

## **Thema's van verzet – aansluitend op het Vlaams persoonsvolgend beleid voor personen met een beperking – of verwerking van insteken in Hartslag van 1 juli en zoom van 4 oktober 2023**

### **Toegang tot zorgbudgetten – geen verbetering. Er is te weinig geld voorzien, vandaar het systeem van prioritering**

In de persoonsvolgende financiering die in Vlaanderen geïntroduceerd werd in 2017 krijgen Vlaamse personen met een beperking/handicap budgetten toegekend, na een aanvraagprocedure met een ~~als~~ door de overheid ontwikkeld zorgzwaarte-instrument. Omwille van een te beperkte budgettering is de overheid genoodzaakt toegekende budgetten ter beschikking te stellen op basis van prioritering. Dat leidt tot drie groepen wachtenden, genummerd van 1 tot 3.

Wat blijkt:

- Statistieken geven aan dat maar 1 op 3 van de personen met een financiële tegemoetkoming als persoon met handicap ondersteund wordt door het Vlaams Agentschap voor Personen met Handicap. **De instap in de procedure van budgetbepaling is moeilijk en, voor personen met een verstandelijke beperking of kwetsbare groepen, een niet te lopen hindernissenparcours. Dat is vanaf het begin (in 2017) duidelijk gebleken, maar daar wordt zo goed als niets aan gedaan.** Er wordt verwacht dat men de nodige hulp vindt, in eigen familieverband of via diverse diensten.

### **Respect voor individueel recht – enkel na juridische stappen krijg je het budget waar je recht op hebt**

Er werd vanaf het begin gesleuteld en er wordt steeds opnieuw gesleuteld aan de regelgeving, om het leed van de wachtlijsten en de beperkte budgetten te beperken.<sup>1</sup> Wie in het systeem zijn/haar weg kan

---

<sup>1</sup> We denken aan de correctiefase bij de start van het nieuwe beleid voor de personen die reeds in het zorgsysteem geïntegreerd waren, er is een actualisering van de toegekende budgetten gebeurd voor wachtenden, er is een systeem van toekenning van deelbudgetten om de nood te lenigen van personen in de prioriteitengroep 2.

vinden, maar ontevreden is over deze beleidsaanpassingen wendt zich tot de rechtbank en heeft reeds in meerdere cases gelijk gekregen.

Wat blijkt:

De klagers die gelijk krijgen bij de rechtbank, krijgen wat zij gevraagd hebben: het toegezegde bedrag. Voor de personen die niet naar de rechtbank stappen verandert er niets. **Respect voor individuele rechten, waarvoor deze regelgeving ontworpen zou zijn, aansluitend op het Verdrag voor de Rechten van de Mens voor personen met Handicap, is dus slechts gegarandeerd na juridische procedures. Dit is discriminatie.**

### **Beschikking over toegekend budget - enkel in gevallen van hoogste zorgnood**

**De nieuwe regelgeving is vanaf het begin een discriminerend systeem geweest, aansluitend op de decretale regeling die enkel voorziet in het ter beschikking stellen van het toegezegde budget aan de personen met de hoogste noden.**

Wat blijkt:

- Met het nieuwe beleid trekt de overheid zich terug en legt de verantwoordelijkheid voor de zorgzame samenleving op de schouders van de personen zelf en/of van hun omgeving, vooral de ouders en/of partners en mantelzorgers. En door er nu niet voor te zorgen dat mensen met een zogezegde kleinere zorgnood ondersteund worden, is de kans ook groot op meer kosten aan de samenleving op de langere termijn - bovenop het menselijke leed dat de personen moeten ondergaan.

### **Persoonsvolgend budget – neen, want het houdt geen rekening met mogelijke evolutie van de zorgnood**

**Het nieuwe beleid van persoonsvolgende financiering is in de huidige concretisering van de toegangsprocedure en de budgetbepaling persoonsgebonden, maar niet persoonsvolgend” te noemen.** Voor personen met een mentale beperking is het uitermate moeilijk om in te schatten, op het moment dat hij/zij volwassen wordt welke de nood aan zorg en begeleiding in de toekomst zal zijn. Dat is daarenboven ook geheel afhankelijk van ontwikkelingen in zijn/haar omgeving.

Wat blijkt:

- Een verhoging van het budget is ‘theoretisch’ voorzien, maar vereist een nieuwe aanvraag die vaak leidt tot de aansluiting op een nieuwe wachtlijst. Het nieuwe financieringssysteem persoonsvolgend noemen is niet correct, want niet progressief. Het lijkt er ook op dat diegenen die administratief vaardig zijn, kunnen gaan voor een optimaal lange termijnperspectief, waarin wachttijden verrekend zijn.

### **Zorg door commerciële spelers – moet kunnen. Zorgbudgetten dienen om zorg “in te kopen”**

De doelstelling wordt: als individu zorg “inkopen”. Zorgorganisaties worden verdacht/beschuldigd overheidsmiddelen te gebruiken ten koste van de individuele rechten van de personen met een beperking.

