



EEN BEPERKING MAG GEEN HANDICAP ZIJN

De visie van de N-VA



“Mijn moeder heeft jarenlang voor me gezorgd. Ik koos haar daarom als assistent toen ik een persoonlijk assistentebudget kreeg.”

- Heidi

Inhoudstafel

	Voorwoord	5
DEEL I.	Achtergrond en duiding	7
	1. Definitie	7
	2. Aantal personen met een beperking	7
	3. Dé persoon met een beperking bestaat niet	8
	4. Mensenrechten en non-discriminatie	9
DEEL II.	Een doorlichting van het beleid	13
	1. De bevoegdheden zijn versnipperd	13
	2. Waarop kunnen personen met een beperking aanspraak maken?	16
	3. De 'wachlijsten' of de Centrale Registratie van Zorgvragen	25
	4. Het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden	26
	5. Conceptnota 'Perspectief 2020': een aanzet tot zorgvernieuwing	27
	6. Onderwijs, werk, toegankelijkheid en vrije tijd	31
DEEL III.	De visie van de N-VA	39
	1. De uitgangspunten van de N-VA	39
	2. De knelpunten aanpakken	43
	Besluit en actiepunten	54
	Bijlage: Lijst met afkortingen	55

Deze brochure bestaat ook als braillevriendelijke versie op de website van de N-VA (www.n-va.be/pmb).
U kan die gebruiken op een computer met aangepaste braillesoftware.



*Lies Jans en Helga Stevens,
beiden Vlaams volksvertegenwoordiger en Gemeenschapssenator*

Voorwoord.

Personen met een beperking zijn Vlaming onder de Vlamingen

In 2003 al schreef de N-VA dat personen met een beperking er gewoon bij horen. En dat is natuurlijk nog steeds zo! Toch zijn er nog altijd veel hindernissen en obstakels die het hen moeilijk maken om volwaardig te kunnen deelnemen aan onze maatschappij. Ondanks het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap. En ondanks de non-discriminatiewetgeving.

De N-VA streeft naar een Vlaanderen dat maximaal rekening houdt met ál zijn burgers. Ook die met een beperking. Een Vlaanderen dat op alle vlakken integraal toegankelijk is voor personen met een beperking en dat hen de mogelijkheid geeft om hun ondersteuning naar eigen inzicht te organiseren, in samenwerking met aanbieders van zorg en ondersteuning.

Een Vlaanderen waar personen met een zware beperking en grote ondersteuningsnood worden opgevangen. Kortom, een Vlaanderen waar personen met een beperking gewoon Vlaming kunnen zijn onder de Vlamingen. En waar een beperking geen handicap is.

Met deze brochure wil de N-VA u wegwijs maken in de complexe wereld waar personen met een beperking mee te maken krijgen. In de eerste twee delen van deze brochure geven we achtergrondinformatie en pogen we het

beleid door te lichten. In het derde deel doen we de N-VA-visie uit de doeken en leggen we uit hoe de N-VA concrete knelpunten wil aanpakken.

Dit is slechts een greep uit onze ideeën. Het zou ons helaas te ver leiden om in dit korte bestek concrete stappenplannen en financiële berekeningen op te nemen. Maar met deze brochure lichten we alvast de globale visie van de N-VA rond personen met een beperking toe. Een visie waarin personen met een beperking en hun families centraal staan.

Helga Stevens
Vlaams volksvertegenwoordiger
en Gemeenschapssenator

Lies Jans
Vlaams volksvertegenwoordiger
en Gemeenschapssenator



*“Ik heb een begeleidster in de klas. Die helpt me om de lessen beter te volgen.
Zo hoef ik niet langer te blijven na de les.”*

- Antje

DEEL I. Achtergrond en duiding

1. Definitie

De preambule van het **Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap**, aangenomen door de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties op 13 december 2006 en geratificeerd door België¹, bevat de volgende definitie van 'handicap':

"Het begrip 'handicap' vloeit voort uit de wisselwerking tussen personen met functiebeperkingen en sociale en fysieke drempels die hen belet ten volle, daadwerkelijk en op voet van gelijkheid met anderen te participeren in de samenleving."

In Vlaanderen hanteert het **Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH)** de volgende definitie²:

"Elk langdurig en belangrijk participatieprobleem van een persoon dat te wijten is aan het samenspel tussen functiestoornissen van mentale, psychische, lichamelijke of zintuiglijke aard, beperkingen bij het uitvoeren van activiteiten en persoonlijke en externe factoren."

Het verschil met de VN-definitie zit hem in de toevoeging van de woorden '**belangrijk**' en '**langdurig**'. De Vlaamse definitie is dus strenger.

2. Aantal personen met een beperking

Het is niet eenvoudig om een antwoord te geven op de vraag hoeveel personen met een beperking er in Vlaanderen zijn. Er bestaat namelijk geen **globaal administratief register** van personen met een beperking. Een indicatie is het aantal attesten 'erkenningen van de handicap' dat de Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid, Directie-Generaal personen met een handicap uitreikt. In juni 2013 beschikten **326 292 Vlamingen** over zo'n attest.³

Meer dan twaalf procent

Ook de talrijke enquêtes die in Vlaanderen worden afgenomen en die vragen bevatten over handicap of beperking geven een indicatie⁴. Een van de omvangrijkste enquêtes⁵ leverde de meest betrouwbare cijfers op. Zestien procent van de respondenten verklaarde toen een beperking of een langdurige ziekte te hebben. Voor **meer dan twaalf procent van de respondenten** resulteerde dat in belemmeringen in het dagelijkse leven of op het gebied van werk.

¹ Zie Belgisch Staatsblad, 22 juni 2009, blz. 50169-50201.

² Bron: www.vaph.be (Over het VAPH, 'Wie kan een beroep doen op het VAPH?').

³ Cijfergegevens opgevraagd bij Directie-Generaal Personen met een handicap.

⁴ De resultaten zijn opgenomen in de publicatie *Handicap en Arbeid – Deel I – Definities en Statistieken over de arbeidsdeelname van mensen met een beperking* (januari 2013) van Erik Samoy, Departement Werk en Sociale Economie, Vlaamse Overheid.

⁵ SEE2001 (2001) met 3 475 000 respondenten tussen 15 en 64 jaar.

“Een gebrek, dat was vroeger toch het woord voor *handicap*? Wie heeft hier dan een *handicap*? Het is moeilijk om te oordelen van op afstand, laat staan te veroordelen. Toch is duidelijk dat een *handicap* ontstaat, en zelfs groter wordt, indien de omgeving er slecht op reageert en weigert redelijke aanpassingen te doen.”

Veerle Beel, in *De Standaard* van 4 september 2013

Al zijn deze cijfers ondertussen gedateerd, ze geven een goede indicatie van de grootte van de groep personen met een beperking.

Ook volgens de 'Enquêtes Arbeidskrachten'⁶ schommelt het aandeel personen in Vlaanderen dat in het dagelijkse leven last ondervindt van een beperking of van langdurige gezondheidsaandoeningen rond de twaalf procent. Maar in de Vlaamse Regionale Indicatoren (VRIND) van 2013 is het percentage hoger. Hier geeft **één op de vijf volwassen Vlamingen** zelf aan hinder te ondervinden in de dagelijkse activiteiten door een langdurige ziekte, aandoening of beperking.⁷

3. Dé persoon met een beperking bestaat niet

Tussen personen met een beperking onderling zijn er natuurlijk veel verschillen, afhankelijk van onder andere de aard en de ernst van de beperking. **De groep is dus zeer divers.** De ene persoon met een beperking is de andere niet. Men kan niet spreken van 'dé persoon met een beperking'.

Daarnaast hebben personen met een gelijkaardige beperking soms verschillende noden, afhankelijk van de context en de omstandigheden. Een beperking kan, bijvoorbeeld, ogenschijnlijk 'licht' zijn maar toch een grote ondersteuningsnood met zich meebrengen. Dit alles maakt het **moeilijk om een standaardantwoord te bieden** voor alle personen met een beperking.

Daarnaast kan de ondersteuningsnood **variabel zijn in de tijd.** Bijvoorbeeld omdat een beperking verergert. Dat is zeker het

geval voor bepaalde ziektes die leiden tot toenemende beperkingen zoals ALS (amyotrofe lateraal sclerose) of MSA (meervoudig systeem atrofie).

Veel verschillende vormen van ondersteuning

Er zijn veel verschillende vormen van ondersteuning die een persoon met een beperking kan ontvangen. Van verpleging ('nursing', 24 uur op 24, zeven dagen per week) in een residentiële setting tot ambulante begeleiding (2 uur per week) aan huis. Alles hangt af van **de beperking, de ondersteuningsnood en het netwerk van de persoon** in kwestie. Wie niet kan terugvallen op een sterk netwerk – en dat komt vaak voor – heeft dikwijls een grotere ondersteuningsnood.

De ondersteuning moet nog specifiek en nog meer op maat zijn voor wie **een meervoudige beperking** heeft, bijvoorbeeld doofblindheid of een fysieke beperking met daarbovenop een mentale handicap of autismspectrumstoornis.

Bovendien hebben sommige personen met een beperking ook te kampen met **gedrags- en emotionele stoornissen (GES) of een niet-aangeboren hersenletsel (NAH).** Sommigen bevinden zich in een problematische opvoedingssituatie. De organisaties die zorg en ondersteuning aanbieden aan personen met een beperking hebben daarom te maken met grote uitdagingen. Daarom werken ze vaak samen met **andere partners die de nodige expertise** in huis hebben, zoals bijvoorbeeld psychiatrische zorginstellingen of instellingen uit de bijzondere jeugdzorg.

⁶ Eveneens opgenomen in *Handicap en Arbeid – Deel I – Definities en Statistieken over de arbeidsdeelname van mensen met een beperking* (januari 2013) van Erik Samoy, Departement Werk en Sociale Economie, Vlaamse Overheid.

⁷ Vlaamse Regionale Indicatoren, blz. 21, publicatie van de studiedienst van de Vlaamse Regering, 2013.



© Thinkstock

4. Mensenrechten en non-discriminatie

4.1 Verenigde Naties

Ongeveer twaalf procent van de bevolking wordt geconfronteerd met een beperking. Toch krijgen personen met een beperking nog te maken met **heel wat hindernissen**. Die hindernissen staan vaak een actieve en daadwerkelijke participatie aan het politieke, economische, sociale en culturele leven in de weg. Om daaraan te verhelpen, keurde de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties op 13 december 2006 unaniem het **Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap** goed.

VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap

Het VN-verdrag opent geen nieuwe rechten maar herinnert eraan dat alle mensenrechten volledig van toepassing zijn op personen met een beperking en dat er voor hen garanties moeten zijn wat de toepassing ervan betreft.

Het houdt ook rekening met de specifieke behoeften van personen met een beperking en met de maatregelen en aanpassingen die ervoor moeten zorgen dat ze op voet van gelijkheid staan met andere personen. Het verdrag staat als het ware symbool voor de mentaliteitsverandering rond handicap: een persoon met een beperking is niet langer iemand zonder stem of mening die afhankelijk is van hulp of liefdadigheid, maar een persoon met rechten, net als iedereen.

Het verdrag bevat ook een facultatief protocol dat door onder andere België werd geratificeerd. Dat protocol erkent de bevoegdheid van het Comité van personen met een handicap dat is samengesteld uit onafhankelijke experts. Het protocol voorziet in een procedure wanneer een staat die het verdrag ondertekende, het niet respecteert. Personen met een beperking of groepen van personen die van oordeel zijn dat ze daar nadeel van ondervinden, kunnen zich richten tot het Comité als ze geen gelijk halen voor de rechtbanken in hun eigen land.

4.2 Europese richtlijn

Eerder al nam de Europese Commissie de Richtlijn 2000/78/EG tot instelling van een algemeen kader voor gelijke behandeling in arbeid en beroep aan. Handicap werd zo een verboden discriminatiegrond op het vlak van werk. Dat betekent dat een werknemer of een sollicitant **niet mag worden gediscrimineerd op grond van zijn beperking**. Om deze richtlijn om te zetten in Vlaamse wetgeving nam het Vlaams Parlement het decreet houdende evenredige arbeidsparticipatie aan (8 mei 2002).



“Dankzij enkele aanpassingen kan ik mijn job in een callcenter perfect uitoefenen. Voor mijn baas waren die aanpassingen geen probleem.”

- Monique



© Thinkstock

4.3 Federale en Vlaamse wetgeving

Het Belgische parlement ging nog een stap verder. Het nam op 10 mei 2007 de wet ter bestrijding van bepaalde vormen van discriminatie aan. Het toepassingsgebied van deze wet is zeer ruim. De wet beperkt zich niet tot werk en beroep. Ze bestrijkt alle domeinen waarvoor de federale overheid bevoegd is. **Handicap is een van de verboden discriminatiegronden** in deze wet.

Daarnaast legde ze ook de wettelijke basis voor de oprichting van het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding (CGKR). Dat moet zich onder meer bezighouden met het bestrijden van discriminatie op basis van handicap.

Op 10 juli 2008 keurde het Vlaams Parlement vervolgens het decreet houdende een kader voor het **Vlaamse gelijke kansen- en gelijke behandelingsbeleid** goed.

Samenwerkingsakkoord

Het CGKR kan ook optreden in aangelegenheden waarvoor enkel de deelstaatregeringen bevoegd zijn, zoals onderwijs en mobiliteit. Daarom sloten de federale en de deelstaatregeringen een samenwerkingsakkoord. Het CGKR wordt zo een 'interfederaal' centrum.

Toch is inclusie nog lang geen feit in België en Vlaanderen. Er gaapt nog steeds een grote kloof tussen de theorie en de dagelijkse praktijk. Personen met een beperking worden nog steeds geconfronteerd met discriminatie, uitsluiting en vooroordelen. Er is nog veel werk aan de winkel. En de overheid moet hier een voorbeeldfunctie vervullen.



Danielle Godderis-T'Jonck
Vlaams volksvertegenwoordiger

Geïnterneerden vallen tussen wal en schip

“Verontwaardiging. Dat gevoel bekruipt me altijd als ik verhalen hoor over personen met een mentale beperking en gedragsproblemen die worden geïnterneerd nadat ze in aanraking kwamen met het gerecht.

Deze mensen komen terecht in een gevangenis zonder uitzicht op vrijlating omdat er voor hen geen plaats is in gespecialiseerde residentiële voorzieningen. Maar juist deze mensen hebben nood aan een specifieke aanpak en een deskundige omkadering. Dat ontbreekt echter volledig in de gevangenis.

Daarom durf ik ervoor te pleiten dat de federale overheid, die bevoegd is voor Justitie, en de Vlaamse overheid, die bevoegd is voor de bijstand aan personen met een beperking, hun krachten bundelen om te vermijden dat deze kwetsbare personen tussen wal en schip vallen.”



“Maxim leert zo vlug bij. We denken nog vaak terug aan zijn eerste gebaren. De cursus Vlaamse Gebarentaal die we konden volgen, was een zegen. De communicatie in ons gezin verloopt nu veel vlotter.”

- Jana (mama van Maxim)

DEEL II. Een doorlichting van het beleid

1. De bevoegdheden zijn versnipperd

Door de opeenvolgende staatshervormingen, waarbij België evolueerde van een unitaire naar een federale staat, geraakten de bevoegdheden rond personen met een beperking sterk versnipperd. De zesde staatshervorming brengt helaas geen beterschap.

1.1 Het federale niveau

- De federale overheid staat vooral in voor de financiële ondersteuning en compensatie via de **Directie-Generaal Personen met een handicap** (DG PMH). Die functioneert onder de federale overheidsdienst Sociale Zekerheid.
- Via de **kinderbijslagfondsen** krijgen ouders van kinderen met een erkende beperking een verhoogde kinderbijslag.
- Het Rijksinstituut voor de Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) staat in voor de **terugbetaling van medische en paramedische kosten** via de ziekenfondsen. Naast deze kostencompenserende tussenkomsten staat het RIZIV ook in voor de ziekte-uitkeringen.
- De federale overheidsdienst Justitie staat in voor de **juridische bescherming** van personen met een beperking. Als die handelingsonbekwaam zijn, kan hun familie voor hen de verlengde minderjarigheid en/of de voorlopige bewindvoering aanvragen bij de vrederechter.

