



Vlaams
Parlement

stuk **2174** (2012-2013) – Nr. 1
ingediend op 16 september 2013 (2012-2013)

Gedachtewisseling

over de conceptnota ‘Persoonsvolgende financiering
voor personen met een handicap’

Verslag

namens de Commissie voor Welzijn,
Volksgezondheid, Gezin en Armoedebelid
uitgebracht door mevrouw Mieke Vogels

Samenstelling van de commissie:

Voorzitter: mevrouw Katrien Schryvers.

Vaste leden:

de dames Sonja Claes, Cindy Franssen, Vera Jans, Katrien Schryvers;
mevrouw Marijke Dillen, de heren Felix Strackx, Erik Tack;
de heer Peter Gysbrechts, mevrouw Vera Van der Borght;
de dames Mia De Vits, Else De Wachter;
de dames Lies Jans, Helga Stevens;
mevrouw Ulla Werbrouck;
mevrouw Mieke Vogels.

Plaatsvervangers:

de dames Caroline Bastiaens, Griet Coppé, Kathleen Helsen, Tinne Rombouts;
de heer Wim Van Dijk, mevrouw Linda Vissers, de heer Wim Wienen;
de dames Gwenny De Vroe, Lydia Peeters;
mevrouw Güler Turan, de heer Bart Van Malderen;
de dames Danielle Godderis-T'Jonck, Goedele Vermeiren;
de heer Jurgen Verstrepen;
de heer Bart Caron.

INHOUD

I.	Uiteenzetting door de heer Jean-Pierre Van Baelen, veranderingsmanager van het ondersteuningsbeleid personen met een handicap	4
1.	Situering	4
2.	Doel van de conceptnota	5
3.	Relatie met het begrip ‘vermaatschappelijking van de zorg’	5
4.	Relatie met het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap	6
5.	Relatie met het concept ‘kwaliteit van bestaan’	6
6.	Financieel	6
7.	VAPH-doelgroep	6
8.	Conclusies na de cijfers	6
9.	Elementen van de systeemwijziging in functie van vraagsturing en zorggarantie	6
10.	Het nieuwe persoonsvolgende financieringssysteem	7
II.	Bespreking	7
	Gebruikte afkortingen	16
	Bijlage: zie dossierpagina op www.vlaamsparlement.be	

Op 2 juli 2013 wisselde de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeleid van gedachten over de conceptnota Persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap. Aan de gedachtewisseling nam de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin deel, net zoals de heer Jean-Pierre Van Baelen, veranderingsmanager van het ondersteuningsbeleid personen met een handicap. De conceptnota Persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap is terug te vinden op de [dossierpagina](#) van dit stuk op www.vlaamsparlement.be.

I. UITEENZETTING DOOR DE HEER JEAN-PIERRE VAN BAELEN, VERANDERINGSMANAGER VAN HET ONDERSTEUNINGSBELEID PERSONEN MET EEN HANDICAP

1. Situering

De heer *Jean-Pierre Van Baelen* zegt dat een goed beleid gekenmerkt wordt door doelgerichtheid, planmatigheid, gefaseerdheid, systematiek en coherentie. Voor Welzijn komt het er daarbovenop nog op aan een draagvlak te verwerven.

De werkwijze die gevolgd wordt in het dossier van de persoonsvolgende financiering voldoet aan deze kenmerken. Het voorstel is ernstig en consequent opgebouwd. Het bouwt voort op twee andere documenten van de Vlaamse Regering. Het regeerakkoord bepaalt dat de organisatie en financiering van de zorg voor personen met een handicap wordt afgestemd op de hedendaagse visie van personen met een handicap en hun plaats in de samenleving. Hun ondersteuning zal vraaggestuurd worden georganiseerd. Verdere ontwikkelingen in de sector moeten geleid worden door het richtsnoer van een zo groot mogelijke zelfsturing bij de bepaling van de ondersteuning van en voor personen met een handicap. De handicapspecifieke ondersteuning is afhankelijk van de ondersteuningsnood, de zorgzwaarte en het draagvlak van de persoon met een handicap in zijn thuissituatie.

In het tweede document ‘Perspectief 2020. Nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap’ (*Parl.St.* VI.Parl. 2009-10, nr. 632/1) zijn de twee strategische doelstellingen belangrijk. In 2020 wil het beleid een garantie op zorg en assistentie voor personen met een handicap met de grootste ondersteuningsnood. Het beleid beoogt voorts vraaggestuurde zorg en assistentie in een inclusieve samenleving. Daarvoor werd een projectplan opgesteld, waarover van gedachten is gewisseld met de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeleid (*Parl.St.* VI.Parl. 2011-12, nr. 1522/1 en 2012-13, nr. 1806/1).

Het strategisch project 2 van ‘Perspectief 2020’ handelt over het uitbouwen van een degelijk voortraject. In dit kader werden er in 2012 in Vlaanderen zes diensten opgericht die de mensen begeleiden in het opstellen van een ondersteuningsplan, rekening houdend met het model van de concentrische cirkels van ondersteuningsbronnen. Dat betekent dat er voor de bepaling van de ondersteuning rekening wordt gehouden met de context. De diensten ondersteuningsplan worden wetenschappelijk gevolgd en in de tweede helft van 2013 zal daarover een rapport worden opgesteld door professor Bea Maes. Dan kan het beleid een eerste keer nagaan of de diensten ondersteuningsplan effectief doen waarvoor ze zijn opgericht.

Het voeren van een maatschappelijk debat is een ander belangrijk strategisch project dat omschreven is in ‘Perspectief 2020’. In de conceptnota wordt er voortgebouwd op een aantal beleidsaanbevelingen uit het maatschappelijk debat, die werden geadviseerd door het raadgevend comité van het VAPH en die in deze commissie op 6 november 2012 werden toegelicht en besproken.

Beleidsaanbeveling 4 stipuleert dat het traditionele instellingenconcept voor personen met een handicap wordt verlaten en in overeenstemming met artikel 19 en 23 van het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap wordt daarop voortgebouwd.