Ondertussen lijdt het hele zorgsysteem onder besparingen en zorgorganisaties voor personen met een beperking worden extra geïsoleerd. De werkingssubsidie is verminderd van 25% naar 16,8%.

Wat blijkt:

- Met de recente beperkte uitbreiding van het budget wordt er vandaag nochtans zeer uitdrukkelijk beroep gedaan op inzet van organisaties van de gesubsidieerde sector o.a. voor ambulante zorg, voor dagactiviteiten en nieuwe vormen van “rechtstreeks toegankelijke zorg” ... mét ook ruimte voor nieuwe o.a. commerciële spelers. Daarbij wordt er achteloos voorbijgegaan aan recente ervaringen met sluitingen of faillissementen in de Vlaamse commerciële ouderenzorg – en dat, ondanks de steeds hogere kosten voor de gebruikers in die sector én de niet te ontkennen slechte werkomstandigheden voor het personeel. **M.a.w. het commerciële zorgmodel wordt via de zgn persoonsvolgende financiering ingepast in de gehandicaptenzorg. Het wordt omschreven als “het sociaal ondernemerschap” dat het toekomstige Vlaamse welzijnslandschap als geheel nodig heeft. Maar men moet vaststellen dat het slecht werkt<sup>2</sup>. Subsidies voor zorg kunnen aangewend om de private aandeelhouders te vergoeden.**

---

<sup>2</sup> Het aanbod is onvoldoende en/of ontoegankelijk voor duizenden wachtenden en wie weet voor hoeveel meer mensen. De kwaliteit van vroeger in de zorgorganisaties staat onder druk. Zij nemen op basis van financiële leefbaarheid een grotere en moeilijker groep personen op, meer dan op basis van de voorziene input van personeelsmiddelen te dragen is. De werkomstandigheden van de personeelsleden lijden daaronder en er kan geen nieuw personeel gevonden worden – overigens ook onvoldoende voor persoonlijke assistentie via cash.

## **Verzet – weinig. Welke rol spelen de aangestelde instanties, die het middenveld vertegenwoordigen?**

Er blijkt weinig weerwerk, bv bij het raadgevend comité, als commissie die het middenveld vertegenwoordigt in het beleidsoverleg. De ruime vertegenwoordiging van vakorganisaties en de werkgevers van de zorgorganisaties lijkt niet te leiden tot kritische reflectie of voorstellen waarin systeemfouten benoemd en aangepakt worden.

Wat blijkt:

**Alle instanties, ook kritische parlementsleden “kurieren am Symptom”, ervan uitgaande dat er geen alternatief is voor de politiek dan deze van de huidige Vlaamse politieke verantwoordelijken ...** Zij kiezen voor de afbouw van de Belgische sociale zekerheid in ruil voor Vlaamse autonomie en regionalisering. Er is de vanzelfsprekendheid dat we moeten kiezen voor ‘het betere Vlaamse werk’. Terwijl bij nader toezien de overgang in 2017 naar de persoonsvolgende financiering de omvang van het recht op zorg van velen verminderde (in de correctiefases 1 en 2, het invoeren van nieuwe budgetcategorieën, ...) en nu is er weer de intentie voor een nieuw Vlaams inschalingsinstrument voor alle zorgvormen, de BELRAI om het “hokjesdenken” te verlaten. M.a.w. om in alle onderdelen van de Vlaamse zorg via een toekenning van zorgbudgetten te werken? En ... ondertussen, de normering af te stemmen op de omvang van de geldmiddelen die men maar ter beschikking WIL stellen? Dreigt het begrip “geïntegreerde zorg” hier nu HET nieuwe paswoord te worden?

## **Het nieuwe beleid gaat ten koste van het recht op participatie, zelfbeschikking en gewaarborgd inkomen.**

**Wordt tenslotte ook niet bevestigd wat voorspeld werd: het recht op participatie aan de samenleving en recht op privacy in de residentiële zorg worden geschonden?**

Wat blijkt:

Onderzoek<sup>3</sup> toont aan dat 1/3 gebruikers na het betalen van woon- en leefgeld geen eigen inkomen meer overhoudt voor andere kosten voor alledaagse dingen, zoals kappersbezoek, boodschappen, kleding, ... ontspanning en vrijetijdsactiviteiten. Met de overstap op de nieuwe Vlaamse regelgeving is het eerdere correctiemechanisme van gewaarborgd inkomen en de socio-culturele toelage voor de ondersteuning van personen met lage inkomens afgeschaft. De extra kosten voor vervoer bij dagondersteuning of deeltijds verblijf in een voorziening kunnen ook zwaar oplopen – én belasten vooral familie of netwerk, in veel gevallen ten koste van eigen inkomen uit tewerkstelling. De kamer in een voorziening wordt ondertussen ook regelmatig als “hotelkamer” gebruikt, voor andere gebruikers bv tijdens weekendafwezigheden voor familiebezoek. ...

HART BOVEN HARD – Werkgroep Zorg om Zorg

---

<sup>3</sup> Laura Polfliet, Nele Van den Cruyce, Koen Hermans – Woon- en leefkosten onbetaalbaar voor bijna 1 op 3 personen. Sociaal.net, oktober 2022