Vlaams Parlement

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 10
van **ANNABEL TAVERNIER**
datum: 30 september 2020

---

aan **WOUTER BEKE**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Brussels Hoofdstedelijk Gewest - Vlaams zorgaanbod voor personen met een handicap

In zijn beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding 2019-2024 engageert de minister zich om in een gepast aanbod aan zorg en ondersteuning te voorzien voor personen met een handicap in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest. Daartoe formuleert de minister tal van concrete ambities:

"We onderzoeken of er VAPH-aanbod ontbreekt in Brussel en hoe dit desgevallend verholpen kan worden."

"We gaan na hoe de drempels die specifiek zijn voor Brussel weggewerkt kunnen worden, onder meer op het vlak van diagnostische onderzoeken."

"De opportuniteit van het opzetten van een structurele samenwerking met de andere overheidsinstanties die in Brussel actief zijn (PHARE en GGC), desgevallend in de vorm van een samenwerkingsakkoord, wordt onderzocht."

"We streven naar het formuleren van een eenduidig en onderbouwd standpunt i.v.m. de mogelijkheden van PVF in Brussel en de toepassing van de Brusselnorm in relatie tot een centrale, chronologische wachtlijst."

In opvolging van deze engagementen, heb ik voor de minister de volgende vragen.

1. Wat is de stand van zaken met betrekking dat de evaluatie van het huidige VAPH-aanbod (Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap) in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest?

    a) Wat zijn de belangrijkste vaststellingen van deze evaluatie en welke stappen zal de minister ondernemen op basis van deze conclusies?

    b) Indien er nog geen evaluatie heeft plaatsgevonden, wat is dan de vooropgestelde timing om dit uit te voeren?

2. Welke concrete drempels, eigen aan de Brusselse context, identificeert de minister? Op welke manier beoogt de minister ze weg te werken?

3. Hoe verloopt de samenwerking en het overleg met de andere betrokken Brusselse partners, met name de GGC (Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie) en

PHARE (Personne Handicapée Autonomie Recherchée)? In hoeverre is die reeds structureel te noemen?

4. Kan de minister een overzicht bezorgen van het aantal mensen op de wachtlijst PVB (persoonsvolgend budget) die wonen in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest, dit opgesplitst per jaar en per prioriteitengroep? Is hij voorstander van het determinerend vasthouden van de Brusselnorm inzake het VAPH?

5. Welke rol kan het BrAP (Brussels Aanmeldingspunt voor Personen met een Handicap) spelen in de aanpak van de uitdagingen inzake het voorzien van een gepast zorgaanbod voor personen met een handicap vanwege de Vlaamse Gemeenschap in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest?

6. Is de minister reeds in overleg gegaan met zijn collega bevoegd voor Brussel, minister Dalle, over hoe in een afdoend zorgaanbod voor personen met een handicap in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest kan worden voorzien?

WOUTER BEKE
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

ANTWOORD
op vraag nr. 10 van 30 september 2020
van **ANNABEL TAVERNIER**

---

1. De evaluatie van het VAPH-aanbod in Brussel is gestart maar nog niet afgerond. Het antwoord op de vraag of er aanbod ontbreekt hangt natuurlijk samen met de nood aan VAPH specifieke zorg en ondersteuning in Brussel. Aangezien er in Brussel 3 bevoegde entiteiten zijn (GGC, FGC en VAPH), is het niet eenvoudig om hier een correct beeld van te krijgen. Op vraag van het Brussels Regionaal Overleg Gehandicaptenzorg (BROG) startte het Kenniscentrum Welzijn Wonen Zorg (WWZ) op 1 januari 2020 een situatieanalyse van personen met een handicap in Brussel. Deze studie loopt 12 maanden en is een actualisering van de studie uit 2008 naar geregistreerde en niet geregistreerde zorgvragen en zorgnoden van Brusselaars, uitgevoerd door Lieve van Dooren en Chris Blockerije. Aangezien het BROG – samen met de VGC – met de resultaten van dit onderzoek in dialoog wil gaan met het VAPH om oplossingen te vinden aangaande de Brusselse toepassing van de persoonsvolgende financiering, worden de resultaten van dit onderzoek afgewacht en meegenomen om de evaluatie van het VAPH-aanbod in Brussel af te ronden