Beleidsaanbeveling 7 stelt dat personen met een handicap en hun context net zoals andere mensen met beperkingen een beroep kunnen doen op de verschillende overheden. Het bieden van ondersteuning en zorg is een gedeelde verantwoordelijkheid van de individuele persoon, zijn context en de overheid.

Beleidsaanbeveling 8 gaat over het ondersteuningsmodel, dat uit vijf concentrische cirkels bestaat. De overheid faciliteert drie cirkels door ondersteunende maatregelen. Dat is belangrijk voor het basisondersteuningsbudget. In cirkel vier staan de reguliere welzijns- en gezondheidsdiensten. In de buitenste cirkel staan de gespecialiseerde diensten. De vijf cirkels zijn dynamisch en complementair.

Beleidsaanbeveling 10 stelt dat er onderzocht wordt of door middel van een volksverzekering, gebaseerd op maatschappelijke solidariteit, iets kan worden gerealiseerd.

Beleidsaanbeveling 12 bepaalt dat de regie door de persoon met een handicap zelf het uitgangspunt is. De persoonsvolgende financiering is daarvoor het middel bij uitstek. De heer Jean-Pierre Van Baelen maakt zich sterk dat met al deze aanbevelingen rekening is gehouden bij het opstellen van het concept.

2. Doel van de conceptnota

De conceptnota bereidt een nieuw decretaal kader voor waarin het toekomstige financieringssysteem vervat zit en dat bijdraagt aan zowel vraaggestuurde zorg als de zorggarantie, die onlosmakelijk met elkaar zijn verbonden. Om dat te realiseren, wil het beleid een persoonsvolgend financieringssysteem implementeren waarmee een recht op een basisondersteuningsbudget geïnstalleerd wordt. Een grote meerderheid gaat akkoord met dat tweetrapsstelsel waarbij het recht op een basisondersteuningsbudget een belangrijke pijler vormt. Een derde belangrijk punt is het engagement om een groeipad voor VAPH-ondersteuning en zorg decretaal vast te leggen.

3. Relatie met het begrip ‘vermaatschappelijking van de zorg’

Bij de voorbereiding werd geregeld gesproken over de vermaatschappelijking van de zorg. Het begrip wordt omschreven zoals in de visienota Maatschappelijk Verantwoorde Zorg van de SAR WGG (*Parl.St.* VI.Parl. 2010-11, 1246/1). Het betreft de verschuiving binnen de zorg die ernaar streeft om mensen met beperkingen, chronisch zieken, kwetsbare ouderen, jongeren met gedragsproblemen en emotionele problemen, mensen die in armoede leven enzovoort met al hun mogelijkheden en kwetsbaarheden een eigen zinvolle plek in de samenleving te laten innemen, hen daarbij waar nodig te ondersteunen en de zorg zoveel mogelijk geïntegreerd in de samenleving te laten verlopen. Begrippen die hierbij een rol spelen, zijn onder meer de-institutionalisering, community care, empowerment, kracht- en contextgericht werken, vraagsturing en respijtzorg.

Het is de bedoeling die te realiseren door het faciliteren van de ondersteuningsbronnen van de drie binnenste cirkels, door het opbouwen van een ondersteuningsplan waarvan de persoon de eigenaar is en waarbij alle potentiële ondersteuningsbronnen systematisch overlopen worden en door het koppelen van het persoonsvolgend budget aan de persoon en niet aan de aanbieder.

4. Relatie met het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap

Alles gebeurt in samenhang met het VN-verdrag. Het basisartikel is artikel 19, dat direct en indirect voorschrijft dat personen met een handicap de kans moeten krijgen om binnen de ruime familiekring ondersteund en verzorgd te worden, een beroep moeten kunnen doen op alternatieve zorg binnen de ruimere familiekring, toegang moeten krijgen tot thuisdiensten, residentiële diensten en andere maatschappijondersteunende diensten om het wonen en de opname in de maatschappij te ondersteunen, een beroep moeten kunnen doen op de sociale diensten en faciliteiten en een proces moeten kunnen doorlopen waarbij hun eigen keuzes op de voorgrond kunnen treden.

5. Relatie met het concept 'kwaliteit van bestaan'

Er wordt afgestapt van de traditionele invulling van het zorgconcept. Het tweetraps-systeem levert aan de omschakeling een belangrijke bijdrage en moet de kwaliteit van bestaan danig verhogen.

6. Financieel

Het VAPH-budget 2013 bedraagt 1,3 miljard euro. De 'Meerjarenanalyse – een achteruit- en vooruitblik op de zorgbehoeften van personen met een handicap' (*Parl. St.* VI.Parl. 2008-09, nr. 2252/1) gaf aan dat 655 miljoen euro nodig zou zijn om de toenmalige wachtlijsten weg te werken. Eind 2012 blijkt uit het CRZ-rapport dat er 700 miljoen euro nodig is om aan de wachtlijsten een oplossing te bieden. Dat ondanks het feit dat de Vlaamse Regering 145 miljoen extra investeert in nieuw beleid, wat nooit eerder is gebeurd.

7. VAPH-doelgroep

Er zitten iets minder dan 42.000 mensen in het VAPH-systeem. In de CRZ-databank zijn ongeveer 22.000 mensen opgenomen die zich lieten registreren met een zorgvraag. Ook wie al deels die zorgvraag ingevuld ziet, met name ongeveer 22.000 mensen, zit erin vervat. Er wordt ook een macroprojectie gemaakt van de potentiële maximale behoefte. Dat komt op 110.000 mensen uit. Voor kinderen en jongeren is gekeken naar de federale aantallen die een toeslag bij de kinderbijslag krijgen vanwege een handicap. Dit zijn er afgerond 30.000. Voor de volwassenen, zo'n 80.000, heeft men zich gebaseerd op de Vlamingen en Brusselaars die een inkomensvervangende tegemoetkoming of integratietegemoetkoming ontvangen. Men focust derhalve niet alleen op de wachtlijsten, onderstreept de spreker.

8. Conclusies na de cijfers

Uiteindelijk trekt de heer Jean-Pierre Van Baelen twee conclusies. Ten eerste is het met het bestaande aanbod financieel niet haalbaar of betaalbaar om aan alle personen met een zorgvraag tegemoet te komen. Ook in Nederland en Engeland is dat al gebleken. Ten tweede blijkt de CRZ-databank geen absolute indicator van de maximale behoefte. De spreker benadrukt dat men verder moet durven te kijken dan wie zich laat registreren.