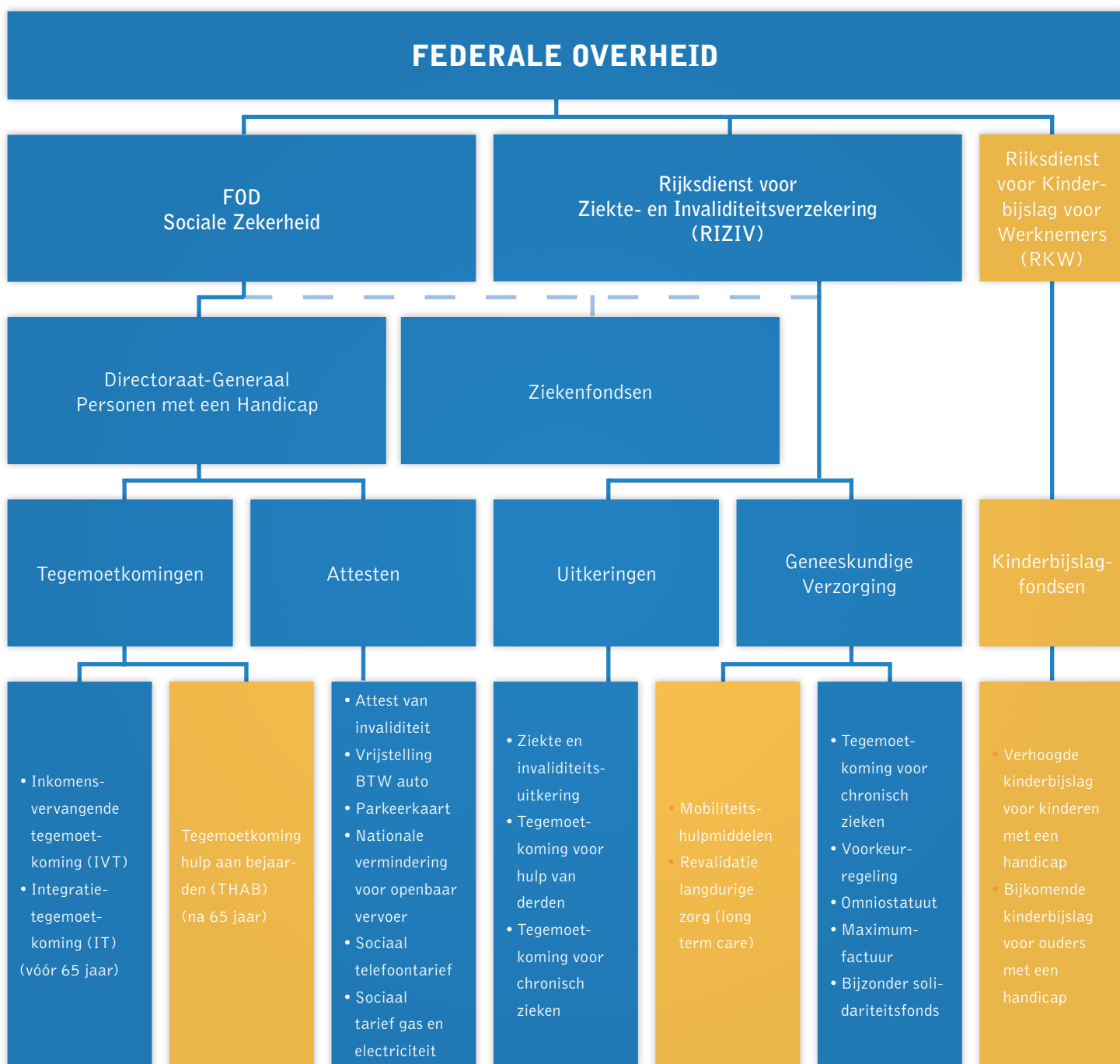
1.2 Het Vlaamse niveau

- Op het Vlaamse niveau speelt het **Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH)** een grote rol. Het levert specifieke hulpmiddelen en handicap-specifieke ondersteuning.
- Voor de andere beleidsdomeinen, van onderwijs over werk tot cultuur en mobiliteit, handelt de Vlaamse overheid een **zogenoemd 'transversaal beleid'**. Dat wil zeggen dat elk beleidsdomein zelf instaat voor aspecten die raken aan personen met een beperking.

1.3 Het gemeentelijke niveau

- Ook de lokale besturen hebben een niet te verwaarlozen rol. Het is via de gemeente dat personen met een beperking hun **aanvraag voor een tegemoetkoming, parkeerkaart of andere maatregel** moeten indienen.
- Daarnaast helpt het **Sociaal Huis of het OCMW** personen met een beperking en hun families op weg in het versnipperde aanbod. Sommige gemeenten verlenen financiële steun aan de Diensten voor Aangepast Vervoer (DAV). Of ze bieden bijvoorbeeld een mantelzorgpremie aan of dagcentra waar volwassenen met een beperking overdag terecht kunnen.

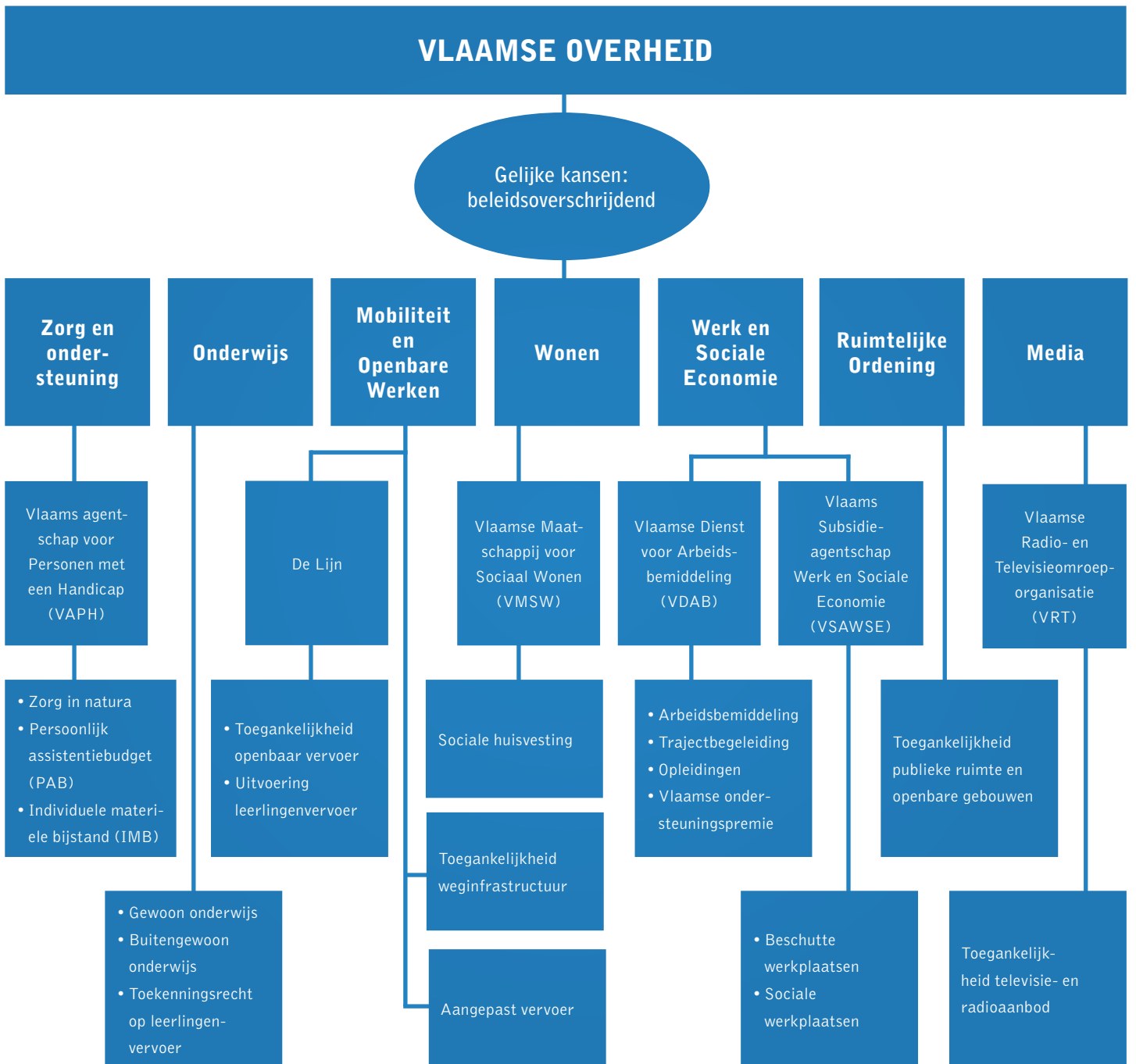
Figuur 1 en figuur 2 illustreren de complexiteit van de bevoegdheidsverdeling op het vlak van personen met een beperking.



Figuur 1:
De bevoegdheden van de federale overheid
De oranje vakjes slaan op bevoegdheden die de zesde staatshervorming overhevelt naar de deelstaten.



© Thinkstock



Figuur 2:
De bevoegdheden van de Vlaamse overheid

“Een aantal zaken zou het leven van mensen met een handicap veel verbeteren. De administratieve vereenvoudiging bijvoorbeeld. Nu moeten rechthebbenden zelf documenten voorleggen om te bewijzen waar ze recht op hebben, of wanneer hun samenleefsituatie verandert. Dat loopt wel eens mis met terugvorderingen tot gevolg. Terwijl veel van die zaken via de Kruispuntbank en andere databanken vanzelf geregeld kunnen worden.”

*Ingrid Borré, voorzitter Katholieke Vereniging voor Gehandicapten,
in De Standaard van 19 december 2013*

2. Waarp kunnen personen met een beperking aanspraak maken?

2.1 Een enorm grote en complexe papierwinkel

Het beleid ten aanzien van personen met een beperking in België is zeer versnipperd. Personen met een beperking krijgen daardoor te maken met **verschillende overheden en diensten** wanneer ze omwille van hun beperking nood hebben aan financiële en/of materiële ondersteuning.

Al deze overheden en diensten werken niet of nauwelijks samen. Ze hanteren elk hun eigen definities van 'beperking' en hebben elk hun eigen procedures en finaliteit. Het is een **enorm grote en complexe papierwinkel**. Hoewel alle overheden voorstander zijn van administratieve vereenvoudiging, merken de betrokkenen daar weinig van.

Flexibiliteit en zorg op maat

“Tot ik verkozen werd in de Kamer van Volksvertegenwoordigers, was ik sociaal verpleegkundige in een residentiële voorziening voor personen met een beperking. Een job die ik uitoefende met hart en ziel.

*Vanuit die achtergrond geloof ik dat ook in de toekomst **handicapspecifieke voorzieningen onmisbaar zullen zijn** als we kwaliteitsvolle zorg en ondersteuning willen aanbieden, al dan niet in een residentiële setting.*

*Zeker als het gaat om kwetsbare personen met een complexe ondersteuningsnood. Of om mensen met een zware mentale handicap die nood hebben aan een intensievere, residentiële omkadering. Juist om deze voorzieningen toe te laten hun ondersteunende rol ten volle op te nemen, moet de Vlaamse overheid streven naar een regelluw kader. Nu zijn voorzieningen aan te veel regeltjes gebonden, waardoor ze veel **te weinig flexibiliteit en zorg op maat** kunnen bieden. Ze moeten meer mogelijkheden krijgen om ondernemer in de zorg te kunnen zijn.”*



Ingeborg De Meulemeester
federaal volksvertegenwoordiger

2.2 Financiële ondersteuning en attesten

Hieronder geven we een overzicht van de handicapspecifieke ondersteuning die de overheden op de verschillende niveaus voorzien voor personen met een beperking. Tussentijdse waar- van alle burgers kunnen genieten, zoals bijvoorbeeld de terugbetaling van medische en para- medische kosten, worden hier verder niet behandeld.

Uitkeringen voor volwassenen

Personen met een beperking kunnen onder bepaalde voorwaarden een uitkering of 'tegenmoet- koming' krijgen van de (federale) Directie-Generaal Personen met een handicap (zie tabel 1).



© Thinkstock

Daarvoor moeten ze een aanvraag indienen via hun gemeente. Sinds oktober 2013 kunnen zij ook via het ziekenfonds een aanvraag indienen voor een tegemoetkoming. Maar een aanvraag rechtstreeks indienen bij de DG Personen met een handicap is niet mogelijk.

Om recht te hebben op deze tegemoetkomingen moet er uiteraard sprake zijn van een beperking. Dat wordt beoordeeld door een arts van de DG Personen met een handicap. Hij stelt geen diagnose op. Hij gaat enkel na **hoe de beperking invloed heeft op de mogelijkheid om te werken en/of dagelijkse activiteiten uit te voeren**. De arts onderzoekt hierbij zes activiteiten: zich verplaatsen, eten bereiden en nuttigen, zich verzorgen en aankleden, de woning onderhouden en huishoudelijke activiteiten doen, gevaar inschatten en vermijden, en contacten onderhouden met andere personen.

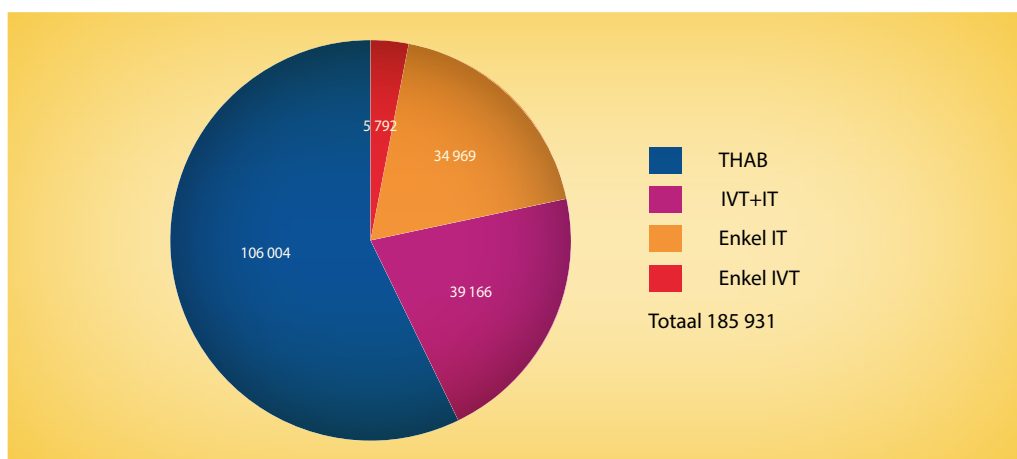
Tabel 1:
Tegemoetkomingen van de Directie-Generaal Personen met een handicap

Soort tegemoetkoming	Voor wie ?	Waarom?
Inkomensvervangende tegemoetkoming (IVT)	Personen met een beperking vanaf 21 jaar (aanvraag mogelijk vanaf de maand waarin men 20 jaar wordt; moet gebeuren vóór de 65 ^{ste} verjaardag).	<ul style="list-style-type: none"> Om bestaansmiddelen te verstrekken aan personen die wegens hun beperking (arbeidsongeschiktheid) geen of onvoldoende inkomen kunnen verwerven uit arbeid en ook geen of onvoldoende vervangingsinkomen hebben, zoals een werkloosheid- of een ziektevergoeding. Dit is met andere woorden een 'residuaire' stelsel zoals het leefloon, maar dan voor mensen met een bepaald niveau van arbeidsongeschiktheid. Een inkomensvervangende tegemoetkoming kan in beperkte mate worden gecombineerd met een inkomen uit arbeid (tot een bepaald inkomstenplafond, hierbij wordt ook rekening gehouden met het inkomen van de echtgenoot/echtgenote).
Integratietegemoetkoming (IT)	Personen met een beperking vanaf 21 jaar (aanvraag mogelijk vanaf de maand waarin men 20 jaar wordt; moet gebeuren voor de 65 ^{ste} verjaardag).	<ul style="list-style-type: none"> Als iemand moeilijkheden ondervindt bij het uitvoeren van dagelijkse activiteiten zoals koken, eten, wassen, poetsen,... dan kan hij recht hebben op een integratietegemoetkoming. In dit geval beïnvloedt de beperking de zelfredzaamheid. Deze tegemoetkoming is bedoeld als een vergoeding voor de meerkosten veroorzaakt door een beperking. Ze kan worden gecombineerd met een inkomensvervangende tegemoetkoming maar ook met een inkomen uit arbeid (tot een bepaald inkomstenplafond, hierbij wordt ook rekening gehouden met het inkomen van de echtgenoot/echtgenote).
Tegemoetkoming Hulp aan Bejaarden (THAB)*	Personen met een beperking vanaf 65 jaar (aanvraag ten vroegste op de dag van de 65 ^{ste} verjaardag).	<ul style="list-style-type: none"> Men kan recht hebben op deze tegemoetkoming na de leeftijd van 65 jaar indien men moeilijkheden ondervindt bij het uitvoeren van dagelijkse activiteiten. Deze tegemoetkoming is dezelfde als de integratietegemoetkoming, maar geldt voor personen vanaf 65 jaar.

