

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 33

van **TINE VAN DER VLOET**

datum: 25 oktober 2018

aan **JO VANDEURZEN**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Persoonsvolgend budget (PVB) - Stand van zaken

Op 6 september 2018 stelde ik een schriftelijke vraag (nr. 672) betreffende de stijging van het gevraagde persoonsvolgend budget (PVB). Uit het antwoord op die vraag blijkt dat de wachtlijst steeds langer wordt. Op 1 januari 2018 stonden 14.254 mensen op de wachtlijst met een totaal gevraagd budget van 327,6 miljoen euro. Op 30 juni 2018 waren dat 14.510 mensen met een vraag van 342,47 miljoen euro.

Uit het antwoord blijkt ook dat er twee grote redenen voor de stijging zijn:

- er stellen steeds meer mensen een zorgvraag: 969 extra mensen stelden de laatste 3 kwartalen een nieuwe vraag;
- deze mensen vragen steeds meer budget. Waar het gemiddeld gevraagde budget 23.602 euro bedroeg, zijn de nieuwe gevraagde budgetten gemiddeld 35.572 euro. Nieuwe zorgvragen liggen dus maar liefst 50% hoger.

Ondanks het historisch hoge uitbreidingsbudget (tijdens deze bestuursperiode is er immers in 330 miljoen euro extra voorzien), wordt de wachtlijst op deze manier steeds langer. De minister geeft aan dat het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) een onderzoek voert naar de evolutie, dat het tegen begin 2019 wil afronden.

De cijfers uit deze schriftelijke vraag tonen de evolutie echter al duidelijk aan. Het gevraagde budget stijgt enorm. In 2018 wordt in historisch veel uitbreidingsbudget voorzien: 58.243.200 euro voor trap 2 (49.242.200 + 9 miljoen overzetting uit trap 1). In het eerste halfjaar van 2018 kwamen er echter extra zorgvragen voor een totaalbedrag van 26.969.951 euro. Hier bovenop moeten nog organisatiegebonden kosten komen. Het hoge aantal nieuwe vragen, die dan ook nog qua gemiddeld gevraagd zorgbudget hoger liggen dan ooit, leiden ertoe dat het extra uitbreidingsbudget onvoldoende is om de wachtlijst in te korten.

1. De huidige inschalingen blijken tot zorgbudgetten te komen die de historische gevraagde zorgbudgetten met 50% overstijgen.

Welke redenen ziet de minister hiervoor?

2. Is de minister van oordeel dat de nieuwe zorgvragen te hoog liggen of de historisch toegekende zorgbudgetten te laag?
3. Welke controle oefent de minister uit op de indicatiestellers om te vermijden dat te hoge zorgbudgetten zouden worden toegekend?

ANTWOORD

op vraag nr. 33 van 25 oktober 2018

van **TINE VAN DER VLOET**

1. Eén enkele en eenduidige verklaring voor de stijgende budgetten kan niet gegeven worden. Samen met het VAPH kunnen volgende vaststellingen gemaakt worden:
 - de kostprijs van de ondersteuning is duidelijk geëvolueerd ten opzichte van het vroegere systeem; we zien bijvoorbeeld een stijgende kost per personeelspunt, door bv. de impact van VIA5
 - er zitten onbedoelde kosten-drijvende effecten in de huidige methode van budgetbepaling (door bv. het hanteren van ruime budgetcategorieën waarbij steeds de bovengrens wordt toegekend); hier wordt een bijsturing voorbereid tegen begin 2019
 - bij de prioritering geldt veel meer dan vroeger het principe van "alles of niets". Door personen met een handicap die uit de transitie kwamen werden er meer deelbudgetten gevraagd, terwijl het om volledige budgetten gaat, bij de nieuwe aanvragen.
2. Een nadere analyse in het kader van de evaluatie van PVF is nodig om op deze vraag te kunnen antwoorden. De vraag verdient een zeer genuanceerd antwoord.
3. Het VAPH en het Verwijzersplatform staan samen garant voor een kwaliteitsvolle indicatiestelling door op regelmatige basis te voorzien in opleiding en intervisie.