdrijven tegen de lichamelijke integriteit en zeven pv's over moorden. Hoe kan het lage aantal meldingen bij het agentschap worden verklaard? Na een oproep is het aantal meldingen in 2022 gestegen maar er blijft een grote discrepantie. Hoe verloopt de gegevensdeling tussen het agentschap en de parketten?

3. Vragen van Veerle Geerinckx

Veerle Geerinckx vindt het belangrijk dat kwaliteit en veiligheid prioritair zijn, en dat over de beeldvorming wordt gewaakt. Zorginspectie focust op klachten. Het aantal klachten per jaar is sedert de coronapandemie gestegen. De personeelsomkadering is vaak een aandachtspunt. Is er duidelijkheid over het aantal klachten dat in de eerste lijn wordt ingediend? Hoeveel klachten die bij een woonzorgcentrum zijn ingediend komen ook bij de Woonzorglijn terecht? Hoe verhoudt het aantal klachten zich tot elkaar?

De Vlaamse overheid tekent het kader uit waarin voorzieningen beleid moeten voeren en kwalitatieve zorg moeten nastreven. Kunnen de voorzieningen de situatie nog de baas? Zijn er signalen dat bepaalde voorwaarden onwerkbaar of onnodig zijn? Levert een voorziening kwaliteitsvolle zorg als ze de minima haalt?

Om voorwaarden te kunnen nastreven moeten woonzorgcentra veel procedures opstellen. Op welke wijze kan dat administratief vereenvoudigd worden, bijvoorbeeld door gericht te bevragen?

Het is nog steeds zo dat 95 percent van de voorzieningen in orde is. Slechts 5 percent van de voorzieningen staan onder verhoogd toezicht. Op welke wijze kan dat onder de aandacht van de media gebracht worden zodat niet uitsluitend op de probleemgevallen wordt gefocust? Als coalitiepartner vindt de N-VA dat belangrijk.

Over recente inspectieverslagen wordt meer achtergrondinformatie verschaft. Op de website van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid staat duiding bij de recent geïnspecteerde voorzieningen. Volgt er bijkomende informatie over oudere dossiers?

Sedert september 2022 worden burgemeesters automatisch geïnformeerd wanneer een voorziening op hun grondgebied onder verhoogd toezicht wordt geplaatst. Hoe valt dan te verklaren dat lokale besturen een en ander via de media moeten vernemen, zoals VVSG aangaf tijdens de hoorzitting van 19 april 2023 over het voorstel van resolutie over het bestrijden van fraude met dagprijzen in commerciële woonzorgcentra?

Er zijn voorzieningen die al sedert 2021 op de lijst van verhoogd toezicht staan. Sedert september 2022 heeft een voorziening nog maximum een jaar om haar

werking voldoende en duurzaam te verbeteren. Welke bijkomende sancties kunnen er worden opgelegd?

In een voorziening is een bewoner vier jaar op een kamer opgesloten. Is men ondertussen van start kunnen gaan met het inspecteren van de groep waartoe deze voorziening hoort?

Uit slide 58 blijkt dat Zorginspectie en het team Planning en Kwaliteit actie 58 gerealiseerd hebben. Is er een overzicht van de gewijzigde afspraken?

De permanente werkgroep van actie 28 op slide 59 staat sedert de publicatie van het Stambesluit in de steigers. Waarom is werkgroep nog niet samengesteld?

4. Vragen van Immanuel De Reuse

Immanuel De Reuse vraagt hoe de adviescommissie wordt samengesteld en beslissingen neemt. Als een situatie niet verbetert moet er worden ingegrepen. Laat-tijdig ingrijpen mag niet leiden tot bijkomende incidenten. Er zijn enkele beschermende maatregelen mogelijk zoals het aanstellen van een crisismanager. Welke rol zal een crisismanager kunnen vervullen en welke verantwoordelijkheden zullen hem worden toegekend? Welke andere externe expertise kan een crisismanager aantrekken?

Welke grootteorde zullen de dwangsommen aannemen? Wordt er overwogen om betaalde dwangsommen te blokkeren en na verloop van tijd te laten terugvloeien, bijvoorbeeld wanneer de voorziening de vereiste investeringen heeft gerealiseerd? Het geeft geen pas dwangsommen op te leggen die ervoor zorgen dat een voor-ziening onvoldoende budget overhoudt voor investeringen.

Alvorens een winstverbod op zorg kan worden afgekondigd moeten er duidelijke definities zijn. De sector is begaan met de vraag hoe de zorgcomponent gedefinieerd zal worden. Zowel voor burgers, bewoners als voorzieningen moet er snel voor duidelijkheid worden gezorgd.

Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, Zorginspectie, het kabinet-Welzijn en de sector maken afspraken over een gelijke interpretatie van normen en regel-geving. Het is essentieel dat woonzorgcentra weten wat van hen verwacht wordt om verwarring en onduidelijkheid te vermijden. Hoe wordt dat aangepakt? Hoe wordt er gezorgd voor transparantie ten aanzien van de sector?

De spreker wil weten waarom actie 11 over de procedure bij de adviescommissie is stopgezet. Wanneer start actie 18 die zoekt naar mogelijkheden om initiatiefnemers te weren uit de sector? Op welke wijze moeten overleg en afstemming met de parketten over toezicht en opvolging bijgestuurd worden? Afsluitend wil de spreker vernemen hoe de acties en de impact ervan geëvalueerd worden.