9. Elementen van de systeemwijziging in functie van vraagsturing en zorggarantie

De spreker herinnert eraan hoe belangrijk de realisatie van die systeemwijziging binnen de lopende legislatuur door iedereen werd geacht.

Het nieuwe tweetrapsstelsel maakt dat de overheid niemand meer in de kou laat staan. Er wordt ook een relatief toegankelijke en goedkope budgetformule gecreëerd in cash die vrij besteedbaar is. Het VAPH-aanbod financiert de netto-ondersteuningsnood in plaats van de naakte of bruto-ondersteuningsnood. De persoon met een handicap kiest zelf de

financieringsformule en voert de regie. Tot slot volgt het budget de persoon en is het niet langer gebonden aan een zorgaanbieder.

10. Het nieuwe persoonsvolgende financieringssysteem

Het nieuwe persoonsvolgende financieringssysteem bestaat uit een tweetrapssysteem waarvan trap 1 voorziet in een basisondersteuningsbudget in cash voor iedereen met een erkende handicap en ondersteuningsnood, uitbetaald door de zorgverzekering.

Trap 2 geldt voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning. Trap 2 voorziet in een persoonlijk ondersteuningsplan als basis voor de budgetbepaling voor wat de niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning betreft. Dat sluit aan bij wat ook het VN-verdrag stelt, met name dat mensen keuzes moeten hebben en dat een individueel proces doorlopen moet worden. De netto-ondersteuningsnood wordt vertaald in een aantal categorieën, die gebaseerd zijn op mobiele ondersteuning, dagondersteuning en verblijfsondersteuning. De ondersteuningsbehoefte wordt geobjectiveerd door een multidisciplinair team. Daarmee wordt de zorgzwaarte effectief ingebracht in het besluitvormingssysteem dat moet uitmonden in een persoonsvolgend budget waarmee de betrokkene zelf verder kiest.

II. BESPREKING

Mevrouw *Vera Van der Borgh*t vindt de conceptnota zeer algemeen. Ze mist ook cijfers en meent dat de persoonsvolgende financiering bezwaarlijk een nieuw concept kan worden genoemd. Ze betreurt dat het persoonsvolgende financieringssysteem zo lang op zich heeft laten wachten. Er is het decreet van 21 december 2001 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 het toekennen van het persoonsgebonden budget en met het oog op het invoeren van de behoeftegestuurde betoelaging van de voorzieningen (PGB-decreet) en het PGB-experiment van 2008. De spreker vraagt waarom er niet is gewerkt op basis van het PGB-decreet en niet is geput uit de ervaring van het PGB-experiment.

Het basisondersteuningsbudget is nieuw, maar daarover blijft de conceptnota vaag. Behalve het feit dat het om een forfaitair bedrag gaat voor elke persoon met een handicap, leert de conceptnota er weinig over. Hoe groot is het basisondersteuningsbudget en hoeveel personen hebben er recht op? Ook de totale budgettaire kosten en hoe die gefinancierd moeten worden, blijven onbekend. Dat vindt mevrouw Vera Van der Borght wraakroepend aangezien het beleid vier jaar heeft gehad om de conceptnota uit te werken. Dat het idee nog niet is afgetoetst bij de gebruikers kan niet door de beugel. De gebruikers lieten al ernstige kritiek horen: niet gedifferentieerd en daardoor niet effectief, een zoethoudertje voor wie het nodig heeft of camouflage voor gespecialiseerde zorg.

Het heikele budgettaire kader zal als gevolg van de crisis niet meteen verdwijnen. Dat de Vlaamse Regering in dergelijke omstandigheden zonder de budgettaire implicaties te onderzoeken met een conceptnota komt naast een vage belofte voor een nieuw decreet tegen eind 2013, is onaanvaardbaar. Waar de middelen vandaan moeten komen, is niet duidelijk, maar het beleid kent wel al de datum van inwerkingtreding: 1 januari 2015. Het lijkt een verkiezingsstunt waarvoor de volgende minister van Welzijn de kastanjes uit het vuur moet halen. Mevrouw Vera Van der Borgh noemt dat wanbeheer.

Ze ziet ook nog tegenstrijdigheden in de conceptnota. Zo is het niet duidelijk of de middelen voor het basisondersteuningsbudget al dan niet van de zorgverzekering moeten komen. Het lid leest enerzijds dat de eerste trap wordt georganiseerd met de zorgverzekering in de Vlaamse sociale bescherming en dat er zo een recht op basisondersteuning

wordt gecreëerd, en anderzijds dat men zich niet uitspreekt over het vereiste budget of de financiering van de basisondersteuning. Er wordt aangegeven dat dit door middel van de algemene middelen, de zorgverzekering, of een forfaitaire of inkomensgerelateerde inning kan verlopen.

De conceptnota rept met geen woord over de versterking van de reguliere sector. Hoe wordt die uitgebreid? Met hoeveel eenheden? Wordt de reguliere sector flexibeler en hoe? Wat met de verhouding tussen de taken van de reguliere sector en de vermaatschappelijking van de zorg, in het kader van de ouderenzorg, de geestelijke gezondheidszorg of integrale jeugdhulp? Mevrouw Vera Van der Borghet ziet een enorme uitdaging die een meerjarenplanning behoeft om nieuwe noden in kaart te brengen en ook een plan van aanpak.

Mevrouw Vera Van der Borghet formuleert wat volgens haar de cruciale vraag is: in welke mate moeten elk van de vijf concentrische cirkels uitgeput zijn vooraleer men van de eerste naar de tweede trap kan doorstromen. Daarover wordt dubbelzinnig gedaan. Enerzijds leest ze dat het inzetten van algemene of specialistische hulp of dienstverlening niet mag leiden tot een ontmanteling van de ondersteuning door het zorgzame sociale netwerk. Anderzijds staat er dat men het systeem met concentrische cirkels niet mag zien als iets mechanisch waarvan de krachten volkomen uitgeput moeten zijn vooraleer een volgende cirkel kan worden aangesproken. De oefening zou telkenmale zeer individueel zijn, waarbij wordt nagegaan wat wenselijk en nodig is, rekening houdend met de wensen van de persoon met een handicap en de draagkracht van alle cirkels. Het welslagen van het model hangt volledig af van een vlotte overgang van trap 1 naar trap 2. Het lid noemt het model nefast voor de mantelzorg.

