

Brussel, 18 juli 2019

INLEIDING

[...]

Dit is de aanpak: de verschillende thematische maatregelen en strategische doelstellingen kaderen in een coherente gewestelijke beleidsvisie, die met een grote inbreng van het maatschappelijk middenveld alle Brusselaars versterkt door hen van wieg tot rusthuis toegang te bieden tot huisvesting, kwaliteitsvolle werkgelegenheid, betaalbare gezondheidszorg, een gezonde en aangename leefomgeving, openbaar vervoer en infrastructuur.

[...]

Deze legislatuur wordt ook een cruciale periode voor de gewesten omdat zij hun begrotingsautonomie vorm moeten geven. Het mechanisme van nationale solidariteit loopt af in 2025.

[...]

Daarom zal de bestrijding van armoede en sociale ongelijkheid ook transversaal door de Regering worden aangepakt, op basis van een impactanalyse van de geplande hervormingen op armoede en gezondheid.

[...]

DE TOEGANG TOT DE GEZONDHEIDSZORG WAARBORGEN EN ONGELIJKHEID AANPAKKEN

Het beleid inzake welzijn, gezondheid en sociale cohesie is van essentieel belang voor het Brussels Gewest. In de globale cijfers voor het Brussels Gewest komt tot uiting hoe groot de sociaal-ruimtelijke ongelijkheid is binnen ons grondgebied: er bestaat een al te groot verschil in armoede tussen de Brusselse wijken en gemeenten.

Tijdens de vorige legislatuur werkte de Regering prioritaire beleidslijnen uit in een eerste Brussels Gezondheidsplan en vaardigde zij een armoedebestrijdingsplan 2014-2019 uit met vijf pijlers.

Bij de uitvoering van deze plannen wil de Regering een dubbele omslag maken in het welzijns- en het gezondheidsbeleid: een sociale omslag naar een vermindering van de sociale ongelijkheid en een organisatorische omslag naar een betere organisatie van de zorgverstrekking en het welzijnsbeleid met garanties voor de toegankelijkheid, de kwaliteit en de duurzaamheid van de zorg.

Het is vandaag immers essentieel dat een geïntegreerd Brussels welzijns- en gezondheidsplan wordt opgesteld dat geldt als gemeenschappelijke leidraad voor alle entiteiten die bevoegd zijn op het Brussels grondgebied, binnen een territoriale benadering van het welzijns- en gezondheidsbeleid waarin het OCMW een centrale plaats inneemt bij de ontplooiing van de ongelijkheids- en armoedebestrijding. Artikel 62 van de nieuwe organieke wet versterkt de lokale sociale coördinatie, met het OCMW als vector aangewezen door de wetgever.

Dit Brussels welzijns- en gezondheidsplan moet berusten op de volgende basiselementen :

- in overleg met alle actoren, voorzien in de samenhang binnen het welzijns- en gezondheidsbeleid en een globale programmering tot stand brengen;
- efficiënt de strijd aanbinden met ongelijkheid en armoede;
- voorzien in een universele toegang tot gezondheidszorg;
- steun verlenen aan afhankelijke personen of mensen met een verminderde zelfredzaamheid;
- bijzondere aandacht besteden aan een aantal specifieke bevolkingsgroepen.

Ten slotte zal de Regering inzetten op het paritair beheersmodel dat is ontwikkeld voor Iriscare en dat zij wenst te bestendigen. **De Regering zal een groeinorm toestaan op grond waarvan nieuwe maatregelen gefinancierd kunnen worden die inspelen op de behoeften van de sector.**

De instellingen uit hun comfortzone halen voor meer samenhang in het beleid

Om af te rekenen met de institutionele complexiteit die remmend werkt voor de uitbouw van een efficiënt beleid wenst de Regering werkmethodes uit te werken en synergiën te versterken tussen de bevoegde welzijns- en gezondheidsinstellingen.

Een Interministeriële Conferentie Sociaal-Gezondheid moet in een protocol de doelstellingen vastleggen die gehaald moeten worden binnen een project gestuurd systeem en toezien op een structurele samenwerking tussen de besturen bevoegd voor welzijns- en gezondheidsmateries, de behoefteanalyse en de uitbouw van het dienstenaanbod.

