

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 214
van **TINE VAN DER VLOET**
datum: 13 januari 2020

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Persoonsvolgend budget (PVB) - Niet-opgenomen budgetten

Meermaals stelde ik schriftelijke vragen inzake de onderbenutting van persoonsvolgende budgetten.

Uit mijn schriftelijke vraag nr. 430 van 29 maart 2019 bleek dat er in 2017 21.066.149,12 euro van het totale budget dat ter beschikking was gesteld PVB niet is opgenomen door de budgethouders.

Ook in 2019 diende ik hierover een schriftelijke vraag in, namelijk schriftelijke vraag nr. 52 over de monitoring van PVB. Uit deze vraag bleek dat in 2018 4.062.000 euro van het totale budget dat ter beschikking is gesteld niet is opgenomen.

1. Wat zijn de bedragen voor onderbenutting in het persoonsvolgend budget voor de jaren 2017, 2018 en 2019?
2. Wat zijn de verschillen in de onderbenutting tussen cash en voucher voor de jaren 2017, 2018 en 2019?
3. Wat zijn de verschillen in de onderbenutting bij cash wanneer er zorg wordt ingekocht bij reguliere diensten versus handicapspecifieke ondersteuning voor de jaren 2017, 2018 en 2019?
4. Wat zijn de verschillen van onderbenutting wanneer het PVB is verkregen via de reguliere procedure of via de automatische toekenningsgroepen voor de jaren 2017, 2018 en 2019?

Graag voor de automatische toekenningsgroepen een opsplitsing per groep.

5. Wat zijn de voornaamste redenen van de onderbesteding voor de jaren 2017, 2018 en 2019?
6. Waar zijn de middelen van onderbenutting alsnog voor ingezet in de jaren 2017, 2018 en 2019?

ANTWOORD

op vraag nr. 214 van 13 januari 2020

van **TINE VAN DER VLOET**

Het systeem van de persoonsvolgende financiering (PVF) dat begin 2017 voor de volwassen personen met een handicap werd ingevoerd brengt een aantal nieuwe dynamieken met zich mee wat betreft de financiële opvolging. Het VAPH heeft zich de voorbije jaren georganiseerd om met deze dynamieken rekening te houden. Gezien de complexe regelgeving is dit niet eenvoudig. Bij het berekenen van de kost dient men rekening te houden met het onderscheid tussen besteding in voucher bij een vergunde zorgaanbieders (met organisatiegebonden kosten), in cash bij de vergunde zorgaanbieders (met organisatiegebonden kosten) (= cash VZA), in cash met beheerskosten (= cash nVZA) en de eventuele opname van het vrij besteedbaar deel van het persoonsvolgend budget (PVB) door de budgethouder. Budgethouders kunnen deze systemen combineren en ook op elk moment de verhouding tussen de systeem wijzigen.

Daarnaast is het van belang om duidelijk het onderscheid te maken tussen mogelijke onderbenutting van het PVB door een individuele budgethouder, die niet de volle 100 % van zijn budget gebruikt in een bepaald kalenderjaar en een eventueel recurrent overschot op de begroting van het VAPH, waarmee bijkomende PVB's kunnen ter beschikking gesteld worden.

In het opstartjaar 2017 maakte het VAPH prioritair werk van het opzetten van de operationele processen van het PVF-systeem. Voor dat jaar beschikt het VAPH niet over een uitgebreide analyse van de besteding van de persoonsvolgende budgetten die toelaat een antwoord te geven op uw vragen. Deze analyse werd wel gemaakt voor het jaar 2018. Hieronder vindt u de antwoorden voor 2018 terug. Voor 2019 zal het VAPH een gelijkaardige analyse maken. Men moet hier echter rekening houden met het feit dat budgethouders nog tot eind maart 2020 de mogelijkheid hebben om kosten in te dienen voor het jaar 2019. Daarna dienen de gegevens nog geanalyseerd te worden. De cijfers voor 2019 zullen dus beschikbaar zijn bij de publicatie van het jaarverslag van het VAPH in juni 2020.