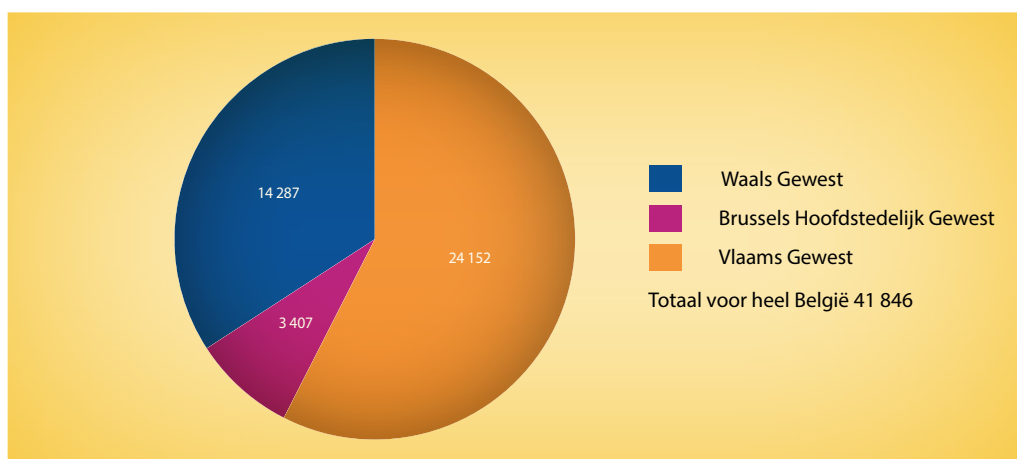
*De zesde staatshervorming hevelt de bevoegdheid betreffende de THAB over naar Vlaanderen.

“Voor N-VA mag kinderbijslag wel gedifferentieerd worden op basis van persoonlijke kenmerken van het kind. Zo blijft onder meer het supplement voor kinderen met een handicap behouden.”

Bart Eeckhout, in De Morgen van 20 november 2013



Figuur 3:
Het aantal Vlaamse rechthebbenden op een tegemoetkoming (juni 2013)⁸



Figuur 4:
Aantal kinderen dat recht gaf op een verhoogde kinderbijslag (2011)⁹

Zes attesten

Wie erkend is als een persoon met een beperking, kan van de DG Personen met een handicap een attest verkrijgen. Daarmee kan men bij andere instanties genieten van sociale en/of fiscale maatregelen. Er bestaan zes verschillende attesten (zie tabel 3).

⁸ Bron: Cijfergegevens opgevraagd bij Directie-Generaal Personen met een handicap.

⁹ Bron: Schriftelijke vraag nr. 210 van 7 februari 2013 van volksvertegenwoordiger Miranda Van Eetvelde (N-VA).



Verhoogde kinderbijslag voor kinderen met een beperking¹⁰

Tabel 2: De verhoogde kinderbijslag (uitbetaling via het kinderbijslagfonds)

Voor wie ?	Procedure	Voorwaarden
Kinderen met een beperking (tot 21 jaar)	<p>Aanvragen bij het kinderbijslagfonds (dus niet rechtstreeks bij de DG Personen met een handicap).</p> <p>Het fonds laat het kind medisch onderzoeken door de arts van de DG Personen met een handicap. Als uit zijn medisch verslag blijkt dat er inderdaad sprake is van een handicap, dan kent het kinderbijslagfonds de verhoogde kinderbijslag toe.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • de beperking moet lichamelijke of geestelijke gevolgen hebben; • de beperking moet een invloed hebben op de dagelijkse activiteiten van het kind (mobiliteit, leervermogen, lichaamsverzorging, ...) • de beperking moet gevolgen hebben voor het gezin (medische behandeling, noodzakelijke verplaatsingen, aanpassing van leefomgeving, ...).

Tabel 3: De zes verschillende attesten

Attest	Met dit attest kan de persoon met een beperking genieten van:
Algemeen attest erkenning van de beperking	<ul style="list-style-type: none"> • vermindering personenbelasting • vermindering onroerende voorheffing • vermindering successierechten • sociaal telefoontarief • vrijstelling van de verblijfsbelasting Brussels Hoofdstedelijk Gewest • vrijstelling kijk- en luistergeld in het Waals Gewest • gratis begeleiderskaart voor het openbaar vervoer • vermindering abonnementsgeld bij bepaalde kabelmaatschappijen
Attest gas en elektriciteit*	<ul style="list-style-type: none"> • sociaal tarief bij gas- en elektriciteitsleverancier
Attest ziekenfonds*	<ul style="list-style-type: none"> • hogere terugbetaling voor geneeskundige prestaties
BTW-attest voertuigen**	<ul style="list-style-type: none"> • geen BTW verschuldigd bij aankoop voertuig • lagere BTW op vervangingsonderdelen van dat voertuig • vrijstelling van autobelastingen
Attest waterverontreiniging*	<ul style="list-style-type: none"> • vrijstelling of compensatie bij de heffing op waterverontreiniging • vrijstelling of compensatie op de saneringsbijdrage op de waterfactuur
Attest recht op tegemoetkoming*	<ul style="list-style-type: none"> • nodig voor o.a. de berekening van de sociale huurprijs

* wordt enkel toegekend indien is voldaan aan inkomstenvoorwaarden.

** wordt enkel toegekend voor bepaalde vormen van beperking; strikt wettelijk bepaald.

¹⁰ De zesde staatshervorming zal de bevoegdheden betreffende de kinderbijslag overhevelen van het federale niveau naar de deelstaten.

“Wanneer het VAPH de machine zou zijn die het beschikbare budget in plaats moet omzetten, dan moeten we vaststellen dat het rendement gedaald is. Wellicht komt dat door de enorme bureaucratie van de zorgregie, die zich meer focust op de cijfers dan op de oplossingen.”

Marc Van Gestel, voorzitter Federatie van Ouderverenigingen en Gebruikersraden in voorzieningen voor personen met handicap, in Knack op 25 september 2013

Het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH)

De federale overheid staat vooral in voor de financiële ondersteuning. De Vlaamse overheid daarentegen staat voornamelijk in voor **(materiële) ondersteuning en zorg**. Onder meer het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) speelt daarbij een grote rol.

Iedereen die een beperking heeft en die een specifiek hulpmiddel en/of ondersteuning nodig heeft, kan in theorie aankloppen bij het VAPH. Dat organiseert immers veel vormen van ondersteuning. Zo **vergunt, erkent en subsidieert het VAPH voorzieningen en diensten**. Helaas gebeurt dat nog op basis van (achterhaalde) regels uit de jaren 1970. Daardoor is flexibiliteit moeilijk en wordt zorgondernemerschap afgeremd.

Ingewikkelde en lange procedure

Om ondersteuning te kunnen krijgen van een VAPH-voorziening of om een persoonlijk assistentiebudget te krijgen, moet een persoon met een beperking een ingewikkelde en lange procedure doorlopen die **maanden kan aanslepen**. Cruciaal is het antwoord op de vraag of men een beperking heeft.

Voor het VAPH is er sprake van een beperking indien de mogelijkheden om aan het sociale leven deel te nemen **langdurig en in ernstige mate beperkt zijn** door een samenspel van verstandelijke, psychische, lichamelijke of zintuiglijke functiestoornissen, en andere persoonlijke en externe factoren. Sinds kort is **een vermoeden van handicap** wel voldoende om toegang te krijgen tot rechtstreeks toegankelijke

hulp van VAPH-voorzieningen. Sommige mensen kunnen zo al geholpen worden, dus zonder de lange administratieve procedure te doorlopen.

Multidisciplinair onderzoek

Hoe 'zwaar' of 'intensief' de geboden ondersteuning en/of zorg zal zijn, hangt vooral af van **de aard van de beperking en de ernst ervan**. Om dit zo goed mogelijk te bepalen, moet men steeds een multidisciplinair onderzoek ondergaan. Dat onderzoek wordt afgenomen door een multidisciplinair team (MDT). Het verslag van dit team geeft een indicatie van welke ondersteuning iemand eventueel nodig heeft.

Daarnaast moet men **jonger zijn dan 65** op het moment dat men de eerste keer ondersteuning vraagt. In dat geval kan men ook na de 65ste verjaardag gebruik blijven maken van de dienstverlening. Voor hulpmiddelen en aanpassingen die men ná de 65ste verjaardag aanvraagt, kunnen enkel tegemoetkomingen worden verleend als die verband houden met een beperking die reeds bestond vóór de 65ste verjaardag.

Twee vormen van zorg en ondersteuning

Momenteel biedt het VAPH twee verschillende vormen van zorg en ondersteuning:

1. **Bij zorg in natura** krijgt de persoon met een beperking de nodige zorg, ondersteuning, begeleiding en/of hulpmiddelen via een instelling, voorziening of dienst die is erkend en gesubsidieerd door het VAPH. De voorziening of dienst regelt alles rechtstreeks met het VAPH.



© Thinkstock

2. Bij **directe financiering** krijgt de persoon met een beperking van het VAPH een budget. Daarmee kan hij zelf de nodige zorg, ondersteuning, begeleiding en/of hulpmiddelen inkopen. Hij kiest volledig zelf zijn zorgverlener, leverancier, begeleider en/of assistent. Indien hij ervoor opteert alle hulp zélf, in eigen beheer, te organiseren, wordt hij werkgever. Hij is dan zelf volledig verantwoordelijk voor de (financiële) administratie en de verantwoording van het budget.

Traditioneel is het ondersteuningsaanbod in Vlaanderen **vooral via zorg in natura** geregeld. Pas de laatste twee decennia werd binnen het VAPH in beperkte mate ook werk gemaakt van **vormen van directe financiering**. Maar dit laatste bedraagt nog steeds nauwelijks vijf procent van de ondersteuningsgerelateerde uitgaven. Dit blijkt ook uit tabel 4 ('persoonlijk assistentiebudget').

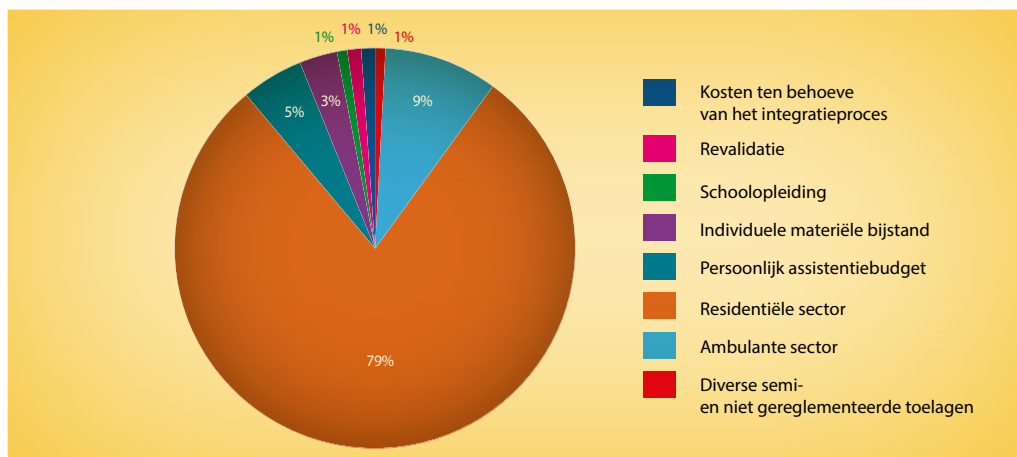
Tabel 4: VAPH-uitgaven in euro¹¹

GEREALISEERDE STATUTAIRE UITGAVEN	REALISATIES 2012 (in euro)	% VAN TOTAAL
Kosten ten behoeve van het integratieproces	11.179.195,03	0,77%
Revalidatie	3.326.204,03	0,23%
Schoolopleiding	685.614,93	0,05%
Sociale omkadering	117.171.482,82	8,05%
• Individuele materiële bijstand (hulpmiddelen)	41.056.052,22	2,82%
• Persoonlijk assistentiebudget	76.115.430,60	5,23%
Residentiële sector	1.141.053.849,36	78,44%
Ambulante sector	126.374.651,47	8,69%
• Ambulante voorzieningen	121.439.301,22	8,35%
• Ambulante begeleidingen	4.935.350,25	0,34%
Diverse semi- en niet-gereguleerde toelagen	13.565.410,75	0,93%
• Diverse toelagen exclusief PGB-experiment	11.156.086,00	0,77%
• Experiment PGB	2.409.324,75	0,17%
Aanvullende investeringstoelagen	6.209.425,19	0,43%
• Subsidies Nationale Loterij	6.200.925,19	0,43%
• Diverse projecten	8.500,00	0,00%
TOTAAL STATUTAIRE UITGAVEN	1.419.565.833,58	97,58%
GEREALISEERDE FUNCTIONELE UITGAVEN	REALISATIES 2012	
Personeelsuitgaven	20.670.761,04	1,42%
Uitgaven werkingskosten en diversen	14.430.703,54	0,99%
Aankoop/uitrusting gebouwen	60.036,38	0,00%
TOTAAL FUNCTIONELE UITGAVEN	35.161.500,96	2,42%
TOTAAL GEREALISEERDE UITGAVEN	1.454.727.334,54	100,00%

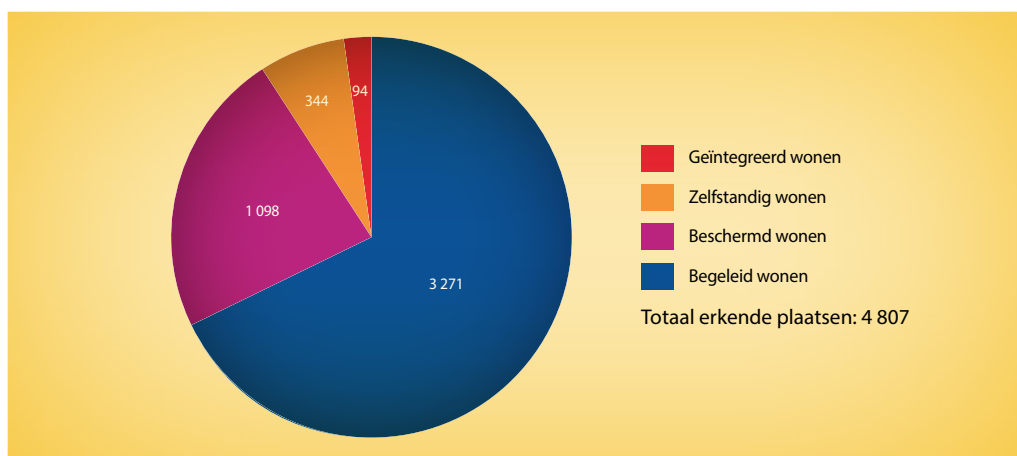
¹¹ Bron: Jaarverslag van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap 2012.

“Begrijp me niet verkeerd, voorzieningen voor personen met een beperking zijn broodnodig. Toch ben ik ervan overtuigd dat velen van hen daar niet thuishoren. Als meer mensen met een handicap gewoon tussen andere mensen leven, komen er automatisch meer plaatsen in zorginstellingen vrij en kan er op die manier iets gedaan worden aan de lange wachtlijsten.”

Peter Lambreghts, beleidsmedewerker expertisecentrum Onafhankelijk Leven, in *Gazet van Antwerpen* van 28 december 2009



Figuur 5:
Uitgaven van het VAPH in 2012



Figuur 6:
Aantal erkende plaatsen in ambulante diensten op 30 juni 2013¹²

Het aanbod aan zorg in natura

(1) Ambulante diensten

De ambulante diensten vormen het eerste grote luik van zorg in natura. Zij bieden ondersteuning **in de eigen woning** van de persoon met een beperking. Ambulante diensten staan niet in voor woon- en leefkosten van de cliënten die zij begeleiden.

Naast thuisbegeleiding zijn er ook nog de verschillende woonvormen zoals beschermd wonen, geïntegreerd wonen en zelfstandig wonen. Cliënten wonen daarbij alleen of in groep. Ze worden ondersteund bij de planning van hun dagelijkse leven.

