

V L A A M S P A R L E M E N T



Zitting 2002-2003

3 juni 2003

HANDELINGEN

COMMISSIEVERGADERING

COMMISSIE VOOR WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over dementerenden

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over het persoonlijk assistentiebudget

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen

Dinsdag 3 juni 2003

VOORZITTER : Mevrouw Patricia Ceysens

– *De vraag om uitleg wordt gehouden om 14.03 uur.*

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over dementerenden

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Becq tot mevrouw Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over dementerenden.

Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, dementerenden zijn er niet alleen bij de ouderen in onze samenleving, maar het is wel een belangrijk aandachtspunt in de ouderenzorg. We worden geconfronteerd met een aanzienlijke veroudering van de bevolking, en daarom hebben we tijdens de vorige regeerperiode de zorgverzekering ingevoerd.

Daarnaast is er ook een stijgend aantal mensen met niet aan de leeftijd gebonden dementie. Dat vereist een eigen aanpak, die niet geheel is terug te voeren tot lichamelijke zorg, maar ook begeleiding en omkadering vereist. In kleinschalige woonvormen voor dementerenden wordt in aparte huizen de nodige omkadering geboden. In de gewone rusthuizen is er vaak een specifieke afdeling voor dementerenden ingericht. Onlangs was ik te gast in zo'n vernieuwd rusthuis, met de zogenaamde dwaalgangen. Ook daar wordt de nodige zorg besteed aan infrastructuur, begeleiding en omkadering.

Ook de thuiszorg wordt steeds meer met dementie geconfronteerd. Opvallend vaak kiezen familieleden ervoor om zelf voor de dementerende te blij-

ven zorgen, ondanks alle problemen zoals nachtelijk wakker liggen en geregeld opstaan. Dagverzorging die speciaal voor dementerenden is uitgebouwd kan vaak voor hen een verlichting zijn, maar uiteindelijk moeten ze toch de stap zetten naar een residentiële verzorging.

Mevrouw de minister, hoe wordt inzake deze problematiek naar de toekomst gekeken? We worden geconfronteerd met een groeiende groep van dementerenden. Er bestaan experimenten, en onlangs is er een studiedag geweest. Er bestaan ook kleinschalige wooninitiatieven, die hun werking echter vaak moeten stopzetten omdat ze niet voldoende financiële steun genieten. Welke structurele steun biedt de regering om daar ook in de toekomst aan tegemoet te komen?

Een ander aspect van mijn vraag betreft de rechtspraak, naar aanleiding van een vonnis van een vrederechter in Kortrijk, dat door de bevoegde federale minister in de Kamer is bevestigd. In rusthuizen met een specifieke afdeling voor dementerenden wordt een cijfercode gebruikt die omgekeerd moet worden ingebracht, om te vermijden dat dementerenden zelf naar buiten kunnen gaan. Familieleden en andere bezoekers kunnen daardoor nog steeds binnen- en buitengaan zodat er een voldoende toegankelijkheid is, maar voor de betrokkenen zelf is het een rem omdat ze de redenering niet meer kunnen maken die nodig is om de code omgekeerd in te voeren.

In feite is dat een vorm van opsluiting. Dat wordt ook gezegd in het vonnis van de rechtbank van Kortrijk, zij het dan naar aanleiding van een geheel andere kwestie. Volgens het vonnis is zo'n afdeling in een rusthuis in feite een soort gesloten afdeling. Een rusthuis kan die echter niet zomaar oprichten. Zo'n opsluiting kan alleen gebeuren op grond van een of andere vrijheidsberovende bepaling, en kan niet zomaar stoemelings worden toegepast.

Becq

Het verwonderde me dat te vernemen, want we zien in de praktijk in verscheidene rusthuizen zulke afdelingen met gesloten karakter. Ik herinner me het geval van een rusthuis in de regio van Leuven waar zo'n afdeling niet bestond, en waar de ouderen op straat rondliepen. Daar was toen heel wat discussie over. De kritiek luidde dat er eigenlijk onvoldoende bescherming was.

In de rusthuizen weten ze wel dat hen daardoor een zwaard van Damocles boven het hoofd hangt. In het genoemde vonnis van de vrederechter wordt de familie in zekere zin gestraft omdat de dementerende in een gesloten afdeling zit. Het ging in dat geval niet zozeer om het open of gesloten karakter, maar om de voorlopige bewindvoering. De vrederechter was van oordeel dat daarmee eigenlijk een erkenning werd gevraagd van een niet-wettelijke maatregel. Dat kan gevolgen hebben voor de familieleden.

