

V L A A M S P A R L E M E N T



Zitting 2001-2002

14 november 2001

VOORSTEL VAN DECREET

**– van mevrouw Ann De Martelaer en de heren Guy Swennen, Koen Helsen
en Jan Roegiers en mevrouw Ingrid van Kessel –**

**houdende wijziging van het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting
van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap, met het oog
op het toekennen van het persoonsgebonden budget en met het oog op het invoeren
van de behoeftegestuurde betoelaging van de voorzieningen**

VERSLAG

**namens de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen
uitgebracht door mevrouw Ria Van Den Heuvel**

Samenstelling van de commissie :

Voorzitter : mevrouw Patricia Ceysens.

Vaste leden :

mevrouw Sonja Becq, mevrouw Trees Merckx-Van Goey,
mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mevrouw Ingrid van
Kessel ;

mevrouw Patricia Ceysens, mevrouw Claudine De
Schepper, de heren Jacques Devolder, Koen Helsen ;

mevrouw Niki De Gryze, mevrouw Marijke Dillen, de heer
Felix Strackx ;

de heren Guy Swennen, Jan Van Duppen ;

mevrouw Ria Van Den Heuvel ;

de heer Jan Roegiers.

Plaatsvervangers :

mevrouw Gisèle Gardeyn-Debever, mevrouw Veerle
Heeren, de heren Paul Van Malderen, Luc Martens ;

de heren Frans De Cock, Freddy Feytons, André Moreau,
Cis Schepens ;

de heren Wilfried Aers, Julien Librecht, mevrouw Marleen
Van den Eynde ;

de heren Patrick Hostekint, Chokri Mahasinne ;

mevrouw Ann De Martelaer ;

mevrouw Margriet Hermans.

Zie :

868 (2001-2002)

– Nr. 1 : Voorstel van decreet

– Nr. 2 : Amendementen

INHOUD

	Blz.
1. Toelichting door mevrouw Ann De Martelaer, indiener	4
2. Algemene bespreking	4
3. Artikelsgewijze bespreking en stemming	9
4. Stemming over het geheel	12
5. Tekst aangenomen door de commissie	13
Bijlage	15

DAMES EN HEREN,

De Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen behandelde het voorstel van decreet houdende wijziging van het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap, met het oog op het toekennen van het persoonsgebonden budget, en met het oog op het invoeren van de behoeftegestuurde betoelaging van de voorzieningen, op 8 november 2001. Dit voorstel van decreet is het resultaat van samenspraak tussen de indieners van twee vroeger ingediende voorstellen van decreet, nl. het voorstel van decreet van mevrouw Ann De Martelaer c.s. houdende wijziging van het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap met het oog op het toekennen van het persoonsgebonden budget (*Parl. St. VI. Parl. 1999-2000, nr. 280/1*) en het voorstel van decreet van mevrouw Ingrid van Kessel en mevrouw Sonja Becq houdende wijziging van het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap met het oog op het invoeren van een recht op zorg-op-maat en het toekennen van een persoonsgebonden budget (*Parl. St. VI. Parl. 2000-01, nr. 592/1*).

Deze beide vroegere voorstellen werden toegelicht (zie bijlage) en nadien ingetrokken. In het kader van de behandeling van beide voorstellen werd een conferentie georganiseerd op 7 maart 2001, en werden hoorzittingen gehouden op 21 en 29 maart en 10 mei 2001 (verslagen zie *Parl. St. VI. Parl. 1999-2000, nr. 280/2-3*).

1. Toelichting door mevrouw Ann De Martelaer, indiener

Het aanvankelijke voorstel van decreet (280/1) ging deels uit van de beleidsnota van mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen (*Parl. St. VI. Parl. 1999-2000, nr. 150/1*), waarin geopteerd werd voor een gedifferentieerde en behoeftegestuurde zorg, en deels van de maatschappelijke evolutie waarbij personen met een handicap hun plaats opeisen in de samenleving. Het voorstel ondersteunde het emancipatorische proces van personen met een handicap en paste in het proces van deregulering. Het persoonlijke-assistentiebudget (PAB), dat vorig jaar reeds in voege trad met de goedkeuring van het desbetreffende decreet door het Vlaams Parlement, werd mee opgenomen in het voorstel

van decreet betreffende het persoonsgebonden budget (PGB).

Het aanvankelijke voorstel van decreet (280/1) werd goed onthaald op de hoorzittingen die het parlement organiseerde. Veel relevante informatie die toen door de sprekers aangebracht werd, kan nu verder meegenomen worden tijdens deze bespreking en tijdens de verdere uitvoering van het voorstel van decreet. Een belangrijk signaal dat op de hoorzittingen gegeven werd, was het feit dat de wijze waarop voorzieningen voor personen met een handicap gesubsidieerd worden, de verwezenlijking van het PGB zou bemoeilijken.

Daarom werd samen met mevrouw Ingrid van Kessel en mevrouw Sonja Becq, die tevens een voorstel van decreet hadden ingediend over het PGB (592/1), een gezamenlijk voorstel uitgewerkt, waarin een toevoeging werd opgenomen die een meer behoeftegestuurde subsidiëring van de voorzieningen mogelijk moet maken.

Er werd onder de indieners lang gepraat of in voorliggend voorstel van decreet ook de ondersteuning van de integratie in het arbeidsproces opgenomen moest worden. Dit is uiteindelijk gebeurd. De hoorzitting over arbeidszorg (zie *Parl. St. VI. Parl. 2001-2002, nr. 900/1*) had mevrouw Ann De Martelaer daarvan aanvankelijk overtuigd. Ondertussen heeft de Vlaamse regering echter principieel de knoop doorgehakt om arbeidszorg te subsidiëren. Het lijkt de indiener dus niet langer zinvol om de ondersteuning op de arbeidsvloer in het PGB te behouden. De indiener kondigt een amendement aan in die zin.

2. Algemene bespreking

– *Zorg-op-maat en autonomie*

Mevrouw Ingrid van Kessel en mevrouw Sonja Becq zijn van oordeel dat met dit voorstel een stap verder gezet wordt in de richting van zorg-op-maat en van meer autonomie voor de personen met een handicap. De CD&V heeft zich steeds ingeschreven in dit denken. Zorg-op-maat en meer mogelijkheden voor de thuiszorg – ook in andere sectoren – heeft de CD&V steeds belangrijk gevonden. Het persoonlijke-assistentiebudget was een eerste aanzet. De CD&V is verheugd te hebben kunnen meewerken aan dit voorstel. Het aanvankelijke voorstel van decreet van de CD&V (592/1) bevatte weliswaar meer specificeringen, maar was in dezelfde geest opgevat. Op de randvoorwaarden die essen-

tieel zijn voor de invoering van het PGB wordt verder teruggekomen.

Mevrouw Marijke Dillen zegt namens de Vlaams Blok-fractie het voorstel te steunen. Uit de hoorzittingen bleek dat een grote nood aan PGB bestaat. Het verheugt het lid dat snel werk gemaakt wordt van het PGB.

