



*Federatie van ouderverenigingen en gebruikersraden in instellingen voor personen met een handicap
 Voorzitter: Paul Janssens, Goorstraat 36, 3191 Hever. Tel.: 015/610456. Fax: 015/610456.
 Secretariaat: Luc De Vos, Tweebekenstraat 4, 9052 Zwijnaarde. Tel. : 09/2211589. Fax: 09/2214771.*

ALGEMENE VERGADERING 17.03.2001

1. Gastvoorziening.

We waren te gast in het centrum Ganspoel in Huldenberg.
 Dit is een centrum voor intramurale en extramurale zorg.
 Men draagt zorg voor personen met enkelvoudige en meervoudige visuele handicap.
 Men werkt zowel met kinderen als met volwassenen.
 Men tracht zoveel mogelijk vraaggestuurd te werken.
 In navolging van het principe van inclusie kiest men steeds voor de minst ingrijpende zorg.
 Men biedt hulp op het vlak van onderwijs, diagnose en ondersteuning.
 De voornaamste peilers van de zorg zijn :

- ◆ De ambulante thuisbegeleiding
- ◆ Het geïntegreerd onderwijs (GON), voornamelijk voor personen met enkelvoudige visuele handicap.
- ◆ Het buitengewoon onderwijs (lager en secundair), voornamelijk voor personen met meervoudige visuele handicap.
- ◆ De residentiële zorg (internaat voor 10 minderjarigen en tehuis niet werkenden voor 60 volwassenen)
- ◆ Het expertisecentrum met inbegrip van het adviescentrum.
 Van hieruit wordt de begeleiding in het gewoon milieu ondersteund.
 Jaarlijks volgen zo'n 250 deelnemers hier cursussen.

Onze dank aan de gastvoorziening en aan mevrouw Lut Rentmeesters, de directrice van het centrum.

2. Statutair gedeelte.

2.1. Raad van Bestuur

- ◆ Werden herbevestigd in hun opdracht voor de Raad van Bestuur : Dumon Monique, Henckens Guy (momenteel ernstig ziek), Festraets Roger, Van Dorpe Roger.

- ◆ Werden bevestigd als nieuwkomer in de Raad van Bestuur : Devos Eric, Pauwels Armand, Snyers Frans.

2.2. Ledenbestand en lidgelden

- ◆ Er zijn momenteel 90 betalende leden. Dit is een vooruitgang met 11.
- ◆ Er zijn 157 betaalde abonnementen. Dit is een vooruitgang met 9.
- ◆ We hebben 16 ruilabonnementen.
- ◆ 21 personen en/of voorzieningen zijn nog niet in orde met het lidgeld.
- ◆ 37 abonnees hebben hun abonnementsgeld nog niet betaald.
- ◆ Driemaandelijks worden 210 (157 + 16 + 37) exemplaren van het ledenblad verstuurd.

2.3. Financiële toestand

- ◆ De jaarbalans had een tekort van 17 000 BEF.
- ◆ Er werd afgesproken het lidgeld te verhogen naar 1200 BEF (30 euro) en het abonnementsgeld naar 400 BEF (10 euro).
- ◆ De huidige middelen van FOVIG zien er als volgt uit:
 - Rekeningen: 617 333 BEF
 - Effectenrekening: 638 604 BEF

2.4. Jaarverslag

- ◆ Huis van gelijke rechten.
Dit huis ging op 14.12 van start. Zowel individuele personen met een handicap als verenigingen die hem vertegenwoordigen hebben zitting in de Raad Van Bestuur. De minister voorzag voor het voorbije jaar 13,5 miljoen toelage voor dit huis. FOVIG maakt geen deel uit van de RVB maar wil wel deelnemen aan de adviescommissies die vanuit dit huis zullen opgericht worden.
- ◆ Kwaliteitsdecreet en informatie aan de gebruikers.
De informatiesessies georganiseerd door het Vlaams Fonds werden als onvoldoende gebruikersgericht ervaren. Aangezien de overheid in gebreke blijft neemt het ouder- en familieplatform zich voor om deze leemte in te vullen. Men ontwikkelde een programma voor studie en vorming dat men wil laten goedkeuren door de overheid.
- ◆ Informatieavonden voor gebruikersraden onder het thema ‘Radeloos’.
Dit initiatief dat van start ging in de provincie Limburg werd ondertussen uitgebreid naar de andere provincies. Het leverde FOVIG een aantal nieuwe leden op. Een brochure over de gebruikersraden zal worden uitgewerkt op basis van de informatie die op deze avonden werd verzameld.
- ◆ Deelname aan het regionaal overleg in de diverse provincies.
In de meeste provincies komt dit overleg op gang en is FOVIG ook vertegenwoordigd.
- ◆ Deelname aan het onderzoeksproject van KUL en RUG in verband met vraaggestuurde zorg.
FOVIG werkte mee aan dit onderzoek. Er zijn voorlopig twee documenten beschikbaar rond persoonlijk meesterschap en rond hulpvraagverduidelijking en trajectbegeleiding.