Om beter tegemoet te komen aan de behoeften van de bevolking moet er meer samenhang worden gebracht in het gevoerde beleid. **Met het beleid en de plannen die binnen de verschillende bevoegde entiteiten bestaan als basis, zal de Regering een Brusselse statengeneraal voor gezondheid en welzijn organiseren die moet uitmonden in een geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan dat zich onder meer toespitst op de Brusselse eerste lijn voor welzijn en gezondheid. De Regering zal inzetten op co-constructie tussen de openbare en associatieve actoren, de gebruikers en onderzoekers, ook voor de methode.** In afwachting van de conclusies worden de bestaande plannen verder uitgevoerd.

Parallel hiermee zal de Regering van start gaan met wetgevingscoördinerende werkzaamheden voor de verschillende bevoegde entiteiten om ervoor te zorgen dat de teksten bij elkaar aansluiten. Zij beoogt daarbij een raamakkoord om de samenwerking tussen Iriscare, de Diensten van het Verenigd College en de overige bevoegde overheidsdiensten te structureren.

De Regering zal de welzijns- en gezondheidsactoren er bovendien toe aanzetten meer samen te werken om een globaal antwoord te formuleren op de behoeften van de begunstigen. De Regering zal eveneens burgerparticipatie steunen bij de uitwerking en de evaluatie van het welzijns-en gezondheidsbeleid.

In een bredere context verbindt de Regering zich tot de naleving van het principe van « externe tweetaligheid ». Dit principe zal loyaal worden uitgevoerd. Er worden begeleidingsmiddelen voorzien voor de toepassing ervan, samen met gerichte maatregelen zoals opleiding (ook tijdens de werkuren) en premies, zodat reële vooruitgang kan worden geboekt in de verschillende organisaties.

De Regering zal een programmering van het zorg- en welzijnsaanbod uitwerken die intersectoraal en transversaal is. Het uitgangspunt moet de eerste lijn zijn. Deze dient geconsolideerd te worden als deel van een actorennetwerk en afgestemd worden met de gespecialiseerde ziekenhuis- en huisvestingssector. **Op grond van diezelfde logica moet er een grotere toenadering komen tussen ambulante en residentiële zorg om samenhangende, toegankelijke en duurzame zorgtrajecten te kunnen uitbouwen waarin de behoeften en de keuzes van de betrokken personen voorop staan.**

De denkoefening over de programmering moet gestuurd worden door het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn dat hiervoor samenwerkt met de overige bevoegde overheidsdiensten (en voor de territoriale aspecten met perspective.brussels) en de relevante actoren. Hiervoor dient men statistische gegevens te kruisen met de informatie afkomstig uit de wijken.

Ten slotte zal de Regering de online gegevensbank verbeteren door hierin het volledige Brusselse zorgaanbod op te nemen.

Efficiënt de strijd aanbinden met ongelijkheid en armoede

[...]

De Regering zal ervoor instaan dat alle gebruikers van de OCMW's, ongeacht waar zij wonen op het Brussels grondgebied, toegang krijgen tot dezelfde gezondheids- en farmaceutische zorg, ook voor dringende medische hulp.

[...]

Ten slotte zal de Regering er ook op toezien dat de grondrechten en de menselijke waardigheid van migranten zonder wettig verblijf worden gerespecteerd (gezondheidszorg, huisvesting, enz.).

[...]

Universele toegang tot gezondheidszorg

Uitstel van verzorging is nog steeds een belangrijk probleem dat geïntegreerde en transversale antwoorden vereist.

Denkoefeningen over de eerstelijnszorg en de toegang tot de gezondheidszorg zijn essentieel. Het netwerk van huisartsen en wijkgezondheidscentra maakt integraal deel uit van de oplossing.

De Regering zal de vestiging van huisartsgeneeskunde en multidisciplinaire groepspraktijken begeleiden en financieel steunen, alsook de vestiging van wijkgezondheidscentra in de meest kansarme zones van het Gewest.

De Regering zal in die context ondersteuning bieden voor de eerstelijnspsychologen. De Regering beoogt een volledige dekking van de bevolking op het gewestelijk grondgebied met de ontplooiing van een perspectief van proportioneel universalisme en volksgezondheid waarbij het administratief statuut van uitgesloten personen geen rol speelt. Daartoe zal de Regering in het Brussels Welzijns- en Gezondheidsplan een operationeel luik opnemen dat voorziet in een "0,5-functie", zoals deze wordt omschreven in de ordonnantie betreffende het eerstelijnszorgbeleid van 4 april 2019.

