

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 304

van **TINE VAN DER VLOET**

datum: 30 januari 2017

aan **JO VANDEURZEN**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Dienstverleningsovereenkomst voor personen met een beperking - Zorgbudget

Op 10 januari 2017 stelde ik in de commissie Welzijn, Volksgezondheid en Gezin een vraag (nr. 761) over de dienstverleningsovereenkomst voor mensen met een beperking. Binnen de persoonsvolgende financiering is het de bedoeling dat voor het bepalen van de prijs voor zorg steeds wordt vertrokken vanuit de vraag. Ik vroeg aan de minister of voorzieningen voor het bepalen van hun prijzen mogen vertrekken vanuit het zorgbudget van de gebruiker. In zijn antwoord gaf hij aan dat de inzet die nodig is voor eenzelfde ondersteuningsfunctie sterk afhankelijk is van de zorgzwaarte van de gebruiker. Volgens mij mag het echter niet zijn dat het budget bepalend is, en zo de prijs van zorg in bepaalde voorzieningen hoger zal zijn dan wat de gebruiker aan zorg gebruikt.

Uit de inschalingen voor het opzetten van de persoonsvolgende financiering is gebleken dat sommige voorzieningen te hoog en sommige te laag zijn ingeschaald. Wanneer zij te hoog zijn ingeschaald, hebben de mensen die daar hun zorg inkopen, doordat de verdeling uiteindelijk is gebeurd per voorziening, een hoger budget dan anderen. Het kan echter niet de bedoeling zijn dat dit gegeven ervoor zorgt dat de prijs waarvoor zij zorg inkopen hierdoor ook kunstmatig hoger zal zijn. Met het gekregen zorgbudget mag mijns inziens geen rekening gehouden worden voor het bepalen van de prijs van de zorg. Daarom heb ik in de commissie ook specifiek gevraagd om erop toe te zien dat de voorzieningen vraaggestuurd gaan werken.

Ondertussen kreeg ik een infomagazine van een voorziening te lezen. Hierin staat onder meer het volgende: "De prijs per nacht en per dag is inkomensafhankelijk: afhankelijk van de zorgzwaarte (B/P-waarde) en de grootte van het budget (PVB)". Iets verder staat: "het budget van de cliënt bepaalt de kostprijs". Dit bevestigt mijn eerder geuite bezorgdheid.

1. Mag een voorziening vertrekken vanuit het zorgbudget, eerder dan vanuit de vraag?
2. Hoe zal de minister erop toezien dat de voorzieningen vraaggestuurd gaan werken in plaats van budgetgestuurd? Worden door het VAPH (Vlaams Agentschap voor Personen met een Hnadicap) richtlijnen in deze zin uitgestuurd?
3. Als twee personen dezelfde vraag hebben, en zij hebben dezelfde zorgzwaarte (B/P-waarde), zou de prijs voor zorg binnen dezelfde voorziening dan niet gelijk moeten zijn?

ANTWOORD

op vraag nr. 304 van 30 januari 2017

van **TINE VAN DER VLOET**

1. Er moet een onderscheid gemaakt worden tussen personen die nieuw instromen in de zorg, en personen die worden toegeleid naar de persoonsvolgende financiering in het kader van de transitie. Voor de laatste groep zijn de voorzieningen gehouden de ondersteuning die in het verleden geboden werd, te continueren. Op niveau van de voorziening blijven, zolang mensen hun budget niet op een andere manier inzetten, dezelfde middelen immers ter beschikking zoals in het verleden. Wel kunnen gebruikers en voorziening in overleg gaan om te komen tot een andere, nog meer vraaggestuurde inzet van de middelen.

Wat de nieuwe gebruikers betreft, is het logisch dat de voorziening toch minstens inzicht vraagt in de toegekende zorgzwaarte. Het besluit inzake besteding van het budget legt geen prijsafspraken vast tussen voorziening en gebruikers. Het legt ook geen methodiek vast op welke wijze de sociale ondernemers tot een prijssetting moeten komen. De persoonsvolgende financiering gaat ervan uit dat de gebruiker zich opstelt als een volwaardige onderhandelingspartner, waarbij de aan te rekenen prijs de uitkomst is van een onderlinge onderhandeling. Indien gebruikers zich in deze willen laten bijstaan, kunnen zij beroep doen op een bijstandsorganisatie.

2. Aangezien er in de regelgeving geen juridische basis is om de prijssetting te regelen, kan het VAPH hierin ook geen richtlijnen uitvaardigen.
Het systeem van de persoonsvolgende financiering zal in al zijn aspecten een grondige evaluatie ondergaan. We hoeden er ons voor in deze al te zeer bevoogdend op te treden. We gaan uit van de sterkte van gebruikers, ondersteund door bijstandsorganisaties. ER dient wel transparantie te zijn in prijssetting, zodat budgethouders kunnen vergelijken tussen vergunde zorgaanbieders, en op die manier een doordachte keuze kunnen maken.
3. Dit lijkt ons een logisch gevolg van de transparantie die van de vergunde zorgaanbieder gevraagd wordt. Transparantie betekent dat er afspraken en regels zijn, en dat die dus ook voor iedereen op een uniforme wijze worden toegepast. Wel kan er een verschil zijn tussen personen die reeds in de zorg verbleven, en nieuwe instromers. Bij de personen die in de zorg verbleven zijn de budgetten mee bepaald door historische verschillen tussen voorzieningen. Bij nieuwe budgethouders kan er een prijssetting gebeuren zonder deze historische scheefte, en dan dient voor bepaalde zorgfuncties bij gelijke zorgzwaarte ook een gelijke aanrekening op het persoonsvolgend budget te gebeuren.
De Taskforce PVF Meerderjarigen werd recent terug opgestart om vooralsnog te komen tot een correctie op de historische verschillen.