

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 8

van **MARTINE Taelman**

datum: 27 september 2017

aan **JO Vandeurzen**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Personen met een handicap - Klachten over relatie met de zorgaanbieders

Personen met een handicap zijn voor het verkrijgen van een persoonsvolgend budget (PVB) afhankelijk van hun dossierbeheerder. Afhankelijk van een correcte dossierafhandeling, wordt hun vraag al dan niet geregistreerd als actief of toekomstgericht, zijn ze al dan niet gerechtigd op een basisondersteuningsbudget.

Ik ontving een zeer concrete klacht over een zorgaanbieder voor de modules dagondersteuning, residentiële opvang en mobiele begeleiding, waar er bij de zorgaanbieder en de persoon met een handicap een duidelijke andere inschatting was gemaakt van de status van de aanvraag bij de inschrijving van de CRZ. De dienst schatte de vraag als toekomstgericht in, de cliënt als een actieve vraag. Pas twee jaar na de aanvraag kwam de persoon met een handicap, door de formele communicatie van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) dat "hij niet beschikte over een geldige beslissing van het VAPH en dat daardoor zijn zorgvraag niet kon worden omgezet in een PVB", tot de conclusie dat er iets fout gelopen was bij zijn aanvraag.

Finaal besliste het VAPH dat de vraag van betrokkene kon worden omgezet in een PVB, zij het met een ingangsdatum van twee jaar later. Dat had tot gevolg dat hij meer dan een jaar basisondersteuningsbudget heeft moeten derven en dat zijn plaats op de wachtlijst slechter werd.

Achteraf bleek dat heel moeilijk te achterhalen was wat er precies was gebeurd of gezegd. Zorginspectie stelde bij zijn inspectie ter plaatse vast dat er weinig was geregistreerd in het dossier van de betrokkene. In elk geval kwam Zorginspectie in zijn rapport tot de conclusie dat er heel wat elementen op wezen dat de vraag van betrokkene een zekere graad van acuiteit had, dat de klachtenafhandeling van de dienst misschien formeel correct was, maar dat het nooit een oplossing ten gronde bood omdat steeds op een bijkomend overleg werd aangedrongen en dat tijdens het inspectiebezoek de zorgaanbieder "te kennen gaf dat hij ten gronde bereid was een positief antwoord te bieden op de vraag om de zorgvraag de status 'actief' te geven met ingang van juni 2014 en dus bereid was toe te geven dat er een misverstand had plaatsgevonden. Het enige wat de dienst weerhouden heeft om dit eerder te doen was de vrees dat dit financiële gevolgen zou hebben voor de dienst".

Uit heel dit verhaal blijkt duidelijk dat er heel wat is misgelopen in de communicatie tussen de zorgaanbieder en de cliënt met betrekking tot de status die werd geregistreerd. Er mag ook niet vergeten worden dat de regelgeving en de gehanteerde begrippen ingewikkeld zijn en vaak niet begrepen worden door personen met een

handicap. Personen met een cognitieve handicap hebben nog meer moeite om alles te begrijpen. Het puur laten ondertekenen van mensen van een document impliceert niet dat de betrokkenen ook de draagwijdte van het document begrijpen.

1. Hebben zorgaanbieders formeel de opdracht cliënten in een verstaanbare taal uit te leggen wat de registratie en de status die geregistreerd wordt inhoudt voor het verkrijgen van de ondersteuning en de termijn waarbinnen die ondersteuning reëel kan worden geboden? Gaat die verplichting verder dan het laten ondertekenen van een document?
2. Uit het verslag van Zorginspectie blijkt duidelijk dat er bij de registratie van de status een misverstand is geweest tussen de zorgaanbieder en de cliënt, maar dat de zorgaanbieder geweigerd heeft dit misverstand recht te zetten uit vrees voor de financiële gevolgen. De persoon met een handicap heeft als gevolg van die weigering gedurende meer dan een jaar het basisondersteuningsbudget moeten derven.

Indien Zorginspectie de weigering tot het erkennen van een fout vaststelt, welke gevolgen worden daaraan gekoppeld voor de zorgaanbieder?

ANTWOORD

op vraag nr. 8 van 27 september 2017

van **MARTINE Taelman**

1. Vooreerst geven wij u mee dat er sinds de invoering van persoonsvolgende financiering geen registraties meer gebeuren op de centrale registratie der zorgvragen.

De taken van de contactpersoon zorgregie werden geëxpliciteerd in de artikelen 47/2 en 47/5 van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 maart 2006 betreffende de regie van de zorg en bijstand tot sociale integratie van personen met een handicap en betreffende de erkenning en subsidiëring van een Vlaams Platform van verenigingen van personen met een handicap.

Een van de taken was de persoon met een handicap informeren over de regie van de zorg, over de in dit kader te volgen procedures en over de activiteiten van de contactpersoon zorgregie.

2. Het BVR van 17 maart 2006 voorziet geen toezicht op het naleven van de bepalingen van het besluit noch de mogelijkheid om sancties op te leggen bij het niet naleven van de regelgeving. Het VAPH heeft dan ook geen juridische grondslag voor het opleggen van maatregelen.

Het VAPH kan op basis van vaststellingen van inspectie wel aanbevelingen formuleren ten aanzien van de voorziening.