5. Vragen van Katrien Schryvers

Katrien Schryvers ziet heel wat in beweging. Er is steeds spanning tussen een kader creëren waaraan voorzieningen moeten voldoen en de sector vertrouwen en vrijheid verlenen om een en ander zelf in te vullen. Daartegenover staat dat er zekerheid moet zijn over de zorgkwaliteit en over de wijze waarop bewoners en familie dat ervaren.

Voorzieningen moeten een intern klachtenbeleid voeren. Ze zijn het eerste aanspreek-punt maar bewoners en familieleden voelen schroom om onvrede te melden. Hoe kan de drempel worden verlaagd? Hoe kan ervoor worden gezorgd dat bewoners, familie en voorziening als evenwaardige gesprekspartners het gesprek kunnen aangaan?

De lokale besturen spelen een moeilijke rol. Burgemeesters verwittigen betekent niet dat er een oplossing is. Bewoners verdienen de best mogelijke zorg. Niemand wil dat ze moeten verhuizen. Niemand wil hen (lang) in onzekerheid storten. Een burgemeester louter verwittigen volstaat niet. Dergelijke zaken moeten samen aangepakt worden op zoek naar oplossingen. Uit de presentatie blijkt dat de administratie bijkomende maatregelen wil om de continuïteit te garanderen. De spreker vraagt die bijkomende maatregelen toe te lichten.

Hoe kunnen bewoners en hun familieleden beter betrokken worden? Het is een goede zaak dat ze worden bevraagd om een algemeen beeld te krijgen, maar ook bij een inspectie in een woonzorgcentrum dienen ze betrokken te worden. Inspecteurs moeten bij bewoners en hun familie polsen naar wat er leeft en hoe zij een en ander zowel positief als negatief ervaren.

De gegevensdeling met de parketten staat nog niet op punt. Als er klacht wordt ingediend tegen een woonzorgcentrum is er duidelijkheid. Maar wat met strafonderzoeken tegen een individu vanwege slagen en verwondingen? Weet het parket of iemand in een woonzorgcentrum werkt? Kampt deze sector net zoals de kinderopvang met problemen met Dolsis?

Woonzorgcentra zijn verplicht ernstige gebeurtenissen te melden. Voorzieningen zijn recent nogmaals gewezen op die verplichting. De Onderzoekscommissie naar de veiligheid in de kinderopvang beveelt een gelaagde meldingsplicht aan. Zou dat ook in de ouderenzorg een meerwaarde kunnen zijn?

6. Vragen van Koen Daniëls

Koen Daniëls zegt dat de vraag die aan het parket wordt gesteld gelijk is aan de vraag vanuit de sector van de kinderopvang. Hij gaat ervan uit dat het overleg met de parketten over alle relevante sectoren gaat.

De spreker gaat ervanuit dat de zorginspecteurs die worden aangeworven voor inspecties in de kinderopvang voornamelijk of zelfs exclusief in de kinderopvang worden ingezet. Is er een team van inspecteurs dat wordt ingezet bij calamiteiten of verontrustende situaties in de kinderopvang of andere sectoren die met kinderen en jongeren werken? Het is zaak kort op de bal te spelen. Gevaarsituaties in de kinderopvang, in een voorziening voor personen met een beperking of in woonzorgcentra worden allicht gelijk aangepakt.

Met het oog op transparantie is het van belang dat woonzorgcentra naar analogie van de kinderopvang het onderscheid tussen klacht, signaal of melding analyseren.

Met het oog op de invoering van een verbod op winst op zorg moeten zowel zorg als winst duidelijk gedefinieerd worden. Een vzw die efficiënt werkt kan immers reserves opbouwen.

V. Antwoorden van minister Hilde Crevits

Minister *Hilde Crevits* zegt dat deze gedachtewisseling ook bedoeld is om te verbeteren. Ze looft de manier waarop Karine Moykens en haar administratie dit actieplan hebben opgesteld. Dit plan is een operationeel plan van Zorginspectie dat niet hoeft goedgekeurd te worden door de Vlaamse Regering. Een aantal zaken zullen op een bepaald moment wel ter goedkeuring worden voorgelegd aan de Vlaamse Regering. De beoogde financiële transparantie zal mogelijks tot een decreetswijziging leiden.

Het stijgend aantal klachten bij de Woonzorglijn zou ook goed nieuws kunnen zijn. Interesse in en betrokkenheid bij het woonzorgcentrum nemen toe. Het beleid moet wel in staat zijn om het stijgende aantal klachten op te volgen. Om een en ander in perspectief te plaatsen verduidelijkt de minister dat het gaat om zeshonderd klachten over een sector met bijna tachtigduizend bewoners.

De minister zegt contact te hebben gehad met de indiener van de klacht die Ann De Martelaer als voorbeeld naar voren schuift. Los van de inhoud van deze klacht is de vraag of een bewoner van een woonzorgcentrum verhuisd kan worden naar een palliatief ziekenhuis beleidsmatig relevant. De indiener van de klacht had de keuzevrijheid niet. Minister Hilde Crevits laat de procedures evalueren, gaat na welke stappen gezet moeten worden en onderzoekt of overleg met de federale overheid aangewezen is. Ze twijfelt eraan of het aangewezen is dieper in te gaan op een klacht tijdens een openbare vergadering.