De Regering zal ook elke specificiteit, elk uitsluitingsmechanisme en alles wat de toegang tot zorg in de weg staat opsporen. Op basis daarvan zal zij de "0,5-functie" in Brussel organiseren via de middelen en interventiecapaciteit van de actoren in het gezondheids- en welzijnsstelsel. Er zal een "0,5-overleg" worden opgezet en er zal samengewerkt worden met alle actoren en met de Brusselse IMC Sociaal-Gezondheid om deze functie tot ontwikkeling te brengen op het Brussels grondgebied.

Het structureren van de eerstelijnszorg moet gebeuren binnen Brusano en de betrokken sectoren moeten daarbij worden betrokken.

De Regering gaat de ambulante tweedelijnsdiensten versterken die ondersteuning bieden aan huisartsen geconfronteerd met specifieke vraagstukken (geestelijke gezondheid, zelfdoding, verslavingen) in overleg met de associatieve sector.

De Regering wenst bovendien universele toegang te organiseren tot een kwalitatief hoogstaande ziekenhuisgeneeskunde. Daartoe zal de Regering toenadering tussen ziekenhuizen begeleiden met aanpassingen van het regelgevend kader en de erkenning hiervan door andere deelstaten te bevorderen met als doel de universele toegang zonder onderscheid (ook op financiële gronden) te laten gelden op heel het gewestelijk grondgebied.

De Regering zal erkenningsnormen vastleggen voor ziekenhuisnetten met betrekking tot de zorgkwaliteit, de financiële en geografische toegankelijkheid voor alle Brusselaars en het sociaal overleg. Daarnaast zullen ook ziekenhuisnormen worden vastgelegd om de verouderde bepalingen bij te werken en eveneens de kwaliteitsnormen in de ziekenhuizen te integreren.

Gelet op de uitvoering van de federale wetgeving voor de netwerken zal de Regering voorzien in nieuwe subsidiëringsregels voor infrastructuur en een nieuwe bouwkalender die tegemoetkomt aan de uitdagingen waarvoor de verzorgingsinstellingen staan. De subsidiëring van de infrastructuur zal verder strekken dan enkel de ziekenhuizen om de ontwikkeling van alternatieve infrastructuuroplossingen mogelijk te maken en beoogt ook de residentiële sectoren buiten de ziekenhuissector. Hierbij gelden meerdere aandachtspunten : de samenhang en de verhoging van de kwaliteit binnen de netten, een bundeling van bepaalde activiteiten en duurzaam bouwen. En ten slotte zal een investeringspost in het leven geroepen worden voor de informatica bij ziekenhuizen en andere zorginstellingen via innovatiesteun en gemeenschappelijke aankopen en diensten.

Voor de geestelijke gezondheidszorg zal de Regering toezien op een gepaste financiering van de bestaande teams en de toename van het aantal plaatsen in de PVT's (Psychiatrische Verzorgingstehuizen) en IBW's (Initiatieven Beschut Wonen). Aan de federale staat zullen nieuwe

programmeringsregels worden voorgesteld die beter rekening houden met de specifieke Brusselse werkelijkheid.

De Regering stapt mee in de dynamiek van het Overlegplatform Geestelijke gezondheidszorg, van Bru-Stars, van de 107-netwerken en de betrokken federaties. Ze zal ervoor zorgen dat deze organisaties worden afgestemd op de Brusselse ambulante diensten.

Daartoe zal de Regering in overleg met de sector en met de bevoegde entiteiten toezien op de versterking van de mobiele crisis- en langdurige zorgteams voor kinderen, adolescenten en volwassenen, het aanbod in de instellingen versterken voor intensieve opvang (dubbele diagnose, gerechtelijke gedwongen opname, interneringen, enz.). Ze gaat vormings- en bewustmakingsacties organiseren bij huisartsen, de psychologische steun voor verwanten uitbreiden en het aantal initiatieven voor ambulante opvang opvoeren zo dicht mogelijk bij de leefomgeving van de patiënt.

De Regering wil het overleg met alle actoren over de ontwikkeling van de federale « 107 » hervorming versterken, de 107-projecten verbinden aan de gemeenschapsprojecten, werken aan de sociale gezondheidsongelijkheid met bijzondere aandacht voor specifieke bevolkingsgroepen (personen met een verslaving, armoede, personen met een beperking, senioren). Ten slotte zal de Regering steun verlenen aan het Brussels Steunpunt voor de Evaluatie en Oriëntering van plegers van seksuele misdrijven en multidisciplinair en participatief overleg aanmoedigen om tegemoet te kunnen komen aan alle behoeften van de patiënten.

