

VLAAMSE OUDERENRAAD

**Advies 2013/4 over de overdracht van de ouderenzorg
naar Vlaanderen**

Advies 2013/4 over de overdracht van de ouderenzorg naar Vlaanderen

Inhoud

Naar een geïntegreerd Vlaams woonzorgbeleid, los van leeftijd	3
De gebruiker staat centraal	3
Het recht op welzijn, zorg en zorgverlening	3
Geïntegreerd organisatiemodel van woonzorg	5
Diversiteit aan woonzorgvormen	5
Belang van een correcte indicatiestelling	6
Het onderscheid ROB/RVT is niet meer relevant	7
Naar een systeem van persoonsgerichte financiering.....	7
Administratieve vereenvoudiging	8
Verbeteren van de kwaliteit van zorg en wonen.....	9
Structurele betrokkenheid en inspraak van ouderen.....	10
Inspraak op beleidsniveau	10
Inspraak op niveau van de zorg.....	10
Belangrijke rol voor de lokale besturen in woonzorg.....	11

In oktober 2011 werd tussen de federale onderhandelaars het institutioneel akkoord voor de zesde staatshervorming afgesloten. Enkele maanden later, bij de start van de regering-Di Rupo, werd het een onderdeel van het federaal regeerakkoord. Dit akkoord houdt onder meer in dat een heel aantal materies van het federale niveau naar Vlaanderen overgeheveld worden, zo ook de ouderenzorg. Na deze zesde staatshervorming zal de Vlaamse Gemeenschap volledig bevoegd zijn voor de residentiële ouderenzorgvoorzieningen, namelijk de zogenaamde RVT/ROB-voorzieningen, de centra voor dagverzorging en de centra voor kortverblijf. De Vlaamse Ouderenraad reflecteert met dit advies, vanuit het standpunt van de ouderen en als reactie bij het groenboek betreffende de staatshervorming, over de inkanteling van de bevoegdheden en over de uitbouw van een nieuw en vernieuwend Vlaams woonzorgbeleid.

Naar een geïntegreerd Vlaams woonzorgbeleid, los van leeftijd

1. De overheveling van de ouderenzorg moet gezien worden als een opportuniteit voor Vlaanderen om op middellange en lange termijn te komen tot meer integrale zorg en ondersteuning waarbij maximaal gewerkt wordt aan kwaliteit, capaciteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid voor de ouderen. De Vlaamse overheid dient zich er daarbij van bewust te zijn dat de zorgnoden de komende jaren sterk zullen toenemen. De zorgbudgetten moeten dan ook minstens eenzelfde stijging kennen. Bovendien moet voldoende aandacht besteed worden aan de leef- en zorgsituatie van kwetsbare ouderen.

De gebruiker staat centraal

2. Bij het uittekenen en uitvoeren van de ouderenzorg hanteert de Vlaamse overheid een ruime visie op ouder worden waarbij aandacht voor zorg, kwetsbaarheid en eventuele beperkingen samengaat met het erkennen en aanmoedigen van de actieve rol van ouderen in de samenleving. De vergrijzing van de bevolking zal de komende jaren een stijgende groep zorgbehoevenden met zich meebrengen, maar ook een nieuwe populatie actieve senioren opleveren. Het ouderenbeleid moet een maximale inclusie van al deze ouderen nastreven.

3. De Vlaamse overheid wordt geadviseerd om bij de inkanteling van de ouderenzorg oog te hebben voor de noden en wensen zowel van de ouderen van vandaag als van de aankomende generaties. Bij het herdenken van de zorg moet uitgegaan worden van de gebruikers waarbij eerder het competentiemodel dan het deficit-model gevolgd moet worden. Een actieve inbreng en maximale participatie van de ouderen en hun naaste omgeving moeten aangemoedigd en gevaloriseerd worden.