Het Vlaamse regeerakkoord bevat het voornemen om werk te maken van een algemeen klachtenbeheer. De oprichting van een meldpunt voor klachten in de zorg wordt voorbereid. Er wordt in eerste instantie werk gemaakt van een verbeterde sociale kaart. Het is de bedoeling personeel in te zetten voor dat meldpunt en domeinoverschrijdend te werken. Om tot de aangewezen verbreding te komen is voldoende tijd nodig.

Naast dit plan heeft Zorginspectie met instemming van de minister tijdens de hoorzitting van 19 april 2023 een reeks bijkomende financiële maatregelen voorgesteld. Het plan is nog niet af en is daarom nog niet aan de Vlaamse Regering voorgelegd. Op 28 februari 2023 vond een eerste gesprek plaats tussen de minister, haar kabinet, Karine Moykens en de ouderenzorgkoepels. Op 16 maart 2023 volgde een eerste bespreking van een pakket mogelijke maatregelen. De bespreking kende een vervolg op 17 april 2023. Op dat overleg is de feedbacknota toegelicht. Er is consensus over een aantal maatregelen. Enkele andere maatregelen moeten nog grondiger doorgenomen worden. Er vond een volgend gesprek plaats op 20 april 2023. Er is op 27 april 2023 nog een gesprek gepland tussen koepels, kabinet en administratie. Het finale gesprek is op vraag van de koepels gepland op 4 mei 2023. Het is de bedoeling dan tot eensgezindheid te komen tussen de koepels waarna de minister het traject met de Vlaamse Regering kan opstarten.

Eensgezindheid is nodig omdat commerciële woonzorgcentra, vzw's en publieke woonzorgcentra een volledig verschillende boekhouding gebruiken. Minister Hilde Crevits wil op dit punt gelijke regels en een gelijk speelveld voor iedereen.

De sector vraagt unaniem om het onderscheid te schrappen tussen grote en kleine rechtspersonen. De decretale verplichting om een administratief basisdossier in te dienen blijft dode letter omdat het onduidelijk is waaruit dat dossier moet bestaan. Er wordt gevraagd om deze verplichting anders in te vullen. Er is een permanent overlegorgaan opgericht. Het lijkt logisch dat iedereen over een financieel plan beschikt. Er wordt een procedure uitgewerkt om strategische beslissingen te melden. Iedereen is het erover eens dat voorzieningen een code van goed bestuur moeten hebben. Het hoeft niet over één en dezelfde code te gaan. Er wordt juridisch onderzocht hoe een voorlopig bewindvoerder aangesteld zou kunnen worden. Ten slotte is er de vraag of het Toezichtsdecreet van 19 januari 2018 aangepast moet worden met het oog op toezicht op de gelieerde rechtspersonen.

Bovenop de vermelde maatregelen zal er op 4 mei 2023 nog discussie gevoerd worden over enkele bijkomende punten. Möbius is door de Vlaamse Regering aangesteld om de sectorspecifieke analytische boekhouding voor te bereiden. Het is van belang dat deze boekhouding er komt, zij het zonder voor administratieve overlast te zorgen. Elke voorziening moet haar eigen boekhouding kunnen voeren waarna de zaken die relevant zijn er met de hulp van aangepaste software uit gedistilleerd worden.

Vervolgens moet de link gelegd worden met de dagprijscontrole. De eerste stap naar een verbod op winst op zorg is een helder onderscheid tussen woon-, leef-, beleids- en zorgkosten. Op dit ogenblik is het moeilijk om die verschillende componenten uit elkaar te halen op de factuur van een woonzorgcentrum.

Om tot een verbod op winst op zorg te komen moet zorg gedefinieerd worden. De minimale definitie is wat de Vlaamse overheid financiert. Op de zorgcomponent die de Vlaamse overheid financiert mag niets extra aangerekend worden. Vervolgens kan dat uitgebreid worden met noodzakelijk materiaal zoals bijvoorbeeld incontinentiemateriaal. De gesprekken met de koepels lopen op dit punt goed. Iedereen weet wat er wordt beoogd. Het is van belang dat de eensgezindheid groeit en er knopen kunnen worden doorgehakt.

Een ander punt van overleg vormen de beleggingen in risicodragende effecten. Moet het schenken van geld beperkt worden tot 1000 euro per jaar? Moet een negatief eigen vermogen binnen een bepaalde periode aangezuiverd worden met een kapitaalsverhoging?

Een volgend maatregelenpakket gaat over de verstrenging van de dagprijscontrole. Het is de bedoeling om in het najaar van 2023 een voorstel voor te leggen aan de Vlaamse Regering. Woonzorgcentra vragen vrije prijszetting. Minister Hilde Crevits twijfelt eraan of daar draagvlak voor is. Het onderscheid tussen nieuwe en bestaande voorzieningen komt vreemd over. Een andere vraag is hoe vaak een woonzorgcentrum zijn dagprijs kan wijzigen. De sector staat negatief ten opzichte van de bepaling dat de dagprijs enkel mag worden aangepast na twee jaar verlies te hebben geleden. Minister Hilde Crevits verklaart zich bereid deze bepaling van nabij te bekijken.

Dit hele traject zal tijd vergen omdat het goed moet worden voorbereid. Het is immers van belang dat de sector volgt. Tegelijkertijd is dit alles dringend. Er moet worden ingegrepen. De expertise op het vlak van de financiële transparantie moet beter.