¹² Bron: Zorgregierapport VAPH juni 2013.



Naast de gewone ambulante diensten zijn er ook nog de **centra voor ambulante revalidatie (CAR)**, waar men terecht kan voor multidisciplinaire diagnostiek en behandeling. Deze centra worden erkend door het VAPH maar zijn gefinancierd door het RIZIV. De zesde staatshervorming draagt alles naar Vlaanderen over wat de centra voor ambulante revalidatie voor langdurige zorg ('long term care') betreft.

In 2012 werkten er binnen het geheel van ambulante diensten 1 850 personen (voltijdse equivalenten).¹³ Het budget voor ambulante diensten bedroeg 126 miljoen euro. Dat is 8,7 procent van het totale VAPH-budget.¹⁴

(2) Semi-residentiële en residentiële voorzieningen

De semi-residentiële en residentiële voorzieningen vormen een tweede grote groep binnen het ondersteuningsaanbod zorg in natura. Ze worden **gesubsidieerd op basis van het aantal erkende plaatsen**. Er bestaan verschillende vormen van dergelijke voorzieningen:

- In semi-residentiële voorzieningen kan de persoon met een beperking overdag terecht voor ondersteuning. Dit zijn bijvoorbeeld dagcentra of een semi-internaten.
- Residentiële voorzieningen bieden dag en nacht ondersteuning aan. Voorbeelden hiervan zijn nursingtehuizen, bezigheidstehuizen of tehuizen voor werkenden.
- Observatie- en behandelingscentra en (semi-)internaten zijn enkel gericht op kinderen en jongeren.
- Nursingtehuizen, bezigheidstehuizen en tehuizen voor werkenden zijn dan weer uitsluitend bedoeld voor volwassenen.

Het budget voor (semi-)residentiële voorzieningen bedroeg in 2012 afgerond 1,14 miljard euro of 78,4 procent van het totale VAPH-budget. In totaal maakten 41 126 personen met

Tabel 5: Aantal erkende plaatsen in (semi-)residentiële voorzieningen op 30 juni 2013¹⁵

Ondersteuningsvorm	Aantal plaatsen
Internaat	3.695
Semi-internaat	2.849
Dagcentrum	3.732
Observatie- en Behandelingscentrum	245
Tehuis werkenden	1.168
Tehuis niet-werkenden	9.493
Kortverblijf	149
Pleegzorg	1.086
Totaal erkende (semi-)residentiële plaatsen	22.418

¹³ Bron: Jaarverslag van het VAPH 2012 (blz. 9).

¹⁴ Bron: Financieel jaarverslag van het VAPH 2012 (blz. 3).

¹⁵ Bron: Zorgregierapport VAPH juni 2013.

“Je krijgt een compleet opbod, waarbij families proberen te bewijzen dat hun situatie nog erger is dan die van een ander.”

Prof. Dr. Geert Van Hove, hoofddocent van de vakgroep orthopedagogiek aan de Universiteit Gent, in De Morgen van 18 oktober 2012

een beperking gebruik van zorg in natura op 30 juni 2013. Dat cijfer stijgt jaar na jaar. In 2009 maakten slechts 34 313 personen hiervan gebruik.

In 2012 waren binnen het geheel van (semi-)residentiële voorzieningen 15 645,5 voltijdse equivalenten werkzaam.

Tabel 6: De kostprijs van de ondersteuningsvormen binnen zorg in natura¹⁶

Ondersteuningsvorm	Gemiddelde kostprijs gehanteerd in 2013 (in euro)
Internaat	52.810,08
Semi-internaat schoolgaand	21.681,78
Semi-internaat niet schoolgaand	34.668,53
Dagcentra	26.600,70
Observatiecentrum	58.309,42
Tehuis werkenden	31.410,27
Tehuis niet-werkenden: bezigheid	50.824,49
Tehuis niet-werkenden: nursing	60.465,02
Kortverblijf	48.897,48
Plaatsing in gezinnen	10.389,58
Wonen onder particulier	7.215,62
Ambulante begeleiding (per uur)	229,22
Begeleid wonen	10.254,19
Beschermd wonen	19.428,27
Zelfstandig wonen	48.695,40
Geïntegreerd wonen	35.238,64
Woonondersteuning bezigheid	24.716,10
Woonondersteuning nursing	35.548,15

Vormen van directe financiering

(1) Het persoonlijk assistentiebudget (PAB)

Het persoonlijk assistentiebudget (PAB) is een vorm van directe financiering die het VAPH voorziet. Met dit budget kan de persoon met een beperking **een assistent aanwerven**. Die ondersteunt hem of haar bij **activiteiten van het dagelijkse leven (ADL)**, zoals zich omkleden en het huishouden doen. Ook de ondersteuning bij verplaatsingen en dagactiviteiten behoort tot het takenpakket van de assistent. Een persoonlijk assistentiebudget is onder strikte voor-

¹⁶ Bron: VAPH Omzendbrief van 22 november 2012 over het uitbreidingsbeleid 2013.



© Thinkstock

waarden combineerbaar met bepaalde vormen van zorg in natura zoals dagcentrum of semi-internaat.

Op 1 september 2013 beschikten 2 266 personen over een PAB. Onder hen zijn er 518 jonger dan 18. Ongeveer een derde van de PAB-houders heeft een meervoudige beperking.¹⁷

(2) Het persoonsgebonden budget (PGB)

In 2001 keurde het Vlaams Parlement het decreet op het persoonsgebonden budget goed. Het persoonsgebonden budget (PGB) is een andere, **meer uitgebreide vorm van directe financiering**. Het geeft aan de budgethouder een grotere keuzevrijheid om zelf de regie van zijn leven in handen te nemen. Het PGB-decreet bleef echter in de lade liggen omdat er nooit uitvoeringsbesluiten kwamen. Wel kreeg een 130-tal personen een PGB toegewezen binnen een experimenteel kader.

(3) De Vlaamse Zorgverzekering: mantelzorg en thuiszorg

De zorgverzekering geeft sinds 1 januari 2003 een forfaitaire vergoeding per maand voor de niet-medische kosten van mantelzorg en thuiszorg. Mantelzorg is de hulp die familie of vrienden aan een zorgbehoevende bieden. Enkel **zeer zwaar zorgbehoevende personen** met een beperking komen in aanmerking voor een vergoeding vanuit de zorgverzekering. Voorwaarde is wel dat ze thuis wonen en dat ze geen persoonlijk assistentiebudget ontvangen. Mensen met een beperking die in een residentiële voorziening wonen zijn dus per definitie uitgesloten.

3. De 'wachtlijsten' of de Centrale Registratie van Zorgvragen

Wachtlijsten worden langer

Na de lange VAPH-procedure te hebben doorlopen, kan de persoon met een beperking een toelating of 'ticket' tot een bepaalde zorgvorm verkrijgen. Maar dat betekent helaas niet dat men onmiddellijk kan worden geholpen. **Er moet eerst ergens plaats zijn**. Of er moet een budget beschikbaar zijn (in geval van PAB-aanvraag).

Om het overzicht te bewaren, centraliseert het VAPH alle ondersteuningsvragen of zorgvragen in de Centrale Registratie van Zorgvragen (CRZ). Op 30 juni 2013 stonden in totaal **20 931 personen met een beperking op de wachtlijst**. Samen formuleerden ze 21 518 'actieve'¹⁸ zorgvragen¹⁹. Dit cijfer is uitgezonderd het aantal zorgvragen dat enkel naar de toekomst is gericht, bijvoorbeeld over vijf of tien jaar. Een persoon kan wel meerdere zorgvragen stellen.

Het aantal wachtenden neemt elk jaar toe. 12 639 'actieve' vragen - meer dan de helft dus - komen van **personen met een beperking die geen enkele vorm van ondersteuning krijgen vanuit het VAPH**.²⁰ Andere personen die op de wachtlijst staan, krijgen wel een vorm van ondersteuning van het VAPH, maar niet genoeg of niet de gevraagde vorm van ondersteuning.

Oorspronkelijk stonden de aanvragen voor een PAB apart geregistreerd op de

¹⁷ Bron: Schriftelijke vraag nr. 518 van Vlaams volksvertegenwoordiger Els Robeyns van 27 mei 2013.

¹⁸ Een 'actieve' vraag kan een migratievraag zijn (overstap naar een andere zorgvorm), kan prioritair te bemiddelen zijn (vragen naar prioritering van het dossier) of kan toekomstgericht zijn.

¹⁹ Bron: Zorgregierapport VAPH juni 2013, blz. 18.

²⁰ Bron: Zorgregierapport VAPH juni 2013, blz.39, tabel 25.

“De federale, gemeenschaps- en gewestverdeling van bevoegdheden maakt dat de noodzakelijke overheidsinspanningen voor personen met een handicap erg verkaveld zijn en moeilijk op elkaar afgestemd geraken.”

Passage uit de conceptnota Perspectief 2020, nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap (blz. 5)

PAB-wachlijst. Eind 2011 werden deze aanvragen geïntegreerd in de CRZ. Op 30 juni 2013 bleken nog 6 740 aanvragen op de PAB-wachlijst te staan²¹, terwijl het zorgregierapport van 30 juni 2013 officieel spreekt van 2 876 PAB-aanvragen op de CRZ. **De wachlijst is dus eigenlijk langer** dan wat de CRZ weergeeft. Het VAPH erkent letterlijk dat het aantal PAB-aanvragen nog een periode zal blijven stijgen.²²

Zorgregie en regionale prioriteitencommissies

De zogenaamde 'zorgregie' is het kader waarin de Vlaamse overheid de uiteenlopende zorgvragen, het gediversifieerde zorgaanbod en het flexibel zorggebruik bij elkaar brengt. **De doelstelling van de zorgregie is drieledig:**

- een transparant en rechtvaardig opname-en bemiddelingsbeleid realiseren;
- het bestaande aanbod afstemmen op de vraag;
- een gefundeerde planning van het nieuwe aanbod realiseren.

Hier toe werden in de schoot van het provinciaal georganiseerde Regionaal Overlegnetwerk Gehandicaptenzorg (ROG) meerdere **regionale prioriteitencommissies** (RPC) opgericht. Hierin zitten vertegenwoordigers van multidisciplinaire teams, personen met een beperking en voorzieningen. Het is hun taak om beslissingen te nemen over de toewijzing van ondersteuningsvragen. Daarbij moeten ze **voorrang geven aan diegenen in de hoogste prioriteitengroep**. Dus aan diegenen met de dringendste en zwaarste noden.

De regionale prioriteitencommissies hebben geen gemakkelijke taak. Ze moeten voortdurend 'schrijnende' dossiers tegen elkaar afwegen. Door het gebrek aan middelen en plaatsen moeten ze veel mensen met een ondersteuningsvraag melden dat hun dossier (nog) niet prioritair werd bevonden. Die mensen moeten dus **op de wachlijst blijven staan**.

Van de driehonderd dossiers die de eerste vier maanden van 2013 bij de Regionale Prioriteitencommissie Oost-Vlaanderen werden ingediend, kregen maar 110 de stempel 'prioritair'.

4. Het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA)

Het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA) verleent financiële steun aan onder andere **voorzieningen voor personen met een beperking die infrastructuurwerken willen uitvoeren**. Dat maakt het mogelijk om infrastructuur aan te bieden die betaalbaar is en die tegelijk beantwoordt aan de hedendaagse eisen inzake woon- en zorgcomfort.

Het VIPA subsidieert een vast bedrag per vierkante meter dat overeenkomt met ongeveer zestig procent van de geraamde bouwcost. Het betreft **de kosten voor het bouwen en voor de uitrusting bij het oprichten, uitbreiden, verbouwen of leasen van gebouwen**. De aankoop van grond subsidieert het VIPA niet. De aankoop van een gebouw subsidieert het VIPA als het in

²¹ Bron: Schriftelijke vraag nr. 754 van Vlaams volksvertegenwoordiger Mieke Vogels van 20 augustus 2013.

²² Bron: Zorgregierapport VAPH juni 2013, blz. 18.

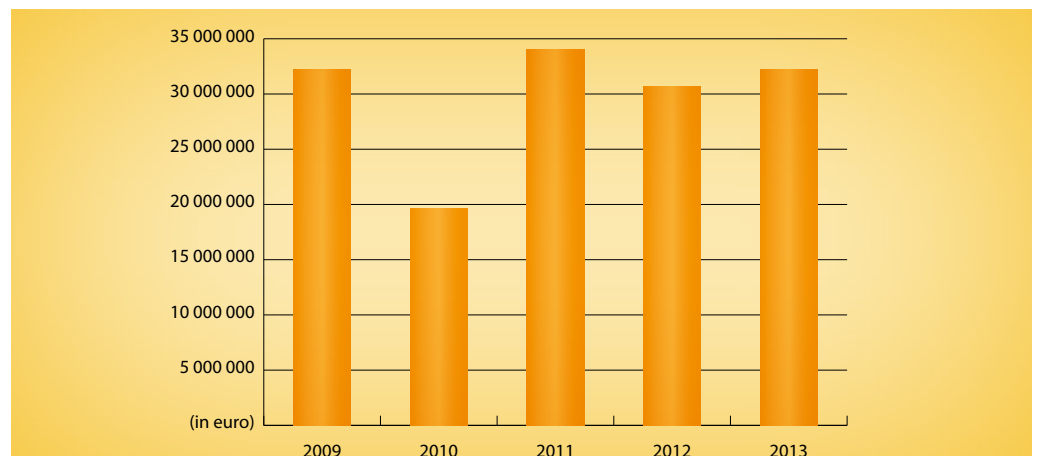


© Thinkstock

combinatie is met een verbouwing. Enkel voor een revalidatiecentrum en een centrum voor ontwikkelingsstoornissen subsidieert het VIPA ook de aankoop zonder verbouwing.

Daarnaast voorziet het VIPA ook in **twee vormen van waarborgverlening**. Daardoor kunnen voorzieningen die zelf geld lenen bij de bank, sneller gaan bouwen.

Wanneer VIPA-middelen worden gebruikt om te (ver)bouwen, moet men de wet op de overheidsopdrachten volgen. Die verplichting zorgt echter voor een duurdere uitvoering van de werken (circa 20 procent). Daarom is er een tendens bij de VAPH-voorzieningen om deze subsidies te laten vallen en te werken via bijvoorbeeld **publieke-private samenwerkingen**.



Figuur 7: Totaalbedragen per jaar die de Vlaamse overheid voorziet voor infrastructuur in de sector voor personen met een beperking (VAPH)²³

5. Conceptnota Perspectief 2020: een aanzet tot zorgvernieuwing

In 2010 keurde de Vlaamse Regering de conceptnota Perspectief 2020 goed. De basisidee daarvan is dat personen met een beperking **een volwaardige plaats moeten krijgen in onze samenleving**.

De conceptnota werkt langs twee grote krachtlijnen: tegen 2020 moet **alle zorg vraaggestuurd** zijn én er moet een **zorggarantie** komen voor mensen met de grootste ondersteuningsnood. De minister van Welzijn is samen met het VAPH en de sector volop bezig met de vertaling van Perspectief 2020 naar de praktijk.

Dat gebeurt op drie manieren: via rechtstreeks toegankelijke hulp, via zorgvernieuwingenprojecten in de praktijk, en via persoonsvolgende financiering.

²³ Bron: <http://www4wvg.vlaanderen.be/wvg/vipa/Paginas/Goedgekeurdeprojectenpersector.aspx>

Conceptnota Perspectief 2020

1. Rechtstreeks toegankelijke hulp

De Vlaamse Regering besliste in 2012 om een deel van de gespecialiseerde en handicapspecifieke VAPH-hulpverlening rechtstreeks toegankelijk te maken. Concreet wil dat zeggen dat mensen die (nog) geen ondersteuning van het VAPH hebben, toch de kans krijgen om tijdelijk die ondersteuning te genieten. Daarvoor hoeven ze geen administratieve procedure te doorlopen. Een **eenvoudige aanvraag, bijvoorbeeld via de arts, volstaat**. Al is er wel een duidelijk plafond: het gaat om tijdelijke hulp.