De heer Koen Helsen vindt het voorstel een belangrijke stap voor de autonomie van de personen met een handicap. Zij zullen zelf beslissen over het soort opvang, de materiële bijstand en de integratie in het arbeidsproces die zij wensen. Het voorstel van decreet is tevens een stimulans om het aanbod aan voorzieningen kwalitatief te verbeteren. Het zal ook zuildoorbrekend zijn omdat niet langer een zuil zal bepalen hoe het gehandicaptenbeleid eruit ziet. De voorzieningen zullen een aanbod moeten brengen dat tegemoetkomt aan de verwachtingen van de personen met een handicap. Voor het eerst zal de persoon met een handicap in een gelijke positie staan als de instelling omdat hij over zijn eigen budget beschikt.

Mevrouw Ingrid van Kessel merkt op dat het evenzeer de bekommernis van de voorzieningen is om op de vraag van de gebruikers te kunnen ingaan.

– Vereenvoudiging regelgeving

De inwerkingtreding van het PGB is pas mogelijk als de eenheidslijst van prestaties gekend is. De heer Koen Helsen vraagt hoever het daarmee staat, en of in het licht daarvan de inwerkingtreding van het decreet op 1 januari 2002 wel realistisch is. De vereenvoudiging van de subsidiëring van de voorzieningen is essentieel.

Ook volgens mevrouw Ingrid van Kessel is de vereenvoudiging van de regelgeving een cruciale randvoorwaarde voor het welslagen van het PGB. Deze bekommernis werd expliciet in de titel van het voorstel van decreet opgenomen. De voorzieningen moeten flexibele opvang kunnen aanbieden in de vorm van zorgmodules, zodat ze kunnen inspelen op de behoeftegestuurde vraag. Dat is pas mogelijk als ze niet langer in het strakke kader van de huidige regelgeving gevangen zitten.

– PGB als antwoord op hoge urgentievragen

Uit de hoorzittingen over het PAB bleek dat personen met een handicap of hun vertegenwoordigers moeilijkheden ondervinden om een assistent te

vinden, zegt mevrouw Ingrid van Kessel. Het PGB biedt nu ook de mogelijkheid om zorg in een voorziening in te kopen. Mevrouw Ingrid van Kessel hoopt dat – in afwachting van de realisatie van bijkomende capaciteit in de voorzieningen – met de decretale basis voor het PGB sneller antwoord gegeven kan worden op de vragen met een hoge urgentiegraad. Ook daarom is het belangrijk dat het PGB snel ingevoerd wordt.

Mevrouw Marijke Dillen vraagt zich af of er voldoende persoonlijke assistenten gevonden kunnen worden om de personen met een handicap bij te staan.

– Kwaliteitsbewaking

Volgens mevrouw Sonja Becq leidt het toekennen van financiële middelen aan de personen met een handicap niet automatisch tot een voldoende en kwalitatief aanbod. Het is wenselijk ten aanzien van het aanbod te denken in termen van functies, die door de personen met een handicap ingekocht kunnen worden. In dat kader is kwaliteitsbewaking erg belangrijk. Spreker ervaart het als problematisch dat de persoonlijke assistentie niet onder de toepassing van het kwaliteitsdecreet valt. Is het kwaliteitsdecreet nu van toepassing op de zorg die via het PGB ingekocht wordt?

– Keuzevrijheid – budgettaire ruimte

Mevrouw Sonja Becq benadrukt het belang dat met het PGB ook professionele zorg uit een voorziening ingekocht kan worden. De keuzemogelijkheid tussen zorg in natura en een persoonsgebonden budget moet gegarandeerd worden.

De keuzevrijheid hangt mee af van de hoogte van het budget, onderstrepen mevrouw Ingrid van Kessel en mevrouw Sonja Becq. Op het PAB staat een limiet. Bij het PGB mag de persoon met een handicap niet gedwongen zijn om naar een voorziening te gaan. Het budget moet dus voldoende hoog zijn om de keuzevrijheid te garanderen. Mevrouw Marijke Dillen sluit zich daarbij aan.

In het aanvankelijke voorstel van de CD&V werd ook het recht op een PGB geformuleerd, zegt mevrouw Ingrid van Kessel. Gezien de budgettaire toestand is dat niet altijd haalbaar. Toch vindt de spreker het essentieel dat eenieder die aan de criteria beantwoordt, in principe recht heeft op een PGB. Dit recht kan een hefboom zijn om de nodige budgettaire ruimte te creëren.

– *Indicatiestelling*

Uit de hoorzittingen bleek dat de indicatiestelling een moeilijk punt is. Het parlement is niet het geëigende orgaan om zich daarover specifiek uit te spreken, maar het kan wel de algemene lijnen aangeven, vindt mevrouw Ingrid van Kessel. Het aanvankelijke CD&V-voorstel stelde dat de indicatiestelling op een objectieve wijze moet verlopen en met zo weinig mogelijk administratieve rompslomp. De CD&V wil die bepalingen nu opnieuw via amendement in voorliggend voorstel invoegen.

Mevrouw Ingrid van Kessel kreeg graag meer uitleg over de werking van de Deskundigencommissie die nu instaat voor de indicatiestelling bij het PAB. Blijkbaar zou gewerkt worden met vijf categorieën. Nochtans lijkt het werken met categorieën haaks te staan op maximale zorg-op-maat. Zal de Deskundigencommissie ook instaan voor de indicatiestelling voor het PGB en hoe zal dit verlopen?

De multidisciplinaire teams (MDT's) vervullen een heel belangrijke taak in de verslaggeving. Tegen de huidige beperkte vergoeding kunnen zij onmogelijk kwalitatief werk afleveren. De minister had aangekondigd dat de MDT's geëvalueerd zouden worden, verminderd in aantal en beter vergoed. Hoever staat het daarmee?

– *PAB naast of binnen PGB*

In het oorspronkelijke voorstel van de CD&V was het PAB een van de componenten van het PGB. Ook op de hoorzittingen waren de sprekers daar voorstander van. Volgens mevrouw Ingrid van Kessel wordt het PGB in het voorliggende voorstel geplaatst naast het PAB. Spreker vreest dat dit de duidelijkheid niet ten goede komt. Ook mevrouw Sonja Becq is van oordeel dat het PAB een component binnen het PGB moet zijn. Het lid vraagt ook verduidelijking over de relatie tussen de individuele materiële bijstand (IMB) en het PGB. Mevrouw Patricia Ceysens repliceert dat volgens het voorstel een PGB toegekend kan worden voor IMB.

– *Zorgconsulent*

Een andere randvoorwaarde voor mevrouw Sonja Becq is de realisatie van de functies informatie, diagnose en advies, en trajectbegeleiding. Personen met een handicap moeten de nodige informatie krijgen, niet alleen op het administratieve vlak, maar ook over het traject dat ze kunnen kiezen.

Daarom stelde de CD&V voor de functie van zorgconsulent in te schrijven, zonder daarom een bepaalde instantie daarvoor aan te wijzen.

