

Het persoonsgebonden budget.

*Jo De Niel
Kabinetsmedewerker van de minister
Maart 2001*

Men kan zich niet van de indruk ontdoen dat het aanbod inzake gehandicaptenzorg de laatste decennia nogal statisch was, uniform en vastomlijnd. Het was een alles of niets aanbod.

Vrij recent hoort men steeds uitdrukkelijker de vraag naar een meer gedifferentieerd, gevarieerd, verscheiden en vraaggestuurd aanbod.

Het Vlaams Fonds is ondertussen 10 jaar oud geworden. Misschien is dit een goed moment om de zaken eens op een rijtje te zetten en te evalueren:

- ◆ Allereerst mag er aan herinnerd worden dat het Vlaams Fonds de peilers van de vroegere werking in het Fonds voor medische, pedagogische en sociale zorg (Fonds 81) heeft behouden.
- ◆ Onloochenbaar tegelijkertijd is dat de regelgeving steeds complexer en onoverzichtelijker is geworden. Dit is een rem op creativiteit, responsabilisering en individualisatie.
- ◆ Moeilijk te ontkennen valt ook dat al die jaren in de gehandicaptenzorg weinig werd gedaan op het vlak van thuiszorg en ambulante zorg. Andere sectoren in de welzijns- en gezondheidszorg (vb. de bejaardenzorg, de ziekenzorg) waren op dit vlak actiever en hebben op ons voorpsrong genomen. Het is niet overdreven als men zegt dat de thuiszorg binnen onze sector wat werd afgeremd.
- ◆ De gehandicaptenzorg heeft ook de voorbije 10 jaar een duidelijk volumestijging gekend. Jaarlijks werden enkele honderden plaatsen bijgecreërd. Momenteel worden 21 000 personen met een handicap opgevangen. Toch is dit alles niet voldoende gebleken. De wachtlijsten blijven lang, te lang. Het gaat hier niet om enkele honderden, maar om enkele duizenden eenheden.
- ◆ Ook op financieel vlak zijn de uitgaven gevoelig blijven stijgen. In 1990 hadden we een begroting van 14 miljard, nu zitten we aan 23 miljard. Jaarlijks werd gemiddeld minstens 200 miljoen bijkomend geïnvesteerd. En toch blijkt dit alles niet te volstaan.
- ◆ Een wondere vaststelling is dat er tot nu toe blijkbaar te weinig werd gedaan op het vlak van programmatie en planning. Pas heel recent kunnen we de situatie precies in kaart beginnen brengen. Deze inventarisatie leert ons dat we voor een enorme uitdaging staan. Zoals reeds gezegd dienen er nog duizenden plaatsen bijgecreërd te worden. Ook nu nog blijven zwaar zorgbehoevenden wachten. Zij zijn er en zij zullen er blijven zolang wij niets gedaan hebben. Wij weten dat wij de komende 20 tot 30 jaar nog een forse groei te verwachten hebben. De gemiddelde leeftijd van de personen in een

dagcentrum bedraagt 35 jaar. De gemiddelde leeftijd in de tehuizen voor werkenden en niet werkenden is 41 jaar. De personen hier opgevangen zijn dus nog niet echt oud. Ze hebben nog een behoorlijk aantal jaren voor de boeg. Zij zijn waar zij zijn en zij blijven waar zij zijn. Voor jongeren dienen er dus nieuwe plaatsen gecreëerd te worden. Hierbij dienen we goed te beseffen dat het om een blijvende opvang gaat. De gehandicaptenzorg is straks aan een evolutie toe die gelijkenis heeft met de sector van de bejaardenzorg. Wanneer we dit alles goed voor ogen houden, dan moet toch duidelijk zijn dat dit alles gaat kosten, heel veel zal kosten... Zal men met geld over de brug blijven komen? Indien ja, met hoeveel geld? Als we dit geld hebben en krijgen, wat gaan we hiermee doen? Zal dezelfde opvang en dezelfde wijze van opvang verder gezet kunnen worden? Zijn dit geen belangrijke en ernstige vragen? Wij mogen en kunnen deze vragen niet uit de weg gaan.

- ◆ Als globale oriëntering wordt steeds meer duidelijk dat het op dezelfde wijze niet verder kan. Budgettair en financieel kan het niet. De jaarlijkse opvang van een persoon met een handicap kost gemiddeld 1,4 tot 1,8 miljoen frank.
- ◆ Wat heeft de huidige overheid gedaan? Wat de residentiële zorg betreft heeft men een korte tijd halt gehouden. Wij weten immers dat de zaken onmiddellijk niet pasklaar oplosbaar zijn. Men heeft een inhaalbeweging uitgevoerd op het vlak van thuiszorg. Nadien wil men voor de dag komen met een duidelijke programmatie en planning op lange termijn.
- ◆ Welke zal de basisvisie en welke zullen de uitgangspunten zijn bij deze planning op lange termijn?

