

Decreet Persoonsvolgende financiering: 10 bezorgdheden en aanbevelingen

GRIP VZW – HAZO vzw – NEMA vzw – Ouders voor Inclusie vzw
Februari 2014

Deze nota is gericht aan alle politici die zich over het ontwerpdecreet voor persoonsvolgende financiering buigen. Aan de hand van 10 thema's leggen we uit waarom we dit decreet een stap achteruit vinden ten opzichte van de huidige regelgeving. Het decreet zet zowel het recht op ondersteuning van iedere persoon met een handicap als de vrijheid en participatiemogelijkheden van het huidige PAB en PGB onder druk. Wij vragen dan ook om het niet goed te keuren, maar daarentegen de al bestaande decreten te versterken (PAB) en eindelijk uit te voeren (PGB).

INHOUD:

Deel 1: Inleiding	Pagina 1
Deel 2: 10 bezorgdheden en aanbevelingen	Pagina 3
Deel 3: Blijvende vragen over de noodzaak van het PVF-decreet	Pagina 19

DEEL 1 : INLEIDING

Op 18 februari 2014 gaf minister Vandeurzen in de Commissie Welzijn het startschot van de behandeling in het Vlaams Parlement van het ontwerpdecreet over persoonsvolgende financiering. Dit decreet vernietigt de decretale basis voor een Persoonlijke AssistentieBudget en een Persoonsgebonden Budget en wijzigt wie in Vlaanderen recht heeft op ondersteuning.

Historisch gezien bepalen de diensten (reguliere diensten en VAPH-diensten) en de overheid welke ondersteuning mogelijk is. De decreten over PAB en PGB van 14 jaar geleden gaven de basis voor de zorgvernieuwing: een omwenteling in wie de touwtjes van de ondersteuning in handen houdt. Door het PAB en het PGB kon de persoon met een handicap in hoge mate zelf beslissen over de ondersteuning. Concreet kreeg hij veel meer controle over wie hem ondersteunt, waar hij ondersteund wordt, wanneer, waarvoor en op welke manier. Dat betekent dat anderen, waaronder in de eerste plaats de organisaties en de personen die ondersteuning aanbieden zich aanpassen aan de persoon met een handicap. Dit is ook in brede zin de betekenis van deïstitutionalisering: dat het leven van mensen minder bepaald wordt door dienstverleners en hun beperkingen en voorwaarden aan de ondersteuning.

De controle over de ondersteuning blijkt een van de sleutels voor meer de regie over eigen leven: de persoon kon de ondersteuning immers precies organiseren in functie van zijn noden en levenskeuzes. Of dat nu ging over gaan werken, in een gewone school les volgen, vrienden ontmoeten, een engagement in een vereniging opnemen, een goede vader zijn voor zijn kinderen, of andere dingen die voor mensen zonder handicap vanzelfsprekend zijn.

Deze decreten worden nu vervangen door een ander decreet. De regering argumenteert dat het huidige systeem niet meer kan blijven duren en dat er een nieuw systeem nodig is, PVF. Dat moet de 'zorgvernieuwing' invoeren. Als men met het 'huidige systeem' het verouderde financieringssysteem van de voorzieningen bedoelt, klopt het dat men dit moet vernieuwen. Maar waarom moeten de decretale bepalingen over het PAB en het PGB verdwijnen? PAB en PGB zijn al een goede basis voor en praktijk van zorgvernieuwing!

Het nieuwe decreet wijzigt in 1 klap ook wie recht heeft op ondersteuning heeft uit het VAPH, en herdefinieert waarvoor je een budget zal kunnen krijgen.

Daarom is de centrale vraag die we ons moeten stellen: Is dit nieuwe decreet voor 'zorgvernieuwing' een stap vooruit ten opzichte van de huidige decreten PAB en PGB en de bepalingen over de toegangspoort tot het VAPH?

Principes om deze vraag te toetsen zijn:

- het recht op ondersteuning op maat voor iedere persoon met een handicap
- het recht op zelfbeschikking, autonomie en keuzevrijheid van personen met een handicap
- het recht op een eigen leven van het sociaal netwerk

Onze conclusie is dat het decreet PVF stappen achteruit zet ten opzichte van de bestaande wetgeving. Daarom vragen we dan ook aan het Vlaams Parlement om dit decreet niet goed te keuren, maar daarentegen de al bestaande decreten te versterken (PAB) en eindelijk uit te voeren (PGB).

Samenvatting 10 belangrijkste bezorgdheden:

'Vermaatschappelijking van de zorg' wordt niet vertaald als inclusie. Inclusie betekent niet op je sociaal netwerk en reguliere diensten beroep doen voor je ondersteuning. Wel: dezelfde kansen krijgen om deel te nemen aan de samenleving.

Met het instellen van een basisondersteuingsforfait binnen entweetrappensysteem verlaat men voor ene groep mensen het recht op ondersteuning op maat, gekoppeld aan een budget op maat. Het is niet duidelijk hoe hoog het zal zijn, en wie het wanneer zal krijgen. In de praktijk verhoogt het het inkomen, je kan er dan ook alles mee doen. Geen garantie dat het voor ondersteuning zal worden gebruikt.. Inefficiënt beleid en geen oplossing voor ondersteuningsnoden en wachtlijsten.

PVF voorziet nieuwe voorwaarden voor toegang tot VAPH-steun. Hierdoor wordt de toegangspoort strenger. Voor wie door de toegangspoort geraakt is er geen garantie dat men binnen een redelijke termijn een budget krijg. Je komt nog altijd op een wachtlijst. De huidige regionale prioriteitencommissies (RPC's) en de logica van de schaarste worden nu decretaal verankerd. We gaan naar een fort VAPH dat de toegang afsluit voor wie steun heeft van familie en vrienden. Het ondersteuningsplan als instrument voor de toegang en voor de selectie door de RPC's schendt de privacy en zet het recht om eigen keuzes te maken onder druk.

PVF verlaat het huidige PAB en PGB principe van 'gelijk budget voor gelijke ondersteuningsnood'. Steun van familie, vrienden en vrijwilligers en mogelijkheden van reguliere diensten worden afgetrokken. Het decreet

maakt zelfs geen verschil tussen ‘gebruikelijke’ en ‘bovengebruikelijke’ ondersteuning vanuit het netwerk of reguliere diensten. Emancipatorisch bedoelde instrumenten verworden tot extra schakels in een verstevigde VAPH-poort.

Men beperkt het aantal budgetcategorieën in plaats van te evolueren naar budgetten op maat. Van meer dan 10 bij het huidige PAB gaan we naar ‘4 of 5’. Slechte basis voor ‘een budget op maat van de individuele nood’.

Keuze tussen cash en voucher wordt ingeperkt ten opzichte van PGB-experiment. Het VAPH kan een persoon met een handicap a priori een voucher opleggen. In strijd met artikel 12 en artikel 19 van het VN-verdrag.

Bestedingsvrijheid helemaal op de helling. De bestedingsmogelijkheden van PAB en PGB worden niet in het decreet gezet. Enkel inkopen bij VAPH-vergunde diensten wordt verankerd. Regelgeving beperkt te veel het ontstaan van zeer groot gediversifieerd aanbod, nochtans broodnodig.

Mensen die met een cash budget bij een voorziening komen aankloppen zullen worden benadeeld ten opzichte van mensen met voucher. Met een voucher wordt de anciënniteit van personeel van voorziening gegarandeerd. Het decreet voorziet geen gelijke budgetwaarde van vouchers en cashbudgetten.

De budgethoudersverenigingen zoals opgericht bij de decreten PAB en PGB, verdwijnen. Daardoor is er geen garantie meer op de inzet van ervaringsdeskundigheid bij ondersteuning van budgethouders.