- ◆ Deelname aan de kwaliteitsconferentie.
De derde sectoroverschrijdende kwaliteitsconferentie is doorgegaan. Hierop werd de oprichting aangekondigd van een instituut voor kwaliteitsverbetering. Wat de kwaliteitscontrole betreft gaat men de richting uit van toezicht door de eigen inspectiediensten van het Vlaams Fonds.
- ◆ Deelname aan de conferentie over het persoonsgebonden budget (PGB).
FOVIG nam deel aan de studiedag georganiseerd door de commissie welzijn van de Vlaamse regering.
- ◆ Acties
 - Begroting 2001.
We kloegen de trendbreuk aan in de begroting waarbij de middelen van de voorzieningen bevroren werden en deze van de ambulante hulp verder opgevoerd werden.
 - Beschermd wonen.
De informatieambtenaar van het Vlaams Fonds beantwoordde onze vragen. Vraag en antwoord verschenen in ons ledenblad.
 - Interpretatie van afwezigheidsdagen.
Er was verschil in interpretatie tussen het ministerie van sociale zaken en het Vlaams Fonds. Voor sociale zaken was er steeds overnachting nodig, voor het Vlaams Fonds niet. Sociale zaken liet weten in de toekomst de interpretatie van het Vlaams Fonds te zullen overnemen. Hiermee is een onduidelijkheid weggewerkt. Wie in het verleden benadeeld werd kan de geleden schade recupereren. Het Vlaams Fonds zelf liet nog geen antwoord geworden. Hier lag ook niet de bron van de moeilijkheden.
 - Bankkosten voor verlengd minderjarigen.
Wie minder is dan 25 jaar krijgt een gunsttarief inzake bankkosten of krijgt geen bankkosten aangerekend. Het komt ons voor dat verlengd minderjarigen hiervan onbeperkt gebruik zouden moeten kunnen maken. De bankcommissie liet ons weten dat zij terzake niet bevoegd is en dat dit behoort tot de individuele verantwoordelijkheid van de banken. Banken die de interpretatie in het voordeel van verlengd minderjarigen toepassen zijn: De Post, Argenta, KBC. Andere banken hanteren de limiet van de chronologische leeftijd en houden geen rekening met de verlengde minderjarigheid.
 - Enquête in verband met supplementen.
Sommige voorzieningen blijven supplementen aanrekenen. FOVIG speelde de resultaten van haar enquête door aan de overheid. Ook de overheid zelf deed een onderzoek. De uitslag van dit onderzoek en de beoordeling van de situatie door de overheid zijn nog niet bekend.
 - Beheer van gelden en goederen.
Via een parlementaire vraag vroeg mevrouw Janssens-Van Oppen dat men het gewaarborgd persoonlijk inkomen (GPI) zou ontkoppelen van het beheer van gelden en goederen. Aldus zou men komen tot een duidelijker en eigenlijker toepassing van het begrip beheer. De minister gaf aan niet op dit verzoek in te kunnen gaan, tenzij ook andere gebruikersverenigingen daarom zouden verzoeken. Tegelijkertijd liet zij doorschemeren dat de inspectie hier geen punt zou van maken bij controle in de voorzieningen.
- ◆ Contact met het Vlaams welzijnsverbond (VWV).
Wij formuleerden onze aanmerkingen op de speerpunten van het verbond. Het verbond zal er rekening mee houden en ons betrekken bij de verdere actualisering van zijn speerpunten. Verder verklaarde het verbond onze visitiekst te

onderschrijven. Het beloofde deze ook verder te publiceren bij haar leden. Het verbond onderschrijft tenslotte ook onze kritiek op de trendbreuk in de begroting voor 2001.

- ◆ Contact met het pluralistisch platform gehandicaptenzorg (PPG).
We namen deel aan de studiedagen rond zorgvernieuwing georganiseerd door het pluralistisch verbond gehandicaptenzorg (PPG). We voorzien binnenkort een onderhoud met een afvaardiging van de Raad van Bestuur van het PPG rond deze zorgvernieuwing en rond de visietekst van FOVIG.
- ◆ Visietekst in verband met de ontwikkeling in de toekomst van de voorzieningen voor personen met een handicap in Vlaanderen.
FOVIG ontwikkelde een visietekst waarin het zijn bekommernis uit over de plaats en de ontwikkeling van de voorzieningen in te toekomst. We vragen een genuanceerde en gevarieerde toepassing van het begrip integratie. Naast kleinschaligheid en decentralisatie dient men te blijven opteren voor grotere werkgehele met een geïntegreerd handelingsaanbod. Voor de zwaksten dient de scheiding van leefsfere in ruimtelijke nabijheid gerealiseerd te worden. Het zou niet mogen dat diegenen in de kou komen te staan die niet meer kunnen terugvallen op een natuurlijk milieu.
Onze visietekst werd eerst toegelicht bij de minister en nadien voorgesteld op een persconferentie. Hij werd tot nu toe onder meer bekend gemaakt via VVV, PPG, Kerk en Leven, Perspectieven (Orthopedagogica), Licht en Liefde...De tekst werd ruim verspreid bij politici, beleidsmensen, Vlaams Fonds, koepelorganisaties van werkgevers, voorzieningen en gebruikers, provincies, gebruikersraden, onze leden...Wij kregen tot nu toe veel positieve reacties. Misschien was het wel tijd dat wij ook deze stem eens lieten horen.
- ◆ Vrijheidsbepalende maatregelen.
Er werd recent onderzoek verricht in de KUL over vrijheidsbepalende maatregelen in de gehandicaptenzorg en de bijzondere jeugdzorg. Een werkgroep kwam eenmaal samen. Een onderzoeksrapport verschijnt binnenkort.
- ◆ Kinderrechten en seksueel misbruik.
Een werkgroep kwam samen over dit onderwerp op het Vlaams Fonds. Een stuurgroep wordt opgericht om deze thematiek verder uit te werken en op te volgen.
- ◆ Provinciale werking.
De provinciale werking blijft de basis en het hart van onze organisatie. Deze werking bleef het voorbije jaar vlot verlopen. In Vlaams-Brabant hopen we binnenkort een regelmatigere werking op te starten.
- ◆ FOVIG-tijdschrift.
Ons ledenblad verscheen het voorbije jaar viermaal.
Graag nogmaals een oproep voor inbreng via de provincies en de individuele leden.

