



Vlaams
Parlement

stuk **2502** (2013-2014) – Nr. 1
ingediend op 17 maart 2014 (2013-2014)

Gedachtewisseling

over het rapport ‘Meerjarenanalyse – Achteruit- en
vooruitblik op de ondersteuningsbehoeften
van personen met een handicap’

Verslag

namens de Commissie voor Welzijn,
Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeleid
uitgebracht door mevrouw Vera Jans

Samenstelling van de commissie:

Voorzitter: mevrouw Katrien Schryvers.

Vaste leden:

de dames Sonja Claes, Cindy Franssen, Vera Jans, Katrien Schryvers;
mevrouw Marijke Dillen, de heren Felix Strackx, Erik Tack;
de heer Peter Gysbrechts, mevrouw Vera Van der Borght;
de dames Mia De Vits, Else De Wachter;
de dames Lies Jans, Helga Stevens;
mevrouw Ulla Werbrouck;
mevrouw Mieke Vogels.

Plaatsvervangers:

de dames Caroline Bastiaens, Griet Coppé, Kathleen Helsen, Tinne Rombouts;
de heren Frank Creyelman, Wim Van Dijck, Wim Wienen;
de dames Gwenny De Vroe, Lydia Peeters;
mevrouw Güler Turan, de heer Bart Van Malderen;
de dames Danielle Godderis-T'Jonck, Goedele Vermeiren;
de heer Jurgen Verstrepen;
de heer Bart Caron.

INHOUD

I. Toelichting door mevrouw Karine Moykens, waarnemend administrateur-generaal van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap	4
1. Doel en opbouw van de meerjarenplanning	4
2. Omgevingsanalyse	4
2.1. Algemeen maatschappelijke evoluties en verwachtingen	4
2.2. Evolutie in de kijk op handicap	5
2.3. Evoluties en tendensen in het brede welzijnsveld	5
2.4. Evoluties en verwachtingen voor personen met een handicap	5
2.5. Conclusie	6
3. ‘Perspectief 2020. Nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap’	6
3.1. Meerjarenplan 2009-2013	6
3.2. Cijfers en feiten over de (vraag naar) VAPH-ondersteuning	6
3.3. Realisaties in het kader van ‘Perspectief 2020. Nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap’	7
4. Uitdagingen voor de periode 2014-2020	8
4.1. Persoonsvolgende financiering: een aantal inschattingen	9
4.2. Budgettaire inschatting	10
4.3. Uitdagingen voor de toekomst	10
II. Vragen van de leden	10
Gebruikte afkortingen	19

Bijlage: zie [dossierpagina](http://www.vlaamsparlement.be/dossierpagina) op www.vlaamsparlement.be

Op donderdag 13 maart 2014 wisselde de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeluid van gedachten met mevrouw Karine Moykens, waarnemend administrateur-generaal van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap over ‘Meerjarenanalyse – Achteruit- en vooruitblik op de ondersteuningsbehoeften van personen met een handicap’. Het rapport is terug te vinden op de [dossierpagina](#) van dit stuk op www.vlaamsparlement.be.

I. TOELICHTING DOOR MEVROUW KARINE MOYKENS, WAARNEMEND ADMINISTRATEUR-GENERAAL VAN HET VLAAMS AGENTSCHAP VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP

Alvorens mevrouw Moykens van start kan gaan, uit mevrouw *Vera Jans* haar ongenoegen over de povere belangstelling voor deze extra bijeenkomst van de commissie. De leidend ambtenaar van het VAPH heeft zich op een korte tijdspanne moeten vrijmaken en voorbereiden op deze gedachtewisseling. Nog voor de meerjarenanalyse is voorgelegd aan het raadgevend comité van het VAPH, krijgt de commissie, op aandringen van de oppositie, een toelichting. Op de waarnemend voorzitter na, is CD&V als enige fractie aanwezig.

Mevrouw *Vera Van der Borgh*, waarnemend commissievoorzitter, treedt haar daarin bij. Ze voegt eraan toe dat mevrouw Vogels haar bevestigd heeft dat ze de gedachtewisseling zal bijwonen.

1. Doel en opbouw van de meerjarenplanning

Mevrouw *Karine Moykens* zegt dat het ontwerp van ‘Meerjarenanalyse 2010-2014’ voortbouwt op de eerste meerjarenanalyse van het VAPH in 2009 (*Parl.St.* VI.Parl. 2008-09, nr. 2252/1). Deze tekst is geactualiseerd in het licht van de nieuwe ontwikkelingen. Dit is een vijfjaarlijkse analyse die aan de partijen die onderhandelen over het beleid van de volgende Vlaamse Regering accurate informatie moet verstrekken waarop zij zowel inhoudelijk als budgettair haar beleid kan enten. Dit document is uitdrukkelijk niet opgesteld exclusief in het kader van de bespreking van het ontwerp van decreet houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap (*Parl.St.* VI.Parl. 2013-14, nr. 2429/1) (hierna het ontwerp van decreet).

Het was de bedoeling om dit document eerst voor te leggen aan het raadgevend comité van het VAPH en aan de permanente cel, desgevallend aan te passen aan hun adviezen en vervolgens te bezorgen aan het Vlaams Parlement. Het raadgevend comité heeft zich op dinsdag 11 maart 2013 voor het eerst over de tekst gebogen en de permanente cel op 12 maart 2013. De commissie wisselt van gedachten over de initiële tekst, waarin hun adviezen nog niet zijn verwerkt. De tekst kan bijgevolg nog aangepast worden.

De meerjarenanalyse bevat een analyse van de voorbije periode 2009-2013, een stand van zaken van de doelstellingen van ‘Perspectief 2020. Nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap’ (*Parl.St.* VI.Parl. 2009-10, nr. 632/1) en de uitdagingen voor de komende periode.

2. Omgevingsanalyse

2.1. Algemeen maatschappelijke evoluties en verwachtingen

Vooreerst is er een evolutie in het bevolkingscijfer. De voorbije vijf jaar is de totale bevolking gegroeid met 3,67 percent. In Brussel bedraagt de groei zelfs 10,44 percent. Die bevolkingsgroei is sterker bij mannen dan bij vrouwen. Dat heeft onder meer te maken met de stijgende levensverwachting. Momenteel bedraagt die 83,62 jaar voor vrouwen en 78,71 jaar voor mannen. In de voorbije drie jaar is de levensverwachting met zes tot zeven

maanden gestegen. Dat heeft gevolgen voor de bevolkingsaantallen per leeftijdsgroep. De groep van de 65-plussers is aangegroeid met 5,7 percent.

Ook de gezinssamenstelling verandert. Er zijn minder kinderen per gezin, meer alleenstaanden en meer eenoudergezinnen.

Ook migratie heeft een belangrijk effect op de sector van de personen met een handicap. Personen van allochtone afkomst vinden steeds meer hun weg naar het aanbod voor personen met een handicap. In sommige allochtone groepen is er ook een hogere prevalentie van handicap door bepaalde culturele huwelijkspatronen.

2.2. *Evolutie in de kijk op handicap*

De kijk op handicap is geëvolueerd. Het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (hierna het VN-verdrag) omschrijft een persoon met een handicap als een persoon met een langdurige fysieke, mentale, verstandelijke of zintuiglijke handicap. Personen met een handicap moeten op voet van gelijkheid kunnen participeren aan de maatschappij. Men gaat uit van een sociaal model van handicap, waarbij de onaangepaste omgeving bijdraagt tot de handicap.