1. Het globale percentage onderbenutte punten bedroeg in 2018 3,50%. Rekening houdend met de gemiddelde kostprijs komt dit overeen met € 4.062.000.
2. Hieronder geven we de percentages onderbenutting weer van de verschillende combinatiemogelijkheden

Hoe wordt het PVB ingezet in 2018?	% onderbenutting	Aantal personen
Enkel via voucher	0,95 %	21.015
Enkel via cash nVZA	19,74 %	1.784
Enkel via cash VZA	6,87 %	53
Voucher en cash nVZA	12,37 %	1.056
Voucher en cash VZA	4,03 %	41
Cash VZA en cash nVZA	13,61 %	313
Voucher, cash VZA en cash nVZA	11,90 %	158

(nog) geen besteding cash of voucher	99,35 %	323
Allen	3,50 %	24.420

Uit deze tabel blijkt dat de grootste groep budgethouders hun budget volledig inzet bij een vergunde zorgaanbieder en dat binnen deze groep slechts zeer beperkt sprake is van onderbenutting. De onderbenutting is het grootst bij inzet in cash zonder VZA.

3. Het antwoord op vraag 3 is terug te vinden in de tabel bij vraag 2, waarbij de percentages vouchers en cash VZA moet gezien worden als handicapspecifieke ondersteuning en cash nVZA eerder als reguliere diensten en persoonlijke assistentie.
4. In onderstaande tabel geven we het onderbenuttingspercentage weer voor de verschillende categorieën van ter beschikkingstellingen. Mensen die in de loop van 2018 verschillende opeenvolgende terbeschikkingstellingen kregen, worden meegeteld in categorie van de meest recente terbeschikkingstelling.

Categorie van TBS	% onderbenutting	Aantal personen
Automatische toekenningsgroepen		
noodsituatie (tijdelijk, verlenging en na nood)	8,52%	712
spoedprocedure	39,82%	168
maatschappelijke noodzaak	19,74%	246
zorgcontinuïteit MFC	18,70%	525
zorgcontinuïteit PAB	5,28%	12
procedure 5/7 7/7	2,07%	128
TBS uit transitie		
transitie ZIN	0,78%	20.214
transitie PAB	12,63%	1835
TBS in prioriteitengroepen		
TBS in prioriteitengroep*	23,33%	903

*hier zijn ook de mensen meegerekend die een TBS kregen op basis van een vertaalde vraag uit de CRZ en van wie het budget aangepast na opmaak van een ondersteuningsplan en/of een zorgzwaarte-instrument.

5. Uit de analyse komen 2 belangrijke redenen voor onderbenutting naar voor. Zoals reeds duidelijk werd uit de tabel bij vraag 2 is de onderbenutting hoger bij mensen die besteden in cash. Hier speelt wellicht een zekere voorzichtigheid om het voorziene budget zeker niet te overschrijden, anderzijds maken budgethouders die besteden in cash vaak ook een combinatie van verschillende reguliere diensten die gezamenlijk leiden tot de nodige ondersteuning zonder dat hierdoor het volledige budget besteed wordt.
De tweede belangrijke reden voor onderbenutting betreft het opstarten van een budget. Het onderbenuttingspercentage van de mensen die voor het eerst een budget kregen in 2018 bedraagt in 2018 42,04%. Voor de budgethouders die voor het eerst een PVB kregen in de loop van 2017 zien we in 2018 een onderbenuttingspercentage van 17,71%. Hieruit kunnen we concluderen dat het enige tijd vraagt om de ondersteuning te organiseren. Hoe deze onderbenutting evolueert in de tijd zal verder bekeken worden n.a.v. de analyse betreffende het jaar 2019.
6. Zoals reeds aangegeven in de inleiding betekent een onderbenutting op de individuele budgetten niet meteen dat er ook een recurrent overschot op de

begroting van het VAPH ontstaat. Het beschikbaar krediet op de begroting van het VAPH is vanuit historisch perspectief afgestemd op de vastgestelde betalingen in de periode voor de invoering van de zorgvernieuwing en de invoering van de persoonsvolgende financiering. Dit impliceert dat het ingeschreven krediet reeds rekening houdt met een bepaalde mate van onderbenutting van de budgetten, zonder dat er ruimte is om de onderbenutting op deze budgetten opnieuw in te vullen door de ter beschikkingstelling van nieuwe budgetten. Dit impliceert dat overschotten op individuele budgetten niet leiden tot een evenredig globaal overschot aan beschikbare budgetten.