3. Het persoonsgebonden budget.

De heer Jo De Nil, kabinetsmedewerker van de minister, gaf een boeiende inleiding over dit onderwerp. We geven verder bondig de hoofdlijnen weer van zijn betoog.

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 bijna niets werd gedaan op het vlak van programmatie en planning. Pas heel recent kunnen we de situatie precies in kaart 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 zorgbehoevende 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 budgethoudersverenigingen.
- ◆ 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 inkoop.
 - ✓ 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 leveranciers 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 alleenzalgmakend 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.

Discussie

1. *Is het principe van het PGB niet tegenstrijdig met de huidige regelgeving ? Momenteel is het toch zo dat een persoon met een handicap weinig of niets mag hebben... Indien dat wel zo is, dan verliest men zijn tegemoetkoming of zijn uitkering. Met het PGB nu gaat men plots geld – en nog geen klein beetje – aan de persoon met een handicap geven. Dit is toch tegenstrijdig.*

Dit is inderdaad tegenstrijdig. De moeilijkheid komt doordat er een verschil is in de regelgeving van de Vlaamse en de federale overheid.

Allereerst weze duidelijk gesteld dat voor de Vlaamse overheid het inkomen van de persoon met een handicap geen enkele rol speelt. De zorg is voor iedereen gelijk, zowel arm als rijk.

De moeilijkheid als gevolg van de federale regelgeving is er en lijkt niet zo eenvoudig oplosbaar. In feite wordt door de probleemstelling het principe van de inkomensvervangende tegemoetkomingen in vraag gesteld. Het antwoord ligt niet voor de hand. De inkomensvervangende tegemoetkomingen werden immers ingevoerd om de allerzwaksten te beschermen. Is dit een foutief uitgangsprincipe dat men best laat vallen ? Een debat ten gronde lijkt hier op zijn minst noodzakelijk.

2. *De theorie van het persoonsgebonden budget en van het persoonlijk assistentiebudget is mooi, maar de praktijk is anders. Er is met name een ernstig probleem van tewerkstelling. De ervaring leert dat er geen arbeidskrachten en geen persoonlijke assistenten te vinden zijn.*

Er is inderdaad een probleem van tewerkstelling. Het gaat hier niet om een eenvoudige zaak.

- ◆ In het algemeen mogen we zeggen dat de zogenaamde zorgberoepen een probleem zijn voor onze maatschappij. Ze zijn onvoldoende aantrekkelijk. Onvoldoende mensen stappen hier in. Naar de toekomst toe ziet het er niet zo rooskleurig uit.
- ◆ Specifiek voor onze sector durf ik zeggen dat het te maken heeft met de eenzaamheid van het individu waar ik reeds over gesproken heb. De persoon met een handicap komt in een moeilijk positie te staan. Het is niet eenvoudig en niet gemakkelijk om te kiezen. Vandaar het belang van poolvorming van leveranciers en voorzieningen. Het wordt voor de persoon met een handicap een stuk

gemakkelijker indien men beroep kan doen op dergelijke pool en vanuit dit aanbod een assistent kan kiezen.

- ◆ Maar misschien mag ook deze kleine kanttekening. De zorgberoepen worden over het algemeen als vrij belastend ervaren. Velen houden het niet vol. Of men doet het, maar voor een kortere periode, niet voor een volledige loopbaan. Het systeem van het PGB zou hierin misschien enige dynamiek en beweging kunnen brengen. Het zou kunnen zorgen voor een nieuw elan. Thuis hulp gaan verlenen kan de job draaglijker maken en kan zelfs een nieuw soort job doen ontstaan.

3. *Het ganse systeem van het PGB komt in feite neer op een doorgedreven individualisering. Is dit wel haalbaar, zowel budgettair als qua tewerkstelling ?*

Het antwoord op deze vraag is moeilijk omdat men niet weet hoe de toekomst er zal uitzien. Op korte termijn liggen de zaken gelukkig iets eenvoudiger. Laten we niet vergeten dat morgen de mantelzorg niet zal verdwijnen. Het systeem van het PGB zal voorlopig slechts een fractie uitmaken van een veel breder en groter zorgsysteem. Voorlopig lijken de zaken wel haalbaar, zowel budgettair als qua tewerkstelling. Het is momenteel onmogelijk om te zeggen of dit in de toekomst ook nog zo zal zijn. Ten gronde kan wel gezegd worden dat een veralgemeend en doorgedreven systeem van individualisering niet haalbaar is. Zo'n vaart zal het bij ons nooit lopen.

4. *Bestaat er geen risico dat de mantelzorg in het gedrang zal komen ? Zullen de oudere gezinnen, de minst mondige en de meest zorgbehoevende personen met een handicap niet eerst in de kou komen te staan ?*

Dit is in elk geval niet de bedoeling van de overheid. Men wil integendeel uitdrukkelijk de urgentste zorg garanderen.

Maar er is niet alleen het probleem van de toekomst. Ook nu reeds zijn er reeds zwaar zorgbehoevenden die wachten. Op korte termijn kan men dit niet oplossen. De wachtlijsten in één keer wegwerken zou ons 5 miljard kosten.