Vlaanderen blijkt blind voor wat mantelzorgers al jaren doen, stelt mevrouw Vera Van der Borghet. Het enige wat lijkt te tellen, is dat ze niet minder doen. De conceptnota bevat geen maatregelen om de mantelzorger te ondersteunen op onder meer psychisch vlak. De mantelzorger wordt zeven dagen op zeven geconfronteerd met de handicap en de problemen die ermee gepaard gaan. De conceptnota zwijgt in alle talen over de mantelzorger terwijl mantelzorg een absolute voorwaarde is voor de bestaanskracht van het model van de minister. Zelfs de reguliere hulp wordt afhankelijk gemaakt van de inzet van mantelzorgers, merkt mevrouw Vera Van der Borghet op. Ze refereert aan de vrees die de Christelijke Mutualiteit geuit heeft over het federale ontwerp van het statuut voor mantelzorgers. Men bleek bang dat de gezinshulp afhankelijk zou worden gemaakt van de al dan niet aanwezigheid van mantelzorg. Dat gebeurt evenwel al, weet het lid. Als er mantelzorg is, komt de gezinshulp minder. De concentrische cirkels worden zo alsmaar kleiner en bedreigen de mantelzorgers. Zullen de wachtlijsten in de gespecialiseerde hulp afgebouwd worden door mensen naar de reguliere zorg te verwijzen om de wachtlijsten die daar ontstaan definitief af te wentelen op de mantelzorg?

De conceptnota is niet door de raad van bestuur van het VAPH besproken voor de goedkeuring ervan door de Vlaamse Regering. Bovendien zou de idee van het basisondersteuningsbudget niet met het werkveld doorgesproken zijn. De spreekster vraagt naar een verklaring.

Mevrouw Vera Van der Borghet wil weten of er berekend is hoeveel mensen voor het basisondersteuningsbudget in aanmerking komen. Eind 2012 stonden er 20.852 mensen op de wachtlijst, van wie een derde al een vorm van ondersteuning geniet. Dat betekent dat ongeveer 13.000 personen met een handicap recht hebben op een basisondersteuningsbudget.

Er wordt een forfaitair systeem ingevoerd dat niet afhankelijk is van de zorgnood. Dat roept vragen op bij de effectiviteit van de ondersteuning. De maatschappelijke aanvaar-

ding is in grote mate afhankelijk van hoe vlot een doorstroming naar trap 2 verloopt. Dat is rechtstreeks gekoppeld aan de capaciteit in trap 2, hoe de toepassing van de concentrische cirkels wordt geïnterpreteerd en de mate waarin mensen met meer noden toch vlot naar trap 2 kunnen. De spreekster vraagt welke garanties worden geboden.

Voorts wil mevrouw Vera Van der Borgh t vernemen of na een bepaalde periode geëvalueerd wordt of het basisondersteuningsbudget de situatie van de persoon met een handicap verbetert. Van fundamenteel belang zijn de vragen of die persoon zijn zorg beter kan organiseren met het basisondersteuningsbudget, en of zijn levenskwaliteit is toegenomen. Het lid wenst ook te weten of de impact op de wachtlijst geëvalueerd zal worden.

Kunnen mensen met een basisondersteuningsbudget een beroep doen op de diensten ondersteuningsplan voor het opstellen van een ondersteuningsplan? Worden mensen die een basisondersteuningsbudget ontvangen, geschrapt van de wachtlijst? Wie beslist daarover? Worden ze daarover geconsulteerd?

Welke procedure moeten personen met een handicap doorlopen om een basisondersteuningsbudget te ontvangen? De conceptnota heeft het over het voorleggen van attesten van andere overheden om het bestaan van de handicap aan te tonen of het doorlopen van een beperkte inschrijvingsprocedure. Bij wie kan men zich dan aanmelden? Waar vragen ze een basisondersteuningsbudget aan? Is het ook mogelijk om rechtstreeks toegankelijke hulp te financieren met het basisondersteuningsbudget? Kan dat met de persoonsvolgende financiering?

Wat dekt het persoonsvolgend budget precies? Zorg is een evidentie, stelt mevrouw Vera Van der Borgh t. Ze wil weten hoe het zit met overheadkosten van voorzieningen. Worden die opgenomen in het persoonsvolgend budget? Of voorziet de minister nog in een rechtstreekse tegemoetkoming aan de voorzieningen? In het verslag van het Raadgevend Comité van het VAPH vindt het lid een onderscheid terug tussen zorggebonden punten en organisatiegebonden punten.

Wat met de infrastructuur? Blijven de VIPA-subsidies bestaan? Als dat zo is, moet nog 40 percent afbetaald worden. Moeten die dan volledig op de klant verhaald worden of zit er een deel woonsubsidie in het persoonsvolgend budget? Wordt het principe van een scheiding tussen woon- en leefkosten, en zorgkosten toegepast?

Het persoonsvolgend budget kan de vorm aannemen van cash of vouchers. Is de combinatie mogelijk? De tweespalt tussen de koepels van voorzieningen maakt die vraag zeer belangrijk.

In de conceptnota wordt gewag gemaakt van vier of vijf budgetcategorieën. Kan de minister dat toelichten? Betekent het dat voor de persoonsvolgende financiering er vijf bedragen zijn, één voor elke budgetcategorie, en dat mensen op basis van gespecialiseerde zorg die in een ondersteuningsplan wordt gevraagd, één van die vijf bedragen ontvangen? Of is er per categorie ook nog variatie? Hoe verhoudt zich dat tot de vermaatschappelijking van de zorg? Daarbij kijkt men in een ondersteuningsplan na wat de persoon met een handicap en zijn netwerk nog zelf kunnen doen, wat de reguliere zorg moet doen en wat er rest voor de gespecialiseerde zorg. Mevrouw Vera Van der Borgh t vraagt zich af of werken met categorieën niet een stap terug naar standaardzorg wordt in plaats van zorg op maat te garanderen.

