

Reactie op “Voorstel van resolutie 1702”

Datum: 13 maart 2024

Onderwerp: Standpunt Departement Zorg op “Voorstel van resolutie over een persoonsgebonden budget voor mensen met Jongdementie”

1 ‘DE TWEEHONDERD BEDDEN MET BIJZONDERE ERKENNING VOOR JONGDEMENTIE IN DE TOEKOMST ALLEEN TE LATEN INNEMEN DOOR MENSEN DIE JONGER ZIJN DAN 65 JAAR.’

De regelgeving voorziet 203 woongelegenheden maar door de vooropgestelde geografische spreiding van de woongelegenheden, de beperkte vraag naar woongelegenheden met bijkomende erkenning van woonzorgcentra in bepaalde provincies en de regelgeving zijn er maar 200 woongelegenheden operationeel.

In oorsprong was de invoering van een bijzondere erkenning voor de begeleiding en zorg voor personen met jongdementie bedoeld voor -65-jarigen die door de aandoening niet langer in staat zijn om thuis te wonen. In de voorafgaande besprekingen werd vaak aangehaald dat deze personen nog studerende kinderen hadden, een lopende lening dienden af te betalen, extra zorg- en begeleidingskosten hadden en dat terwijl het gezin op hetzelfde moment een kostwinner minder had.

Vandaag zien we dat in 2022 31% van de bewoners in de woonzorgcentra met een bijkomende erkenning 65+’ers zijn, sommigen ouder dan 80 jaar. Zij nemen vaak de plaats in van jongere personen met dementie. De gebruikte definities in het BVR maken dit mogelijk: men beschrijft de doelgroep als “personen met jongdementie” en niet als “personen met dementie op jonge leeftijd”. Personen met jongdementie worden in de literatuur beschreven als personen die vóór de leeftijd van 65 jaar de diagnose dementie krijgen.

Het groot aantal personen boven de 65 jaar binnen de bijkomende erkenning lijkt moeilijk te verantwoorden omdat de zorgnoden van deze mensen gelijklopend zijn met de zorgnoden van de leeftijdsgenoten met eenzelfde vorm van dementie. De korting daarentegen wordt enkel toegekend aan de 65+’er met jongdementie (ook al zijn ze 65+) en bedraagt maandelijks ongeveer 900 euro.

Gegeven bovenstaande is het standpunt van het Departement Zorg dat het een goed idee is om de woongelegenheden in de toekomst exclusief voor te behouden voor mensen onder de 65 jaar. Hiermee wordt de geest van de wet gevolgd, een discriminatie tussen 65+’ers in eenzelfde woonzorgcentrum vermeden en kan aan de personen op jonge leeftijd die nu op de wachtlijst staan sneller aangepaste residentiële zorg aangeboden worden.

- 2 'MENSEN MET JONGDEMENTIE ZELF EEN BUDGET TE GEVEN. DAT BUDGET WORDT DAN BEPAALD OP BASIS VAN DE CONTEXT (LEEFTIJD, GEZINSSITUATIE ZOALS BIJVOORBEELD KINDEREN TEN LASTE) EN DE FINANCIËLE DRAAGKRACHT (INKOMSTEN VAN HET GEZIN, UITGAVEN ZOALS LENINGEN ENZOVOORT).'**
- 3 'DE PERSOON MET EEN BUDGET EN DE CONTEXT VAN DIE PERSOON ZELF TE LATEN KIEZEN WAAR EN HOE ZE DAT BUDGET INZETTEN: IN EEN WOONZORGCENTRUM, VOOR THUISZORG, VOOR ASSISTENTIE ENZOVOORT.'**
- 4 'VIA HET INVOEREN VAN EEN BUDGET VOOR MENSEN MET JONGDEMENTIE DE EERSTE OPSTAP TE ZETTEN NAAR PERSOONSVOLGENDE FINANCIERING.'**

Het Departement Zorg wenst op resolutievoorstellen 2, 3 en 4 gezamenlijk te antwoorden omdat zij inhoudelijk sterk met mekaar verweven zijn. Gezien de alomvattendheid van deze vraag wil het Departement benadrukken dat deze vraag verder gaat dan de bevoegdheden waarover het Departement beschikt en dat dit in een bredere maatschappelijke context bekeken moet worden.

De grote kracht en meerwaarde van het Vlaamse gelijkheidsbeleid is dat elk Vlaams beleidsdomein verplicht dient bij te dragen tot de vooropgestelde strategische en operationele thematische doelstellingen.

Zowel binnen het VAPH als het Agentschap VSB hechten we veel belang aan inclusie en daaraan gekoppeld een financiering op basis van de zorgbehoeften van mensen. We denken niet o.b.v. aandoeningen van mensen, maar wel op basis van de zorgbehoeften van mensen.

Het basisprincipe en de visie van zowel VSB en het Departement Zorg vertrekken vanuit een financiering op basis van de zorgnoden van mensen en de draagkracht. Door te vertrekken vanuit deze zorgnood en niet vanuit specifieke ziektebeelden kunnen we zo inclusief mogelijk financieren en bijdragen aan een gezonde en zorgzame samenleving waarin we extra aandacht hebben voor de meest kwetsbaren.