[...]

De coördinatie van het preventiebeleid, en daarbij prioritair de beleidsmaatregelen voor opsporing en vaccinatie, wordt voortgezet met de oprichting van een centrale Brusselse entiteit voor een grotere integratie van het opsporingsbeleid bij de GGC, de COCOF en de VG en de onderlinge interoperabiliteit van de gegevensbanken van de Gemeenschappen voor vaccinaties.

Inzake e-gezondheid zal de Regering binnen de grenzen gesteld door de bescherming van de persoonlijke levenssfeer verder steun verlenen aan de ontwikkeling van het Brussels gezondheidsnetwerk (BGN) en zijn multidisciplinaire eerstelijnskluis (Brusafe +), waarmee gegevens gedeeld kunnen worden tussen zorgverstrekkers in dienst van de continuïteit van de zorg. Het gebruik van het BGN en Brusafe + kan eveneens worden uitgebreid tot alle gegevens die van nut zijn voor de bepaling van het openbaar gezondheidsbeleid en voor onderzoek.

Het BGN en Brusafe + moeten werken op basis van Belgische en internationale interoperabiliteit, streven naar verdere innovatie in de informatietechnologie van de gezondheidssector en een rol opnemen in het ecosysteem van de egezondheid dat in het Brussels Gewest tot ontwikkeling komt en gestuurd wordt door het platform egezondheid.brussels.

Steun verlenen aan afhankelijke personen of mensen met een verminderde zelfredzaamheid

In Brussel vertonen ruim 50.000 mensen van ouder dan 80 jaar een zeer hoog risico op kwetsbaarheid en afhankelijkheid van zorg. Bovendien kampen mensen met een zwak sociaaleconomisch statuut vaker en vroeger met gezondheidsproblemen en functionele beperkingen waardoor het risico groter is dat ze een beroep moeten doen op een dienst voor thuisverpleging. Deze vaststellingen gelden ook voor personen met een beperking (kinderen en volwassenen) en hun gezinnen.

Daarom waarborgt de Regering aan iedereen met een verminderde zelfredzaamheid een beschikbaar en toegankelijk diensten- en zorgaanbod zodat zij zo lang mogelijk zelfstandig kunnen leven. Daartoe beoogt zij in het kader van de hogervermelde ontzuiling van de instellingen de invoering en de veralgemening van een geïntegreerd buurthulp- en zorgmodel per wijk dat ervoor zorgt dat personen met verlies van zelfredzaamheid toch thuis kunnen blijven wonen. De Regering wil de begunstigen de volgende waarborgen bieden :

- opleidingskwaliteit van het personeel dat bij de mensen thuis langskomt;
- proportionaliteit : de aangeboden diensten moeten aangepast zijn aan de zelfredzaamheidsgraad van de persoon en aan de evolutie hiervan in de tijd;

– pluralisme: een zekere institutionele diversiteit (overheid, vzw's, kleine verenigingen enz.) moet mogelijk zijn ;

– globaal perspectief: een globale benadering van de behoeften van de persoon is noodzakelijk (bestaande uit hulp, zorg, het creëren van een band), alsook de opvang van mantelzorgers, burens, « ervaringsdeskundigen » enz.;

– toegankelijkheid: er dient gewaakt te worden over de financiële, fysieke (per wijk) en sociale toegankelijkheid (coördinatie, onafhankelijke oriëntering).

[...]

Bovendien zal de Regering ook werken aan de ontwikkeling van alternatieven voor rusthuizen, met specifieke aandacht voor de financiële toegankelijkheid voor begunstigden en door openbare investeringen te ondersteunen.