Vroeger werd de handicap vooral individueel benaderd. Nu wordt dat meer bekeken binnen de bredere maatschappelijke context, waarbij het burgerschapsmodel centraal staat. De persoon met een handicap moet eigen keuzes kunnen maken en zelf de regie over zijn eigen leven kunnen voeren, en dat zoveel mogelijk binnen een normale context. Alle beleidsdomeinen zouden moeten samenwerken om de participatiekansen van de personen met een handicap te verhogen. Dat vergt zeker een goede coördinatie.

2.3. *Evoluties en tendensen in het brede welzijnsveld*

De integrale jeugdhulp met de integrale toegangspoort is van start gegaan op 1 maart 2014. Dat is belangrijk voor de minderjarige personen met een handicap.

De ministers van Welzijn en van Wonen hebben gezamenlijk elf experimenten opgezet binnen de sociale huisvesting. Twee van die experimenten zijn specifiek gericht op de doelgroep van personen met een handicap. Ook veel diensten voor zelfstandig wonen werken samen met de sociale huisvesting. Zo is er voor het zelfstandig wonen een belangrijk groeipad gerealiseerd.

Ook het buitengewoon onderwijs heeft een groei gekend, ondanks de groei van het geïntegreerde onderwijs. Dat zal implicaties hebben op de latere instroom in de sector voor personen met een handicap.

In de conceptnota W² zijn er drie trajecten uitgetekend voor tewerkstelling, namelijk een tijdelijke activering in de richting van betaalde arbeid, een tijdelijk traject van maatschappelijke oriëntatie en een combinatie van arbeidsmatige activiteiten en zorg.

Binnen de geestelijke gezondheidszorg zijn er de artikel 107-projecten. Ook daar wordt het residentiële aanbod afgebouwd ten voordele van een meer mobiel en ambulant aanbod.

2.4. *Evoluties en verwachtingen voor personen met een handicap*

Vooreerst stijgt de levensverwachting. Personen met het syndroom van Down kenden in 2007 bijvoorbeeld een levensverwachting van 49 jaar. In 2014 is dat gestegen naar 59 jaar. Personen met een matige of ernstige mentale handicap kenden vroeger een levensverwach-

ting van 40 jaar. Thans is dat 60 jaar. Voor personen met een lichte mentale handicap is de gemiddelde levensverwachting vergelijkbaar met die van de totale bevolking.

De evoluties in de medische zorgverlening zijn tweërlei. Door de betere diagnostiek kunnen meer handicaps gediagnosticeerd worden. Door het levensreddend interventiehandelen kunnen er meer mensen overleven, maar vaak houden ze daar een blijvende handicap aan over.

De veranderde visie op de doelgroep heeft uiteraard te maken met het burgerschapsmodel.

2.5. Conclusie

De komende jaren moet rekening worden gehouden met een natuurlijke, spontane groei als gevolg van de geschetste demografische en sociologische evoluties en van de veranderde kijk op de doelgroep.

3. ‘Perspectief 2020. Nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap’

‘Perspectief 2020. Nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap’ beoogt twee centrale doelstellingen. De geïnformeerde gebruikers genieten vraaggestuurde zorg en assistentie. Er is zorggarantie voor de personen met de grootste ondersteuningsnood.

3.1. Meerjarenplan 2009-2013

In totaal werd in deze periode 146 miljoen euro extra besteed aan deze sector. Het verschil tussen het bijkomende budget in het kader van het uitbreidingsbeleid en de besteding van die middelen heeft te maken met afrondingen.

Het PAB en de persoonsvolgende convenanten hebben vooral de laatste jaren een opmerkelijke stijging gekend. In het licht van ‘Perspectief 2020. Nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap’ werd namelijk de nadruk gelegd op een omschakeling naar een meer persoonsvolgend budget. De dertig miljoen euro die werd uitgetrokken voor de verhoging van de kwaliteit heeft vooral te maken met de oplossing van de problematiek van de PR/PN in de voorzieningen door het creëren van vijfhonderd extra banen. Ook de uitvoering van de VIA 4-akkoorden is daarin vervat. Onder de rubriek ‘Andere’ zitten onder meer de vergoedingen voor de centra voor ontwikkelingsstoornissen, de vergoedingen voor de multidisciplinaire teams, de groei in het aantal doventolkuren en de uitbouw intra muros van een VAPH-aanbod voor geïnterneerden.

3.2. Cijfers en feiten over de (vraag naar) VAPH-ondersteuning

Het aantal aanvragen bij de Provinciale Evaluatiecommissies is de voorbije periode gedaald. Dat heeft wellicht te maken met het besluit van de Vlaamse Regering van 2012 over de rechtstreeks toegankelijke hulp. Daardoor werd een deel van het mobiele en ambulante aanbod verschoven van de niet-rechtstreeks toegankelijke naar de rechtstreeks toegankelijke hulp. Daarvoor was dus geen PEC-ticket meer nodig. Vooral voor de minderjarigen is er een tendens naar meer thuisbegeleiding en meer rechtstreeks toegankelijke hulp.

Het aantal actieve vragen naar VAPH-ondersteuning is duidelijk gestegen, zoals voorspeld in de meerjarenanalyse van 2009. Bovendien heeft men door de betere registratie een beter zicht gekregen op het aantal actieve vragen.

Veertig percent van de personen die ondersteuning vragen, genieten reeds een of andere vorm van VAPH-ondersteuning. Er is een stijging van het aantal afgesloten zorgvragen. Het totaal bedroeg in 2012 11.207. In 2003 was de registratie nog volledig vrijblijvend. In 2012 was de registratie en de opvolging ervan verplicht.

Door de realisatie van dossiers uit de VIPA-buffers konden er in de diverse voorzieningen bijkomende erkende plaatsen in gebruik worden genomen. Er is een globale stijging van het aantal cliënten. Voor individuele materiële bijstand en zorg in natura is er een stijging met 12 percent. Voor zorg alleen is er een stijging met 16 percent. Voor zorg en individuele materiële bijstand is er een stijging met 8,7 percent. Voor zorg, al dan niet gecombineerd met individuele materiële bijstand, bedraagt de stijging veertien percent. Voor individuele materiële bijstand alleen is dat bijna tien percent.

Er wordt vastgesteld dat 51 percent van de minderjarigen als eerste vorm van ondersteuning evolueert naar een mobiel of ambulant aanbod. Veertig percent van de meerderjarigen vindt ondersteuning in het residentiële aanbod. De uitstroom in de woonvoorzieningen is beperkt. De doorstroom van de minderjarigen naar de meerderjarigen verbetert, maar de toestand is nog niet optimaal. In 2009 waren er nog 633 wachtenden en in 2014 zijn dat er nog 365. Daarbij gaat het over personen ouder dan 21 jaar en niet over personen ouder dan 25 jaar.

Tussen 2009 en 2012 is het aantal cliënten toegenomen met 13,85 percent. Er was vooral een belangrijke instroom in de mobiele en ambulante begeleiding, zeker bij de minderjarigen. De uitstroom naar de woonvoorzieningen is beperkt. Er is ook veel langdurige ondersteuning: 77 percent van de minderjarigen en 90 percent van de meerderjarigen die meegeteld werden bij de eerste meerjarenanalyse in 2009, genieten thans nog altijd een of andere vorm van aanbod voor personen met een handicap.