Een persoon met een handicap die een aanvraag voor VAPH-steun doet, verliest volgens het decreet de onschendbaarheid van zijn privé-woning.

DEEL 2: 10 BEZORGDHEDEN EN AANBEVELINGEN

Zoals gesteld vinden we het PAB en het PGB decreet en de manier waarop die systemen momenteel uitgevoerd worden, een goede basis voor zorgvernieuwing. We pleiten voor een behoud van die regelgeving. Wil men toch een nieuw decreet over PVF maken, dan vragen we dat men de verworvenheden van PAB en PGB verankert. We wensen ook dat er geen vernauwing optreedt van het recht op ondersteuning en zelfbeschikking van personen met een handicap. In wat volgt overlopen we 10 aspecten van het voorliggende ontwerpdecreet PVF die een stap achteruit betekenen.

1. Vermaatschappelijking van de zorg verkeerd vertaald.

De overheid kan niet alles opnemen, heel de samenleving moet een tandje bijsteken, hoorden we bij de voorstelling van de conceptnota persoonsvolgende financiering. Het decreet vertrekt van de idee: mensen moeten meer terugvallen op familie, vrienden en vrijwilligers. Ook verwacht men dat de gewone welzijnsdiensten veel noden wel zullen oplossen. Men noemt dit nu ‘vermaatschappelijking van de zorg’. Het ontwerpdecreet verwijst naar de omschrijving van de Strategische adviesraad Welzijn, Gezondheid en Gezin in haar visienota¹: “Verschuiving binnen de zorg waarbij er naar gestreefd wordt om mensen met

¹ Visienota “Integrale zorg en ondersteuning in Vlaanderen”, Strategische Adviesraad Welzijn Gezondheid Gezin, Brussel, 7 december 2012. P.8

beperkingen, chronisch zieken, kwetsbare ouderen, jongeren met gedrags- en emotionele problemen, mensen die in armoede leven,, met al hun mogelijkheden en kwetsbaarheden een eigen zinvolle plek in de samenleving te laten innemen, hen daarbij waar nodig te ondersteunen en de zorg zoveel mogelijk geïntegreerd in de samenleving te laten verlopen. Begrippen die hierbij een rol spelen zijn onder meer desinstitutionalisering, community care, empowerment, kracht- en contextgericht werken, vraagsturing en respijtzorg.”

Wij lezen die omschrijving als: elke persoon heeft recht op een leven in de samenleving en de juiste ondersteuning moet naar de persoon komen, niet omgekeerd zoals traditioneel in Vlaanderen het geval is door alle gesegregeerde circuits die sterk zijn uitgebouwd. In de definitie staat niet dat mensen in de eerste plaats bij hun gezin, sociaal netwerk, algemene welzijnsdiensten en rechtstreeks toegankelijke VAPH-diensten moeten aankloppen.

De verwachtingen die de overheid stelt aan netwerken, diensten, de samenleving, zijn ook niet realistisch. Gezinnen doen nu al heel veel. De gewone welzijnsdiensten kunnen voor veel mensen geen ondersteuning op maat geven. Personen met een handicap willen wel een leven in de samenleving, maar willen niet afhankelijker worden van hun netwerk en van diensten.

Men ziet het financieren van ondersteuning ook te veel als een last en een bodemloze put: hoeveel je er ook in steekt, hij geraakt nooit gevuld. Maar personen met een handicap kunnen ook iets teruggeven aan de samenleving. Mits ze de juiste ondersteuning krijgen om naar een gewone school te gaan, te werken, zich te engageren in de buurt, etc. Het erkenningensysteem van voorzieningen is inderdaad aan verandering toe. Er zijn persoonsgebonden budgetten nodig waarmee mensen precies die ondersteuning kunnen zoeken die ze nodig hebben.

In de marge vragen we ons af in hoeverre het PVF-model becijferd is. Men wil meer doen met dezelfde middelen. Maar heeft men bijvoorbeeld de kost in rekening gebracht van reguliere diensten ten opzichte van het huidige PAB en PGB? Wanneer mensen meer naar reguliere diensten worden doorverwezen dan dat ze vlot een PAB krijgen, zal dit een belangrijke meerkost voor de overheid betekenen. PAB is momenteel immers een veel goedkopere manier om ondersteuning te organiseren.

2. Basisondersteuningsbudget en tweetrappensysteem: bedenkingen troef

Mensen met een handicap en een vastgestelde ondersteuningsnood kunnen in een eerste trap een basisondersteuningsbudget aanvragen. Daar zijn een hele rits bedenkingen bij:

Wie een BOB zal kunnen krijgen en tegen wanneer is momenteel niet duidelijk. Het VAPH moet vaststellen of de ondersteuningsnood het participatieprobleem / de handicap zal kunnen oplossen, staat geschreven in de conceptnota. Zo ja, dan heb je recht op een BOB. Een extra inschaling dus, waarvan het nog onduidelijk is welke resultaten dit zal hebben.

Vanaf wanneer je een BOB krijgt, is niet duidelijk. Pas tegen 2020 zouden alle mensen die er beroep op zouden kunnen doen, een BOB kunnen krijgen. Men zal wellicht beginnen met de mensen op de wachtlijst.

Gefaseerd zal men groepen mensen recht geven op een BOB. Uitgezonderd Brusselse Vlamingen² zijn alle Vlamingen vanaf het jaar waarin ze 26 worden, verplicht om zich aan te sluiten bij een zorgkas. Aansluiting opent in principe het recht op een BOB. Maar ontstaat er geen discriminatie tussen mensen die bijdragen aan de kas maar geen recht hebben en mensen die bijdragen en wel recht hebben? Wat met de aanspraak op een BOB van de meerderjarige jonger dan 26?

Het basisondersteuningsbudget is een forfaitair bedrag: gelijk voor alle personen die zo'n BOB krijgen, of ze nu een lagere of hogere ondersteuningsnood hebben. Maar dat is tegen het principe van budgetten op maat van de individuele behoeften, waar we nochtans dringend naartoe moeten. Het getuigt ook niet van efficiënt beleid. Voor sommigen zal dit te veel zijn, voor anderen te weinig.

Zal er geen schisma ontstaan dus enerzijds mensen die vrij gemakkelijk een zak geld / BOB kunnen krijgen, ook al hebben ze er niet heel dringend nood aan, en anderzijds mensen die in schrijnende situaties reeds jarenlang wachten op een budget van het VAPH? Hoe zal men dit verantwoorden?

Het BOB wordt uitgekeerd door de Vlaamse zorgverzekering. Veel Vlamingen vinden het al nutteloos om de bijdrage te betalen. Men ervaart dit als iets dat men toch niet nodig zal hebben. Het lijkt ons geen goed idee als mensen weten hoeveel ze precies bijdragen voor ondersteuning van hun buur met hun handicap. Nu al worden mensen met een handicap door sommige gezien als profiteurs. We verwachten dat het draagvlak voor inclusie door de link met de zorgverzekering eerder zal afkalven dan groeien. Bovendien vinden we het een verkeerde beeldvorming als zou handicap een ziekte zijn, een drama dat je overkomt en waartegen je je moet verzekeren. We vinden dat er vanuit de algemene belastingen voldoende middelen moeten worden vrijgemaakt om vanuit het VAPH persoonsgebonden budgetten uit te keren.

De persoon met een handicap hoeft niet te verantwoorden wat hij er mee doet. Nochtans is het expliciet bedoeld voor zorg en ondersteuning. en zal de overheid ook geld vrijmaken voor 'zorg en ondersteuning'. Indien het BOB een bedrag van 300-400 euro per maand zou worden, vinden wij het niet gepast om zoveel overheidsgeld, bestemd voor zorg en ondersteuning, zonder verantwoording aan de persoon met een handicap te geven.

