

ingediend op **2085** (2023-2024) – Nr. 1
6 maart 2024 (2023-2024)

Conceptnota voor nieuwe regelgeving

van Freya Saeys, Maurits Vande Reyde, Gwenny De Vroe,
Emmily Talpe, Steven Coenegrachts en Willem-Frederik Schiltz

over aandachtspunten voor
een toekomstig ouderenbeleid

1. Evolutie van de vergrijzing

Uit het jaarlijks verslag van de Studiecommissie voor de Vergrijzing van juli 2022¹ blijkt dat de vergrijzing in België de komende jaren enorm zal toenemen. Tussen 2021 en 2070 stijgt de totale bevolking met 11,6 procent, namelijk van 11,55 miljoen tot 12,87 miljoen personen, of een toename van 1,32 miljoen personen. De groei van de verschillende leeftijdscategorieën is zeer verschillend. De bevolking van 0 tot en met 17 jaar stijgt met 2,9 procent, de bevolking op arbeidsleeftijd van 18 tot en met 66 jaar stijgt met 1,4 procent, terwijl die van 67 jaar en ouder met bijna 58,2 procent toeneemt. De leeftijdsstructuur van de bevolking verandert dus aanzienlijk op lange termijn, met een daling van het aandeel van de jongeren van 0 tot en met 17 jaar, een zo goed als stabilisering van de 18-tot-66-jarigen en een sterke stijging van het aandeel van de 67-plussers.

	2021		2027		2050		2070	
	(1)	(1)-(2)	(1)	(1)-(2)	(1)	(1)-(2)	(1)	(1)-(2)
Totale bevolking in duizendtallen	11550,3	34,4	11832,6	45,5	12517,9	86,5	12876,5	95,9
0-17 jaar	2315,6	4,7	2287,4	3,0	2383,2	-4,4	2383,7	7,4
18-66 jaar	7252,8	26,2	7304,5	35,8	7234,7	56,6	7357,4	52,1
67 jaar en ouder	1981,9	3,6	2240,8	6,7	2900,1	34,3	3135,4	36,5
waarvan 67 tot 79 jaar	1336,2	-0,8	1524,6	3,2	1620,7	22,6	1694,8	17,0
waarvan 80 jaar en ouder	645,7	4,4	716,2	3,5	1279,4	11,7	1440,6	19,5
Leeftijdsstructuur in %								
0-17 jaar	20,0	-0,0	19,3	-0,0	19,0	-0,2	18,5	-0,1
18-66 jaar	62,8	0,0	61,7	0,1	57,8	0,1	57,1	-0,0
67 jaar en ouder	17,2	-0,0	18,9	-0,0	23,2	0,1	24,3	0,1
Enkele indicatoren								
Afhankelijkheid van de ouderen: (67+/18-66)	27,3	-0,0	30,7	-0,1	40,1	0,2	42,6	0,2
Vergrijzingsintensiteit (80+/67+)	30,5	-0,1	34,1	-0,1	43,0	0,2	45,6	0,2
p.m. afhankelijkheid van de ouderen: (65+/15-64)	32,6	0,2	32,0	0,1	44,1	-0,1	45,9	0,1

a. Leeftijdscategorie 1-17 jaar op basis van de leerplicht; leeftijdscategorie 67 jaar en ouder op basis van de verhoging van de wettelijke pensioenleeftijd tot 67 jaar in 2030.

Tabel 1: Belangrijkste resultaten van de 'Demografische vooruitzichten 2021-2070 – Update Oekraïne' en het verschil met de 'Vooruitzichten 2020-2070' (situatie op 30 juni 2022).²

Uit het dementieplan 2021-2025 blijkt dat Vlaanderen en het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest momenteel zo'n 141 000 mensen met dementie tellen en dat aantal zal volgens prognoses meer dan verdubbelen tot 283 000 in 2070.

