

Ervaringen:

1. Bijs vzw: voorstelling

Ouderinitiatief met 9 jongeren met een matig/zwaar (meervoudige) beperking



<https://bijs.be/>

Belangrijke principes in ons ouderproject:

Eigen Regie

- Ouders hebben een belangrijke rol in alle beslissingen omtrent het vzw-gebeuren.
- Ouders beslissen mee wie voor de Bijskinderen zorgt.
- Ouders helpen mee met het uitstippelen van de dagelijkse werking van Bijs vzw.
- Bijs vzw beschermt zijn eigenheid: eigen huishoudelijk reglement.

Ouderparticipatie

- Ouders zitten samen in de gebruikersraad, (meerdere) werkgroepen, de Raad van Bestuur en/of de Algemene Vergadering van Bijs vzw.
- Ouders organiseren zelf verschillende activiteiten ten voordele van Bijs vzw.
- Ouders doen aan netwerking.
- Ouders nemen deel aan de dagdagelijkse werking van Bijs vzw in kader van zorgondersteuning en voeling houden met.

Gebouwd zonder subsidie aanpassingen gebouw/hulpmiddelen.

Reden:

- Meegewerkt aan onderzoek via **Serenade...** er werd toen geopperd om even regelluwte toe te passen om dit idee te kunnen onderzoeken/toepassen. Maar: bij het indienen van de aanvragen, hebben we dus eerlijkheidshalve de aanvraag per jongere gedaan met de vermelding verblijf in Bijs. Daarop heeft Vaph

gezegd dat zij niet instaan voor het hulpmiddelenbeleid in een *voorziening* en dat we ons moeten richten tot Vipa.

- Aangepast gebouwd: bredere gangen, deuren, lift,... Tot nu dus zelf bekostigd. Gebouwd met toekomstvisie... gedeelde badkamer met huidige doelgroep (2 tweelingen, jongeren met bijna geen zelfstandigheid in zelfzorg) maar badkamers zijn groot genoeg om, indien nodig, opgesplitst te worden. 2 badkamers beneden, 1 ingericht met gemeenschappelijk railsysteem naar beide kamers (om de 2 zorgbehoevendste jongeren te kunne verzorgen), andere badkamer/kamers zijn al voorzien met de mogelijkheid om ook makkelijk een railsysteem te kunnen plaatsen. Bij Vipa momenteel ons dossier nog niet ingediend (eerste andere obstakels te nemen, we moeten ons ook nog registreren als niet-vergunde zorgaanbieder) maar een mogelijk probleem zou juist de gedeelde badkamer kunnen worden. Qua hulpmiddelen heeft Vipa al laten verstaan dat we dat moeten aanvragen bij Vaph.
- Voorlopig zijn dus de hulpmiddelen door de ouders of de vzw zelf aangekocht (bedbox in living, douchebrancard, verzorgingstafel, fietsen, railsysteem en tillift in gedeelde badkamer en 2 kamers, verplaatsbare tillift voor living en snoezellbadkamer, lift,...

2. Eigen ervaringen als moeder van een kind met een meervoudige beperking

- rolstoel (tot nu toe via RIZIV verlopen, herstel via Vaph); zelf moeten gaan zoeken, schooiën wat ik met de rolstoel moest doen als die te klein was. Wel 1 rolstoel op school laten staan destijds omdat, in functie van schoolvervoer en feit dat ze niet constant in rolstoel moest zitten, handiger was.
- Staplank: idem, geen beleid rond hergebruik...
- ik ging vaak, als win-win zowel voor Vaph als mezelf, kijken op 2de handsmarkt in Nederland... dan kon ik het wel nog indienen bij Vaph om bijkomende tussenkomst bij aankoop
- ervaring verzorgingstafel: ongelofelijke prijsverschillen tussen 'erkende' verzorgingstafel of 'behandeltafels'. (cfr een elektrisch verstelbare behandeltafel was nog steeds goedkoper dan een hydraulisch verstelbare verzorgingstafel)... maar een behandeltafel staat niet in refertelijst, een verzorgingstafel wel.
Zelf een motivatie moeten schrijven om een douchebrancard 2de hands in Nederland te mogen kopen (douchebrancard stond niet in de refertelijst als hulpmiddel met tussenkomst voor handicap minder dan 50% onderste ledematen) Maar een douchebrancard is mijn inziens flexibeler in gebruik (wat bij een gebroken been of verslechtering mobiliteit)... motivatie is aanvaard...

