



Schriftelijk standpunt GRIP over conceptnota 'naar een vernieuwd, geïntegreerd zorg- en ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap'

30 juni 2025

Gelijke Rechten voor Iedere Persoon met een handicap (GRIP vzw)

Vooruitgangstraat 323, 1030 Brussel | T. (02) 214 27 60 | info@gripvzw.be
www.gripvzw.be | Ondernemingsnummer 0474368203 | RPR Brussel

Inhoud

Inhoudstafel

1. INLEIDING	2
2. ALGEMEEN	3
3. TOELICHTING.....	6
3.1 STILSTAAN.....	6
3.2 ACHTERUITGAAN?.....	7
3.3 EEN ANDER IDEE OVER RECHTSZEKERHEID	8
3.4 REGULIERE HULP EN RECHTSSTREEKS TOEGANKELIJKE HULP LAAT ONVOLDOENDE EIGEN REGIE TOE .	9
3.5 NIET DUIDELIJK HOE DIENSTEN VRAAGGESTUURD ZULLEN GAAN WERKEN	10
3.6 POLITIEKE KEUZE OM MEER TE GAAN INVESTEREN IN AANBODGESTUURDE ZORG EN MINDER IN PERSOONSVOLGENDE BUDGETTEN	11
3.7 NIET INGEBED IN GLOBAAL PLAN VOOR TOEKOMSTIG INCLUSIEF BELEID	12
3.8 REALITEIT IS DAT STRUCTUREN MOMENTEEL NIET AANGEPAST ZIJN AAN PERSONEN MET EEN HANDICAP.....	12
3.9 VISIE OP WERKBAAR ALTERNATIEF MOET NOG UITGEWERKT WORDEN	13
3.10 TIJDELIJK / LANGDURIG. GEBRUIKELIJK EN BOVENGEBRUIKELIJK.....	14
3.11 RTH HANDICAPSPECIFIEK	17
3.12 KOSTENEFFICIËNTIE.....	18
3.13 RECHTVAARDIGHEID	18
3.14 BESTEDING.....	19
3.15 CONTROLE IN PLAATS VAN VERTROUWEN	20
3.16 BEROEP VAN PERSOONLIJKE ASSISTENT AANTREKKELIJKER MAKEN DOOR IN TE SCHALEN IN DEZELFDE PARITAIRE COMITÉS.....	21
3.17 INDICATIESTELLING, INSCHALING EN BEPALING VAN BUDGETCATEGORIE.....	21
3.18 TOELEIDINGSPROCEDURE EN ONDERSTEUNINGSPLAN	22
3.19 KINDEREN EN JONGEREN ZULLEN NOG ALTIJD HEEL MOEILIJK AAN EEN PAB GERAKEN, MEN Kiest FUNDAMENTEEL OM STERK TE BLIJVEN INZETTEN OP AANBODSTURING.....	22
3.20 HOE MENSEN ONDERSTEUNEN OM ONAFHANKELIJK TE LEVEN?.....	23
4. VOORSTEL OM EEN ANDERE WEG TE BEWANDELEN	24

1. Inleiding

Op 12 juni kreeg GRIP van de secretaris van de Commissie Welzijn van het Vlaams Parlement via mail volgende vraag:

"De Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin, Armoedebestrijding en Gelijke Kansen behandelt op dit moment

(1) de conceptnota van de Vlaamse Regering 'Naar een vernieuwd, geïntegreerd zorg- en ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap'

(2) en het voorstel van decreet tot wijziging van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap en van het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap, wat betreft de verwerking van persoonsgegevens, de aanvraag van een persoonsvolgend budget, de samenloop van procedures en de verplichting om een uittreksel uit het strafregister voor te leggen.

U ontvangt kopie van de conceptnota als bijlage. Het voorstel van decreet kunt u met deze link raadplegen:

<https://www.vlaamsparlement.be/nl/parlementaire-documenten/parlementaire-initiatieven/1849454>

Om zich zo goed mogelijk te informeren heeft de commissie ervoor gekozen om de sector breed schriftelijk te bevragen over beide documenten. Mag ik u daarom vriendelijk verzoeken om me uw schriftelijke standpunt te bezorgen? De commissie zou een antwoord tegen de week van 30 juni 2025 waarderen. Uw schriftelijke standpunt wordt een bijlage bij het verslag van de commissiewerkzaamheden."

In dit document lichten we ons schriftelijk standpunt toe over het eerste deel van de vraag: de conceptnota van de Vlaamse Regering. We verdiepen hierbij onze eerste reactie die we op 27 mei 2025 op onze

website publiceerden over de conceptnota en de perscommunicatie van de regering¹. We hebben ook de presentatie van James Van Casteren en de gedachtewisseling tussen commissie en minister bekeken en nemen dit mee in onze analyse en standpunt.

We beperken ons tot wat gevraagd wordt: een schriftelijk standpunt over de geplande hervormingen. We gaan dus aan de slag met de informatie die we hebben, doen op basis daarvan naar best vermogen een analyse van de plannen en geven weer wat we daarvan vinden. We geven eerst een algemeen beeld weer, en lichten dit vervolgens verder toe.

2. Algemeen

GRIP waardeert het voornemen om met hervormingen iets te doen aan de wachtlijsten. We merken dat de boodschap dat de huidige situatie moet veranderen, wordt opgepikt. Dat vinden we uiteraard positief. Ook het feit dat er niet getalmd wordt maar al van bij het begin van de legislatuur met een conceptnota gekomen wordt waarin al tijdspaden staan die reeds de komende jaren een verschil willen tweebrengen, getuigt van ambitie en de wil om aan te pakken. Men wil de koe bij de horens vatten en dat is goed.

Anderzijds wordt de conceptnota voorgesteld met de boodschap dat de contouren van de hervorming vastliggen en dat men voor de uitwerking rekent op dialoog met de sector met inbegrip van vertegenwoordigers van personen met een handicap. We merken echter dat de krijtlijnen van de nota heel wat fundamentele bedenkingen oproepen en bij velen aankomen als een achteruitgang in plaats van een vooruitgang. Eerder dan een verder uitwerken van beslist beleid is er een fase nodig waarin de plannen verder verduidelijkt worden, dat er over de achterliggende redeneringen kan worden gesproken en dat wanneer blijkt dat pistes niet de goede

¹ <https://www.gripvzw.be/nl/artikel/754/plannen-draaien-uit-op-afbraak-van-zelfregie-en-keuzevrijheid-onaanvaardbaar>

richting uitgaan, men ook bereid is om de plannen aan te passen. Niet enkel in de details maar ook in grote lijnen.