	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2055	2060	2065	2070
VL	125.154	136.254	150.337	168.634	191.134	210.398	226.607	236.880	241.194	245.248	254.152
Bx	16.092	15.967	16.758	18.066	19.778	21.373	22.993	24.586	26.120	27.585	28.873
Totaal	141.246	152.221	167.094	186.701	210.912	231.771	249.601	261.465	267.314	272.832	283.026

Tabel 2: Toename van het aantal mensen met dementie in het Vlaamse en Brusselse Hoofdstedelijke Gewest: prognoses voor de periode 2020 tot 2070.

¹ https://www.hogeraadvanfinancien.be/sites/default/files/public/publications/hrf_vergrijzing_2022_07_1.pdf

² Conceptnota voor nieuwe regelgeving over denkpistes om het personeelstekort in de zorg en in het bijzonder in woonzorgcentra op te vangen (Parl.St. VI.Parl. 2021-22, nr. 1056/1), conceptnota voor nieuwe regelgeving over de noodmaatregelen voor meer handen aan het bed (Parl.St. VI.Parl. 2021-22, nr. 967/1), en het verslag van de hoorzittingen over beide conceptnota's (Parl.St. VI.Parl. 2021-22, nr. 967/2).

De conclusie van die cijfers is dat de komende decennia een aanzienlijke vergrijzing kan worden verwacht.

2. De preferentiële woonvorm van de oudere

Een bevraging van de Koning Boudewijnstichting over de levenskeuzes op latere leeftijd bij niet-hulpbehoevende personen³ leert de volgende zaken:

- 60-plussers hebben geen erg positief beeld van de woonzorgcentra: 38 procent is negatief (van wie 10 procent erg negatief), 38 procent is neutraal, en 24 procent is veeleer positief, van wie 2 procent erg positief. Wie ouder is dan 80 jaar is iets positiever. Wie iemand kent in een woonzorgcentrum, is ook positiever dan wie niemand kent, maar de negatieve perceptie blijft overheersen;
- 71 procent van de bevroegde, niet-hulpbehoevende 60-plussers hoopt nooit in een woonzorgcentrum te moeten verblijven;
- wie toch onverwacht in een woonzorgcentrum zou terechtkomen, vindt een maximaal behoud van de eigen zelfstandigheid en het gevoel er thuis te zijn, het allerbelangrijkst. Dat wordt gevolgd door digitaal geconnecteerd blijven, zonder veel poespas binnen en buiten het woonzorgcentrum kunnen gaan en staan waar ze willen, vlot sociale contacten kunnen blijven onderhouden met familie, vrienden en buurtbewoners, en voldoende privacy hebben in de kamer (bijvoorbeeld door een deurbel aan de kamer);
- verwachtingen waarvan personen denken dat ze niet gerespecteerd worden, zijn dat ze respect krijgen voor wat ze betekend hebben en nog kunnen betekenen, dat ze voldoende privacy hebben op de kamer, en dat er geluisterd wordt naar de wensen en ideeën van de bewoners over het leven in het woonzorgcentrum.

3. De uitdagingen van de toekomst

Het Vlaamse ouderenbeleid, dat geconfronteerd wordt met een dergelijke vergrijzingsgolf, moet zich daar ten gronde op voorbereiden.

Het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming bepaalt in artikel 6, §2, dat bij "de start van elke legislatuur de Vlaamse Regering, op basis van een analyse van de evolutie van de zorgnoden en rekening houdend met de budgettaire marges, een indicatieve meerjarenraming opstelt met betrekking tot de pijlers van de Vlaamse sociale bescherming waarvoor het beschikbaar aanbod geprogrammeerd is. De Vlaamse Regering legt deze indicatieve meerjarenraming ter bespreking voor aan het Vlaams Parlement.

De Vlaamse Regering legt jaarlijks een voortgangsrapport ter bespreking voor aan het Vlaams Parlement. Dit voortgangsrapport licht de wijze toe waarop de Vlaamse Regering binnen de beschikbare budgetten en op basis van een analyse van de geobjectiveerde behoeften uitvoering geeft aan de indicatieve meerjarenraming.