Het recht op welzijn, zorg en zorgverlening

4. Het is van belang dat in de gehele transitiefase van de bevoegdheidsoverdracht de continuïteit van de zorg- en dienstverlening aan ouderen verzekerd wordt. Zowel de kwaliteit als de kwantiteit moeten gewaarborgd blijven waardoor ouderen eveneens tijdens de overgangperiode gebruik kunnen maken van voldoende en kwaliteitsvolle zorg en dienstverlening.

5. Voor er overgegaan kan worden tot een invulling van de overgedragen bevoegdheden, moet de Vlaamse overheid voorzien in gepaste administratieve structuren, mogelijkheden voor kennisopbouw en voldoende financiële middelen.

Ook afspraken en een doorgedreven samenwerking tussen het Vlaams en federaal beleidsniveau vormen een kritische voorwaarde om de continuïteit niet in het gedrang te brengen en de effectieve integratie van de nieuwe bevoegdheden te bewerkstelligen.

6. Het is evident dat zowel voor als na de regionalisering tegen een betaalbare prijs aan elke zorgvraag van ouderen tegemoet gekomen wordt, ongeacht het om kortdurende of langdurige ondersteuning gaat. Ouderen hebben volgens de Vlaamse Ouderenraad recht op zorg en welzijn, een garantie die door de overheid ingevuld moet worden.

Deze garantie houdt enerzijds de noodzaak in van een voldoende groot, toegankelijk, divers en gebiedsdekkend aanbod van zorg en welzijnsondersteuning. Anderzijds moet de betaalbaarheid van deze zorg en ondersteuning voor ouderen minstens op het niveau van vandaag behouden worden. De bevoegdheidsoverdracht moet aangegrepen worden om de financiële druk op oudere zorggebruikers op termijn te verlichten en de betaalbaarheid van de woonzorg te verbeteren, met prioritaire aandacht voor kwetsbare ouderen.

7. De overdracht van de ouderenzorg naar de deelstaten moet eveneens de woonzorgmogelijkheden voor ouderen in Brussel verbreden. Zowel de capaciteit, de toegankelijkheid als de kwaliteit van het aanbod moeten er versterkt worden.

8. Ook de samenleving als geheel heeft een verantwoordelijkheid in het garanderen van zorg en welzijn. Voorzieningen, verenigingen, diensten aan huis, familie, buurten en wijken,... nemen allemaal deel aan de organisatie van de zorg in het vertrouwde netwerk van de ouderen. De vermaatschappelijking van de ouderenzorg wordt door de Vlaamse Ouderenraad bijgetreden, doch zij mag geenszins een excuus vormen voor het feitelijk uithollen van de verantwoordelijkheid van de Vlaamse overheid.

Bovendien wordt deze overheid geadviseerd om initiatieven te nemen om vereenzaming, kwetsbaarheid en overbelasting van de mantelzorg en vrijwilligers tegen te gaan, en het gebrek aan zorgcontinuïteit en situaties van ontspoorde zorg en ouderenmis(be)handeling proactief aan te pakken. Ook moet voldoende aandacht besteed worden aan de toename van het aantal geestelijke gezondheidsproblemen, waaronder dementie en vroegdementie.

9. Van de Vlaamse overheid wordt verwacht dat zij, samen met de federale overheid, mogelijkheden creëert voor mensen om kwaliteitsvol informele zorg te kunnen verlenen. Er wordt onder andere gepleit voor meer kansen om arbeid met mantelzorg te combineren. Ook een ruimere toepassing en bekendmaking van de mogelijkheden van thematisch verlof en tijdskrediet, met bijzondere aandacht voor de impact op onder meer de pensioenrechten, is noodzakelijk.

10. Wanneer mantelzorgtaken opgenomen worden, moeten er van overheidswege genoeg structurele maatregelen ter ondersteuning van deze mantelzorgers zijn. Dergelijke

ondersteuning vraagt een aanvullende professionele zorggarantie, onder meer via de versterking van de thuiszorg, nachtopvang, dagverzorging, thuisverpleging,... Afstemming en samenwerking zijn daarbij noodzakelijk.