Tot 2010 was er een sterke toename van het aantal aanvragen voor de individuele materiële bijstand. Sindsdien is er een daling. Dat heeft te maken met de schrapping van een vijftienginttal hulpmiddelen uit de refertelijst en met de verlaging van het refertebedrag voor een vijftienginttal andere hulpmiddelen. Ook voor het incontinentiemateriaal was er een daling na de overstap op het forfaitsysteem eind 2012. Een grote groep mensen heeft nog een aanvraag gedaan voor die overstap. Er is ook een aantal beheersmaatregelen dat geleid heeft tot een afname van het aantal aanvragen en van het aantal gunstige beslissingen.

Er is 12 percent meer uitgegeven voor de residentiële en semiresidentiële ondersteuningsvormen en 32 percent meer voor de ambulante ondersteuningsvormen.

3.3. *Realisaties in het kader van ‘Perspectief 2020. Nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap’*

In het kader van ‘Perspectief 2020. Nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap’ werd er in de periode 2009-2013 een aantal zaken gerealiseerd. Vooreerst werden de diensten ondersteuningsplan opgericht, die hebben gefunctioneerd als contactpunt en die een belangrijke rol spelen in het voortraject op weg naar de gevraagde zorg. In 2012 werd er een besluit genomen dat een belangrijke impact heeft gehad op de overgang van de niet-rechtstreeks toegankelijke hulp naar de rechtstreeks toegankelijke hulp. De ondersteuning is beperkt in tijd, frequentie en intensiteit. Er werden vier types van ondersteuning gedefinieerd. Het gaat om ambulant mobiel aanbod, met maximaal twaalf begeleidingen per jaar, een dagopvang voor maximaal 24 dagen per jaar, een verblijf van maximaal twaalf dagen per jaar en de outreach van handicapspecifieke ondersteuning, waarbij men de handicapspecifieke kennis heeft uitgedragen in kinderopvang en thuisver-

plegingsdiensten. In de rechtstreeks toegankelijke hulp wordt er ook gewerkt met persoonspunten.

De multifunctionele centra en het flexibel aanbod meerderjarigen, die zich ontwikkelen binnen een experimenteel kader, zijn de belangrijkste wijzigingen in de niet-rechtstreeks toegankelijke hulpverlening. Ook daar is het de bedoeling de omslag te maken naar de vraaggestuurde ondersteuning. Dat is een stap in de richting van de uitvoering van de persoonsvolgende financiering. In het kader van ‘Perspectief 2020. Nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap’ probeert men ook dichter bij het netwerk te blijven, uiteraard binnen een regelluw kader, om de experimenten alle mogelijkheden te geven. De persoonsvolgende convenanten en de PAB's hebben in de aanloop naar de persoonsvolgende financiering een duidelijke stijging gekend. Voor het hulpmiddelenbeleid heeft men een gestructureerd systeem van verhuur van hulpmiddelen opgebouwd, project gefinancierd door de overheid. Dat is onder meer belangrijk voor mensen met snel degeneratieve aandoeningen. Zij hebben nood aan aangepaste hulpmiddelen die ze echter slechts gedurende een korte tijd kunnen gebruiken. De all-inservicecontracten worden omgezet in een subsidie van de aangetoonde onderhoudskosten. Er is een vijftientigtal hulpmiddelen uit de refertelijst verwijderd. Daarbij gaat het om courante niet-handicapspecifieke hulpmiddelen zoals een standaard-pc. Ook voor het incontinentiemateriaal is men geëvolueerd van aangetoonde kosten naar een forfaitsysteem. De hulpmiddelen voor gebruik in de voorziening zijn duidelijker afgebakend en uitgesloten van subsidiëring.

Voor de zorgregie is men in de periode 2009-2013 gaan werken met urgentiecategorieën, met dwingende procedures met opnameprioriteiten en met regionale prioriteitencommissies, die een belangrijke rol hebben gespeeld in het toekennen van de beschikbare middelen. De zorgvernieuwingsprojecten konden werken binnen een regelluw kader. Ze konden vaak doorstromen naar andere projecten, bijvoorbeeld in de pleegzorg. In deze periode ontstonden ook de lerende netwerken.

4. Uitdagingen voor de periode 2014-2020

De omgevingsanalyse toont aan dat de vraag naar ondersteuning verder zal toenemen. In het kader van het VN-verdrag wordt een veranderde visie op handicap gehanteerd, op basis van het burgerschapsmodel. Ten slotte is er ‘Perspectief 2020. Nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap’.

Ook de uitvoering van de persoonsvolgende financiering vormt een belangrijke uitdaging. Dit is gebaseerd op een dynamisch ondersteuningsmodel, dat bestaat uit vijf concentrische cirkels, en dat geflankeerd wordt door drie elementen: het rechtstreeks toegankelijke aanbod, het basisondersteuningsbudget en het niet-rechtstreeks toegankelijke budget of voucher.

Het rechtstreeks toegankelijke aanbod is toegankelijk voor iedereen met een vermoeden van handicap, wanneer de gevraagde ondersteuningsbehoefte tijdelijk of laag-intensief is. Het vermoeden van handicap wordt getoetst door de aanbieder van de rechtstreeks toegankelijke hulp, en niet door het VAPH.

Bij het basisondersteuningsbudget gaat het om een effectief erkende handicap en een aangetoonde ondersteuningsbehoefte. Bij de financiering via het systeem van de zorgverzekering gebeurt de toetsing wel door het VAPH. Het basisondersteuningsbudget is combineerbaar met de rechtstreeks toegankelijke hulp.

Ten slotte is er het persoonsvolgend budget dat toegankelijk is voor iedereen met een erkende handicap en een uitgebreide aangetoonde ondersteuningsbehoefte. Daar zal men

de keuze hebben tussen een cashbudget of een voucher. Ook hier zal de toegankelijkheid getoetst worden door het VAPH. Hier moet er zeker aandacht zijn voor herindicatiestelling en voor de continuïteit in de ondersteuning voor personen met een handicap.

De individuele materiële bijstand blijft bestaan als ondersteuningsvorm, maar is niet opgenomen in de persoonsvolgende financiering. Het is een belangrijke aanvullende vorm van ondersteuning in het aanbod van de toekomst. Ook daar bepaalt het VAPH wie er in aanmerking komt.

4.1. *Persoonsvolgende financiering: een aantal inschattingen*

De persoonsvolgende financiering moet nog verder worden uitgewerkt. Daarom heeft het VAPH zich moeten baseren op een aantal aannames, die ongetwijfeld nog sterk zullen wijzigen in overleg met de stakeholders. Er is een taskforce aan het werk om een aantal premissen vast te leggen.

De eerste aanname houdt verband met de grootteorde van de groep personen met een erkende handicap en met een aangetoonde ondersteuningsnood. Als men uitgaat van de gegevens van de verhoogde kinderbijslag, waarbij men minstens vier punten zou moeten hebben in pijler 1, en men combineert dit met de gegevens over de integratietegemoetkoming, dan komt men uit op een groep van ongeveer 92.000 personen.

De tweede aanname gaat uit van een jaarlijkse groei van de totale groep personen met een handicap met drie percent, als gevolg van een aantal demografische en sociologische evoluties en de gewijzigde visie op handicap. Als men dit cijfer toepast op de eerste aanname, dan komt men uit op 121.000 personen met een handicap.