– *Integratie van tegemoetkomingen*

Mevrouw Ingrid van Kessel herinnert zich de uitspraak van de heer Cremers op de hoorzitting, dat men in Nederland nooit de stap naar het PGB gezet zou hebben als er – zoals in België – een integratietegemoetkoming was geweest. Bij deze wil het lid dan ook aandringen om verder stappen te zetten naar een integratie van de tegemoetkomingen, van de budgettenstroom. De integratietegemoetkoming zou een gemeenschapsbevoegdheid moeten worden.

– *Individuele materiële bijstand (IMB)*

De toekenning van individuele materiële bijstand verloopt nu vrij moeilijk, stelt de heer Koen Helsen vast. Vooreerst is de nomenclatuurlijst voor individuele hulpmiddelen verouderd. Zal de lijst niet meer gehanteerd worden voor personen met een PGB? Een tweede reden voor de moeizame werking is het feit dat eerst het Riziv voor een deel tegemoetkomt, en daarna het Vlaams Fonds voor de Integratie van Personen met een Handicap voor het resterende bedrag. Zal dit met het PGB op dezelfde wijze blijven verlopen?

– *Terugkoppeling van de uitvoering*

Verder dringen mevrouw Ingrid van Kessel en mevrouw Sonja Becq erop aan dat het parlement sterk betrokken wordt bij de verdere uitvoering van het voorstel van decreet. Het betreft tenslotte een voorstel van kaderdecreet. Laatstgenoemd lid vraagt tevens een evaluatie na bv. een jaar.

Het voorstel van decreet is vrij kort, maar de implementatie zal wat langer zijn, vermoedt de heer Koen Helsen. De zeer kritische noten van de heer Cremers op de Nederlandse situatie indachtig (zie verslag hoorzitting) wijst het lid op het cruciale belang van een goede implementatie. Wanneer mag men de uitvoeringsbesluiten verwachten?

– *Antwoord van de minister*

De minister dankt het Vlaams Parlement voor het intensieve werk dat het leverde in aanloop naar dit voorstel van decreet. Het is niet onbelangrijk dat het parlement de motor van vernieuwing is geweest.

– *Zorg-op-maat – vereenvoudiging van de regelgeving*

Het PGB is het kader voor de zorg-op-maat. Het breekt de muren af tussen de weinig uitgebouwde ambulante en de grote residentiële zorg in de gehandicaptensector. Voorwaarde voor het realiseren van het PGB is inderdaad het op korte termijn wegwerken van de ingewikkelde dagprijsberekening, om te evolueren naar een enveloppefinanciering. In de schoot van het VFSIPH hebben commissies voorstellen uitgewerkt om de dagprijsberekening te vereenvoudigen zodat bv. het inkopen van kortopvang in nursingtehuizen in het weekend mogelijk wordt. Het is de bedoeling dit op kort termijn op het terrein door te voeren, zodat de voorzieningen kunnen ingaan op de vragen van de gebruikers.

Het is belangrijk dat dit voorstel van decreet in voege treedt op 1 januari 2002 omdat in de begroting 2002, 800 miljoen frank extra wordt ingeschreven voor het VFSIPH, met de bedoeling die middelen in te zetten voor zorg-op-maat, en zoveel mogelijk voor de meest urgente zorgvragen. Dankzij dit voorstel van decreet zijn alle instrumenten voorhanden.

Het is nooit de bedoeling geweest dat het PAB of het PGB een einde zou maken aan de capaciteitsuitbreiding van de voorzieningen. Voor een groot aantal personen met een handicap is bv. een nursingtehuis de enige oplossing. Via de centrale wachtlijst en het werk van de studiedienst van het VFSIPH is nu exact geweten welke capaciteit waar bijgecreëerd moet worden.

– *Indicatiestelling – zorgmodules*

De invoering van het PGB zal heel wat werk vergen, zegt de minister. De indicatiestelling werd in het verleden verkeerd aangepakt. De multidisciplinaire teams (MDT's) die nu de rapporten opmaken, worden allicht te weinig betaald. In naam van de keuzevrijheid werden 240 MDT's erkend. Zij kunnen onmogelijk allemaal de nodige knowhow ontwikkelen. Het is de bedoeling hun aantal te verminderen en een betere vergoeding te koppelen aan kwaliteitseisen. Dit zeer moeilijke debat is nog niet gefinaliseerd. Tegen eind 2001 moeten de voorziene middelen daarvoor aangewend kunnen worden.

Binnen het VFSIPH werkt men volop aan de evolutie naar het modulair invullen van bepaalde zorgprogramma's. In het voorjaar 2002 wordt een voor-

stel verwacht, dat veel meer rekening houdt met de individuele behoeften en de kostprijs van zorg.

De heer Jo De Niel, kabinetsmedewerker, zegt verder namens de minister dat, conform het uitvoeringsbesluit van 15 december 2000 op het PAB, de inschaling van de assistentiebehoefte en het bepalen van de budgethoogte gebeurt door de Deskundigencommissie en niet door de structurele organen nl. de provinciale evaluatiecommissies (PEC's). De inschaling werd centraal georganiseerd omdat het een nieuwe inschalingsmethodiek betrof, die men moest evalueren en uniform vastleggen. Daarna pas kan de inschalingsmethode doorgegeven worden aan de PEC's.

De Deskundigencommissie heeft een tweeledige taak : 1. het toetsen van de ontvankelijkheid van de gemotiveerde aanvragen van een PAB en 2. de inschaling vaststellen. Via een uniforme werkwijze in verschillende stappen bepaalt de commissie de budgethoogte. Volgens het principe van zorg-op-maat is geen enkele aanvraag perfect vergelijkbaar met een andere. Het uniformiseren is dus complex. Dit gebeurt op basis van objectivering van de assistentiebehoefte. De raad van bestuur van het VFSIPH heeft een combinatie van twee meetinstrumenten goedgekeurd : de Barthel-schaal en de Elida-schaal. De MDT's hanteren die schalen. De resultaten van het toepassen van die schalen geeft een eerste beeld, wat toelaat het geheel van de aanvragen te rubriceren. De resultaten levert vijf categorieën op van assistentiegradatie, die toelaten een bepaald budget er tegenover te plaatsen. Een eerste categorie omvat personen die nog heel wat mogelijkheden hebben op het vlak van zelfredzaamheid. Daartegenover wordt een budget geplaatst van ongeveer 300.000 à 400.000 frank. Een tweede categorie gaat om personen met nog enige mogelijkheden op het vlak van zelfredzaamheid (budget van 500.000 à 700.000 frank). Een derde categorie is een tussengroep (budget van 800.000 à 900.000 frank). De vierde categorie betreft personen die weinig zelfredzaam zijn (budget van 1.000.000 à 1.200.000 frank) en de vijfde, personen die bijna volledig afhankelijk zijn (budget van 1.300.000 à 1.400.000 frank). Om voor iedere persoon een specifiek budget te bepalen is nog een zekere correctie nodig waarbij bijkomende argumenten in rekening gebracht worden, meerbepaald de context waarin de betrokkene leeft. Voor een alleenstaande persoon zonder mantelzorg zal men eerder geneigd zijn het budget naar boven af te ronden. Andere elementen worden bewust niet mee in rekening genomen, zoals bv. de financiële situatie die traditioneel bij het VFSIPH niet mee in

acht wordt genomen. Het budget is er immers om tegemoet te komen aan een assistentiebehoefte.