Tekst uit de conceptnota:

In het kader van het project SeRenADe (Service/Reuse for Assistive technology Delivery/Design) werd in december 2017 een eindrapport afgeleverd met een hoofdstuk over het Project Bijs (GiPSO). De vzw Bijs werd in 2014 opgericht door de ouders van negen kinderen en jongeren met een verstandelijke of motorische beperking of met een medische problematiek. Elk kind wordt door minstens één ouder in de raad van bestuur van de vzw Bijs vertegenwoordigd. De ouders betalen zelf de investeringen in het Bijshuis, terwijl de zorg door de gezamenlijke besteding van de persoonlijkeassistentiebudgetten (PAB's) van de gebruikers wordt ingekocht bij vergunde zorgaanbieders, een ziekenfonds en thuisverplegingsdiensten. Om een zicht te krijgen op de hulpmiddelen die nodig waren, werd een globaal beeld opgesteld van alle personen met een beperking, zowel van hun mogelijkheden als van hun beperkingen. Aan die beperkingen en problemen werden mogelijke hulpmiddelen gekoppeld die de zelfstandigheid en de participatie van de bewoners konden vergroten. Er werd dus een overzicht gemaakt van alle hulpmiddelen, het aantal keer dat ze werden voorgesteld en de momenten waarop ze werden gebruikt (gelijktijdig of telkens op een verschillend moment). Er werd ook gekeken of een hulpmiddel 'los' was of vastzat aan de infrastructuur. Losse hulpmiddelen kunnen door cliënten immers meegenomen worden als ze ervoor zouden opteren om de woonvorm te verlaten. Er werd ook gekeken welke hulpmiddelen aangepast moesten worden aan de cliënt, waardoor ze niet gedeeld konden worden. Op die manier kregen ze een beeld van alle hulpmiddelen die gemeenschappelijk inzetbaar zijn. Ze kwamen tot de volgende aanzienlijke lijst van hulpmiddelen: – aanpassingen en onderhoudscontracten voor een auto zoals een rolstoelplateaulift, een uitschuifbare trede, wandgrepen enzovoort; – vijfpuntgordels of harnassen voor in de auto; – alles in verband met het toegankelijk maken van deuren, zoals oprijgoten; – alle tilliftsystemen en de onderhoudscontracten ervan; – tildoeken voor de verschillende tilliftsystemen; – de lift en de onderhoudscontracten; – een tweede trapleuning; – de verschillende toiletstoelen; – de verschillende douchebrancards en verzorgingstafels die verplaatsbaar zijn en die dus op verschillende plaatsen inzetbaar zijn, en de verzorgingstafels in elke badkamer per twee bewoners; – aangepaste fietsen; – een weegschaal die past op het tilsysteem, bijvoorbeeld Handimove, om de gezondheid van de bewoners te kunnen volgen; – een speelbox in de leefruimte; – harnassen en andere vijfpuntgordelsystemen om jongeren te fixeren op de stoelen rond de eettafel; – douchestoelen; – enzovoort. De vzw Bijs berekende de potentiële besparing. In Bijs wonen negen jongeren tussen 16 en 22 jaar. Voor de berekening werd gekeken naar welke aanpassingen er door verschillende personen konden worden gebruikt en om hoeveel personen het dan telkens ging: – op het vlak van aangepast bouwen gaat het over een besparing van 12.000 euro op een totaalbedrag van 33.000 euro; 8 383 (2019-2020) – Nr. 1 Vlaams Parlement – op het vlak van (vaste en losse) gemeenschappelijke hulpmiddelen gaat het over een besparing van 149.000 euro op een totaalbedrag van 308.000 euro. Die besparingen situeren zich vooral in de levensdomeinen wonen en mobiliteit, minder of helemaal niet op de onderdelen slapen, of aangepaste stoelen en tafels, omdat die om evidente redenen individueel zijn. Het besluit van de Vlaamse Regering van 13 juli 2001 tot

vaststelling van de criteria, voorwaarden en refertebedragen van de tussenkomsten in de individuele materiële bijstand voor de sociale integratie van personen met een handicap bevat geen regeling voor gedeeld gebruik. Dat betekent dat vandaag hulpmiddelen die door verschillende personen worden aangekocht, worden aangerekend op één persoon. De indieners van deze conceptnota vragen de aanpassing van het besluit, zodat afhankelijk van de uitsplitsing van de factuur tussen de verschillende aankopers, ook de aanrekening kan worden verdeeld tussen de verschillende aanvragers