De indicatieve meerjarenraming wordt voor advies besproken in de Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, vermeld in artikel 3 van het decreet van 29 juni 2018 tot oprichting van de Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin."

Ter voorbereiding van die oefening heeft het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin al een eerste oefening gemaakt met de studie 'Naar een prognosemodel voor de Vlaamse Sociale Bescherming'.⁴

³ Koning Boudewijnstichting, 'Levenskeuzes op latere leeftijd bij niet hulpbehoevende personen', 2022.

⁴ de Almeida Mello, J., Daems, A., Vande Voorde, C., Declercq, A., Schokkaert, E. (2022). 'Towards a projection model for the Flemish social protection (Naar een prognosemodel voor de Vlaamse Sociale Bescherming)'. Leuven: Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (https://cdn.nimbu.io/s/5s8z9pq/channelentries/pkm4o5t/files/2022_08%20Rapport_76_MP02_Zorgprognoses_finaal.pdf?uwab5mv).

De meerjarenplanning volgens het decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming is beperkt tot één legislatuur, maar gelet op de stijgende vergrijzing in de komende decennia is het essentieel verder te kijken dan de volgende legislatuur. Er is een masterplan nodig met als horizon minstens 2050, dat in kaart brengt wat nodig is om de vergrijzing de komende twee decennia op te vangen (de budgettaire middelen). Dat masterplan moet het huidige aanbod aan residentiële, semiresidentiële en ambulante zorg en thuiszorg evalueren en pistes aanreiken om dat op te schalen en daarin te bepalen wat het aandeel is van residentiële, semiresidentiële zorg en thuiszorg, en wat de plaats kan zijn van kleinschalige opvanginitiatieven en cohousing. Daarnaast schetst het wat de behoeften zijn op het vlak van arbeidskrachten in al hun diversiteit en geeft weer welke rol innovatie kan spelen in het milderen van de behoeften op het vlak van de benodigde arbeidskrachten, ervan uitgaande dat die niet onbeperkt kunnen worden opgeschaald.

Het zou dus goed zijn om naast de oefening die wordt gemaakt in het kader van het decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming, verder in de tijd te kijken zodat over verschillende legislaturen beleid kan worden gevoerd. De vijfjaarlijkse oefening in het kader van het decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming concretiseert dan wat tijdens een legislatuur moet gebeuren om tegen 2050 een waardige ouderenzorg ter beschikking te hebben. Essentieel is dat zo'n plan tussentijds ook kan en moet worden bijgestuurd omdat behoeften en verwachtingen van ouderen veranderen, uitdagingen geherformuleerd moeten worden door evoluties op de arbeidsmarkt, budgettaire mogelijkheden of innovaties die mogelijkheden bieden die tot dan toe niet bestonden.

Met deze conceptnota proberen de indieners een aantal elementen te formuleren die naast de pure berekening van de omvang van de behoeften en de budgettaire middelen nodig zijn om te komen tot een gepast ouderenbeleid.

3.1. Een bijgestuurde beeldvorming over ouderen waarbij wordt uitgegaan van wat ze nog kunnen in plaats van wat ze niet meer kunnen

Ouderen worden systematisch op een stereotiepe en negatieve manier voorgesteld. Dat gebeurt vaak onbewust. Dat fenomeen wordt 'ageism' of agisme genoemd. Ouderen worden allemaal voorgesteld als zorgbehoevend, zwak, passief. Op de arbeidsmarkt worden ze niet aangeworven wegens te hoge loonkosten. Ouderen hebben zeeën van tijd, dus waarom moeten ze op een zaterdag naar de winkel als de werkende mensen hun boodschappen doen. Ouderen kunnen niet meer om met nieuwe media. Ouderen worden aangesproken met een verkleinwoordje.