Zal het persoonsvolgend budget uitgedrukt worden in personeelspunten om rekening te kunnen houden met de anciënniteit van de hulpverleners? Geldt dezelfde regeling voor cash en vouchers? Indien niet, hoe kan dan bij cashbudget rekening gehouden worden met die anciënniteit?

Wat vormt de basis voor vaststelling van het persoonsvolgend budget, de meting van de zorgzwaarte met het zorgzwaarte-instrument of het ondersteuningsplan? Welke procedure moet een persoon met een handicap die zich in trap 2 bevindt precies volgen om daar te komen?

Mevrouw Vera Van der Borgh t vraagt ook nog naar de procedure voor instromers, voor wie in een voorziening verblijft en voor wie op de wachtlijst staat. Moet iedereen naar de diensten ondersteuningsplan? Moet voor wie in een voorziening verblijft, worden nagegaan of de eigen omgeving en de reguliere zorg de nodige zorg kunnen organiseren en wat zijn dan de gevolgen daarvan?

Is het mogelijk om met een persoonsvolgend budget rechtstreeks toegankelijke en reguliere zorg in te kopen?

Voorts informeert het lid naar de stand van zaken van de voorbereidingen binnen het VAPH, van de ontwikkeling van een model van beheersovereenkomst met de voorzieningen en van het regelluwe kader. Wordt de regelgeving herschreven zodat talloze regels geschrapt kunnen worden voor voorzieningen die met een beheersovereenkomst werken? Dat zal ook een andere vorm van controle impliceren, met name toezicht op output eerder dan op erkenningsnormen.

Vooralsnog beheert het VAPH dossiers van voorzieningen. Na de hervorming moet het alle dossiers van personen met persoonsvolgend budget volgen. Het lid trekt ernstig in twijfel of het VAPH daar klaar voor is.

Ter conclusie herhaalt mevrouw Vera Van der Borgh t haar verbazing bij de vaagheid van een conceptnota waarvoor men vier jaar tijd had. De uitvoering wordt naar de volgende legislatuur verschoven. Ze komt nog terug op de vraag waarom men niet heeft voortgebouwd op wat al bestond. Betrokkenen vertellen haar dat ze geen geld nodig hebben maar wel professionele ondersteuning om hun engagement op lange termijn vol te houden. Ze citeert uit een persoonlijke mail: “Veel gehandicapten hebben nood aan een structurele en professionele omkadering, sociale contacten en zinvolle bezigheden. Daarenboven is voor vele ouders van gehandicapten niet de financiële last het hoofdprobleem, maar wel de psychische en fysieke last als ze ouder worden.”. Dat wordt niet geboden, stelt het lid vast. De randvoorwaarden voor gebruikers zijn niet vervuld. De reguliere diensten zijn er niet voor gewapend. Ook voor mantelzorgers zit het niet goed en het VAPH is niet in staat om wat voorligt, door te voeren. Open Vld dringt aan op een evaluatie van de meerwaarde van het basisondersteuningsbudget na één jaar.

Mevrouw *Mieke Vogels* klaagt aan dat in de laatste zes maanden de persoonsvolgende financiering in besloten kring is besproken en ontwikkeld. Vooral de gebruikersorganisaties zijn zeer selectief betrokken. Aan het Raadgevend Comité van het VAPH is tijdens de vergadering van 30 april 2013 een nota toegelicht die niet vooraf digitaal werd verzonden. Op 7 mei 2013 heeft de Vlaamse Regering een verkorte versie en bijgevolg een andere nota goedgekeurd. Het grootste verschil is dat in de laatste versie geen sprake meer is van een basisondersteuningsbedrag van 300 tot 400 euro per maand. Na 7 mei 2013 trok de minister zonder een raadgevend advies – dat pas eind mei 2013 werd verwacht – naar de pers. Er zijn meteen positieve reacties naar voren geschoven om de perceptie te beïnvloeden. Intussen rijzen steeds meer vragen. De spreekster wil weten wat het statuut van de conceptnota is en in hoeverre die toekomst biedt.

De conceptnota kiest expliciet voor het model van de concentrische cirkels, zij het enigszins aangepast door een cirkel toe te voegen. Eerst is er de persoon met een handicap, en daarrond de cirkel met het gezin. Familie, vrienden en informele contacten worden in één cirkel ondergebracht. Het gezin hoort volgens mevrouw Mieke Vogels thuis in het

centrum, bij de betrokkene zelf. De ondersteuningsnood gaat uit van de persoon met een handicap en zijn gezin. Dat verschilt van situatie tot situatie want de draagkracht van elk gezin is anders. Mevrouw Mieke Vogels wil vernemen waarom ervoor is geopteerd het wetenschappelijke systeem van concentrische cirkels te veranderen. De persoon met een handicap en het gezin waarin deze woont, zijn voor het lid onlosmakelijk verbonden. Familie, vrienden en informele contacten als gelijkaardig beschouwen, gaat te ver. Mevrouw Mieke Vogels verwijst naar de discussie over de regionale prioriteitencommissie en de manier waarop geoordeeld moet worden over de houdbaarheid en draagbaarheid van een situatie. Er is geen enkele garantie dat de zorg opnieuw wordt overgenomen, mochten vrienden niet langer de zorg kunnen of willen opnemen.

Om gespecialiseerde zorg en ondersteuning te garanderen, zal worden onderzocht of een volksverzekering gebaseerd op maatschappelijke solidariteit tot de mogelijkheden behoort. Zorggarantie door de overheid veronderstelt de realisatie van de vooropgestelde systeemwijziging. Wat verstaat de minister onder die zorggarantie, wil mevrouw Mieke Vogels weten. Hoe kan een persoon met een handicap met driehonderd tot vierhonderd euro per maand dat waarmaken? Met hoeveel uur thuiszorg stemt dat overeen en wat kost dat aan de overheid? Mevrouw Mieke Vogels verwacht meer cijfergegevens in een concept-nota waarvoor zoveel tijd is genomen. Het benieuwt haar waarom er is geopteerd voor een gelijk bedrag voor iedereen.

