



Advies

Over het Ontwerp Vlaams ouderenbeleidsplan 2020-2025

Brussel, 30 september 2021

Adviesvraag: Ontwerp Vlaams ouderenbeleidsplan 2020-2025
Adviesvrager: Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Ontvangst adviesvraag: 13 juli 2021
Adviestermijn: 30 dagen, uitstel tot 30 september 2021
Decretale opdracht: adviesfunctie
Goedkeuring kamer: Intersectorale kamer – in consensus aanvaard op 30 september 2021
Contactpersoon: Annemie Nys – anys@serv.be
Gunter Naets – gnaets@serv.be

Inhoud

Inhoud	3
Advies	4
1 Algemene beschouwingen	4
2 Aandachtspunten	7
3 Speerpunten en Acties	12
3.1 Kwaliteitsvolle en betaalbare ouderenzorg	12
3.1.1 Luik 1: Kwaliteit van leven en zorg	12
3.1.2 Luik 2: Toegankelijke nabije zorg	13
3.1.3 Luik 3: Betaalbare zorg op maat	14

Advies

Situering

Eind 2020 liep het derde Vlaamse ouderenbeleidsplan af. Zoals vastgelegd in artikel 4 tot 6 van het decreet houdende de stimulering van een inclusief Vlaams ouderenbeleid en de beleidsparticipatie van ouderen van 7 december 2012, stelt de Vlaamse Regering in deze nieuwe regeerperiode een nieuw Vlaams ouderenbeleidsplan op. *“Het ontwerp van het Vlaams ouderenbeleidsplan schets de diverse initiatieven die de Vlaamse overheid binnen de te onderscheiden bevoegdheidsdomeinen beoogt te realiseren met het oog op de realisatie van een inclusief ouderenbeleid. Het komt tot stand met de participatie van ouderen, en omschrijft de planning van de beleidsmaatregelen op korte en langere termijn, zoals vastgelegd in het decreet. De kracht van het voorliggende ouderenbeleidsplan is dat de overheid zich binnen vijf transversale doelstellingen verbindt tot gericht gekozen, haalbare en realiseerbare acties die een impact hebben op het leven van alle ouderen in Vlaanderen”* (Ontwerp Ouderenbeleidsplan 2020-2025).

Over dit ontwerp ontving de Vlaamse Raad WVG een adviesvraag van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. De adviesvraag is binnen de Vlaamse Raad WVG behandeld door de Intersectorale Kamer, die het voorliggende advies in consensus goedkeurde op 30 september 2021.

1 Algemene beschouwingen

Context en visie

De raad pleit voor een Vlaams ouderenbeleidsplan dat vertrekt vanuit een omvattende langetermijnvisie, dat de balans opmaakt van de impact van de vergrijzing over beleidsdomeinen heen, en van daaruit duidelijke prioriteiten formuleert, die vertaald worden in concrete beleidsdoelstellingen, indicatoren en acties. Dit plan slaagt hier onvoldoende in.

De raad is tevreden dat het ouderenbeleidsplan zich inschrijft in een internationale context, waaronder de actieplannen met betrekking tot de vergrijzing van de Verenigde Naties en de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO). Bovendien wordt de Agenda voor Duurzame Ontwikkeling 2030 aangehaald als een inspirerend kader. De duurzame ontwikkelingsdoelen (SDG's) die hierin vervat zitten geven richting aan beleidsinitiatieven op verschillende domeinen. Toch zou de aansluiting bij deze kaders en doelen meer geconcretiseerd mogen worden doorheen het ouderenbeleidsplan.

Ook een integrale visie met dwarsverbanden over de beleidsdomeinen heen is voor de raad onvoldoende terug te vinden in het ontwerp van het Vlaams ouderenbeleidsplan.

Tot slot ontbreekt ook het volledige financiële kader waarbinnen het ouderenbeleidsplan de komende regeerperiode ontwikkeld zal worden. De raad vraagt nadrukkelijk om vanuit een langetermijnvisie en meerjarenperspectief plannen en budgetten op te maken zodat er proactief beleid kan worden gevoerd. Het opmaken van plannen (o.a. mantelzorg, dementie) met waardevolle doelstellingen kan niet zonder de budgettaire middelen om deze doelstellingen te realiseren.

De raad pleit voor een co-creatie met alle relevante actoren en belanghebbenden over hoe deze overkoepelende visie vorm kan krijgen en gaat graag mee het debat aan. Het ontbreekt de raad vandaag aan tijd om deze visie zelf ten gronde uit te werken binnen de adviestermijn, maar hij verwijst alvast naar de visienota 'Maatschappelijk verantwoorde zorg en ondersteuning' die inspiratie kan bieden voor de aspecten "zorg en welzijn" in het ouderenbeleidsplan. In sectie 2 "Aandachtspunten" wordt er alvast dieper ingegaan op een aantal belangrijke elementen die voor de raad momenteel onvoldoende terug te vinden zijn.