2. Zorgvernieuwingsprojecten in de praktijk

Diensten Inclusieve Ondersteuning (DIO)

Met de uitbouw van diensten voor inclusieve ondersteuning (DIO) via proefprojecten biedt men een alternatief voor de opvang in een voorziening. Diensten voor inclusieve ondersteuning **spelen soepel in op de diversiteit aan zorgvragen**. Ze werken voor de realisatie van de ondersteuning ook maximaal inclusief, door samen te werken met de **reguliere welzijnsdiensten** en met het natuurlijke netwerk van de persoon met een beperking. Reguliere diensten zijn die diensten die ter beschikking staan van elke burger: thuiszorg, thuisverpleging, gezins-hulp, poetsdiensten, maaltijdendiensten, vervoersdiensten en dergelijke meer.

Net zoals bij beschermd en geïntegreerd wonen, verblijven de personen met een beperking **in individuele woningen of kleine groepswoningen**. Zij staan zelf in voor de woon- en leefkosten. De ondersteuning is gratis. Indien nodig wordt voorzien in een aangepaste dagbesteding.

Essentieel in de DIO-projecten is dat men eerst de **mantelzorg** probeert aan te spreken. Indien nodig voorziet men reguliere ondersteuning. Pas in laatste instantie wordt naar de gespecialiseerde VAPH-hulp gekeken.

De DIO's worden gesubsidieerd op basis van het aantal opgenomen personen met een beperking, rekening houdend met hun zorgzwaarte.

Multifunctionele Centra (MFC) en Flexibel Aanbod Meerderjarigen (FAM)

De vragen om ondersteuning zijn vaak complex en ze kunnen soms veranderen. De oude structuur op basis van erkende plaatsen bleek daarvoor niet flexibel genoeg. Daarom kregen geselecteerde voorzieningen de kans om **binnen een regulier kader** hun ondersteuningsaanbod flexibeler in te zetten.

Deze voorzieningen werken experimenteel met een gesloten envelop. Die is berekend op basis van hun normale subsidiëringsbedrag. Het is de bedoeling dat deze organisaties **met dezelfde middelen méér mensen kunnen helpen, met behoud of zelfs verbetering van de kwaliteit**. Dat is mogelijk doordat ze niet meer gebonden zijn aan 'erkende plaatsen' en voortaan werken op basis van de evoluerende ondersteuningsnood van hun cliënten.

Begin 2012 werden tien voorzieningen voor minderjarigen erkend als Multifunctionele Centra (MFC). In 2014 komen er nog bij. De multifunctionele zorgcentra voegen verschillende soorten voorzieningen samen, zoals een internaat, een semi-internaat, en soms ook het oriëntatie- en behandelingscentrum. Het is de bedoeling dat kinderen en jongeren **zo flexibel en vlot kunnen overschakelen van de ene zorgvorm naar de andere**, afhankelijk van hun ondersteuningsnoden op het moment. Zo kan men de duur van residentiële ondersteuning beperken en meer jongeren gaan begeleiden.

Voor de meerderjarigen zijn er veertig organisaties die vanaf 1 januari 2014 zullen overstappen naar het Flexibel Aanbod Meerderjarigen (FAM). Het concept van het FAM is in grote lijnen gelijk aan dat van de MFC.

Het is de bedoeling dat **alle organisaties evolueren naar multifunctionele centra** die zeer diverse functies of zorgvormen aanbieden, en dit op flexibele wijze en naargelang



© Thinkstock

de specifieke vraag van de persoon met een beperking. Is de ondersteuningsnood bijvoorbeeld hoger of lager op een zeker moment, dan wordt de intensiteit van de ondersteuning op dat moment ook aangepast.

Met deze proefprojecten wil men ook ervaring opdoen met het oog op de invoering van de persoonsvolgende financiering. En indirect wordt er ook **het sociaal ondernemerschap mee aangemoedigd**, aangezien er wordt gezocht naar manieren om meer personen beter te kunnen ondersteunen met dezelfde middelen.

3. Persoonsvolgende financiering (PVF)

De omslag naar persoonsvolgende financiering (PVF) is het belangrijkste element van Perspectief 2020. Om **de zorg meer vraaggestuurd te maken**, wordt de financieringswijze aangepakt.

Tot nog toe ging het geld vooral naar voorzieningen. Die hadden een vrij 'statische' erkenning op basis van het aantal erkende plaatsen en ondersteuningsvormen. En daaraan waren subsidies gekoppeld.

Dat zal volledig veranderen door het systeem van persoonsvolgende financiering. De Vlaamse Regering keurde op 19 juli 2013 het voorontwerp van decreet inzake persoonsvolgende financiering principieel goed. Verwacht wordt dat het Vlaams Parlement het decreet in 2014 zal stemmen. Maar er is **nog veel onduidelijkheid rond de operationalisering ervan en over het budget** dat ervoor zal worden uitgetrokken.

Het is wel duidelijk dat er in dit nieuwe kader sprake zal zijn van twee 'trappen':

→ De persoon met een erkende beperking van wie de ondersteuningsnood is vastgesteld (twee voorwaarden die nu ook gelden voor toegang tot VAPH-steun) heeft in de eerste trap recht op een **basisondersteuningsforfait**. Met dit forfait kan hij een aantal **niet-medische zorgkosten** financieren. Over de besteding moet hij geen verantwoording afleggen. Hoe hoog dit forfait concreet zal zijn is nog niet duidelijk. De betaling gebeurt vanuit de Vlaamse Zorgverzekering.

→ Als de persoon of de ouders menen dat **de ondersteuningsnood groter is dan het forfait**, komt de betrokkene in principe terecht in de tweede trap. De aanvrager maakt dan via een multidisciplinair team een ondersteuningsplan op waaruit de ondersteuningsnood moet blijken. Daarin staat wat de aanvrager wil, welke ondersteuning het eigen netwerk en de reguliere diensten zullen invullen en welke extra handicapspecifieke ondersteuning er nodig is die het VAPH dient te financieren. De Diensten Ondersteuningsplan (DOP's) kunnen helpen bij de opmaak van dit plan. Op basis van het plan en de concrete vraag naar handicapspecifieke ondersteuning **geeft een regie-instantie haar zegen**. Maar het is onduidelijk wat dit laatste precies inhoudt en hoe de persoonsvolgende budgetten zullen worden berekend.

Als het VAPH het aanvraagdossier goedkeurt, moet de aanvrager kiezen op welke manier hij zijn ondersteuning wil regelen: ofwel via **een cashbudget** ofwel via **een voucher** (of een combinatie van beide).

Een cashbudget wil zeggen dat de aanvrager **een soort persoonlijk assistentiebudget** krijgt. Dat is per definitie persoonsvolgend.

Als hij voor een voucher kiest, dan geeft hij de voorkeur aan **zorg in natura**. In dat geval is het een voorziening of dienst die alle ondersteuning organiseert. Die voucher is eveneens persoonsvolgend. De aanvrager kan zijn toegewezen ondersteuning of zorg in natura dus **steeds meenemen naar een andere voorziening**. Dat kan bijvoorbeeld voorkomen als hij ontevreden is over de dienstverlening en/of ondersteuning.

In het licht van deze hervorming geeft het VAPH sinds begin 2012 **geen subsidies meer aan voorzieningen voor nieuwe of extra plaatsen**. Zodra een zorgvraag van een persoon met een beperking als prioritair wordt weerhouden, laat het VAPH een overeenkomst opstellen tussen de persoon met een beperking en de voorziening die de gevraagde ondersteuning zal 'leveren'. Deze overeenkomst wordt een **'persoonsvolgende convenant'** genoemd.



“Het park niet zien? Dat wordt ruim gecompenseerd door de geur van de bomen en het geluid van de wind. Voor mij is dat evenveel waard!”

- Kristof



6. Andere beleidsdomeinen: onderwijs, werk, toegankelijkheid en vrije tijd

Onderwijs voor kinderen met een beperking

In Vlaanderen gaan veruit de meeste kinderen met een beperking naar het buitengewoon onderwijs omdat er in het gewone onderwijs te weinig ondersteuning is voorzien. Maar voor bepaalde types en opleidingsvormen is **het aanbod in het buitengewoon onderwijs beperkt**. Daardoor zijn heel wat kinderen lang onderweg van en naar school. Een **betere spreiding** van het aantal scholen buitengewoon onderwijs kan een oplossing bieden.

Kinderen met een beperking kunnen onder bepaalde voorwaarden kiezen voor het **geïntegreerd onderwijs (GON)**. Ze volgen daarbij het gewone onderwijsprogramma in een gewone school en worden ondersteund door een GON-begeleider. **Dove leerlingen** kunnen daarnaast ook ondersteuning krijgen van een tolk Vlaamse Gebarentaal en/of schrijftolk.

Kinderen met een mentale beperking of leerbeperking kunnen onder bepaalde voorwaarden instappen in **inclusief onderwijs (ION)**. Zij werken op hun eigen tempo een eigen leertraject af in een gewone klas.

Het Vlaams Parlement bespreekt momenteel het ontwerp van decreet betreffende maatregelen voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften. Dat decreet wil de onderwijsregelgeving wijzigen "om stappen te zetten in de geleidelijke realisatie van artikel 24 van het VN-verdrag van 13 december 2006 inzake de rechten van personen met een beperking". **Artikel 24 waarborgt het recht op onderwijs van personen met een beperking**. Daarnaast bepaalt het dat de verdragsluitende staten "een inclusief onderwijssysteem op alle niveaus" waarborgen.

“Bedrijven laten momenteel een enorm potentieel zomaar liggen. 2,5 jaar geleden wierf ik twee mensen met een autismespectrumstoornis aan. Zij zijn nu mijn best presterende medewerkers.”

Zaakvoerder Paul Delbar, in *Gazet van Antwerpen* van 22 mei 2013



Helga Stevens, Vlaams volksvertegenwoordiger en Gemeenschapssenator

Het recht op gebarentaal- en schrijftolkondersteuning in het onderwijs

“Vóór ik politica werd, was ik op Europees niveau als vertegenwoordiger van de dovensgemeenschap professioneel bezig met de erkenning van de nationale en regionale gebarentalen, gelijke kansen en toegankelijkheid. Niet verwonderlijk dus dat de goedkeuring van het VN-Verdrag voor de rechten van personen met een handicap voor mij een belangrijke mijlpaal was.

Met dit verdrag gaven de VN het duidelijke signaal dat personen met een beperking moeten worden beschouwd als volwaardige burgers. Deze zeer terechte visie moet nu worden omgezet in de praktijk. Ook in Vlaanderen. Wij moeten als samenleving evolueren naar een integraal inclusief beleid dat niemand uitsluit en iedereen kansen geeft.

*Dit begint natuurlijk al bij onze kinderen. In die zin ben ik blij dat ik er uiteindelijk in ben geslaagd om de Vlaamse Regering zover te krijgen dat **het recht op gebarentaal- en schrijftolkondersteuning** een juridische basis kreeg in de onderwijswetgeving. En om die ondersteuning ook aan te bieden in het gewone kleuter- en lager onderwijs. Wat niet meer dan logisch is, want de fundamenten van kennis en taalvererving worden gelegd in de kleuterklas.*

Hiermee zette Vlaanderen een nieuwe stap in de richting van een meer inclusief onderwijs. Ik ben ervan overtuigd dat er nog veel andere stappen zullen volgen!”

Een beperking sluit (betaald) werk niet uit

Veel personen met een beperking willen graag aan de slag, liefst in een betaalde job. Dat moet worden toegejuicht. Tegelijkertijd is de activering van personen met een zware of meervoudige beperking in veel gevallen niet mogelijk omwille de aard van hun beperking en ondersteuningsnood. Met het systeem van de **inkomensvervangende tegemoetkoming** (zie blz. 17) hebben deze personen toch een vorm van inkomen om menswaardig kunnen leven.

Personen met een beperking die leven van een inkomensvervangende uitkering en die wel in staat zijn om bijvoorbeeld halve dagen of twee dagen per week te werken, klagen aan dat het systeem totaal geen flexibiliteit toelaat. **Eenmaal de (lage) inkomensgrenzen zijn overschreden, vervalt de uitkering.** Maar hun inkomen uit arbeid is vaak te laag omdat ze door hun beperking niet in staat zijn voltijds te werken. Bovendien belanden deze mensen vaak in laaggeschoolde en dus laag betaalde jobs. Personen met een beperking die deeltijds kunnen én willen werken, worden daarin dus totaal niet gestimuleerd.



Arbeidshandicap

In het kader van werk hanteert de VDAB de term 'arbeidshandicap'. De VDAB maakt dus geen gebruik van de VAPH-definitie. Last of hinder ondervinden in het dagelijkse leven omwille van een beperking wil immers niet noodzakelijk zeggen dat dit ook het geval is in een werksituatie. De VDAB gaat voor werkzoekende personen met een beperking verder dan louter begeleiding.

De VDAB staat in voor **de erkenning van personen met een arbeidshandicap**. In het decreet tot oprichting van de VDAB staat ingeschreven wat onder 'arbeidshandicap' wordt verstaan:

"Elk langdurig en belangrijk probleem van deelname aan het arbeidsleven dat te wijten is aan het samenspel tussen functiestoornissen van mentale, psychische, lichamelijke of zintuiglijke aard, beperkingen bij het uitvoeren van activiteiten en persoonlijke en externe factoren."

Een van de knelpunten is dat **de federale overheid de VDAB-definitie niet erkent**, hoewel het gaat om een bevoegdheid die Vlaanderen naar eigen inzicht kan invullen.

Personen met een arbeidshandicap (of hun werkgever) kunnen **Bijzondere Tewerkstellingsondersteunende Maatregelen (BTOM's)** aanvragen. Hiervoor moeten ze een procedure doorlopen en langsgaan bij een gespecialiseerde arbeidsonderzoeksdienst. Voorbeelden van zulke maatregelen zijn de Vlaamse Ondersteuningspremie (VOP), een soort van loonsubsidie, en tussenkomsten in de kosten van aanpassing van de werkplaats, aangepast gereedschap en/of werkkledij. Dove werknemers kunnen daarnaast aanspraak maken op tolkondersteuning in Vlaamse Gebarentaal.

In 2012 werd in totaal 73 744 591 euro uitgegeven aan de Vlaamse Ondersteuningspremie. De specifieke tussenkomsten zijn **bedoeld om meer mensen met een beperking aan het werk te krijgen**. Ze verlagen ook de drempel voor de werkgever om personen met een beperking aan te werven. Deze maatregelen zijn al sinds 2008 beschikbaar, maar ze zijn nog te weinig gekend bij werknemers met een beperking en bij werkgevers. Werkgevers kijken bovendien vaak nog te veel naar de beperking en te weinig naar wat deze personen wél kunnen.

In het kader van de zesde staatshervorming komt het **doelgroepenbeleid van het federale niveau over naar Vlaanderen**. Dat betekent dat we de bestaande instrumenten kunnen versterken of bijkomende korting kunnen verlenen aan werkgevers met het oog op aanwerving en behoud van personen met een arbeidshandicap.



“Vorige wedstrijd scoorde ik 42 punten. Daar kan LeBron James een punt aan zuigen!”

- Peter



© Thinkstock

De sociale economie

Soms is reguliere tewerkstelling te hoog gegrepen. De persoon met een beperking kan dan terecht in de sociale economie. Die telt honderden bedrijven met een sociaal doel. Dat zijn bijvoorbeeld:

- **Beschutte en sociale werkplaatsen:** bedrijven waar mensen die niet op de gewone arbeidsmarkt terecht kunnen, een job op maat krijgen. In een beschutte werkplaats zijn dat werknemers met een beperking, en in een sociale werkplaats laaggeschoolde langdurig werklozen (bijvoorbeeld kringwinkels).
- **Lokale dienstenbedrijven:** bedrijfjes die een maatschappelijke behoefte vervullen en mensen tewerkstellen die het moeilijk hebben op de arbeidsmarkt, zoals vijftig-plussers, laaggeschoolden en mensen van allochtone afkomst (bijvoorbeeld buurt- en groenonderhoud en diensten voor huishoudelijke hulp).
- **Invoegbedrijven:** gewone bedrijven uit de privésector die maatschappelijk verantwoord ondernemen en een of meer mensen aanwerven die het moeilijk hebben op de arbeidsmarkt.

Toegankelijkheid

Net omdat participatie belangrijk is, is toegankelijkheid en vooral de fysieke toegankelijkheid van gebouwen en infrastructuur een belangrijk aandachtspunt binnen het Vlaamse beleid. Het maakt onze omgeving letterlijk toegankelijker en zorgt ervoor dat **drempels voor participatie verdwijnen**.