In de coronaperiode werd het agisme zeer duidelijk. Mensen vroegen zich openlijk af waarom zij – die tot de jongere generatie behoorden – zich moesten opofferen ten voordele van de ouderen.

Dé oudere bestaat niet. De realiteit is heel wat genuanceerder. De oudere gaat van een vitale, kerngezonde zestiger, zeventiger, tachtiger, tot mensen die zwaar zorgbehoevend zijn. Er wordt naar ouderen gekeken in termen van hun zorgbehoevendheid, hun kosten voor de maatschappij, maar er wordt voorbijgegaan aan wat ze wel nog kunnen, aan wat ze nog doen (vrijwilligerswerk, mantelzorg ...), hun levenservaring, hun kennis.

De stereotypering van ouderen is niet zonder gevaar. Ouderen gaan die stereotypen internaliseren. Ze gaan zich gedragen op de manier waarop de maatschappij over hen denkt. Mensen die denken dat er in de fitness op hen neergekeken zal worden om hun leeftijd, gaan niet meer naar de fitness. Zeggen dat digitalisering niets is voor ouderen, zorgt ervoor dat ouderen denken dat ze te oud zijn om op dat vlak nog bij te leren, terwijl ze – net zoals de andere leeftijdsgroepen – heel veel baat hebben bij digitale geletterdheid in voor de organisatie van hun leven en het contact met anderen.

Er moet dus worden gewerkt aan een realistische beeldvorming van ouderen. Dé oudere bestaat niet. Net zoals in alle leeftijdscategorieën is elke oudere een uniek individu dat in zijn waardigheid moet worden gerespecteerd. Zowel in de media als in het maatschappelijke leven moet de oudere dus worden benaderd vanuit zijn persoonlijkheid, vanuit zijn talenten, als een volwaardige mens met evenveel rechten als anderen.

In de geestelijke gezondheidszorg werden er sensibiliseringsacties zoals 'Te Gek' geïntroduceerd om geestelijke gezondheidsproblemen te destigmatiseren. De indieners van deze conceptnota voor nieuwe regelgeving denken dat het nodig is dat de Vlaamse overheid onderzoekt hoe de beeldvorming over ouderen kan worden bijgestuurd, met als doel hen net zoals andere personen uit andere leeftijdscategorieën te benaderen als een volwaardig en uniek individu en te focussen op wat ze kunnen en niet op wat ze niet meer kunnen.

3.2. De Vlaamse (toekomstige) ouderen bevragen over wat ze willen

Een bevraging van de Koning Boudewijnstichting over de levenskeuzes op latere leeftijd bij niet-hulpbehoevende personen⁵ leerde de volgende zaken:

- de Vlaming blijft nog altijd het liefst thuis wonen, met professionele hulp van thuisverpleging of thuiszorg overdag;
- op de tweede plaats komt de serviceflat of assistentiewoning;
- opvallend is dat 12 procent aangeeft dat ze ook willen wonen in een groeps-woning of gedeelde woning met zowel eigen private als gemeenschappelijke voorzieningen, zoals een keuken;
- 11 procent opteert voor het verblijf in de eigen woning met een inwonende professionele hulpverlener van thuiszorg;
- de Vlaming ziet heil in technologische hulpmiddelen om thuis te kunnen blijven: personenalarmsystemen, toestellen die automatisch een aantal parameters (bloeddruk, hartslag) meten en doorsturen naar zorgverleners, beeldbellen en videogesprekken, sensoren in huis. Maar 10 procent wil geen enkel systeem gebruiken. In de loop der jaren is dat laatste percentage systematisch gedaald.