Mevrouw de minister, welk advies geeft de Vlaamse overheid over het gesloten karakter van de afdelingen voor dementerenden? Werd er bij de federale overheid op aangedrongen de voorzieningen meer rechtszekerheid te geven, en hen niet permanent in onzekerheid te laten omtrent het mogelijk illegale karakter van hun afdeling?

In de Kamer werd hierover op 20 februari 2003 een vraag gesteld. De bevoegde minister bevestigde dat dit een probleem is en dat het in feite niet mag.

De voorzitter : Minister Byttebier heeft het woord.

Minister Adelheid Byttebier : Mevrouw de voorzitter, mevrouw Becq, ik vraag om uw begrip voor het feit dat ik me strikt aan het voorbereide antwoord moet houden. Daarin wordt slechts beperkt geantwoord op uw vragen omtrent de zorg voor jonge dementerenden en de dagverzorging, omdat u die aspecten in uw schriftelijk ingediende vraag niet zo expliciet aan de orde stelde. Ik zal er bij een volgende gelegenheid dieper op ingaan, te meer daar het heel belangrijke aspecten zijn.

Er is op 9 april met de zes expertisecentra voor dementie een nieuw convenant afgesloten. Dat convenant loopt van 2003 tot 2007, dus gedurende vijf jaar. Daarin zijn afspraken gemaakt, onder voorbehoud van de goedkeuring door het Vlaams Parlement van de jaarlijks daarvoor bestemde begrotingskredieten. We verbinden ons tot de betaling aan elk lid van het samenwerkingsverband van een subsidie van 37.184,02 euro voor de periode van 1

april 2003 tot 31 december 2003. Vanaf 1 januari 2004 voorzien we voor elk lid in een jaarlijkse subsidie van 49.587,70 euro.

In het convenant zijn zes doelstellingen omschreven, namelijk informatieverstrekking, adviesverstrekking en ondersteuning, sensibilisatie, vorming en deskundigheidsbevordering, concept- en methodiekontwikkeling en studie, en registratie- en signaalfunctie. U hebt als voorbeeld bepaalde projecten genoemd. In het kader van de niet-gereguleerde subsidie lopen er twee actieplannen, die in juni zullen worden geëvalueerd. Het ene actieplan is de ouderenvoorzieningen op het lijf geschreven, met de bedoeling dat dementerenden geïntegreerd worden in het zorgconcept van die ouderenvoorziening. De formele titel daarvan luidt : 'De voorbereiding, uitvoering en evaluatie van een actieplan dat de integratie van het genormaliseerd zorgconcept voor dementerende personen in residentiële ouderenvoorzieningen moet stimuleren.' Het gaat dus echt om het ondersteunen van de ouderenvoorzieningen.

Het tweede actieplan betreft het meer deskundig ondersteunen van de professionele hulpverlening. Daar komt het begrip van de dwaalgang in voor, en de vraag hoe moet worden omgegaan met de levensverhalen van dementerenden. De titel van dat gesubsidieerd project luidt : 'Het voorbereiden, uitvoeren en evalueren van een actieplan dat de deskundigheid van professionele hulpverleners moet verhogen in het aanwenden van de reminiscentietechniek – het omgaan met die levensverhalen – in de omgang met dementerende rusthuisbewoners.' In de loop van juni worden deze twee projecten geëvalueerd. Het totale subsidiebedrag daarvoor is 268.000 euro.

Daarnaast werd er ook een nieuw protocol afgesloten met de federale overheid over het te voeren ouderenbeleid met inbegrip van de financiering van de ouderen- en thuiszorgvoorzieningen. 5 procent van de beschikbare 15 miljoen euro zal worden besteed aan vernieuwende projecten.

Eén van de thema's die het voorwerp kunnen uitmaken van een projectvoorstel is het genormaliseerd woon- en zorgconcept voor dementerende personen. In dat project gaat het om vier doelstellingen. Het eerste is het ontwerpen van een draaiboek, bedoeld om elementen van genormaliseerd wonen te integreren in de bouw en de werking van klassieke rusthuizen. De tweede doelstelling is de berekening van de kostprijs en het daarvan afgeleid nieuw kostendekkend Riziv-forfait voor de zorg van dementerende personen. De derde doel-

Byttebier

stelling is de uitwerking van een vormingsprogramma waarin personen worden opgeleid om in het klassieke rusthuisconcept het genormaliseerd woon- en zorgconcept geheel of gedeeltelijk in te voeren. De laatste doelstelling is de uitwerking van een intervisiemodel.