Vandaag financiert Vlaanderen de adviesbureaus toegankelijkheid evenals het overkoepelende orgaan, het Vlaams Expertisebureau Toegankelijkheid 'Enter vzw'. Die adviesbureaus geven **praktische adviezen aan de diensten ruimtelijke ordening en stedenbouw** bij de toepassing van de stedenbouwkundige verordening toegankelijkheid. Om een en ander te stroomlijnen en nog meer de kaart te trekken van integrale toegankelijkheid, wil de Vlaamse Regering een **nieuw agentschap Toegankelijkheid** oprichten in 2014.

“Inclusief onderwijs is dus alleen maar voor wie assertieve, sterke ouders heeft. Dat is niet eerlijk. Het internationaal verdrag voor de rechten van personen met een handicap zegt dat inclusief onderwijs een basisrecht is.”

Veerle Beel, in De Standaard van 4 september 2013

Vrije tijd: cultuur, sport en toerisme

Ook personen met een beperking beschikken over vrije tijd en proeven graag van reizen, cultuur en sport. Er zijn tal van initiatieven die werk maken van toegankelijkheid op deze vlakken. Enkele interessante initiatieven:

- Toerisme Vlaanderen beschikt over het **Infopunt Toegankelijk Reizen** (www.toegankelijkreizen.be). Het biedt informatie over reizen met een handicap. Daarnaast besteedt Toerisme Vlaanderen veel aandacht aan de **toegankelijkheid van toeristische accommodatie en infrastructuur in Vlaanderen**. Tot dusver werden 1 042 screenings uitgevoerd die resulteerden in 28 labels 'comfortabel toegankelijk' en 200 labels 'basistoegankelijk'. Zo screende de dienst in de Westhoek in 2012 tal van restaurants, cafés en monumenten op toegankelijkheid in het kader van het impulsprogramma '100 jaar Grote Oorlog'. Daarnaast streeft Toerisme Vlaanderen naar de uitbouw van een netwerk van zorgondersteuning in de Westhoek tegen 2014.



Geert Bourgeois, viceminister-president en Vlaams minister van Bestuurszaken, Binnenlands Bestuur, Inburgering, Toerisme en Vlaamse Rand

Vakantie voor iedereen

“Wie gaat er niet graag op uitstap of vakantie? Iedereen toch! Maar we staan er te weinig bij stil dat dit voor personen met een beperking vaak verre van evident is. Als Vlaams minister van Toerisme is het mijn verantwoordelijkheid om vakantie voor mensen met een beperking zo vanzelfsprekend mogelijk te maken. Bijvoorbeeld door hen te helpen een toegankelijk vakantieverblijf te vinden.

Een zeer handig instrument hiervoor is het toegankelijkheidslabel voor toeristische verblijven en logies. Vakantieverblijven en logies die dit label willen verwerven, worden op basis van objectieve criteria doorgelicht door specialisten. Na deze doorlichting krijgen ze dan ofwel een 'A+ comfortabel', een 'A basislabel' of een 'I label'. Deze labels zijn inclusief. Dat betekent dat het vakantieverblijf open staat voor iedereen, ook voor personen met een beperking.

Die openheid is belangrijk. Ook personen met een beperking hebben recht op vakantie. Zo werkt de N-VA mee aan een warme en inclusieve samenleving.”



© Thinkstock

G-Sport Vlaanderen: door samenspel blijven scoren



Philippe Muyters,
Vlaams minister van Financiën,
Begroting, Werk, Ruimtelijke Ordening
en Sport

“Een van mijn absolute topmomenten als Sportminister was de Paralympische Spelen in Londen 2012. Aan onze eigen amazone Michèle George mocht ik een gouden medaille uitreiken. Mijn bewondering voor de Paralympiërs is grenzeloos. Met hun talent, hun motivatie en hun wilskracht doen ze op geen enkele manier onder voor de andere Olympiërs. Bij hun wedstrijden zit iedereen op het puntje van de stoel, de prestaties zijn adembenemend: dit is pure klasse, topsport op zijn best.

Natuurlijk is sport meer dan topsport. Ik wil zo veel mogelijk Vlamingen op een duurzame manier aan het sporten krijgen: als recreant, als amateur, als (semi-)prof. Ook Vlamingen met een beperking.

Vandaar G-Sport Vlaanderen. G-Sport Vlaanderen is een gemotiveerde beweging van professionals die samen met een pak gedreven vrijwilligers het sportaanbod wil verruimen op maat van personen met een beperking. Zodat elke G-Sporter zijn gading vindt in een sportclub, een vereniging, een gemeentelijke of provinciale sportdienst.

Ik ben er rotsvast van overtuigd dat G-Sport Vlaanderen alleen maar aan kracht zal winnen, meer sporters met een beperking zal inspireren en door samenspel zal blijven scoren.”

- Intro vzw verzekert de **toegankelijkheid van muziekfestivals en (sport-)evenementen**. Zo voorziet het in voorbehouden plaatsen voor rolstoelgebruikers. Vrijwilligers van Intro begeleiden bezoekers met een beperking tijdens evenementen. Waar nodig voorziet Intro ook in tolken Vlaamse Gebarentaal.
- **‘Toegankelijk UiT’** is een initiatief waarbij de UiT-databank wordt gekoppeld aan de databank Toegankelijk Vlaanderen. Zo wordt correcte informatie over toegankelijke evenementen zichtbaar.
- Op het vlak van sport organiseert Parantee vzw een duurzaam, innovatief en kwaliteitsvol aanbod op maat van personen met een beperking. Ze realiseert dit door **een uitgebreid netwerk van exclusieve G-sportclubs** (enkel toegankelijk voor sporters met een beperking) en een intensieve samenwerking met reguliere sportfederaties en hun aangesloten clubs. Zowel **recreatieve, competitieve als topsporters** met een beperking worden begeleid en ondersteund in het verwezenlijken van hun sportieve en sociale ambities.



*“Meester Richard zei gisteren tegen papa dat ik goed bezig ben op school.
Maar dat wist ik zelf al lang.”*

- Wietse

DEEL III. De visie van de N-VA

1. De uitgangspunten van de N-VA

Voor de N-VA zijn personen met een beperking collega-burgers. Het zijn Vlamingen onder de Vlamingen. We moeten de hindernissen en obstakels wegwerken die het personen met een beperking moeilijk maken om volwaardig te kunnen participeren in onze maatschappij. Het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap is daarbij onze gids.

Met het oog op een **volwaardig en evenwaardig burgerschap** voor personen met een beperking gaat de N-VA uit van de volgende principes:

1.1 Autonomie en zelfbeschikking voor personen met een beperking

De persoon met een beperking moet te allen tijde **zelf kunnen beslissen hoe hij zijn leven wil inrichten en organiseren**. Hij moet ook altijd zelf kunnen kiezen welke ondersteuning hij wil op welk moment. Alleen zo heeft hij de regie over zijn leven in eigen handen. Daarom moeten onze zorg en ondersteuning **meer vraaggestuurd functioneren**. Organisaties en diensten die ondersteuning en zorg aanbieden, moeten

vaker een ondersteunende rol spelen. Ze moeten **nog meer facilitator en dienstverlener** worden.

Dat lukt alleen als personen met een beperking **een rugzakje** krijgen waarmee ze de sleutel in handen hebben om hun ondersteuning te sturen. Aan de hand van de inhoud van dat rugzakje bepaalt de persoon met een beperking zelf hoe hij zijn ondersteuning en/of zorg organiseert. Neemt hij een of meerdere assistenten in dienst? Koopt hij ondersteuning in? Doet hij dat bij reguliere diensten uit de welzijnssector (familiehulp, thuiszorg, dienstencheques ...)? Of liever bij gespecialiseerde diensten of voorzieningen? Op deze manier wordt **zorg op maat mogelijk**.

Uiteraard is dat niet evident voor personen met een (ernstige) mentale beperking of een complexe meervoudige handicap en een zware ondersteuningsproblematiek. **Voor hen treedt de directe omgeving mee op als vertegenwoordiger**. Vaak hebben deze mensen nood aan een beschuttende en beschermende omkadering in een residentiële setting. De overheid moet zich ertoe engageren die omkadering aan te bieden waar nodig.



Goedele Vermeiren
Vlaams volksvertegenwoordiger

Een rugzakje met ondersteuning via het maatwerkdecreet

“Een Vlaams beleid toegespitst op personen met een beperking dat kansen op echte onafhankelijkheid biedt. Aan die kar trek ik al jaren, en ook in de toekomst wil ik hiertoe mijn steentje blijven bijdragen.

Steentjes zoals het nieuwe maatwerkdecreet waar ik onlangs nog mee de schouders onder zette in het Vlaams Parlement. Via dit decreet zal de Vlaamse Gemeenschap nog gerichter jobs en begeleiding op maat kunnen garanderen voor personen met een beperking. We weten allemaal dat dit broodnodig is. Werk betekent immers niet alleen een inkomen maar is vooral ook een hefboom voor zelfontplooiing.

Voor mij is in dit decreet de focus op de werknemer het meest cruciale. De Vlaamse ondersteuning gaat in een rugzakje voor de werknemer mee naar het bedrijf – regulier of sociale economie – dat voldoet aan de tewerkstellingscriteria en de persoon met een beperking in kwestie in dienst neemt.”

“Wat er zal gebeuren met Kenneth als we er niet meer zijn, blijft onze grootste zorg. Hij heeft een ernstige vorm van autisme.”

*Pierre Coppenrath (74) en zijn vrouw Hilde De Langhe (75),
in Dag Allemaal van 25 september 2012*

1.2 Recht op ondersteuning en zorg op maat

Dé persoon met een beperking bestaat niet. Daarom kunnen de ondersteuningsnoden verschillen van persoon tot persoon. **Er is dus veel variatie** mogelijk. Bovendien is ook de eigen omgeving een belangrijke factor. Kan de persoon bijvoorbeeld terugvallen op familie en vrienden? Woont hij in een toegankelijke omgeving of is zijn huis compleet onaangepast?

Om echt tot een vraaggestuurde zorg te komen, is het van cruciaal belang **dat men de échte vraag kent**: de hulp en ondersteuning die de persoon met een beperking zelf wil en nodig heeft, zonder dat dit meteen in termen van het bestaande aanbod wordt geformuleerd.

Daarom is het essentieel dat iedere persoon met een beperking de kans krijgt om **een op maat gesneden, individueel ondersteuningsplan** te laten opstellen. Dat plan geeft duidelijk aan welke ondersteuning hij wenst, wanneer hij die wenst en in welke mate hij die wenst. Een dergelijk plan houdt rekening met de specifieke situatie en context en bepaalt hoe zijn zorg en ondersteuning kan worden geregeld.

Om dit mogelijk te maken, doorloopt hij **een proces van vraagverduidelijking**. Tijdens dit proces brengt men alle domeinen van het leven in kaart waarin een ondersteuningsnood wordt ervaren. Het doel is om **zelf geïnformeerde keuzes te kunnen maken** en op die manier zoveel mogelijk te participeren aan het 'gewone' leven. En dit op alle vlakken: van (zelfstandig) wonen over werk of dagbesteding tot vrije tijd. We gaan hierbij uit van de mogelijkheden en de sterktes van de persoon met een beperking.

1.3 Persoonlijk ondersteuningsbudget en zorggarantie

Elke persoon met een beperking heeft **fundamenteel recht op de ondersteuning die hij nodig heeft** en van zodra hij die nodig heeft. Eenmaal er een ondersteuningsplan is, moet dat worden 'vertaald' naar de praktijk. Om dat mogelijk te maken, moet het VAPH de **ondersteuning en zorg zo flexibel mogelijk organiseren**. Zo kan men maximaal inspelen op de ondersteuningsnoden van de personen met een beperking. Hierbij kan uiteraard ook worden gekeken naar het aanbod van de reguliere welzijnsdiensten en andere diensten zoals thuiszorg, familiehelp, kinderopvang en dienstencheques.

Het is perfect mogelijk dat **verschillende diensten, zowel de reguliere als de gespecialiseerde (handicapspecifieke), samenwerken** op basis van duidelijke afspraken. Welke diensten of voorzieningen in aanmerking komen, hangt volledig af van de context, de noden en wensen van de persoon die ondersteuning nodig heeft. Indien bijvoorbeeld enkel gespecialiseerde ondersteuning in een residentiële voorziening een antwoord kan bieden op de ondersteuningsnood, dan moet dat worden gegarandeerd.



© Thinkstock

Aan de hand van al deze elementen wordt de kostprijs van het ondersteuningsplan berekend. Zo bepaalt men de hoogte van het **persoonlijke ondersteuningsbudget**. Beperkingen kunnen evolueren en omstandigheden kunnen veranderen. En daarom moet het mogelijk zijn om het ondersteuningsplan en dus ook het persoonlijke ondersteuningsbudget bij te sturen indien nodig.

Keuzevrijheid

Doordat meer vraaggestuurd zal worden gewerkt, kunnen personen met een beperking en hun directe omgeving **het aanbod beïnvloeden en zo op termijn (meer) keuzevrijheid krijgen**. Veel personen met een beperking geven er bijvoorbeeld de voorkeur aan om zoveel mogelijk in de eigen omgeving te blijven. Bijgevolg zal er mogelijk meer worden geïnvesteerd in de lokale welzijnsdiensten, al dan niet handicapspecifiek.

De persoon bepaalt zo door zijn keuze **welke vorm van ondersteuning in de toekomst verder wordt uitgebouwd**. Als er bijvoorbeeld veel vraag is naar ondersteuning voor assistentie bij activiteiten van het dagelijkse leven (ADL), moeten er meer middelen worden vrijgemaakt voor diensten die ADL-ondersteuning aanbieden. ADL omvat zaken als uit bed komen, naar het toilet gaan, zich omkleden en eten.

Stap in de goede richting

Het decreet persoonsvolgende financiering (PVF) dat op stapel staat, is een stap in de goede richting. Dit gaat echter uit van twee trappen of niveaus, met een basisondersteuningsforfait als eerste trap en een persoonsvolgend budget als tweede trap (zie blz. 29).

Dat is niet echt logisch. Waar zal, bijvoorbeeld, **de lijn tussen de twee trappen worden getrokken?** Bovendien is het basisondersteuningsforfait onvoldoende persoonsgericht en is het niet flexibel. Want alle personen met een beperking krijgen op dat niveau eenzelfde bedrag, ongeacht hun ondersteuningsnood. Voor de ene kan dat dus betekenen dat hij te weinig geld krijgt, voor de andere te veel. Dit is **geen voorbeeld van een goed en zorgvuldig beleid**.

Precies omdat ondersteuning en zorg op maat belangrijk zijn, opteert de N-VA ervoor om te werken met een persoonlijk ondersteuningsbudget zonder trappen of niveaus. Een persoonlijk budget dat dus rekening houdt met de ondersteuningsnood van de persoon met een beperking. Ondersteuningsnoden op het vlak van **onderwijs of werk** kan men eveneens meenemen in dit persoonlijk ondersteuningsbudget, in samenwerking met de betrokken beleidsdomeinen (onderwijs, werk en sociale economie).

Dit alles zorgt voor een efficiënt en coherent beleid. **De N-VA wenst geen versnipperd beleid**. Ook tussen de verschillende beleidsdomeinen dient het beleid ten aanzien van personen met een beperking meer te worden afgestemd.

Recht op zorg en ondersteuning

Steeds meer mensen, onder wie ook mensen met een beperking, hebben nood aan zorg en ondersteuning. Vlaanderen moet de ambitie hebben om alle mensen met een beperking en hun familie maximaal te ondersteunen.

“Bij het ontwerpen van sites werkt men nog te weinig aan toegankelijkheid. Daardoor wordt blinden en slechtzienden de toegang ontzegd tot de informatie en diensten die daar worden aangeboden. Maar de sites toegankelijk maken is niet moeilijk.”

*Ria Decoopman, Slechtzienden en Blinden Platform Vlaanderen,
in het Nieuwsblad van 11 december 2013*

Dat betekent niet dat de overheid alle zorg op zich neemt, wel dat deze families erop kunnen rekenen dat de overheid hen zo veel mogelijk faciliteert en inspringt waar nodig. De N-VA onderschrijft volledig het recht op zorg en ondersteuning. En de N-VA is zich bewust van de **nood aan solidariteit** om de kost voor die zorg en ondersteuning te laten dragen door de maatschappij.



Lies Jans, Vlaams volksvertegenwoordiger en Gemeenschapssenator

Meer inclusieve kinderopvang is een must

“Als moeder weet ik hoe cruciaal toegankelijke en kwalitatief hoogstaande kinderopvang is. En als sociaal bewogen politica vind ik inclusieve kinderopvang, waar in principe alle kinderen terecht kunnen, de evidentie zelfe.