Een integrale aanpak

In het Vlaams ouderenbeleidsplan legt de Vlaamse regering vast welke maatregelen ze de komende jaren in elk van die domeinen wil nemen om de positie van ouderen in de samenleving te versterken.

De raad is tevreden dat in dit ouderenbeleidsplan expliciet afstemming met andere beleidsdomeinen en -niveaus wordt gezocht. Ook de aandacht voor andere beleids- en beheersplannen (o.a. het dementieplan, mantelzorgplan, eenzaamheidsplan, ...) is zeer positief. Toch ervaart de raad het ouderenbeleidsplan te veel als een inventaris van wat er in de verschillende beleidsdomeinen gebeurt, terwijl de potentiële meerwaarde van dit plan net ligt in het overstijgen van de versnippering per beleidsdomein en ageing-in-all policies te verwezenlijken. Dit kan enkel indien er vanuit een gemeenschappelijke visie en gedeeld engagement van verschillende beleidsverantwoordelijken "*beleid voor ouderen*" wordt gemaakt.

Een integrale aanpak van de Vlaamse regering vergt – zeker bij de opmaak van zo'n plan – een sterke betrokkenheid van alle ministers en stakeholders zodat er bij hen draagvlak ontstaat waardoor de uitvoering van het plan verzekerd kan worden.

Evaluatie en monitoring

Bij de opmaak van het Vlaams ouderenbeleidsplan werd geen evaluatie gemaakt van het voorgaande ouderenbeleidsplan, noch naar inhoudelijke realisaties toe, noch naar de sterkte van het plan als beleidsinstrument om via coördinatie tot een kwaliteitsvol inclusief ouderenbeleid te komen. De raad vindt dit een gemiste kans en vraagt uitdrukkelijk om alsnog een evaluatie van het vorige plan op te starten. De raad is wel tevreden met de aandacht voor de resultaatgerichte monitoring die nu expliciet staat ingeschreven en hoopt dat dit als uitgangspunt voor het volgende ouderenbeleidsplan zal worden gebruikt.

Om een ouderenbeleidsplan echt te kunnen realiseren is een minister die alleen coördineert onvoldoende, hij zou ook moeten kunnen aansturen zodat hij met de volle bevoegdheden dit plan ten gronde kan uit te werken. Vandaag is dit niet geval. Om die reden is het (ook tussentijds) kunnen vaststellen of de vooropgestelde acties al dan niet behaald zijn van groot belang, zodat de coördinerende minister de verantwoordelijke beleidsvoerders hierop aan te spreken.

In de monitoring dient voldoende aandacht te zijn voor de impact van de acties en het beleidsplan in haar geheel. Hiervoor dienen voorafgaandelijk een reeks duidelijke indicatoren weerhouden te worden die deze impact meten. Op die wijze kan het ouderenbeleidsplan uitgroeien tot een volwaardig beleidsinstrument om het ouderenbeleid mee te sturen. De raad verwacht van de niet of slechts gedeeltelijk gerealiseerde acties dat de bevoegde minister hierover een verantwoording geeft en aangeeft welke stappen er ondernomen zullen worden om vooralsnog de vooropgestelde resultaten te halen. De raad pleit voor een zichtbare formele opvolging van het ouderenbeleidsplan zodat alle actoren in dialoog kunnen gaan over de realisatie ervan.

In deze optiek is het dan ook noodzakelijk om voor alle acties duidelijk vooropgezette doelstellingen te definiëren. Het Vlaams ouderenbeleidsplan blijft op sommige plaatsen beperkt tot eerder vage beleidsintenties, die niet consequent in acties en meetbare indicatoren zijn omgezet. De raad verwijst bv. naar de intenties op het vlak van een kwaliteitsvolle woonomgeving, een degelijk uitgebouwd openbaar vervoer en de realisatie van een voldoende groot, gevarieerd en flexibel woonzorgaanbod. Het is onduidelijk wat men precies wil bereiken of welke doelstellingen men tegen het einde van de legislatuur gerealiseerd wil hebben.

De raad gaat ervan uit dat alle relevante actoren zullen betrokken worden bij de verdere uitwerking van de verschillende plannen en actiepunten en hoopt dat de doelstellingen in de eigenlijke plannen geconcretiseerd zullen worden. Daarnaast meent de raad dat het actief betrekken van de erkende mantelzorgverenigingen en ouderenverenigingen bij de opmaak en uitvoering van de actiepunten cruciaal is. Deze verenigingen hebben ervaring op het terrein en bieden waardevolle expertise rond verschillende thema's die in het ouderenbeleidsplan aan bod komen.