Dit alles nodigt de Vlaamse burger uit om personen met een handicap te beschouwen als profiteurs en te vinden dat de overheid veel te veel geld geeft aan personen met een handicap, naar 1 bepaalde groep van de samenleving. Tegen mensen die stelden dat PAB –houders profiteurs zijn die met het geld auto's kopen, kon men tot nu toe zeggen: 'we moeten de uitgaven verantwoorden. We moeten dit besteden aan ondersteuning'.

Het BOB komt duidelijk gevaarlijk dicht in de buurt van een inkomenssubsidie. We pleiten juist voor een duidelijke scheiding tussen uitkeringen om leefkosten mee te betalen, of niet-becijferbare meerkosten van je handicap enerzijds, en ondersteuningsbudgetten anderzijds.

² Inwoners van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad kunnen zich vrijwillig aansluiten. Als je je niet op tijd aansluit, krijg je een hele tijd geen recht op een BOB. Maar zullen al deze mensen op tijd en adequaat worden geïnformeerd over de mogelijkheid en de consequenties om zich al dan niet aan te sluiten?

Het vrij te besteden BOB vergroot wel (enigszins) het inkomen van wie een BOB heeft, maar dat garandeert geen verbetering van de zorg en ondersteuning van deze mensen. Zeker wanneer de persoon met een handicap in een gezin leeft met een laag inkomen, is de kans groot dat het BOB aan leefkosten wordt besteed in plaats van aan zorg en ondersteuning.

De volgende regering beslist hoe hoog dat budget zal zijn. Het is dus momenteel absoluut onduidelijk wat mensen met hun BOB zullen kunnen betalen en wat ze uit eigen zak zullen moeten bijleggen. Met 130 euro springen veel mensen echt niet ver.

Hoeveel budgetten zullen er in dit BOB gaan, die niet kunnen worden besteed aan serieuze ondersteuningsbudgetten op maat vanuit het VAPH? Bij schaarste van middelen zal de overheid weer keuzes maken. Hoeveel zal er nog overblijven om het groepspad voor trap 2 inhoud te geven?

Hoe trap 1 wordt vorm gegeven hangt samen met de essentie van het tweetrappensysteem: BOB moet volstaan om ondersteuning uit het gezin, familie, vrienden, vrijwilligers, reguliere diensten, rechtstreeks toegankelijke VAPH-diensten te vergoeden ('faciliteren'). Dat zijn de eerste 4 concentrische cirkels of ondersteuningsbronnen. Het budget uit het VAPH is voorbehouden voor mensen die met die ondersteuning niet toekomen. Gezien de belofte van zorggarantie tegen 2020 voor mensen met de 'grootste ondersteuningsnood', is de vraag hoeveel mensen tussen beide trappen zullen vallen.

Conclusie:

Het installeren van een basisondersteuningsbudget voor de toegangspoort van het VAPH en het tweetrappensysteem tout court is een van de belangrijkste pijlers van het decreet en de conceptnota over persoonsvolgende financiering. Maar het mag duidelijk zijn dat we geen winst zien in dit systeem. Volgens ons is dit een stap achteruit. We pleiten er dan ook voor het BOB niet decretaal te verankeren en het tweetrappensysteem te verlaten.

Sommige mensen wachten al zo lang dat zij blij zijn met de gedachte eindelijk 'iets' te zullen krijgen. Maar het blijft koffiedik kijken wie er tegen wanneer een BOB zou kunnen krijgen. Beter zou zijn om mensen die slechts kleinere budgetten nodig hebben, daar toegang toe te geven, binnen 1 systeem van persoonsgebonden budgetten waarbij ook lage budgetten mogelijk zijn. Daarnaast moet de federale integratietegemoetkoming dringend hervormd worden. Een inschatting van ondersteuningsnood en niet becijferbare meerkosten moet de achterhaalde medische benadering vervangen. Zo hoeven duizenden personen met een handicap die hier momenteel onterecht niet op beroep kunnen doen, dit soort meerkosten niet meer uit eigen zak betalen.

3. Recht op ondersteuning uit het VAPH:

Aan de toegang tot steun vanuit het VAPH worden voorwaarden opgelegd die er in het huidige systeem niet zijn. De voorwaarden vertrekken vanuit de logica die momenteel ook bij het verdelen van de schaarste geldt. Bovendien worden de Regionale Prioriteitencommissies verankerd in het decreet. Het is ook niet duidelijk in het decreet welk recht op beroep en verhaal een persoon heeft bij de verschillende stappen binnen de procedures.

a/ Vernauwing van de toegangspoort naar het VAPH

Wie aanspraak kan maken op een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning (trap 2) staat beschreven in artikel 8 en artikel 9 en staat in relatie tot de definities ('rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning', 'niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning', 'ondersteuningsplan').

Het VAPH zal uitmaken aan de hand van het ondersteuningsplan of de nood de duur, intensiteit en frequentie van de rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning (RTZO) overschrijdt. Sommige mensen moeten een score van het zorgzwaarteinstrument hebben. Waarom sommige mensen deze score moeten hebben, is niet duidelijk. Is dit een element om uit te maken of iemand tot de prioritaire groep behoort van mensen met de grootste ondersteuningsnood, die tegen 2020 zorggarantie zou moeten hebben?

Uit de memorie van toelichting blijkt duidelijk dat men een tweedeling maakt tussen :

- Mensen met een 'nood' die door de eerste vier cirkels kan worden gelenigd, gefaciliteerd door een basisondersteuningsbudget, en waarbij de rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning een plaats heeft.
- Mensen met een 'nood' die de RTZO overschrijdt, dus waarbij er een nood overblijft na verrekening van wat familie, vrienden, het netwerk, reguliere diensten en RTZO kunnen doen. Het ondersteuningsplan zal duidelijk maken of de duur, intensiteit en frequentie van de rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning overschreden wordt. Dit bepaalt de toegangspoort naar het VAPH.

Met andere woorden: wie een sterk netwerk heeft, zal minder recht hebben op een budget, of een lager budget krijgen. Hiermee wordt de huidige realiteit van de verdeling van de schaarste verdergezet: mensen die een actief netwerk hebben dat hen ondersteunt geraken bijna niet meer aan ondersteuning. Niet zelden zijn dit juist de mensen of gezinnen die al jarenlang heel veel inspanningen doen om ondanks het uitblijven van steun vanwege de overheid toch een leven middenin de samenleving op te bouwen of te behouden. Dit is paradoxaal als dit decreet juist inclusie beoogt.

Het decreet bepaalt dus nieuwe voorwaarden om toegang te kunnen krijgen tot steun vanuit het VAPH en een budget aangepast aan de individuele noden. Die voorwaarden zullen voor veel mensen met een handicap het recht op VAPH-steun beperken³.

Opmerkingen over relatie trap 1 – trap 2 – wachtlijsten en de nodige overheidsbudgetten:

De ondergrens van wanneer iemand dit recht krijgt, staat niet vast. Wat de duur, intensiteit en frequentie van de rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning is die moet worden overschreden om toegang te hebben tot het VAPH kan evolueren naargelang men dit gegeven aanpast.

Er wordt wel een recht op een BOB ingesteld waarmee RTZO kan worden betaald. Het is echter niet duidelijk hoe hoog dit BOB zal zijn (dus hoeveel RTZO je ermee zal kunnen inkopen)

³ Mogelijk zal dit het effect hebben dat de wachtlijsten inkrimpen.

Het is ook niet duidelijk of de persoon enkel een remgeld moet betalen of de hele kostprijs van voorzieningen bij RTZO. Als de persoon de hele kostprijs moet betalen, zal het BOB snel op zijn. Als de persoon enkel een remgeld moet betalen, vrezen wij dat er wachtlijsten zullen ontstaan en dat dit een hypotheek zal leggen op voldoende budgetten voor trap 2.

