

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 235
van **TINE VAN DER VLOET**
datum: 25 februari 2019

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

Personen met een niet-aangeboren hersenletsel (NAH) - Uitbreidingsbeleid

Op 2 maart 2018 diende ik schriftelijke vraag nr. 369 in waarbij ik polste naar het uitbreidingsbeleid voor personen met een niet-aangeboren hersenletsel (NAH). Hiervoor werd in 2018 in een bedrag van 3,6 miljoen euro voorzien voor een 60-tal personen met een NAH die na revalidatie niet meer terug naar huis kunnen. In zijn antwoord op mijn schriftelijke vraag gaf de minister mee dat er twee mogelijkheden waren om het uitbreidingsbeleid voor NAH te verdelen:

a) Directe financiering in afwachting van een persoonsvolgend budget (PVB).

De middelen worden verdeeld over de voorzieningen die zich kandidaat stellen. De voorziening die aanspraak wenst te maken op directe financiering dient te beschikken over een geschikte infrastructuur en een personeelskader om personen uit deze doelgroep op te vangen. Deze personen hebben immers, omwille van hun hoge ondersteuningsnoden en -behoeften, een goede omkadering en zorg nodig. Bovendien wordt gestreefd naar een gelijke verdeling van plaatsen over de provincies heen.

b) Automatische toekenningsgroep met een gesloten budget.

Er wordt in 2018 in budget voorzien voor 30 personen die in aanmerking komen voor deze procedure. In 2019 wordt er bijkomend nog voor 27 personen budget ter beschikking gesteld. De persoon heeft de keuze om zijn PVB te besteden in cash of voucher. De Vlaamse Regering dient hieromtrent echter nog een beslissing te nemen.

Tijdens de gedachtewisseling met het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) stelde ik een vraag naar het aantal mensen met NAH die reeds aanvragen deden en die ook werden geholpen en de grootte van het budget. De leidend ambtenaar van het VAPH gaf hierop het volgende mee: "Als we dan kijken naar de procedure voor mensen met NAH, werd dat besluit goedgekeurd in september 2018. De procedure is gestart in oktober. Dat is eigenlijk een soort rollend fonds, waarvoor we in een budget voorzien voor x aantal personen. We hebben in een budget voorzien voor 57 personen. 36 personen hebben een aanvraag ingediend, waarvan 26 hun aanvraag vervolledigd hebben met een zorgzwaarte-inschaling en een medisch attest. Eén persoon is helaas overleden. Van de 26 aanvragen zijn er 16 goedgekeurd, en 10 hebben een weigering ontvangen. Ondertussen zijn acht personen effectief gestart, bij één persoon wordt de collectieve bemiddeling opgestart, omdat de zorgvraag toch wat complexer was en we daar op zoek gaan naar een gepast aanbod en zorgaanbieder. Een weigering volgt

als de zorgzwaarte eigenlijk onvoldoende is en onder het budget categorie 10 zit, en als het medisch attest dat door het revalidatiecentrum of het ziekenhuis ingevuld is, eigenlijk onvoldoende is om een erkenning van handicap en dergelijke meer te krijgen, als er dus volgens de procedure toch wel een aantal ontoereikendheden in vervat zitten.”

1. Er werd dus gekozen voor een rollend fonds.

Versta ik het goed dat het uitbreidingsbudget van 3,6 miljoen euro waarin in 2018 werd voorzien dan in dit fonds wordt gestopt en gehouden? Of wordt het nog beschikbare geld ondertussen ingezet om andere PVB's toe te kennen?

2. Wat is de kostprijs van de zestien aanvragen die zijn goedgekeurd en de acht personen die reeds zijn gestart? Hoeveel blijft nog beschikbaar in het rollend fonds voor NAH?

3. De minister spreekt van een budget voor 57 personen waarin voorzien is.

Kunnen mensen sowieso aanvragen NAH blijven doen, ongeacht hoeveel geld nog beschikbaar is in het rollend fonds? Wanneer er meer mensen een aanvraag doen dan er nog geld beschikbaar is, betekent dit dan dat er een aparte wachtlijst voor NAH ontstaat?

4. Wat waren de redenen van de tien weigeringen voor aanvraag NAH?

ANTWOORD

op vraag nr. 235 van 25 februari 2019

van **TINE VAN DER VLOET**

1. Het VAPH heeft in 2018 voor 30 personen middelen voorzien om directe financiering te kunnen opstarten, wat neerkomt op een bedrag van ca. 2,6 miljoen euro. Het resterende budget op het einde van 2018 werd gebruikt voor het ter beschikking stellen van persoonsvolgende budgetten in de prioriteitengroepen.
2. Van de 16 goedgekeurde aanvragen werden er 14 aanvragen goedgekeurd in 2018 en twee aanvragen in 2019. Vanaf het ogenblik dat de aanvraag goedgekeurd is, voorziet het VAPH de nodige recurrente middelen. Concreet gaat dit over 87 personeelspunten in combinatie met € 6.481 euro werkingsmiddelen per direct gefinancierd budget.
Dit betekent dat een direct gefinancierd budget op jaarbasis in 2018 gemiddeld € 90.669 kost en vanaf 2019 gemiddeld € 91.925 kost. Voor de 16 direct gefinancierde budgetten die reeds werden toegekend is de recurrente kost in 2019 gelijk aan € 1.470.807.
Voor 2019 wordt er voor 57 personen een direct gefinancierd budget voorzien, waarvan momenteel nog 41 budgetten beschikbaar zijn. Dit vertaalt zich in een budget van € 3.768.943.
3. Indien het voorziene budget ontoereikend is, kunnen personen nog steeds een aanvraag doen voor de procedure. Bij een goedkeuring komen deze personen op een aparte wachtlijst NAH te staan. Van zodra er budget voor directe financiering vrijkomt, wordt dit budget toegekend aan de volgende persoon die op de wachtlijst NAH staat.
4. De aanvraag van een persoon die beroep wil doen op de procedure NAH kan geweigerd worden omwille van twee redenen (a) het ZZI resulteert in een geobjectiveerde budgetcategorie lager dan BC X, of (b) het medisch attest voldoet niet aan de vooropgestelde criteria.

Eén aanvraag werd geweigerd omwille van het ZZI (BC = VIII) en negen aanvragen omwille van het medisch attest.