We roepen dus op om personen met een handicap de nodige duidelijke informatie te verschaffen over de plannen zodat zij zich er een goed beeld van kunnen vormen. En vervolgens te luisteren en erkennen wat hun standpunten zijn over de plannen. Hierbij dient men er zich van bewust te zijn dat personen met een handicap en hun verenigingen in een zwakkere positie staan en zich vaak afhankelijk weten van de overheid, en dat de Vlaamse overheid door het beheer van subsidies en systemen die mensen toelaten tot ondersteuning, een overmacht genieten.

Ook adviesorganen of organen die de realisatie van de mensenrechten van personen met een handicap monitoren, zoals het Vlaams Mensenrechteninstituut, moeten de kans krijgen om de conceptnota te adviseren, en eventueel al uitgebrachte adviezen over het voorstel van decreet te herbekijken in het licht van de conceptnota.

De conceptnota geeft grote lijnen weer maar het aanvoelen is dat er extra informatie nodig is om 100% zicht te krijgen op de effecten die men verwacht. Er zijn geen berekeningen van investeringen, hoe men verwacht dat budgetten binnen de VAPH-begroting zullen verschuiven, en wat de effecten zijn op verschillende groepen personen met een handicap. Dit roept extra vragen en bezorgdheden op, zoals: "Waar komt het benodigde geld vandaan? Door de PVB's te laten verminderen?"

De analyse dat de wachtlijsten moeten worden weggewerkt, delen we. Dat het probleem ligt bij het systeem van persoonsvolgende budgetten delen we niet. Een budget in eigen handen op maat van de ondersteuningsnood en met brede bestedingsmogelijkheden waaronder persoonlijke assistentie, eigen regie en keuzevrijheid over de ondersteuning, is een belangrijke verwezenlijking van Vlaanderen in de realisatie van de mensenrechten van personen met een handicap. Het systeem is immers essentieel gebleken voor gelijke kansen, persoonlijke autonomie, inclusie, participatie en een waardig leven voor personen met een handicap. Vlaanderen mag er trots op zijn en is een van de regio's in Europa die inspirerend zijn voor andere landen die willen innoveren en domeinoverstijgende geïntegreerde ondersteuning willen mogelijk maken.

Een assistent kies je zelf, kan aan huis komen om je te helpen klaarmaken om te vertrekken, kan met je auto rijden of met je meegaan naar je bestemming, kan in de klas, op de werkvloer, bij een vrijwilligersengagement, bij sociale contacten, bij vrije tijd, bij dokters- en bankbezoeken, bij de avondrush ondersteunen bij wat niet lukt omwille van je handicap. De persoon 'integreert' zelf de zorg of ondersteuning! Wikt en weegt om de beste ondersteuning op maat te zoeken, en kan daarbij zelf bepalen wat daarbij belangrijk is. Met je eigen budget op een dienst afstappen, geeft een andere verhouding dan wanneer je slechts kan vragen welk aanbod ze je kunnen doen. Als het niet lukt heb je nog de vele andere bestedingsmogelijkheden om je ondersteuningsvraag in te vullen. Je bent niet meer louter afhankelijk van de werking van dienst x of y.

De aanbodlogica ("er is een aanbod maar ik moet precies passen in uw brochure"²) doorbreken en het omkeren van die logica (van financiering aan de diensten naar financiering aan de rechthebbende) was de grootste innovatie op vlak van ondersteuning van personen met een handicap. Het had invloed op gelijke kansen op alle domeinen. Met de persoon aan het roer van een eigen Persoonlijke AssistentieBudget (PAB) konden kinderen en jongeren een inclusief traject doorlopen en konden vele volwassenen een volwaardig leven uitbouwen. Jongeren die een PAB hebben, behouden het eigen budget als ze volwassen worden en kunnen dezelfde ondersteuners blijven behouden als ze dit wensen. De logica dat het budget voor de ondersteuning aan de persoon vasthangt en niet aan een dienst, zorgt juist voor continuïteit in de overgang van levensfases. Ook dit is een vorm van geïntegreerde ondersteuning.

De fundamentele keuze om voor die vraagsturing te gaan - om zoveel mogelijk de financiering voor de ondersteuning ter beschikking te stellen van de persoon en niet aan bepaalde diensten - wordt verlaten in de filosofie van de conceptnota. Het PVB verdwijnt niet, maar het wordt wel ingeperkt. De toegang beperken voor velen tot een eigen budget, het inperken van bestedingsvrijheid van een budget, zijn volgens GRIP een

² Passage uit Inclusierap van GRIP: <https://www.youtube.com/watch?v=Y5CaWehzkwQ>

fundamentele achteruitgang van de rechten die op dat vlak gerealiseerd zijn en in de wetgeving verankerd. Het katapulteert Vlaanderen minstens 25 jaar terug in de tijd tot voor er sprake was van een PAB- of het PGB-decreet. We kunnen dit onmogelijk zien als een vernieuwing.

GRIP blijft open staan om hierover van gedachten te wisselen.

3. Toelichting

3.1 Stilstaan

Het kan inderdaad niet de bedoeling zijn om langer stil te staan met het recht op ondersteuning, dat vandaag niet progressief gerealiseerd wordt. De stilstand moet doorbroken worden. We moeten vooruitgang boeken en aanpassingen doen aan wetgeving en beleidsacties om het recht op ondersteuning te realiseren. Anderzijds is het belangrijk om voldoende tijd te nemen om 'stil te staan' en te verdiepen in de wegen die gekozen worden. Anders dreigen we achteruit te gaan. We vragen daarbij respect voor de verworvenheden op het vlak van sociale rechten en meer bepaald het recht op ondersteuning, eigen regie over de ondersteuning, de effectiviteit van de inzet van budgetten van ondersteuning volgens wat de persoon zelf belangrijk vindt in het leven, ambities, participatie, het recht op persoonlijke assistentie. Het standstill principe zoals voorzien in artikel 23 van de Belgische Grondwet is van uitzonderlijk belang om deze verworven rechten te beschermen.

Er wordt gesproken over juridisch robuust beleid en het vermijden van rechtszaken. GRIP kan dit waarderen. Niemand heeft er baat bij als mensen of organisaties zich gedwongen zien juridische actie te ondernemen. Dit hoeft ook niet nodig te zijn. Juridisch robuust beleid in deze betekent in onze ogen onder meer dat men een voldoende antwoord zoekt op de vraag: "Hoe kunnen we de effecten van onze plannen op mensen met een handicap van tevoren goed inschatten, en wat zijn die effecten?" Zodat we met onze hervormingen het niveau van sociale bescherming niet doen dalen maar juist doen stijgen, conform de uitdaging tot progressieve realisatie van het recht op ondersteuning."

Op dat punt is het immers in het verleden een aantal keer misgelopen. Dat is de reden waarom het Vlaams Mensenrechteninstituut in haar eerste reeks adviezen³ ook heeft verwezen naar het belang om bij beleidsvoornemens de effecten op mensen met een handicap voldoende in te schatten.