Ook toekomstig beleid willen we blijven voeren en aanpassen op basis van zorgnoden, inclusief voor iedereen. We zijn niet blind voor de realiteit en beseffen dat er nog werk aan de winkel is. Gezien het grotere plaatje is er nood aan een geïntegreerde benadering die ook verder gaat dan enkel voor personen met jongdementie waarover sprake is in deze resolutie. In lijn met de huidige evolutie richting geïntegreerde langdurige zorg pleiten we ervoor om de middelen en expertises (over overheden en beleidsdomeinen heen) te bundelen om voor al deze groepen een verschil te kunnen maken. Uiteraard zijn wij bereid om in de toekomst te zoeken naar oplossingen voor de maatschappelijke uitdagingen van vandaag en morgen. Kwaliteit, innovatie en kennisdeling zijn principes die we moeten vasthouden in de zoektocht naar oplossingen.

Binnen het VAPH bestaat er een persoonsvolgend budget waarop je recht hebt als je voldoet aan een definitie. Personen met jongdementie zullen o.b.v. multidisciplinair onderzoek in heel wat gevallen voldoen aan de definitie van handicap zoals bepaald door de WHO en zoals ook opgenomen in het oprichtingsdecreet van het VAPH. Het feit dat deze groep vandaag niet in aanmerking komt voor niet rechtstreeks toegankelijke VAPH-ondersteuning is het gevolg van een bewuste keuze om de groep bij overgang van aanbod gerichte financiering naar PVF niet uit te breiden omwille van o.a. budgettaire redenen, bepalen medische definitie van jongdementie, criteria, toewijzing prioriteitengroep, ...

Binnen VSB bestaan er drie zorgbudgetten.

Het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden wordt toegekend aan personen met een langdurig en ernstig verminderde zelfredzaamheid die thuis verblijven en aan personen die in een woonzorgcentrum of psychiatrisch verzorgingstehuis verblijven. Zij krijgen een forfaitair bedrag van 140 euro per maand sinds 1 januari 2024. Op 31 december 2022 kregen ongeveer 272.000 personen dit zorgbudget. Dit budget wordt toegekend o.b.v. een indicatiestelling met de BelRAI-screener of aan de hand van bepaalde attesten die de zorgbehoevendheid of het verblijf in de voorziening bewijzen. Voor 2022 gaat het om een budget van 407 miljoen euro aan uitbetaalde tegemoetkomingen.

Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood wordt toegekend aan 65-plussers met een verminderde zelfredzaamheid en een laag inkomen. Er zijn 5 zorgcategorieën met een maandelijks maximumbedrag van 104, 396, 482, 567 of 696 euro, afhankelijk van de zorgcategorie. Let wel, dit bedrag wordt niet altijd effectief betaald, het wordt verminderd met het inkomen dat een vrijstellingsgrens overschrijdt. De vaststelling van de verminderde zelfredzaamheid gebeurt nu nog in de thuissituatie met de medisch-sociale schaal, bedoeling is om over te schakelen naar de BelRAI-screener. Sinds 1 april 2023 krijgen bewoners van een woonzorgcentrum van rechtswege minstens de zorgcategorie 4 zonder inschaling (zorgcategorie 5 bij IGO of als men voorheen al zorgcategorie 5 had). Op 31 december 2022 kregen ongeveer 87.000 personen dit zorgbudget. Daarbij ging het in 2022 om een budget van 307 miljoen euro.

Het zorgbudget voor personen met een handicap of het basisondersteuningsbudget is overeenkomstig het regeerakkoord van 2019 een uitdovend budget, het wordt niet meer aan nieuwe personen toegekend. Het gaat om een budget voor personen met een erkende handicap die een duidelijk vast te stellen behoefte aan zorg en ondersteuning hebben. Het werd aan afgebakende doelgroepen toegekend. Het gaat om een forfaitair bedrag van 300 euro per maand. Na de aanpassing in 2023 wordt het nog aan ongeveer 7.000 personen toegekend voor een budget van ongeveer 30 miljoen euro.

Daarnaast wordt er vanuit VSB-financiering een budget voorzien voor woonzorgcentra met een bijzondere erkenning voor personen met jongdementie. De bewoners met jongdementie, die verblijven in een entiteit met een bijzondere erkenning voor de zorg en ondersteuning van personen met jongdementie, krijgen vandaag een korting van 29,88 euro op de dagprijs die ze betalen aan de voorziening. Deze korting is een tegemoetkoming voor de zorg en ondersteuning die zij ontvangen.

Tenslotte wijzen we ook op de federale tegenhanger van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood voor 65-plussers binnen VSB, met name de federale integratietegemoetkoming die samen met de federale inkomensvervangende tegemoetkoming voor de leeftijd van 65 jaar toegekend wordt aan personen met een handicap. De integratietegemoetkoming wordt eveneens toegekend bij een verminderde zelfredzaamheid en een laag inkomen. Er zijn ook hier 5 zorgcategorieën die bepaald worden met behulp van de medisch-sociale schaal, dezelfde schaal die nu gebruikt wordt voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood. De maximumbedragen van de integratietegemoetkoming zijn 127, 419, 666, 968 of 1.098 euro, afhankelijk van de zorgcategorie. Ook hier gaat het om maximumbedragen, niet alle personen krijgen effectief deze bedragen uitbetaald.

Alvorens het opmaken van een zorgbehoeften-analyse van personen met jongdementie is het belangrijk dat er een ruimere financiële analyse gebeurt om de verschillende (mogelijke) financieringsstromen naar personen met jongdementie in kaart te brengen. Dit gaat verder dan de Vlaamse bevoegdheden waarbij we ook naar federale financieringsstromen kijken (zoals hierboven aangehaald).

Karine Moykens
secretaris-generaal
Departement Zorg