Geïntegreerd organisatie-model van woonzorg

11. De defederalisering van de ouderenzorg biedt de kans om één integraal beleid te voeren naar alle zorgbehoevenden in de Vlaamse Gemeenschap die wegens gezondheidsproblemen hulp en zorg nodig hebben. De Vlaamse Ouderenraad bepleit op macroniveau een inclusief zorgbeleid met een gelijkwaardige behandeling voor alle doelgroepen met gelijkaardige zorgbehoeften, ongeacht hun leeftijd en financiële draagkracht.

12. Om dit te realiseren wordt de oprichting van een nieuw extern verzelfstandigd agentschap (EVA) aangeraden. Dit leeftijdsonafhankelijk zorgagentschap is verantwoordelijk voor het uitdenken, aansturen en uitwerken van het woonzorgbeleid in Vlaanderen.

13. In dit organisatie-model worden de bestaande vormen van leeftijdsdiscriminatie in het zorgbeleid sneller aangekaart en weggewerkt.

14. In het leeftijdsonafhankelijk zorgagentschap moet de financiering van de ouderenzorg gekoppeld en op middellange en lange termijn gelijkgesteld worden met die van de zorg voor personen met een beperking. Omwille van de gelijkaardigheid van de zorgbehoeften ijvert de Vlaamse Ouderenraad ervoor dat de overheid een budget vrijmaakt om alle woonzorgvragen van ouderen te beantwoorden, met evenveel budgettaire middelen en personeelsleden als waarmee op zorgvragen van personen met een beperking geantwoord wordt.

15. De Vlaamse Ouderenraad is er zich van bewust dat de financieringsvoorwaarden tussen de twee sectoren niet meteen gelijkgesteld kunnen worden, gegeven de veel grotere budgetten die momenteel al aanwezig zijn in de sector voor personen met een beperking. Dit zal een groeipad vragen, dat echter geenszins ten koste mag gaan van het budget van de gehandicaptensector.

Diversiteit aan woonzorgvormen

16. Er zal bij de invulling van het hier beschreven woonzorgbeleid rekening gehouden moeten worden met het spanningsveld tussen zorg en ondersteuning in de directe nabijheid van zorgvragers en het aanbieden van geconcentreerde, gespecialiseerde zorg gericht op specifieke zorgprofielen.

17. De verscheidenheid aan voorzieningen voor de verschillende doelgroepen op het lokale niveau dient gerespecteerd en bestendig te worden. Voor het zorgaspect kan wel veel vaker een inclusieve en leeftijdsonafhankelijke benadering gehanteerd worden, gezien de zorgnoden van ouderen en andere doelgroepen dikwijls gelijkaardig zijn. Daarbij blijft het aanbieden van een specifieke zorgomkadering voor prioritaire groepen, zoals personen met dementie, noodzakelijk.

De Vlaamse Ouderenraad adviseert om het Vlaams woonzorgbeleid te organiseren volgens het principe 'homogeen waar het kan (volgens de leeftijdsonafhankelijke zorgnood), heterogeen waar het moet (rekening houdend met verschillende woonbehoeften)'. Zo kan de optimale woonomkadering verschillen tussen een jongere persoon met een fysieke beperking en een oudere met een fysieke handicap.

18. De effectieve uitbouw van deze nieuwe organisatiestructuur houdt de noodzaak in om te bepalen wat zorg en zorggebonden diensten in de residentiële sector zijn. Het onderscheid tussen het zorg-, woon- en leefgedeelte moet duidelijk gemaakt worden en voldoende transparant zijn voor de gebruikers.

De overheid dient minimumkwaliteitsstandaarden vast te leggen voor zowel het zorg-, woon-, als leefgedeelte. Al deze diensten moeten betaalbaar aangeboden worden door alle aanbieders.