De resultaten van een eerste evaluatierapport worden nu verder geanalyseerd. Er wordt nagegaan of de aanpak een zekere rechtvaardigheid inhoudt en tegelijkertijd rekening houdt met de prioriteiten, de programmatie en de budgettaire beperkingen, en het PGB dat eraan komt. De inschalingsmethode is duidelijk beperkt tot het PAB.

Het inkopen van zorgmodules in voorzieningen zal ertoe leiden dat het concept van de indicatiestelling via de PEC's stap voor stap aangepast moeten worden aan het nieuwe PGB. De PEC's – niet de centrale Deskundigencommissie – zullen modules van zorg aan personen moeten toewijzen. De inschaling door de PEC's zullen verfijnd en gedifferentieerd moeten worden op basis van zorgmodules. De studiecél van het VFSIPH en vertegenwoordigers van voorzieningen bereiden dit voor. De waaier aan dienstverlening wordt nu gevat in een voorstel van modulaire opbouw. Daarmee is een basisinstrument voorhanden dat geïntegreerd kan worden in de bestaande inschrijvingsprocedure.

Mevrouw Sonja Becq meent te hebben begrepen dat zowel zorg ingekocht in een erkende voorziening, als – eventueel daarnaast – individuele assistentie, via het PGB, gebaseerd zijn op een eerste inschaling via het VFSIPH. De minister beaamt dit. Het is niet de bedoeling de huidige indicatiestelling en toewijzing fundamenteel te veranderen. Via de MDT's, PEC's krijgt men toeleiding tot zorgmodules. De Deskundigencommissie werd bij wijze van experiment verantwoordelijk gesteld voor de indicatiestelling voor het PAB. Op termijn wordt die taak opgenomen door de bestaande structuren.

– *Zorgconsulent*

De zorgconsulent kan als een module meegenomen worden, meent de minister. Zij ziet de rol van de budgethoudersvereniging veel ruimer dan een louter administratieve ondersteuning. Het is een soort groep van peers, betrokkenen, die een consulentchap op zich zouden kunnen nemen. Ook andere instanties eisen de rol van zorgconsulent voor zich op. Dit debat is nog niet afgerond. Daarom geeft de minister er de voorkeur aan het zorgconsulentchap niet in het voorstel van decreet op te nemen, maar wel mee te nemen als een module.

– *Individuele materiële bijstand*

De individuele materiële bijstand moet eveneens als een module beschouwd worden. Het ontwerpbesluit dat de IMB aanpast, is door de Vlaamse regering goedgekeurd. Er wordt in het ontwerpbesluit gekozen voor het werken met korven gelieerd aan bepaalde vormen van handicaps. De persoon met een handicap zal zelf kunnen bepalen welke middelen hij uit de korf neemt; het krediet dat daarna binnen die korf overblijft, zal hij zelf naar goedgevoelen kunnen aanwenden. Het is de bedoeling het besluit op 1 januari 2002 van kracht te laten worden. Het is een stap in het modulaire denken.

– *PAB als onderdeel van PGB*

Het PAB is uiteindelijk onderdeel van het PGB, zegt de minister. Op termijn moet men evolueren naar een systeem van modulaire inschaling: tegenover bepaalde modules zullen bepaalde budgetten staan waarmee de persoon met een handicap zelf zijn zorg organiseert of inkoopt. Op korte termijn moeten de PGB stelselmatig belangrijker worden binnen de gehandicaptenvoorzieningen. Aangezien zoveel partners betrokken zijn, is het belangrijk dit stapsgewijs te doen.

– *Kwaliteitsbewaking*

Het kwaliteitsdecreet is van toepassing op de erkende voorzieningen, niet op de arbeidsverhouding tussen assistent en persoon met een handicap, verklaart de minister verder. Mevrouw Sonja Becq vraagt welke garantie men heeft dat de zorg ingekocht wordt bij een erkende voorziening. Mevrouw Patricia Ceysens wijst erop dat het voorstel van decreet stipuleert dat het persoonsgebonden budget geldt voor tenlasteneming van kosten van de bijstand van voorzieningen *erkend* door het VFSIPH. De minister voegt eraan toe dat het VFSIPH in de toekomst nieuwe voorzieningen kan erkennen, bv. bepaalde diensten voor thuiszorg, of particuliere organisaties naar analogie in de kinderopvang.

– *Integratie in het arbeidsproces*

De minister stemt in met het schrappen van het PGB voor het arbeidsproces. Dit heeft niets te maken met arbeidszorg, maar wel met tewerkstelling: beschutte werkplaatsen, CAO 26 enz. Gezien de evolutie, in het kader van het beter bestuurlijk beleid, om tewerkstelling van gehandicapten naar

Werkgelegenheid over te hevelen, heeft het weinig zin om de tenlasteneming van de kosten voor integratie in het arbeidsproces nog mee te nemen in het PGB, meent de minister.

– *Tot slot*

Gezien de snelle agendering van dit voorstel van decreet kan de minister nog geen officieel standpunt van de Vlaamse regering meedelen. De minister staat er echter garant voor dat de Vlaamse regering het eens is met de essentie van dit voorstel.

Tot slot belooft de minister het parlement te betrekken bij de verdere uitvoering van dit voorstel van decreet. Het betreft tenslotte een parlementair initiatief. Naar analogie met het PAB zal een evaluatie aan het parlement voorgelegd worden.

3. Artikelsgewijze bespreking en stemming

– *Opschrift*

– Mevrouw Ingrid van Kessel en Sonja Becq dienen een amendement in dat ertoe strekt het opschrift te vervangen door wat volgt :

"Voorstel van decreet houdende wijziging van het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap, met het oog op het toekennen van het persoonsgebonden budget, en met het oog op het invoeren van de behoeftegestuurde betoelaging van de voorzieningen en van een zorg-op-maat voor personen met een handicap". (868/2, am.nr. 1)

Men moet de personen met een handicap de keuze laten tussen zorg in natura of financiële tegemoetkoming, om de zorg-op-maat te kunnen realiseren. De toevoeging aan de titel sluit aan bij de idee van het recht op zorg-op-maat, zegt mevrouw Ingrid van Kessel. Mevrouw Ann De Martelaer zegt er geen probleem mee te hebben die idee expliciet in de titel op te nemen.

Het amendement nr. 1 wordt unaniem met 13 stemmen aangenomen.

Artikelen 1 en 2

De artikelen 1 en 2 worden zonder opmerkingen unaniem met 13 stemmen aangenomen.