Het is essentieel dat de Vlaamse Regering bij het maken van keuzes, niet alleen voor de volgende regeerperiode, maar ook in de verdere toekomst, rekening houdt met de verwachtingen van ouderen en hen daarover regelmatig bevraagt. Die verwachtingen evolueren ook in de tijd. Het is dus wijs om op regelmatige tijdstippen een wetenschappelijke bevraging te organiseren om te peilen naar de verwachtingen die 70-plussers (of 75-plussers) hebben over de ouderenzorg die ze willen ontvangen als ze zorgbehoevend worden. Het woord zorg moet worden begrepen in de ruime betekenis van het woord: gezinshulp, dagverzorgingscentra, woonzorgcentra, cohousing, kleinschalige initiatieven voor ouderenzorg, de vrije keuze van zorg en zorgverlener enzovoort.

3.3. De Vlaming ertoe aanzetten om ook op latere leeftijd na te denken over de toekomst

Jongeren denken na over welke job ze willen uitoefenen, of ze kinderen willen of niet, en hoe en waar ze willen wonen en leven. Mensen denken echter veel te weinig na over hoe ze hun leven op oudere leeftijd zien. Waar willen ze wonen en wat zijn de mogelijkheden? Kan dat in het huis dat ze nu bewonen, en zo niet, waar willen ze dan wel wonen? Als ze per se thuis willen blijven, moeten ze hun huis dan aanpassen aan het moment waarop ze minder mobiel zullen zijn? Welke hulp kunnen ze inroepen? Hoe zullen ze het een en ander betalen?

De overheid moet mensen bevragen over wat hun verwachtingen zijn, maar mensen moeten ook worden gestimuleerd om in de eerste periode van hun pensionering

⁵ Koning Boudewijnstichting, 'Levenskeuzes op latere leeftijd bij niet hulpbehoevende personen', 2022.

na te denken over hun woon- en zorgverwachtingen bij het ouder worden en daartoe de nodige stappen te ondernemen. Dat kunnen ouderen maar als de overheid tegelijkertijd zorgt voor de nodige objectieve informatie op basis waarvan ze kunnen kiezen voor de woonzorgomgeving die het best bij hen past of die het best tegemoet komt aan hun (zorg)noden.

3.4. Een wettelijk kader voor de persoonsvolgende financiering

Het huidige Vlaamse regeerakkoord bepaalt dat er werk wordt gemaakt van “de voorbereiding van de invoering van een persoonsvolgend systeem met zorgtickets in de ouderenzorg. In het eerste jaar van de regeerperiode werken we een stappenplan uit voor de ontwikkeling van de noodzakelijke bouwstenen en de implementatie van nieuwe regelgeving, met als streefdoel de opstart van pilootprojecten PVF ouderenzorg in 2023-2024. Dit impliceert ook een voorbereiding van de financiering van de gezinszorg en aanvullende thuiszorg in de richting van een persoonsvolgend systeem met zorgtickets. De pilootprojecten omvatten ook het uittesten van concepten voor de (gedeeltelijke) toekenning van zorgtickets in de vorm van een cash-budget met het oog op het gebruik van erkende zorg, evenals een kleinschalige woonvorm voor senioren met zorgnoden.”

De persoonsvolgende financiering in de ouderenzorg heeft net als in het beleidsdomein voor personen met een handicap de bedoeling de ouderen meer zeggenschap te geven over hoe ze willen leven en hoe ze hun zorg willen organiseren.

Ondertussen werd al onderzoekswerk geleverd in het rapport ‘Een verkennende studie naar intersectoraal toepasbare bouwstenen en definities voor een model Persoonsvolgende Financiering binnen de Vlaamse Sociale Bescherming’ van het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.⁶

Het is essentieel dat nog in 2024 de proefprojecten met betrekking tot persoonsvolgende financiering in de ouderenzorg worden opgestart zoals is opgenomen in het regeerakkoord en de beleidsbrieven, zodat in de volgende legislatuur een nieuw decretaal kader kan worden uitgewerkt voor die persoonsvolgende financiering dat de berekening van het persoonsvolgend budget regelt.

Met de invoering van een persoonsvolgende financiering is het ook nodig om de regelgeving over de vergunning aan te passen. Zoals in andere sectoren al het geval is, wordt er gestreefd naar het uitwerken van een doelregelgeving.

