



SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 803

van **MARTINE FOURNIER**

datum: 22 september 2020

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Kinderen basisonderwijs - Toegang tot revalidatie

In Menen stellen we vast dat meerdere kinderen die in het basisonderwijs school lopen geen toegang krijgen tot een behandeling in een revalidatiecentrum in onze regio.

In de bestaande revalidatiecentra van onder andere Kortrijk en Ieper zijn er op dit moment lange wachtlijsten. Gemiddeld moet een gezin anderhalf jaar wachten vooraleer kan worden gestart met een behandeling. Zo haken veel kwetsbare gezinnen af.

1. Revalidatie vereist een verplaatsing naar de omliggende steden. Voor ouders - zeker voor kwetsbare ouders - is dat geen evidentie.

Is er een mogelijkheid om dat vervoer ten laste te nemen?

2. Bestaat de mogelijkheid om vanuit de specifieke context als grenssteden en de aanwezige (kans)armoede extra capaciteit te genereren in het bestaande aanbod voor deze kinderen?
3. Er is een sterke impact van Franstalige gezinnen op de toegankelijkheid van de revalidatiecentra door taalissues.

Is er een denkpiste tot samenwerking over de gewestgrens heen rond revalidatie, ontwikkeling van kinderen of gemengde teams?

4. De werkwijze in een veeleer beperkt, toegewezen contingent van complexe leerstoornissen beperkt de toegankelijkheid van het aanbod.

Kan hier anders mee gewerkt worden om zo kinderen sneller te kunnen testen of sneller te diagnosticeren?

ANTWOORD

op vraag nr. 803 van 22 september 2020

van **MARTINE FOURNIER**

1. Bij de overheveling van de revalidatievoorzieningen naar Vlaanderen in het kader van de zesde staatshervorming werd beslist om in eerste instantie de bestaande regelingen (o.a. de vergoeding van reiskosten) ongewijzigd van het RIZIV over te nemen. Hierbij was de basisgedachte dat reiskosten worden toegekend aan personen die het openbaar vervoer niet kunnen nemen en er een vergoeding wordt gegeven ter compensatie van de meerkost tijdens hun revalidatie. Deze vergoeding wordt toegekend aan minderjarige zorggebruikers die gerevalideerd worden in een referentiecentrum voor autisme of een centrum voor visuele revalidatie en rolstoelafhankelijke zorggebruikers die gerevalideerd worden in een revalidatievoorziening. De minderjarige zorggebruikers van de Centra voor ambulante revalidatie (CAR) vallen dus niet onder deze regeling, waardoor ze instaan voor de eigen reiskosten. Bepaalde voorzieningen organiseren, wanneer openbaar vervoer geen optie is, tijdens de lesuren in beperkte mate zelf vervoer van en naar de scholen. Ze vragen hiervoor dan een kleine bijdrage van de revalidant. Niet alle voorzieningen kunnen dit aanbod aanbieden en de sector is dan ook vragende partij om de verplaatsingskosten vergoed te krijgen. Deze vraag zal meegenomen worden in de toekomstige hervormingen van de revalidatiesectoren, waarbij ook rekening moet worden gehouden met de budgettaire mogelijkheden.
2. De voorzieningen komen in aanraking met complexe problematieken en gezinnen en ervaren een steeds toenemende druk omwille van de steeds complexer wordende zorgvragen. Voor gezinnen in kansarmoede is de drempel naar de voorzieningen vaak nog groot en kunnen de bestaande wachtlijsten inderdaad een negatieve impact hebben op de toegankelijkheid. Het bestaande aanbod van de CAR is momenteel echter zeer ongelijk verspreid over Vlaanderen. Vorig jaar werd er met VIA-5 middelen extra aanbod gecreëerd in de provincie Antwerpen en Vlaams-Brabant om deze ongelijke verdeling deels recht te zetten. Ook in deze legislatuur zijn extra middelen beschikbaar voor ambulante geestelijke gezondheidszorg. Er is overleg lopende om, specifiek voor de doelgroepen die in de CAR behandeling krijgen, te bepalen in welke regio's het uitbreidingsbeleid moet ingezet worden, rekening houdend met de bestaande noden en prioriteiten.
3. Deze problematiek werd ons nog niet gesignaleerd vanuit de sector en we hebben ook geen gegevens over de mate waarin deze problematiek zich daadwerkelijk stelt. Er zijn geen initiatieven m.b.t. samenwerking over de gewestgrenzen gepland.
4. Het aanbod van de CAR focust zich op een groot aantal doelgroepen die nood hebben aan intensieve multidisciplinaire behandeling. Sinds 1 mei 2012 vond er een hervorming in de sector plaats waarbij de voorzieningen zich meer gingen specialiseren op specifieke medisch-prioritaire doelgroepen (autisme, ADHD, gehoorstoornissen, CP, NAH en stotteren) en minder op leer- en taalstoornissen. De opzet van deze hervorming was bij te dragen tot een kwalitatieve diagnosestelling en revalidatie in de CAR. Kinderen met complexe leerstoornissen die een ernstige achterstand vertonen op specifieke ontwikkelingsdomeinen kunnen natuurlijk nog steeds in deze voorzieningen terecht. Maar het is ook van belang om te bewaken dat de andere doelgroepen eveneens op een kwaliteitsvol aanbod kunnen beroep doen.

Tenslotte, momenteel herbekijken we een aantal elementen in de werkwijze van de CAR, waardoor zij meer flexibiliteit zullen krijgen om hun aanbod vorm te geven. Dat zal hen ook toelaten om flexibeler om te gaan met zorgtrajecten en onbeantwoorde zorgvragen/wachtlijsten.