De derde aanname is dat een betere afstemming van de ondersteuningsplannen op de echte ondersteuningsvragen ertoe zal leiden dat negentig percent van de minderjarigen die thans mobiele, ambulante, semiresidentiële of tijdelijke residentiële ondersteuning krijgen of vragen, zal kiezen voor het basisondersteuningsbudget, dat uiteraard kan worden gecombineerd met de rechtstreeks toegankelijke hulp. Het is voornamelijk dat laatste aspect dat de 90 percent staft. Voor minderjarige cliënten die residentiële ondersteuning krijgen, zal dat 10 percent zijn.

De vierde aanname is dat negentig percent van de meerderjarige cliënten die ambulante en mobiele ondersteuning krijgen, zal kiezen voor het basisondersteuningsbudget, opnieuw in combinatie met de rechtstreeks toegankelijke hulp, maar ook met ondersteuning binnen het Algemeen Welzijnswerk. Van degenen die tijdelijke residentiële ondersteuning krijgen, zal negentig percent voldoende hebben met een basisondersteuningsbudget. De mensen die permanente residentiële ondersteuning genieten, zullen in die hypothese een cashbudget of een voucher krijgen.

Op basis van de aannames 1 en 2 gaat het om een groep van 121.000 personen. Op basis van de aannames 3 en 4 kan men veronderstellen dat 74.000 van die 121.000 personen een basisondersteuningsbudget zullen krijgen en 47.000 personen een cashbudget of een voucher in het kader van de persoonsvolgende financiering.

Het zal natuurlijk belangrijk zijn dat er voldoende capaciteit is en blijft voor vraagverduidelijking, voor het rechtstreeks toegankelijke aanbod, vanwege de mogelijkheid om dit te combineren met het basisondersteuningsbudget en uiteraard ook voor de hulpmiddelen die een belangrijke vorm van ondersteuning vormen en die niet opgenomen zijn in de persoonsvolgende financiering.

4.2. Budgettaire inschatting

Het VAPH denkt dat het op dit ogenblik niet opportuun of zelfs niet mogelijk is om een budgettaire inschatting te maken. Sommige aannames kunnen immers nog veranderen bij de verdere uitwerking van het ontwerp van decreet. Bovendien zijn bepaalde elementen niet bekend, onder meer de hoogte van het basisondersteuningsbudget en van het gemiddelde persoonsvolgende budget. Het bepalen van die bedragen is een verantwoordelijkheid van de politieke overheid.

4.3. Uitdagingen voor de toekomst

In de toekomst zal het bestaande sociale kapitaal van de zorgsector geherinvesteerd moeten worden in het nieuwe ondersteuningslandschap met vraagsturing en het burgerschapsmodel. Er zal zeker nood zijn aan bijkomende middelen, onder meer voor de rechtstreeks toegankelijke hulp, de persoonsvolgende financiering (dat bestaat uit het basisondersteuningsbudget, het cashbudget en de voucher) en de groei van het aanbod van de reguliere sectoren. Ook het VAPH zal zich als organisatie moeten aanpassen aan het vernieuwde zorglandschap. Een van de projecten in het kader van 'Perspectief 2020. Nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap' heeft daarop betrekking.

II. VRAGEN VAN DE LEDEN

Mevrouw *Vera Van der Borcht* begrijpt dat deze meerjarenanalyse een vijfjaarlijkse oefening is. Toch is het ook een belangrijk element in de rand van het ontwerp van decreet. Daarom vindt ze het belangrijk om het te bespreken.

Mevrouw Moykens had het over bijkomende budgetten. Hoeveel bijkomende erkende plaatsen zijn er met dat budget gerealiseerd? Hoeveel bijkomende personen hebben een PAB gekregen?

Het persoonsvolgend budget is toegankelijk voor iedereen met een erkende handicap en een uitgebreide aangetoonde ondersteuningsbehoefte. Over het laatste aspect wil ze graag wat meer toelichting.

Het VAPH kan blijkbaar geen budgettair kader geven. De eerste meerjarenanalyse bevat echter wel een budget. Waarom is dat vandaag niet mogelijk? Het rapport brengt dit in verband met het ontbreken van realistische kostprijsberekeningen binnen het nieuwe financieringssysteem. Het is de bedoeling dat het ontwerp van decreet, waaraan vijf jaar is gewerkt, in werking treedt op 1 januari 2015. Op dat ogenblik zou men toch een eerste inschatting moeten hebben van de budgettaire gevolgen, zelfs als men dan alleen zou starten met het behandelen van de nieuwe aanvragen.

De groep die recht zal hebben op het basisondersteuningsbudget wordt steeds kleiner. Toen de minister het een eerste keer in de media bracht, stelde hij dat elke persoon die kon aantonen dat hij een beperking had, dat basisondersteuningsbudget zou krijgen. In de memorie van toelichting bij het ontwerp van decreet gaat het nog over 110.000 potentiële rechthebbenden, 30.000 kinderen en 80.000 volwassenen. Deze meerjarenanalyse komt uit op 92.000 rechthebbenden, 14.973 kinderen en 77.000 volwassenen. Deze groep zal echter toenemen tot 121.000 in 2020. Binnen deze totale groep zullen volgens de inschatting minstens 73.770 personen met een handicap gebruikmaken van het basisondersteuningsbudget. Er zullen dus 47.478 personen zijn met een persoonsvolgend budget. De criteria waarop dat cijfer gebaseerd is, worden vermeld in de meerjarenanalyse. Er wordt echter bij gezegd dat de toekomstige criteria misschien anders en selectiever zullen zijn. Dan zou de doelgroep opnieuw kleiner worden. De sprekerster wil vernemen welke bijkomende beperkende voorwaarden worden overwogen.

Binnen het VAPH overlegt een werkgroep over de hoogte van het basisondersteuningsbudget. Het VAPH doet een aantal veronderstellingen over het aandeel van de personen met een handicap dat zal kiezen voor een basisondersteuningsbudget. Mevrouw Vera Van der Borghet neemt aan dat deze veronderstellingen gebaseerd zijn op een hypothese over het bedrag van het basisondersteuningsbudget. Aan welk bedrag denkt het VAPH? Ligt dat bedrag hoger of lager dan de kostprijs van de ondersteuning die deze mensen thans genieten? Als het lager ligt, ziet ze niet in waarom men de overstap zou doen. Als het hoger is, dan vraag ze zich af wat de besparing kan zijn voor het VAPH. Welke gevolgen zal de keuze voor een basisondersteuningsbudget hebben op het sociale leven van een persoon met een handicap? Zal het basisondersteuningsbudget voldoende hoog zijn om een dag ondersteuning te kunnen inkopen die ruimer is dan het aanbod van de rechtstreeks toegankelijke hulp? Een van de reacties die ze heeft gekregen op het basisondersteuningsbudget was trouwens dat men eigenlijk geen geld nodig heeft, maar wel een zinvolle dagbesteding voor het familielid met een handicap. Rechtstreeks toegankelijke zorg is beperkt in tijd. Welke dagbesteding zal men kunnen inkopen met een basisondersteuningsbudget? Als men kan inschatten hoeveel mensen er zullen kiezen voor een basisondersteuningsbudget, dan moet men ook de kostprijs kunnen inschatten.