Steeds duidelijker wordt dat het welzijnsbeleid te maken heeft met de kwaliteit van leven. Deze kwaliteit moet men garanderen. Kwaliteit van leven betekent kwaliteit van menselijke relaties. In deze relaties staat het primair milieu of het gezin vooraan en bovenaan.

Wil dit zeggen dat men de voorzieningen zal afbouwen? Neen, men zal dit niet doen. Men zal het stelsel van de voorzieningen onaangetast laten en de zorg blijven garanderen die er is.

Wel wil men een nieuw beleid voor de toekomst ontwikkelen. Men wil aan de nieuwe en jongen gezinnen die zorg en opvang vragen een antwoord geven. Dit moet een nieuw antwoord zijn, waarbij deze gezinnen:

- ✓ ontwikkelingsmogelijkheden krijgen
- ✓ zelf hun begeleidingsmogelijkheden kunnen bepalen
- ✓ kunnen kiezen, reëel kunnen kiezen
- ✓ nieuwe systemen kunnen bedenken
- ✓ nieuwe zorgvormen kunnen ontwikkelen.

Dit is de betekenis van de vernieuwing waar wij voor staan.

Kiezen, keuzes kunnen maken wordt een centraal idee voor het beleid van de toekomst.

Zijdelings moge hierbij aangestipt worden dat dit geen lokaal Vlaams gegeven is. Dit is de trend die zich overal aftekent in gans Europa en breder internationaal.

Het is dan ook niet verwonderlijk en het is geen toeval dat de overheid de huidige drie centra voor ontwikkelingsstornissen in Gent, Leuven en Antwerpen en de dienst voor neonatologie in Brussel overgeheveld heeft naar het Vlaams Fonds. Dit kadert in de oriëntering en de beleidsvisie die zopas werd geschetst.

Keuzes mogelijk maken betekent aan de jonge gezinnen van de toekomst middelen geven en middelen herschikken. Dit is de uitdaging waar wij voor staan. Dit is de ruime context waarin het persoonsgebonden budget kan gesitueerd worden.

Meteen is het eigenlijk onderwerp van deze inleiding aangeraakt. Laten we even ingaan op enkele zaken die van bijzondere betekenis lijken met betrekking tot dit PGB.

- ◆ Vooreerst moge nog eens duidelijk gesteld worden dat het hier om iets volkomen nieuws gaat. De gebruiker komt centraal te staan. De gebruiker zal kunnen kiezen. Er zal geld, geen klein beetje geld, uitgekeerd worden aan het individu. Dit is nieuw. Tot nu toe kenden we alleen collectieve stromen. Voor het eerst wordt een individuele stroom gecreëerd.
- ◆ Dit individu zal het niet gemakkelijk hebben. Het dreigt in een eenzame positie terecht te komen. Vandaar dat we het met zorg en aandacht willen omringen. Vandaar de noodzaak aan omkadering, expertise, ontsluiting van keuzemogelijkheden. Dit verklaart onder meer de idee van de budgethoudersverenigen.

- ◆ Welke soorten PGB kan men onderscheiden?

In grote lijnen zijn er vier soorten:

- ✓ Het PGB waar men de zorg zelf in handen houdt. Hier spreekt men van assistentie.
- ✓ Het PGB waarbij men zorg inkoopt.
- ✓ Het PGB dat gericht is op het bekomen van hulpmiddelen.
- ✓ Het PGB dat zal aangewend worden met het oog op tewerkstelling.
- ◆ Het debat over het PGB is volop bezig. Er is een ontwerp van decreet. Dit decreet wil een kaderdecreet zijn. Het regelt geen details. Het schetst de basisprincipes en de hoofdlijnen. Het gaat om de principes, de uitgangspunten. Tot nu toe kende Vlaanderen enkel een collectief financieringssysteem. Men verdeelde 23 miljard grosso modo over 600 levenanciers van zorg. Hier komt nu een ander individueel financieringssysteem bij of naast. Men zal een deel van het budget verdelen over een aantal individuen.
- ◆ Men houdt best goed voor ogen dat dit nieuw systeem van PGB geen verplicht systeem zal zijn. Het is een systeem waarvoor men vrij zal kunnen kiezen. Een belangrijke vraag is hoeveel

gebruikers hiervoor zullen kiezen. Welk zal de grootte en de omvang zijn van dit nieuw systeem ? Op het huidige ogenblik is het niet mogelijk deze vraag te beantwoorden.