Naar aanleiding van het globaal welzijns- en gezondheidsplan zal de Regering een nieuwe programmering opstellen voor de structuren voor het thuisopvangen en huisvesten van ouderen. **Voor het beleid inzake de huisvesting van bejaarde personen zal de Regering uitvoering geven aan de moratoriumordonnantie voor de rusthuizen, rust- en verzorgingstehuizen en centra voor kort verblijf met de uitvaardiging van het besluit dat de reconversie toestaat van ROB-bedden in RVT- en KV-bedden.**

De Regering zal een nieuwe reglementering uitwerken voor de erkenning, de controle, de sancties (ook tussentijdse) en de opvolging van instellingen voor ouderen en de inspectie versterken. Zij zal bijzondere aandacht besteden aan de kwaliteit van de begeleiding van de personen en de patiënten rechten, alsook aan de overdraagbaarheid van rechten en de toegang tot de zorg tussen de entiteiten onderling.

De Regering zal steun verlenen aan een betere omkadering en een grotere transparantie van de prijzen in de rusthuizen met een basisprijs waarin verplicht alle essentiële kosten begrepen zijn. Ze zal voortgaan met het herstellen van het evenwicht tussen de overheids- en de non-profitsector enerzijds en de commerciële privésector anderzijds.

[...]

De Regering gaat verder met de ontwikkeling van oplossingen voor de problemen in verband met de dubbele diagnose, waarbij ze erop zal toezien dat het ziekenhuisaanbod van minstens twintig bedden bestendig wordt en dat een monitoring wordt ingesteld voor de vraag naar hospitalisatie bij deze patiënten.

Zij zal het netwerk van mobiele interventiecellen versterken ter ondersteuning van de structuren van de gezondheidsnetwerken en de mentale beperking, met inbegrip van de psychiatrische ziekenhuizen, en aan de betrokken entiteiten alle kenmerkende gegevens verschaffen om te voorzien in de opleiding van zorgkundigen, ook van psychiaters.

EEN GEWEST DAT HANDELT MET DE STEUN VAN DE PLAATSELIJKE BESTUREN

Een rechtvaardige en transparante financiering die aangepast is aan de Brusselse realiteit

De Regering zal het Brussels Gewestelijk Herfinancieringsfonds van de Gemeentelijke Thesaurieën (BGHGT) behouden als instrument ten dienste van de plaatselijke besturen en zal het een sterkere rol laten vervullen om de gemeenten met financiële problemen, alsook bij de eventuele ziekenhuisherstructureringen, te helpen, te adviseren en te begeleiden. De rol van het BGHGT als financiële bemiddelingsinstantie voor de politiezones zal uitgebreid worden.

ECONOMISCHE INNOVATIE TEN DIENSTE VAN DE TRANSITIE

Een onderzoeks- en innovatiebeleid dat meehelpt om de maatschappij, het klimaat en de economie te laten vooruitgaan

[...]

Het Gewest is weliswaar niet bevoegd voor hoger onderwijs, maar de activiteiten van de universiteiten, hogescholen en academische ziekenhuizen hebben een invloed op vele domeinen waarvoor het Gewest wél bevoegd is (opleiding en werk, huisvesting, mobiliteit, enz.). De hoger onderwijsinstellingen, en in het bijzonder de universiteiten, zijn één met de stad waarin zij zich bevinden en gaan nauwe betrekkingen aan met het Gewest en de gemeenten. De Regering wil deze dynamiek ondersteunen door haar onthaalbeleid voor studenten verder te zetten en vooral ondersteunende middelen voor studentenwoningen te bieden. Bijzondere aandacht zal uitgaan naar het in de kijker plaatsen van de verschillende universiteitswijken.

De Regering wil het statuut van Brussel als grootste universiteitsstad van het land uitspelen om Brussel in de kijker plaatsen als kennisstad. Vanuit een slimme specialisatiestrategie zal zij ondersteuning bieden voor thema's die van prioritair belang zijn voor de ontwikkeling van het Gewest en die vermeld zijn in het gewestelijk innovatieplan 2016-2020: zoals de ICT (digitale economie), leefmilieu (groene economie) en gezondheid (gepersonaliseerde gezondheid).

[...]

Verder verbindt de Regering zich ertoe steun te verlenen voor de ontwikkeling van expertisecentra en "focussed factories".

We moeten onze drie universiteitscentra volop benutten om optimaal gebruik te maken van de Brusselse know-how en vakkennis op het vlak van gezondheid en universitair onderzoek, bijvoorbeeld door op de campus Erasmus een internationaal kankercentrum te ontwikkelen en te enten op de dynamiek die gepaard gaat met de verhuis van het Bordet Instituut en de aanwezige mix van fundamenteel onderzoek, toegepast onderzoek, start-ups en ziekenhuisactiviteiten.