

ELKE EURO TELT

MARKTWERKING BINNEN DE GEHANDICAPTENSECTOR HEERST AL LANG CONSENSUS OVER VRAAGSTURING DIE MARKTWERKING IMPLICEERT. PETER LAMBREGHTS SCHREEF EEN RAPPORT OVER DE TOEKOMST VAN DE ZORG VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP EN WELKE PLAATS MARKTWERKING DAARIN KAN KRIJGEN. MAAR WIE NAAR DE TOEKOMST WIL KIJKEN, MOET LEREN UIT HET VERLEDEN. DAAROM SCHETST VIVIANE SORÉE HOE DE ZORG VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP DE AFGELOPEN DECENNIA GEËVOLUEERD IS. **TEKST LIESBETH VAN BRAECKEL | FOTO'S JAN LOCUS**



Viviane Sorée, budgethoudersvereniging BOL-Budiv: "Al sinds de maatschappelijke revolutie van de jaren zestig komen personen met een handicap op voor meer inspraak in de zorg."

Hoe zag het zorglandschap voor personen met een handicap eruit voor er sprake was van het Persoonlijke Assistentiebudget (PAB)?

Viviane Sorée, voorzitter budgethoudersvereniging BOL-Budiv: "In het unitaire België werden personen met een handicap op federaal niveau ondersteund door het Rijksfonds voor Reclassering van Minder-Validen en het Fonds 81. Mensen werden vooral residentieel verzorgd, in een beperkt aantal grote voorzieningen. Maar tijdens de maatschappelijke revolutie eind jaren zestig waren het niet alleen de studenten die meer inspraak eisten. Ook personen met een handicap kwamen voor hun rechten op."

Wat veranderde er na de communautarisering in 1980?

Sorée: "Vlaanderen werd bevoegd voor 'bijstand aan personen'. Het Rijksfonds voor Reclassering van Minder-Validen en Fonds 81 werden verenigd in het Vlaams Fonds voor de Integratie van Personen met een Handicap. De eerste stappen voor meer inspraak van personen met een handicap werden gezet. Langzaam ontstond er een nieuwe visie op zorg voor personen met een handicap: participatiebesluiten, het kwaliteitsdecreet, meer en kleinere voorzieningen. Op vraag van de gebruikers werd meer aandacht besteed aan zelfstandig wonen. Toen al spraken de leden van de vereniging Independent Living over een 'persoonlijk budget'."

Hoe werd deze vraag naar een systeem met persoonlijke budgetten verder uitgewerkt?

Sorée: "Begin jaren negentig trok Independent Living gewapend met persoonlijke dossiers naar het Vlaams Fonds. In 1997 startte het eerste experiment met PAB's en in 2000 kwam er het besluit. Nu, tien jaar na het besluit, zijn er 1.800

mensen met een PAB en staan er zo'n 5.000 op de wachtlijst. Nederland bijvoorbeeld toont nochtans dat een uitbreiding niet leidt tot administratieve overlast, op voorwaarde dat de administratie op een doordachte manier aangepakt wordt met moderne instrumenten. Daar hebben zowat 100.000 mensen een PGB, en dat verloopt vlot."

Sinds kort loopt er een experiment met Persoonsgebonden Budgetten (PGB). Hoe is dit tot nu toe verlopen?

Sorée: "Er werd gestart met 200 PGB'ers in regio's waar de meeste achterstand was. Nu blijven er nog 135 mensen van die groep over. Wetenschappelijke onderzoekers volgen het project op en het VAPH (Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap) monitort de besteding van de budgetten. Die gegevens worden na afloop van het experiment – eind 2010 – verzameld in een advies. Maar nu al blijkt dat de groep te klein en de tijd te kort is geweest om echt een marktwerking op gang te brengen."

Hoe moet het dan verder met het PGB?

Peter Lambreghts, beleidsmedewerker Expertisecentrum Onafhankelijk Leven: "Volgens ons moet er een vervolg komen in de vorm van een pilootproject waar gradueel meer en meer mensen kunnen instappen. Volgens wetenschappers merk je pas effecten als je met een groep van 2.000 personen werkt."

Droomt u van de dag dat elke persoon met een handicap een PGB heeft?

Lambreghts: "Een verdere invoering van het PGB zal

belangrijke gevolgen hebben voor de emancipatie van mensen met een handicap. Nu worden vragen om ondersteuning door de overheid in een systeem van bestaande erkenningscategorieën gestopt. Vergelijk het met een confectiepak: dat past niemand echt goed. Je koopt het misschien wat te groot, voor de zekerheid. Maar dat beetje te groot kost de maatschappij geld en niemand is volledig tevreden."

"ZORGKwaliteit wordt pas zichtbaar in de levenskwaliteit van personen met een handicap."

Kan je meer zorg op maat geven met hetzelfde budget als je marktwerking introduceert?

Lambreghts: "In Nederland halen mensen met een PGB 12% efficiëntiewinst in vergelijking met mensen die 'zorg in natura' ontvangen en ze zijn tevredener. Als je mensen met een handicap activeert en inschakelt in de maatschappij zijn er ook terugverdieneffecten. Uit gegevens van het VAPH blijkt dat 98% van die Persoonlijke Assistentiebudgetten goed besteed wordt. Waarom dat dan niet op grotere schaal toepassen?"