Artikel 3

– Mevrouw Ingrid van Kessel en mevrouw Sonja Becq dienen een amendement in dat ertoe strekt een 4° toe te voegen, dat luidt als volgt :

"4° een 6° wordt toegevoegd, dat luidt als volgt :

"6° zorgconsulent : de hiervoor door het Fonds gemachtigde rechtspersoon die samen met de budgethouder een assistentieplan opstelt en de uitvoering van dit assistentieplan volgt, die waar nodig ondersteunt en zo nodig bijstuurt.". (868/2, am. nr. 2)

Een zorgconsulent kan de budgethouder bijstaan bij het zoeken naar de juiste hulp, meent mevrouw Sonja Becq. Hij kan samen met de budgethouder een zorgplan opstellen en opvolgen. Het is immers niet vanzelfsprekend dat iedere persoon met een handicap zelf een duidelijk zicht heeft op alle componenten en mogelijkheden inzake zorg en bijstand. De zorgconsulent zou door het VFSIPH gemachtigd kunnen worden.

In de algemene bespreking vroeg de minister het zorgconsulentschap nog niet aan een concrete instantie toe te wijzen. Op de hoorzittingen werd ook geopperd om het zorgconsulentschap niet aan het VFSIPH toe te wijzen, voegt mevrouw Sonja Becq eraan toe, omdat het Fonds dan rechter en partij zou zijn. Dit alles neemt niet weg dat de functie zelf van zorgconsulent als definitie opgenomen kan worden in het decreet, zonder ze verder toe te wijzen.

Volgens mevrouw Ann De Martelaer heeft de minister duidelijk gemaakt dat het tot de taak van de budgethoudersverenigingen behoort de personen met een handicap te ondersteunen. Ze moeten daarin groeien. In die zin wil spreker het zorgconsulentschap hier niet opnemen, maar het als een zorgmodule uitwerken. Mevrouw Ingrid van Kessel merkt op dat de idee van zorgconsulentschap ook ter sprake gekomen is bij het PAB. Ook toen werd gezegd dat het niet verkieslijk was dit in het decreet op te nemen. Achteraf is het wel in het uitvoeringsbesluit opgenomen. Het lid neemt aan dat de kwestie nog niet uitgeklaard is, maar de voorgestelde formulering is zeer algemeen en heeft enkel tot doel het belang ervan te onderstrepen.

De minister raadt toch aan de definitie niet in het voorstel van decreet op te nemen, omdat het geen algemeen aanvaard begrip is. Sommigen hanteren

een andere term, bv. zorgtrajectbegeleiding. De budgethoudersverenigingen kunnen volgens de minister meer bieden dan louter administratieve ondersteuning. Dat sluit niet uit dat voor bepaalde gevallen een zorgconsulent of zorgtrajectbegeleider aangeduid moet worden. Het is echter beter dat in de zorgmodules op te nemen. Mevrouw Sonja Becq vraagt zich af waarom het begrip dan wel in het uitvoeringsbesluit voor het PAB is opgenomen.

Het amendement nr. 2 wordt met 8 stemmen tegen 5 verworpen.

Volgens de artikelsgewijze toelichting (zie 868/1) wordt het PGB gedefinieerd als een budget dat het Fonds aan de persoon met een handicap toekent voor de tenlasteneming van kosten van bijstand. Bijstand wordt in artikel 2, § 2, 2° van het oprichtingsdecreet gedefinieerd als "elke dienstverlening en hulp die in het kader van dit decreet met het oog op hun sociale integratie aan personen met een handicap wordt verstrekt". "Het persoonsgebonden budget kan dan ook worden toegepast in alle domeinen van de bevoegdheid van het Fonds". Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen meent hieruit te mogen afleiden dat dienstverlening op het vlak van mobiliteit daar niet onder valt, want het Fonds kent op dat vlak geen erkenningen toe. Nochtans is ondersteuning van de mobiliteit essentieel. Anderzijds valt ondersteuning van de tewerkstelling wel onder de bevoegdheid van het Fonds, terwijl de meerderheid dit nu via amendement eruit wil lichten. Dit is niet consequent.

De minister antwoordt dat het PGB niet aangewend kan worden voor de tenlasteneming van kosten voor mobiliteit. Vervoer naar een ziekenhuis valt onder de reglementering voor niet dringend ziekenvervoer. Elke voorziening zorgt overigens meestal voor eigen vervoer. Het VFSIPH heeft geen residuaire bevoegdheid ten aanzien van de opdrachten van De Lijn. Het lid repliceert dat het om meer gaat dan de diensten verstrekt door de De Lijn.

Artikel 3 wordt unaniem met 13 stemmen aangenomen.

Artikel 4

- Bij artikel 4 is er een amendement van mevrouw Ann De Martelaer, de heren Koen Helzen, Jan Roegiers en Jan Van Duppen dat ertoe strekt in 1°, 4° (een PGB voor de tenlastene-

ming van de kosten van bijstand inzake de integratie in het arbeidsproces) te schrappen (868/2, am. nr. 3).

De indieners houden hiermee rekening met de beslissing van de Vlaamse regering van 23 maart 2001 waarbij, in het kader van het beter bestuurlijk beleid en de reorganisatie van het Vlaams overheidsapparaat, het deeldomein van de professionele integratie van personen met een handicap wordt overgeheveld naar het toekomstige ministerie van Economie, Werkgelegenheid en Toerisme.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen pleit voor het behoud van 4°. Het lid is immers van oordeel dat over enkele jaren tewerkstelling voor personen met een handicap opnieuw overgeheveld zal worden naar het VFSIPH. Spreker gelooft in de overheveling naar Werkgelegenheid in tijden van hoogconjunctuur, maar niet in de huidige economische situatie. Bovendien verloopt de zorgindicering nu via één circuit. Daarin is ook de toekenning van hulpmiddelen vervat, die ook deel uitmaken van ondersteuning van de integratie in het arbeidsproces. Tewerkstelling van personen met een handicap overhevelen naar Werkgelegenheid betekent het creëren van een nieuw circuit voor indicering buiten het VFSIPH.

Minister Mieke Vogels antwoordt dat dit hier niet aan de orde is. Van zodra tewerkstelling van personen met een handicap overgeheveld wordt naar Werkgelegenheid, verhuizen alle aspecten inzake tewerkstelling mee (inschaling, arbeidstrajectbegeleiding, toezegging voor beschutte werkplaatsen, CAO 26 enz.) Dit is beslist binnen de regering. 4° behouden, waardoor de persoon met een handicap met zijn budget vanuit gehandicaptenzorg bv. zijn plaats in een beschutte werkplaats zou kunnen inkopen of op de reguliere arbeidsmarkt in het kader van de CAO 26, zou in tegenspraak zijn met die beslissing.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen concludeert dat volgens de minister het parlement zijn beslissing moet laten bepalen door een overheveling die nog moet plaatsvinden. Verder komt het voor dat personen ook vrijblijvend bij het Vlaams Fonds werkadvis vragen zonder op de hoogte te zijn van de mogelijkheden ; zij zullen eruit vallen door de schrapping, meent het lid.

Het amendement nr. 3 wordt met 8 stemmen tegen 2 bij 3 onthoudingen aangenomen.