Dit kunnen wij niet. Zelfs als de overheid deze middelen zou vrijmaken, dan heeft zij de zaken niet in de hand. Het is niet voldoende om plaatsen toe te kennen en nieuwbouw op te richten. Men mag nooit vergeten dat de gehandicaptenzorg in Vlaanderen wezenlijk zaak is van het privé-initiatief. Uiteindelijk bepalen lokale inrichtende machten de zorg.

Algemeen gezien lijkt de indruk niet gewettigd dat de mantelzorg in het gedrang kan komen. Zoals hoger reeds gezegd en ontwikkeld, misschien mag terecht verwacht worden dat de uitbouw van het systeem van PGB de druk op de mantelzorg wat zal verminderen.

5. *De zorg voor nieuwe ouders en voor jonge ouders, meent men dit echt ? Wordt dit werkelijk iets voor de toekomst ?*

Hier kan alleen maar positief op geantwoord worden. Dit is in elk geval de politieke wil op dit ogenblik.

Maar dit is niet een zaak van politici alleen. Ook medici en andere deskundigen dragen hier verantwoordelijkheid. Welnu, ook op dit vlak lijkt in die richting een positieve evolutie waarneembaar. Zo stellen wij vast dat er vlugger vanuit de eerste lijn verwezen wordt naar specialisten in de tweede lijn. Ook dit is één van de redenen

waarom het Vlaams Fonds de reeds vier eerder genoemde pilootcentra (COS Antwerpen, Gent en Leuven en neonatologie Brussel) onder de vleugels heeft genomen.

6. *Met het systeem van het PGB komt de gebruiker volop op de voorgrond. Beseft men wel goed wat men doet? Schat men alle consequenties wel goed in? Wordt de gebruiker een soort werkgever? Zal er voldoende geïnvesteerd worden in informatie en opleiding?*

Principieel is dit inderdaad een ommekeer. We beseffen maar al te goed dat het niet gemakkelijk zal zijn. Vandaar ook de uitdrukkelijke keuze om de gebruiker niet aan zijn lot over te laten. Vandaar de idee van de budgethoudersverenigingen. Momenteel zijn er reeds drie dergelijke verenigingen erkend: independent living, KVG, VVHVG. In de toekomst zullen daar zonder twijfel nog verenigingen bijkomen. Het is onze bedoeling dat deze verenigingen inderdaad levensvatbaar zouden zijn. Daarom voorzien wij bovenop het individuele budget voor de gebruiker een forfait van maximum 20000 BEF dat kan aangewend worden voor het lidmaatschap van zo'n vereniging. Uiteraard verwachten wij dat via deze verenigingen middelen voor vorming zullen gegenereerd worden.

Verder geeft u terecht aan dat de gebruiker inderdaad een soort werkgever kan worden. Principieel behoort dit tot de mogelijkheden.

7. *Zou het systeem van het PGB niet als effect kunnen hebben dat men meer thuis zal zijn en minder in voorzieningen zal verblijven?*

Dit zou inderdaad kunnen. Dit kan een interessant budgettair effect hebben. Hoofdzaak is evenwel dat men keuzes kan maken en dat dit inderdaad één van de keuzes is.

Ook andere gevolgen van het PGB zijn denkbaar. Een voorbeeld moge dit duidelijk maken. Onze semi-internaten werken tot nu toe in hoofdzaak als een ondersteuning voor het schools gebeuren in het buitengewoon onderwijs. Waarom zou hier geen verruimend en corrigerend effect kunnen optreden? Waarom zouden zij ook geen ondersteuning kunnen bieden daar waar er sprake is van GON, van inclusie...?

8. *De voorzieningen zullen blijven bestaan en het systeem van het PGB wordt een vrijwillige keuze. Is de hamvraag niet hoevelen van die 21000 voor het PGB zullen kiezen? Zullen de voorzieningen voldoende middelen blijven krijgen? De situatie van de voorzieningen is nu reeds acuut en moeilijk houdbaar.*

Het zal hoe dan ook de samenleving zijn die bereid zal moeten zijn om eventueel nog meer middelen vrij te maken.

Zolang dit niet gebeurd is ben ik geneigd om te zeggen dat niet alle voorzieningen het moeilijk hebben. Er zijn zelfs voorzieningen die zeggen dat ze goed rond komen. Over het algemeen ben ik geneigd om te zeggen dat er voldoende middelen zijn. Maar er zijn inderdaad ook voorzieningen die tekort hebben. Vooral de voorzieningen voor de zwaarst behoevenden hebben meer middelen nodig.

Men kan zich niet van de indruk ontdoen dat de voorzieningen zelf op dit vlak te weinig differentiëren. Al te vaak laten zij als geluid horen dat zij allen samen vooruit willen gaan. Dat er binnen de voorzieningen zelf onderscheid en gradatie is wordt te weinig naar voor gebracht. Daar zou de overheid in de toekomst iets willen aan doen.

Het is zeker juist dat de situatie van sommige voorzieningen te wensen over laat. Laten we in dit verband niet vergeten dat de lokale inrichtende machten een grote vrijheid hebben inzake aanwending van middelen. Zo is het mogelijk dat men bij voorzieningen met dezelfde middelen zowel aangepaste en moderne als verouderde infrastructuur aantreft.

9. *U verwijst naar mistoestanden. Is dat niet wat gemakkelijk? Wie moet die rechtzetten? Toch niet de gebruikers? Toch niet de voorzieningen zelf? Heeft de overheid hier dan geen opdracht?*

De overheid heeft hier inderdaad een opdracht. Vandaar dat wij durven zeggen dat de voorzieningen in de toekomst niet meer zullen gesubsidieerd worden omwille van een historische component. Zij zullen integendeel gesubsidieerd worden omwille van de zorg voor de persoon, omwille van de kwaliteit van zorg voor deze persoon.