Omgevingsanalyse

Het is positief dat het beleidsplan aanvangt met een uitgebreide omgevingsanalyse. De opgenomen gegevens ondersteunen de noodzaak aan een proactief ouderenbeleid binnen de grote verscheidenheid van de levensdomeinen van en voor ouderen (sport, cultuur, gezondheid- en welzijnszorg, wonen, leefomgeving, inspraak, vrijwilligerswerk, mantelzorg, toerisme...). De raad mist bij de omgevingsanalyse wel een aantal cruciale maatschappelijke tendensen:

- tewerkstelling van ouderen
- uitgebreider beeld van informele zorg (zie de lopende studie van het Steunpunt over Informele zorg in Vlaanderen)
- (andere) chronische aandoeningen: in het bijzonder diabetes, ouderdom gerelateerde vormen van kanker, cardiovasculaire aandoeningen, ...
- impact van Covid 19 op, o.a. oversterfte bij de (potentiële) doelgroep bewoners uit woonzorgcentra
- ageism en de risico's die eraan verbonden zijn
- inkomensongelijkheid
- diversiteit in de groep van ouderen zoals bv. naar opleiding, socio-economische status, beroepsgroepen, etnisch-culturele verschillen, ...
- de gevolgen van de genderkloof en de toenemende ongelijkheid in aspecten zoals bv. mantelzorg, pensioenrechten, inkomensongelijkheid en armoede, gezinssituatie, ...

De raad roept op om de voorhanden zijnde onderzoeksresultaten en data met elkaar in verbinding te brengen, en ze te gebruiken om het plan te evalueren en bij te sturen.

2 Aandachtspunten

Het ontwerp van het Vlaams ouderenbeleidsplan neemt verschillende belangrijke bouwstenen vast. Met een focus op zorgzame buurten en preventie in de thuissituatie en acties gericht op personeelsprofielen, inspraak en dagprijsreglementering in de residentiële ouderenzorg, en de ontwikkeling van de BelRAI en de persoonsvolgende financiering (PVF) voor beide sectoren, bieden zich belangrijke hefboomen aan om uitdagingen binnen de sector het hoofd te bieden. Toch blijven een aantal evenwaardige uitdagingen in het ontwerp van het ouderenbeleidsplan onderbelicht. In de volgende sectie worden de belangrijkste aangestipt:

- De raad ziet in het plan voornamelijk aandacht voor residentiële zorg in de acties, daar waar in de omgevingsanalyse het accent op kwalitatief thuis wonen naar boven komt. De rol en meerwaarde van de thuiszorg/gezinszorg bij de realisatie van doelstellingen komt onvoldoende en weinig ambitieus aan bod, dit zowel in specifieke zorgdomeinen (acties rond levenseinde, strijd tegen vereenzaming, ondersteuning mantelzorgers, personen met dementie) als bij ondersteuning van algemenere doelstellingen (vb. digitale geletterdheid). Het structureel en operationeel verankeren van de preventieve mogelijkheden van de gezinszorg op vlak van preventie en vroegdetectie zou een significante bijdrage kunnen leveren aan de levenskwaliteit van de oudere en zijn mantelzorger. Daarnaast onderstreept dit de belangrijke rol van de gezinszorg in het multidisciplinair eerstelijnssteam en het thuiszorgteam. De raad vraagt uitdrukkelijk om de betrokkenheid van de thuiszorgactoren in zowel de preventie, de signaalfunctie als de ondersteuning van geboden oplossingen in het Eenzaamheidsplan meer in beeld brengen. Hun proactieve en outreachende, verbindende rol is hierin zeer belangrijk en moet daarom mee opgenomen worden in het plan.
- Heel wat nieuwe technologische innovaties in zorg en welzijn hebben tijdens de corona crisis hun meerwaarde bewezen. Blended hulpverlening verlaagt drempels, biedt continuïteit op momenten of plaatsen waar persoonlijk contact niet mogelijk is, en zorgt voor een betere aanpak van langdurige problemen. De raad vraagt dan ook om de nodige begeleiding en ondersteuning te voorzien om dit complementaire zorgmodel structureel verder uit te bouwen. Opdat zoveel mogelijk mensen baat kunnen hebben van deze technologische innovaties, moet er blijvend aandacht worden geschonken aan het toegankelijkheidsaspect op het vlak van gebruiksvriendelijkheid, kennis, vaardigheden en betaalbaarheid. Persoonlijke hulpverlening moet worden gegarandeerd voor mensen die om gegronde redenen geen gebruik kunnen of willen maken van bepaalde digitale toepassingen.
- Ook ontschotting wordt aangestipt in het plan, maar gezien de grote uitdagingen die hieraan gelinkt zijn, is het jammer dat het ontbreekt aan concreet initiatief hieromtrent. Dwarsverbindingen creëren en linken zoeken tussen de ouderenzorg en andere zorgsectoren is een uitdaging waar heel wat zorgprofessionals mee worstelen. In het bijzonder wijzen we op de geïsoleerde positie van geestelijke gezondheidszorg voor ouderen. Meer aandacht voor het psychosociaal welzijn van ouderen, een betere doorverwijzing naar hulpverlening bij psychische problemen en een meer toegankelijk en aangepast aanbod in zowel de eerste, de tweede als de derde lijn zijn nodig. Er zijn tijdens de Corona crisis belangrijke stappen gezet in de richting van meer integrale zorg en ondersteuning. De raad doet een oproep naar de minister om op deze stappen verder te bouwen met een structureel beleid. Dat beleid moet samenwerking aanmoedigen via een stimulerend regelgevend kader en financiering. De raad