Ondersteuningsplan en concentrische cirkels verkeerd gebruikt.

We hebben er een fundamenteel probleem mee dat het ondersteuningsplan en de concentrische cirkels worden gebruikt om de toegang tot VAPH-ondersteuning te bepalen. Het decreet stipuleert dat het ondersteuningsplan door het VAPH wordt gelezen. Een ondersteuningsplan is een plan van wat jij belangrijk vindt, hoe jij je leven wil invullen, wie je daarvoor wil inzetten. Dat is iets heel persoonlijks. Het is onaanvaardbaar dat andere mensen inzage krijgen in dit plan. Dit is een inbreuk op de privacy.

Voor het bepalen van de toegang en de hoogte van het individuele budget is het onnodig om een ondersteuningsplan te hebben. Er zijn andere manieren die kunnen duidelijk maken dat de persoon een ondersteuningsnood heeft.

Het decreet maakt geen onderscheid tussen gebruikelijke en bovengebruikelijke ondersteuning vanuit het gezin, het bredere netwerk of van reguliere diensten. Voor ons moet dat onderscheid worden meegenomen om te bepalen of iemand recht heeft op VAPH-ondersteuning.

De filosofie achter het PVF-decreet is dat het sociale netwerk en de reguliere diensten zoveel mogelijk ondersteuning opnemen. Maar zal de persoon nog kunnen kiezen voor een VAPH-budget voor taken die ook tot het takenpakket van reguliere diensten behoren? Zal de persoon in discussie moeten gaan met het VAPH over zijn persoonlijke inschatting dat die diensten niet voldoende op zijn maat werken? Wat als de persoon zelf wil bepalen wie hem komt ondersteunen? Of algemener: zal het uitgangspunt kunnen zijn dat de persoon het recht heeft zelf te bepalen wie hem ondersteunt, waar, wanneer, waarvoor, en op welke manier?

We voorzien dat het VAPH uiteindelijk zal oordelen over over wat belangrijk is voor de persoon? De plaats van het ondersteuningsplan en de cirkels in PVF zal zorgen voor inmenging van het VAPH, de DOP, RPC, de contactpersoon,... in de eigen keuzes van de persoon (en zijn netwerk).

b/ Enkel een zorggarantie tegen 2020 voor de mensen met de grootste ondersteuningsnood Het decreet stelt wel een groeipad voor bijkomende financiële middelen in voor trap 2. Dat garandeert echter geen recht op ondersteuning. Het recht vindt immers slechts een plaats binnen de beschikbare begrotingskredieten. Of er dus een recht op ondersteuning zal zijn voor mensen voor wie er geen ondersteuning is vanuit netwerk of reguliere diensten, hangt af van de politieke keuzes. Dat is de facto nu ook zo, maar het wordt niet decretaal gekoppeld aan het recht op ondersteuning.

Het groeipad werd deze legislatuur ook aangehouden, maar kan de stijging van de noden niet bijhouden. Zal men in de toekomst voldoende budget voor trap 2 garanderen? Niet evident als er al behoorlijk veel extra budgetten naar trap 1 zullen moeten vloeien, wil men de zorg'garantie' in trap 1 waarmaken.

Ingevolge de strategische doelstellingen van het Perspectiefplan 2020 en de memorie van toelichting bij het ontwerp van decreet wordt niet-rechtstreeks toegankelijke en handicapspecifieke ondersteuning prioritair voorbehouden aan personen met de grootste ondersteuningsnood, een term die geoperationaliseerd wordt als zijnde die mensen *“voor wie de afstand, de kloof tussen de mogelijkheden van het eigen draagvlak (zelfzorg, mantelzorg, sociaal netwerk reguliere zorg) en de ondersteuningsnood als gevolg van de handicap niet (meer) te overbruggen valt en precair is of wordt en blijft wanneer er geen bijkomende of vervangende acties tot ondersteuning worden genomen”*

Weer verwijst men dus naar het bestaan en het draagvlak van een netwerk om iemands noden als minder prioritair te beschouwen en het individuele recht ondergeschikt te maken aan dat van een andere persoon. We vinden het absoluut verkeerd dat dit verankerd wordt in een decreet dat beoogt de inclusie van personen met een handicap binnen hun sociaal netwerk te versterken. Daarvoor moet het sociaal netwerk ondersteund worden door andere ondersteuners in plaats van dat zij worden verondersteld zelf de dagelijkse ondersteuningsbehoeften in te vullen van de persoon met een handicap.

Geen woord ook over de mensen die niet toekomen met het BOB, maar die niet onder de beschrijving van de ‘grootste ondersteuningsnood’ te vatten zijn. Hoe lang deze mensen moeten wachten, is onbepaald. Ondanks de rijke regio die Vlaanderen is, is er op vlak van ondersteuning geen sprake van een soort van ‘redelijke wachttermijn’.

Op het eerste zicht lijkt het tweetrappensysteem een sluitend systeem te zijn. Maar in tijden van schaarste zal het eerder een uitsluitend systeem blijken. Hoe groot de groep zal zijn die tussen wal en schip valt, is moeilijk in te schatten. Maar het is duidelijk dat deze mensen nog altijd geen perspectief zullen hebben, zelfs niet in 2020.

Daarom pleiten wij voor één systeem met heel lage individuele budgetten tot heel hoge, naargelang de individuele ondersteuningsnood. Geen fort VAPH dat de toegang afsluit voor wie steun heeft van vrienden en familie, maar een brede toegangspoort.

c/ Regionale Prioriteitencommissies worden decretaal verankerd

De regionale prioriteitencommissies (RPC) die momenteel de schaarste moeten verdelen, worden in het decreet verankerd. Er is geen sprake van een overgangsfase en er wordt geen einddatum vastgelegd in het decreet. Dit is voor ons een duidelijk teken dat zelfs na 2020 mensen met een nood niet zonder meer ondersteuning zullen krijgen. Op deze manier legt het decreet vast dat mensen niet zonder meer recht hebben op ondersteuning. Dit zwakt de rechtsbasis voor het recht op ondersteuning af.

Sowieso willen we uitgaan van een recht op ondersteuning voor iedere persoon met een ondersteuningsnood. Daar passen geen prioriteitencommissies in, wel voldoende overheidsbudgetten, onafhankelijke instanties die de ondersteuningsnood vaststellen en een administratie die de budgetten uitkeert.

Het ondersteuningsplan zal ook door de RPC's worden gebruikt voor selectie van prioritaire dossiers. Dit tast de privacy van de persoon aan. Het zal ook verder in de hand werken dat leden van de RPC's de levenskeuzes en keuzes voor ondersteuning gaan beoordelen en laten meespelen als criteria voor of tegen selectie.

Conclusie:

- De passages rond het ondersteuningsplan met verankering van de concentrische cirkels
 - Afwezigheid van een onderscheid tussen gebruikelijke en bovengebruikelijke ondersteuning vanuit het gezin, het bredere netwerk en reguliere diensten
 - De goedkeuring door het VAPH van het ondersteuningsplan
 - de link tussen de eerste vier cirkels met RTZO en de vijfde cirkel met nRTZO.
 - Het prioritair voorbehouden van ondersteuning voor mensen met de grootste ondersteuningsnood en de omschrijving van deze 'grootste ondersteuningsnood'
 - de decretale verankering van de regionale prioriteitencommissies zonder einddatum of uitdoofscenario
 - het tweetrappensysteem
 - het uitgangspunt van een tekort aan budgetten voor trap 2 – VAPH-ondersteuning
- ... leiden duidelijk tot een beperking van het recht op ondersteuning ten opzichte van de huidige regelgeving.