3.5. Cruciale beleidskeuzes bij de uitdagingen op het vlak van het personeelsbeleid

Bij het in kaart brengen van de nodige capaciteit van zorg in de komende decennia moet er aandacht gaan naar een aantal cruciale beleidskeuzes:

- 1) het geven van een plaats aan diverse vormen van kleinschalige initiatieven voor ouderen, inclusief cohousing, waarbij rechtszekerheid wordt geboden voor de initiatiefnemers en ouderen, een regelluw kwaliteitskader wordt ontworpen en waarbij ook Zorginspectie kan ingrijpen als de zorg van de bewoners in het gedrang komt. Daarbij moet het mogelijk zijn om te werken met zelfstandige zorgkoppels in kleinschalige initiatieven. Vandaag werken heel wat kleinschalige initiatieven voor personen met een handicap met een zorgkoppel, maar er moeten allerlei juridische constructies worden opgezet opdat het zorgkoppel de middelen van de persoonsvolgende financiering kan besteden. De indieners van deze conceptnota voor nieuwe regelgeving willen een eenvoudige regelgeving met garanties op een correct gebruik van middelen;

⁶ https://cdn.nimbu.io/s/5s8z9pq/channelentries/rh7ctzy/files/2022_13%20Rapport_82_SWVG_MP01_Het%20ontwikkelen%20van%20een%20model%20PVF_volledig.pdf?pupdhfm

- 2) de nodige flexibiliteit in de gezinszorg. Vandaag hebben cliënten andere verwachtingen dan tien jaar geleden. Terwijl vroeger standaard werd gewerkt in blokken van vier uur, zijn er nu veel meer kortdurende blokken (bijvoorbeeld 's morgens hulp bij het wassen en aankleden, 's avonds hulp om naar bed te gaan enzovoort). Die flexibiliteit leidt tot meer kosten voor de planning en verplaatsingen, wat betekent dat die meerkosten in de financiering moeten worden meegenomen;
- 3) het maximaal respecteren dat bewoners en gebruikers de regie van het leven in handen willen nemen. Zo moet uitdrukkelijk worden bepaald dat de kamer van de bewoners in residentiële settings moet worden beschouwd als hun thuis, wat betekent dat hun privacy maximaal moet worden gerespecteerd, net als alle rechten die de ouderen in hun eigen huis zouden hebben, inclusief het recht op euthanasie in het kader van de levenseindezorg. Woonzorgcentra kunnen op straffe van schorsing niet langer weigeren om euthanasie te laten plaatsvinden. In residentiële settings moeten de bewoners via continue inspraak meer mogelijkheden krijgen om de eigen daginvulling te bepalen (bijvoorbeeld wanneer ze ontbijten of gaan slapen) en op die manier bepaalde activiteiten van zorgkundigen en verpleegkundigen te spreiden over de dag;
- 4) het personeelskader dat nodig is in zowel residentiële en semiresidentiële settings als in de thuiszorg. De huidige personeelsnormen in de ouderenzorg worden op basis van wetenschappelijke evidentie aangepast en geflexibiliseerd zodat andere profielen kunnen worden ingeschakeld dan de profielen die vandaag bestaan (zoals zorgkundigen, verpleegkundigen en door personeel reactivatie) zonder aan kwaliteit van de zorg in te boeten. Daarbij vragen de indieners de structurele verankering van de logistieke functies om de verpleegkundigen en zorgkundigen te ontlasten, en van de functie 'huismoeder' of 'huisvader' om de bewoners te ondersteunen in hun dagelijkse activiteiten.