Het commissielid heeft het moeilijk met de definitie bij de tweede trap van het budget voor de niet-rechtstreeks toegankelijke zorg. Die zou er zijn voor mensen met een handicap die behoefte hebben aan gespecialiseerde ondersteuning en die derhalve tot de groep van mensen met de grootste ondersteuningsnood kunnen worden gerekend. Wie bepaalt wat die ondersteuningsnood precies inhoudt en waarop baseert men zich daarvoor? In de conceptnota staat dat het gaat om personen van wie de handicap de kloof tussen de mogelijkheden van het eigen draagvlak – zelfzorg, mantelzorg, sociaal netwerk of reguliere zorg – en de ondersteuningsnood niet te overbruggen of precair is, wordt en blijft zonder bijkomende of vervangende acties ter ondersteuning. Mevrouw Mieke Vogels noemt de definitie medisch. Ze staat haaks op de principes van inclusie, wat ook het doel is van het VAPH. Ze vindt het een terugval. Omdat de reguliere arbeidsmarkt geen plaats heeft voor alle personen met een handicap is er behoefte aan andere zinvolle dagbesteding of dagcentra. In de definitie wordt daar geen melding van gemaakt. Mensen met een lichte zorgnood worden door het basisondersteuningsbudget en de definitie veroordeeld tot thuiszitten. Zij komen op de wachtlijst voor een dagcentrum terecht en verliezen het basisondersteuningsbudget. Het lid ziet er de logica niet van in.

Het Centrum voor Sociaal Beleid Herman Deleeck stelt vast dat één op drie personen met een handicap een doktersbezoek uitstelt of geen bril aanschaft vanwege een te lage uitkering. Een basisondersteuningsbudget van driehonderd of vierhonderd euro riskeert aangewend te worden als extra inkomen en niet om een ondersteuningsnood te lenigen. Dat is niet de bedoeling, al heeft mevrouw Mieke Vogels geen bezwaar tegen een hoger inkomen voor deze groep.

In het kader van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning ziet mevrouw Mieke Vogels grote gelijkenis met het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp. De integrale jeugdhulp probeert de wachtlijsten af te bouwen door alles richting CLB te leiden. Dan volgt een toegangspoort om bij de gespecialiseerde zorg te raken. Het proces met de objectieve vaststelling, zorgvraagverduidelijking en een zorgondersteuningsplan is herkenbaar. Een dergelijke loodzware procedure is voor een persoon met een handicap onhaalbaar. De dienst ondersteuningsplan bevindt zich achter de toegangspoort. Mevrouw Mieke Vogels wil die voor de toegangspoort. Zorggarantie betekent dat personen met een handicap zich steeds tot een dienst ondersteuningsplan kunnen wenden wanneer hun ondersteuningsplan moet worden aangepast.

De vraag blijft open wie niet-rechtstreeks toegankelijke hulp moet aanvragen en wie beslist over de toegang ertoe. Mevrouw Mieke Vogels wil vernemen of gewerkt zal worden met zorgregie en regionale prioriteitencommissies.

De persoonsvolgende financiering vindt het lid een lege doos. Het PGB-experiment werd beperkt tot 130 mensen en dat werd algemeen te weinig bevonden om gefundeerde resultaten op te leveren. De minister ging niet in op voorstellen om mensen die al een PAB hadden, te laten overstappen naar een PGB. Ook het idee om het uitbreidingsbeleid te vertalen in PGB's om een breder beeld te krijgen, vond geen gratie. Er zijn vele middelen ingezet om te experimenteren en uiteindelijk te landen met niets dan een kadertekst, besluit mevrouw Mieke Vogels.

Mevrouw *Vera Jans* is ervan overtuigd dat het toekomstige decreet, gestoeld op deze conceptnota, voor heel wat personen met een handicap een grote verbetering zal betekenen. Dat het alles-of-nietssysteem verdwijnt, is positief. Het lid erkent dat er een grote nood is aan zorgvoorziening in de tweede trap, maar het basisondersteuningsbudget dient daar niet voor. Ze beklemtoont dat heel wat personen met een handicap of ouders met een kind met een handicap met het basisondersteuningsbudget relevante en zinvolle zaken kunnen doen zoals mantelzorg faciliteren of het eigen leven meer vorm geven. Het basisondersteuningsbudget zal cumuleerbaar zijn en vrij te besteden. De persoon met een handicap krijgt het vertrouwen om die middelen in te zetten naar believen.

De overgang van de eerste naar de tweede trap is een cruciaal punt, erkent mevrouw Vera Jans. In de tweede trap wordt voorzien in een cash budget, een voucher of een combinatie van de twee. Daar moet ook de zorggarantie geboden worden.

Het netwerk van een persoon met een handicap komt in het voetlicht te staan. Dat vindt mevrouw Vera Jans positief en noodzakelijk. Zorg op maat moet inhouden dat twee personen met dezelfde handicap niet verondersteld worden hetzelfde leven te leiden. De conceptnota beklemtoont dat het model van de concentrische cirkels complementair en dynamisch is. Niet alles moet uitgeput zijn om tot de tweede trap toegang te krijgen.

Het advies van het Raadgevend Comité van het VAPH is positief, al worden er kritische bedenkingen en voorstellen meegegeven. Mevrouw Vera Jans vindt het raadzaam daar in de mate van het mogelijke uitdrukkelijk rekening mee te houden.

Elk systeem moet op zijn uitvoering beoordeeld worden. Een systeem veronderstelt een decretale basis. De basis voor persoonsvolgende financiering is sterk, ook al gaat het om een ingrijpende verandering, met name van een subsidiëring van de voorzieningen naar een model met subsidies voor de personen met een handicap. Mensen met de grootste ondersteuningsnood krijgen in de tweede trap de keuze tussen cash, een voucher of een combinatie. Het groeipad moet voor voldoende plaatsen zorgen. Wie het nog redt, krijgt met het basisondersteuningsbudget een hefboom om het leven naar believen in te richten.