4. Inschaling en budgetbepaling door ondersteuningsplan en concentrische cirkels

In PVF worden twee nu geldende principes verlaten:

- Inschatting van de zuivere ondersteuningsnood als basis voor recht op ondersteuning uit het VAPH
- Gelijk budget voor gelijke ondersteuningsnood.

Beide wijzigingen zijn een achteruitgang ten opzichte van het huidige systeem.

Het PAB, het PGB-decreet en het PAB-experiment vertrekken van een inschatting van de individuele ondersteuningsnood op basis van respectievelijk het PAB-inschalingsinstrument en het zorgzwaarteinstrument. De waarden zijn gekoppeld aan budgetschalen en hebben dus een rechtstreekse link met een budgethoogte waar de persoon recht op heeft. De inschatting van de ondersteuningsnood wordt niet mechanisch verminderd door aftrek van wat het gezin, ruimere familie, vrienden, vrijwilligers aan ondersteuning bieden.

In het PVF-decreet maakt men wel een onderscheid tussen de individuele ondersteuningsnood en de nood waarvoor het individu aanspraak kan maken op ondersteuning uit het VAPH. In de memorie van toelichting staat: "Het persoonsvolgend budget voor de niet-rechtstreeks toegankelijke hulpverlening zal gebaseerd zijn op de **resterende** ondersteuningsnood, **na verrekening** van de andere aanwezige ondersteuningsbronnen in het natuurlijke en sociale netwerk, en in de reguliere zorg."

Ook hier weer is het duidelijk hoe het recht op ondersteuning van het VAPH beperkt wordt.

De budgethoogte verminderen door een verrekening van de eerste vier cirkels, is tegen het idee van 1 budget vanuit het VAPH, op basis van de volledige ondersteuningsnood en waarmee je over de sectoren, bronnen en domeinen heen je ondersteuning kan organiseren.

Bovendien kan de aanwezigheid, de mogelijkheid en zelfs wenselijkheid van ondersteuning uit netwerk en reguliere diensten enorm fluctueren. De persoon die in een bepaalde periode op zijn moeder kon rekenen voor tien uren per week ondersteuning bij verplaatsingen, kan dit evengoed plotseling verliezen. Een

reguliere dienst die in een bepaalde periode voldoet, biedt bij een veranderde daginvulling van de persoon ineens niet de nodige flexibiliteit. Dan kan persoonlijke assistentie aangewezen zijn.

Een budgetbepaling die op deze principes gebaseerd is, zal ook praktisch niet haalbaar zijn. Het systeem zal constante wijzigingen van het ondersteuningsplan en vragen tot budgetaanpassingen met zich meebrengen. Veel te veel overheadkosten en een bureaucratische rompslomp zullen hiervan het gevolg zijn.

Het ondersteuningsplan als basis voor de budgetbepaling gebruiken impliceert bovendien dat het ondersteuningsplan door het VAPH wordt gelezen. Een ondersteuningsplan is een plan van wat jij belangrijk vindt, hoe jij je leven wil invullen, wie je daarvoor wil inzetten. Dat is iets heel persoonlijks. Het is onaanvaardbaar dat je andere mensen inzage moet geven in dit plan, wil je ondersteuning aanvragen. Dit is een inbreuk op de privacy.

Om de grootte van de ondersteuningsnood te bepalen en een voldoende hoog budget vast te leggen zijn andere instrumenten nodig. Een ondersteuningsplan moet een emancipatorisch instrument blijven, de persoonlijke neerslag van een persoonlijk proces van beslissingen over zijn leven en zijn ondersteuning.

Het decreet maakt geen onderscheid tussen gebruikelijke en bovengebruikelijke ondersteuning vanuit het gezin, het bredere netwerk of van reguliere diensten. Bij de inschaling moet bovengebruikelijke ondersteuning een plaats krijgen.

Standstill-principe:

Mensen met een handicap die al een budget of een plaats in voorziening hebben, vragen zich af of ze nog wel hetzelfde zullen kunnen doen wanneer dit decreet wordt ingevoerd.

- Voor de mensen die nu een PAB of een PGB hebben, vertaalt zich dat gemakkelijk in: ‘zal mijn budget niet lager worden?’⁴
- Mensen die nog op de wachtlijst staan voor PAB of voor een voorziening, vragen zich af of ze nog wel de ingeschaalde budgethoogte of de gevraagde hulp uit een voorziening zullen krijgen.
- En voor de mensen die zelfs nog geen inschaling hebben en dus geen budgethoogte zijn toegewezen, is het helemaal onzekerheid troef.

Vooral voor wie nu een PAB of PGB heeft, verwijst men naar het standstill-principe. Na wat de Raad van State hierover heeft geformuleerd menen wij te kunnen stellen dat het standstill-principe alleszins geen 100% garantie geeft op behoud van de budgethoogte.

De Raad van State stelt immers in haar advies: “de ontworpen regeling sluit niet uit dat bepaalde personen met een handicap een lagere tegemoetkoming zullen krijgen dan de tegemoetkoming waarop ze nu recht hebben. De vraag rijst of deze mogelijkheid in strijd is met de standstill-verplichting (...) die (...) ook geldt

⁴ Vanaf de datum van inwerkingtreding van art 31 kunnen er geen nieuwe PAB's meer worden toegekend. Voor de mensen die op dat moment een PAB of PGB hebben, blijven de huidige modaliteiten wel nog van kracht. In uitvoeringsbesluiten wordt nog vastgelegd wanneer en hoe zij moeten overschakelen naar PVF (zie artikel 46).

voor tegemoetkomingen aan personen met een handicap". De Raad van State stelt dan de wetgeving niet kan worden afgekeurd op basis van het standstill-principe, en stelt: "Pas bij de concrete uitwerking van de verplichte bijdrage en van het recht op de betrokken budgetten kan worden nagegaan of er voor bepaalde categorieën van personen geen onverantwoorde achteruitgang van het beschermingsniveau plaatsvindt."

We willen wijzen op volgende vragen m.b.t. het standstill-principe:

- Wat is een onverantwoorde achteruitgang van het beschermingsniveau?
- Gelden dezelfde regels voor wie reeds een budgethoogte toegewezen heeft gekregen, maar nog op de wachtlijst staat voor PAB?
- Welke bescherming geldt er voor de mensen die wel al een aanvraag PAB hebben gedaan maar nog geen budgethoogte hebben gekregen? Hoe gaat men voor die mensen vaststellen of er een onverantwoorde achteruitgang van het beschermingsniveau plaatsvindt?

Inschaling en budgetbepaling: belangrijke principes voor hoe het wel zou moeten

Een onafhankelijke instantie schat op basis van een inschalingsinstrument de noden in. Daarna komt er een budgetbepaling die zou moeten uitmonden in een budget dat de kosten voor ondersteuning dekt. De inschatting van wie die ondersteuningsnoden dan uiteindelijk zal invullen, moet zeker de keuze blijven van de persoon zelf. De ondersteuner kan een familielid zijn, een externe persoonlijke assistent, een ondersteuner vanuit een dienst, ... Het is betuttelend als een overheid zou gaan bepalen wie de persoon wel of niet mag ondersteunen. De inschaling van de ondersteuningsnood als basis voor recht op een budget moet dus gebeuren:

- Zonder aftrek van bovengebruikelijke zorg
- Zonder aftrek van bovengebruikelijk gebruik van reguliere diensten

Ook bij het bepalen van de budgethoogte moet dit principe blijven gelden: geen onderscheid naar welke bronnen de persoon misschien gaat inzetten. Geen lagere budgetten voor mensen die op een netwerk kunnen rekenen. Wel een:

Gelijk budget voor gelijke ondersteuningsnood:

Dit principe is geen terugkeer naar het medische model, zoals ons soms wel eens wordt verweten. We zeggen immers niet dat mensen met een gelijke beperking per definitie hetzelfde budget moeten krijgen. Mensen met een gelijkaardige beperking kunnen immers verschillende noden hebben. En mensen met verschillende soorten beperkingen kunnen immers een gelijkaardige ondersteuningsnood hebben. Het is de individuele nood die moet worden ingeschat. Ons uitgangspunt is dat mensen met gelijkaardige ondersteuningsnoden ook recht hebben op een gelijkaardig budget.