De vraag of voorzieningen kwaliteit kunnen bieden met de huidige normen moet positief beantwoord worden. Veel voorzieningen leveren uitstekend werk. Deze Vlaamse Regering heeft de personeelsnorm opgetrokken. Het historisch gegroeide en niet-uitlegbare verschil tussen rob en rvt is afgeschaft. Deze decennialange eis van de sector is ingewilligd. Deze belangrijke afschaffing heeft een fikse investering gekost en tilt de voorzieningen naar een hoger niveau maar lijkt tot spijt van de minister al lang vergeten te zijn.

De sector krijgt ook vragen van bewoners en familie naar meer transparantie. Ook in de commerciële sector is er bereidheid om hieraan mee te werken. De uniforme boekhouding zal gefaseerd uitgerold worden. De sector is groot en dynamisch, en maakt zich snel zorgen.

De norminterpretaties zijn voorwerp van overleg met de ouderenzorgkoepels. Het is zoeken naar duidelijkheid en vrijheid zonder daarbij nieuwe regels in te voeren.

De lokale besturen zijn een belangrijke partner bij het zoeken naar oplossingen omdat ze de lokale context kennen. Het is daarom belangrijk hen proactief te betrekken bij mogelijke problemen.

Zorginspectie moet bewoners en familie betrekken bij haar inspecties. Daar wordt ook op ingezet. De betrokkenheid van de dichte kring rond de bewoners staat ook hoger op de agenda van woonzorgcentra. Woonzorgcentra zoeken goede voorbeelden om van elkaar te leren.

De samenwerking met de parketten staat nog niet op punt. Een incident in een woonzorgcentrum in Oostrozebeke heeft geleid tot een strafonderzoek waarover de bevoegde minister nooit geïnformeerd werd. Dat is een probleem van zowel het woonzorgcentrum als het parket. Naar analogie van de afspraken gemaakt tussen parket en Onderwijs moet het tot automatische informatieoverdracht komen.

De voorzieningen zijn recent opnieuw op hun meldingsplicht gewezen. Pas wanneer een voorval gemeld wordt kan de administratie een onderzoek starten.

Er wordt overlegd met de referentiemagistraten. Ook Karine Moykens doet er alles aan om de samenwerking met de parketten te verbeteren. Het overleg betreft de kinderopvang en alle andere relevante sectoren.

Minister Hilde Crevits heeft bedenkingen bij de waarderingstool. De sector staat huiverachtig tegenover de inspanningen die daarvoor worden geleverd. De vraag is wat het allemaal zal teweegbrengen als iedereen zijn gal kan spuwen. Het is ook op dit punt werken aan een evenwicht.

VI. Antwoorden van Karine Moykens

Karine Moykens beaamt dat achter enkele afgevinkte acties een proces schuilgaat. Die acties zijn afgevinkt nadat het proces duidelijk is beschreven en een timing is afgesproken. In dergelijke gevallen is het louter zaak het proces uit te voeren. Niet afvinken wanneer het proces is beschreven zou betekenen dat deze acties voor altijd blijven openstaan. Zo is er afgesproken om met een bepaald interval een brief te schrijven aan de voorzieningen om hen te wijzen op hun meldingsplicht.

De sector van de woonzorgcentra is sedert 1 oktober 2021 actief openbaar. Op 25 april 2023 stond minstens één inspectieverslag online van 592 van de 822 woonzorgcentra, wat overeenkomt met 72 percent van de sector. Sedert 1 oktober 2021 is Zorginspectie actief geweest in 626 voorzieningen of in 76 percent van de sector. Er verloopt steeds wat tijd tussen de inspectie en het online verschijnen van het inspectieverslag. De burger kan over 76 percent van de sector minstens één verslag vinden. Dat gaat bijgevolg niet uitsluitend over probleemgevallen die slechts goed zijn voor 5 percent van de sector.

Bij de start van de actieve openbaarheid is de afspraak gemaakt dat privacygevoelige verslagen – vaak na klachten of ernstige gebeurtenissen – niet actief online worden geplaatst maar passief ter beschikking worden gesteld. De wachttijd is verhoogd omdat er geen onderscheid wordt gemaakt tussen de verschillende sectoren. Het aantal aanvragen in het kader van de passieve openbaarheid is verachtvoudigd waardoor de normale termijn van dertig dagen niet altijd wordt gehaald.

Actie 3 over het informeren van de lokale besturen is uitgevoerd. Hun rol is gedefinieerd in het handavingshandboek.

Elke klacht – ook als die niet meer vaststelbaar is – wordt behandeld door de Woonzorglijn. Het is niet omdat een klacht niet meer kan worden vastgesteld, dat die niet wordt behandeld. Er is begrip voor het feit dat klagers niet altijd tevreden zijn over de uitkomst van de klachtenbehandeling. Ook de klacht waarnaar Ann De Martelaer verwijst, is onderzocht door Zorginspectie. De bewering dat die klacht niet is behandeld, spreekt Karine Moykens tegen.

Er wordt snel een ontvangstmelding gestuurd om duidelijk te maken dat de klacht goed is aangekomen en in behandeling wordt genomen. Ter voorbereiding van een inspectiebezoek nemen de Woonzorglijn en eventueel ook de zorginspecteur contact op met de indiener om meer duiding te krijgen, mits het niet om een anonieme

klacht gaat. In 2022 verliepen er gemiddeld 25 dagen tussen het indienen van een klacht en het uitvoeren van een inspectie. De mediaan bedraagt 21 dagen. Het is niet zo dat klachten maanden blijven liggen.