- Mevrouw Ingrid van Kessel en mevrouw Sonja Becq hebben een amendement ingediend dat

ertoe strekt een 4° toe te voegen, dat luidt als volgt :

"4° een negende en tiende lid worden toegevoegd, die luiden als volgt :

"De budgethouder kan facultatief een beroep doen op de begeleiding van een zorgconsulent. De zorgconsulent wordt vergoed door de budgethouder. De middelen daarvoor worden ingerekend bij de inschaling van het persoonsgebonden budget, als supplement op het budget bedoeld in het eerste lid.

De zorgconsulenten worden erkend door het Fonds. De erkenning is geldig voor een periode van minimum 1 jaar en maximum 10 jaar". (868/1, am. nr. 4)

Mevrouw Ingrid van Kessel verduidelijkt dat dit amendement aansluit bij het amendement nr. 2.

Het amendement nr. 4 wordt met 8 stemmen tegen 5 verworpen.

– Verder is er een amendement van mevrouw Ingrid van Kessel en mevrouw Sonja Becq dat ertoe strekt een 4° toe te voegen, dat luidt als volgt :

"4° Aan de tekst van artikel 58ter, die § 1 wordt, een § 2 toevoegen, die luidt als volgt :

"§ 2. Op basis van een gemotiveerde aanvraag van de betrokken persoon, opgesteld door een multidisciplinair team bedoeld in artikel 40, § 4, kent het Fonds op voordracht van de provinciale evaluatiecommissie, een budget toe aan de persoon aan de hand van een indicatiestelling die gebaseerd is op een inschatting van de behoefte aan ondersteuning, de zorg- en bijstandbehoeften (zorgindicaties). Tegen de beslissing omtrent de inschaling en het toegekende budget kan beroep worden aangetekend bij de heroverwegingscommissie van het Fonds.

De indicatiestelling gebeurt op grond van objectieve normen aan de hand waarvan de hulpbehoefte op objectieve wijze kan worden vastgesteld en vervolgens kan worden aangegeven welke zorg naar aard, in-

houd en omvang in redelijkheid in dat kader is aangewezen." (868/1, am. nr. 5)

Zoals reeds in de algemene bespreking aangegeven, wensen de indieners het belang van een correcte, op objectieve normen gebaseerde indicatiestelling te onderstrepen, zegt mevrouw Ingrid van Kessel. Daarom willen zij dit expliciet in het voorstel van decreet opnemen, zij het in een algemene formulering. Daarbij is het wenselijk de taak van de huidige Deskundigencommissie door te schuiven naar de provinciale evaluatiecommissies (PEC's). Verder wensen de indieners een beroepsmogelijkheid in te schrijven, zodat bij een negatief antwoord op een aanvraag, heroverweging mogelijk is.

Mevrouw Ann De Martelaer antwoordt dat het oprichtingsdecreet zelf een afzonderlijk, algemeen hoofdstuk bevat over de toegang en de beroepsmogelijkheid. Vanzelfsprekend is dit ook van toepassing op het persoonsgebonden budget.

Het amendement nr. 5 wordt met 10 stemmen tegen 3 verworpen.

Artikel 4, aldus geamendeerd, wordt unaniem met 13 stemmen aangenomen.

Artikel 5

– Mevrouw Ingrid van Kessel en mevrouw Sonja Becq hebben een amendement ingediend dat ertoe strekt dit artikel te vervangen door wat volgt :

"Artikel 5

In hetzelfde decreet wordt aan artikel 58quater, ingevoegd bij decreet van 17 juli 2000, een 8° en 9° toegevoegd, die luiden als volgt :

"8° de regelen voor de erkenning van en het toezicht op de budgethoudersverenigingen en de zorgconsulenten, bedoeld in artikel 58ter, zevende en negende lid ;

9° het maximale bedrag en de regelen voor de toekenning van het in artikel 58ter, zevende en negende lid, bedoelde forfaitaire supplementen". (am. nr. 6)

Mevrouw Ingrid van Kessel verduidelijkt dat dit amendement aansluit bij het amendement nr. 2 en nr. 4.

Het amendement wordt met 8 stemmen tegen 5 verworpen.

Artikel 5 wordt unaniem met 13 stemmen aangenomen.

Artikelen 6 en 7

De artikelen 6 en 7 worden zonder opmerkingen unaniem met 13 stemmen aangenomen.

4. Stemming over het geheel

Het geamendeerde voorstel van decreet, waarvan het opschrift aldus werd geamendeerd : houdende wijziging van het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap, met het oog op het toekennen van het persoonsgebonden budget, en met het oog op het invoeren van de behoeftegestuurde betoelaging van de voorzieningen en van een zorg-op-maat voor personen met een handicap, wordt unaniem met 13 stemmen aangenomen.

De verslaggever,

De voorzitter,

Ria VAN DEN HEUVEL

Patricia CEYSENS

TEKST AANGENOMEN DOOR DE COMMISSIE

VOORSTEL VAN DECREET

houdende wijziging van het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap, met het oog op het toekennen van het persoonsgebonden budget, en met het oog op het invoeren van de behoeftegestuurde betoelaging van de voorzieningen en van een zorg-op-maat voor personen met een handicap

Artikel 1

Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid.

Artikel 2

In het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap, wordt het opschrift van hoofdstuk VIIbis, ingevoegd bij decreet van 17 juli 2000, vervangen door wat volgt :

"HOOFDSTUK VIIbis

Het toekennen van persoonsgebonden budgetten en persoonlijke-assistentiebudgetten".

Artikel 3

In hetzelfde decreet worden aan artikel 58bis, ingevoegd bij decreet van 17 juli 2000, de volgende wijzigingen aangebracht :

1° vóór 1°, dat 1°bis wordt, wordt een nieuw 1° ingevoegd, dat luidt als volgt :

"1° persoonsgebonden budget : het budget dat het Fonds aan de persoon met een handicap of zijn wettelijke vertegenwoordiger toekent voor de gehele of gedeeltelijke tenlasteneming van de kosten van bijstand en de organisatie ervan ;"

2° in 4° worden na het woord "persoonlijke-assistentiebudget" de woorden "en het persoonsgebonden budget" ingevoegd ;

3° een 5° wordt toegevoegd, dat luidt als volgt :

"5° budgethoudersvereniging : een vereniging zonder winstoogmerk, waarvan minstens tweederde van de leden en tweederde van de bestuurders budgethouder zijn, en die de taak op zich neemt de budgethouders te ondersteunen bij alle aspecten van de organisatie van de bijstand tot sociale integratie.".