Dat project wordt uitgevoerd door een groep van vier erkende residentiële ouderenvoorzieningen, eigenlijk pioniers. Ze hebben een aantoonbare expertise inzake het genormaliseerd woon- en zorgconcept in een klassieke en in een alternatieve setting. De voorzieningen werken een groepsvoorstel uit, maar dienen individueel hun kandidatuur in.

De twee andere thema's handelen over het verbeteren van de werking en het adequater financieren van de centra voor kortverblijf en de dagverzorgingscentra, meer in het bijzonder ten aanzien van jong dementerende gebruikers en hun familieleden.

De problematiek die u aanhaalde omtrent het al of niet gesloten karakter van afdelingen waar personen met dementie worden opgenomen, komt me heel herkenbaar voor. Als gewezen raadslid van het OCMW van Schaarbeek kwam ik in aanraking met dit probleem in rusthuizen in eigen beheer. Ik heb de invoering meegemaakt van het systeem met de omgekeerde cijfercode. Dat gebeurde nadat de politie tot driemaal toe twee personen op de Leuvensesteenweg had aangetroffen. Het is inderdaad een dilemma tussen het opsluiten enerzijds, al is dat dan met behulp van een omgekeerde code, en het reële risico dat die mensen kunnen verloren lopen of zichzelf aan gevaren kunnen blootstellen anderzijds.

Het gaat wel degelijk om aspecten van de dementie, het ziektebeeld van onzekerheid, angst, loopgedrag en het naar huis willen. In de wetgeving is daar echter niets over gestipuleerd. Er is een vergelijking gemaakt tussen Vlaanderen en Wallonië van hoe daarmee wordt omgegaan bij gebrek aan een federale regeling. De Waalse regering heeft op 3 december 1998 in artikel 7 van het besluit houdende de uitvoering van het decreet van 5 juni 1997 inzake rusthuizen, serviceflatgebouwen en dagcentra voor ouderen de Waalse Raad voor de Derde Leef-tijd opgericht. In dat artikel staat vermeld dat de toegang van de gedesoriënteerde bewoners tot de buitenwereld moet worden beveiligd met een aangepast technisch hulpmiddel. Ik kan me voorstellen dat ook dit voor interpretatie vatbaar is, wat ik bij

mijn collega's zou kunnen nagaan, maar ze hebben het met die omschrijving toch willen oplossen.

In Vlaanderen dragen de rusthuizen op dit vlak zelf de verantwoordelijkheid. De keuze voor zo'n specifieke afdeling hoort bij de keuze van een specifieke vorm van hulpverlening. In de context van burgerlijke aansprakelijkheid en de zware druk van familieleden opteren verantwoordelijken van voorzieningen vaak voor een gesloten afdeling, wat ook begrijpelijk is.

Tegelijk kunnen de rusthuizen zich richten tot de expertisecentra dementie Vlaanderen om hun visie omtrent deze problematiek te toetsen aan de principes van een op evidentie gebaseerde zorg en begeleiding. Zo kunnen ze de verantwoordelijkheid toch wat delen of kunnen ze zich inspireren voor het opnemen ervan. Hierover is er geen overleg geweest met de federale overheid.

De voorzitter : Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : Mevrouw de minister, ik begrijp dat deze materie totaal nieuw is voor u, maar toch zou ik nog een bijkomende vraag willen stellen, met name over het protocol. U geeft enkele voorbeelden van experimenten. Bij de evaluatie in juni kan worden nagegaan hoe bepaalde dingen structureel kunnen worden ingebed. Nu komen er, na de expertisecentra, alweer vernieuwende projecten.

Bij de opsomming van de doelstellingen had u het over het Riziv-forfait. Wordt er dan gezocht, met betrekking tot die 5 percent uit het protocol, naar een nieuwe financiering, zodat het niet meer een O- of een A-, maar een C-financiering of hoger zou zijn ? In elk geval is er daar vraag naar. Het is belangrijk dat er ook naar een structurele oplossing wordt gezocht. Het mag niet bij experimenten blijven.

Het probleem van het gesloten karakter van instellingen kan wellicht op gemeenschapsniveau worden geregeld op het punt van de erkenningscriteria, maar daarmee is het niet opgelost. Het gaat erom dat, volgens de rechtspraak, mensen hiermee van hun vrijheid worden beroofd, zonder dat er daar een juridische titel voor is, bijvoorbeeld een convocatie. Ik dring er bij de federale overheid, die hier exclusief voor bevoegd is, op aan stappen te ondernemen om het probleem van nabij te bekijken. U merkt terecht op dat familieleden die bescherming ook vragen, maar ze mogen daar niet juridisch mee in de fout gaan, want dat heeft ook consequenties.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over het persoonlijk assistentiebudget

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Becq tot mevrouw Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over het persoonlijk assistentiebudget.

Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, we krijgen allemaal nogal wat specifieke vragen omtrent wachtlijsten. Ik neem in deze vraag om uitleg het persoonlijk assistentiebudget als uitgangspunt.

Enerzijds zijn er her en der wachtlijsten van een paar duizend personen met een handicap die graag, urgent of minder urgent, gebruik zouden maken van een voorziening. Anderzijds is het persoonlijk assistentiebudget ingevoerd en geleidelijk aan meer bekend geworden. Ook daarvoor zouden er intussen zowat 2.000 aanvragen zijn. In de begroting wordt daarom ook voorzien in extra budgetten en wordt gesteld – zij het niet erg duidelijk – dat kan worden gekozen voor een bedrag waarmee eventueel tweehonderd PAB-aanvragen kunnen worden gehonoreerd.

Mensen die op een wachtlijst staan voor een voorziening, vragen zich echter ook af of ze niet tegelijkertijd een aanvraag voor een PAB kunnen indienen. Sommigen hebben dat al gedaan. Ze komen dan ook op een wachtlijst terecht, op een plaats die afhankelijk is van de urgentie. Gelden dan dezelfde urgentienormen als voor de wachtlijst voor de voorzieningen ?

Bovendien vragen die mensen zich af of, als ze een aanvraag voor een PAB indienen, hun urgentiecode op de lijst van de voorzieningen daardoor wordt aangepast. Wat zijn daarvoor de richtlijnen ? Welke invloed heeft de urgentiecode op de ene lijst op die op de andere lijst ?

In veel gevallen doen zo'n mensen een aanvraag voor een PAB net omdat ze nog geen plaats kunnen krijgen in een voorziening. Kan zo'n PAB als een overgangsmaatregel worden beschouwd, waar-

bij de aanvragers op de lijst voor de voorzieningen met dezelfde urgentiecode blijven staan, en eventueel tijdelijk een PAB toegekend kunnen krijgen tot ze naar een voorziening kunnen ? Vaak gaat het bij zo'n aanvraag om de ouders die de verzorging op zich willen nemen.

Is zo'n toepassing als overgangsmaatregel mogelijk, of verliest men door het krijgen van een PAB zijn plaats als urgente aanvrager van een plaats in een voorziening ? Kunnen met andere woorden die mensen de dupe worden van hun aanvraag van een PAB als tijdelijke oplossing ? In hoeverre is er een onderlinge afstemming van de lijst voor de voorzieningen en de lijst voor het PAB ? Er zijn argumenten voor twee gescheiden lijsten met gescheiden urgentiecodes, maar ze zijn toch niet neutraal ten aanzien van elkaar, en moeten enigszins gezamenlijk worden bekeken.

Het PAB is opgevat als een mogelijkheid de hulp in te roepen van een assistent om een dienst op individuele maat te krijgen. Mensen die er eigenlijk voor kiezen naar een voorziening te gaan, kunnen bijvoorbeeld op zoek gaan naar mensen in een gelijkaardige situatie, bijvoorbeeld kinderen die op dezelfde school zitten en ook geen bevestigende begeleiding hebben. Ze kunnen dan bijvoorbeeld met zijn vijven hun PAB's bijeenleggen om de begeleiding te kunnen kiezen die ze graag willen.

Dat kan ook een optie zijn voor kinderen die in een aangepaste voorziening voor kinderen of jongeren zitten, maar er weg moeten. Ook zij zouden gezamenlijk een PAB kunnen aanvragen, om daarmee een soort instelling te creëren met aangepast personeel. Concreet ken ik het geval van een groep ouders die een gebouw wil huren en financieren, maar voor het personeel steun wil krijgen om in een adequate begeleiding te kunnen voorzien.

Dat is een beetje helemaal opnieuw beginnen. Er valt enerzijds veel te zeggen voor individuele zorg op maat voor personen, maar anderzijds zijn er al veel mensen die weg opgegaan en zijn op die manier veel voorzieningen ontstaan. Dat gebeurde dan weliswaar niet met een PAB, maar vaak waren het ouders met een kind met een handicap, die kapitaalkrachtig waren en daarbovenop sponsoring zochten, om met dat geld zelf in een instelling te voorzien.