Daarnet sprak ik over verschillen tussen voorzieningen. Deze verschillen willen wij niet langer in standhouden. Er zit teveel onrechtvaardigheid in het systeem zoals het vandaag bestaat. De overheid wil daar een correctie op toepassen.

10. *Het persoonlijk assistentiebudget (PAB) is inmiddels wel goedgekeurd. Hoe komt het dat tot nu toe slechts 80 personen zich hierin hebben ingeschreven? Is dit niet wat weinig? Heeft het feit dat er verschillende soorten handicaps bestaan hier mee te maken? Is het niet zo dat personen met mentale handicap niet zo vlug overstappen naar dit systeem van PAB?*

Misschien is dat weinig, maar daar kan de overheid niet zoveel aan doen.

Integendeel, laten we niet vergeten dat de overheid bewust vermijdt om doelgroepen te omschrijven. In de regelgeving worden nergens soorten handicaps onderscheiden. Van handicap is sprake wanneer er ernstige en langdurige beperkingen zijn. De regelgever hanteert dus bewust een brede formulering. Dit is verdedigbaar. Op die manier hebben zelfs mentaal gehandicapten toegang en wordt er niemand uitgesloten. Zelfs het PAB is dus in principe voor iedereen. Het PAB is er ook niet alleen voor het huishoudelijk werk gedurende 20 u van de 30u. 10 uur van de 30 uur zijn voorzien voor begeleiding op A1-niveau. Bij het invoeren van deze laatste bepaling had men bewust de groep van de personen met mentale handicap op het oog. Men kan dus hoe dan ook moeilijk aan de overheid verwijten dat zij remmend of beperkend heeft gewerkt.

11. *In de toekomst zouden de voorzieningen erkend en gesubsidieerd worden volgens het niveau van zorggradatie dat zij halen. Zal dit zo'n ommekeer teweegbrengen in vergelijking met de categorieën van handicap die nu geformuleerd worden? Hoe zullen de instellingen verplicht worden om een bepaald niveau van zorggradatie te behalen?*

Op het huidige ogenblik worden categorieën van voorzieningen onderscheiden volgens het soort doelgroep en handicap waarmee men werkt. Men krijgt toegang tot de voorziening via een ticket dat uitgereikt wordt door de PEC. Op dit ticket is de omschrijving van de doelgroep en van de stoornis dominant. Het probleem is dat de omschrijving van de doelgroep weinig zegt over de zwaarte van de zorg waarmee men te maken heeft. Zo zijn er instellingen die zwaar zorgbehoevenden opvangen die op het eerste zicht niet als dusdanig te etiketteren zijn. Dat is niet ernstig. Daar zou de overheid iets willen aan doen.

In de toekomst wil men dus komen tot een systeem waar er minder nadruk ligt op de stoornis en de doelgroep. Centrale begrippen zouden worden : het niveau en de gradatie van de zorg, de behoefte aan bijstand.

12. *Wordt het met het PGB mogelijk dat de ouders zelf een aantal uren in handen nemen en zelf instaan voor de zorg aan hun kind? Zal het zo zijn dat zij een arbeidsovereenkomst kunnen afsluiten ten bate van hun eigen kind? Kan de ene ouder een soort werkgever worden die zijn partner aanstelt als werknemer ten bate van zijn kind?*

Algemeen is hier te zeggen dat het heel duidelijk dient te zijn dat aan de ouders zelf nooit rechtsreeks uitkeringen zullen toegekend worden.

Ten aanzien van de ouders zullen wel kosten voor bijstand kunnen ingeroepen worden. Deze kosten zullen wel moeten bewezen worden.

Principieel kan men zeggen dat dit wettelijk niet uitgesloten is. Het moet kunnen dat de ouders zelf assistent zijn voor hun kind en dat er een soort arbeidsovereenkomst afgesloten wordt ten voordele van hun kind. Principieel zullen ouders vergoed kunnen worden voor de hulp die zij verlenen.

4. Vrijheidsbeperkende maatregelen (Inleiding Sint-Oda Overpelt).

Enkele algemene, inleidende bedenkingen.

- ◆ Vrijheidsbeperkende maatregelen, zelfs ingrijpende maatregelen, worden meer gebruikt dan men denkt.
- ◆ Het is aan te bevelen een goed zicht te hebben op de verschillende soorten vrijheidsbeperkende maatregelen die er bestaan. Er zijn meer en minder ingrijpende maatregelen. Het is niet altijd noodzakelijk naar de zwaarste middelen te grijpen. Volgende opsomming kan wellicht enige duidelijkheid brengen : elektrische aversie, time-out, Zweedse riemen, vastzetten, opsluiten, afbakenen en beperken, verbieden, medicatie toedienen, attent maken op, verwittigen, plannen, voorkomen, programmeren... Misschien lijkt het ongeloofwaardig op het eerste zicht, maar in al deze voorbeelden heeft men steeds met vrijheidsbeperking te maken.
- ◆ Het allervoornaamste is misschien wel dat de beleving van de persoon steeds centraal dient te staan. Wat betekent de maatregel voor het individu? Voelt de persoon zich rustiger, veiliger? Wanneer zoiets kan aangetoond worden, dan is de maatregel vaak te verantwoorden.
- ◆ Men kan principieel tegen vrijheidsbeperkende maatregelen zijn. Iedereen moet daar in principe misschien tegen zijn. De realiteit dwingt ons echter om te erkennen dat het soms niet anders kan. Soms is het zelfs nodig.
- ◆ Bepaalde middelen wekken afkeer of weerstand op. Toch kan men moeilijk tegen het gebruik van deze middelen op zich zijn. Het gebruik en de toepassing ervan dient wel zeer zorgvuldig te gebeuren.
- ◆ Een soft aanpak of de stijl van gentle teaching kan niet altijd en overal. Het mag ook geen alibi zijn om personen met ernstige moeilijkheden niet te proberen helpen.
- ◆ Vrijheid is altijd een relatief begrip. Niemand is totaal vrij. Beperkingen zijn er steeds voor iedereen. Ook de vrijheidsbeperkende maatregel heeft een relatieve waarde. Betekent hij voor de persoon met handicap evenveel als voor de begeleider? Wat betekent de beperking voor deze persoon?

