

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 462
van **TINE VAN DER VLOET**
datum: 2 mei 2018

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Persoonsvolgende budgetten (PVB) - Correctiefases (2)

Ik stelde eerder een schriftelijke vraag (nr. 424 van 29 maart 2018) over de correctiefases bij de persoonsvolgende budgetten (PVB).

In zijn antwoord deelde de minister het volgende mee betreffende correctiefase 1: "In deze eerste fase worden alle FAM-voorzieningen, uitgezonderd die voorzieningen die op 31 december 2015 erkend waren als louter ambulante zorgaanbieder, meegenomen waarbij een correctiefactor van minstens 15% op de persoonsvolgende budgetten werd gehanteerd. Buiten deze correctiefactor werd ook een vergelijk gemaakt tussen het zorggebruik dat men leverde in 2016 en het zorggebruik dat voorzieningen doorgaven in kader van de transitieoefening. Grote verschillen in dit zorggebruik leidden ook tot uitsluiting voor fase 1. De correctiefactor van de 51 geselecteerde FAM-voorzieningen situeert zich tussen 84,98% en 62,90%."

Op mijn vraag naar een lijst van de vergunde zorgaanbieders die pas in correctiefase 2 voorkomen, met aanduiding welke afwijkingen in plus of min er bestaan, kreeg ik geen concreet antwoord.

Ik heb dan ook de volgende vragen aan de minister.

1. Kan de minister de tabel geven van de 51 FAM-voorzieningen die in correctiefase 1 voorkomen, met aanduiding welke afwijkingen in plus of min er bestaan? Graag een overzicht in euro en in percentage.
2. Kan de minister meedelen hoeveel het tekort is per voorziening, hoeveel van dit tekort in correctiefase 1 wordt weggewerkt en hoeveel nog in correctiefase 2 zal moeten worden gecorrigeerd? Graag een overzicht per voorziening, zowel in euro als in percentage.
3. Kan de minister een tabel geven van alle FAM-voorzieningen die pas in correctiefase 2 gecorrigeerd zullen worden, met aanduiding welke afwijkingen in plus of min er bestaan? Graag een overzicht in euro en in percentage.

ANTWOORD

op vraag nr. 462 van 2 mei 2018

van **TINE VAN DER VLOET**

1. Onderstaande tabel geeft een olijsting van de 51 geselecteerde voorzieningen die meegenomen worden in correctiefase 1. De budgetten van de gebruikers binnen deze vergunde zorgaanbieders worden opgehoogd tot 85%. In de tabel vindt u het verschil tot 85% procentueel uitgedrukt, evenals uitgedrukt in euro (totaalkost).

correctiefactor VZA transitie ZiN 2016	Vergunde zorgaanbieder	verschil tot 85%	kost in euro, incl. organisatiegebonden kost
62,90%	Rosmarijn	22,10%	€ 164 920,95
64,38%	De Meerpaal	20,62%	€ 440 620,53
68,14%	Mivalti	16,86%	€ 1 193 702,52
70,00%	Ons Tehuis Brugge	15,00%	€ 293 610,92
73,31%	Havenzate	11,69%	€ 402 331,52
73,31%	Nederheem	11,69%	€ 232 401,33
74,03%	Den Brand	10,97%	€ 635 438,75
74,50%	Gandae	10,50%	€ 184 886,74
75,15%	Home Emmaüs	9,85%	€ 157 749,10
75,60%	Vesta	9,40%	€ 633 781,83
76,57%	Wiric	8,43%	€ 348 459,69
76,66%	Homevil	8,34%	€ 209 430,14
76,67%	DVC Sint-Jozef	8,33%	€ 447 599,72
76,72%	Ten Anker	8,28%	€ 186 798,47
77,94%	Sint-Vincentius	7,06%	€ 951 638,91

78,16%	Heuvelheem	6,84%	€	494 869,84
79,04%	Albe	5,96%	€	211 199,12
79,08%	Blijdorp	5,92%	€	672 824,17
79,51%	Zonnestraal	5,49%	€	832 112,06
79,82%	Humival	5,18%	€	199 566,30
79,83%	De Kerselaar	5,17%	€	209 448,66
80,04%	Ave Regina	4,96%	€	190 463,71
80,13%	Sint-Franciscus	4,87%	€	184 808,49
80,27%	Tehuizen voor Nazorg	4,73%	€	717 215,09
80,94%	O.C. Sint-Idesbald	4,06%	€	164 173,83
81,03%	De Ark te Laken	3,97%	€	46 879,31
81,28%	Nursing Heilig Hart	3,72%	€	110 959,95
81,65%	De Lier	3,35%	€	65 061,98
81,84%	Tandem	3,16%	€	81 581,33
82,36%	Levensvreugde Verblijven	2,64%	€	186 450,82
82,56%	Beg. centrum vr pers met autisme	2,44%	€	48 301,93
82,65%	De Schakel	2,35%	€	98 193,89
82,98%	Dienstencentrum Ter Dreve	2,02%	€	48 037,99
83,05%	Den Dries	1,95%	€	143 348,16
83,10%	Berkenhof	1,90%	€	53 699,33
83,32%	Openluchtopvoeding	1,68%	€	143 573,21
83,36%	Widar	1,64%	€	50 491,57
83,37%	K.O.C. Sint-Ferdinand	1,63%	€	122 669,42
83,64%	De Bron	1,36%		46 473,12

			€
83,66%	Alvinnenberg	1,34%	78 452,09 €
83,71%	Intesa	1,29%	121 668,77 €
83,71%	De Lovie	1,29%	417 405,87 €
83,77%	Thuishaven-Ritmica	1,23%	41 177,22 €
84,18%	Mané	0,82%	28 045,60 €
84,39%	Levedale	0,61%	22 547,82 €
84,54%	Sint-Oda	0,46%	90 864,63 €
84,72%	De Heide	0,28%	14 474,42 €
84,86%	DVC Heilig Hart	0,14%	21 017,23 €
84,89%	Talander	0,11%	1 136,69 €
84,92%	Huize De Veuster	0,08%	2 016,91 €
84,98%	Ter Heide	0,02%	4 120,61 €

- Ik verwijs hiervoor naar de tabel hierboven. Deze tabel geeft een overzicht van de verschillen op niveau van de vergunde zorgaanbieder uitgedrukt in procenten en euro. Het is niet mogelijk om op basis van deze gegevens ook al overzichtslijsten te genereren met de effecten in kader van correctiefase 2. In correctiefase 2 wordt aan alle transitiecliënten van alle vergunde zorgaanbieders een nieuw budget toegekend. Dit budget wordt berekend op basis van de zorgzwaarte en het zorggebruik. Het is geen loutere ophoging tot een bepaald percentage. In correctiefase 2 worden dezelfde principes gehanteerd als binnen de reguliere toeleiding die leiden tot toekenning van een budget.
- Zoals reeds gesteld zullen alle FAM-voorzieningen die op 31 december 2016 erkend waren deelnemen aan correctiefase 2. De methodiek die in correctiefase 2 gebruikt wordt is niet dezelfde als binnen correctiefase 1. Een verschillentabel kan dus niet aangeleverd.