De meerjarenanalyse schat dat 73.770 rechthebbenden een beroep zouden kunnen doen op het basisondersteuningsbudget. Uit de berekeningen van Open Vld blijkt dat de totale kostprijs van het basisondersteuningsbudget 115 tot 442 miljoen euro zou kunnen bedragen. Met een basisondersteuningsbudget van 130 euro per maand komt men uit op 115 miljoen euro en met een basisondersteuningsbudget van 500 euro per maand komt men uit op 442 miljoen euro. Hoeveel zal er daardoor bespaard worden op de budgetten voor de niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning?

De inschrijvingsprocedure startte op 1 november 2011 in West-Vlaanderen. Acht multidisciplinaire teams hebben daar voor alle dossiers die aan bepaalde criteria voldoen, formulieren ingevuld die speciaal ontwikkeld waren voor deze simulatie. Er werd een parallel circuit ontwikkeld. Op 1 april 2013 is daarover een rapport gepubliceerd. In een interview aan Knack concludeert de vorige administrateur-generaal daaruit dat de diagnoses gelijklopend zijn, maar dat er in elf percent van de gevallen een te zware en te dure zorg wordt voorgesteld. Hij stelt ook dat de diagnose van de handicap en het daaraan gekoppelde zorgvoorstel vandaag nog nagenoeg volledig worden overgelaten aan zo een tweehonderd multidisciplinaire teams van centra voor leerlingenbegeleiding, revalidatiecentra, centra voor geestelijke gezondheidszorg en sociale diensten van ziekenfondsen. De overheid heeft daar te weinig impact op.

De meerjarenanalyse zegt dat men besloten heeft om het voorgestelde organisatiemodel niet te implementeren. Men zal dus wel de inschrijvingsprocedure optimaliseren, maar het is niet duidelijk hoe men wil voorkomen dat in elf percent van de dossiers een te dure prestatie wordt voorgeschreven of hoe men wil bereiken dat de diagnosestelling gebeurt door een beperkt aantal centra dat daarvoor de nodige expertise en onafhankelijkheid heeft. Het bevreemdt de spreker dat daaraan geen gevolg wordt gegeven. Nochtans stond in 'Perspectief 2020. Nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap' dat de inschrijvingsprocedure moet worden bijgesteld, vooral omdat er nog te weinig garanties zijn dat de besluitvorming eenvormig, rechtvaardig en correct gebeurt.

De persoonsvolgende financiering zal tot een omwenteling leiden. De subsidie voor voorzieningen moet worden omgezet in financiering van mensen. Er zullen beheersovereenkomsten worden afgesloten met de voorzieningen. Het VAPH zal de ondersteuningsnood van de personen met een handicap moeten vaststellen. Mevrouw Vera Van der Borghet

vraagt of het VAPH daar klaar voor is. De meerjarenanalyse is op dat punt niet overtuigend, wat de spreekster zorgen baart.

Mevrouw *Mieke Vogels* denkt dat deze meerjarenanalyse wel degelijk rekening heeft gehouden met het ontwerp van decreet. Ze is geschreven op maat van het ontwerp van decreet dat nog moet worden goedgekeurd in het Vlaams Parlement. Dat zou niet erg zijn als ze ook duidelijkheid zou brengen op budgettaire vlak, maar dat is niet het geval.

Deze meerjarenanalyse past het ontwerp van decreet zelfs aan: ze gaat niet uit van twee trappen, maar van drie. De memorie van toelichting bij het ontwerp van decreet stelt duidelijk dat elke persoon met een handicap recht heeft op ondersteuning, hetzij een basisondersteuningsbudget, hetzij persoonsvolgende financiering. Voor het basisondersteuningsbudget is er geen indicatie nodig. Wie een verhoogde kinderbijslag of een integratietegemoetkoming krijgt, krijgt dat automatisch. Het basisondersteuningsbudget is misschien niet zo hoog, maar het systeem heeft wel het voordeel dat er weinig overheadkosten zijn en weinig administratieve lasten voor de persoon met een handicap. Nu blijkt dat er een nieuwe categorie wordt ingevoerd. Binnen de totale groep van personen met een verhoogde kinderbijslag of een integratietegemoetkoming zijn er ook personen met een vermoeden van handicap, die een beroep kunnen doen op de rechtstreeks toegankelijke hulp. Dat vergt geen engagement van het VAPH. Sommige mensen die passen binnen de definitie van een persoon met een handicap van het VN-verdrag, blijven dus definitief in de kou staan. Men voert namelijk een nieuwe definitie in, waarbij men minstens vier punten moet scoren op de eerste schaal van de kinderbijslagregeling. In hoeverre beantwoordt dat aan de definitie van het VN-verdrag? Het basisondersteuningsbudget wordt blijkbaar toch afhankelijk van een toetsing door het VAPH. Dat staat niet in het ontwerp van decreet. Is dat een opdracht voor de multidisciplinaire teams? Waarom die wijziging?

Het VAPH kan geen budgettaire uitspraken doen omdat er nog te veel onzekerheden zijn. Intussen geeft het wel cijfers over het aantal mensen dat voldoende zal hebben aan een basisondersteuningsbudget. Welke veronderstellingen worden er gemaakt over de ondersteuningsnood van deze mensen? In de eerste fase zou het basisondersteuningsbudget toegerekend worden aan de mensen op de wachtlijst. De ondersteuningsnood van deze mensen moet toch bekend zijn. Een basisondersteuningsbudget van 400 euro per maand is net genoeg voor twee uur thuisbegeleiding. Is het de bedoeling dat de thuisbegeleiding betaald wordt door het VAPH en dat er een soort van remgeldsysteem komt? Mevrouw Moykens vertelt hoeveel mensen er nog door de toegangspoort zullen raken. De anderen zullen worden geholpen met een basisondersteuningsbudget. Dat heeft niets meer te maken met vraaggestuurde zorg.

Waar zit het inclusieve denken achter dit plan? Er is sprake van de samenwerking met sociale huisvesting. Het gaat echter over slechts twee projecten rond aangepaste huisvesting voor personen met een handicap. Men wil de mensen dus doorsturen naar zorg en ondersteuning die er niet is. Het is bijvoorbeeld ook duidelijk dat er geen draagvlak is voor inclusief onderwijs. Door de wijziging van de categorieën van het bijzonder onderwijs zullen er de facto meer kinderen in het gewone onderwijs moeten terechtkomen. Daar is er echter geen draagvlak om die kinderen op te vangen. De ouders zullen veel moeite hebben om hun kind met een handicap ergens in een school te kunnen inschrijven. Dit ontwerp van decreet doet net hetzelfde.

De heer Van Baelen, voorzitter van het raadgevend comité en van de taskforce die de uitvoeringsbesluiten moet voorbereiden en waarvan het lid terloops zegt dat ze al bijna geschreven zijn nog voor het ontwerp van decreet goedgekeurd is, zegt dat in de eerste meerjarenanalyse 650 miljoen euro nodig geacht werd om de wachtlijsten weg te werken.

De voorbije vijf jaar is 145 miljoen euro geïnvesteerd, maar het einddoel is niet dichterbij gekomen: vandaag is er 700 miljoen euro nodig om dezelfde wachtlijsten weg te krijgen. Dat de heer Van Baelen die cijfers kent, doet mevrouw Vogels vermoeden dat eerdere versies van deze meerjarenanalyse wel cijfers bevatten.