Als we de conceptnota lezen vinden we daar geen duidelijke analyse van de effecten die worden verwacht. Die analyse zal later worden gemaakt, menen we te begrijpen. GRIP is echter van mening dat er geen plannen voor fundamentele wijzigingen kunnen worden goedgekeurd zonder voldoende voorbereiding en transparantie over de relevante informatie. Het is juist in de totstandkoming van beleid dat analyses en berekeningen over de effecten van beleidsvoornemens moeten worden gemaakt, zodat ze kunnen worden meegenomen in de beoordeling van die plannen, die tot belangrijke wijzigingen aan regelgeving en effecten op de concrete levens van mensen zullen leiden.

3.2 Achteruitgaan?

Daarentegen zijn we heel bezorgd over de algemene krijtlijnen van de conceptnota die aansturen op het wegtrekken van verantwoordelijkheid van het VAPH rond het financieren van ondersteuning terwijl die elders niet even goed worden opgevangen. Het is ons inziens onrealistisch dat andere sectoren en domeinen binnen de tijd van de tijdslijnen van de conceptnota fundamentele aanpassingen doen zodat mensen met een handicap minder ondersteuningsbudget zullen nodig hebben, via andere domeinen aan ondersteuning op maat zullen geraken.

Een aantal concrete bezorgdheden:

- Mensen zullen uit de boot van een PVB vallen
- Mensen zullen lagere budgethoogtes krijgen
- Mensen zullen minder met hun PVB kunnen doen

³ <https://www.vlaasmensenrechteninstituut.be/publicaties/advies-over-het-persoonsvolgend-budget>

- Mensen zullen minder verweermogelijkheden hebben
- Mensen zullen hun noden minder zelf zichtbaar kunnen maken.

We merken een algemene achteruitgang op vlak van het realiseren van beleid dat autonomie en eigen regie ondersteunt. Vanuit het VAPH zal er meer op aanbod gefinancierde diensten worden ingezet en minder op persoonsvolgende budgetten. Er wordt verwacht dat mensen met een handicap meer op reguliere diensten beroep doen voor langdurige ondersteuningsnoden. In andere sectoren en domeinen is er echter nog geen sprake van eigen regie.

3.3 Een ander idee over rechtszekerheid

Nu staan duizenden mensen met een VAPH-brief in de hand te wachten op Godot. Dat is geen perspectief, stelt de minister terecht. Dat klopt. Wat nodig is, is meer rechtszekerheid. Een wettelijke verplichting voor de overheid om het budget vrij te geven waar de persoon nood aan heeft, kan een oplossing zijn. Mensen die een erkenning hebben voor een budget zouden dat meteen moeten krijgen. Zo kunnen ze met voldoende ondersteuning die ze zelf organiseren, maximaal hun kansen benutten om te participeren in onze samenleving. De nieuwe plannen breken echter voor heel wat mensen hun controle en keuzemogelijkheden over de ondersteuning af. De toegang tot persoonlijke assistentie wordt nog vernauwd. Indien de regelgeving wordt aangepast conform de inhoud van de conceptnota zullen duizenden mensen wettelijk gezien minder aanspraak kunnen maken op een eigen budget, op maat van hun individuele nood. Als iemand recht heeft op een PVB om de nodige ondersteuning te bekostigen, zal dit in de toewijzingsbrief niet meer benoemd worden als 'recht op een PVB'. Dat alles is geen progressieve realisatie van het recht op ondersteuning, zoals het VN-Verdrag Handicap voorschrijft. Het tast eerder de rechtszekerheid aan.

3.4 Reguliere hulp en rechtstreeks toegankelijke hulp laat onvoldoende eigen regie toe

Centraal in de conceptnota staat de verwachting dat heel veel mensen passende ondersteuning kunnen vinden bij reguliere diensten en bij de rechtstreeks toegankelijke hulp. Alleen, mensen kunnen nu ook al hulpvragen stellen aan die diensten. Ze doen dat vaak ook, maar geven aan te weinig zelf te kunnen bepalen: wie hen komt ondersteunen, waar, wanneer, waarvoor en op welke manier. Dat lijkt misschien luxe voor wie geen handicap heeft, maar die zeggenschap is net essentieel. Daarover getuigden na de bekendmaking van de plannen verschillende mensen in de pers. Voorbeelden:

- Cor Van Damme kon dankzij een persoonlijke assistent naar de universiteit en werd papa. Dat zijn 'gewone dingen' die reguliere diensten of rechtstreekse hulp evenwel niet voldoende kunnen ondersteunen.
- Marleen Billen, al 13 jaar op de wachtlijst, heeft een niet-aangeboren hersenletsel en zegt: "Voor mij is het belangrijk dat ik zelf kan kiezen wie mij assisteert. Dat ik niet elke keer opnieuw moet uitleggen wat mijn noden zijn, dat ik die persoon vertrouw en dat die mij begrijpt." Onder meer door een gebrek aan persoonlijke assistentie moest ze haar job bij de VDAB opgeven.
- Chadia Cambie geeft aan dat persoonlijke assistentie essentieel is om het inclusief traject van haar dochter, onder meer in onderwijs, te verduurzamen en geeft de vrees mee dat er in de toekomst weer meer afhankelijkheid van instellingen en collectieve zorgorganisaties zal zijn.

Die getuigenissen herhalen wat al jaren geweten is: dat een budget op maat van de ondersteuningsnood in eigen handen, waar onder meer persoonlijke assistentie mee kan worden geregeld, een belangrijke sleutel is voor een waardig leven en gelijke kansen, inclusie, participatie op verschillende domeinen. Heel wat mensen zouden met zo'n budget en persoonlijke assistentie volwaardig kunnen meedoen in de maatschappij. Dat betekent een evolutie naar meer onafhankelijke burgers. Dat betekent dat ze ook kunnen toetreden tot de arbeidsmarkt, dat hun familie ademruimte krijgt en (weer) kan gaan werken, dat er jobs op maat

worden gecreëerd, dat de fysieke en mentale gezondheid van de persoon en familie verbetert, enzovoort.

Hoe kan het slim, toekomstgericht zijn om deze mogelijkheden te negeren en een hele groep (volgens de berekeningen van het VAPH op basis van een cesuur op 20 punten 10.000 in prioriteitengroepen 2 en 3 op de wachtlijst; en daarbij gerekend alle mensen die in de toekomst geen aanvraag meer kunnen doen voor een eigen budget, omdat ze in zorgniveau 1 worden geplaatst) afhankelijk te maken van collectief georganiseerde diensten die niet de flexibiliteit, eigen regie en effectieve ondersteuning kunnen bieden die nodig is?