roept op om dat beleid uit te werken in overleg, via de bestaande advies- en overlegstructuren. Hij verwijst ook naar het project “Geïntegreerde zorg voor volwassenen en ouderen met langdurige zorg- en ondersteuningsnoden” van het Steunpunt WVG dat spoedig wordt opgestart.

- Volgens de WHO krijgt 1 op de 6 zestigplussers te maken met ouderenmisbehandeling. Toch blijft deze complexe problematiek onder de radar en worden er ook in dit ouderenbeleidsplan geen concrete acties gedefinieerd om situaties van ontspoorde zorg een halt toe te roepen. In zijn onderzoeksrapport¹ roept het KCE op tot gecoördineerde actie over beleidsdomeinen en sectoren heen. Het ouderenbeleidsplan biedt een ideale achtergrond voor een gedeeld engagement van verschillende beleidsverantwoordelijken.
- Het ontwerp van het ouderenbeleidsplan bevat een aantal concrete acties rond preventiebeleid, maar een brede en geïntegreerde visie op preventie vanuit een health in all policies-perspectief komt momenteel onvoldoende uit de verf. Zo valt op dat preventie op psychosociaal vlak verengd wordt tot het bestrijden van eenzaamheid. Op het vlak van fysieke preventie staan er gerichte campagnes en oefenprogramma’s vanuit het domein sport in de stijgers, maar wordt de ambitie voor een meer beweegvriendelijke woonomgeving niet vertaald naar concrete acties. Ook risicogedrag als roken, (overmatige) consumptie van alcohol of het gebruik van (voorgeschreven) medicatie blijft buiten beeld. Hoewel de raad het belang van deze doelstellingen onderschrijft, mist hij in het Vlaams ouderenbeleidsplan een overkoepelende visie op gezondheidsbevordering en ziektepreventie bij ouderen over de diverse gezondheidsdoelstellingen heen. Om de uitdagingen die geschetst worden in de omgevingsanalyse het hoofd te bieden is er nood aan een sterke en integrale preventieaanpak. Daarnaast wordt er te weinig aandacht besteed aan het voeren van een beleid voor ouderen die kampen met psychiatrische problematiek/psychische kwetsbaarheid.
- Zolang de dominante visie op de vergrijzing vooral focust op een toenemende afhankelijkheid, intergenerationele spanningen en stijgende kosten, wordt de mogelijkheid ontnomen om de opportuniteiten die in deze levensfase verscholen liggen, te zien. Er is niet alleen nood aan een positievere visie op ouder worden, maar ook aan een andere visie op kwetsbaarheid, die oog heeft voor de competenties van kwetsbare ouderen. De manier waarop over ouderen gesproken werd tijdens de Covid-19 crisis toont aan dat er nog een lange weg te gaan is. In het plan worden initiatieven beschreven op het vlak van de beeldvorming, maar de raad stelt geen concrete acties vast op het vlak van de bestrijding van ageïsm en leeftijdsdiscriminatie. Ouderen moeten niet enkel worden ‘ge-empowerd’ (i.e. individueel schuld- en/of verantwoordelijkheidsmodel), maar ook onze systemen en structuren moeten herbekeken worden vanuit een leeftijdsvriendelijke bril. Dit zou uitdrukkelijk een speerpunt moeten zijn in het beleidsplan.

In diezelfde lijn mist de raad de maatschappelijke waardering van ouderen in dit ouderenbeleidsplan. De meeste 60-plussers zijn vandaag niet meer actief op de arbeidsmarkt, maar blijven wel een dragende kracht voor het samenleven in Vlaanderen. Vrijwilligerswerk en informele zorgverlening zijn essentiële en onmisbare schakels in onze

¹ [KCE \(2020\) Hoe kunnen we ouderenmis\(be\)handeling in België beter aanpakken?](#)

samenleving en dit op verschillende terreinen. Zo dragen de activiteiten van ouderenorganisaties en hun duizenden vrijwilligers ertoe bij dat ouderen betrokken blijven bij het sociaal leven, en creëren een weg uit sociaal isolement en de vereenzaming. Maar ook het opnemen van zorg voor ouders, partner en (klein)kinderen is een essentieel element van de vermaatschappelijking van de zorg. De vele ouderen die zich engageren voor hun omgeving of de maatschappij verdienen alle waardering en moeten sterker ondersteund worden. De raad roept dan ook op om initiatieven te nemen om mantelzorg en vrijwilligerswerk te ondersteunen en te faciliteren zodat ouderen maximaal ondersteund worden in hun maatschappelijk engagement. De acties dienen zich zowel op het vlak van werkbaar werk te situeren (om een haalbare combinatie te vinden en te behouden tussen werktaken en mantelzorg- en vrijwilligerstaken) als op het vlak van gezinsvriendelijk beleid (bv. door mantelzorgverloven, mantelzorgpremies, ...).