In principe is het dus mogelijk. Wordt dat ook op een of andere manier gestimuleerd, gesteund of aangemoedigd ? Kunnen mensen die het recht kunnen laten gelden op een PAB, samenwerken of zelf een voorziening oprichten ? Is dat de bedoe-

Becq

ling van het PAB ? Wat is uw houding daartegenover ?

De voorzitter : Mevrouw De Martelaer heeft het woord.

Mevrouw Ann De Martelaer : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, ik sluit me aan bij de vraag van mevrouw Becq, maar ik zou daarbij liever spreken van PGB's, of persoonsgebonden budgetten. Het persoonlijk assistentiebudget is daar een onderdeel van. We hebben eind december 2001 een decreet goedgekeurd om met behulp van het persoonsgebonden budget op een flexibeler manier de problematiek van de centrale wachtlijst op te kunnen lossen. Twee jaar later zijn er nog steeds geen uitvoeringsbesluiten. Het PGB is daardoor slechts theorie gebleven.

Daarnaast kunnen we vaststellen dat heel wat mensen op de wachtlijst staan om naar een voorziening te gaan, en tegelijk ook vragende partij zijn voor hetzij een PGB, hetzij een PAB. Voor hen is het niet duidelijk wat hun urgentiecode op de wachtlijst is. Ze hebben ooit wel een beslissing gekregen van de PEC dat ze voor een PAB in aanmerking komen, maar verder horen of zien ze er niets van. Communicatie daarover is nochtans belangrijk. Of ze nu urgentiecode 1 of 4 hebben, ze moeten weten waar ze staan.

Het komende jaar hebben we nog wat tijd. We zullen flink werk moeten maken van de uitwerking van het PGB. Mevrouw Becq noemde het voorbeeld van een groep van ouders die voor hun kinderen, met behulp van het PAB, een eigen invulling willen geven aan de zorg. Zo is er ook het initiatief van de VZW Le Huitième Jour in Brussel, waar ouders van kinderen met het syndroom van Down een woning hebben gehuurd en via zo'n soort assistentiebudget de zorg financieren.

Deze morgen woonde ik een vergadering bij van de budgethoudersverenigingen. In de zorgvernieuwing blijkt de netwerkvorming heel belangrijk te worden. Mensen met een handicap creëren dan een soort netwerk om zich heen. Het PAB kan in die groep functioneren.

Mevrouw de minister, ik mag u nu niet naar uw plannen vragen, maar ik sluit me aan bij de vragen van mevrouw Becq, en vestig er graag uw aandacht op dat we het komende jaar werk moeten maken van die uitvoeringsbesluiten.

De voorzitter : Minister Byttebier heeft het woord.

Minister Adelheid Byttebier : Mevrouw de voorzitter, collega's, ook bij het antwoord op deze vraag zal ik me vrij strikt aan de voor mij voorbereide tekst moeten houden. Het antwoord op uw laatste opmerking hebt u bijgevolg nog van me tegoed.

Op de vraag van mevrouw Becq kan ik echter alvast geruststellend antwoorden. Er bestaat geen automatische koppeling tussen de wachtlijst voor het persoonlijk assistentiebudget en de wachtlijst voor een plaatsing in een voorziening. De vragen naar een plaatsing en naar een PAB hebben dus geen invloed op elkaar.

Personen met een handicap kunnen bijgevolg zowel een plaatsing als een PAB aanvragen, en kunnen voor beide op de wachtlijst staan. Bij de verwerking van de wachtlijsten wordt echter wel nagegaan of de persoon met een handicap zowel op de ene als op de andere wachtlijst voorkomt.

Als iemand een plaats heeft in een voorziening, kan hij nog altijd een PAB aanvragen. Daar is geen enkel bezwaar tegen. Echter, wanneer het PAB wordt toegekend, moet de betrokkene de voorziening verlaten, of zich althans laten uitschrijven.

Mevrouw Sonja Becq : Mevrouw de minister, mijn vraag ging eigenlijk over het omgekeerde. Als iemand een PAB toegekend krijgt, verliest hij of zij dan de urgentiecode ? Stel dat iemand een kind met een handicap heeft dat met urgentiecode 1 op de wachtlijst voor een voorziening staat, en dat dat kind morgen de school moet verlaten omdat het 21 jaar is. Samen met dat kind zijn er nog vijf anderen met urgentiecode 1, maar die hebben geen ouders die voor hen kunnen zorgen. Het eerste kind zal dan nooit in aanmerking komen, omdat het nooit bovenaan de lijst kan komen.