De heer Van Baelen weet voorts dat met een basisondersteuningsbudget van 300 euro per maand 234 miljoen euro nodig is tegen 2020. Niemand weet echter hoe de aantallen geraamd zijn. Daarbij komen nog kosten voor de persoonsvolgende financiering die op 200 tot 300 miljoen euro geschat wordt. In totaal is er ongeveer een half miljard euro nodig om 'Perspectief 2020. Nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap' te realiseren. Dat beantwoordt meteen de vraag van mevrouw Van der Borgh: de besparing bedraagt 200 tot 250 miljoen euro. Ze informeert bij mevrouw Moykens waar die cijfers vandaan komen en waarom ze niet in de meerjarenanalyse staan.

De besparing is fictief want enkel mogelijk omdat mensen doorverwezen worden naar thuiszorg en naar rechtstreeks toegankelijke zorg. Ze vraagt dan ook of er al berekend is wat een uur thuiszorg kost voor een persoon met een handicap die adl-steun nodig heeft. Daarbij komt nog dat de thuiszorg van maandag tot vrijdag werkt. Adl-steun is ook nodig op zaterdag en zondag. Zorg in het weekend is duurder. Zijn die kosten al berekend?

Elke partij moet haar verkiezingsbeloften op hun haalbaarheid laten beoordelen. Ze daagt mevrouw Moykens uit de haalbaarheid van de meerjarenanalyse ook te laten toetsen. Het meest frappant aan de analyse is dat ze duidelijk maakt hoeveel mensen toe moeten komen met een basisondersteuningsbudget en hoeveel er nog door de toegangspoort mogen. Dat heeft niets meer met vraaggestuurde zorg te maken.

In de gegevens ontbreken de cijfers over de inkomensposities van personen met een handicap. Recente cijfers over de armoede in de groep die van het veel te lage vervangingsinkomen moet leven, wijzen uit dat vooral personen met een lage ondersteuningsnood, dus een kleine integratietegemoetkoming, problemen hebben om de touwtjes aan elkaar te knopen. Hoe zullen zij ooit rechtstreeks toegankelijke hulp kunnen betalen? Het basisondersteuningsbudget riskeert te worden gebruikt voor basisonkosten, waar ze nu geen geld voor hebben, zoals bezoeken aan dokter of tandarts, niet voor ondersteuning. Het gevolg is een nog grotere vereenzaming. Mevrouw Mieke Vogels besluit dat ze bijzonder teleurgesteld is over de meerjarenanalyse.

De heer *Bart Van Malderen* acht het een pluspunt van het ontwerp van decreet dat er voortaan geregeld een meerjarenanalyse gemaakt moet worden. De meerjarenanalyse start met een overzicht van de realisaties. Zeker gezien de moeilijke economische situatie zijn die bezwaarlijk als minnetjes te omschrijven. De spreker stelt vast dat de persoonsvolgende vormen van financiering zeker het laatste jaar minder snel groeien. Dat heeft onder meer te maken met het activeren van VIPA-dossiers. Ook PR/PN is goed voor de voorzieningen maar creëert geen enkele extra plaats, terwijl het wel van het uitbreidingsbudget afgaat. Dat alles illustreert precies de grote nood aan zorgvernieuwing in deze sector.

Deze regeerperiode is het budget van Welzijn met 30 percent gestegen, samen met Onderwijs en Innovatie de grootste groeier van een Vlaamse begroting die in essentie op besparen gericht was. Het effect op de wachtlijsten en de tevredenheid bewijst dat extra middelen niet volstaan en zorgvernieuwing en een andere aanpak nodig zijn, niet alleen in het domein Welzijn. De heer Bart Van Malderen weigert fatalistisch te zijn zoals mevrouw Vogels over het draagvlak. Politiek bedrijven is niet louter de status quo beschrijven, maar ook zaken veranderen en een draagvlak creëren. Uit zijn mails leert hij dat er scholen en

diensten zijn die al inclusief werken en zo de inzichten van de toekomst al toepassen. Die voortrekkers moeten gesteund worden en niet bezwaard met fatalistische uitspraken.

Hij vraagt mevrouw Moykens de reële toename van de aanvragen af te zetten tegen de voorspelling. Veertig percent van de personen op de wachtlijst geniet al een of andere vorm van zorg, zij het niet altijd aangepast aan hun behoeften. Hij suggereert een betere screening van de dossiers, zoals ook gebeurt als een persoon met een handicap meerderjarig wordt. Dat kan ervoor zorgen dat ze doorstromen naar een meer geschikte zorgvorm, waardoor er plaatsen vrijkomen.

Het lid benadrukt dat de aannames van de analyse niet normatief zijn en bijgevolg geen invloed hebben op de reële aantallen of de dossierbehandeling. Als de premissen evolueren, kunnen ook de aannames veranderen. Zowel het raadgevend comité als de taskforce nemen ze onder de loep. Om het verwachte aanzuigefect van het basisondersteuningsbudget te kunnen begroten, is het belangrijk de aannames te vergelijken met het aantal geregistreerde personen die zorg nodig hebben.

Het VAPH toetst dan wel de aanvragen, maar volgens het ontwerp van decreet gaat het over een minimale toetsing van het proces, niet de opportuniteit of de inhoud. Ook dat is een belangrijke toevoeging. Hij informeert bij mevrouw Moykens of de toetsing bijkomend is of voortbouwt op beoordelingen die iemand al recht op zorg geven.

De grootte van het basisondersteuningsbudget hangt uiteraard af van politieke beslissingen; anderzijds kan de administratie toch al ramen hoe groot het minstens moet zijn om een effect te ressorteren en toch duidelijk onderscheiden te zijn van de handicapspecifieke ondersteuning.

Mevrouw Moykens haalt de vereiste aanpassing van de VAPH-werking aan, maar heel wat andere diensten van de Vlaamse overheid zullen in werking en mentaliteit getransformeerd moeten worden. Hij geeft het voorbeeld van de thuiszorg die ook tijdens het weekend zal moeten werken. De hele samenleving moet voor de heer Bart Van Malderen gemobiliseerd worden om zorg te waarborgen aan een voor die samenleving billijk bedrag. Dat vergt keuzes die het volgende Vlaams Parlement van bij zijn eerste begrotingsbespreking kan maken.

Mevrouw *Karine Moykens* zegt dat het aantal bijkomende erkende plaatsen en PAB's van de periode 2009-2013 terug te vinden is in tabel 13 op pagina 22 van de meerjarenanalyse.

Het persoonsvolgend budget/voucher zal toegankelijk zijn voor iedereen met een erkende handicap en een uitgebreide en aangetoonde ondersteuningsbehoefte. Een werkgroep binnen de taskforce gaat na hoe de ondersteuningsbehoefte dient aangetoond te worden. Dat zal niet noodzakelijk nieuwe procedures vergen, de al afgeleverde attesten bijvoorbeeld van verhoogde kinderbijslag of een integratietegemoetkoming zullen mogelijks volstaan. Die toetsing zal het VAPH maken. Het woord 'uitgebreid' is toegevoegd om het onderscheid te maken met het basisondersteuningsbudget, waarvoor iemand zeer weinig zal moeten aantonen, terwijl voor persoonsvolgende financiering de zorgbehoefte, beschreven in het ondersteuningsplan, omvangrijker zal moeten zijn.