Artikel 4

In hetzelfde decreet worden in artikel 58ter, ingevoegd bij decreet van 17 juli 2000, de volgende wijzigingen aangebracht :

1° het eerste lid wordt vervangen door wat volgt :

"Het Fonds kan, binnen de grenzen van zijn begroting, en tot een maximaal bedrag de kosten van de bijstand, gedragen door de persoon met een handicap, ten laste nemen door het toekennen van :

1° een persoonlijke-assistentiebudget ;

2° een persoonsgebonden budget voor de tenlasteneming van de kosten van de bijstand van voorzieningen erkend door het Fonds ;

3° een persoonsgebonden budget voor de tenlasteneming van de kosten van individuele materiële bijstand ;

2° in het tweede lid worden na de woorden "persoonlijke assistentie" de woorden "en de bijstand" toegevoegd ;

3° een zevende en achtste lid worden toegevoegd, die luiden als volgt :

"De budgethouder kan facultatief voor alle aspecten van de organisatie van de bijstand een beroep doen op een budgethoudersvereniging. Daartoe sluit hij zich aan bij de budgethoudersvereniging van zijn keuze. Het Fonds neemt de kosten van de bijstand van de budgethoudersvereniging ten laste door een forfaitair supplement toe te kennen op de budgetten bedoeld in het eerste lid.

De budgethoudersverenigingen worden door het Fonds erkend. De erkenning is geldig voor een periode van minimum 1 en maximum 10 jaar."

Artikel 5

In hetzelfde decreet wordt aan artikel 58quater, ingevoegd bij decreet van 17 juli 2000, een 8° en 9° toegevoegd, die luiden als volgt :

- "8° de regelen voor de erkenning van en het toezicht op de budgethoudersverenigingen bedoeld in artikel 58ter, zevende lid ;
- 9° het maximale bedrag en de regelen voor de toekenning van het in artikel 58ter, zevende lid, bedoelde forfaitaire supplement."

Artikel 6

In hetzelfde decreet wordt aan artikel 53 een tweede lid toegevoegd, dat luidt als volgt :

"Met het oog op de realisatie van zorg op maat, bepaalt de regering de in het eerste lid bedoelde criteria, de modaliteiten en het bedrag van de toelagen aan de erkende voorzieningen, op basis van modules van zorgfuncties, die rekening houden met de zorgbehoefte en de zorgzwaarte van de personen met een handicap."

Artikel 7

Dit decreet treedt in werking op 1 januari 2002.

BIJLAGE

VERSLAG VAN DE TOELICHTINGEN

van het voorstel van decreet houdende wijziging van het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap met het oog op het toekennen van het persoonsgebonden budget (*Parl. St. Vl. Parl. 1999-2000, nr. 280/1*) en het voorstel van decreet houdende wijziging van het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap met het oog op het invoeren van een recht op zorg-op-maat en het toekennen van een persoonsgebonden budget (*Parl. St. Vl. Parl. 2000-01, nr. 592/1*)

Op 26 oktober 2000 vond in de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen de toelichting plaats van het voorstel van decreet van mevrouw Ann De Martelaer c.s. houdende wijziging van het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap met het oog op het toekennen van het persoonsgebonden budget (*Parl. St. Vl. Parl. 1999-2000, nr. 280/1*). Op 22 februari dienden mevrouw Ingrid van Kessel en mevrouw Sonja Becq c.s. tevens een voorstel van decreet in houdende wijziging van het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap met het oog op het invoeren van een recht op zorg-op-maat en het toekennen van een persoonsgebonden budget (*Parl. St. Vl. Parl. 2000-01, nr. 592/1*). Het werd toegelicht op 19 april 2001.

In het kader van de behandeling werd een conferentie georganiseerd op 7 maart 2001, en werden hoorzittingen gehouden op 21 en 29 maart en 10 mei 2001 (verslag zie *Parl. St. Vl. Parl. 1999-2000, nr. 280/2-3*).

I. Toelichting door mevrouw Ann De Martelaer, indiener van het voorstel van decreet 280/1

Mevrouw Ann De Martelaer deelt mee dat ze in 1992 als coördinator betrokken was bij de opstart van een project dat werd erkend binnen het Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap (VFSIPH). Gedurende zes jaar leerde ze de gehandicaptensector zeer goed kennen aan de hand van talrijke gesprekken met personen met een handicap, hun ouders en ouderverenigingen, via contacten met het VFSIPH en via het regionaal overleg.

Steeds opnieuw stelde indiener vast dat personen met een handicap in onze samenleving in een heel afhankelijke situatie worden geplaatst : personen met een handicap hebben zorg nodig, maar kunnen niet zelf beslissen welke zorg zij krijgen. Niet hun behoeften zijn bepalend voor de zorg die zij krijgen, wel het bestaande zorgaanbod. Dat zorgaanbod bevindt zich bij het VFSIPH. Anno 2000 willen echter heel wat personen met een handicap hun leven zelf inrichten en hun zorg zelf organiseren. De huidige regelgeving is echter van die aard dat ze deze verantwoordelijkheid niet kunnen opnemen. Dit voorstel van decreet wil daartegen in gaan.

Voorliggend voorstel van decreet steunt op twee pijlers. Ten eerste wordt de onafhankelijkheid en de verantwoordelijkheid van personen met een handicap gestimuleerd. Ten tweede is het voorstel gebaseerd op het principe dat personen met een handicap, hoe ernstig die ook is, nog over heel wat capaciteiten beschikken om zelf beslissingen te nemen over de inrichting van hun leven en de organisatie van de zorg die zij nodig hebben. Door hun capaciteiten te benadrukken, krijgen personen met een handicap meer verantwoordelijkheid en kunnen ze beter participeren aan onze maatschappij. Nu vertrekt het beleid nog te vaak van wat deze mensen niet kunnen, en worden ze volgens hun handicap in categorieën ingedeeld. Indiener stelt dat ze vorige zomer op een internationaal congres in Seattle over budgetbepaling en zelfbepaling van het leven vaststelde dat ook personen met een zeer zware handicap in staat zijn hun leven zelf in te richten.

Het voorstel van decreet houdt geen volledige ommezwaai in voor het gehandicaptenbeleid. Het sluit aan bij een evolutie naar meer autonomie en inspraak die reeds van in de jaren tachtig bezig is, ook binnen het VFSIPH. In de jaren negentig werden de inspraakbesluiten goedgekeurd. Toen was het nieuw voor de voorzieningen dat ze structuren moesten opbouwen waarbinnen personen met een handicap of hun ouders of vertegenwoordiger konden worden gehoord. In sommige voorzieningen wordt zeer goed uitvoering gegeven aan deze inspraakbesluiten, terwijl de inspraak in andere voorzieningen enkel op papier bestaat.

Ook in de beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen (*Parl. St.* VI. Parl. 1999-2000, nr.1) uitte minister Mieke Vogels haar intentie om van een vraaggestuurd beleid naar een behoeftegestuurd beleid te evolueren.

Personen met een handicap die zijn ingeschreven bij het VFSIPH worden vaak geconfronteerd met lange wachtlijsten. Het gebeurt ook frequent dat er een tekort is aan een bepaalde vorm van zorg, waardoor zij zich tevreden moeten stellen met de zorg die wel aanwezig is.

Een ander probleem in de gehandicaptensector is de sterk hiërarchische structuur van de voorzieningen. Aan de top staat de raad van bestuur, in het midden de deskundigen, onderaan het uitvoerend personeel en helemaal onderaan de personen met een handicap. Hoewel deze laatsten heel wat inspraak hebben, komen hun belangen bijna steeds op de laatste plaats. Zo is de zorg die zij krijgen onder meer afhankelijk van de keuzes van directie en van de uurroosters van het personeel.