De conceptnota vloeit voort uit de resolutie tot besluit van de op 24 maart 2009 in commissie gehouden gedachtewisseling met het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) over de 'Meerjarenanalyse, een achteruit- en vooruitblik op de zorgbehoeften van personen met een handicap' en van de op 21 april 2009 in commissie gehouden hoorzitting en gedachtewisseling met vertegenwoordigers van de gehandicaptensector over de 'Meerjarenanalyse, een achteruit- en vooruitblik op de zorgbehoeften van personen met een handicap' (*Parl. St.* VI.Parl. 2008-09, nr. 2246/3), het regeerakkoord en 'Perspectief 2020. Nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap'. De conceptnota staat voor mevrouw Vera Jans voor een ingrijpende positieve verandering voor heel wat personen met een handicap en voor de sector. Dat het de volgende minister

van Welzijn wordt die voor de uitvoering zal instaan, daarin ziet het lid geen graten. In eerste instantie is er een decreet nodig, rondt ze af.

Mevrouw *Helga Stevens* beleeft een déjà vu van het actualiteitsdebat over de toekomst van de zorg voor gehandicapten, onder meer in het licht van de werking van de regionale prioriteitencommissies (*Hand. VI.Parl. 2012-13, nr. 37*). Ze kan begrip opbrengen voor de vragen van de oppositie omdat ze die als oppositielid ook zou stellen. Deze conceptnota stippelt een weg uit die men samen moet afleggen. Het PGB-decreet is goedgekeurd in 2001, maar de Vlaamse Regering heeft ervoor gekozen op een andere wijze het hoofd te bieden aan de vele problemen in de sector van personen met een handicap. Die uitdagingen zijn niet louter financieel op te lossen. Het VAPH ontvangt 1,3 miljard euro uit de algemene middelen. Dat is geen peulenschil, maar hoe meer mensen ermee geholpen kunnen worden, hoe beter, vindt het lid. Ondanks de crisis is de Vlaamse Regering erin geslaagd 145 miljoen euro extra te investeren in het VAPH dankzij het uitbreidingsbeleid. Dat is een mooi voorbeeld van een sociale houding ten aanzien van personen met een handicap.

Dat de ondersteuning van personen met een handicap moet verbeteren, kan iedereen onderschrijven. Hoe dat moet, is niet het allerbelangrijkste. De inhoud wel. Het moet mogelijk zijn om in ondersteuning dag-na-dag te voorzien. Dat behelst niet alleen de zorg, maar net zo goed ondersteuning in de zeer brede zin van het woord en volgens de geest van het VN-verdrag.

Met betrekking tot de concentrische cirkels deelt mevrouw Helga Stevens de zorg van de dames Vogels en Van der Borgh over de invulling. Ze verwijst naar het Nederlandse systeem met de concepten gebruikelijke zorg en buitengebruikelijke zorg. Dat is een goede insteek om na te gaan waar de grenzen ervan liggen. Alles is nog in de beginfase en er moet nog heel wat verfijnd worden, maar mevrouw Helga Stevens is ervan overtuigd dat een mooie koerswijziging is ingezet. Het feit dat niet meer met een all-inpakket wordt gewerkt en dat het mogelijk wordt dat personen met een handicap budgetten die ze in eigen hand krijgen zeer gericht en vraaggestuurd inzetten, is een belangrijke hefboom. Met de persoonsvolgende financiering zal meer differentiatie mogelijk zijn.

Naast het in handen geven van de budgetten, moet ook op kwaliteitsverbetering en capaciteitsuitbreiding worden ingezet. De beide kanten kunnen elkaar vinden in betere en meer zorg voor personen met een handicap. Vooral de mentaliteit moet in Vlaanderen beter, aan de kant van de personen met een handicap en hun familie, maar ook bij de aanbieders van welzijnsgoederen en -diensten. Tussenschotten moeten verdwijnen. Een kind met een handicap heeft een plaats in de reguliere kinderopvang, maar de koudwatervrees is groot. Het VAPH moet dergelijke drempels helpen overwinnen. Er ligt ook een belangrijke verantwoordelijkheid bij andere beleidsdomeinen zoals Werkgelegenheid, Onderwijs en Cultuur.

Een belangrijke groep van personen met een handicap zal nooit in een regulier werkmilieu terecht kunnen. Mevrouw Helga Stevens is het volkomen eens met de vraag naar aangepaste dagbesteding. Pegode in Niel toont aan dat meer mogelijk is dan doorgaans gedacht wordt. Jongeren die het buitengewoon onderwijs als hopeloze gevallen beschouwt, krijgen er een zinvolle dagbesteding op maat en op vraag van de jongeren met een handicap zelf.

Mevrouw Helga Stevens geeft graag toe dat er nog veel werk aan de winkel is en dat een grote drempel overwonnen moet worden. Er moet nog veel uitgeklaard worden, mede over de financiële implicaties, maar toch wil ze de sprong wagen en daar volledig aan meewerken om vooruitgang te boeken.

Mevrouw *Vera Van der Borgh*t vindt het merkwaardig dat mevrouw Stevens in haar inleiding toegeeft begrip te kunnen opbrengen voor de vragen van de oppositie.

Mevrouw *Helga Stevens* reageert op de opmerking van mevrouw Van der Borgh. Zij zou als oppositielid dezelfde vragen stellen omdat de oppositie de taak en de plicht heeft om oppositie te voeren. Het gaat haar erom constructief mee te werken.

De heer *Jean-Pierre Van Baelen* wil vooral een en ander rechtzetten. Zo begrijpt hij de bewering niet dat er zes maanden heimelijk aan de conceptnota is gewerkt. Eind november 2012 was er voor het eerst een bespreking met het Raadgevend Comité van het VAPH. In december 2012 was er een advies over de initiële tekst. Op de uitgangspunten werd vrij ernstige kritiek geleverd. Er zijn voorstellen geformuleerd en er is expliciet rekening gehouden met de eerste kritiek. Dat blijkt ook uit het laatste advies van het Raadgevend Comité van juni 2013, na een eerdere bespreking in mei. Er is ook geregeld overleg gepleegd met gebruikersorganisaties. Tijdens die contacten hebben ze niet nagelaten hun mening en bezorgdheden te uiten.

Strategisch project 1 van ‘Perspectief 2020’ stuurt aan op de uitbreiding van de andere sectoren. Het uitbreidingsbeleid 2012 en 2013 investeert ook in het algemeen welzijnswerk, gezinszorg en inclusieve kinderopvang.

