om zelf je zorg te organiseren – zoals bij het persoonlijk assistentiebudget – of je kunt de zorg inkopen bij een vergunde zorgverstrekker. In dat laatste geval kun je 'op de markt' met de vergunde zorgverstrekkers gaan onderhandelen bij wie je welke ondersteuning wil inkopen.
Ik sta volledig achter deze systeemwijziging, precies omdat de zorgvrager meer keuzemogelijkheden krijgt en zelf de regie van de ondersteuning zal kunnen sturen. De meer kwetsbare personen met een beperking die zelf niet in staat zijn om de regie van hun ondersteuning op te nemen, zullen zich kunnen laten bijstaan door specifiek opgerichte bijstandsorganisaties. Doordat de cliënt gestimuleerd wordt om ondersteuning te vragen bij de reguliere zorg- en ondersteuningsinstanties waar ook u en ik gebruik van kunnen maken – zoals thuishulpdiensten, thuisverpleging, geneeskundige verstrekkingen – wordt de zorg voor personen met een beperking ook veel inclusiever, meer geïntegreerd en vermaatschappelijkt.
Voor de voorzieningen heeft dit nieuwe systeem verstrekkende gevolgen: het gewaarborgde budget voor de instellingen zal verdwijnen. Door de wet van vraag en aanbod komt er een vermarkting. Voorzieningen worden kwetsbaarder, zij zullen hun cliënten moeten 'verdienen': als cliënten voor een andere instelling kiezen, gaat het budget met hen mee, maar blijven de vaste kosten voor de instelling. Er kan ook een spanningsveld ontstaan: iedere persoon met een beperking zal vooral geneigd zijn om het maximum uit zijn persoonlijk en individueel budget te halen. Voor de intensieve ondersteuningsvormen zal de zorg evenwel altijd op een collectieve wijze georganiseerd moeten worden omdat strikt individuele ondersteuning de klok rond onbetaalbaar is. We zullen dus een goed evenwicht moeten vinden tussen ieders individuele wensen binnen een collectief georganiseerd zorgsysteem.

Op dit moment ondersteunt het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) 40.000 personen en staan er 20.000 op de wachtlijst voor geëigende oplossingen. Is dat geen schrijnende toestand?

Die 20.000 personen krijgen uiteraard wel inkomsten via de federale overheid, zoals een inkomensvervangende tegemoetkoming en een integratietegemoetkoming. Maar er is onvoldoende geld om iedereen de nodige ondersteuning aan te bieden. Op basis van een urgentielijst wordt bepaald welke personen eerst in aanmerking komen. Er wordt nagegaan wat de handicap is, welke hulp er nodig is en voor wie van de wachtenden de ondersteuning het meest urgent is.

Wie bepaalt die keuze?

Sinds enkele jaren gebeurt dit door een provinciale prioriteitencommissie. Die heeft echter een zeer moeilijke opdracht. Er bestaan nu eenmaal geen echt objectieve meetinstrumenten om te weten of de vraag van A urgenter is dan die van B. Stel dat A een meisje is dat buitengewoon onderwijs volgt en binnenkort meerderjarig wordt. Dan kan ze niet langer naar haar school gaan. Haar beide ouders werken buitenshuis, maar zij kan niet alleen thuis blijven. Ze moet dus

ofwel naar de dagopvang ofwel moet een van haar ouders ontslag nemen, maar dan raakt het financiële plaatje niet meer rond. Daarnaast heb je de 85-jarige moeder van B, die haar hele leven voor haar zoon met een beperking heeft gezorgd, maar nu zelf sterk achteruitgaat. Vanwege de beperkte budgetten moet de prioriteitencommissie dan beslissen welke situatie de meest urgente is. Dat zijn werkelijk hartverscheurende keuzes.

Kan fondsenwerving hier geen oplossing bieden?

Fondsenwerving is uiteraard altijd welkom, maar is ontoereikend als financiering voor de structurele recurrente ondersteuning van een zorgvrager. De prijs voor een intensieve dag- en nachtvoorziening bedraagt namelijk 50.000 tot 70.000 euro per jaar; voor vijf dagen dagopvang per week is dat ongeveer 33.000 euro per jaar. Sponsoring is vaak wel de kers op de taart. Een voorziening wendt extra fondsen aan voor infrastructuurverbeteringen zoals een tuin voor een leefgroep, een snoezelruimte, een hydrotherapiebad, een elektrisch treintje, een kinderboerderij, …

Is iedereen wel voldoende op de hoogte van de tegemoetkomingen waar je recht op hebt?

Ik geloof dat de sociale diensten, het OCMW en de ziekenfondsen zeker doorverwijzen naar de juiste instanties. Er zijn ook veel gebruikersverenigingen die helpen. Maar ik ben voorstander van regionaal gespreide infoloketten voor allerhande zorgvragen, waar je terechtkunt voor kinderopvang, babysit, dementie, zorg voor personen met beperking, …

Is er nog een specifiek aandachtspunt dat u graag wilt meegeven?

Vlaanderen wordt door de zesde staatshervorming nu ook bevoegd voor de ouderenzorg en de zorg voor chronische psychiatrische patiënten. Die overdracht van bevoegdheden zal belangrijke gevolgen hebben. De Vlaamse sociale bescherming zal voort moeten worden uitgebouwd en er zal een ontschotting plaatsvinden tussen de verschillende sectoren: vermoedelijk zal de persoonsvolgende financiering van de sector voor personen met een beperking model staan voor de andere sectoren. Die sectoren zullen intersectorale samenwerkingsverbanden smeden om te voorkomen dat er mensen tussen wal en schip vallen en om de zorgvragers de benodigde zorg op maat te kunnen geven. De verwachtingen zijn hoog gespannen. We weten echter dat de middelen de volgende jaren nog beperkt en ontoereikend zullen zijn. Hierdoor staat iedereen voor zeer grote uitdagingen: de overheid, de zorgverstrekkers, de zorgvragers en alle andere betrokkenen zullen de nodige creativiteit aan de dag moeten leggen om Vlaanderen uit te bouwen tot een regio waar betaalbare zorg voor iedereen die daar nood aan heeft, in aangepaste mate aanwezig is.