- De raad juicht de verschillende initiatieven toe die kwetsbare groepen willen ondersteunen om wegwijs te raken en mee te blijven in een steeds meer digitaliserende samenleving zoals opgenomen in acties 7-10. De continue stroom van nieuwe innovaties zal ook in de toekomst een blijvende uitdaging vormen voor mensen met minder sterke digitale vaardigheden. De raad vraagt uitdrukkelijk aandacht voor de gebruiksvriendelijkheid van de diverse digitale toepassingen, zowel voor de zorggebruikers als de zorgverleners. Elke zorgverlener zou moeten (kunnen) optreden als ambassadeur van de digitale vaardigheden. Daarnaast zullen er altijd mensen zijn die om gegronde redenen geen gebruik kunnen of willen maken van bepaalde digitale toepassingen. Hun elementaire basisrechten mogen niet in het gedrang komen. Zeker met het oog op zo lang mogelijk zelfstandig thuis wonen, is het waarborgen tot een persoonlijke, betaalbare en toegankelijke dienstverlening voor een aantal elementaire basisdiensten essentieel.
- Vlaanderen is vandaag een superdiverse samenleving. Ouder worden in een veranderende samenleving heeft veel troeven en kan zeer verrijkend zijn, maar brengt ook de nodige uitdagingen met zich mee. Ook binnen de ouderenzorg reflecteert de toenemende diversiteit zich: de etnische en culturele verscheidenheid van het verzorgend personeel en de bewoners wordt steeds meer zichtbaar. De raad mist hoe deze diversiteit kan worden uitgespeeld, en roept op tot concrete acties met betrekking tot de interculturalisatie van de ouderzorg.
- Het Vlaams ouderenbeleid moet voldoende oog hebben voor de heterogeniteit onder ouderen die bijzondere aandacht vanuit het beleid blijft vereisen. De raad ziet de expliciete aandacht voor de 75+ in de cultuur- en participatiesurvey (actie 2) alvast als een stap in de goede richting. Dit is een leeftijdscategorie die meestal niet meer wordt opgenomen in dergelijk onderzoek. De raad is tevreden dat er met deze actie nieuwe inzichten kunnen verworven worden voor de oudste ouderen en roept op om deze doelgroep in verder onderzoek consequent op te nemen.
- De toenemende vergrijzing en de pensioneringsgolf in de zorgsector brengen nieuwe uitdagingen voor de samenleving met zich mee. Er moeten meer initiatieven komen om verpleegkundigen en geschoolde profielen warm te maken om te werken in de ouderenzorg. Er dienen structurele oplossingen te worden gevonden voor het tekort aan professionals in

de zorg² en de stijgende werkdruk in de sector. Het meer aantrekkelijk maken om te werken in deze sector, o.a. via de opleidingen maar zeker via de opwaardering van de zorgberoepen (o.a. knelpuntberoepen zoals verpleegkundigen) en een betere financiering van het zorgpersoneel met o.a. een betere vergoeding voor onregelmatige prestaties, dient snel en grondig te worden bekeken. Samenhangend met het tekort aan professionals in de zorg en de stijgende werkdruk, pleit de raad voor administratieve lastenverlaging in de sector. Het registreren moet proportioneel zijn en het moet duidelijk zijn welk doel ermee gediend is. De raad werkt een advies uit over het “Tekort aan Professionals in zorg en ondersteuning” waarin dit thema uitvoerig aan bod zal komen.