3.5 Niet duidelijk hoe diensten vraaggestuurd zullen gaan werken

De bedoeling wordt wel geuit dat diensten meer vraaggestuurd moeten werken. Maar er is geen duidelijkheid op welke manier er wel meer vraagsturing kan zijn voor wie voor de poort van de niet-rechtstreeks toegankelijke hulp staat. Voor veel mensen is dit een interne tegenstelling: een dienst kan om organisatorische redenen nooit 100% vraaggestuurd werken. Zo ervaren bijvoorbeeld mensen die met thuisverpleging moeten werken dat ze zich moeten aanpassen aan de agenda van de organisatie (of het nu een kleine dienst met zelfstandigen of een grote organisatie is).

Al lang wordt vanuit sommige parlementsleden gevraagd om meer vraagsturing te voorzien door het maximaal aantal punten dat diensten aan iemand kunnen besteden om te zetten in een PVB. De conceptnota voorziet die mogelijkheid niet.

De cesuur zal verhoogd worden maar het is niet duidelijk waar die zal liggen: 12 punten, 15, 20, 30, 40 punten? De grens tussen RTH en nRTH duidt momenteel op 2 verschillende zaken:

1/het aantal punten (waar overheidssubsidie tegenover staat) dat diensten RTH maximaal per jaar aan een persoon mogen besteden in zorg en ondersteuning.

2/de zorgzwaarte die nodig is om in aanmerking te komen voor niet rechtstreeks toegankelijke hulp (waaronder PVB of PAB).

Het verhogen van de cesuur begrijpen we dus logischerwijze als het vernauwen van de poort om nog in aanmerking te komen voor een PVB of PAB. Mensen die momenteel in de laagste budgetcategorieën ingeschaald zijn en mensen met een zodanige zorgzwaarte dat ze in deze laagste budgetcategorieën zouden worden geplaatst, komen dus niet meer in aanmerking. De nota maakt immers ook niet duidelijk dat dit laatste absoluut níet de bedoeling is.

3.6 Politieke keuze om meer te gaan investeren in aanbodgestuurde zorg en minder in persoonsvolgende budgetten

De rechtstreeks toegankelijke hulp zal worden uitgebreid. Met die investering wil men ervoor zorgen dat mensen die onder de cesuur vallen meer RTH kunnen krijgen. Dat betekent een politieke keuze om de middelen aan de diensten te geven en niet aan de mensen die recht hebben op ondersteuning.

Er wordt niet 100% duidelijk gemaakt of er werkelijk eenzelfde budget extra zal worden gegeven aan diensten x, y, z van de regio's van de concrete mensen op de wachtlijst, als deze mensen hebben toegewezen gekregen. Concreet: zal persoon a die een budget van 14 punten toegewezen kreeg, ook werkelijk voor een waarde van 14 punten bij dienst x terecht kunnen? Zal deze dienst x ook werkelijk 14 punten ontvangen? Of zal men simpelweg wat meer capaciteit geven aan dienst x om te proberen persoon a, maar ook b en c wat zorg en ondersteuning te bieden? Dat is helemaal geen oplossing voor de noden van deze persoon. En er blijft concurrentie tussen mensen die allen een langdurige ondersteuningsnood hebben.

Ons lijkt het duidelijk dat de mensen die worden verondersteld extra hulp RTH te kunnen krijgen, nog steeds zullen stoten op overwegingen van de bewuste dienst in de regio: 'We doen dat aanbod niet', 'We kunnen enkel dan', 'Er zijn andere mensen die ook dringend hulp nodig hebben' ... Ook de diensten zullen nog steeds moeten puzzelen en krijgen er een

overweging bij. Ze moeten proberen te garanderen dat de mensen met een erkende handicap en langdurige ondersteuningsnood, adl-noden, enzovoort die een nood hebben van meer dan 8 punten 'gepaste zorg krijgen'. En ze moeten tegelijkertijd waarmaken dat ook mensen zonder erkenning van handicap snel verder geholpen worden, doorverwezen worden naar andere diensten,... Zal de druk om beide taken te verenigen niet groter worden?

In elk geval kan de persoon het aantal punten niet zelf elders gaan besteden.

3.7 Niet ingebed in globaal plan voor toekomstig inclusief beleid

Heel terecht stelt de minister dat alle sectoren en domeinen zich moeten aanpassen aan de noden van personen met een handicap. Dat is een belangrijk deel van het verhaal. Er moet inderdaad een globaal plan komen, over alle beleidsdomeinen heen, om de inclusie van personen met een handicap waar te maken. Maar dat is er nog niet. Toch tonen de tijdslijnen in de conceptnota dat men de hervormingen snel wil doorvoeren. Denkt men dat alle domeinen op een paar jaar inclusief zullen zijn? Zo vindt men dat persoonsvolgende budgetten te veel worden besteed aan vervoer. Maar het is niet zo simpel om het beleidsdomein Mobiliteit de ondersteuning bij vervoer te laten organiseren.

3.8 Realiteit is dat structuren momenteel niet aangepast zijn aan personen met een handicap

De realiteit is dat het openbaar vervoer, het aangepast vervoer en aangepast taxivervoer niet aangepast, niet toereikend, niet flexibel of veel te duur zijn. Het departement Welzijn dreigt nu de bestedingsmogelijkheden in te trekken zonder goede en betaalbare alternatieven. Dat komt neer op een besparing, waarvan de kosten worden afgewenteld op de personen met een handicap zelf en op hun gezinnen. Wat zal dit betekenen voor de inkomenspositie van personen met een handicap? En hoe zal dit bevorderen dat ze de deur uit kunnen

om mee te doen in de samenleving? Ongetwijfeld zullen de cijfers op de wachtlijsten afnemen als de plannen worden uitgevoerd. Maar daarmee verdwijnen de noden niet. Zelfs indien in de andere beleidsdomeinen inclusie zou gerealiseerd zijn, zal er voor veel personen met een handicap altijd ondersteuning nodig zijn om alles vlot georganiseerd en gecoördineerd te krijgen.

Mobiliteit en toegankelijkheid zijn voorbeelden van beleidsdomeinen waar er van inclusie in de praktijk/het dagelijkse leven nog maar heel weinig terug te vinden is. Denk aan al de energie die moet gestopt worden om naar een optreden te gaan, de trein te nemen, met vrienden op weekend te gaan, ...

3.9 Visie op werkbaar alternatief moet nog uitgewerkt worden

In de conceptnota wordt verwezen naar een gedeelde verantwoordelijkheid. Andere domeinen en sectoren moeten ook hun deuk in het zakje doen.