- ◆ Het PGB-systeem zal voor de gebruiker ook zorgen met zich meebrengen. Het zal niet eenvoudig zijn om zelf te kiezen en te beslissen. Men zal een goede kennis moeten hebben van de sector of zich op een degelijke wijze laten helpen.
- ◆ De cruciale vraag is of het budget van de overheid voldoende groot zal zijn. Naast de gebruikers zijn er ook de leveranciers. Men zal de gebruikers in de toekomst iets geven. Maar ook de leveranciers hebben zekerheid nodig. Het moet ook voor hen leefbaar en haalbaar zijn. De inbreng van de overheid zal op zijn minst gelijk moeten blijven. Zal dit volstaan ? Zal men op deze manier de voornaamste betrokken partijen recht laten wedervaren ?
- ◆ Het is mogelijk dat er in de toekomst een discrepantie zal ontstaan tussen een individuele vraag en een collectief aanbod. In zo'n geval zal er moeten onderhandeld worden. Dit kan. Dit wordt mogelijk. Men kan onderhandelen en akkoord komen. Dan is er een positief resultaat. Men kan ook onderhandelen en niet tot een akkoord komen. Dan kan men elders gaan en zoeken tot men daar een oplossing gevonden heeft. Tot nu toe bestond deze mogelijkheid niet. Er was geen keuze. Men ging er gewoon uit en kwam in het beste geval op een wachtlijst terecht. Dit zou in de toekomst moeten verbeteren. Het zou niet meer mogen dat gezinnen of personen uit de boot vallen.
- ◆ Er zal niet alleen keuzemogelijkheid ontstaan als gevolg van discrepantie tussen individuele vraag en collectief aanbod. De keuzemogelijkheid zal nog complexer en ingewikkelder zijn. Men zal bijvoorbeeld ook de zorg gedeeltelijk zelf in handen kunnen houden en gedeeltelijk kunnen inkopen. Ook dit moet mogelijk worden en dit is nieuw. Voor de overheid lijkt dit een goedkopere en voor de gebruiker een betere oplossing.
- ◆ Men moet de zaken niet voorstellen alsof we hier nu plots voor een totale ommekeer zullen staan. Het gaat om een nieuwe richting die we inslaan. Dit nieuwe zal geleidelijk ontstaan, ontwikkelen en groeien. De omwenteling die we in onze geest zien zal in de praktijk moeten tot stand komen.
- ◆ De overheid wil er zorg voor dragen dat er geen extreme sporen zullen gevolgd worden in de toekomst. Zowel de gebruiker als de leveranciers zullen beperkt en begrensd zijn in hun mogelijkheden. De gebruiker zal niet onbeperkt kunnen kiezen. De leveranciers zullen voldoende middelen moeten hebben om de vragen te beantwoorden. Niet alles zal echter mogelijk zijn en kunnen. Zij zullen niet zomaar om het even wat kunnen aanbieden. Het is niet de bedoeling dat we in het wilde Westen terechtkomen. Men zal proberen om chaos te vermijden. Dit moet kunnen mits een goede reglementering en omkadering.

- ◆ Het PGB zal niet ingevoerd worden als een dogma. Het is niet iets dat moet. Het zal niet veralgemeend worden en niet alleenzalmakend zijn. Het is wel een ontwikkeling, een trend, een trein die we niet mogen missen.
- ◆ Wil het PGB echt lukken dan zullen de voorzieningen zich moeten vernieuwen. Het kader zal moeten aangepast worden. De middelen zullen creatiever moeten aangewend worden. De zware en logge administratieve structuur zal soepeler en lichter moeten worden.
- ◆ Ook het investeringsbeleid ten aanzien van de voorzieningen is aan vernieuwing toe. De huidige infrastructuur bestaat en zal blijven. Maar er zou wel eens infrastructuur van een nieuw type kunnen ontstaan. Andere bakstenen en andere gebouwen. Het is geen toeval dat het departement welzijn op dit moment ook contact heeft met dat van sociale huisvesting. Waarom zouden in de toekomst geen mogelijkheden kunnen ontstaan via huisvestingsmaatschappijen ?
- ◆ Wat zal het PGB worden ? Een lege doos ? Een uitgehold begrip zonder veel betekenis ? Hopelijk wordt het dit niet. Het kan misschien een motor zijn, een stimulans, een aangrijpingspunt voor inhoudelijke, organisatorische en materiële vernieuwing. De sector van de gehandicaptenzorg kan hier enkel baat bij vinden.