- In vele acties wordt er ingezet op (voorafgaand) onderzoek. Het is weinig zinvol om opnieuw onderzoeken te subsidiëren die recentelijk uitgevoerd zijn. De raad vraagt dan ook om – daar waar mogelijk – de reeds bestaande kennis om te zetten in concrete acties of er zeker verder op te bouwen. De raad verwijst o.a. naar actie 19 waarin een behoefteanalyse zal worden uitgevoerd m.b.t. de mondzorg van kwetsbare ouderen in de thuiszorg. Het RIZIV financierde voor de zesde staatshervorming het Pilotproject “Bijzondere Noden” en de “Haalbaarheidsstudie”³ die uitvoerig dezelfde behoefteanalyse maakten en methodieken ontwikkelden. De implementatie ervan ging niet door ten gevolge van de wijziging van bevoegdheden door de zesde staatshervorming. Het is nu niet nodig om het wetenschappelijk onderzoek nog eens over te doen, wel om de resultaten van de haalbaarheidsstudie te implementeren. Ook in actie 22 mist de raad een verwijzing naar het WeDECide Optimised project van LUCAS KU Leuven waarin een trainingspakket voor zorgprofessionals werd ontwikkeld dat de implementatie van vroegtijdige zorgplanning behandelt.
- Voor de raad is er te weinig aandacht voor het woonaspect van A tot Z vertrekkende vanuit het principe dat ouderen het recht hebben om zelf te beslissen waar ze willen wonen. Het versterken van de relaties met welzijn en zorg, ruimtelijke ordening, mobiliteit en duurzaamheid is noodzakelijk en moet bijdragen aan een totaalvisie op wonen. Het merendeel van de ouderen wil liefst zo lang mogelijk in de vertrouwde woning en/of woonomgeving blijven wonen. Willen we ‘ageing in place’ mogelijk maken op een kwaliteitsvolle manier, dan is een vroegtijdige detectie van de zorgnoden en -tekorten van ouderen in dergelijke kwetsbare situaties en het organiseren van aangepaste interventies noodzakelijk. De raad benadrukt hier opnieuw het belang van preventie en de rol die zorgverleners in de eerste lijn hierin kunnen opnemen. Goed wonen overstijgt bovendien de dimensie van de individuele woning. Ook de woonomgeving, de veiligheid, toegankelijkheid en sociale cohesie op buurtniveau zijn essentieel.

² De raad verwijst naar de definitie van de “professionals in zorg en ondersteuning” in het Advies over Kwaliteit in zorg en ondersteuning (2021): “We hanteren de term ‘professionals in zorg en ondersteuning’ om alle beroepen aan te wijzen die in de gezondheids- en welzijnssectoren (beleidsdomein welzijn, (volks)gezondheid en gezin) een rol spelen in de zorg en ondersteuning van personen met zorgbehoefte, wars van de bevoegdheidsverdeling in dit land. Wij doelen met deze term dus zowel op gezondheidszorgberoepen (federale materie) als op zorg- en welzijnsberoepen (bevoegdheid van de deelstaten). De ‘professional in zorg en ondersteuning’ kan zowel in dienstverband werken (als medewerker, als leidinggevende, ...) als in een zelfstandig statuut werken.”

³ [RIZIV, Mondzorg voor Personen met bijzondere noden](#)

- In het kader van participatie aan het maatschappelijk en cultureel leven is “er geraken” een essentiële voorwaarde. Aangepaste mobiliteitsondersteuning is dan ook geen luxe, maar een noodzakelijke voorwaarde. In het beleidsplan wordt momenteel enkel verwezen naar een “degelijk uitgebouwd openbaar vervoer”. Echter, tal van ouderen met mobiliteitsproblemen geraken niet aan de opstapplaats. Aangepaste vervoersmogelijkheden van thuis tot aan de bestemming komen niet aan bod. Nochtans is dit niet alleen belangrijk voor ouderen maar ook voor jongere personen met een beperking (binnen de context van een ‘leeftijdsonafhankelijk woonzorgbeleid’) en bij verbreding voor de hele samenleving.
- De raad steunt de beleidsintentie om de regelgeving in verband met het zorgwonen te wijzigen maar wijst ook op het belang om de regelgeving van gemeenschappelijk wonen (zoals bv. co-housing) uit te werken. In de praktijk botsen heel wat mensen momenteel op juridische problemen en administratieve onduidelijkheden. De raad pleit daarom voor regelluwt in het verdere proces.

3 Speerpunten en Acties

Er is nood aan een helder verhaal over het zorg- en welzijnsbeleid voor onze ouderen, welke uitdagingen en grote stappen daarin voorop staan, en hoe de sector daar naartoe kan evolueren. Specifiek met betrekking tot de domeinen van de Vlaamse Raad WVG, belicht de volgende sectie luik per luik algemene bedenkingen, vragen en bekommernissen.

3.1 Kwaliteitsvolle en betaalbare ouderenzorg

De raad is tevreden dat kwaliteitsvolle en betaalbare ouderenzorg als een belangrijk speerpunt meegenomen wordt in het ontwerp van het ouderenbeleidsplan. De raad juicht toe dat de Vlaamse regering enkele ambities voor de toekomst van de ouderenzorg uitspreekt. Van de nadruk op kwaliteit van zorg en leven, over de realisatie van een voldoende groot, gevarieerd en flexibel zorgaanbod, tot de aandacht voor betaalbaarheid. Stuk voor stuk doelen waar de raad zich achter kan scharen. Toch ziet hij ook een aantal gemiste kansen in het ontwerp van het ouderenbeleidsplan. Hij verwijst in dit kader naar de recente adviezen van de raad over de decreetwijzigingen in de VSB en over de privatisering in de zorg. De kritiekpunten die de raad in deze adviezen formuleerde zijn ook voor het voorliggende plan relevant: “*Advies Over het voorontwerp van decreet tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming*” van 09/12/2020, “*Advies over het voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van regelgeving met betrekking tot de Vlaamse sociale bescherming*” van 03/09/2021 en het “*Advies over het voorstel van decreet tot wijziging van deel 3, titel 4, hoofdstuk 1 en 2, van het decreet van 22 december 2017 over het lokaal bestuur*” van 28/06/2021.