- ◆ Misbruik is altijd mogelijk en zal ook altijd blijven bestaan. Hier kan men moeilijk een argument van maken om zich tegen vrijheidsbeperkende maatregelen uit te spreken.

Enkele aanduidingen in verband met het gebruik binnen de instelling.

- ◆ Steeds is het noodzakelijk de beperkende maatregelen te inventariseren en te noteren.
 - ◆ In de meeste gevallen volstaat een minimale melding. Deze beperkt zich dikwijls tot turven.
 - ◆ In uitzonderlijke of bijzondere situaties is altijd een uitvoeriger beschrijving gewenst. Een min of meer gestandaardiseerde leidraad die hierbij kan helpen is niet beschikbaar.
 - ◆ Overleg met de ouders is steeds verplicht en noodzakelijk.
 - ◆ Een vrij gedetailleerde gedragscode en regelgeving acht men niet aangewezen. Het personeel dient voldoende vrijheid te hebben in het kiezen van de middelen.
 - ◆ Medicatie wordt regelmatig gebruikt. Ze dient nuttig te zijn. Meestal gaat het om vaste medicatie. Soms kunnen ook uitzonderingen gemaakt worden. Deze zijn op voorhand vastgelegd. Het betrokken personeel heeft hier vrijheid van handelen. Melding achteraf aan de verpleging is noodzakelijk.
 - ◆ Inzake groepssamenstelling bestaan er twee systemen naast en door elkaar :
 - ✓ Enerzijds worden de personen met ernstige moeilijkheden gespreid over alle groepen
 - ✓ Anderzijds bestaan er ook specifieke, moeilijker groepen met een intensievere en zwaardere zorg. Voordelen hiervan zijn : specifieke middelen en infrastructuur. Nadelen zijn : het halo-effect waarbij moeilijk gedrag versterkend en veralgemenend werkt op ander gedrag.
- De combinatie van de beide systemen krijgt binnen de voorziening de voorkeur.

Enkele ideeën uit de discussie en gedachtenwisseling achteraf.

- ◆ De vergadering acht het aangewezen dat er een duidelijke gedragscode bestaat in de voorzieningen die hiermee werken. Deze gedragscode dient voldoende gedetailleerd en gedifferentieerd te zijn. Men heeft weinig waardering voor systemen die teveel vrijheid en dus ook misbruik toelaten. Men mag hier niets aan het toeval overlaten.
- ◆ Het overleg met de ouders heeft bij voorkeur plaats voor men de maatregelen begint toe te passen.
- ◆ In de gedragscode die binnen de voorziening ontwikkeld wordt kan aan bod komen : definitie, motivatie, visie, procedure, overleg, registratie, meldingsplicht, opvolging, veiligheid...
- ◆ De vergadering vermoedt dat het ontwikkelen van een gedragscode een verplichting is binnen de geestelijke gezondheidszorg.
- ◆ Een belangrijk criterium is dat het probleem van de persoon met een handicap op deze manier kan verbeterd worden.
- ◆ Vroeger werd het probleem al te veel verzwegen en doodgezwegen. Men deed alsof het niet bestond. Het is goed dat er hierin een kentering is. De dingen worden nu tenminste besproken. Het is best dat dit alles aan explicitering, normering en regelgeving onderhevig is.
- ◆ Bij het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen nemen de opvoeders altijd een risico. Het juist inschatten van dit risico is één van de grootste moeilijkheden. Dit is

geen eenvoudige zaak. Juist omdat dit zo moeilijk is is het goed dat hierover een verantwoording wordt afgelegd.

- ◆ Het nemen van vrijheidsbepalende maatregelen dient, indien mogelijk, vooraf voorzien te worden in het individueel handelingsplan. Indien dit niet mogelijk is dient het hoe dan ook op het gepaste ogenblik ingelast te worden.
- ◆ Het is niet gemakkelijk om op het niveau van de gebruikersraad te spreken over deze aangelegenheid. Toch drukt de vergadering de wens uit dat de betrokken ouders hierbij zouden gehoord en geraadpleegd worden. Indien zij niet wensen deel te nemen aan het gesprek dient de gebruikersraad toch bij te dragen tot het ontwikkelen van een visie en een gedragscode.

5. Intimiteit, relatievorming, seksualiteit en seksueel misbruik (Inleiding De As VZW Markdal Merksplas).

Enkele algemene, oriënterende bedenkingen.

