

Staten-Generaal Woonzorg Brussel

13 december 2012

-

Synthese en aanbevelingen

Doorheen de dag van de Staten-Generaal kwamen zowel in de plenaire voorstellingen als tijdens de discussies in de namiddagsessies een aantal thema's heel uitgesproken bovendrijven. Rode draad was het pleidooi voor **levensloopbestendig, leeftijdsonafhankelijk en buurtgerichte woonzorg, in overleg met verschillende overheden, diensten en sectoren**.

Dit pleidooi omvat een aantal uitdagingen waarover de Vlaamse overheid én het werkveld zich, in het streven naar een toekomstgerichte en performante woonzorg in Brussel, prioritair zullen moeten buigen.

In dit laatste deel van het verslagboek brengen we hiervan een synthese. Elke uitdaging gaat gepaard met enkele aanbevelingen of voorstellen. Het vormt het sluitstuk van dit groot inspraakmoment met alle betrokkenen bij woonzorg in Brussel. Samen met de *Programmatiestudie van de Brusselse ouderen- en thuiszorg* (VUB, 2013) vormt het de leidraad voor de uitwerking van het hernieuwde masterplan voor de woonzorg in Brussel.

1. Overleg en samenwerking met andere Gemeenschappen

Het Vlaamse Woonzorgdecreet regelt de organisatie van de thuiszorg en de ouderenzorg voor Vlaanderen en Brussel. Het gehanteerde model verschilt op veel vlakken van dit van de twee andere bevoegde Brusselse overheden: het zorgsysteem, het prijzenbeleid, de erkenningscriteria en de programmatie van de Vlaamse overheid zijn niet afgestemd op deze van de GGC en de Cocof. Dit leidt tot versnippering, ondoorzichtig aanbod, moeilijke samenwerking en beperkt de onderlinge doorverwijzing. Een performante woonzorg in Brussel vraagt om overleg tussen de Gemeenschappen en dit tot op het lokale niveau.

1.1. Opstart van een driemaandelijke Interministeriële Conferentie Woonzorg tussen de ministers bevoegd voor welzijn en gezondheid van de Vlaamse Gemeenschap, de GGC en de Cocof, aangevuld met het VGC-collegelid voor Welzijn en Gezondheid.

1.1.1. De drie geïntegreerde diensten voor thuiszorg krijgen de opdracht om procedures uit te werken voor onderlinge afstemming en doorverwijzing in de thuiszorg.

1.1.2. Invoering van de regel die stelt dat een woonzorgvoorziening zich moet houden aan de keuze voor erkenning bij één Gemeenschap.

1.2. Aanstelling van een gemeentelijke welzijnsbeleidscoördinator die waakt over de volwaardige en complementaire plaats van de Vlaamse voorzieningen in het lokaal welzijnsaanbod (naar analogie met de gemeentelijke cultuurbeleidscoördinator).

1.3. Initiatieven moeten vanuit verschillende overheden kunnen betoelaagd worden zonder daarbij hun (Nederlandstalig) karakter te verliezen.

2. Verdere uitbouw en ondersteuning van de thuiszorg

Zo lang mogelijk thuis wonen is de uitdrukkelijke wens van de meeste ouderen. Dit vraagt om een stevig uitgebouwde thuiszorg. De Brusselse thuiszorg hinkt echter achterop en kent ook belangrijke hiaten, zeker in het opvangen van complexe situaties of crisissituaties. De meest kwetsbare en geïsoleerde ouderen dreigen buiten het zorgcircuit te vallen wegens te complex of onbereikbaar. De huidige actoren voelen zich onvoldoende gewapend om de regie of het multidisciplinair overleg in handen te nemen.

Het verschillend organisatiesysteem en prijzenbeleid bemoeilijken bovendien de concurrentiepositie van de Vlaamse thuiszorgdiensten t.o.v. die van GGC en Cocof en leggen een

hypotheek op de verdere uitbouw van de Vlaamse thuiszorg in Brussel. De aangekondigde invoering van de maximumfactuur gekoppeld aan de Vlaamse Zorgverzekering, dreigt dit verder te versterken.

- 2.1. **Komen tot afstemming in het prijzenbeleid van VG, GGC en Cocof en wegwerken van de grote prijsverschillen in de gebruikersbijdrage in de thuiszorg.**
- 2.2. **Uitwerken van een Brusselluik in het Vlaamse financieringsmechanisme van de thuiszorg.**
- 2.3. **Antwoorden bieden op het tekort aan zorggarantie buiten de kantooruren (avond, nacht en weekend) o.a. met het project *ambulance van de thuiszorg*.**
- 2.4. **Clïëntondersteunende benadering via een woonzorgcoach die het lokaal multidisciplinair overleg en de zorgafstemming bewaakt en faciliteert (verankering van het project *zorgregisseur/ZorgActieplan i.k.v. Protocol 3*).**
- 2.5. **Invoering van een mantelzorgpremie in de negentien Brusselse gemeenten.**

3. Inzetten op aangepast wonen en alternatieve woonvormen mét zorg

Tijdig aangepast wonen, is een belangrijke voorwaarde om langer thuiswonen mogelijk te maken en de overstap naar een residentiële voorziening uit te stellen. Ondanks de wens om thuis te blijven is er nog zeer weinig bereidheid bij ouderen om hiertoe de nodige stappen te zetten. Anderzijds zijn ook steeds meer ouderen ervan overtuigd dat we in de toekomst anders moeten wonen en dat creatieve woonvormen oplossingen kunnen bieden aan de vraag naar betaalbaar en aangepast wonen.