Het verbod op zorg wordt verder opgenomen in het kader van het dagprijsbeleid.

De administratie beschikt niet over instrumenten om bij Orpea tegen te houden waar Hannes Anaf voor vreest. Een eventuele aanpassing van het Toezichtsdecreet van 19 januari 2018 zou voor bijkomende mogelijkheden moeten zorgen om in te grijpen bij de gelieerde rechtspersonen. Een verlaging van de dagprijs opleggen is niet mogelijk.

De Hoef is in 2022 onder verhoogd toezicht geplaatst. In december 2022 is een voornemen tot schorsing van de erkenning uitgesproken. Op 20 april 2023 heeft Karine Moykens het besluit tot schorsing getekend omdat de geboekte verbetering onvoldoende is. Prinsenhof is aangemaand in maart 2023 en heeft inmiddels een actie- en remediëeringsplan bezorgd. De administratie onderzoekt of dat plan volstaat dan wel of verdere stappen aangewezen zijn.

Er worden sneller bijkomende maatregelen opgelegd. Vroeger kon een voorziening lang op de lijst van verhoogd toezicht blijven staan. Er geldt inmiddels een maximumtermijn van een jaar. Die termijn geldt ook voor voorzieningen die met tussenperiodes op de lijst verschijnen. Er wordt sneller een voornemen tot schorsing uitgesproken. Zodra het voornemen tot schorsing wordt uitgesproken tekenen voorzieningen per definitie beroep aan, wat een procedure bij de adviescommissie in gang zet. In een aantal gevallen wordt de voorziening als het ware wakker geschud waarna ze begint te remediëren vanwege de dreigende schorsing wanneer de adviescommissie het voornemen tot schorsing bijtreedt. Bij hardnekkige recidive ageert de administratie sneller.

Een pv over een ernstig incident in een woonzorgcentrum betekent niet noodzakelijk dat het om een incident gaat waarvoor een meldingsplicht geldt. In de brief die in maart 2023 is verstuurd naar alle woonzorgcentra worden de meldingsplichtige incidenten opgesomd. Het is mogelijk dat een woonzorgcentrum niet op de hoogte is van een pv over een incident dat zich in dat woonzorgcentrum heeft afgespeeld. Het valt voor dat een (familielid van een) bewoner een verklaring aflegt bij de politie zonder het woonzorgcentrum daarvan in te lichten. Soms wenst men het woonzorgcentrum daarvan niet op de hoogte te brengen.

Er loopt overleg met de referentiemagistraten over de uitbreiding van wat parketten moeten melden aan de erkennende overheid. Dat overleg behelst niet één sector maar alle sectoren die onder het beleidsdomein WVG vallen. Er is een rondzendbrief van de procureur-generaal waarin wordt opgesomd wat de parketten moeten melden. Het overleg moet ertoe leiden dat bepaalde categorieën van incidenten en gebeurtenissen aan die lijst worden toegevoegd. Omdat Karine Moykens nog veel ruimte voor verbetering ziet, doet ze er alles aan om dit dossier geregeld te krijgen.

Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid onderzoekt elke melding van een ernstige gebeurtenis om vervolgens te oordelen of een inspectie nodig is. Een inspectie is niet nodig wanneer het agentschap vaststelt dat het woonzorgcentrum al de nodige stappen heeft gezet of wanneer het woonzorgcentrum niet rechtstreeks betrokken is bij het incident. Het relatief lage aantal inspecties na meldingen geeft aan dat woonzorgcentra adequaat reageren en de juiste stappen zetten. Aangezien er tachtig-duizend ouderen in een woonzorgcentrum verblijven is 84 pv's slechts 0,1 percent. Dat laat niet toe om te stellen dat woonzorgcentra geen veilige omgeving zijn voor ouderen.

Er is geen overzicht van de klachten die bij de voorzieningen worden ingediend. Elke voorziening moet een eigen klachtenprocedure hebben. Zorginspectie gaat na of dat het geval is. In 2022 stroomden zeshonderd klachten door naar de Woonzorglijn en 498 of 83 percent gaven aanleiding tot een inspectie.

In 95 percent van de voorzieningen loopt alles goed, wat Karine Moykens doet besluiten dat de voorzieningen het de baas kunnen.

Er wordt over alle initiatieven over kwaliteitsvolle zorg overleg gepleegd met de sector om duidelijk te maken wat de eisen zijn. Minima verlagen of vereenvoudigen lijkt niet noodzakelijk. Het is vaak zaak om na te gaan hoe data hergebruikt kunnen worden. De BelRAI zal voor informatie zorgen waarmee kwaliteitsindicatoren getoetst kunnen worden. Het VIKZ ziet erop toe dat de registraties door de woonzorgcentra over de kwaliteitsindicatoren naar de administratie doorstromen.

De opmerking dat lokale besturen soms via de media moeten vernemen dat een voorziening onder verhoogd toezicht is geplaatst, verwijst mogelijks naar een concrete situatie waarbij Orpea heeft beslist om de werking van een voorziening stop te zetten. De communicatie over dergelijke beslissing verloopt niet via de administratie. Wanneer een schorsing wordt uitgesproken of een voorziening onder verhoogd toezicht wordt geplaatst, neemt het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid altijd contact op met het lokaal bestuur.