19. Een geïntegreerd zorgaanbod veronderstelt de verdere realisatie van woonzorgzones. Levensloopbestendige woningen en aangepaste woonvormen in functie van zorgbehoeften, gecombineerd met de beschikbaarheid van diensten en voorzieningen, maken dat ouderen, ook met een zorgvraag, langer veilig en kwaliteitsvol in hun woning of wijk kunnen blijven wonen.

20. Binnen het nieuwe woonzorgbeleid dient de vrije keuze van de oudere en zijn naaste omgeving gevrijwaard te worden. De oudere moet toegang hebben tot de woon- en zorgformule van eigen voorkeur. Het moet bovendien mogelijk zijn te kiezen voor meer of andere woonzorgen dan waarvoor men (op basis van een objectief en gevoelig indicatie-instrument) geïndiceerd is, mits de oudere hiervoor bijbetaalt.

Dit veronderstelt een mondig, goed geïnformeerde gebruiker en een sector die volledig transparant is en waar geen machtsverhoudingen spelen.

21. Deze visie houdt eveneens in dat de Vlaamse overheid en de woonzorgvoorzieningen blijvende mogelijkheden bieden voor ouderen om indien nodig en gewenst naar een voorziening te verhuizen, ook bij een minder zware zorgbehoefte. Het afbouwen van het aantal woongelegenheden voor ouderen die minder zorg behoeven, heeft belangrijke gevolgen voor het leefmilieu in de voorziening en voor de druk op het personeel. Een dergelijke afbouw vindt de Vlaamse Ouderenraad absoluut niet aangewezen.

Belang van een correcte indicatiestelling

22. Er is dringend nood aan een universeel, objectief en correct indicatie-instrument, zowel om overheidsmiddelen op feitelijke basis toe te kennen als om de zorgrechten van gebruikers te definiëren.

23. De indicatiestelling dient naast de fysieke dimensie evenzeer oog te hebben voor de psychosociale aspecten die het welzijn en de woon- en zorgbehoeften van de oudere kunnen beïnvloeden.

24. De inschalingen en de controle hierop moeten onafhankelijk en uniform gebeuren.

Het onderscheid ROB/RVT is niet meer relevant

25. Het onderscheid dat in de federale regelgeving gemaakt wordt tussen Rustoorden voor bejaarden (ROB) en Rust- en verzorgingstehuizen (RVT) komt in de praktijk louter neer op een verschil in instellingsfinanciering en personeelsomkadering. Vanuit het standpunt van de ouderen en in de logica van de toekomstvisie die de Vlaamse Ouderenraad in dit advies beschrijft, is dit onderscheid echter achterhaald. De door de Vlaamse Ouderenraad voorgestelde overstap van instellingsfinanciering naar gebruikersfinanciering, ondersteund door een nieuw, universeel indicatie-instrument om de zorgnoden objectief en volledig in te schalen, maakt dat het onderscheid tussen ROB en RVT irrelevant is en spoedig weggewerkt moet worden.

Eenzelfde zorgnood moet in de woonzorgcentra immers samengaan met eenzelfde financiering en personeelsomkadering. Het is daarom aangewezen de programmatie, erkenning en financiering van ROB en RVT in één systeem te integreren.

26. Aangezien de federale RIZIV-financiering momenteel hoger is voor RVT dan voor ROB, moeten voldoende federale middelen overgedragen worden om deze integratie te realiseren. De gelijkschakeling van ROB en RVT tot op het niveau van de RVT's vereist voor de Vlaamse Ouderenraad immers dat alle zorgbehoeften minstens met hetzelfde budget als vandaag ondersteund kunnen worden.

Naar een systeem van persoonsgerichte financiering

27. Een toekomstgericht zorg- en ondersteuningsbeleid in Vlaanderen, waarbij alle woonzorgvragen beantwoord worden en gebruikers centraal staan, kan volgens de Vlaamse Ouderenraad baat hebben bij een persoonsgerichte financiering onder de vorm van vouchers waarmee zorgbehoevende ouderen, in functie van hun noden, zorg kunnen inkopen bij professionele aanbieders van ouderen- en thuiszorg. De gebruiker maakt een vrije keuze en beschikt, afhankelijk van zijn objectief ingeschaalde zorggraad, over meer of minder vouchers.