Een ondersteuningsplan is niet bedoeld als inschalingsinstrument. Daarom moet je dat daar ook niet voor gaan gebruiken. Het inschatten van een nood, is iets anders dan het maken van een ondersteuningsplan. Het eerste is een inschaling die kan leiden tot een budgethoogte. Het tweede kan de neerslag zijn van een denkproces van de persoon over hoe hij zijn budget wil aanwenden, hoe hij de ondersteuning gaat

organiseren. Het is een emancipatorisch instrument om te helpen bewuste keuzes te maken. Zo is het in het PGB-experiment toegepast. Hierdoor is in het PGB-experiment de keuzevrijheid en de flexibiliteit gevrijwaard.

Een inschaling moet ook een marge inbouwen voor periodes waarin de persoon meer ondersteuning nodig heeft. Bij het ondersteuningsplan uit het PVF-decreet worden de resterende uren waar de persoon recht op heeft, minutieus vastgelegd.

Conclusie:

De verwijzingen in het decreet en memorie van toelichting naar het ondersteuningsplan met de concentrische cirkels als verplicht instrument voor het bepalen van de toegangspoort, de ondersteuningsnood en de budgethoogte beperken het recht op ondersteuning. Hetzelfde geldt uiteraard voor de wijzigingen die het decreet PVF aanbrengt in het VAPH-decreet waarbij daar het ondersteuningsplan wordt ingeschreven.

5. Aantal budgetcategorieën wordt beperkt in plaats van te evolueren naar budgetten op maat

Essentieel aan een budget voor individuele ondersteuning is dat het overeenstemt met de nood. Ook voor een voldoende sterke positie ten opzichte van aanbieders, is dit belangrijk. Bij PAB zijn er momenteel minstens 10 budgetcategorieën. Al lang wordt bovendien gevraagd om nog hogere budgetcategorieën bij te maken. De hoogste budgetcategorie volstaat niet voor mensen met een hogere ondersteuningsnood. In een nieuw systeem zou daarom minstens het aantal categorieën behouden moeten blijven en best uitgebreid worden. Meer zelfs, werken met 'budgetcategorieën' stemt op zich in feite al te weinig overeen met het principe van budgetten op maat van de individuele ondersteuningsnood. Men zou dan ook moeten evolueren naar een budgetbepaling die zo veel mogelijk budgetten op maat van de individuele ondersteuningsnood toewijst.

Uitgaande van de conceptnota (p14 van de memorie van toelichting) zullen er in het nieuwe PVF-systeem echter 4 of 5 budgetcategorieën zijn. Dat is een onnodige achteruitgang wat betreft maatgerichte budgetten.

6. Keuze tussen cash budget en voucher wordt ingeperkt

Principieel stelt het decreet dat er een vrije keuze is tussen een cashbudget of een voucher, of dat men kan kiezen voor een combinatie van beide (art. 10). In de laatste paragraaf van artikel 10 staat echter:

'Het agentschap en de toegangspoort kunnen op basis van de individuele situatie, onder de door de Vlaamse Regering bepaalde voorwaarden, begeleidende maatregelen opleggen voor de besteding en het beheer van het cashbudget en kunnen op basis van de individuele situatie, in de door de Vlaamse Regering bepaalde gevallen, het cashbudget omzetten in een voucher.'

Het Agentschap kan dus, in gevallen bepaald door de Vlaamse Regering (nog te maken uitvoeringsbesluiten), een voucher om te zetten in een cash-budget of begeleidende maatregelen op te leggen bij de besteding van een cash. Hiermee wordt de zogenaamde 'wenselijkheidstoets' decretaal verankerd.

Vanuit een samenlezing van artikel 12 en artikel 19 van het VN-Verdrag kan men zich ernstige vragen stellen over dit gegeven. Ook het Centrum voor Gelijkheid van Kansen en voor Racismebestrijding stelt zich die

vraag in haar advies⁵. Het Centrum schreef recenter nog een addendum op haar advies, maar de inhoud daarvan wijzigt deze fundamentele bedenking niet.

Als derde element is er de vraag of een overgang van cash budget naar voucher geen achteruitgang inhoudt van de bestedingsmogelijkheden. Vanuit het beleid belooft men dat er een grotere bestedingsvrijheid zal zijn bij een cash budget. Het is allesbehalve evident als bij een verbod op cash daardoor ook de ondersteuningsmogelijkheden voor de persoon beperkt worden en er een achteruitgang is op vlak van inclusie. In principe komt het enkel een rechter toe om het beheer van een cash budget te verbieden. Hierbij moet gekeken worden of een externe beheerder het cash budget kan beheren, met behoud van de ondersteuningsmogelijkheden die het cash budget geeft.

We willen er ook op wijzen dat er vandaag al beschermingsmaatregelen bestaan voor mensen die een PAB gebruiken. Maar die zijn vastgelegd in artikel 19 bis van het PAB-*besluit*, niet in het PAB-*decreet*. Dat is logisch want een decreet moet vooral de belangrijke principes vastleggen. Het principe is 'vrije keuze tussen voucher'. De uitwerking ervan kan verder aan bod komen in de uitvoeringsbesluiten.

We pleiten hierbij dus ook voor eenduidigheid over wat men in een decreet vastlegt (essentiële principes die een duidelijke richting aangeven, zoals het begrip 'persoonlijke assistentie') en wat verder in uitvoeringsbesluiten een plaats kan hebben.

7. Bestedingsvrijheid van PAB en PGB wordt ingeperkt

Het PAB en PGB toonden aan dat via deze budgetsystemen de persoon met een handicap zijn ondersteuning zelf kan sturen. De kern van het PAB en PGB is het aanwerven van persoonlijke assistenten en de vrijheid om zelf te kiezen wie zijn assistent wordt. De persoon kan ongehinderd kiezen wie hij wil, waar die hem ondersteunt, wanneer, waarvoor en op welke manier. Dit geeft bovendien ondersteuning op maat van zijn noden.

De budgethouder kan nog veel meer doen met zijn budget: inkopen bij reguliere diensten, inkopen bij dienstenchequebedrijven, samenwerken met interimbureaus, betalen van vrijwilligersvergoedingen, inkopen bij zelfstandigen voor taken die niet door RIZIV terugbetaald worden. Ook het gamma aan mogelijkheden zorgt ervoor dat mensen veel keuzevrijheid hebben om hun ondersteuning te kiezen. Dat de huidige bestedingsvrijheid bij PAB en PGB moeten worden bewaard, hoeft dus geen betoog.

Maar door het PVF-decreet worden de terminologie, juridische rechtsbasis en inhoud van PAB en PGB geschrapt, zonder dat de inhoud op duidelijke wijze opnieuw wordt opgenomen. Nergens wordt er verwezen naar 'persoonlijke assistentie', het 'zelf aanwerven van assistenten', 'toepassingen binnen het huidige PAB'. Wij hebben nooit antwoord gekregen op de vraag: waarom verwijderd men onnodig de juridische basis van persoonlijke assistentie?

Daarentegen zijn er wel passages die het gebruik van cash-budget in relatie brengen met VAPH-diensten. Het decreet maakt duidelijk dat het cash budget bestemd is voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en

⁵ Dit advies is te raadplegen op de website van het CGKR via volgende rechtstreekse link:
<http://www.diversiteit.be/sites/default/files/documents/article/adviespvf2-b.docx>

ondersteuning. Bij de definitie van niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning verwijst men naar artikel 8 en 9 waarbij het duidelijk wordt dat de rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning moet worden overschreden om aanspraak te maken. Bij rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning verwijst men naar het VAPH-decreet, waar het gaat over subsidiëring van VAPH-erkende diensten.

