



ER WAS EENS...

Onze sector voor thuishulp werd 65 jaar geleden « officieel » erkend. De (feitelijke) vereniging van diensten voor gezins en bejaardenhulp van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest werd 40 jaar geleden opgericht en kreeg, onder druk van de COCOF, uiteindelijk rechtspersoonlijkheid in 2004. Teruggaan naar “zijn oorsprong” is geen kwestie van sentimentaliteit, maar dient om te begrijpen waar we vandaan komen en geeft zin aan sommige van onze “eisen”.

*Dany Vandroogenbroeck, coördinatrice van FSB,
adaptatie Paul de Groeve, Tim De Mey
Foto's – Archieven “Centre Familial de Bruxelles”*

De Gouden tijd voor de sector

Hoewel men reeds vóór 1940 ziet dat er overal in het land diensten voor thuisverzorging ontstaan, zal men toch nog tot het einde van de Tweede Wereldoorlog moeten wachten op de totstandkoming van de eerste georganiseerde diensten die speciaal gericht zijn op thuiszorg. Het verenigingsleven, dat hoofdzakelijk steunt op vrijwilligers, heeft baanbrekend werk verricht door het ontwikkelen van plaatselijke initiatieven (eerst in de stad en later op het platteland) om moeders van kroostrijke gezinnen te helpen in het huishouden en bij de opvoeding van de kinderen. Het pionierswerk van die verenigingen (waaronder het in 1947 opgerichte Centre Familial de Bruxelles) wordt al vlug erkend door de overheid en in 1949 krijgen de gezinshulpdiensten een wettelijk kader: een besluit van de Regent legt de erkenningsvoorwaarden en subsidiëeringswijzen voor die diensten vast, alsook de basisopleiding voor de gezinshulpen en de bijdrage van de begunstigden. Onze sector zou dus 65 jaar geleden “officieel” opgericht zijn.

Tot in 1975 werd de sector beheerd door een wettelijk eenheidskader, namelijk dat van het Ministerie van Volksgezondheid en Gezin. De overheid staat in voor de financiering van de gezinshulpdiensten, door een deel op zich te nemen van het verschil tussen het salarisplafond van de gezinshulp en de door de begunstigde betaalde prijs. In de loop der jaren stijgt die financiering tot 100%. De overheid voert ook een wettelijke loonschaal per gepresteerd uur in, die rekening houdt met het inkomen van de begunstigden. Aangezien het aantal gesubsidieerde uren niet beperkt is, wordt elke uitgevoerde prestatie gesubsidieerd.

Er komen meer en meer diensten en die tellen steeds meer personeelsleden. Tijdens die periode ontstaan er te Brussel 5 privédiensten, en de feitelijke vereniging die de Brusselse diensten groepeerde, “Vereniging van hulpdiensten voor gezinnen en bejaarden van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest” (de toekomstige FSB).

Om te beginnen erkent de overheid slechts het aanbod dat uitgaat van de privéverenigingen, waaruit blijkt dat die het terrein volledig beheersen. Het veld van erkende dienstverleners wordt uitgebreid tot de plaatselijke overheidsorganisaties, namelijk de Commissies van Openbare Onderstand (COO's), die in 1976 de OCMW's worden. Ze krijgen de opdracht om gezinshulpdiensten op te richten waar die nog niet bestaan. Het winstgevendende privéaanbod, van zijn kant, werd altijd uitgesloten van het werkkterrein van de sector.

De financiële steun die aan de opgerichte diensten werd gegeven, ging gepaard met een hele reeks erkenningsvoorwaarden om de structurering van het aanbod te omkaderen. Niet alleen mochten de dienstverleners geen winst nastreven, maar de overheid bepaalde ook de inhoud van de diensten en de vereiste beroepsbekwaamheden:

- gezinshulpen moeten de moeder helpen bij haar gezinstaken en meer bepaald bij het huishoudelijk werk;
- die hulp moet tijdelijk zijn en verantwoord door bijzondere omstandigheden zoals ziekte, bevalling of overbelasting;
- de gezinshulpen moeten een speciale opleiding volgen, waardoor hun beroep wordt erkend en er kwaliteitseisen worden aan gesteld (daartoe wordt er voorzien in subsidies).



Nieuwe oriëntatie voor de sector

Oorspronkelijk zijn gezinshulpdiensten dus niet bij voorrang bestemd voor bejaarden. Spoedig kregen de gezinshulpen andere aanvragen, zodat de omstandigheden waarin ze optraden geleidelijk werden uitgebreid. Tussen 1954 en 1968 erkent de wetgeving die evolutie en wordt het werkkterrein uitgebreid tot bejaarden, zieken en/of gehandicapten. Die evolutie van het werkkterrein van de diensten – die in 1973 “gezins en bejaarden-hulpdiensten” worden – leidt tot een aanzienlijke toename van de gesubsidieerde prestaties en tot een zekere diversifiëring van de behoeften waarmee men te maken krijgt. Die toename gebeurt ten gunste van de bejaarden, die aldus de grootste groep begunstigden van de thuiszorgdiensten worden. In 1970 vertegenwoordigen ze 55% van het publiek dat hulp krijgt; vandaag is hun aandeel gestegen tot 85%.