- 3.1. **Inzetten op sensibilisering, informatie en ondersteuning over woningaanpassing (verankering steunpunt woningaanpassing).**
- 3.2. **VIPA-middelen moeten ook kunnen ingezet worden voor interactieve en integratieve hulpsystemen voor thuiswonende ouderen.**
- 3.3. **Inzetten op kleinschalige, alternatieve woonvormen met zorg.**
 - 3.3.1. Opzetten van kleinschalige intergenerationele/intersectorale woonzorgprojecten.
 - 3.3.2. Opzetten van proefprojecten *wonen met zorgondersteuning* i.s.m. sociale huisvesting.
- 3.4. **Ruimte voorbehouden voor wonen met zorg in de wijkcontracten.**

4. Pleidooi voor buurtgerichte zorg

Ouderen zijn gehecht aan hun woning en buurt en willen liefst in hun vertrouwde omgeving blijven wonen. Door verminderde mobiliteit zijn ouderen voornamelijk aangewezen op de buurt in het zoeken naar sociale contacten, activering, ondersteuning en zorg. Extramuralisering van de zorg, de toenemende vergrijzing en de wens van mensen om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen met behoud van regie over hun leven en de kwaliteit daarvan, vragen een samenhangende én sterk wijkgerichte organisatie van wonen, zorg en welzijn. Het lokaal woonzorgnetwerk met zijn wijkgerichte aanpak, lijkt veel kansen te bieden om deze samenhang te realiseren.

- 4.1. **Opzetten van een formeel lokaal woonzorgnetwerk met samenwerkingsafspraken tussen verschillende diensten en disciplines (ambulant en residentieel).**
- 4.2. **Opzetten en ondersteunen van informele lokale woonzorgnetwerken met nauwe betrokkenheid van de buurtbewoners.**
- 4.3. **Lokale dienstencentra uitbouwen tot ankerplaatsen van formele en informele zorg in de wijk.**
- 4.4. **Woonzorgcentra laten evolueren tot open huizen met een variatie aan woonvormen én actieve interactie met de buurt.**
- 4.5. **Uitwerken van nieuwe zorgprocessen en zorgproducten die de woonzorg in Brussel innoveren en inspelen op de directe noden van de gebruikers.**

- 4.6. **Uitwerken van een innoverend model van buurtgerichte zorg over de Gemeenschappen heen en onderschreven door de verschillende overheden.**

5. Informatie over en kennis van de zorg

Het Brussels zorglandschap is zeer complex en versnipperd. Niet alleen zorggebruikers maar ook zorgverleners kennen het aanbod onvoldoende. Het Brusselse zorgaanbod wordt omschreven als 'een jungle'. Deze gebrekkige kennis vormt een groot struikelblok voor een optimale zorgafstemming en doorverwijzing. Om toegang te krijgen tot de juiste zorg is het niet alleen belangrijk om informatie te vinden over zorgaanbieders maar ook inzicht te krijgen in de organisatie van het zorgsysteem.

- 5.1. **Werken aan een betere zichtbaarheid van het zorgaanbod en zorgsysteem via aangepaste kanalen**
- 5.2. **Organiseren van netwerkmomenten voor professionelen**
- 5.3. **Opzetten van een lokaal woonzorg informatieloket (*single point of contact*) waar zorgvragers en zorgverstrekkers terecht kunnen, ook met niet-medische vragen.**

6. Vinden en behouden van personeel in de zorg

Dat er een tekort aan werkrachten dreigt in de Brusselse zorgsector is niet nieuw. Het is dan ook belangrijk om nieuwe werkrachten aan te trekken en het potentieel dat in Brussel aanwezig is aan te boren door de zorgberoepen blijvend te promoten, het inzetten op *low-skill jobs* en een juiste afstemming van vraag en aanbod op vlak van kwalificaties en taalvereisten.

Daarnaast bemoeilijken stress, extreme situaties, onveiligheid(sgevoel) en mobiliteitsproblemen het werken in de Brusselse (thuis)zorg. Een betere omkadering en werkomstandigheden kunnen bijdragen tot een grotere werktevredenheid en een betere retentie van zorgkundigen in Brussel.

- 6.1. **Aanstellen van een zorgambassadeur in samenwerking met VDAB en ACTIRIS voor een betere afstemming van de vraag en het aanbod van zorgberoepen.**
- 6.2. **Inzetten van doelgroepmedewerkers en *low-skills jobs* in de zorg.**
- 6.3. **Inzetten op taalondersteuning, -opleidingen en -stages Nederlands op de werkvloer.**
- 6.4. **Meer aandacht en ruimte voor ondersteuning, werklastvermindering en intervisie voor zorgkundigen.**

7. Gebruiker staat centraal

Zorg op maat, contextgerichte zorg, de zorggebruiker centraal stellen en respectvolle zorg, het waren vaak gehoorde oproepen op de Staten-Generaal Woonzorg Brussel. In de Brusselse context gaat dit gepaard met specifieke uitdagingen waarop een antwoord moet geboden worden. De (Nederlandstalige) zorggebruiker is immers weinig zichtbaar in deze grootstedelijke, multiculturele en jonge stad. Beroep kunnen doen op zorg in eigen taal is voor de Nederlandstalige Brusselaars een belangrijk aandachtspunt.

- 7.1. **De erkenning van een voorziening door de Vlaamse overheid moet een taalgarantie voor het Nederlands inhouden. Dit moet hard gemaakt worden door een aanpassing in de regelgeving.**
- 7.2. **Woonzorgvoorzieningen aanzetten tot het voeren van een diversiteitsbeleid en opstellen van een diversiteitscharter.**
- 7.3. **Een stem en ondersteuning geven aan de Brusselse zorggebruiker via de oprichting van Brusselse mantelzorgorganisatie of een regionaal *Brussels steunpunt gebruikers*, dat ook de mantelzorgers omvat.**