In de tweede versie van het ontwerp van PVF-decreet werd weliswaar een toevoeging gedaan en met name een artikel 45 ingevoegd met betrekking tot het verband met het decreet op de zorg- en bijstandsverlening van 18 juli 2008, om te vermijden dat persoonlijke assistenten die niet beantwoorden aan de kwalificatie- en registratieverplichtingen van dit decreet strafbaar worden. Maar in artikel 31 van de derde, en nu voorliggende versie van het ontwerp van PVF-decreet wordt de relatie tussen besteding van het budget en de door het VAPH vergunde aanbieders heel duidelijk gelegd. Het nieuwe artikel 19/1 van het VAPH-decreet gaat over de verantwoording van de besteding van het budget waarmee nRTZO wordt *ingekocht*. Alle paragrafen van artikel 19/1 behelzen de aanbieders die door het VAPH vergund worden.

Ook in het artikel over verantwoording van de besteding maakt men geen enkel gewag van de verschillende bestedingsmogelijkheden van PAB en PGB, uitgezonderd inkopen bij VAPH-vergunde voorzieningen.

Bestedingsmogelijkheden en marktwerking :

Paragraaf 2 van dit nieuwe artikel 19/1 stelt dat de Vlaamse regering de voorwaarden nog zal opstellen om een vergunning te krijgen. De regering houdt hierbij rekening met de huidige kwaliteitseisen in het huidige kwaliteitsdecreet voor de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen. Daar bovenop kan de Vlaamse regering nog extra specifieke voorwaarden opleggen voor output en aanbod.

De keuze aan bestedingsmogelijkheden voor de persoon zal dus afhangen van het soort en het aantal organisaties dat vlot een vergunning kan krijgen. We zien hier twee problemen:

- Men blijft kijken naar het verouderde kwaliteitsdenken als het opvolgen van procedures en een decreet dat gestoeld is op aanbod in een collectieve setting. Is dit geen oude wijn in nieuwe zakken?
- Het PVF-decreet verscherpt de voorwaarden om als initiatiefnemer gesubsidieerd te worden door het VAPH. Nochtans is er om voldoende divers aanbod te krijgen, een versoepeling nodig. Welke organisaties, vzw's, aanbieders, initiatieven zullen voldoen aan alle kwaliteitsvoorwaarden (huidige en toekomstige die nog onbepaald zijn)? We voorzien dat de huidige VAPH-voorzieningen die nu al in het kwaliteitssysteem werken, minder moeite zullen hebben om een vlot een vergunning te krijgen.
 - ⇒ We schatten in dat er te weinig marktwerking en dus ook te weinig keuzemogelijkheden voor de persoon met een handicap zullen zijn.

Standstill-principe:

“Kunnen wij met ons budget nog hetzelfde doen als voor PVF?” vragen de huidige PAB-houders zich af. En wie op de wachtlijst staat vraagt zich af of hij nog wel zal kunnen doen waarvoor hij momenteel het PAB aanvraagt. Wat betreft de budgethoogte doet de Raad van State een aantal uitspraken over het Standstill-principe (zie hoger). Maar er wordt geen melding gemaakt van een standstill voor de huidige bestedingsmogelijkheden van het budget.

Wat betreft de bestedingsvrijheid is het onzeker of men zich kan beroepen op een standstill-principe. Dat maakt het extra belangrijk om zorgvuldig om te gaan met de decretale bepalingen van het PAB- en PVF-decreet die de huidige bestedingsvrijheid verankeren.

PGB IMB

Het PGB-decreet voorziet ook dat de persoon met zijn persoonsgebonden budget hulpmiddelen kan betalen. Deze bestedingsmogelijkheid werd nog niet opgenomen in het PGB-experiment. Met de vernietiging van het PGB-decreet vervalt nu ook de bepaling dat het VAPH persoonsgebonden budgetten kan uitkeren waarmee de persoon met een handicap zelf kan kiezen welke hulpmiddelen hij aankoopt, binnen een vastgesteld budget. Het is niet duidelijk hoe men wel tot een vraaggestuurder hulpmiddelenbeleid wil komen.

Conclusie:

We besluiten uit dit alles dat er op basis van de tekst geen garanties zijn dat de huidige bestedingsmogelijkheden van het PAB en het PGB bewaard blijven. Integendeel, men kan uit het PVF-decreet perfect begrijpen dat het cash budget enkel en alleen aan VAPH-erkende diensten kan worden gegeven in ruil voor ondersteuning.

Wil men toch een PVF-decreet stemmen, maar de huidige verworvenheden **ook voor toekomstige budgethouders** behouden, dan zal men moeten voorzien in de nodige sluitende tekstaanpassingen.

8. Geen gelijkwaardige keuzemogelijkheid voor cash budget of voucher

Het decreet stelt als uitgangspunt een principiële gelijke keuze voor een cash budget of een voucher. Hierdoor kan de persoon ervoor kiezen om het budget zelf te beheren dan wel door te geven aan de voorziening(en) van zijn keuze. Om een werkelijke vrije keuze te hebben, moeten de keuzemogelijkheden voor ondersteuning gelijk zijn voor personen met een zelfde ondersteuningsnood. De keuzemogelijkheden zouden niet mogen afhangen van de keuze voor cash of voucher. De keuze voor een cash budget of een voucher moet gaan over de mate van eigen organisatie die een persoon wil opnemen.

Het decreet bepaalt dat zowel met een cash budget als met een voucher ondersteuning uit een VAPH-vergunde voorziening kan worden verkregen.

De voucher komt overeen met een aantal personeelspunten. De voorziening krijgt een aantal zorggebonden punten en een aantal organisatiegebonden punten. Uit de conceptnota in de memorie van toelichting leren we dat er een aantal uren mobiele, dag en woonondersteuning zal staan op een voucher, dat die overeenkomen met een aantal personeelspunten en dat de waarde van die personeelspunten het voor voorzieningen moet mogelijk maken op een kwalitatieve manier de vermelde uren ondersteuning aan te bieden. Dat luik is duidelijk. Maar wat zegt dat dan over de gewenste hoogte van een cash budget?

De enige logische conclusie is dat de hoogte van een cash budget gelijk moet zijn aan de budgetwaarde van de personeelspunten (inclusief organisatiegebonden punten). Is het cash budget lager dan zijn er twee mogelijke effecten:

- voorzieningen zullen geneigd zijn om mensen met een voucher te verkiezen

- voorzieningen zullen mensen met een cash budget minder uren ondersteuning kunnen aanbieden dan mensen met een voucher

In het eerste geval zullen mensen met een cash budget het veel moeilijker hebben om voorzieningen te vinden die hen ondersteuning willen bieden.

In het tweede geval hebben mensen met een cash budget die een beroep willen doen op voorzieningen, minder ondersteuningsuren.

Uiteindelijk wordt wie beroep doet op een voorziening de facto gedwongen om voor een voucher te kiezen. Op die manier zal, ook na invoering van de persoonsvolgende financiering, de subsidiering van voorzieningen grotendeels rechtstreeks naar de voorzieningen gaan.

Het is daarom essentieel dat er tegenover een gelijke nood dan ook een gelijk overheidsbudget is, of die daarna wordt uitgedrukt in personeelspunten dan wel in een cash budget.