Deze Vlaamse Regering streeft naar voldoende kinderopvang voor baby's en peuters binnen een redelijke afstand voor iedereen die er nood aan heeft. Dus ook voor ouders van kinderen met een beperking of een specifieke zorgbehoefte.

*Daarom kies ik er als Vlaams volksvertegenwoordiger voor om de Vlaamse Regering te steunen in haar beleid rond de **Centra Inclusieve Kinderopvang**: Centra die in hun regio verantwoordelijk zijn voor het helpen opstarten en ondersteunen van kinderopvang waar elk kind terecht kan.*

Niet alleen meer kinderopvang dus, maar vooral meer inclusieve kinderopvang. Een beleid waar kinderen met een beperking of een specifieke zorgbehoefte en hun ouders alleen maar bij kunnen winnen.”

1.4 Recht om te kiezen voor ondersteuning in handicapspecifieke voorzieningen

In bepaalde gevallen blijft een gespecialiseerde, handicapspecifieke aanpak nodig om de persoon met een beperking en zijn netwerk te ondersteunen. De voorzieningen voor personen met een beperking beschikken over zulke gespecialiseerde expertise. Zij kunnen de persoon met een beperking en diens ouders of familie bijstaan bij de uitvoering van het ondersteuningsplan.

Soms is het nodig **dat voorzieningen de zorg en/of de ondersteuning gedeeltelijk of helemaal overnemen**. Dat is zeker zo als er geen ouders of netwerk meer zijn. Het persoonlijk ondersteuningsbudget dient dan om de opvang in zo'n voorziening te betalen.

Nieuwe manier van werken

Opdat handicapspecifieke voorzieningen hun kerntaak ten volle kunnen invullen, moet het kader waarbinnen ze functioneren dringend worden aangepast en gemoderniseerd. Er moet meer over de muurtjes heen worden gekeken. **Handicapspecifieke voorzieningen moeten gemakkelijker kunnen samenwerken** met lokale overheden en andere niet-handicapspecifieke diensten en organisaties.



Zo kan bijvoorbeeld het dagcentrum van een voorziening voor personen met een beperking samen met een lokaal dienstencentrum initiatieven ontwikkelen om een zinvolle dagbesteding te organiseren voor personen met een beperking die niet in staat zijn om te gaan werken.

Er kan op termijn ook worden samengewerkt met **de lokale sociale huisvestingsmaatschappij**. Zo kunnen personen met een beperking zich lokaal meer 'integreren' in hun eigen wijk of gemeente. Op die manier worden de schaarse middelen ook efficiënter ingezet.

Zo'n flexibiliteit is alleen mogelijk binnen een nieuw kader. Dat betekent dat het **VAPH een nieuwe manier van werken** ontwikkelt. Het VAPH moet, naast de rol van kwaliteitsbewaker, in eerste instantie een regiefunctie opnemen: **vraag en aanbod snel en efficiënt op elkaar afstemmen**. Daarvoor moet ze een regelluw kader opzetten waarbinnen sociaal ondernemerschap mogelijk wordt gemaakt.

2. De knelpunten aanpakken

Er zijn tal van hardnekkige knelpunten waarmee personen met een beperking worden geconfronteerd en die hun participatie in de maatschappij belemmeren. De N-VA wil de onderstaande knelpunten prioritair aanpakken.

2.1 Slechts één inrit: diagnosestelling en verslag door een Dienst Onderzoek

Personen met een (vermoeden van) beperking moeten vaak allerlei onderzoeken ondergaan. Ook als hun beperking al lang is geattesteerd. Momenteel hebben het VAPH, de VDAB, de RVA, de FOD Sociale Zekerheid DG Personen met een handicap en het RIZIV **elk hun eigen medische controlediensten die los van elkaar werken**. Ze wisselen geen gegevens uit op structurele wijze. Personen met een beperking worden steeds weer van het kastje naar de muur gestuurd omdat elke overheidsdienst slechts met zijn eigen dossier bezig is vanuit zijn eigen taakstelling. Dit brengt **een enorme bureaucratie** met zich mee.

In de plaats van al deze verschillende medische (controle)diensten, moet er voor de **N-VA één enkele gespecialiseerde multidisciplinaire Dienst Onderzoek** komen. In eerste instantie op het niveau van de Vlaamse overheid. Idealiter zouden op middellange termijn ook de federale medische (controle)diensten opgaan in zo'n Dienst Onderzoek. Om dit mogelijk te maken, moet er **een samenwerkingsakkoord** worden gesloten tussen de federale overheid en de regionale overheden.

“Dat onderzoek bestond uit welgeteld zes vragen in vijf minuten over mijn zelfredzaamheid. Meer tijd hebben die dokters niet. Toch beslisten ze op basis daarvan dat ik niet invalide genoeg ben voor een parkeerkaart of integratietegemoetkoming. Terwijl ik voordien wel als permanent invalide was erkend door het RIZIV en het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap.”

*Kenneth Frederickx, persoon met een rugziekte,
in Gazet van Antwerpen op 22 januari 2011*

Eén uniek en digitaal dossier

De Dienst Onderzoek moet professioneel en onafhankelijk kunnen functioneren en over voldoende expertise en middelen beschikken om een allesomvattend onderzoek te kunnen uitvoeren. Dit moet leiden tot **een omstandig en gemotiveerd onderzoeksverslag** dat in het unieke administratief dossier terecht komt. Per persoon met een beperking is er zo slechts één dossier waarin alle gegevens worden gebundeld.

Op Vlaams niveau komt de Dienst Onderzoek in de plaats van het huidige versnipperde aanbod van meer dan 200 multidisciplinaire teams (MDT's) en gespecialiseerde arbeidsonderzoeksdiensten. Zo kan men ook inzetten op meer kwaliteit en efficiëntie. Uiteraard zal de Dienst Onderzoek gedecentraliseerd moeten werken zodat de bereikbaarheid gegarandeerd is.

De Dienst Onderzoek levert **een globaal verslag** af dat vermeldt of de beperking ernstig en langdurig is, en in welke mate men beperkingen heeft op het vlak van activiteiten van het dagelijkse leven, onderwijs, huisvesting, werk, vrijetijdsbesteding, enzovoort.

Oordeelt de Dienst Onderzoek dat de beperking ernstig en langdurig is, dan geldt dit als een basis voor erkenning van beperking. Op basis hiervan wordt **een eenvormig attest** opgesteld waarin staat dat de persoon van overheidswege officieel erkend is als een persoon met een beperking. Dat attest wordt in het **unieke digitale dossier** ingevoerd. Aan dat attest kunnen bijkomende gegevens of attesten worden gekoppeld die recht geven op bepaalde voordelen zoals een parkeerkaart of een begeleiderspas.

Attesten via een e-loket

De belastingdienst, De Lijn, de NMBS of andere overheidsdiensten die attesten nodig hebben, kunnen zelf rechtstreeks **via het e-loket een attest ophalen** uit het unieke digitale dossier zodra ze hiervoor toestemming hebben gekregen van de betrokkene. Ook de persoon met een beperking zelf heeft uiteraard vlot toegang tot dit digitale dossier.

Een erkenning als persoon met beperking opent echter nog niet meteen de poort naar ondersteuning. Het is wel een **sleutel om recht te kunnen krijgen op ondersteuning**. Dankzij het globale verslag heeft de persoon (en zijn familie) een duidelijk(er) beeld van de aard en de ernst van zijn beperking. Op basis daarvan kan hij bekijken met welke ondersteuning hij ondanks zijn beperkingen kan meedraaien in de gewone samenleving.

2.2 Een Dienst Ondersteuning per zorgregio: kwaliteit en onafhankelijkheid

Zodra de beperking vaststaat en het verslag beschikbaar is, neemt de Dienst Ondersteuning het over. Deze functioneert op het niveau van de zorgregio. De dienst verfijnt de ondersteuningsvragen verder en stelt een ondersteuningsplan op in overleg met de betrokkene. De Dienst Ondersteuning moet in elke zorgregio over voldoende expertise beschikken en een **volledig zicht hebben op de beschikbare hulp en ondersteuning in de regio**. Zo is hij ook in staat om eventuele tekorten te signaleren aan de overheid.

Het ondersteuningsplan vertrekt vanuit de keuze en de ondersteuningsnood van de persoon met een beperking zelf. Daarom moet



de hoeveelheid ondersteuning of hulp die hij nodig heeft in het dagelijkse leven in kaart worden gebracht. Om die ondersteuningsnood of de 'zorgzwaarte' te kunnen 'meten', is een instrument nodig. Dat is **het zorgzwaarte-instrument (ZZI)**.

Het ZZI wil voor iedere persoon met een handicap zo nauwkeurig mogelijk bepalen hoeveel ondersteuning hij of zij nodig heeft in vergelijking met anderen. **Welke hulp een persoon nu reeds krijgt, speelt hierbij geen rol.** Voor de ene persoon zal er veel hulp nodig zijn, terwijl een andere persoon voldoende zal hebben met een klein beetje hulp.

Persoonsgebonden ondersteuning

Het uitgangspunt van elk plan is **een persoonsgebonden ondersteuning**. Samen met de persoon met een beperking brengt het gezin en de directe omgeving de haalbare ondersteuning in beeld. Er wordt bekeken hoe dit persoonlijke netwerk kan worden versterkt en ondersteund. Dat kan, bijvoorbeeld, door een aantal uren persoonlijke assistentie in te zetten.

Waar nodig wordt dit verder aangevuld met **professionele zorg en ondersteuning uit de zogenaamde reguliere sectoren**, bijvoorbeeld ADL-ondersteuning of een aangepaste (sociale) woning. Daarnaast komt, indien nodig, **handicapspecifieke ondersteuning** (dagcentrum voor personen die niet kunnen gaan werken) in beeld. De Dienst Ondersteuning bekijkt zo nodig eveneens de mogelijkheden binnen de handicapspecifieke **residentiële voorzieningen**.

Wat betreft de toeleiding naar werk, zal de Dienst Ondersteuning **samenwerken met de VDAB** zodat personen met een beperking zoveel mogelijk in een betaalde job aan de slag kunnen. Als gewone tewerkstelling te hoog gegrepen is, bekijkt de VDAB welke mogelijkheden er zijn om de persoon met een beperking **in te schakelen in de sociale economie**, bijvoorbeeld in een beschutte of sociale werkplaats.

2.3 Zelf kunnen kiezen waar men gaat wonen

Het is vanzelfsprekend dat we zelf kunnen kiezen waar we wonen. Factoren die onze keuze beïnvloeden zijn onder andere onze familie, onze partner, het werk, de toegankelijkheid en aantrekkingskracht van een wijk of gemeente, de nabijheid van openbaar vervoer, groenvoorzieningen enzovoort. En natuurlijk spelen onze financiën ook een rol.

Personen met een beperking die ondersteuning nodig hebben, hebben vaak **geen keuzevrijheid om te gaan wonen waar ze willen**. Sommigen hebben aangepaste huizen nodig, maar die zijn er te weinig. Zelf bouwen is financieel niet altijd mogelijk. Anderen hebben dan weer ondersteuning nodig bij de activiteiten van het dagelijkse leven (ADL), maar die ondersteuning wordt maar op een beperkt aantal plaatsen voorzien. De vraag is veel groter dan het aanbod.

“Ik ben vooral sneller vermoeid, maar ik deel mijn dag daarop in. Van 8 tot 12 uur zie ik klanten en daarna rust ik een paar uur. Ik geniet een inkomensvervangende tegemoetkoming, maar mag daarboven niet veel bijverdienen. Het is jammer dat daardoor mijn zelfstandige activiteit toch moeilijker uit te bouwen is. Door mijn eigen beperking kan ik cliënten met een arbeidshandicap of andere moeilijkheden op het werk beter begrijpen en juist ondersteunen. Daarin ligt mijn troef.”

Annelies Staels, zelfstandig loopbaanbegeleider, in Trends van 28 november 2013

Aangepaste woningen

Vaak hebben personen met een beperking een lager inkomen, waardoor ze geen eigen huis kunnen kopen of geen hoge huur kunnen betalen. Ze zijn dus vaak **aangewezen op sociale huisvesting**. Er zijn echter te weinig appartementen/woningen die rolstoeltoegankelijk zijn en/of aanpasbaar zijn. Bovendien worden personen met een beperking geconfronteerd met wachtlijsten in de sociale huisvesting.

Daarom stelt de N-VA voor dat de Vlaamse Maatschappij voor Sociaal Wonen (VMSW) in samenwerking met sociale huisvestingsmaatschappijen en de gemeenten onderzoekt hoe groot de nood is aan aanpasbare/aangepaste woningen. In functie daarvan wordt op gemeentelijk niveau voor de sociale huisvesting **per cluster van nieuwbouw sociale woningen een percentage aanpasbare/aangepaste appartementen/woningen voorzien**. Per renovatieproject binnen de sociale woningbouw wordt eveneens een percentage aanpasbare/aangepaste woningen gereserveerd voor personen die een aangepaste of aanpasbare woning nodig hebben.

Lokale dienstencentra

Daarnaast moet het aantal plaatsen waar men **zelfstandig kan wonen met ADL-assistentie** fors worden uitgebreid. Een ADL-assistentieaanbod bestaat vandaag alleen voor mensen met een beperking die in een cluster van sociale woningen verblijven. Er zou moeten worden onderzocht hoe ADL-assistentie ook buiten de sociale huisvesting kan worden aangeboden. Daarvoor kan in de richting van de **188 reeds bestaande lokale dienstencentra (LDC)** in Vlaanderen worden gekeken.

Momenteel richt een lokaal dienstencentrum zich in het bijzonder tot (oudere) personen in een beginnende zorgsituatie. Ze bieden activiteiten aan om de zelfredzaamheid en het sociale netwerk van de mensen te versterken. Daarnaast bieden ze ook hulp aan bij activiteiten uit het dagelijkse leven. Van daaruit is het maar een kleine stap om het doelpubliek uit te breiden naar personen met een beperking.

Daarnaast is het zinvol om voor bepaalde groepen personen **kleinschalige collectieve woonvoorzieningen** te voorzien waarin zijzelf een grote inbreng en inspraak hebben. Dat kan eventueel in overleg met handicapspecifieke voorzieningen. Om meer van zulke projecten mogelijk te maken, moeten andere financieringsbronnen worden aangeboord. De overheid zou een Vlaams Inclusiebouwfonds moeten opzetten dat kleinschalige bouwprojecten ondersteunt met een waarborgregeling.

2.4 Inactiviteitsvallen wegwerken

De netto-arbeidsdeelname van personen met een beperking is problematisch. In 2012 was slechts 38,7 procent van de Vlamingen met een arbeidshandicap aan het werk. **Dat is bijzonder weinig** in vergelijking met de globale werkzaamheidsgraad van 71,5 procent van alle Vlamingen op beroepsactieve leeftijd. De aard en de ernst van de beperking beïnvloeden de arbeidsdeelname bovendien in belangrijke mate. En een groot deel van de werkzoekenden met een beperking is laaggeschoold.

Heel wat personen met een beperking zullen omwille van de aard van hun beperking nooit in staat zijn te gaan werken. Zij moeten zonder discussie kunnen terugvallen op **een menswaardige inkomensvervangende uitkering**.



Activering

Personen met een beperking die het wel zien zitten om te gaan werken, worden echter vaak niet aangemoedigd om actief te zijn op de arbeidsmarkt. Deels vanuit een betuttelende visie ("ze kunnen het niet") en deels omdat **onze socialezekerheidsregelingen activering ontmoedigen**. Iemand met een beperking die een inkomensvervangende uitkering geniet maar toch de sprong waagt naar betaalde arbeid, valt bijvoorbeeld terug op een werkloosheidsuitkering als hij zijn werk zou verliezen. Op termijn is hij dan slechter af dan voordien.

Het is evenmin mogelijk om **een inkomensvervangende en/of integratietegemoetkoming en deeltijds werk te combineren** wanneer men boven een bepaald inkomstenplafond uitstijgt. Daar is nochtans veel vraag naar bij personen met een beperking die niet in staat zijn voltijds te werken maar voor wie het inkomen uit deeltijdse arbeid te laag is om menswaardig van te leven. Veel mensen die bereid zijn om deeltijds te gaan werken, worden zo afgeschrikt.

