

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 33
van **MAURITS VANDE REYDE**
datum: 8 augustus 2019

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Persoonsvolgend budget (PVB) - Correctiefase 2

Bij de transitie naar persoonsvolgende financiering (PVF) werden de middelen die voorheen aan zorgaanbieders werden gegeven, verdeeld over de personen die een zorg nodig hebben. Dit via een persoonsvolgend budget (PVB).

Er bestonden daarbij historische verschillen in de financiering van zorgaanbieders. Het gevolg daarvan was dat sommige gebruikers met een zorgnood die voortaan een PVB kregen, een lager of hoger budget krijgen dan andere gebruikers met een gelijkaardige ondersteuningsnood.

Om die historisch gegroeide ongelijke verdeling weg te werken, zijn er correctiefases gepland. De eerste correctiefase liep vanaf 1 juli 2018. Deze trok voor een aantal zorgaanbieders de PVB's op.

Via het besluit van 20 april 2018 werden de bouwstenen van een tweede correctiefase (correctiefase 2) vastgelegd. Hierin wordt aangegeven hoe de historische verschillen verder weggewerkt worden. Echter, in het besluit van 10 mei 2019 werd een andere aanpak voor correctiefase 2 vastgelegd. Het zou gaan om een gefaseerde correctie die in totaal over acht jaar loopt: fase 1 in de periode 2020-2023, fase 2 in de periode 2024-2027, waarbij verschillen boven de 15 procent verder worden aangepakt.

1. Waarom is er geopteerd voor een periode van in totaal acht jaar voor deze correctiefase?
2. Kan de minister een totaaloverzicht geven van de impact op het niveau van zorgaanbieder van deze correctiefase? Kan voor elke voorziening aangegeven worden hoeveel procent verschil moet weggewerkt worden in plus of min?
3. In de begeleidende nota is er sprake van het volgende:

"Tot slot wordt nog bekeken wat deze nieuwe gegevens betekenen op macro niveau, zodat de budgetneutraliteit kan gewaarborgd worden. Indien er nog een verschil is (in min of plus) ten opzichte van het zorggebonden puntenaantal uit de transitie FAM (natuurlijke uitstroom en rechtstreeks toegankelijke capaciteit niet meegerekend) wordt dit met een kaasschaaf over alle cliënten verdeeld."

Kan de minister nadere informatie geven over hoe de toepassing van de kaasschaaf hier valt te interpreteren?

4. In de begeleidende nota lezen we eveneens het volgende:

“Er dient ook de nodige aandacht geschonken aan de effecten van deze herverdeling: er wordt nog verder nagedacht welke begeleidende maatregelen kunnen worden voorzien, dit zowel voor de ondersteuning van de gebruiker als de leefbaarheid voor de vergunde zorgaanbieder”.

Kan de minister nadere informatie geven over de (aard van) begeleidingsmaatregelen waarin hier voorzien wordt, zowel voor gebruiker als vergunde zorgaanbieder?

5. Zal van de uitwerking en toepassing van deze correctiefase gebruik gemaakt worden om ook te onderzoeken in welke mate de totale overheadkosten (organisatiegebonden financiering) in verhouding staat tot de geleverde zorg verstrekt aan de gebruiker en hoe deze verhouding geoptimaliseerd kan worden? Zijn er geen mogelijkheden om hierop efficiëntiewinsten te boeken zodat meer middelen naar zorggebonden in plaats van organisatiegebonden financiering kunnen gaan?

ANTWOORD

op vraag nr. 33 van 8 augustus 2019

van **MAURITS VANDE REYDE**

1. De gefaseerde invoer voor correctiefase 2 heeft als doel de wijzigingen over een welbepaalde tijd te laten lopen, zodanig dat alle betrokken actoren zich voldoende kunnen voorbereiden op de impact van de wijzigingen.

Naargelang de sterkte van de wijziging, zowel in plus als in min, is er voor geopteerd om een langer traject te lopen. Een traject kan voor een individuele gebruiker op deze manier 4, 5 of 8 jaar duren.

2. De vergunde zorgaanbieders worden daags nadat de persoonlijke brieven verstuurd zijn op de hoogte gebracht van de wijzigingen die hen eveneens aanbelangen. Per overeenkomst die bij hen van kracht was op 31/12/2016 zullen zij beschikken over de nodige informatie om correctiefase 2 tot een goed einde te brengen.

De administratie beschikt reeds over verschillende simulatiebestanden, en er wordt ook in de komende dagen de laatste hand gelegd aan de correcte cijfers. Deze worden besproken met de adviesgroepen van het VAPH.

3. De transitie naar de persoonsvolgende financiering, en dus ook de twee correctiefases, zijn steeds bedoeld geweest als budgetneutrale herverdeling. Het is dus belangrijk om op macro niveau een correctiefactor (een eenvoudige lineaire vermindering of vermeerdering van de budgetten) door te voeren, zodat deze budgetneutraliteit kan gewaarborgd worden. De verschillende wijzen van budgetbepaling tussen de eerste transitie en de tweede correctiefase brengen immers nuanceverschillen met zich mee, die niet tot een meeruitgave mogen leiden voor de finalisering van correctiefase 2.

4. Voor zowel gebruikers als voor vergunde zorgaanbieder kan correctiefase 2 een verregaande impact hebben. Hierdoor wordt geopteerd om, voor wie dit wenst, een set aan begeleidende maatregelen aan te bieden. Dit kan gaan van coachingtrajecten tot individuele begeleiding door een bijstandsorganisatie.

De besprekingen rond de begeleidende maatregelen worden met vergunde zorgaanbieders en gebruikers momenteel gevoerd. Ook de financiële implicaties die tegenover de organisatie van begeleidende maatregelen staan worden in kaart gebracht.

5. De organisatiegebonden financiering, die uit meer bestaat dan enkel overhead kosten, is geen onderwerp dat wordt bekeken tijdens correctiefase 2.