De moeder beslist dan dat ze haar werk moet opzeggen om thuis te blijven, aangezien ze geen enkele oplossing zal hebben als haar kind van de school moet. Ze wil daarom een PAB als tijdelijke oplossing. Vooreerst is het niet duidelijk of het kind voor een PAB eveneens urgentiecode 1 krijgt. Bovendien zegt u dat de lijsten bij de verwerking met elkaar worden vergeleken. Betekent dat dan dat, als dat kind een PAB krijgt, het op de wachtlijst voor de voorzieningen urgentiecode 1 verliest, en code 2 of 3 krijgt ? Dat willen die mensen natuurlijk niet, want hun prioriteit blijft een beroep te doen op een voorziening, aangezien hun kind daar gelukkig is.

Minister Adelheid Byttebier : Ik veronderstel dat het ook omgekeerd kan, maar ik zal het laten nakijken.

Het PAB heeft niet tot doel om een overgangsmaatregel te zijn in de operatie om de wachtlijsten weg te werken. Voor de overgang tussen de belofte tot opname en het realiseren ervan, bijvoorbeeld na het afwerken van een nieuwe infrastructuur, kunnen convenants worden afgesloten. Met deze convenants moet een antwoord worden geboden op de onmiddellijke zorgvraag. Allerlei vormen en afspraken zijn denkbaar, bijvoorbeeld de ondersteuning van het thuismilieu door het ter beschikking stellen van personeel.

U had het ook over de samenwerking of collectivisering van het PAB. Het PAB is onze meest gepersonaliseerde zorgvorm. Het is dus perfect mogelijk om via dit budget zelf een vorm te zoeken waarmee de assistentiebehoefte van de budgethouder het best wordt beantwoord. Theoretisch is het perfect mogelijk dat meerdere PAB-houders hun budgetten bundelen en samenwerken om zo hun eigen nieuwe woonvorm te creëren. Eén assistent kan voor verschillende PAB-gebruikers werken. Het is belangrijk dat de mogelijkheid wordt aangeboden en dat wij niet zelf bepalen hoe personen met een handicap hun leven vorm moeten geven. Volgens de PAB-filosofie moeten de gebruikers zelf kunnen bepalen hoe ze hun leven organiseren, in een netwerk of niet.

Zo'n collectivisering van PAB'ers vergt natuurlijk wat werk. Samen één assistent zoeken en betalen komt in feite neer op een vorm van collectief werkgeverschap. Dat benadert sterk de huidige formule van het zelfstandig wonen, het zogenaamde Focuswonen. Bijgevolg zal deze vorm moeten beantwoorden aan de regels van het individueel, maar ook van het collectief arbeidsrecht. We beseffen dat de mogelijkheid tot collectivisering vooral goed klinkt, maar dat de uitwerking ervan voor de betrokkenen nogal wat voeten in de aarde zal hebben.

Ik heb daarom aan het Vlaams Fonds gevraagd om een wetenschappelijke studie te laten uitvoeren waarin een inventaris en evaluatie van de huidige concrete besteding van de PAB's in kaart worden gebracht. We zullen de zichtbare gegevens gebruiken om te weten te komen hoe de betrokkenen met het budget omgaan, welke creatieve constructies ze uitproberen en vooral welke vragen ze stellen. We kunnen er al bijna zeker van zijn dat de vraag zal komen hoe ze aan zo'n collectief werkgeversschap moeten beginnen. Alles zal dus op papier komen. De beleidsmaatregelen die in de toekomst worden genomen, zullen worden gebaseerd op de studie.

De voorzitter : Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : Mevrouw de minister, ik heb niet over het PGB gesproken omdat de uitvoeringsbesluiten terzake er nog niet zijn. Het enige instrument waarmee we nu kunnen werken is het PAB. Destijds hebben we het PGB gesteund omdat het een ruimer kader en een beter antwoord kon bieden op de vraag naar zorg op maat.

Het is belangrijk dat de collectieve zorg ook aan de voorwaarden moet voldoen van collectieve woonvormen. We staan daar te weinig bij stil.

Ik heb een schriftelijke vraag ingediend over een aantal gegevens inzake het PAB. Ik hoop dat ik het antwoord snel zal krijgen, dat u me niet laat wachten op het resultaat van de wetenschappelijke studie en dat ik het antwoord niet eerst in de krant moet lezen.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

– *Het incident wordt gesloten om 14.44 uur.*