Er wordt echter weinig of geen visie weergegeven:

- over wat dan de verantwoordelijkheid is van het VAPH, de verantwoordelijkheid van andere sectoren binnen welzijn, de verantwoordelijkheid van andere domeinen zoals onderwijs, mobiliteit, tewerkstelling, wonen,... ?
- over hoe in andere sectoren en domeinen de structuren inclusief kunnen worden gemaakt, ondersteuning voor participatie kan worden gegeven voor iedereen?
- over hoe het verschil wordt gemaakt tussen het aanpassen van structuren en diensten aan de hele bevolking en het ter beschikking stellen van ondersteuning voor mensen met ondersteuningsnoden door handicap?
- over wat de effecten zijn op de inkomenspositie van personen met een handicap? Voor veel diensten moeten eigen bijdragen worden betaald die nu uit het PVB kunnen betaald worden.
- over wat gebruikelijke zorg en ondersteuning is en wat bovengebruikelijke zorg en ondersteuning? Hoe dit in relatie staat

tot het bieden van ondersteuning aan mensen met tijdelijke noden en ondersteuning aan mensen met langdurige noden.

3.10 Tijdelijk / langdurig. Gebruikelijk en bovengebruikelijk

GRIP vindt het belangrijk om concepten als 'handicapspecifieke ondersteuning' al van bij het begin uit te klaren en ook te verduidelijken hoe bovengebruikelijke zorg- en ondersteuningsnoden door handicap een antwoord krijgen, waarbij de persoon met een handicap de regie in handen heeft.

Zo bijvoorbeeld is er een verschil tussen tijdelijke en langdurige ondersteuningsnoden. Net zoals er een verschil is tussen gebruikelijke en bovengebruikelijke zorg of ondersteuning. Tijdelijke ondersteuningsnoden gaat over tijdelijke situaties. Je breekt een been, je hebt kanker en moet een behandeling ondergaan. Je hebt een ongeval gehad en je moet revalideren maar je toestand verbetert. Langdurige ondersteuningsnoden gaan over handicap of chronische ziekte. Die zijn per definitie niet tijdelijk. In survey-onderzoek wordt 6 maanden naar voren geschoven als indicatie voor het bepalen van langdurige ondersteuningsnoden. Noden door verlamming na zuurstoftekort bij geboorte, blijvende noden door niet-aangeboren hersenletsel na verkeersongeval, blijvende noden na kankerbehandeling.

Gebruikelijke zorg of ondersteuning gaat over wat we dagelijks voor onze naasten doen. Opvoeding van kinderen die soms intensiever en soms minder intensief is, boodschappen doen voor je moeder in corona-tijd, de buurman helpen bij het snoeien als dit voor hem tijdelijk moeilijk is. Als buitenstaander is het wel moeilijk om hierover te oordelen, onder meer omdat die de context van de persoon niet kent. Indien een buitenstaander ook die info wilt hebben kan dat een inbreuk op de privacy inhouden.

Bovengebruikelijke zorg en ondersteuning gaan over extra ondersteuning die iemand nodig heeft. Je kan het proberen te omschrijven, bijvoorbeeld: "Als je de zorg die je voor iemand opneemt niet kunt stoppen zonder dat de ander daar nadeel van ondervindt dan is die zorg bovengebruikelijk." Denk aan dagdagelijkse huishoudelijke taken zoals koken, koffie zetten, ...

Voorbeelden:

- Voor kinderen kan je de vergelijking maken met peers: iemand van 16 jaar moeten helpen met douchen, assisteren op toilet, een glas vasthouden om te drinken,... is bovengebruikelijk. Dat vergt een andere inspanning qua tijd en energie.
- Blijvende moeite met overzicht houden of begrip in administratieve zaken (bank, verzekeringen,...). Door visuele beperking niet zelf het vuil zien en daardoor moeite hebben om het huis proper te houden.

Volgens GRIP is het belangrijk om hier ook rekening mee te houden vanuit het beleid voor ondersteuning. Je kan tijdelijk voor iemand veel extra ondersteuning geven. Je geeft dan bovengebruikelijke zorg maar het is maar tijdelijk. Als sociale netwerken sterk zijn kan dat worden opgevangen. Reguliere diensten kunnen hierbij helpen. Als je echter op langere termijn bovengebruikelijke zorg en ondersteuning moet geven, kan men niet verwachten dat dit door het sociaal netwerk en de reguliere diensten gebeurt. Dat zal onvoldoende blijken voor de persoon, tast de sociale relaties aan, verzwakt het netwerk en bedreigt ook het recht op participatie en menswaardig leven van de mensen uit het netwerk (bijvoorbeeld moeder geeft noodgedwongen job op, belandt op uitkering, leven verengt zich tot zorg geven).

Bij bovengebruikelijke zorg kan het dus gaan over tijdelijke noden of langdurige, permanente noden. We denken meer in de richting van een opdeling zoals in onderstaande tabel:

	Tijdelijke extra noden	Langdurige, permanente extra noden
Gebruikelijke, normale zorg en ondersteuning (gewone zorg en ondersteuning)	Sociaal netwerk en reguliere diensten, ten dienste van iedereen	Sociaal netwerk gaat ook actiever mee ondersteunen om keuzes te maken en eigen regie van de persoon te versterken
Bovengebruikelijke, bovennormale zorg en ondersteuning	Sociaal netwerk en intensieve inzet van reguliere diensten,	Eigen budget op maat van ondersteuningsnood, brede

(extra zorg en ondersteuning)	ten dienste van iedereen	bestedingsmogelijkheden waaronder persoonlijke assistentie. Sociaal netwerk blijft persoon ondersteunen om keuzes te maken en regie van de persoon te versterken.
--------------------------------------	--------------------------	---

Wanneer er sprake is van langdurige bovengebruikelijke ondersteuningsnoden kan er best een erkenning handicap komen en een budget op maat van de individuele ondersteuningsnood worden vastgelegd. Eigen regie en keuzemogelijkheden in besteding van het budget worden dan essentieel. Bij langdurige bovengebruikelijke ondersteuningsnoden is de uitdaging om een gewoon leven te leiden en participatiekansen en autonomie te behouden groter. Doordat je permanent afhankelijk bent van anderen is het extra belangrijk om persoonlijke autonomie te beschermen. Doordat de samenleving niet is aangepast en er extra aanpassingen en ondersteuning nodig zijn, kan participatie in het gedrang komen.

Er is natuurlijk altijd inspraak nodig bij hulpverlening door diensten, medische zorg, professionele behandeling. De persoon blijft baas over wat er wel en niet mag gebeuren. Maar aanbodgefinancierde diensten hebben altijd beperkingen op vlak van invulling van de ondersteuning. Eigen regie over de ondersteuning gaat een noodzakelijke stap verder. Daarvoor is een eigen budget op maat, in eigen handen, met brede bestedingsmogelijkheden essentieel. Je moet kunnen kiezen wie je ondersteunt, waar, wanneer, waarvoor en op welke manier. Dit is de kern van persoonlijke assistentie. Daarom staat het recht op persoonlijke assistentie in het VN-Verdrag Handicap.