- ◆ Startpunt dient te zijn de zorgbehoefte van de persoon met mentale handicap op dit gebied.
- ◆ Er moet respect zijn voor de verschillen in culturele en levensbeschouwelijke achtergronden van bewoners, cliënten en familie.
- ◆ Lichamelijke verzorging moet gebeuren in respect voor de zeggenschap van de bewoner over zijn eigen lichaam.
- ◆ Ieder individu heeft recht op seksualiteitsbeleving, ongeacht voorkeur, sekse, leeftijd of handicap.
- ◆ Seksualiteit hangt niet a priori samen met een relatie.
- ◆ Er moet ruimte zijn voor gedragingen die in brede lagen van de bevolking aanvaard worden.
- ◆ Het is de taak van de professionele begeleiding om seksualiteit ter sprake te brengen. Daartoe dient eventueel voorlichting gegeven te worden.
- ◆ Intimiteit en seksualiteit behoren tot de privacy van de bewoner.
- ◆ Ouderschap is niet verantwoord voor de doelgroep van personen met ernstig tot zwaar mentale handicap.
- ◆ Indien nodig kan seksuele dienstverlening door prostitutie gebeuren.
- ◆ De grenzen van de begeleiding moeten steeds worden gerespecteerd, onder meer bij seksuele dienstverlening.
- ◆ Elke vorm van seksueel misbruik wordt afgekeurd.
- ◆ De begeleiding moet op een degelijke wijze worden ondersteund.
- ◆ Er is een meldingsplicht ten aanzien van elke vorm van seksueel misbruik waarbij slachtoffer en verdachte worden beschermd.
- ◆ Slachtoffer en verdachte of dader dienen op een professionele manier te worden opgevangen en begeleid.
- ◆ Een constante dialoog met ouders en familie is belangrijk.

Ontwikkeling van visie en beleid in de instelling.

- ◆ Uitgaande van vaststelbaar gedrag en vragen bij bewoners en personeel via een ethische commissie naar een visietekst en een gedragscode voor het geheel van de instelling.

- ◆ De algemene visietekst handelt over:
 - ✓ Lichamelijke verzorging, omgang en omgangsvormen.
 - ✓ Uitingsvormen van lichaams- en seksualiteitsbeleving.
 - ✓ Voorlichting, preventie, anticonceptie en mogelijke consequenties van seksualiteit.
- ◆ In de beleidsvisie over seksueel misbruik komen aan bod:
 - ✓ De algemene visie
 - ✓ Werkwijze wanneer de verdacht een cliënt is
 - ✓ Werkwijze wanneer de verdachte een medewerker is
 - ✓ Werkwijze wanneer de verdachte een extern persoon is.
- ◆ Verantwoordelijkheden en deskundigen worden beschreven:
 - ✓ Binnen de instelling
 - ✓ Bij de ouders

Een speciale paragraaf is toegevoegd over deskundigheidsbevordering.
- ◆ Het feit dat er meer aandacht is voor deze problematiek houdt niet in dat alle bewoners op dit vlak moeten worden begeleid. Hoofdzakelijk is dat er gepast ingespeeld wordt op vragen en behoeften die leven.

Enkele ideeën uit de discussie en gedachtenwisseling achteraf.

- ◆ Diegenen die feiten melden zijn beschermd. Een duidelijke procedure is hier afgesproken.
- ◆ Bij nood aan professionele hulp (vb seksueel misbruik) wordt beroep gedaan op externe deskundigheid.
- ◆ In geval van misbruik door een personeelslid volgt automatisch ontslag. Professionele hulp en begeleiding wordt gesuggereerd.
- ◆ In geval van seksueel misbruik van een bewoner wordt professionele hulp en begeleiding aangeboden.
- ◆ De ervaring binnen de voorziening is dat er nu meer mogelijk is geworden. Vroeger werd alles meer toegedekt en verboden. Nu wordt er meer getolereerd.
- ◆ De ethische commissie is op het huidige ogenblik niet meer actief. Zij kan steeds opnieuw opgestart worden.

6. Gedecentraliseerd wonen (Inleiding Mariaheem Beerlegem).

- ◆ Enkele bedenkingen ter inleiding.
 - ✓ Wonen is belangrijk.
Denk maar aan:
 - ❖ De invloed op de zelfbeleving
 - ❖ De sociale situatie
 - Het fysiek gemak
 - De utilitaire functie
 - De sociale functie
 - De verbondenheid met anderen
 - ❖ De kansen voor integratie en normalisatie
 - ✓ Begin niet zomaar aan begeleid wonen.
Bereid alles goed voor. Denk op voorhand na over:

- ❖ De ligging
 - ❖ De woning zelf
 - ❖ De groepssamenstelling
 - ❖ De leerdoelen
 - ❖ De familie
 - ❖ De personeelsbezetting
- ◆ Ontwikkeling van visie en beleid in de instelling.
- ✓ Vraag de visie van uw directie.
 - ❖ Met betrekking tot de betekenis van wonen.
 - ❖ Met betrekking tot de opvatting over integratie:
 - Ruimtelijk
 - Functioneel
 - Sociaal
 - ❖ Met betrekking tot de wens van de bewoners.
 - ❖ Met betrekking tot de planning en de fases van uitvoering.
 - Bevraging
 - Leefbare combinaties
 - Verkennen van mogelijkheden
 - Informatie aan gebruikersraad, oudercomité en personeel
 - Bekendmaking aan de familie
 - Realisatie van kleinschaligheid op het terrein.
 - ✓ Bevraag de bewoners zelf.
 - ❖ De bewoner alleen of de bewoner samen met een verantwoordelijke
 - ❖ Voorgelegde mogelijkheden:
 - Blijven in het home of tehuis
 - Gaan wonen in een huis
 - Gaan wonen op een appartement
 - Gaan wonen op een boerderij
 Elke mogelijkheid wordt geïllustreerd met een foto.
 Bij elke foto past een aangepaste tekst met uitleg.
 - ❖ Vragenlijst
 - Hier komen vragen aan bod zoals:
 - Alleen slapen
 - Samen slapen met 2 of met enkele andere bewoners.
 - ❖ Verslag van de orthoagoge.
 - ✓ Tracht tot een duidelijk zicht te komen op de argumenten voor en tegen decentralisatie.
Dit is niet zo eenvoudig.