Daarnaast zijn er nog uitdagingen op vlak van het personeelsbeleid:

- 1) de behoefte aan meer vrijheid bij het inzetten van personeel op piekmomenten via flexi-jobs, personeel uit de thuisverpleegkunde (zelfstandige thuisverpleegkundigen en verpleegkundigen tewerkgesteld bij diensten), jobstudenten;
- 2) het verder doorvoeren van taakdifferentiatie binnen de eerstelijnsgezondheidszorg. Het toilet dat vandaag door verpleegkundigen in de thuiszorg gebeurt, is eigenlijk een opdracht die past binnen de opdrachten van de verzorgenden van de diensten voor gezinshulp. De handelingen die zorgkundigen mogen stellen, zouden kunnen worden uitgebreid;
- 3) de uitbreiding van het toepassingsgebied van de wet over de bekwame helper, die federaal tot stand kwam. Die wet is niet van toepassing op woonzorgcentra. Dat maakt dat in een woonzorgcentrum nog altijd een reeks van handelingen, die perfect door niet-zorgprofielen zou kunnen worden verstrekt, blijft behoren tot de bevoegdheid van verpleegkundigen;
- 4) het in kaart brengen van de redenen waarom zorgkundigen en verpleegkundigen die niet in de zorgsector werken, dat niet doen of waarom ze de zorgsector hebben verlaten. Op basis van de resultaten van het onderzoek kunnen initiatieven worden opgezet om die mensen met een diploma in de zorg (verpleegkundigen, zorgkundigen ...) opnieuw toe te leiden naar de zorg- en welzijnssector en het retentiebeleid bij te sturen;
- 5) bij nieuw te sluiten Vlaamse intersectorale akkoorden (VIA's) focussen op een betere verloning van zorgpersoneel met ongemakkelijke arbeidstijden. Weekendwerk is voor veel potentiële kandidaten een probleem omdat werken op dat soort momenten voor veel mensen moeilijk te combineren is met

het gezinsleven. Er zou in de eerste plaats kunnen worden ingezet op een betere vergoeding van zaterdag- en zondagwerk van zorgkundigen en verpleegkundigen om zo het beroep aantrekkelijk te maken. Vandaag krijgen ze voor zaterdagwerk een toeslag van 26 procent en voor werken op zon- en feestdagen een toeslag van 56 procent;

- 6) de evaluatie van de impact van de VAP-dagen (vrijstelling van arbeidsprestaties) – dat zijn betaalde dagen met vrijstelling van arbeidsprestaties – op het personeelstekort in de zorg en het onderzoek naar hoe die VAP-dagen kunnen worden bijgestuurd op het vlak van het aantal dagen, de startleeftijd en de beperking van het toepassingsgebied tot diegenen die ongemakkelijke uren hebben;
- 7) het versterken van de mogelijke rol van technologische hulpmiddelen in de ouderenzorg en de plaats daarvan in de financiering. Het gaat dan over technologische hulpmiddelen die het mogelijk maken om meer mensen te helpen in hetzelfde tijdsbestek, innovaties die de werklast van zorgkundigen in de thuiszorg en in de woonzorgcentra verminderen of vergemakkelijken, de levenskwaliteit van de patiënt of cliënt verbeteren of zijn autonomie vergroten.

Vandaag worden bijvoorbeeld in het financieringsmechanisme van de gezins-hulp alleen prestaties aan huis gefinancierd. Toch zijn er hoe langer hoe meer mogelijkheden om mensen te ondersteunen op afstand. Tijdens de coronapandemie was hybride gezinshulp mogelijk. Mensen die een beperkte ondersteuning nodig hadden, bijvoorbeeld met medicatie, werden voor korte periodes van tien tot vijftien minuten enkele keren per week ingebeld, waardoor de gezins-hulp kon inschatten wat hun situatie was en hen kon begeleiden. Vandaag is in de gezinshulp geen financiering uitgetrokken voor de tijdsinvestering van de diensten gezinshulp voor die hulpverlening.