Verbeteringen moeten duurzaam zijn. Het einde van een schorsing betekent niet per definitie het einde van het verhoogd toezicht. Handhaving wordt zowel op- als afgebouwd.

Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid en Zorginspectie gaan telkens samen na of het volstaat een voorziening te inspecteren. Afhankelijk van de situatie kan worden beslist om een hele groep van voorzieningen te inspecteren. Deze aanpak is al enkele keren gehanteerd. Orpea en Armonea zijn meerdere keren volledig doorgelicht. Aangezien inspecties onaangekondigd verlopen, kan Karine Moykens niet ingaan op de vraag welke groepen in de toekomst geïnspecteerd zullen worden. Zorginspectie houdt de vinger aan de pols.

Het afsprakenkader, gemaakt in het kader van actie 20, kan worden gedeeld. De afspraken worden expliciet gemaakt.

De procedure, gevolgd door de adviescommissie, wordt beschreven in het besluit van de Vlaamse Regering van 12 juli 2013 betreffende de adviescommissie voor voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, en (Kandidaat-)pleegzorgers. Het advies van deze commissie over een bezwaar wordt verleend door de bevoegde kamer. Voor de woonzorgcentra is dat de kamer Welzijnsvoorzieningen. Voorziening en administratie worden gehoord. De commissie verleent volledig onafhankelijk advies. Als het advies het voornemen van de administratie bevestigt, wordt het voornemen definitief en kan de administratie de volgende stap in de procedure zetten. Als de commissie van oordeel is dat de klacht gegrond is en ingaat tegen het voorstel van de administratie, beslist de bevoegde minister.

Het Toezichtsdecreet van 19 januari 2018 maakt het mogelijk om verschillende beschermende maatregelen op te leggen, zoals de aanstelling van een crisismanager. De situatie is telkens verschillend. In elk specifiek dossier wordt nagegaan welke maatregel aangewezen is. Er kan een crisismanager aangesteld worden om het algemene management over te nemen of om de procedure inzake medicatiebeleid aan te scherpen. Het is telkens mogelijk om de gewenste competenties en expertise in te schakelen. Het Toezichtsdecreet van 19 januari 2018 staat niet toe om iemand aan te stellen die het beheer van een voorziening overneemt. Een voorlopige bewindvoerder kan dat wel maar die figuur moet door een rechtbank worden aangesteld. Een crisismanager werkt waar nodig in een specifiek dossier ondersteunend.

Dwangsommen zullen enkel opgelegd worden na veel overleg en talrijke kansen tot verbetering. Dwangsommen worden een extra dwangmiddel. Deze actie moet nog worden opgestart. Het is nog niet mogelijk om een indicatie te geven van de grootteorde van de dwangsommen. Een en ander moet worden besproken met de koepels om tot realistische bedragen te kunnen komen.

De norminterpretaties zijn altijd al transparant geweest. Ze staan op de website van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, net zoals de verslagsjablonen van Zorginspectie. Regelgeving evolueert evenwel. Zo gelden sedert januari 2023 de nieuwe bijlagen met erkenningsvoorwaarden voor alle woonzorgcentra. Op dit ogenblik wordt deze norminterpretatie geactualiseerd. Op de website staat een interpretatie van de regelgeving die voor januari 2023 van toepassing was. Samen met de koepels wordt nog volop werk gemaakt van een verbeterde versie.

Actie 11 over remediëring tijdens de procedure voor de adviescommissie is stopgezet. De wens bij de opstart van het plan van aanpak blijkt na verder onderzoek onmogelijk. Na afloop van een procedure voor de adviescommissie moet een nieuwe beslissing worden genomen.

Actie 18 wordt opgestart in het derde kwartaal van 2023. Uitgevoerde acties worden permanent geëvalueerd tijdens de werking van de verschillende handavingsprocedures.

Het VIKZ werkt aan een bevraging van bewoners en familieleden. Hun ervaringen in kaart brengen is geen eenvoudige opdracht. Voorzieningen worden aangespoord om hieraan (gratis) deel te nemen.

Familie en bewoners moeten intern zowel mondeling als schriftelijk een klacht kunnen indienen. Aangezien dit een erkenningsvoorwaarde is, wordt daarop geïnspecteerd. Er moet een procedure zijn. De procedure moet geafficheerd worden en raadpleegbaar zijn op de website. Wie een klacht indient, moet in elk geval een antwoord krijgen. Als de indiener ontevreden is over het antwoord, kan hij zich tot de Woonzorglijn richten. Elke voorziening moet een affiche uithangen van de Woonzorglijn. Een klacht kan altijd anoniem ingediend worden. Dat werkt drempelverlagend maar over een anonieme klacht kan geen nadere informatie worden ingewonnen. Naast anoniem een klacht indienen kan de klager ervoor kiezen om zijn naam niet te vernoemen tijdens het inspectiebezoek.

De administratie probeert de lokale besturen zo snel mogelijk te informeren. De bedoeling is dat zij bijspringen bij concrete taken zoals bewoners helpen verhuizen. Er wordt telkens overleg gepland met de lokale besturen om informatie uit te wisselen en na te gaan hoe alle partijen elkaar kunnen helpen om alles zo correct mogelijk te laten verlopen voor de bewoners.