Mevrouw *Mieke Vogels* merkt op dat aanvankelijk werd gezegd dat iedereen die een integratietegemoetkoming of een verhoogde kinderbijslag ontvangt, automatisch het recht op een basisondersteuningsbudget opent. De meerjarenanalyse voert een bijkomend criterium in: minstens vier scoren op de eerste pijler van de verhoogde kinderbijslag.

Mevrouw *Karine Moykens* zegt dat de criteria voor de aannames (zoals vier scoren op de eerste pijler) om in te schatten over hoeveel mensen het mogelijks gaat, niet verward mogen worden met de criteria om een basisondersteuningsbudget te ontvangen. De taskforce onderzoekt welke attesten aanvaard zullen worden. De stakeholders waarschuwen dat ook mensen zonder attest onder bepaalde omstandigheden in aanmerking moeten kunnen komen voor een basisondersteuningsbudget. Voor die groepen wordt naar bijkomende criteria gezocht. Ze verzwaren de procedure niet.

Mevrouw *Mieke Vogels* vermoedt dat het dan ook omgekeerd werkt: een attest is mogelijkwijze niet zwaar genoeg om een basisondersteuningsbudget te krijgen. Mevrouw Moykens heeft het immers over mensen met een vermoeden van handicap die recht hebben op rechtstreeks toegankelijke hulp, mensen die recht hebben op een basisondersteuningsbudget en mensen die na de toegangspoort een persoonsvolgende financiering krijgen.

Mevrouw *Karine Moykens* legt uit dat de eerste groep nog geen attest heeft. Zij hebben een vermoeden van handicap. Een attest wordt pas toegekend bij een effectief erkende handicap. Mensen met een erkende handicap kunnen aanspraak maken op een basisondersteuningsbudget, gecombineerd met rechtstreeks toegankelijke hulp.

Het basisondersteuningsbudget wordt gefaseerd ingevoerd, zo weet mevrouw *Mieke Vogels*, want niet iedereen met een attest krijgt meteen een basisondersteuningsbudget. Dus zullen er tussentijdse criteria moeten zijn om te bepalen wie in elke fase een basisondersteuningsbudget krijgt. Voor mevrouw *Karine Moykens* zijn het budget en de overgangsmaatregelen politieke beslissingen.

Mevrouw *Mieke Vogels* en mevrouw *Vera Van der Borgt* wijzen erop dat volgens de nota de hypothesen ruim gedefinieerd zijn en de toekomstige criteria mogelijk anders en selectiever zijn. Als het primaat van de politiek geldt, mag de administratie geen aannames in een nota schrijven. Mevrouw *Karine Moykens* herhaalt dat de overgangsmaatregelen een politieke beslissing zullen zijn. Het ontwerp van decreet stipuleert duidelijk dat een attest volstaat voor een basisondersteuningsbudget en dat er dan geen bijkomende toetsing zal gebeuren. De stakeholders vragen om extra criteria voor mensen zonder attest die rechtmatig aanspraak maken. Ook daar zal de taskforce voorstellen voor formuleren. Na het advies van het raadgevend comité en van de permanente cel, zullen er mogelijks aanpassingen gebeuren aan de aannames in de analyse. De huidige meerjarenanalyse is een basisdocument van het VAPH.

De vorige meerjarenanalyse was gebaseerd op lopende zaken: zorg in natura en PAB, en dus gemakkelijker te berekenen. In de nieuwe meerjarenanalyse is dat niet mogelijk, omdat er te veel onbekende factoren zijn die nog politieke beslissingen vergen, onder meer de hoogte van het basisondersteuningsbudget en het gemiddelde budget voor persoonsvolgende financiering. De taskforce zal daar voorstellen voor uitwerken. Eens de beslissingen genomen zijn, kan de administratie dadelijk de financiële consequenties simuleren.

Dat 90 procent van de mensen voldoende zal hebben aan een basisondersteuningsbudget, gecombineerd met rechtstreeks toegankelijke of reguliere ondersteuning, is niet gebaseerd op een raming van het basisondersteuningsbudget, maar op andere aannames. Zo staan er heel wat minderjarigen op de wachtlijst voor thuisbegeleiding, wat rechtstreeks toegankelijke hulp is. Zij zullen allicht voldoende hebben aan een basisondersteuningsbudget, dat gecombineerd kan worden met rechtstreeks toegankelijke hulp. Die aannames zijn niet perfect, ook daarover discuteert het raadgevend comité. Mogelijkwijze zullen ze dus ook nog bijgesteld worden. Maar in elk geval zijn de aannames gebaseerd op dergelijke

elementen van gekende zorgvragen, en niet op slots omwille van bepaalde budgettaire beperkingen of keuzes.

Mevrouw *Vera Van der Borgh* wijst erop dat thuishulp niet flexibel en niet continu werkt. Buiten de kantooruren loopt de kostprijs daarenboven enorm op.

Het VAPH is zich voldoende bewust dat er bijkomende middelen moeten komen voor de rechtstreeks toegankelijke hulp en voor het reguliere aanbod, aldus mevrouw *Karine Moykens*. Dat blijkt ook uit de vermelding ervan in de meerjarenanalyse. Het VAPH is er met de parlementsleden van overtuigd dat inclusief werken de toekomst is. Misschien is de tijd er niet rijp voor en is het niet evident, maar een correcte uitvoering van het VN-verdrag, een vraaggestuurde werking en de zorgregie door de persoon met een handicap zelf zullen sowieso nopen tot meer samenwerking. Ze wijst erop dat er nog andere samenwerkingsprojecten voor zelfstandig wonen zijn naast de twee vermelde projecten van de ministers Vandeuren en Van den Bossche.

Als de rechtstreeks toegankelijke hulp te beperkt is, kan iemand altijd in trap 2 van de persoonsvolgende financiering een zinvolle dagbesteding krijgen. De persoon met een handicap bepaalt mee welke ondersteuning hij nodig heeft. Als hij hulp nodig heeft voor zijn sociaal leven, zal dat in het ondersteuningsplan staan. Op basis van dat plan wordt bepaald of iemand persoonsvolgende financiering nodig heeft.

Over de inschrijvingsprocedure wordt momenteel nog onderhandeld met de multidisciplinaire teams. Wat in de analyse staat, is niet doorgevoerd. Als het ontwerp van decreet goedgekeurd wordt, moet er hoe dan ook een nieuwe inschrijvingsprocedure komen.

Het VAPH bereidt zich op twee manieren voor op de transitie: door een reorganisatie van zijn administratieve structuren en door tal van initiatieven om iedereen in de organisatie de mentale ommekeer naar vraagsturing en het burgerschapsmodel van het VN-verdrag te laten maken. De organisatie is vandaag misschien nog niet klaar, maar is al zo ver gevorderd dat ze op 1 januari 2015 klaar zal zijn om het verhaal uit te dragen naar de sector en naar de personen met een handicap.

Veronderstellen dat de cijfers van de heer Van Baelen uit een eerdere versie van de meerjarenanalyse komen, is hem oneer aandoen. Als voormalig veranderingsmanager heeft hij zelf een realistische berekening gemaakt. In een meerjarenanalyse van het VAPH horen die cijfers niet thuis, maar de taskforce kan ze wel mee in rekening nemen om – eens het ontwerp van decreet goedgekeurd is – de kosten te ramen.