28. De basisvoorwaarden voor de invoering van een persoonsgebonden financiering zijn:

- De gebruiker heeft de vrije keuze om al dan niet te opteren voor een persoonsgebonden budget (vouchers).
- Er wordt gewerkt met een snelle, correcte en objectieve indicatiestelling.
- De noodzakelijke aanwezigheid van een voldoende groot, divers, toegankelijk en gebiedsdekkend woonzorgaanbod.
- Ouderen en hun omgeving moeten over voldoende informatie en persoonlijke begeleiding beschikken om weloverwogen (zorg)keuzes te kunnen maken.
- De betrokkenheid van het netwerk van de ouderen is bij het praktisch gebruik van de financieringsmethode nodig. Er dient daarbij eveneens ernstig nagedacht te worden over de concrete invulling van de zorgregie.

- De zorgaanbieders moeten door de overheid erkend en gecontroleerd worden.
- De definitieve prijsvorming in de woonzorg kan enkel na goedkeuring door de overheid.
- De invoering van een systeem van persoonsgebonden financiering dient projectmatig en stapsgewijs te gebeuren, onder permanente wetenschappelijke begeleiding en met betrokkenheid van de Vlaamse Ouderenraad en de ouderenorganisaties.

29. Onder deze voorwaarden kan een persoonsgerichte financiering in de woonzorg belangrijke voordelen opleveren. Zo zorgt deze financieringswijze ten eerste voor een objectivering van de zorgnoden van ouderen en een vertaling van deze noden in zorgrechten. Ten tweede biedt de persoonsgerichte financiering de gebruiker meer autonomie om zijn zorg te organiseren en meer flexibiliteit om zijn zorgpakket aan te passen aan wijzigende zorgnoden en -wensen. Een derde voordeel is dat het vouchersysteem een eenheidstaal zal creëren tussen de thuiszorg en de residentiële zorg. Beide sectoren worden transparanter en beter vergelijkbaar voor de gebruiker en zijn omgeving.

30. De huidige instellingsfinanciering op termijn vervangen door een gebruikersfinanciering kan voor de Vlaamse Ouderenraad dus een waardige beleidsoptie zijn. Wel moet er nauwgezet over gewaakt worden dat er geen tweedeling ontstaat bij het zorgaanbod, waarbij minder begoede personen slechts gebruik kunnen maken van ondergefinancierde voorzieningen.

De Vlaamse Ouderenraad adviseert voorafgaandelijk ook het nodige studiewerk (bv. experiment) omtrent de meerwaarde en haalbaarheid van de persoonsgerichte financiering in zijn verschillende vormen. De stem van de ouderen moet hierin voldoende aan bod komen. Bovendien moeten de resultaten van de studie(s) bekend gemaakt worden.

31. Ook de beleidsoptie om de persoonsvolgende financiering aan te vullen met een instellingsgebonden financiering kan door de Vlaamse Ouderenraad gevolgd worden. Deze gecombineerde financiering verhoogt in grote mate de zekerheid en continuïteit van de voorzieningen en stelt bijgevolg de zorggarantie voor gebruikers veilig door het zorgaanbod te ondersteunen. De basisbetaling volgt dan de zorgbehoevende persoon, terwijl de betaling voor zaken als infrastructuur, administratie, materiaal en vorming op de voorziening gericht blijft.

Administratieve vereenvoudiging

32. Bij de invulling van de nieuwe bevoegdheden dient aandacht besteed te worden aan het realiseren van administratieve vereenvoudiging, zowel op vlak van het beheer als in de vereiste procedurestappen voor de gebruikers. Daarbij moet het welzijn van de ouderen centraal staan.