Argumenten voor zouden kunnen zijn:

- ❖ De bewoners zelf vragen er om
- ❖ Het Vlaams Fonds dringt aan
- ❖ De bewoners in het tehuis zelf worden altijd maar ouder en hebben meer ruimte en comfort nodig...

Argumenten tegen zouden kunnen zijn:

- ❖ De bewoners zelf wensen het niet
- ❖ De bewoners voelen zich veiliger en beter beschermd in het tehuis

- ❖ De bewoners kunnen zoveel zelfstandigheid niet aan...
- ✓ Wellicht is het gedecentraliseerd wonen een formule die niet voor iedereen zaligmakend is.
- ✓ Van belang is ook een goed zicht te hebben op de implicaties voor de bestaande voorziening en voor het personeel.
- ◆ Enkele ideeën uit de discussie en gedachtenwisseling achteraf.
 - ✓ Men dient er rekening mee te houden dat de bewoners oud worden en samen oud worden. Zullen zij deze decentralisatie blijven aankunnen? Zal alles kunnen opgelost worden door individuele gevallen terug te sturen naar de voorziening wanneer dit nodig is?
 - ✓ Het is van groot belang een inspanning te doen voor de integratie van de bewoners in de buurt en in het dorp. Zowel positieve als negatieve voorbeelden worden hier aangehaald.
 - ✓ Men is er niet gerust in dat het prijskaartje van het gedecentraliseerd wonen hetzelfde zal zijn. Voorbeelden worden gegeven van huur, energie, vervoer...

7. Zomaar... een warme mijmering na de vergadering.

Toen hij in de vergaderzaal kwam en de kaart van de Vlaamse provincies zag met de namen van de plaatselijke oudercomités en gebruikersraden en merkte hoeveel mensen afwezig waren dacht hij: "Waarom laten al die ervaringsdeskundigen na hun deskundigheid bij te werken?"

Toen hij de affiche las met de tekst over kwaliteit en even rondkeek naar de versiering in de zaal dacht hij: "Hier wordt kwaliteit zomaar getoond!"

Toen de voorzitter een grote kaars aanstak midden tussen vele kleine kaarsjes en dit voorstelde als een symbool om de persoon met een handicap centraal te stellen dacht hij: "Die voorzitter zijn kaars is helemaal nog niet opgebrand."

Toen de directrice van het centrum waar we te gast waren een woordje uitleg gaf over haar voorziening dacht hij: "Die heeft een klare kijk en ze heeft het in de vingers om de toekomstproblematiek af te tasten."

Toen de secretaris sprak over het ledenaantal en de abonnementen, de achterstallige betalingen en de brief die hij in dit verband geschreven had dacht hij: "Die duwt de mensen met hun neus op de werkelijkheid. Hopelijk zien zij verder dan hun neus lang is."

Toen de penningmeester zijn financieel verslag las en meldde dat FOVIG een spaarpotje had dacht hij: "Geld maakt niet gelukkig, maar je hebt graag een beetje geld."

Toen de voorrachtgever het had over het persoonsgebonden budget, met veel overtuiging de toekomst schetste en de meerwaarde hiervan trachtte aan te tonen dacht hij: "Die man kan misschien iets leren van mijn vriend de bloemist". Mijn vriend wilde een nieuwe variëteit azalea's kweken. Hij kon hierover zeer enthousiast vertellen. Hij had hiervoor ook de nodige financiële middelen opzij gezet. Maar hij vergat nooit tegelijkertijd de

grootste zorg te besteden aan de andere variëteiten die hij reeds gekweekt en grootgebracht had...

Toen een andere spreker het had over vrijheidsbeperkende maatregelen dacht hij: "Dat moeten de mannen hier toch allemaal goed verstaan, want zij hebben een vrouw."

Toen hij hoorde spreken over intimiteit, relatievorming en seksualiteit dacht hij terug aan de gespreksavond over ditzelfde onderwerp in zijn instelling waarop ook bewoners aanwezig konden zijn. Yvonne en Guy zaten knusjes achteraan in de zaal met de handen in elkaar. Toen de spreker zei dat hij voldoende tijd nodig had om de betekenis van de seksualiteitsbeleving nader toe te lichten, vonden Yvonne en Guy dat zij hiervoor niet veel tijd nodig hadden.

Toen men sprak over het gedecentraliseerd wonen en alles wat hierbij om de hoek kwam kijken dacht hij: "Een moeder kan wonen in het zandkasteel van haar kind. Kan zij ook wonen in de woonst van haar kind in een instelling?"

Toen de bijeenkomst gedaan was werd er nog wat nagepraat. Men vond het een goede dag en hij hoorde dat sommigen toch iets bijgeleerd hadden. Hij dacht: "Zoveel voorzitters van gebruikersraden en oudercomités vragen om bijscholing van de professionelen. Waarom brengen zij zelf daar zo weinig van terecht en waarom beginnen zij daar zelf niet harder aan te werken?"

Verslag: Luc De Vos
Secretaris