Ook is er extra aandacht nodig voor een sterke rechtszekerheid. Een persoon kan van een aanbodgefinancierde dienst nooit iets afdwingen. Want de dienst moet de mogelijkheid hebben om te zeggen dat die maar aanbod x of y kan doen. De overheid kan moeilijk opleggen dat een dienst op een bepaalde vraag van de persoon moet ingaan als de overheid tegelijkertijd de ruimte geeft aan de dienst om 'sociaal te ondernemen' en

ook de verantwoordelijkheid heeft om het geheel te doen draaien. De dienst is verantwoordelijk voor het blijven draaien van de hele collectieve werking.

Als het aanbod niet past kan de persoon met een eigen budget wel andere mogelijkheden opzoeken. Dat biedt meer rechtszekerheid. Bovendien kan de persoon met een PVB ook een vraag stellen aan individuele ondersteuners. Dit biedt de mogelijkheid om zelf te kiezen wie assisteert, waar, wanneer, waarvoor, en op welke manier. De combinatie van een persoonsgebonden financiering en de brede keuzemogelijkheden met inbegrip van keuzemogelijkheden voor persoonlijke assistenten biedt de meeste garantie op gelijke kansen en ondersteuning op maat.

3.11 RTH handicapspecifiek

Er wordt gesteld dat de definitie of omschrijving van wat 'handicapspecifieke ondersteuning' is, verder zal worden uitgeklaard. Dit zal ook in verband staan met het vermijden van dubbele financiering en het idee dat wat door andere sectoren en domeinen wordt geregeld niet door het VAPH wordt betaald.

Tegelijkertijd wordt al wel gesteld dat RTH-diensten zullen worden gesubsidieerd door het VAPH en dat dit sowieso handicapspecifieke ondersteuning is. Nochtans is er geen erkenning handicap nodig om zorg en ondersteuning te krijgen van een dienst RTH. Daarover stelt men geen wijzigingen voor in de conceptnota.

Het is niet duidelijk waarom men dan de diensten RTH niet ziet als een onderdeel van reguliere diensten die aangepast moeten worden aan een diverse bevolking waaronder personen met een handicap. Ook bij de reguliere diensten is er geen erkenning van handicap nodig.

Hoe kan het VAPH zich terugtrekken uit wat niet als handicapspecifiek wordt gezien, als er nog geen visie is uitgewerkt en uitgevoerd? Als ondersteuningsnaden door handicap en mogelijkheden tot eigen regie over de ondersteuning niet meer worden opgevangen door VAPH en nog niet door andere sectoren en domeinen, komt dit erop neer dat de Vlaamse overheid niet meer in staat voor de bescherming van het recht op ondersteuning van deze mensen met een handicap.

3.12 Kostenefficiëntie

Tegelijkertijd komt de vraag naar kostenefficiëntie met schaarse middelen telkens terug. Is het niet kostenefficiënter om diensten te financieren die meer mensen kunnen helpen, in plaats van in persoonlijke budgetten te voorzien? Natuurlijk is het belangrijk om kostenefficiënt te werken. Maar het is al lang duidelijk dat mensen met hun eigen budget juist heel kostenefficiënt omspringen. Ze halen er het maximum uit. Ze zetten het zo in dat ze zoveel en zo goed mogelijk hun ondersteuningsnoden ingevuld krijgen. Dat geeft hen de meeste kansen op een gewoon leven en op participatie in onze samenleving. Het is niet aangetoond dat aanbodgefinancierde diensten kostenefficiënter werken. Dit zou immers betekenen dat ze met dezelfde financiële middelen als mensen zelf zouden krijgen, minstens dezelfde gepersonaliseerde ondersteuning zouden kunnen realiseren.

Het is hoe dan ook niet rechtvaardig dat mensen met een handicap jarenlang de nodige ondersteuning ontberen. Net zomin is het rechtvaardig om hen het perspectief op een budget op maat en op persoonlijke assistentie te ontnemen, waardoor ze niet kunnen deelnemen aan de maatschappij.

3.13 Rechtvaardigheid

Aan de basis van de verdeling van de schaarste ligt de gedachte dat het schaarse geld best wordt verdeeld onder alle mensen met een handicap. Het beeld dat een groep personen met een handicap het volledige budget heeft gekregen waar ze voor ingeschaald zijn en een andere groep op de wachtlijst staat, geeft een ongemakkelijk gevoel. Is dit wel rechtvaardig? Moeten we er niet voor zorgen dat dit eerlijker wordt verdeeld? We zien dit als een valkuil met het gevaar dat het recht op ondersteuning in de wetgeving wordt afgebroken.

Rechtvaardig zou zijn dat we mensen met een handicap dezelfde rechten gunnen als mensen zonder handicap. Dat voldoende ondersteuning en autonomie voor iedereen een recht is en geen gunst. Dat we afstappen van het idee dat ze al dankbaar mogen zijn voor elke hulp die ze krijgen. En gunnen we personen met een handicap (ook diegenen die geen

inkomen verwerven uit arbeid) het recht op kwaliteit van bestaan? Dat gaat verder dan zorg, het gaat ook over leuke zaken. Zijn we als maatschappij bereid om daar in te investeren?

Mensen met een handicap hoeven niet onderling solidair te zijn en daarom ondersteuningstekorten te aanvaarden. Nee, de hele samenleving moet solidair zijn. Er worden tal van budgetten vrijgemaakt voor andere zaken. Overheidsmiddelen moeten in de eerste plaats gaan naar het verwezenlijken van een waardig leven, gelijke kansen en welzijn voor iedereen. Dat is een politieke keuze van een hele regering.

3.14 Besteding

De brede bestedingsmogelijkheden die er nu zijn, worden in vraag gesteld. Moet je nog een tuinman kunnen betalen met het PVB? Is dat wel handicapspecifiek? De realiteit is dat een aantal mensen omwille van een handicap geen tuinonderhoud kunnen doen. Hebben ze dan geen recht op een tuintje? Zo zijn er veel voorbeelden van taken die mensen zonder handicap zelf kunnen doen en andere mensen niet omwille van hun handicap. Als iemand die zelf de auto kan wassen ervoor kiest om dit door iemand anders te laten doen, is dat een eigen keuze. Als je niet in staat bent de auto te wassen of het kost je veel meer tijd en moeite door je handicap, mag dit dan niet uit je PVB betaald worden? Anders moet je het uit je eigen inkomen betalen. Of elke dag een vuile auto in de blinkende rij aan je huis of kantoor parkeren.

Essentieel voor inclusie en participatie en gelijke kansen is dat PAB en PVB domeinoverstijgend kunnen worden ingezet. Dat betekent bijvoorbeeld dat je assistent je kan helpen bij het klaarmaken thuis, je kan begeleiden bij het vervoer, je de noodzakelijke assistentie kan verlenen op de werkvloer, eventueel naar een vrijetijdsengagement gaan, helpen bij administratie thuis, communicatie, intieme verzorging waar de persoon zich op dat moment bevindt, het uitleggen van ingewikkelde routes.