2. De evaluatie van het VAPH-aanbod in Brussel zal ons een breder beeld geven, maar heel concreet werd vanuit onder meer DOP Vlaams-Brabant en Brussel het signaal gegeven dat er een probleem bestaat op het vlak van het stellen van diagnostiek. Een kwaliteitsvolle diagnostiek is de eerste stap om de nodige zorg en ondersteuning te kunnen krijgen en is dus heel belangrijk. Om deze drempel aan te pakken, moet worden samengewerkt met andere beleidsdomeinen binnen de Vlaamse Overheid. De vastgestelde problemen hangen, gelet op de diversiteit van de Brusselse bevolking, onder meer samen met herkomstfactoren bij de betrokkenen. Er is dus nood aan een cultuursensitieve benadering bij het stellen van diagnostiek aan de ene kant. Aan de andere kant moeten de (ouders van) personen met een (vermoeden van) handicap ook bereikt worden. In het kader van de doelstelling "We gaan voor inclusie als uitgangspunt voor personen met een handicap" uit het horizontaal integratie- en gelijke kansenbeleidsplan, dat binnenkort zal worden voorgelegd aan de Vlaamse Regering, lanceert mijn collega minister Bart Somers, bevoegd voor onder meer gelijke kansen, binnenkort een projectoproep. Deze projectoproep legt de focus op het probleem op het vlak van diagnostiek en meer bepaald op de drempels voor personen met een (vermoeden van) handicap die van buitenlandse herkomst zijn. Na een eerste voorbereiding door de betrokken administraties, vond hierover op 13 oktober 2020 een overleg plaats met de administratie gelijkekansen, het VAPH en vertegenwoordigers van de kabinetten van minister Somers, minister Dalle (bevoegd voor onder meer Brussel) en minister Beke. Deze projectoproep zal zich specifiek richten op de Brusselse situatie en die in de Vlaamse Rand rond Brussel.

3. De samenwerking en het overleg met Iriscare (GGC) en PHARE (FGC) is nog niet structureel en verloopt vooralsnog ad hoc. Zoals al aangehaald bij het antwoord op punt 1 zijn er geen recente studies die de volledige Brusselse situatie op het vlak van (de zorg en ondersteuning van) personen met een handicap in beeld brengen. De resultaten van de evaluatie van het VAPH-aanbod in Brussel, samen met de studie uitgevoerd door het Kenniscentrum WWZ, worden afgewacht zodat de gespreken met de andere bevoegde entiteiten op basis van objectieve informatie kunnen worden opgestart. Hieruit kan dan een meer structurele samenwerking voortvloeien.

4. Onderstaande cijfers zijn telkens in januari van het jaar volgend op het jaar waarop ze betrekking hebben geconsolideerd.

	PG1	PG2	PG3
2017	10	3	84
2018	18	17	83
2019	32	33	88

Uit bovenstaande cijfers blijkt dat het aantal aanvragen voor een persoonsvolgend budget in Brussel aan de lage kant is. Dit betekent echter niet dat de nood aan zorg en ondersteuning daarom ook laag is. Zoals in het antwoord op vraag 1 al gesteld, zal de situatieanalyse een duidelijker beeld geven van de situatie in Brussel. In afwachting wordt de Brusselnorm pragmatisch ingevuld en wordt er dus niet rigide aan vastgehouden. Uiteraard is het wel belangrijk om de uitgaven voor Brussel blijvend te monitoren.

5. Het BrAP heeft een goede kennis van het Brusselse zorgaanbod (zowel VAPH als niet VAPH) alsook het aanbod in de ruimere Brusselse rand. Zij kunnen de zorgvragers dus gericht doorverwijzen, zowel in het kader van de toeleiding als bij het organiseren van de zorg en ondersteuning. Het BrAP is ingebed binnen de DOP Vlaams- Brabant en Brussel en vervult via die weg dan ook een belangrijke signaalfunctie naar het VAPH toe.

6. Hiervoor wordt verwezen naar het antwoord op vraag 2. Dit overleg zal periodiek met dezelfde partijen georganiseerd worden, zodat de Brusselse situatie van personen met een (vermoeden van) handicap vanuit verschillende invalshoeken benaderd kan worden.