33. Het automatisch toekennen van sociale rechten moet verder uitgebouwd worden. De automatische rechtentoekenning komt namelijk tegemoet aan de noden van ouderen die hun rechten niet kennen of niet weten hoe ze deze moeten uitoefenen en het vergemakkelijkt de

administratieve stappen die gezet moeten worden. Wanneer automatische rechten-toekenning niet mogelijk is, dient ingezet te worden op het actief opsporen en benaderen van potentieel gerechtigden.

34. In het kader van deze vereenvoudiging stelt de Vlaamse Ouderenraad voor om het zorgverzekeringsbedrag dat, na aanvraag, toegekend wordt aan inwoners van een woonzorgcentrum of een psychiatrisch verzorgingstehuis te integreren in de dagprijzen van deze residentiële zorgvoorzieningen. Inwoners zullen daartoe geen administratieve aanvraag meer moeten doen, maar zien hun maandelijks factuur voor het wonen in een residentiële voorziening automatisch verminderd met € 130.

De Vlaamse gemeenschap stort deze som per maand en per bewoner door aan de voorziening, zodat voor elke betrokkene de financiële weerslag neutraal blijft. Bovendien kennen ook de zorgkassen hierdoor een administratieve vereenvoudiging aangezien zij geen verwerking meer moeten doen van zorgverzekeringsaanvragen van ouderen die in een residentiële voorziening wonen.

Verbeteren van de kwaliteit van zorg en wonen

35. Ouderen moeten alle kansen krijgen om hun leven kwaliteitsvol verder te zetten, ook nadat thuis zorg ingeroepen moet worden of nadat gekozen wordt voor een verhuis naar een woonzorgvoorziening. In functie van de verbetering van de kwaliteit van leven van zorgbehoevende ouderen wordt de Vlaamse overheid geadviseerd grondig te reflecteren over de huidige structuren, middelen, personeelsnormen, instrumenten en denkkaders.

36. Specifiek in het residentiële zorgbeleid verwacht de Vlaamse Ouderenraad dat de woon- en leefsituatie van ouderen sterker als vertrekpunt gehanteerd wordt. Veeleer dan de medische benadering, moet het woonaspect voorop staan. De oudere wordt daarbij gezien als een inwoner die zo lang mogelijk zijn zelfstandigheid kan behouden. Dit houdt voor de overheid en de voorzieningen in dat deze leef- en woonaspecten een duidelijke plaats krijgen binnen de kwaliteitsmeting in de woonzorgcentra.

37. De inzet van voldoende en gekwalificeerd verzorgend, medisch, begeleidend en ondersteunend personeel draagt bij aan de kwaliteit van zorg, alsook aan het welbevinden bij de ouderen en het personeel. Het is daarom belangrijk dat de Vlaamse overheid zowel in de thuiszorg als in de residentiële zorg voldoende investeert in het personeel en stimulansen voorziet om de tewerkstelling in de woonzorg nog te laten toenemen.

38. In de residentiële zorg wordt sterk gepleit voor het optrekken van de wettelijke minimum personeelsnormen. Zo kan op een kwaliteitsvolle manier tegemoet gekomen worden aan de toegenomen zorgzwaarte van de bewoners.

Structurele betrokkenheid en inspraak van ouderen

39. In het nieuwe model van woonzorg moet uitgegaan worden van de zelfstandigheid en participatie van de oudere zorgvragers en hen inspraak gegeven worden in het beleid en de organisatie van de woonzorg. Dit sluit aan bij de inspraak die in het Vlaams Ouderenbeleidsplan bedoeld wordt.

Waar nodig moeten ouderen, onder meer personen met dementie, vertegenwoordigd worden door familie of via gebruikersorganisaties.

Inspraak op beleidsniveau

40. Het ontwikkelen en uitvoeren van een weldoordacht woonzorgbeleid vereist de betrokkenheid van de gebruikers zelf. Structurele en systematische betrokkenheid vormt een belangrijke garantie voor het realiseren van een inclusief en breed gedragen beleid. De aanwezigheid van ouderen moet, net zoals die van andere gebruikers, verankerd worden in de verschillende relevante overleg- en inspraakorganen.