Mensen zeggen soms: "De assistent is mijn handen en voeten" of "De assistent is mijn ogen". Nu is de vrees dat er niet meer zal kunnen gewerkt worden met 1 assistent die zowel in onderwijs als thuis, en als voor vervoer of vrije tijd kan worden ingezet en betaald uit hetzelfde

eigen budget. Of dat de keuzevrijheid beperkt wordt. GRIP benadrukt dat het niveau van keuzevrijheid, eigen regie en mogelijkheden die de individuele budgetten nu bieden en die in de regelgeving verankerd zijn, niet mogen verminderen.

3.15 Controle in plaats van vertrouwen

Uit de conceptnota komt voor ons weinig vertrouwen naar voren in wat de mensen met hun eigen budget doen waarvoor dat bedoeld is. Dit staat in contrast tot de talloze getuigenissen die duidelijk maken hoe mensen hun eigen budget gebruiken waar het nodig voor is: om ondersteuning te betalen voor wat ze niet kunnen door hun handicap. Op dit moment moeten mensen nochtans met een PVB aantonen dat ze het besteden binnen de bestedingsregels. Hiermee controleert de overheid al dat het budget wordt besteed waar het voor bedoeld is.

Wanneer ondersteuningsnoden vergroot zijn of wanneer het budget onvoldoende blijkt kan er een meervraag gesteld worden. Te weinig ondersteuning kunnen inkopen, kan een indicatie zijn dat het budget niet is aangepast aan de ondersteuningsnood. Aan de hand van het zorgzwaarte-instrument, toch naar voren geschoven als objectieve manier om zorgzwaarte in te schalen, wordt beoordeeld of de huidige budgetcategorie correct is. Dit lijkt ons een correcte manier van werken.

De plannen in de conceptnota geven een ander idee. Zo wil men een doeltreffendheids- en bestedingsonderzoek uitvoeren om te kijken of iemand die al handicapspecifieke zorg heeft een meervraag kan stellen. Hoe ver wil men gaan als overheid om zich in de privéoverwegingen van een persoon te mengen en te oordelen over welke ondersteuning iemand inroept? Is dit geen terugkeer naar betutteling vanuit de overheid naar mensen met een handicap voor wie juist het recht op eigen keuzes onder druk staat? Slaat de slinger niet erg door in de richting van controle en ontnemt men nog meer privacy aan personen voor wie privacy toch al niet evident is?

3.16 Beroep van persoonlijke assistent aantrekkelijker maken door in te schalen in dezelfde paritaire comités

Persoonlijke assistentie bevindt zich in paritair comité 337. Dat is belangrijk voor de keuzevrijheid. Hoe wil men de huidige keuzevrijheid behouden wanneer het in paritair comité 319 wordt ondergebracht? Zal men vrijwaren dat er geen diplomavereisten komen? Zal men behouden dat je zelf kan kiezen wie je assisteert zonder te willen mengen in die keuzes? Zal men ervoor zorgen dat de budgetten voldoende stijgen om minstens dezelfde ondersteuning te kunnen organiseren zoals met het huidige paritair comité? De budgetbepaling bij persoonsvolgende budgetten is immers geen reële weergave van de kostprijs van de ondersteuning.

Paritair comité 319 is gestoeld op de realiteit van organisaties met een collectieve werking die een aanbod organiseren. Kan je gepersonaliseerde ondersteuning zoals persoonlijke assistentie daarin proberen in te passen?

Welke andere wegen werden er verkend om het beroep aantrekkelijker te maken?

3.17 Indicatiestelling, inschaling en bepaling van budgetcategorie

Er worden heel wat pistes gelanceerd in de conceptnota om opnieuw zorgnoden te gaan screenen, inschalingsinstrumenten te veranderen, samen te voegen, op elkaar af te stemmen, aan te passen, enzovoort. Een nieuw concept van handicapspecifieke zorg zal worden toegepast op inschaling, budgetbepaling en budgetbesteding. Dit alles wil men ook binnen heel ambitieuze tijdslijnen lanceren. Het is onduidelijk of er voldoende en degelijk zal kunnen worden onderzocht of al die manieren om zorgnoden en budgetbepalingen anders te gaan bekijken van tevoren, een achteruitgang dan wel vooruitgang zullen betekenen voor de mensen in kwestie en voor de effectieve verankering en realisatie van het recht op ondersteuning en regie over die ondersteuning.

Daar is veel ongerustheid over bij GRIP. In het verleden hebben we gezien dat het toepassen van een nieuwe methode voor budgetbepaling leidde tot

verminderingen van duizenden persoonsvolgende budgetten. Talloze ervaringen van mensen in het buitenland leren ons dat het ingrijpen op de inschaling een succesvolle manier is voor regeringen om mensen de toegang tot een budget te ontfangen of gemiddelde persoonlijke ondersteuningsbudgetten te doen dalen. Sommige noden worden dan niet meer meegeteld voor toegang tot budget, worden niet meer meegeteld voor het bepalen van de budgethoogte, worden slechts voor een deel meegenomen.

3.18 Toeleidingsprocedure en ondersteuningsplan

Voor de plannen voor aanpassingen aan de toeleidingsprocedure verwijzen we naar ons schriftelijk advies over het voorstel van decreet dat het oprichtingsdecreet van het VAPH en het decreet persoonsvolgende financiering wijzigt.

In de conceptnota komt het ondersteuningsplan niet aan bod en wordt er niet aangegeven of men het ondersteuningsplan uit de aanvraag wil halen. Bij het voorstel van decreet is dat wel duidelijk. We gaan er in ons schriftelijk standpunt daarover op in. Waar GRIP oorspronkelijk verdedigde dat het ondersteuningsplan niet verplicht hoort te zijn maar een hulpmiddel bij een proces van vraagverheldering, verandert dit inzicht onder invloed van de conceptnota. We zien een gevaar dat er te weinig gedocumenteerd en aan de overheid voorgelegd zal kunnen worden vanuit de persoon zelf wat de noden zijn, wat de huidige ondersteuningssituatie is, waarvoor de persoon niet kan en wil beroep doen op diens sociaal netwerk en reguliere diensten en waarvoor er financiering van het VAPH nodig is. Het Ondersteuningsplan biedt momenteel wel die mogelijkheid.

3.19 Kinderen en jongeren zullen nog altijd heel moeilijk aan een PAB geraken, men kiest fundamenteel om sterk te blijven inzetten op aanbodsturing

Men beslist om het principe van een eigen budget voor alle kinderen en jongeren die op een multifunctioneel centrum beroep doen, te verlaten. Dat is een achteruitgang ten opzichte van de huidige decretale

verankering van het principe van persoonsvolgende budgetten voor niet-rechtstreeks toegankelijke hulp ook voor minderjarigen. Het betekent dat het gros van de VAPH-middelen voor niet-rechtstreeks toegankelijke hulp nog steeds rechtstreeks naar de MFC's zal gaan. De capaciteit is daar historisch opgebouwd en veel groter dan bij PAB. Er komen dus meer plaatsen vrij dan bij PAB en zo zullen ouders blijven gestimuleerd worden of geen andere mogelijkheid zien dan op MFC's beroep te doen.

