jo vandeurzen

vlaams minister van welzijn, volksgezondheid en gezin

antwoord

op vraag nr. 272 van 20

van katrien schryvers

1. Artikel 42 van het Woonzorgdecreet stelt dat de Vlaamse Regering kan bepalen onder welke voorwaarden erkende thuiszorgvoorzieningen ook activiteiten kunnen verrichten voor gebruikers in dagverzorgingscentra, centra voor kortverblijf en woonzorgcentra. Die voorwaarden hebben onder meer betrekking op de te verrichten activiteiten, de kenmerken van de gebruikers en de noodzakelijke afstemming met andere zorgverleners. In bijlage I bij het Woonzorgdecreet bepaalt artikel 4 7° dat bij opname van een gebruiker in een woonzorgcentrum een verzorgend personeelslid zorg kan verlenen aan de bewoner in het woonzorgcentrum, als dat aangewezen is voor het welzijn van de gebruiker en de kwaliteit van zorg, en met akkoord van de gebruiker en de initiatiefnemer van het woonzorgcentrum. Dit betekent bijvoorbeeld dat de in thuissituatie aangeboden zorg niet abrupt hoeft te worden afgebroken wanneer er bijvoorbeeld een wijziging van zorgvorm optreedt, dat wil zeggen een overgang van een thuissituatie naar een residentiële opvang.

Bij de opmaak van het Woonzorgdecreet in 2009 was de ouderenzorg betrokken en was het na overleg met deze sector mogelijk om in specifieke gevallen een overgang van een thuiszorgvoorziening naar een ouderenvoorziening te realiseren. De gezondheidssector, waaronder de SP-diensten vallen, was niet betrokken. Deze ontschotting tussen thuiszorg en residentiële zorg moet echter beperkt blijven tot specifieke en door de Vlaamse Regering nader te bepalen situaties en kan op geen enkele wijze veralgemeend worden als een kernopdracht.

1. Er zijn geen cijfers beschikbaar over het aantal uren gezinszorg dat de voorbije jaren werd gepresteerd na opname in een woonzorgcentrum.
2. Indien een gebruiker gezinszorg ontvangt kan de verzorgende een rol spelen in de naadloze overgang. Een verzorgende kan de gebruiker op diens vraag begeleiden naar een Sp-dienst of andere voorzieningen. Dit is dan in hun opdracht van psycho-sociale ondersteuning van de gebruiker. De verzorgende kan dan de rol opnemen in het doorgeven van de nodige informatie omtrent de zorg- en bijstandsverlening die in de thuissituatie wordt geboden. Deze begeleiding dient evenwel via een gebruikersbijdrage vergoed te worden.

Het huidige thuiszorgbeleid is gericht op de zorg- en hulpverlening aan specifieke doelgroepen (gezinnen in armoede, gebruikers met een psychi(atri)sche problematiek, personen met een handicap, personen met dementie, gebruikers van allochtone origine…). Deze complexe zorgsituaties vragen intensieve zorg. Voor zulke zorgsituaties in het natuurlijk thuismilieu moeten er dus meer uren gezinszorg beschikbaar zijn. Indien er gezinszorg wordt geboden in een residentiële ouderenvoorziening/ gezondheidsvoorziening, worden er echter twee verzorgenden ingezet voor één gebruiker. Dit betekent een extra kost. Bovendien is er een tekort aan verzorgend personeel.

In economisch moeilijke tijden moeten er prioriteiten gesteld worden en keuzes gemaakt worden. We wensen het urencontingent gezinszorg zo efficiënt mogelijk te gebruiken. Het is dan ook maatschappelijk niet verantwoord om ook in gezondheidsvoorzieningen, zoals een SP-dienst, nog een verzorgende gezinszorg in te zetten voor één gebruiker/patiënt boven op de aanwezige personeelsbezetting.