

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 11

van **TINE VAN DER VLOET**

datum: 28 september 2016

aan **JO VANDEURZEN**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

VAPH - Controle-inschalingen door multidisciplinaire teams

In zijn antwoord op schriftelijke vraag nr. 558 van 27 mei 2016 betreffende de controle-inschalingen van de multidisciplinaire teams (MDT's) stelde de minister het volgende: "Er zal per controle 340 euro betaald worden. Indien de volledige steekproef door de MDT's kan afgewerkt worden, zal dit dus een totale kostprijs van 1.360.000 euro betekenen. Binnen de begroting van het VAPH werden de nodige middelen voorzien." Dit betekende dus 4000 controles.

De minister gaf daarbij de volgende samenstelling van deze 4.000 steekproeven: "De initiële steekproef zal bestaan uit 3.700 inschalingen. Dit is 14% van het totaal aantal huidige cliënten, die worden meegenomen in de transitie. De steekproef zal als volgt worden opgebouwd:

- Budgetcategorie 1 t.e.m. 4: 20% = 740
- Budgetcategorie 5 t.e.m. 8: 40% = 1.480
- Budgetcategorie 9 t.e.m. 10: 30% = 1.110
- Budgetcategorie 11 t.e.m. 12: 10% = 370

De budgetcategorie betekent de categorie waarop de cliënt uitkomt, op basis van de gegevens die de voorzieningen aan het VAPH doorgaven.

Daarnaast zullen er ook nog een ongeveer 300 inschalingen voorzien zijn voor andere redenen. Zo is er bijvoorbeeld voorzien dat minstens 5% van elke voorziening wordt ingeschaald (tenzij een groot deel van de cliënten naar RTH zou gaan in de transitie)."

In zijn antwoord op mijn schriftelijke vraag nr. 654 van 15 juli 2016 zei de minister het volgende bedrag uit te trekken: "1.190.000 euro : verlaging van het aantal te realiseren controle-inschalingen o.w.v. de praktische haalbaarheid voor MDT's." Wanneer ik ervan uitga dat de controles nog steeds aan 340 euro worden betaald, betekent dit dat er nog slechts 3500 controles worden gedaan. Dit aantal is dus met 500 afgenomen.

Op 21 juni 2016 vroeg ik tijdens de commissievergadering Welzijn aan de minister waarom precies 14% van de mensen gecontroleerd werden en stelde ik het volgende: "Ik onderschrijf de noodzaak van deze controles maar mij lijkt 14 procent best wel veel te zijn. Misschien kunnen we minderen zodat er meer budget is voor de mensen zelf. Met 10 procent kan er ongeveer 400.000 euro worden bespaard. Dat is al een heel mooi budget voor acht mensen. Mij lijkt 10 procent meer dan voldoende." De minister stelde toen dat het cijfer van 14% er vanuit een ambitie is gekomen, bijgesteld is en aangepast is aan de budgettaire mogelijkheden.

1. Klopt het dat er 3500 in plaats van 4000 controle-inschalingen zullen worden gedaan?
2. Waarop gebaseerd waren 4000 controles voor de MDT's niet mogelijk? Speelde de korte tijdspanne om in te schalen mee? Kon men niet voldoende mensen vrijmaken? Speelde de prijs per controle mee?
3. Welke invloed heeft de verlaging met 500 controles op de verdeling in budgetcategorieën die de minister mij eerder gaf? Met andere woorden, hoeveel controles zullen per budgetcategorie gedaan worden nu het totale aantal controles verlaagt?
4. De 4000 controles waren destijds verdeeld door aan de betrokken MDT's een aantal te realiseren inschalingen voorop te stellen op basis van het aantal gecertificeerde inscalers in dienst van het MDT, waarna zij hierop konden reageren.

Zijn er bepaalde MDT's die het vooropgestelde aantal te realiseren inschalingen alsnog doen? Hoeveel te realiseren inschalingen legde de minister elk MDT voor en hoeveel zal elk MDT er uiteindelijk realiseren?
5. Zal er met dit verlaagd aantal controles nog steeds in voorzien zijn dat minstens 5% van elke voorziening wordt ingeschaald?
6. De ambitie was destijds 14% van de mensen te controleren. Ik stelde 10% voor om 400.000 euro te besparen. Nu blijkt een middenweg gevonden en zo wordt 190.000 euro bespaard.

Hoeveel percent van de mensen wordt nu gecontroleerd? Zal dit vrijgekomen budget gebruikt worden om in extra budgetten voor personen met een beperking te voorzien?
7. Gebruikt het MDT dezelfde formulieren voor de herinschaling als de voorzieningen voor de inschaling gebruikten? Zo neen, waar zitten de verschillen?

ANTWOORD

op vraag nr. 11 van 28 september 2016

van **TINE VAN DER VLOET**

1. Er zullen inderdaad naar schatting ongeveer 3460 controle-inschalingen uitgevoerd worden. In de begroting zijn er maximaal 3500 voorzien.
2. Er waren inderdaad diverse redenen: de korte tijdsperiode, de verlofperiode waardoor men onvoldoende mensen kon vrij maken, sommige MDT's hadden bepaalde inscalers laten opleiden enkel als back-up, om bij te blijven of om een kwaliteitsvolle opvolging te garanderen, maar niet om volledig in te zetten voor de controle-inschalingen.
3. Er zullen per budgetcategorie als volgt controles gedaan worden:
 - Budgetcategorie 1: 302
 - Budgetcategorie 2: 145
 - Budgetcategorie 3: 194
 - Budgetcategorie 4: 100
 - Budgetcategorie 5: 340
 - Budgetcategorie 6: 211
 - Budgetcategorie 7: 374
 - Budgetcategorie 8: 432
 - Budgetcategorie 9: 291
 - Budgetcategorie 10: 722
 - Budgetcategorie 11: 252
 - Budgetcategorie 12: 94
4. Er werd voorgelegd om 7 inschalingen per ZZI-gecertificeerde inschaler per maand te realiseren gedurende 3,5 maanden (van begin juli tot half oktober 2016) wat op een totaal van ongeveer 3700 inschalingen neerkomt. Bepaalde MDT's halen hun aantal, anderen niet. In plaats van 3700 controle-inschalingen, zoals voorzien in de oorspronkelijke steekproef, zullen er in de praktijk ongeveer 3500 worden gerealiseerd, wat binnen de maximale grens blijft zoals voorzien werd binnen de begroting.
5. Ja, dit principe blijft gewaarborgd
6. Er wordt 16 percent van de mensen gecontroleerd die een PVB zouden ontvangen in kader van transitie. Er is geen vrijgekomen budget dat kan gebruikt worden om in extra budgetten te voorzien. Binnen het VAPH werden middelen voorzien voor een aantal noodzakelijke, éénmalige uitgaven. Binnen deze uitgaven is een herschikking doorgevoerd. Aangezien het niet gaat om recurrente middelen, kunnen ze ook niet ingezet worden voor de toekenning van extra budgetten aan personen met een handicap.
7. Er is geen verschil tussen de format voor een controle-inschaling en de format voor een inschaling conform de vastgelegde vereisten van het zorgzwaarte-instrument. Dit instrument resulteert in B- en P-waarden. De format, die de voorzieningen gebruikten, was in Excel en bevatte velden om de B- en P-waarden rechtstreeks in door te geven.