Bevoegdheidsoverdrachten en nieuwe beperkingen

In 1980 krijgt België zijn 2de grote institutionele hervorming, die leidt tot een overdracht van bevoegdheden van de federale Staat naar de Gemeenschappen en de Gewesten. Van 1980 tot 1994 valt niet-medische thuiszorg onder de federale overheid; daarna wordt ze overgedragen aan de Gewesten. Die nieuwe verdeling impliceert een vermenigvuldiging van de bestuursniveaus die invloed hebben op de organisatie van de thuiszorg, wat leidt tot grote coördinatieproblemen, hoofdzakelijk te Brussel, dat sedertdien drie subsidiërende overheden kent. Sindsdien ziet men daarbij twee soorten maatregelen die de evolutie van de thuiszorg sterk gaan beïnvloeden: de maatregelen die tot de strijd tegen de werkloosheid behoren (bv. het invoeren van dienstencheques) en degene die bedoeld zijn om de gezondheidsuitgaven te beheersen (bv. het verminderen van de duur van de ziekenhuisopnamen).

In die context voeren Vlaanderen en Wallonië beperkingen in voor het toewijzen van structurele subsidies, die voordien werden toegekend naargelang er aanvragen vanwege de erkende gezinshulpdiensten kwamen. De zorgverstrekking wordt echter anders beheerd in Vlaanderen dan in Wallonië. Vanaf het begin van de jaren tachtig geeft het noorden van het land immers de voorkeur aan het ontwikkelen van de thuiszorg in plaats van aan de rusthuizen, waarvan men vindt dat ze te duur zijn en niet altijd tegemoetkomen aan de wens van de mensen om in hun vertrouwde gezinsomgeving te blijven.

In Wallonië, daarentegen, wordt de toename van de zorgbehoeften hoofdzakelijk opgeslorpt door een aanzienlijke ontwikkeling van de rusthuizensector, in het bijzonder op een commerciële basis.



Pleidooi voor een grotere leesbaarheid

We stellen telkens opnieuw vast hoe de verschillende beroepen, actief in de thuiszorg overlappen elkaar vrolijk in een Waals en Brussels landschap waar de omstandigheden hoe dan ook anders zijn. Institutionele en structurele verschillen maken het geheel nog een beetje complexer. Het opstellen van een gemeenschappelijk memorandum hielp om ieders specificiteiten beter te onderscheiden en om een hele reeks gemeenschappelijke en transversale problemen voor de hele thuiszorgsector naar voren te brengen. Het blijkt een goed middel tot dialoog. Meerdere punten komen daarbij naar boven: de noodzaak om hardnekkige clichés i.v.m. de thuiszorgsector tegen te gaan (zie kader) de noodzaak van aangepaste vormingen (het personeel de juiste vormingen geven die het mogelijk maken om meer te wisselwerking tussen de verschillende functies van de thuishulp en –zorg mogelijk te maken), enz.

Op dit moment ligt de bal in het kamp van de politici. Ze verklaren het belang van de sector niet te onderschatten en blijken bereid om vanaf dit jaar, 2015, meer middelen vrij te maken. Deze stap moet echter nog steeds concreet worden en zich liefst ook herhalen en uitbreiden voor de komende jaren.

We zeggen opnieuw: onze sector – 1.500 werknemers, 10.000 bejaarden en families geholpen in 2014, enkel voor Brussel – toont een veelheid aan maatschappelijke belangen en vooral het niet te verwaarlozen belang om deel te nemen aan een nieuw zorgmodel, voor iedereen toegankelijk, kwaliteitsvol en zo dicht mogelijk naderen bij de individuele behoeften.



Zoals de programmastudie van de VUB het herhaalt: “Het belang van een goed uitgebouwd zorgaanbod als aanvulling of alternatief op residentiele zorg kan dan ook niet voldoende onderstreept worden [maar] De versnippering van het aanbod, de onzichtbaarheid in het straatbeeld, het niet vertrouwd zijn met het zorgsysteem... leiden er toe dat te veel hulpbehoevenden verstoken blijven van de nodige zorg.” Het is de vreemde paradox van een samenleving die nood heeft aan alternatieven voor de puur medische zorg, maar die tegelijkertijd zo weinig middelen wil vrijmaken om die alternatieven te ontwikkelen. Een samenleving die onder-investeert in de beroepen die ‘zorgen voor’ en die ‘verbinden’, waarmee moeten we dat rijmen... ?

Een strikter beheer

In 1992 zal de manier waarop de overheid steun verleent, veel strikter worden: de bijdrage tot het loon van de gezinshulpen wordt forfaitair en hangt niet meer af van de bijdrage van de begunstigde. Er wordt een contingentensysteem ingevoerd en er wordt herhaaldelijk een maximum bepaald voor het aantal uren dat bij een en dezelfde begunstigde mag worden gepresteerd. Die beperkingen zijn echter minder uitgesproken in Vlaanderen. Dat verschil in aanpak en dynamiek leidt tot verscheidene soorten spanningen. De ziekenfondsen, die een nieuwe speler zijn in dat maatschappelijk segment,

zijn geneigd tot een meer op gezondheid gerichte aanpak en op een intensief multidisciplinair aanbod voor zieke en/of zeerhulpbehoevende personen, op basis van de complementariteit van de verschillende beroepen. Het devies is dan “van ziekenhuis naar thuis” (een concept dat een nieuwe wending zal nemen in 2013). Daarentegen trachten niet in coördinatiecentra geïntegreerde diensten het aantal hulpverleners veeleer te beperken en de centrale rol van de gezinshulp op te waarderen met het oog op een meer sociale, preventieve en dus op langere termijn gerichte aanpak.