3.1.1 Luik 1: Kwaliteit van leven en zorg

Hoewel **kwaliteit van leven en zorg** benoemd wordt als ambitie, bieden de acties geen zicht op een overtuigend en krachtig beleidsinitiatief.

- De raad ondersteunt de diverse initiatieven die door het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg (VIKZ) en het Steunpunt WVG⁴ worden ondernomen, en blijft vragende partij om verdere stappen richting meer transparantie over kwaliteit van leven en zorg te realiseren. Hij mist op het vlak van klachtenbehandeling een concreet perspectief op doeltreffendere waarborgen van de kwaliteit van zorg en leven.
- Zelfregie is verbonden met kwaliteitsvolle zorg en dit niet alleen vanuit een medisch oogpunt maar vanuit het brede spectrum van levensdomeinen: wonen, vrije tijd, financiën, ... De raad vindt echter zeer weinig terug over hoe ouderen versterkt kunnen worden in het opnemen van de zelfregie/zelfredzaamheid. De raad ziet in het digitaal zorg en ondersteuningsplan een mogelijkheid om stappen vooruit te zetten wanneer ook gebruikers en hun vertegenwoordigers toegang zouden krijgen tot dit digitaal gegevensplan.

⁴ Van Ingelgom, S., Spruytte, N., Sevenants, A., Van Audenhove, Ch. (2018). *Kwaliteitsindicatoren kwaliteit van leven en zorg voor personen met cognitieve problemen, waaronder voornamelijk dementie, die verblijven in een woonzorgcentrum*. Leuven: Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Boesten, N., Mertens, N., Neyens, I., Daems, A., Sevenants, A., Van Audenhove, Ch. (2020). *Vlaams Indicatorenproject thuiszorg: implementatie en evaluatie van de kwaliteitsindicatoren voor de diensten gezinszorg en de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen*. Leuven: Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Steegmans, S., Neyens, I., Van Audenhove, Ch. (2019). *Kwaliteitsindicatoren in de thuiszorg. Traject met de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg (DGAT) en diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen (DMW)*. Leuven: Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

- Waarom wordt de aandacht niet gevestigd op het belang van persoonsgerichte zorg en ondersteuning en worden de zorg- en levensdoelen van de oudere persoon in een vertrouwensvolle zorgrelatie niet als uitgangspunt genomen? Deze koppeling ontbreekt, terwijl dit toch essentieel is om de gebruiker centraal te stellen en ervoor te zorgen dat ouderen hun leven kunnen leiden zoals ze zelf verkiezen. De raad verwijst naar de lopende projecten bij het Steunpunt WVG hieromtrent: “*Het operationaliseren van de BelRAI resultaten in een doelgericht zorgplan*” en “*Het ontwikkelen van een workflow, getoetst in de praktijk, om vanuit een bevraging van de levensdoelen van een patiënt tot een doelgericht zorgplan te komen in een interprofessionele samenwerking*”.
- De raad pleit voor het sensibiliseren van de bevolking voor ‘vroegtijdige welzijnsplanning’ waarin zowel de zorgplanning als andere facetten van het maatschappelijk leven worden opgenomen. Te weinig mensen denken na over hoe men wil leven, wonen en verzorgd worden bij toenemende of plotse zorg-afhankelijkheid.
- Preventie en het promoten van een gezonde levensstijl zou een fundamentele pijler moeten zijn van een kwaliteitsvolle ouderenzorg. In dit speerpunt wordt preventie slechts gekoppeld aan enkele gerichte campagnes en specifieke acties. De raad ondersteunt de verscheidene opgenomen acties en ziet hun meerwaarde, maar meent dat ook het voorkomen van obesitas, suikerziekte en risicogedrag als roken, (overmatige) consumptie van alcohol of het gebruik van (voorgeschreven) medicatie in beeld moet komen. De raad pleit om in dit preventieve verhaal ook sterk in te zetten op de zorgverleners in de eerste lijn en hun meerwaarde ten volle te benutten.

3.1.2 **Luik 2: Toegankelijke nabije zorg**

Toegankelijke nabije zorg is een speerpunt dat de raad volledig onderschrijft. De raad mist echter hoe de drie acties in dit luik de doelstelling zullen realiseren.