In Vlaanderen kijken we graag naar voorbeelden uit het buitenland. Van wie kunnen we leren?

Lambreghts: "In Zweden bestaat directe financiering al sinds 1994. Gehandicaptenzorg komt daar voor een deel van de overheid. Maar er zijn ook zorg-

HET VAPH vernieuwt

Volgens het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap leeft de wil om de zorg te vernieuwen bij iedereen: de sector vraagt erom, minister Vandeurzen stelt straks het witboek 'Perspectief 2020' voor en het VAPH is volop bezig met de voorbereiding van grondige vernieuwingen. VAPH-woordvoerder Luc De Wilde: "Recent startte het 'pilotproject diensten inclusieve ondersteuning' met ambulante zorg.

Daarbij worden personen met een handicap emanciperend ingeschat. Er wordt gestreefd naar in de samenleving geïntegreerde huisvesting. Het effect van het PGB-project zal wetenschappelijk gemeten worden aan de hand van de tevredenheid van de deelnemers en de zorgaanbieders. De deelnemers zijn verzekerd van een 'zorggarantie'. Na afloop van het project zullen ze niet in de kou komen te staan."

In het uitbreidingsbeleid is ook budget voorzien voor experimenten. De Wilde: "Iedereen uit de sector kon een projectvoorstel indienen. De resultaten van die

experimenten kunnen dienen om stappen te zetten in de zorgvernieuwing, zonder te snel of ondoordacht te werk te gaan. Nu moeten personen met een handicap zowel bij de federale als bij de Vlaamse overheid aankloppen voor verschillende tegemoetkomingen. Dat maakt het niet altijd even eenvoudig. Voor de minister is een geïntegreerde aanpak door de verschillende overheden dan ook een prioriteit."

"In het nieuwe voortraject dat nu wordt uitgetekend staan persoonlijke toekomstplanning, zorgvraagverduidelijking, trajectbegeleiding en een objectieve inschaling van de ondersteuningsnoden op de eerste plaats. Hiervoor wordt een nieuw instrument ontwikkeld om de zorgzwaarte in te schatten. Op die manier komen keuzevrijheid, zorg op maat en de kwaliteit van leven van de personen met een handicap centraal te staan."

► www.vaph.be

ondernemers en coöperatieven van mensen met een handicap. Er zijn 19.000 mensen met een persoonlijk budget in Zweden. Zij verschaffen werk aan 50.000 persoonlijk assistenten. Ook in Nederland draagt de overheid niet als enige verantwoor-

**“EEN VERBETERING VOOR EEN GROTE GROEP KAN
MISSCHIEN EEN PAAR MENSEN ONTEVREDEN MAKEN.
MAAR DAT MAG GEEN ARGUMENT ZIJN OM EEN
STATUS-QUO TE BEHOUDEN.”**



Peter Lambregts, beleidsmedewerker Expertisecentrum Onafhankelijk Leven: “De overheid moet durven mensen met een handicap te activeren.”

delijkheid voor de ondersteuning van mensen met een handicap. Sinds de invoering van PGB zijn daar allerlei initiatieven ontstaan, zoals zorgboerderijen en Thomashuizen. Het PGB heeft daar voor een echte innovatiegolf gezorgd.”

In je rapport beschrijf je een aantal doelen die bereikt kunnen worden met de introductie van marktwerking in de zorg. Welke zijn de belangrijkste?

Lambregts: “Keuzevrijheid en zorg op maat zijn belangrijk. De overheid moet mensen met een handicap durven activeren. Men maakt zich zorgen over de zorgkwaliteit als zorg aan de markt overgelaten wordt. Maar de echte kwaliteit van de zorg is te vinden in de levenskwaliteit van de persoon met een handicap. Het resultaat van de ondersteuning telt. In functie daarvan moeten mensen zelf kunnen kiezen.”

Hoe snel kunnen deze veranderingen volgens u doorgevoerd worden? Is het praktisch en administratief haalbaar?

Lambregts: “Mensen zijn van nature terughoudend tegenover veranderingen. Maar we staan nu op het punt dat die terughoudendheid nefaster is dan de moeilijkheden die er bij de invoering van een nieuw systeem kunnen zijn. Residentiële zorg maakt mensen niet altijd gelukkig en is duur. Veel mensen met een handicap zouden graag een PGB in de plaats willen. Terwijl er anderen zijn die in schrijnende situaties thuis zitten te wachten op een plekje in de residentiële zorg. Een verbetering voor een grote groep kan misschien een paar mensen ontevreden maken. Maar dat mag geen argument zijn om een status-quo te behouden. Je kan moeilijk van vandaag op morgen zeggen dat iedereen in een voorziening een PGB krijgt. Maar nieuwe zorgvragen moeten op een nieuwe manier aangepakt worden. Het oude systeem kan dan uitdoven. Wie weet gaat het sneller dan we nu voor mogelijk houden.”

- ▶ www.bol-budiv.be
- ▶ Voor het rapport over marktwerking in de zorg, zie www.onafhankelijkleven.be
- ▶ Reacties welkom op www.weliswaar.be/forum