Voor GRIP is het volledig onduidelijk hoe men dit rijmt met de teksten van het VN-Verdrag Handicap en van het VN-Comité die de realisatie van het recht op persoonlijke assistentie vooropstellen. Inclusie van in de wieg betekent onder meer dat ouders de kans krijgen om, vanaf wanneer het nodig is, persoonlijke assistentie in te schakelen. Ouders zouden alle tools in handen moeten krijgen om hun kind in de samenleving, bij hen en bij andere kinderen te laten opgroeien. Mits voldoende ondersteuning die zelf kan worden aangestuurd zouden er veel minder kinderen gebruik maken van gesegregeerde opties die multifunctionele centra bieden. Er wordt geen duidelijkheid geboden in de conceptnota hoe men dit wil realiseren terwijl men wel massaal blijft investeren in RTH en MFC, dus gestandaardiseerd aanbod en formules waarbij kinderen met een handicap samen apart leven.

We zijn hier enorm bezorgd over. Als we een inclusieve samenleving willen dan moeten we kinderen en jongeren en hun ouders juist versterken om al van jongs af aan inclusie en eigen regie op te bouwen om zo segregatie en afhankelijkheid van een aanbod te vermijden.

3.20 Hoe mensen ondersteunen om onafhankelijk te leven?

We missen dus aandacht voor het enorme belang van een eigen budget en persoonlijke assistentie. En voor de realiteit van mensen met weinig, geen of een zwak sociaal netwerk, mensen die omwille van hun beperking, of mensen die om andere redenen extra uitdagingen ondervinden om eigen regie in te bouwen in hun leven en over de ondersteuning. Hoe gaan ze extra ondersteund worden hiervoor?

Er wordt wel gesproken over het beter vastleggen van de taken van de bijstandsorganisaties, maar wat is de visie erachter? Het is nogal vaag. Wat zouden bijstandsorganisaties anders of beter moeten doen? Er is een gebrek aan systemen voor peer counseling, centra voor onafhankelijk leven, begeleiding en acties om mensen met een handicap van een aparte instelling weer stappen naar de maatschappij te laten zetten. In de communicatie wordt dan weer veel het woord 'zorg' gebruikt, wordt gesteld dat mensen gemakkelijker een extra dag naar het dagcentrum kunnen gaan,... Dit alles komt over als een terugkeer naar een zorgdenken en het terugplooiën van het VAPH op het organiseren en financieren van aparte settings waar mensen met een handicap samen leven.

4. Voorstel om een andere weg te bewandelen

Mensen met een handicap merken terecht op dat het zinloos aanvoelt dat ze een erkenning krijgen voor een budget, inschaling en budgethoogte en dat ze vervolgens dat budget niet ter beschikking gesteld krijgen. Ze hebben nood aan rechtszekerheid: de overheid erkent dat je een langdurige ondersteuningsnood hebt door handicap en verbindt daar ook de nodige acties aan om dat budget ter beschikking te stellen. Ja zeggen en ja doen. De mensen merken terecht op dat de tussentijdse oplossing 'rechtstreeks toegankelijke hulp' die al jaren naar voren geschoven wordt, geen echte oplossing is: hulp is daar ook niet meteen beschikbaar, niet aangepast aan de behoeften, en ze hebben niet de mogelijkheid om dat hulpaanbod om te zetten in een budget in eigen handen met meer mogelijkheden om het te besteden. Deze oplossing brengt hen niet dichterbij rechtszekerheid. Het kan beter zijn dan niets, maar het biedt niet wat een budget op maat in eigen handen wel mogelijk maakt.

Voor een groot deel van de mensen de toegang tot een eigen budget ook via wijziging van regelgeving definitief af te sluiten, en hen juist afhankelijk te maken van die RTH, is de omgekeerde weg. GRIP stelt een andere wijziging van het decreet persoonsvolgende financiering voor. Nu staat er in het decreet dat mensen pas hun budget krijgen als de regering er geld voor vrijmaakt. Dit is te vrijblijvend. We zeggen toch ook niet dat

mensen recht hebben op een pensioen als de regering er geld voor vrijmaakt? Of dat kinderen recht hebben op een plek op school als de regering er voldoende geld voor vrijmaakt? Zoiets zou men schandalig vinden. Die rechten zijn meer verankerd in de regelgeving. Het recht op ondersteuning van personen met een handicap is echter nog niet even goed ingeschreven in de Vlaamse regelgeving.

GRIP vindt dat dit kan en moet veranderen. Daarom schreven we een voorstel voor aanpassing aan 2 decreten: het decreet persoonsvolgende financiering en het decreet gelijke kansen. Deze voorstellen werden voorgelegd aan minister Hilde Crevits in de vorige legislatuur en werden ook al doorgegeven aan de nieuwe minister Caroline Gennez. GRIP vindt het belangrijk dat bij toekomstige hervormingen het recht op ondersteuning sterker wordt verankerd in de wetgeving. Het Vlaams Parlement kan voorstellen indienen om het decreet dat het in 2014 goedkeurde nog te verbeteren.

Getuigenissen herhalen wat al jaren geweten is: dat een budget op maat van de ondersteuningsnood in eigen handen, waarvan onder meer persoonlijke assistentie mee kan worden geregeld een belangrijke sleutel is voor een waardig leven en gelijke kansen, inclusie en participatie op verschillende domeinen. Heel wat mensen zouden met zo'n budget en persoonlijke assistentie volwaardig kunnen meedoen in de maatschappij. De realisatie van het persoonlijke assistentiebudget en het persoonsvolgend budget kwamen er door verzet tegen afhankelijkheid van collectief georganiseerde diensten die niet de flexibiliteit, eigen regie en effectieve ondersteuning kunnen bieden die nodig is. Het betekende een evolutie naar meer onafhankelijke burgers met een handicap.

Mensen toegang geven tot een eigen budget en persoonlijke assistentie betekent dat ze ook kunnen toetreden tot de arbeidsmarkt, dat hun familie ademruimte krijgt en (weer) kan gaan werken, dat er jobs op maat worden gecreëerd, dat de fysieke en mentale gezondheid van de persoon en familie verbetert, enzovoort. Een slim, toekomstgericht, menselijk en duurzaam beleid heeft zowel oog voor de terugverdieneffecten als voor de realisatie van mensenrechten en ziet hoe beide hand in hand kunnen gaan. Het is een politieke keuze waar overheidsbudgetten naartoe gaan.