41. Daaruit komt voort dat ook in de bestuursorganen van het nieuwe extern verzelfstandigd agentschap (EVA) verantwoordelijk voor het uitdenken en aansturen van het Vlaams woonzorgbeleid, ouderen een evenwaardige plaats moeten krijgen. Deze EVA is bovendien gebonden aan overlegstructuren waarin alle gebruikers gelijk vertegenwoordigd worden en elk een effectieve stem hebben in het beleid. Vanuit de raad van bestuur van het extern verzelfstandigd agentschap kunnen zij het beleid waar nodig bijsturen maar delen ze ook verantwoordelijkheden.

42. Het stimuleren en ontwikkelen van een inclusief en gedragen ouderenbeleid en een leeftijdsafhankelijk woonzorgbeleid vereisen de structurele betrokkenheid van de Vlaamse Ouderenraad. Als adviespartner wenst deze blijvend betrokken te worden bij het uittekenen van het Vlaams woonzorgbeleid.

Inspraak op niveau van de zorg

43. Om een betere afstemming te bekomen van het zorgaanbod op de behoeften van ouderen, is het wenselijk meer ouderen te betrekken bij het bestuur en het beleid van de zorgvoorzieningen. Er moeten effectieve mogelijkheden gecreëerd worden voor participatie en inspraak van ouderen en hun vertegenwoordigers, zowel als cliënten als in hun rol van pleitbezorgers voor de oudere leeftijdsgroep.

44. Er wordt bijzondere aandacht gevraagd voor mogelijke leeftijdsdiscriminaties wanneer ouderen bij het bereiken van een bepaalde leeftijd verplicht worden een opgenomen bestuursmandaat stop te zetten. Het gebruik van leeftijdsgrenzen bij de samenstelling van de raden van bestuur van de verschillende zorgorganisaties moet vermeden worden.

45. In de praktijk dient de mantelzorger, als volwaardige partner in de zorg, betrokken te worden in het overleg met de professionele hulpverleners.

Belangrijke rol voor de lokale besturen in woonzorg

46. Voor de Vlaamse Ouderenraad hebben gemeenten een kerntaak in het faciliteren en stimuleren van de zelfzorg en zelfredzaamheid van ouderen. Dat houdt in dat zij ouderen via een specifiek aanbod moeten activeren en hen de kans geven om goed oud te worden. Gemeenten ondersteunen daartoe het sociaal netwerk, voorzien in leeftijdsvriendelijke omgevingen, leggen accenten op permanente vorming, bieden laagdrempelige informatie aan, ... Ze doen dit in samenspraak en complementair aan het aanbod van het middenveld.

47. Een betere afstemming tussen de vraag naar en het aanbod van woonzorgvormen vereist het opstellen van lokale en bovenlokale zorgstrategische plannen. De Vlaamse overheid moet hierin afdwingbare regels opstellen en zo bijdragen aan het wegwerken van blinde vlekken. De structurele betrokkenheid van de lokale bevolking, inclusief de ouderen, bij het opstellen van dergelijke zorgstrategische plannen is noodzakelijk.

48. Met het oog op transparantie en informatieverstrekking is het nodig om op lokaal niveau een centraal en neutraal aanspreekpunt te voorzien waar iedereen terecht kan met vragen over ouderenbeleid en woonzorgsituaties. Daartoe bestaande praktijken zoals het OCMW, de diensten maatschappelijk werk van de mutualiteiten, het Sociaal Huis of de lokale dienstencentra moeten versterkt en gepromoot worden. Drempels moeten weggewerkt worden en er dient geïnvesteerd te worden in positieve beeldvorming rond deze diensten.

Goedgekeurd door de algemene vergadering op 18 december 2013

Jul Geeroms
Voorzitter

Mie Moerenhout
Directeur