Een zorginspecteur maakt bij elke inspectie een rondgang in de voorziening om te polsen naar de beleving van bewoners en/of familie. Hij informeert ook naar eventuele problemen of naar de mate waarin ze geïnformeerd worden. Hij vraagt de verslagen op van de bewoners en familieraden. Er zijn inspecties naar aanleiding van klachten van bewoners of familieleden. Voorafgaand aan dergelijke inspectie wordt contact genomen met de indiener. Dat alles geeft de inspecteur een indicatie van de items waarover hij in gesprek moet gaan met de voorziening. Om bewoners en hun familie op danige wijze te betrekken dat ze ook de vaststellingen mee vorm geven, moeten nog andere stappen worden gezet.

De Vlaamse Regering heeft een personeelsplan goedgekeurd waardoor het mogelijk wordt om 67 vte in dienst te nemen. De 67 extra vte zullen over alle sectoren verdeeld worden. Het gaat dus niet uitsluitend om inspecteurs voor de kinderopvang. Wel is het zo dat wie toegewezen wordt aan het kinderopvangteam exclusief in die sector zal inspecteren.

Op dit ogenblik is er een welzijnsteam dat uit 27 personen bestaat en instaat voor inspecties in de residentiële ouderenzorg, thuiszorg, welzijnswerk en jeugdhulp. Er zal een afzonderlijk team gevormd worden voor de jeugdhulp en er worden vijf inspecteurs toegevoegd aan het welzijnsteam. Het is de bedoeling om te komen tot een team van 29 medewerkers die zich exclusief richten op de ouderensector en het welzijnswerk.

VII. Replieken

Ann De Martelaer heeft van minister Hilde Crevits gehoord dat zeshonderd klachten op tachtigduizend bewoners statistisch niet veel is. Kinderen vinden het niet oké wanneer hun ouders in een woonzorgcentrum verblijven waar de zaken niet naar behoren verlopen. Mogelijks kijken ze uitsluitend naar hun situatie maar desondanks moeten hun klachten ernstig worden genomen. Het is psychologisch volledig verantwoord om deze klachten volledig op te volgen.

Volgens het jaarverslag van de Woonzorglijn zijn er nog 240 klachten in onderzoek, wat betekent dat er al een inspectiebezoek plaatsvond of nog gepland is. Hoe verhoudt zich dat tot de gemiddelde behandeltijd van 25 dagen? Gaat het om klachten ingediend in december van het voorgaande jaar? De indiener van de klacht die *Ann De Martelaer* als voorbeeld heeft aangehaald, heeft zelf contact moeten opnemen om te informeren naar de stand van zaken. Ook uit andere concrete voorbeelden blijkt dat indieners van een klacht niet vernemen wat er met hun klacht wordt gedaan. *Ann De Martelaer* vraagt een actieplan op te maken zodat indieners van een klacht opgebeld worden. Wie opbelt, moet naar het verhaal van de klagers luisteren. Een klacht mag niet zomaar onder de mat worden geveegd. De medewerkers van de Woonzorglijn en Zorginspectie moeten met hen op stap kunnen gaan. *Ann De Martelaer* ontkent dat wie een klacht indient wordt gecontacteerd door Zorginspectie. Er moet een actieplan worden opgemaakt om de werking van de Woonzorglijn te verbeteren.

Het commissielid toont begrip voor de bezorgdheid van de sector over de waarderings-tool. De Nederlandse Patiëntenfederatie heeft bijvoorbeeld de nodige waarborgen ingebouwd in haar systeem. Woonzorgcentra hoeven daar niet bevreesd voor te zijn. Wie open communiceert met bewoners en familie hoeft geen onoverkomelijke commentaren te vrezen. Er zijn voldoende mogelijkheden om tegemoet te komen aan de bezorgdheid van de sector. *Ann De Martelaer* pleit ervoor om werk te maken van een waarderingstool.

Veerle Geerinckx zegt dat er jaarlijks een medicatierapport wordt opgesteld. Omdat één jaar lang is om tot beleidsconclusies te komen, suggereert ze de publicatie van een tussentijds opvolgingsrapport. Het is belangrijk dat de informatie vergelijkbaar is. Eén jaar is een lange tijd in de farmaceutische wereld.

De sector acht kwaliteitsborging en -labeling realistisch en toont er interesse voor. Een waarderingstool is louter klantgericht. Dat 95 percent van de voorzieningen goed werk levert, wordt nu niet gecertificeerd.

Hannes Anaf vraagt waar het verbod op winst precies gesitueerd moet worden. Geldt het verbod op alles wat de Vlaamse overheid financiert? Of geldt het ook voor de zorgcomponent en enkele noodzakelijke materialen? De overheid financiert meer. De overheid investeert met VIPA in infrastructuur en met de Vlaamse sociale bescherming in de bijdrage die bewoners betalen. Daarnaast is er het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood. Voor de spreker is de basisverblijfscomponent een essentiële component van woonzorg. Bewoners van een woonzorgcentrum kunnen niet meer thuis verblijven.

Het lid heeft weet van een incident waar Zorginspectie eerder toevallig van op de hoogte werd gebracht tijdens een inspectie. Het incident is doorgegeven aan de politie maar het bleek te laat te zijn voor de politie om nog in te grijpen. Er moet op twee sporen gewerkt worden: beter samenwerken met de parketten en de woonzorgcentra sensibiliseren. Ze kunnen beter te veel dan te weinig melden.