De bedoeling van het basisondersteuningsbudget is mantelzorg faciliteren. Het beleid wil aandacht schenken aan respijtzorg en de mensen die er zich langdurig voor inzetten.

Dat de commissieleden enkel mails ontvangen met klachten verbaast de heer Jean-Pierre Van Baelen, want hij ontvangt berichten van mensen die al geruime tijd op een PAB wachten maar met het basisondersteuningsbudget uit de nood zijn. Er waren heel veel reacties na de bekendmaking van de conceptnota, waarvan het merendeel positief. Van gebruikerszijde heeft alleen vzw GRIP negatief gereageerd. De spreker zegt met grote stelligheid dat er een groot draagvlak is in de sector. Er is ook door de budgethoudersvereniging Onafhankelijk Leven een poll georganiseerd waarin meer dan 90 percent van de meer dan vijfhonderd respondenten positief reageerde.

Vervolgens reageert de spreker op de opmerkingen over het tijdsgebruik. ‘Perspectief 2020’ dateert van 2010 en in 2011 is hij als veranderingsmanager aangesteld, waarna hij zijn projectplan in datzelfde jaar heeft voorgesteld. Zelf had hij nooit de indruk te traag te werken. Niemand heeft hem dat ook ooit voor de voeten geworpen. Hij heeft wel systematisch gewerkt aan een coherente en gedragen visie. Hij hoopt dat iedereen de lading belangrijker vindt dan de vlag. Het toekomstige decreet is onontbeerlijk om tot een systeemwijziging te komen. En deze is absoluut noodzakelijk als men de doelstellingen van ‘Perspectief 2020’ ernstig neemt en echt wil realiseren.

Het is duidelijk dat de diensten ondersteuningsplan zich voor de toegangspoort bevinden.

Voor de definitie van zorggarantie en ondersteuningsnood verwijst de heer Jean-Pierre Van Baelen naar ‘Perspectief 2020’, waarin beide begrippen niet vanuit een medisch model gedefinieerd worden, maar wel vanuit een hedendaagse visie die aansluit bij het VN-verdrag en bij het levenskwaliteitsconcept van Robert Shalock. Er wordt niet altijd in termen van zorg, maar net zo goed in termen van ondersteuning gedacht. Dat laatste moet garanderen dat mensen aan de samenleving kunnen deelnemen.

Met betrekking tot de kritiek op de concentrische cirkels antwoordt de spreker dat het onderscheid het mogelijk moet maken de gebruikelijke zorg eruit te halen en te definiëren. Het is niet de bedoeling de vaagheid te laten bestaan. Er wordt heel veel zorg geboden vanuit een gezin en men wil in de financieringsmogelijkheden een onderscheid kunnen

maken tussen de gebruikelijke zorg en de niet-gebruikelijke. Het onderscheid met de individuele persoon met een handicap stamt uit een emancipatorische gedachte.

Bij de vragen over de verdere operationalisering geeft de heer Jean-Pierre Van Baelen aan dat die allemaal aan bod komen bij het opstellen van de uitvoeringsbesluiten. De conceptnota is geschreven om er het toekomstige decreet op te stoelen.

Wat in trap 1 gebeurt kan ook in trap 2 voortgezet worden, maar met een persoonsvolgend budget en niet langer op grond van een basisondersteuningsbudget dat door de zorgverzekering wordt uitbetaald. Wat uit het ondersteuningsplan en de geobjectiveerde vaststelling van de ondersteuningsnood nodig blijkt, wordt voortgezet. Voor de persoon met een handicap die de eigen regie voert, heeft de overgang geen consequenties.

Minister *Jo Vandeurzen* herhaalt dat alle vragen naar juridische inpassing en concretisering in het toekomstige decreet aan bod kunnen komen. Een conceptnota heeft nooit de ambitie om al op de concrete implementatie vooruit te lopen.

De minister benadrukt het belang van het toekomstige decreet. Het is de bedoeling dat de volgende Vlaamse Regering het debat over de toekomst van het handicapspecifieke beleid voert op basis van de systeemwijziging die in de legislatuur 2009-2014 tot stand is gebracht. Dat er nog heel wat transitiewerk zal zijn, ontkent de minister niet. De implementatie zal van de volgende Vlaamse Regering ook veel inspanning vergen.

Met de persoonsvolgende financiering en de zorggarantie wil het beleid uitdrukkelijk erkenning bieden aan wie binnen een traject erkend is als persoon met een handicap met een ondersteuningsnood. Dat is een expliciete waardering die een totale ommezwaai betekent in de manier waarop middelen worden gemobiliseerd. De conceptnota vormt de eerste noodzakelijke stap om het traject op gang te trekken en de tanker van koers te laten veranderen. De oefening is derhalve van levensbelang, besluit de minister, waarbij hij expliciet de legitimiteit van de vragen nogmaals onderstreept.

De minister legt uit dat de zorgkassen zullen uitbetalen, wat aansluiting bij de zorgverzekering impliceert. Dat moet toelaten ook in Brussel een handicapspecifiek vraaggestuurd beleid te organiseren. De premie bedraagt 25 euro maar twee derde van de middelen komt uit de algemene middelen. De vraag of de premie zal worden aangepast dan wel of er meer wordt bijgepast uit de algemene middelen, staat nog open. Deze vraag past in een omvattende financiële discussie. Het principe dat de sokkel vormt, de zorgverzekering, ligt vast. In het decreet van 13 juni 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming is die optie aanwezig. Om dat beleid in Brussel haalbaar te maken, is er een aanknopingspunt op persoonsniveau nodig die de toets van het Grondwettelijk Hof kan doorstaan.

Katrien SCHRYVERS,
voorzitter

Mieke VOGELS,
verslaggever

Gebruikte afkortingen

CRZ	centrale registratie van zorgvragen
Vzw GRIP	Gelijke Rechten voor Iedere Persoon met een handicap
PAB	persoonlijkeassistentiebudget
PGB	persoonsgebonden budget
SAR WGG	Strategische Adviesraad voor het Vlaamse Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid
VAPH	Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap
VIPA	Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden
VN	Verenigde Naties