De VIPA-buffers hebben extra plaatsen gecreëerd. Het PR/PN-protocol niet. Dat het, op vraag van de vakbonden en de voorzieningen, de werkdruk vermindert, is uiteraard ook in het voordeel van de personen met een handicap in de voorziening. Het protocol heeft inderdaad een belangrijk deel van de kwaliteitsmiddelen opgeslorpt.

Veertig percent van de personen op de centrale registratie van zorgvragen geniet een of andere vorm van ondersteuning. De meer flexibele persoonsvolgende financiering zal ervoor zorgen dat die personen wel de zorg krijgen die ze nodig hebben.

De aannames zijn duidelijk niet normatief. Het is niet omdat er aantallen geraamd worden, dat er maar zoveel mensen een basisondersteuningsbudget of persoonsvolgende financiering kunnen krijgen. Dat zal bepaald worden door de middelen.

Mevrouw *Vera Van der Borgh*t vraagt of een concentrische cirkel uitgeput moet zijn vooraleer men naar een andere kan overgaan. Het stelt haar wel gerust dat in de meerjarenanalyse staat dat het netwerk van de persoon met een handicap niet eerst helemaal uitgeput moet zijn vooraleer er een beroep gedaan kan worden op professionele ondersteuning. De zorggarantie wordt echter alleen maar mogelijk geacht bij gedeelde zorg, waarbij het niet realistisch, noch wenselijk geacht wordt dat alle zorg en ondersteuning geboden wordt door gespecialiseerd personeel. Dat baart de spreekster grote zorgen. Kan een persoon die familie noch vrienden wil inschakelen, rechtstreeks professionele handicapspecifieke hulp krijgen?

Mevrouw *Karine Moykens* zegt dat vanuit individueel standpunt niet elke cirkel helemaal uitgeput moet zijn, vooraleer op een volgend niveau een beroep kan worden gedaan. De passage over zorggarantie is vanuit collectief standpunt bekeken: niet voor elke persoon met een handicap kan of zal alleen maar gespecialiseerd personeel worden ingezet. Dat zal ook niet nodig zijn, want niet iedereen wil zoals in het voorbeeld van mevrouw Van der Borgh helemaal geen beroep doen op familie of vrienden. Een persoon met een handicap kan professionele hulp krijgen als hij geen beroep wenst te doen op zijn natuurlijk netwerk. Hij kan zijn wensen en behoeften immers duidelijk maken in het ondersteuningsplan, op basis waarvan steun zal worden toegekend.

Het is de bedoeling dat wie wacht op thuisondersteuning een basisondersteuningsbudget krijgt, aldus mevrouw *Mieke Vogels*. De vraag is of het bedrag daarvoor zal volstaan want thuishulp is duur. Waarom staat er in de meerjarenanalyse geen overzicht van openstaande hulpvragen? Hoeveel mensen wachten bijvoorbeeld op andere zorg dan thuisbegeleiding?

Mevrouw *Karine Moykens* verwijst naar tabel 17 op pagina 33, waarin het aantal zorgvragen per ondersteuningscategorie in 2012 vermeld staat. Zo vragen er bijvoorbeeld 7124 personen weinig intensieve ambulante ondersteuning. Het VAPH gaat ervan uit dat het merendeel daarvan zal doorstromen naar een basisondersteuningsbudget.

Voor mevrouw *Mieke Vogels* geeft dat geen beeld van wie op welke zorg wacht. Ze vraagt een overzicht van de huidige wachtlijsten. De heer *Marc Sevenhant*, diensthoofd Zorgregie van het VAPH, corrigeert dat de cijfers wel degelijk een beeld geven van de zorgbehoeften van al wie op het einde van 2012 op de wachtlijst stond. Binnenkort is het rapport met de gegevens van 31 december 2013 beschikbaar.

Voor mevrouw *Mieke Vogels* maakt dat de aannames gefundeerd. Het moet op die manier mogelijk zijn om de gemiddelde kosten van de zorgbehoefte te begroten en te bepalen hoe groot het basisondersteuningsbudget minstens moet zijn.

Mevrouw *Karine Moykens* zegt dat de berekeningen in hoofdstuk 8 rekening houden met de gegevens over de wachtlijsten en geactualiseerd worden als de cijfers van 31 december 2013 bekend zijn. Voorts wijst zij mevrouw Vogels erop dat mensen met een handicap de rechtstreeks toegankelijke hulp niet hoeven te betalen met het basisondersteuningsbudget. Rechtstreeks toegankelijke hulp staat los van de persoonsvolgende financiering, is er dus geen onderdeel van en de middelen daarvoor kunnen zij bijkomend krijgen.

Mevrouw *Mieke Vogels* zegt dat ook de heer De Weerd van het Verbond Sociale Ondernemingen dat anders geïnterpreteerd heeft. Ze leidt eruit af dat het VAPH ook nog een deel niet-persoonsvolgende financiering zal kennen.

Mevrouw *Karine Moykens* beaamt dat er naast de persoonsvolgende financiering ook individuele materiële bijstand en steun voor rechtstreeks toegankelijke hulp zal zijn, uiteraard altijd voor door het VAPH erkende zorg.

Voor mevrouw *Mieke Vogels* is het een goede zaak dat het VAPH ook bijkomende investeringen in andere dienstverlening vraagt. Toch maakt ze zich zorgen omdat de meerderheid een ontwerp van decreet zal goedkeuren waarbij alleen het budget van het VAPH voor de persoonsvolgende financiering bekend is. Tegelijk zal een aantal mensen het moeten stellen met een basisondersteuningsbudget, waarvan niemand de omvang kent. Wat de thuiszorg bij zal krijgen, zal ook later door politici bepaald worden. Het Vlaams Parlement staat op het punt een regeling goed te keuren waarbij mensen doorverwezen worden naar andere vormen van hulp waarvan de financiering nog onduidelijk is. De volgende Vlaamse Regering zal over de budgetten beslissen. Dat is bijzonder riskant, zeker gezien ook in andere domeinen als de integrale jeugdhulp mensen naar rechtstreeks toegankelijke hulp als centra voor leerlingenbegeleiding doorverwezen worden terwijl die dienst daar geen enkele euro meer voor krijgt.

Mevrouw *Vera Van der Borgh*, die zich samen met mevrouw *Mieke Vogels* lovend uitsprekt over de wijze waarop mevrouw Moykens deze gedachtewisseling heeft gevoerd, meent dat het nut van de hoorzitting afdoende aangetoond is. Ook zij vindt het eigenaardig dat niemand van de N-VA-fractie het nodig vond aanwezig te zijn. Mevrouw *Katrien Schryvers*, commissievoorzitter, zegt dat mevrouw Stevens in het buitenland is en dat mevrouw Lies Jans zich verontschuldigd heeft. Mevrouw Dillen heeft zich ook verontschuldigd. Tot de gedachtewisseling is ook maar twee dagen op voorhand beslist. Ze dankt mevrouw Moykens dat ze op korte termijn dergelijke verhelderende toelichting kon voorbereiden.

Katrien SCHRYVERS,
voorzitter

Vera JANS,
verslaggever

Gebruikte afkortingen

adl	activiteiten van het dagelijks leven
PAB	persoonlijkeassistentiebudget
PEC	Provinciale Evaluatiecommissie
PR/PN	de kloof tussen de reële personeelsbezetting en de personeelsnorm
VAPH	Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap
VIA	Vlaams Intersectoraal Akkoord voor de Socialprofitsector
VIPA	Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden
VN	Verenigde Naties
W ²	Werk-Welzijn