In het nieuwe kwaliteitsdecreet is in artikel 8 al voorzien in “maatregelen, met inbegrip van financiële ondersteuning, die de voorziening stimuleren en responsabiliseren om kwaliteit van zorg te realiseren”. De principes van de doelregelgeving en een resultaatgerichte financiering staan daarbij centraal. Voor de indieners van deze conceptnota voor nieuwe regelgeving moet innovatie daarbij in rekening worden gebracht, niet alleen omdat innovatie de kwaliteit van de zorg kan verbeteren, maar ook omdat ze toelaat om het zorgpersoneel te ondersteunen bij de zorgtaken;

- 8) de betaalbaarheid van ouderenzorg verbeteren. De betaalbaarheid van woonzorgcentra staat onder druk omdat er voor veel ouderen een belangrijk verschil is tussen het bedrag van het pensioen en de maandelijkse kosten van een woonzorgcentrum.

De dagprijs moet beter gemonitord worden, maar er zijn ook andere initiatieven nodig. Vandaag moeten een aantal zorgkosten nog altijd vergoed worden binnen de dagprijs die de oudere wordt aangerekend. Bij de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap zal er een duidelijk onderscheid worden gemaakt tussen de zorggebonden kosten die de zorg dekken, de organisatiegebonden kosten die de kosten dekken voor de werking van de voorziening, en ten slotte de leef- en woonkosten van het wonen en leven in de voorziening.

Om tot een betere betaalbaarheid te komen, opteren de indieners van deze conceptnota ervoor om voor de nieuwe regelgeving eerst en vooral te kijken naar een betere financiering van de zorgkosten, een stap die sowieso moet worden gezet om te kunnen evolueren naar een persoonsvolgend budget voor ouderen. Zo moet zeker de aftopping van de vergoeding van de verpleegkundige op zestien jaar anciënniteit worden stopgezet;

- 9) het kwaliteitsbeleid als een permanente opdracht invullen. Er is een nieuw kwaliteitsdecreet, maar voorzieningen zoeken naar ondersteuning om van kwaliteitsverbetering in hun voorziening een permanent proces te maken. Er moet onderzocht worden hoe voorzieningen daarin op een permanente wijze ondersteund kunnen worden.

Zorginspectie zou een kwaliteitscertificaat moeten aanvaarden dat is uitgereikt door een accrediteringsorganisatie die door de Vlaamse overheid erkend is. Dat neemt niet weg dat thematische inspecties door Zorginspectie aan de orde blijven;

- 10) de rol die mantelzorg kan spelen in de komende decennia, om de zorg voor ouderen op te nemen samen met de professionele zorgverlening en de manier waarop mantelzorgers in de komende decennia kunnen worden ondersteund om die rol op te nemen.

4. Conclusie

De vergrijzing van de komende jaren stelt Vlaanderen voor belangrijke uitdagingen. Er is een grondig debat nodig en onderzoek over de huidige en toekomstige generatie van ouderen. In deze conceptnota voor nieuwe regelgeving hebben de indieners een aantal belangrijke aandachtspunten geformuleerd.

Het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming bepaalt in artikel 6, §2, dat bij "de start van elke legislatuur de Vlaamse Regering, op basis van een analyse van de evolutie van de zorgnoden en rekening houdend met de budgettaire marges, een indicatieve meerjarenraming opstelt met betrekking tot de pijlers van de Vlaamse sociale bescherming waarvoor het beschikbaar aanbod geprogrammeerd is". Dat is een belangrijke vijfjaarlijkse oefening, maar het is ook belangrijk, gelet op de toenemende vergrijzing, dat er een kader wordt uitgewerkt dat verder reikt dan vijf jaar. Dat kader kan permanent worden bijgestuurd op basis van alle evoluties in de maatschappij en de vijfjaarlijkse oefening kan zich daarop enten.

Het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming zou in die zin kunnen worden aangepast zodat de verplichting van het opstellen van een masterplan op lange termijn decretaal verankerd zou worden.

Freya SAEYS
Maurits VANDE REYDE
Gwenny DE VROE
Emmily TALPE
Steven COENEGRACHTS
Willem-Frederik SCHILTZ