Hannes Anaf staat sceptisch ten aanzien van de waarderingstool. De sector vreest dat mensen hun gal zullen spuwen. Daartegenover staat de mogelijkheid dat voorzieningen valse reviews laten schrijven.

Volgens minister *Hilde Crevits* is het laatste woord nog niet gezegd over de waarderingstool. Dat kan een goed aanvullend instrument zijn maar de sector is bezorgd. Het kan niet de bedoeling zijn dat de waarderingstool een bijkomende klachtenlijn wordt die door de administratie moet worden gevolgd. De waarderingstool moet een kwaliteitsverbeterende toevoeging worden. Mogelijks zal iedereen harder zijn best doen omdat er reviews geschreven kunnen worden. Het beperkte aantal residentiële ouderenzorgvoorzieningen in vergelijking met het aantal kinderopvanginitiatieven maakt dit instrument gemakkelijker haalbaar in de residentiële ouderenzorg.

De administratie heeft van de minister groen licht gekregen om hier werk van te maken. Of het een definitief beslag krijgt, staat nog niet vast. Minister Hilde Crevits luistert naar alle opmerkingen hierover omdat dit geen ideologische discussie is. Het is in de eerste plaats zaak een goed instrument te ontwikkelen. Het Nederlandse voorbeeld is bestudeerd. Omdat ze hierover bezorgd is, is het belangrijk dat alle neveneffecten in kaart worden gebracht.

Het verbod op winst op zorg wordt nader uitgewerkt. De zaken precies afbakenen is geen gemakkelijke opdracht. Het allerbelangrijkste is transparantie ten aanzien van de bevolking. Veel mensen zijn zich niet bewust van wat de Vlaamse overheid al financiert aan bijvoorbeeld bouwkosten, lonen of zorgverlening. Ze weten welke tussenkomsten ze ontvangen. Eenmaal alles is uitgeklaard kan er worden afgesproken waarop winst kan worden geboekt. Voeding is bijvoorbeeld bespreekbaar omdat bewoners ook vrije keuze moeten hebben. Minister Hilde Crevits is geen voorstander van de maximumfactuur. Een minimum is de door de overheid gefinancierde zorg, eventueel uitgebreid met andere zaken die elementair zijn voor de bewoners maar niet gefinancierd door de overheid. Dit debat zal nog worden voortgezet. Minister Hilde Crevits houdt rekening met alle opmerkingen en maakt werk van een voorstel dat moet worden voorgelegd aan de Vlaamse Regering en waarmee de sector aan de slag kan.

Karine Moykens zegt dat empathie en inlevingsvermogen competenties zijn waarop medewerkers van de Woonzorglijn worden geselecteerd. Vragen en klachten worden objectief en correct ter harte genomen. De Woonzorglijn biedt een luisterend oor en werkt niet als een callcenter. De gesprekken worden alsmaar langer. Er wordt immers over zo veel mogelijk elementen doorgevraagd.

De duurtijd start op het moment dat de aanvraag binnenkomt bij Zorginspectie en loopt tot het moment dat de inspectie wordt uitgevoerd. Er staan nog 240 deelklachten open. Dat kan betekenen dat de Woonzorglijn nog bijkomende informatie moet opvragen bij de indiener alvorens het dossier door te geven aan Zorginspectie.

Er is overwogen om een tussentijds medicatierapport te publiceren. De conclusie van de administratie is dat een jaarlijkse publicatie de beste termijn is. Voorzieningen onder verhoogd toezicht worden sowieso vaker geïnspecteerd. In een tussentijds rapport zouden deze voorzieningen een enorm overzicht krijgen. Een jaarlijks rapport levert correctere cijfers en een betere vergelijkingsbasis op. Dat blijft evenwel een continu aandachtspunt.

De waarderingstool geeft appreciaties van derden weer en niet van de overheid. De overheid zal deze appreciaties bevestigen noch ontkennen. Er moet bijgevolg een beroep worden gedaan op een partnerorganisatie extern aan de overheid om de waarderingstool te beheren. Er zal een afspraak gemaakt moeten worden met de partnerorganisatie over ernstige klachten. De administratie wil niet overspoeld worden met valse meldingen.

De sector moet continu en op regelmatige basis gesensibiliseerd worden over de meldingsplicht. De recentste herinnering dateert van 30 maart 2023. Sedertdien geven de voorzieningen meer correcte meldingen door.

Ann De Martelaer herhaalt haar vraag of het niet zinvol zou zijn de Woonzorglijn te screenen op verbeterpunten.

Karine Moykens is bereid om na te gaan hoe de werking van de Woonzorglijn ge-optimaliseerd kan worden maar vraagt de nodige tijd. De beschikbare capaciteit moet in de eerste plaats ingezet worden om alle klachten te behandelen.

Stefaan SINTOBIN,
voorzitter

Katrien SCHRYVERS,
verslaggever

Gebruikte afkortingen

BelRAI	verzamelnaam voor de Belgische vertaling en informatisering van de interRAI (instrumentenbasiseerstelijnschaal en Resident Assessment Instrument)
CRA	coördinerend en raadgevend arts
pv	proces-verbaal
rob	rustoord voor bejaarden
rvt	rust- en verzorgingstehuis
UGent	Universiteit Gent
VIKZ	Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg
VIPA	Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden
vte	voltijdsequivalent / voltijdequivalent
VVSG	Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten
WVG	Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (beleidsdomein van de Vlaamse overheid)