- Toegankelijkheid van de zorg is slechts beperkt uitgewerkt. Ter inspiratie kan geput worden uit de visienota Maatschappelijk Verantwoorde Zorg en Ondersteuning waar het uitgangspunt ‘toegankelijkheid’ wordt uitgewerkt in zes componenten. Toegankelijkheid van de zorg betekent ook voldoende zorg in de buurt van de mensen, naadloze overgang in het zorgcontinuüm en laagdrempelige zorg.
- De raad vindt geen acties terug die het globaal zorgaanbod onderwerpen aan de toets of het groot, gevarieerd en flexibel genoeg is, nu en in de toekomst. Elk van de acties focust hier binnen de afbakening op, maar blijven eerder beperkt in functie van de algemene doelstelling.
- Voor de residentiële ouderenzorg ontbreekt de ambitie om te streven naar de nodige flexibiliteit en wendbaarheid in het aanbod om te voorzien in vormen van residentiële ouderenzorg die de toegankelijkheid, kleinschaligheid en nabijheid verbeteren.
- De raad begrijpt niet waarom er geen apart actiepunt rond innovatie en technologie wordt ontwikkeld. De beoogde gegevensdeling (BelRAI en DZOP) is een essentieel element om de toekomstige zorg verder te professionaliseren alsook om van BelRAI een succesverhaal te maken. Hiervoor moet dus niet enkel structurele financiering voorzien worden maar ook een inhoudelijk frequente afstemming tussen de verschillende stakeholders om dit digitaliseringsluik verder vorm te geven. De raad vraagt hier verdere verheldering en actie over.

3.1.3 Luik 3: Betaalbare zorg op maat

De raad steunt de ambitie van de Vlaamse regering die voor ogen wordt gehouden met de Vlaamse Sociale Bescherming (VSB), zijnde het streven naar een **betaalbare zorg voor elke burger**. Hij heeft enkele bedenkingen over de randvoorwaarden bij de verdere vormgeving van de VSB.

- Door een fijnmazigere zorgzwaarte indicering o.b.v. BelRAI zullen gelijke zorgprofielen, een gelijkwaardige zorgfinanciering verkrijgen. Deze stap richting een correcte en gelijkwaardige zorgfinanciering voor elke persoon met zorgbehoeften is een belangrijke stap vooruit.
- De uitrol van de PVF vereist dat BelRAI eerst volwaardig uitgewerkt, gevalideerd en geïmplementeerd is in de praktijk.
- Ondanks de zeer diverse en heterogene doelgroep moeten de inschaling, financiering en omkadering garanderen dat de meest kwetsbaren de zorg ontvangen volgens hun noden en bij schaarste ook de essentiële zorg gegarandeerd krijgen. De overheid moet waken over voldoende gedifferentieerd en kwalitatief aanbod, ook voor moeilijke, zeldzame en kwetsbare patiënten.
- Het sociaal supplement moet de bijkomende zorg- en ondersteuningsnoden in beeld brengen die in punten binnen het zorgticket vertaalbaar zijn om huishoudelijke noden / sociale noden / ondersteuning van mantelzorg tijdens het wonen en het verblijf in de gekozen leefomgeving, te ondersteunen.
- Om te weten welke financiering er tegenover de geregistreerde zorg- en ondersteuningsnoden moet komen te staan, is er nood aan een duidelijke visie op o.a. personeelsinzet en –normering, infrastructuur, inspraak, organisatie etc. in functie van kwaliteit van zorg, wonen en leven in de woonzorg. Vervolgens kan bekeken worden hoe de PVF daarop moet aansluiten en welk budgettair kader hiervoor noodzakelijk is. De financiële garantie voor goede zorg is namelijk eerder een politieke keuze dan een gevolg van BelRAI. Het onderzoek naar de personeelsnormen van het Steunpunt WVG kan hierbij inspirerend zijn.
- De raad vreest dat de PVF in een context van beperkte financiële middelen en regionale schaarste de toegedichte ambities niet kan waarmaken, en dat het voor veel mensen beperkt zal blijven tot een theoretisch recht op zorg dat in hun nabije omgeving niet of onvoldoende ingevuld kan worden.
- Er moet volgens de raad meer aansluiting worden gezocht bij het thema “transparante sectorspecifieke boekhouding” zoals opgenomen in het Regeerakkoord en de beleidsnota WVGA. De doelstelling is om de verschillende financiële stromen transparanter te maken, zowel aan de inkomsten- als aan de uitgavenzijde. Dit moet meer inzicht geven in de dagprijs (en kortingsbeleid) van een voorziening en is tevens een belangrijke voorbereiding voor de invoering van de PVF omwille van het onderscheid in de verschillende kostensoorten (woon, leef, zorg, organisatie).
- De raad stelt zich tenslotte de vraag of er – conform het Regeerakkoord en de beleidsnota WVGA – een link wordt gelegd tussen financiering en outcome resultaten in functie van kwaliteit. De raad heeft heel wat bedenkingen geuit over deze werkwijze in zijn advies over “*Kwaliteit in zorg en ondersteuning*”. Hij vraagt zich af hoe de minister – in het licht van alle voor- en nadelen – de uitwerking hiervan ziet.