Opmerking:

Het nieuwe art.19/1 §1 van het VAPH-decreet (ingevoerd door art. 31 van het PVF-decreet) vermeldt weliswaar dat aanbieders om vergund te mogen worden “gelijkwaardige zorg en ondersteuning moeten aanbieden, onafhankelijk of de persoon met een handicap zijn zorg en ondersteuning financiert met een cash budget of een voucher”. Maar dit geeft uiteraard onvoldoende richting omdat niet duidelijk is wat het woord ‘gelijkwaardige’ inhoudt. Gaat dit over het aantal uren? Wij hopen van wel! Want waar sta je met 20 kwalitatieve uren als je er 35 nodig hebt?

Als men hierbij ook het aantal uren bedoelt, dan moet de voorziening bij cash of voucher gelijke mogelijkheden krijgen om een gelijk aantal uren te kunnen aanbieden. Zoniet maakt men de drempel voor een vergunning nog hoger.

Conclusie:

Het huidige ontwerpdecreet zegt niets over de verhouding tussen de hoogte van het cash budget en de hoogte van de voucher. In de uitvoeringsbesluiten is men dus vrij om de kant uit te gaan die men wil. Vindt men het echter een prioriteit dat wie kiest voor een cash budget gelijke keuzemogelijkheden krijgt bij voorzieningen als iemand die kiest voor een voucher, dan moet men in het decreet hierrond een principiële richting geven.

9. Eigenheid budgethoudersverenigingen verwatert

De budgethoudersverenigingen zoals we ze nu kennen, werden opgericht bij de invoering van het PAB in het VAPH-decreet. Wie de teksten over de decreten PAB en PGB heeft gelezen, weet dat de structurele inbreng van ervaringsdeskundigheid en de sturing door ervaringsdeskundigen essentiële uitgangspunten waren voor de oprichting van de budgethoudersverenigingen.

Art. 16, 6° van het VAPH –Decreet omschrijft een budgethoudersvereniging als: “een vereniging zonder winstoogmerk, **waarvan minstens tweederde van de leden en tweederde van de bestuurders**

budgethouder zijn, en die de taak op zich neemt de budgethouders te ondersteunen bij alle aspecten van de organisatie van de ondersteuning tot maatschappelijke integratie en participatie". Deze bepaling verdwijnt door het decreet PVF. Daarin worden de budgethoudersverenigingen zoals die nu wettelijk zijn omschreven in art. 16 van het VAPH-decreet, samen met het PAB en PGB, ook afgeschaft.

Het PVF-decreet heeft het wel over organisaties die als belangenverdediger willen optreden. Maar het stelt als enige voorwaarde voor deze organisaties dat ze zelf geen aanbieder of indicatiesteller zijn (art. 14, tweede lid). Hierdoor verliezen de huidige en toekomstige budgethouders de garantie dat zij zich zullen kunnen laten bijstaan door verenigingen die door budgethouders zelf bestuurd worden. Dat is een duidelijke achteruitgang ten opzichte van vandaag.

10. Privacy van de privé-woning

In art. 20 van het ontwerp van PVF-decreet staat dat "de aanvraag van het budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning een toestemming van de aanvrager omvat om in de lokalen die door de aanvrager gebruikt worden in het kader van het budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, met inbegrip van de door de aanvrager bewoonde lokalen, controlebezoeken te laten uitvoeren."

Nochtans had de Raad van State in zijn advies aanbevolen "om te voorzien in bijzondere waarborgen met betrekking tot het betreden, niet alleen van woningen in de klassieke zin, maar ook van plaatsen die, zelfs al zijn zij geen "woning" in die zin, toch vallen onder de waarborgen bedoeld in artikel 8 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens."

Maakt dit artikel niet duidelijk dat de realiteit van voorzieningen te eenvoudig wordt overgezet naar de realiteit van een burger die thuis woont?

Hoe toezicht zoals het nu geregeld is bij het PAB lijkt ons dan toch een betere referentie. We lezen in het PAB-besluit, meer concreet in art. 19 bij hoofdstuk VIII over toezicht en voortgangsbewaking:

"De personeelsleden van het bevoegde agentschap controleren ter plaatse, zonder evenwel afbreuk te doen aan de onschendbaarheid van de woning, of op stukken de bepalingen van dit besluit worden nageleefd. De personen met een handicap aan wie een PAB werd toegekend, verlenen hun medewerking aan de uitoefening van het toezicht. Ze bezorgen aan de ambtenaren die voor het uitoefenen van het toezicht zijn aangewezen, de stukken die met de persoonlijke assistentie verband houden, als die daarom verzoeken."

Momenteel wordt men dus geacht mee te werken, de nodige stukken te verlenen. Men is niet verplicht om toestemming te geven om de woning te laten betreden. Dat is ook logisch. Normaal is een burger enkel verplicht toegang te verlenen tot de privé-woning op bevel van de onderzoeksrechter, mits er duidelijke aanwijzingen zijn van ernstige misdrijven.

Het is duidelijk dat de geciteerde passage in art. 20 van het PVF-decreet het principe van de onschendbaarheid van de woning overtreedt. Het is ook duidelijk dat het artikel een achteruitgang inhoudt ten opzichte van de huidige regelgeving.

DEEL 3 : BLIJVENDE VRAGEN OVER DE NOODZAAK VAN HET PVF-DECREET

Dit decreet vaagt de rechtsbasis van de zorgvernieuwing die er vandaag is in 1 keer weg, zonder de principes in het nieuwe decreet te schrijven. CD&V, sp.a en N-VA beloven dat het allemaal later nog wel goed komt. Het is een kaderdecreet dat verder uitvoering zal moeten krijgen in uitvoeringsbesluiten. Maar beloftes zijn geen garanties. En het is voor ons onbegrijpelijk dat het nieuwe kaderdecreet zorgt voor minder rechtsbasis voor keuzevrijheid. Wij blijven veel vragen hebben over de keuze voor en de inhoud van dit nieuwe decreet.

- Waarom is het nodig om het PAB en PGB uit de VAPH-regelgeving te halen? Als PVF toch hetzelfde is?
- Is PVF hetzelfde als PAB en PGB maar met een toevoeging van een trap? Wil men simpelweg een tweetrappensysteem installeren en een basisondersteuningsbudget onder de Vlaamse zorgverzekering plaatsen? Waarom heeft men dan niet enkel dit toegevoegd aan het VAPH-decreet?
- Of zijn er aspecten aan het PAB en het PGB voor wat betreft de uitbouw van trap 2 die de regering of belangrijke stakeholders zoals voorzieningen, vakbonden of het VAPH niet goed vinden?

Indien dit laatste het geval is, dan pleiten we eindelijk voor **transparantie** en een **eerlijk debat** over die aspecten. Dan kunnen vertegenwoordigers van personen met een handicap zich ook concentreren op die concrete punten. Een dergelijke transparante aanpak zou vertrekken van een heldere nota over de conclusies die de minister trekt uit het PGB-experiment en het PAB. Die nota is er tot op heden niet. Zo'n werkwijze zou getuigen van respect voor mensen met een handicap die al jaren strijden voor het behoud van PAB, en zou een logische werkwijze zijn na afronding van het PGB-experiment en na evaluatie van het PAB.

Een tekst die PAB en PGB afschaft, en er een blanco blad voor teruggeeft, kunnen wij niet steunen. Dit decreet laat te veel essentiële principes over aan de uitvoeringsbesluiten. Dat biedt personen met een handicap allesbehalve duidelijkheid en zekerheid over hun toekomst.

Het is echter ook niet zo dat bij de uitvoeringsbesluiten alle huidige verworvenheden simpelweg weer kunnen worden ingevuld. PVF slaat immers wel degelijk duidelijke richtingen in, die men in de uitvoeringsbesluiten dan ook verder zal uitwerken. Sommige van deze artikels maken al zeer duidelijk dat PVF geen vooruitgang maar een achteruitgang betekent. In deze tekst hebben wij dit trachten aan te tonen.