Op dit ogenblik hebben personen met een handicap slechts twee mogelijkheden : ofwel doen ze een beroep op het aanbod van de bestaande gesubsidieerde voorzieningen, ofwel laten ze zich thuis verzorgen door mantelzorgers (familie, vrienden, bureu). Dit laatste kan na verloop van tijd echter zeer belastend worden voor de mantelzorgers.

Voorliggend voorstel van decreet stimuleert de evolutie naar een aanbodgestuurd beleid door aan personen met een handicap een persoonsgebonden budget toe te kennen (PGB). Met dit budget kunnen zij alle vormen van bijstand kopen die in het kader van de opdrachten van het VFSIPH aan personen met een handicap worden aangeboden (zie decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap). Het PGB kan met name worden aangewend voor het inkopen van zorg bij bestaande voorzieningen, voor de aanschaf van individuele materiële bijstand en voor de kosten verboden aan de integratie in het arbeidsproces.

Dit voorstel van decreet bouwt voort op het decreet van 17 juli 2000 houdende wijziging van het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap, met het oog op het invoeren van het persoonlijke-assistentiebudget (*B.S.* van 17 augustus 1990). Met de toekenning van een persoonlijk assistentiebudget (PAB) voerde dit decreet een eerste, en ook eenvoudigere toepassing in van een geïndividualiseerd financieringssysteem. Met het PAB kunnen personen met een handicap hun persoonlijke assistentie zelf organiseren en bekostigen. Indiener herinnert eraan dat ze naar aanleiding van de bespreking van dit decreet reeds opmerkte dat een PAB slechts een eerste fase is in de invoering van een geïndividualiseerd financieringssysteem (*Parl. St.* VI. Parl. 1999-2000, nr. 283/3). Met de toekenning van een PGB krijgt het geïndividualiseerd financieringssysteem nu een tweede toepassing.

Personen met een handicap moeten, indien zij dat wensen, de nodige ondersteuning krijgen bij het aanwenden van hun PGB. Deze ondersteuning kan gebeuren door budgethoudersverenigingen. Deze verenigingen vormen een intermediair systeem tussen de subsidiërende overheid, de voorzieningen die de zorg aanbieden en de gebruikers van de zorg.

Indiener hoopt dat haar jarenlange betrokkenheid bij de sector en haar gedrevenheid een stimulans kunnen zijn opdat dit decreet zijn weg vindt. Ze heeft de indruk dat heel wat van de 70.000 personen met een handicap die momenteel zijn ingeschreven bij het VFSIPH, voorstander zijn van een PGB. Vooral mensen met jonge gehandicapte kinderen zouden graag de zorg voor hun kinderen zelf kunnen organiseren, in plaats van dit te moeten overlaten aan instellingen.

II. Toelichting door mevrouw Ingrid van Kessel en mevrouw Sonja Becq , indieners van het voorstel van decreet 592/1

Mevrouw Ingrid van Kessel zegt de toelichting beperkt te zullen houden aangezien de doelstelling van het PGB reeds behoorlijk aan bod gekomen is tijdens de hoorzittingen. De optie om meer mogelijkheden te voorzien om thuis te verblijven, wordt door niemand in vraag gesteld. Spreker wil in haar toelichting de accenten aangeven die in dit voorstel van decreet gelegd worden.

De titel geeft aan dat een dubbel spoor wordt bewandeld : naast de toekenning van een PGB willen de indieners ook het recht op zorg-op-maat garanderen. Voor de personen die aan de voorwaarden beantwoorden, moet het persoonsgebonden budget een recht zijn. Parallel aan zorg-op-maat thuis, moet zorg-op-maat in voorzieningen verzekerd worden. Daartoe is een deregulering en een flexibilisering van de regelgeving voor de voorzieningen noodzakelijk.

Belangrijk is dat aan de gebruiker de keuze wordt gelaten tussen zorg in natura, d.i. zorg in voorzieningen, en een financiële tegemoetkoming. Ouders maken zich grote zorgen over de opvangmogelijkheden voor hun kinderen met een handicap in voorzieningen. Ze zien het persoonsgebonden budget als een bedreiging voor de mogelijkheden van de voorzieningen. Spreker meent nochtans dat dit niet de bedoeling is. De indieners willen dit duidelijk inschrijven in het voorstel van decreet. Thuisverblijf is voor sommige personen met een handicap heel moeilijk te realiseren. Daarom moet enerzijds zowel het budget hoog genoeg zijn, als anderzijds voldoende mogelijkheden in voorzieningen gegarandeerd worden.

De indieners stellen verder voor om één centrale term te hanteren, nl. het persoonsgebonden budget (PGB), dat vier componenten omvat : het persoonlijk assistentiebudget (PAB) ; de tenlasteneming van de kosten van bijstand van erkende voorzieningen van de Vlaamse Gemeenschap ; de tenlasteneming van de kosten van individuele materiële bijstand ; en de tenlasteneming van de kosten van bijstand inzake de integratie in het arbeidsproces.

Verder willen de indieners zorgvuldig omgaan met het begrip zorgindicatie en indicatiestelling, zegt mevrouw Ingrid van Kessel. De Nationale Raad voor Volksgezondheid in Nederland hanteert volgens de indieners een zeer goede omschrijving van indicatiestelling : "het resultaat van een geformaliseerd proces van het op objectieveerbare wijze vaststellen van de hulpbehoefte en vervolgens aangeven van de in dat kader in redelijkheid aangewezen zorg naar aard, inhoud en omvang.". De indieners hanteren deze omschrijving als basis. Belangrijk daarin is de combinatie van de zorgbehoefte en de zorg die ertegenover moet staan.

De indieners vinden het belangrijk dat heroverweging van de beslissing mogelijk moet zijn, binnen het Vlaams Fonds. Op die manier kunnen de vragen en rechten van de gebruiker zo goed mogelijk gerealiseerd worden. Zorgindicatie is niet eenvoudig. Op de conferentie van deze commissie over het PGB stelde de heer Paul Cremers dat de zorgindicatie in Nederland 'nattevingerwerk' was. Precies om willekeur zo veel mogelijk uit te sluiten hebben de indieners de heroverweging in het voorstel van decreet ingeschreven, als een soort second opinion.

Mevrouw Sonja Becq voegt eraan toe dat de CVP-fractie met de indiening van dit voorstel van decreet wil meedenken over het persoonsgebonden budget. Zij wil garanties voor de betrokkenen dat het PGB een recht is en dat het een vrije keuze is. De CVP-fractie wil ook garanties voor het voorzieningenstelsel (instellingen en hulpverleners). Daartoe dient er te worden gezocht naar de gepaste financieringsmechanismen. Spreker vraagt ook garanties inzake kwaliteit en toegankelijkheid. Voor dat laatste moet begeleiding en coaching van de gebruiker mogelijk zijn.