Personen met een beperking die hun best doen om een bijdrage te leveren aan de maatschappij door (deeltijds) te gaan werken, moeten daarvoor beter worden beloond. Het wetgevend kader werkt dat echter tegen. **Er is onvoldoende afstemming tussen het federale en het Vlaamse niveau** om mensen met een uitkering te activeren. Bovendien botst het (federale) statuut van mensen met een uitkering met sommige bestaande activeringsprogramma's (zoals stages of arbeidszorg). Zo belandt men soms tussen hamer en aambeeld.

Begeleiding en ondersteuning

De bestaande maatregelen zijn te sterk versnipperd. Het efficiënt en effectief inschakelen is daardoor een werk voor specialisten geworden. Via de staatshervorming moeten we de kans grijpen om een nieuw verhaal te schrijven. Een verhaal dat duidelijk is afgestemd op de noden van personen met een beperking en dat gemakkelijk te implementeren is.

De zesde staatshervorming is op dat vlak een gemiste kans omdat **enkel het doelgroepenbeleid wordt overgeheveld naar de deelstaten**.

Op korte termijn wil de Vlaamse Regering **meer tewerkstellingsmogelijkheden** bieden aan personen met een beperking. Ook buiten de sociale economie. Daarom wil de Vlaamse Regering inzetten op **meer begeleiding en ondersteuning**, precies om op termijn een duurzame doorstroming naar de gewone (reguliere) arbeidsmarkt mogelijk te maken. **Collectieve ondersteuning**, zoals we die nu kennen in de vorm van beschutte en sociale werkplaatsen binnen de sociale economie, zal daarbij mogelijk blijven om kwetsbare personen met een beperking niet uit de boot te laten vallen.

“Een kwart van de personen met een handicap leeft volgens onze analyse onder de armoedegrens. In de algemene bevolking gaat het maar om één op de tien personen.”

Guido Van Hals, professor medische sociologie aan de Universiteit Antwerpen, in het Nieuwblad van 1 juli 2013

Maatwerkdecreet

Maar er is ook een belangrijke groep mensen met een beperking die mits een goede omkadering perfect aan de slag kan op de gewone arbeidsmarkt. Daarom zal nog meer dan nu worden ingezet op **individuele ondersteuning vanuit de VDAB**. Daarvoor is een nieuw kader nodig: **het maatwerkdecreet** waaraan de Vlaamse Regering momenteel werkt.

In de toekomst zal het voor het verkrijgen van ondersteuning niet meer uitmaken of een persoon met een beperking terecht komt bij een werkgever in de sociale dan wel in de reguliere economie. Want als betaald werk in de reguliere economie voor alle personen het ultieme doel is, dan moet het mogelijk zijn dat werknemers en hun werkgevers in die reguliere economie tijdelijk aanspraak kunnen maken op een betere ondersteuning als ze dat nodig hebben. En dat net om een **snelle en duurzame inschakeling op die reguliere arbeidsmarkt** te realiseren.

Ondanks alle inspanningen en sensibiliseringsacties zijn werkgevers niet happig op werknemers met een beperking. Daarom moet **de overheid een voorbeeldfunctie vervullen**. De overheid is bovendien sowieso een belangrijke werkgever, zij het rechtstreeks of onrechtstreeks (via agentschappen, OCMW, intercommunales, ...). Ook personen met een beperking moeten aan de slag kunnen bij de overheid en niet alleen in de lage(re) functies. Streefcijfers zijn hierbij nodig, al is het maar om de vooruitgang meetbaar te maken.

Investeren in gelijke kansen



Sophie De Wit
federaal volksvertegenwoordiger

“Personen met een beperking – kinderen en volwassenen – zijn vaak tot veel meer in staat dan we vermoeden. Als zus van iemand met een beperking weet ik uit zeer persoonlijke ervaring waarover ik spreek. Maar uit de cijfers blijkt dat personen met een beperking vaak lager geschoold zijn, een lager inkomen hebben, en vaker en langer werkloos zijn.

Dat is onrechtvaardig en ongetwijfeld een gevolg van de foute en vaak te betuttelende aanpak uit het verleden. Ik ben er rotsvast van overtuigd dat investeren in gelijke kansen en redelijke aanpassingen voor personen met een beperking een niet te onderschatten maatschappelijke return oplevert.

We moeten onszelf niet alleen de vraag stellen of we de talenten van personen met een beperking niet beter zouden erkennen, maar ook of we het ons als samenleving kunnen veroorloven om die talenten te verspillen.”



© Thinkstock

2.5 Modernisering van het stelsel tegemoetkomingen aan personen met een beperking

Het stelsel van tegemoetkomingen (zie blz. 17) aan personen met een beperking is al sinds 1987 niet meer gewijzigd. Bovendien zijn de uitkeringen te laag: 40 procent van de personen met een beperking die een uitkering krijgen, moet rondkomen met minder dan 1 000 euro per maand en bevindt zich dus **onder de Europese armoedegrens**.²⁴

Dat percentage ligt wellicht nog hoger omdat het klassieke armoedeonderzoek geen rekening houdt met de extra kosten die een handicap met zich meebrengt, zoals aangepast vervoer, aanpassingen aan de woning en medische kosten. Als die extra kosten in rekening worden gebracht, leven **bijna acht op de tien personen met een beperking in armoede**. De sociale gevolgen zijn groot. Zo blijkt dat 32 procent van de personen met een beperking nooit deelneemt aan socio-culturele activiteiten zoals op café of naar de film gaan, terwijl de helft dat wel zou willen.

Aangezien het stelsel verouderd en te omslachtig is en niet meer voldoet aan de behoeften van de personen met een beperking, moet het dringend grondig worden gemoderniseerd. Het doel moet zijn dat personen met een beperking niet langer in een afhankelijkheidspositie worden gehouden maar kunnen **participeren aan de samenleving**.

2.6 Integrale toegankelijkheid

Toegankelijkheid van de volledige omgeving, van vervoer, informatie en communicatie en voorzieningen of diensten (cultuur, sport, ...) die worden aangeboden aan het publiek is een recht én noodzaak voor alle personen met een beperking, welke dan ook. Toegankelijkheid houdt veel meer in dan de fysieke toegankelijkheid van de openbare ruimte en de gebouwen die voor het publiek toegankelijk zijn.

Fysieke toegankelijkheid

Onder een **integraal toegankelijk publiek domein** verstaan we een publiek domein dat iedereen moet kunnen bereiken, betreden, gebruiken en begrijpen op een gelijkwaardige en zelfstandige manier. Dit lijkt vanzelfsprekend. Maar de praktijk is anders.

Aanpassingen aan de (publieke) omgeving om tot een betere integrale toegankelijkheid te komen, zijn nochtans **in ieders belang**. Ook mensen die bijvoorbeeld een gebroken voet hebben of die een kinderwagen duwen, of senioren die moeilijk te been zijn, hebben er baat bij.

Sinds 2010 is de stedenbouwkundige verordening inzake de toegankelijkheid van kracht. Het is tijd om de impact daarvan op het terrein te evalueren. Op basis van die evaluatie kan worden bekeken of er nog bijstellingen nodig zijn om de integrale toegankelijkheidsvereisten nog beter te doen toepassen. Ook de naleving ervan moet

²⁴ Zie Handilab-onderzoek (2012) met als titel "Effectiviteit van de inkomensvervangende en integratietegemoetkomingen", uitgevoerd door de Katholieke Universiteit Leuven.

“Ons openbaar vervoer is gehandicapt. Het is niet in staat afdoende rekening te houden met personen met een beperking.”

Guy Tegenbos, in De Standaard van 2 december 2013

meer worden afgedwongen. **Toegankelijkheid is niet vrijblijvend.** De geplande oprichting van het nieuwe agentschap Toegankelijkheid moet ertoe leiden dat nog meer wordt ingezet op integrale toegankelijkheid.

De overheden zetten uiteraard hun inspanningen verder om hun huidige niet-toegankelijke gebouwen integraal toegankelijk te maken voor alle personen met een beperking. Het gaat daarbij niet enkel om overheidsgebouwen maar bijvoorbeeld ook om gebouwen van sociale huisvesting. Zeker **gebouwen die toch worden gerenoveerd**, moeten in één moeite door toegankelijk worden gemaakt. Hiervoor moet worden gewerkt met benchmarking en concrete doelstellingen. Hierbij kan het nieuwe agentschap Toegankelijkheid een cruciale rol spelen en nuttige expertise aanleveren aan de VMSW, De Lijn, de NMBS, ...

Daarnaast moeten alle voor het publiek toegankelijke gebouwen zoals winkels, horecazaken en vrije-tijdszaken ook blijvend worden gestimuleerd om zo toegankelijk mogelijk te zijn. Pas als **alle drempels zoveel mogelijk wegvallen**, kunnen personen met een beperking echt participeren.

Mobiliteit en ontoegankelijkheid gaan niet samen

Mobiliteit maakt een essentieel deel uit van ons leven. Zonder mobiliteit zijn veel dagelijkse activiteiten zoals naar school gaan, gaan werken en boodschappen doen niet mogelijk. Mobiliteit speelt ook een grote rol in ons sociaal leven.

De diverse vervoermaatschappijen (De Lijn, de NMBS en de MIVB) hebben inspanningen gedaan om hun voertuigen, haltes, perrons en stations toegankelijker te maken. **Hun doelstellingen zijn echter te weinig ambitieus.** Vooral bij de NMBS kan het beter. Zolang niet alle treinstellen en stations volledig toegankelijk zijn, moet de NMBS **persoonlijke assistentie in alle stations** verzekeren. Dat loopt echter te vaak mank. De reserverings-tijd voor assistentie bij de NMBS (24 uur vooraf) en voor toegankelijke bussen bij De Lijn (48 uur vooraf) moet korter. Zo niet is er geen sprake van gelijkwaardige mobiliteit voor personen met een beperking.

Sommige personen met een ernstige mobiliteitsbeperking kunnen geen gebruik maken van het openbaar vervoer omdat ze moeilijk tot bij de halte of het station geraken. Of omdat er geen verbinding is naar hun bestemming. De **Diensten voor Aangepast Vervoer (DAV)** vormen in dat geval een doeltreffend alternatief omdat ze van deur tot deur rijden. Het aanbod is echter ontoereikend. Daarom moet het nieuwe decreet betreffende het vervoer van personen met een beperking of een ernstig beperkte mobiliteit dringend worden uitgevoerd. Dit decreet voorziet in een verbetering van de dekking van het aangepast vervoer op aanvraag.



© Thinkstock

Vervoercheques zijn nuttig. Ze dekken immers het verschil tussen wat de gebruiker zou moeten betalen voor het openbaar vervoer en de prijs van een rit in een aangepaste taxi. De toekenning van die **vervoercheques zou moeten worden gekoppeld aan de beperking** en niet aan het inkomen.

De N-VA is voor het behoud en de uitbreiding van het aantal **speciaal voorbehouden parkeerplaatsen**. Die worden nog te vaak ten onrechte ingenomen door bestuurders zonder beperking. Het publiek moet verder worden gesensibiliseerd om de voorbehouden parkeerplaatsen niet in te palmen. Daarom moeten regelmatig controles worden gedaan en moet er een nultolerantie gelden ten aanzien van overtreders.

Toegang tot de media

Blinden/slechtzienden en doven/slechthorenden hebben ondanks de enorme technologische vooruitgang nog steeds **minder toegang tot informatie, communicatie en media**. Tv-programma's zijn niet toegankelijk voor doven/slechthorenden zonder ondertiteling (open ondertiteling en teletekst) en/of tolk Vlaamse Gebarentaal. Blinden en slechtzienden hebben audiodescriptie nodig die hen toelaat te vernemen wat er gebeurt op het scherm en audio-ondertiteling om anderstalige programma's te volgen.

De VRT haalde de doelstelling om **95 procent van de programma's te ondertitelen**. Dat is een schitterende prestatie. Dat hoge niveau moet zeker behouden blijven. Daarnaast moeten de proefprojecten op het vlak van gebarentaalvertolking, audiobeschrijving en audiotieve ondertiteling worden verdergezet en bij de volgende beheersovereenkomst structureel worden verankerd.

Ook de commerciële omroepen moeten verder worden gestimuleerd om zo toegankelijk mogelijk te zijn voor blinde/slechtziende en dove/slechthorende kijkers.

Televisieomroepen werken steeds meer cross-mediaal en bieden ook **content aan via het internet**. De publieke omroep zou de programma's die ze online ter beschikking stelt moeten ondertitelen. Nieuwe regelgeving moet ervoor zorgen dat dove/slechthorende en blinde/slechtziende burgers de cross-mediale informatietrein niet missen.

“Opnieuw begon de zoektocht naar een gepaste auto, dit keer met veel zwaardere aanpassingen. Het was een weg met veel frustraties en teleurstellingen: instellingen waar we om advies vroegen en die ons van het kastje naar de muur stuurden, een omniumverzekering die bijna onbetaalbaar was omdat ook de aanpassingen meeverzekerd moesten worden.”

Anonieme getuigenis op de website van Onafhankelijk Leven, 4 november 2013

Toegang tot telecommunicatie

Doven en slechthorenden en mensen met spraakstoornissen (bijvoorbeeld laryngectomie- en tracheotomiepatiënten) kunnen door de aard van hun beperking niet zomaar telefoneren. Voor hen is het quasi onmogelijk om op dezelfde flexibele, interactieve en soepele manier met andere mensen een telefoongesprek te voeren. Ze kunnen wel sms'en en online chatten, maar dat benadert het gebruiksgemak en de soepelheid van de basis-telefoondienst niet.

We moeten ons laten leiden door de talloze buitenlandse voorbeelden. Het is hoog tijd dat we een regelgeving uitwerken om **een teletolkdienst op te zetten**. Via zo'n dienst converseren doven, slechthorenden en mensen met spraakstoornissen in real time met anderen met behulp van tolken Vlaamse Gebarentaal/vertalers. Die zetten in een call center **getypte teksten of gebarentaal om in gesproken taal, en vice versa**. De vertaling gebeurt onmiddellijk. Doven, slechthorenden en mensen met spraakstoornissen gebruiken de online chatfunctie en/of webcam die in verbinding staat met de tolk of tussenpersoon.

Op Vlaams niveau loopt in dit kader alvast een proefproject 'afstandstolken via de telefoon'.

Toegang tot verzekeringen

Verzekeringsdiensten zijn in onze samenleving bijzonder belangrijk geworden. Maar tot bepaalde essentiële verzekeringen krijgt men soms geen of moeilijk toegang omdat **bepaalde voorwaarden quasi onbetaalbaar** zijn. Personen met een chronische ziekte of beperking en hun gezin worden door verzekeraars immers beschouwd als **een 'hogere' risico**.

Personen met een beperking kunnen daardoor soms geen goede verzekeringsovereenkomst bekomen of betalen:

- het afsluiten van een ziektekosten- of een hospitalisatieverzekering is voor veel mensen met een beperking en (ex-)chronisch zieken slechts mogelijk onder **zeer specifieke en beperkende voorwaarden** (bijvoorbeeld uitsluiting van alles wat met de beperking of de chronische ziekte verband houdt);
- voor gezinnen met een gezinslid - een volwassene of een kind - dat een **mentale beperking** heeft, is het veelal niet evident om een familiale verzekering af te sluiten;
- indien een werkgever een persoon met een beperking tewerkstelt, moet hij soms een zware bijpremie betalen omdat de verzekeringsmaatschappij ervan uitgaat dat de **tewerkstelling** van die werknemer een extra risico inhoudt.



© Thinkstock

Er moet op worden toegezien dat ook personen met een beperking en (ex-)chronisch zieken zich zo optimaal mogelijk kunnen verzekeren. Zij moeten een werkelijke toegang hebben tot **alle verzekeringen voor de belangrijkste 'levensrisico's' onder aanvaardbare polisvoorwaarden.**

De verzekeringssector en organisaties van personen met een beperking moeten samen gaan zitten en de discussie aangaan, vooral met betrekking tot de mogelijke discriminaties op basis van **persoonlijke niet-keuzegebonden kenmerken.**

2.7 Administratieve vereenvoudiging en performante gegevensbanken voor het VAPH

Het VAPH dient zijn hele organisatie en administratie grondig door te lichten met oog op **administratieve vereenvoudiging, transparantie en efficiëntie**, en dit zowel ten aanzien van personen met een beperking als ten aanzien van voorzieningen en diensten.

Het VAPH moet klantvriendelijker worden. De **complexe inschrijvings- en aanvraagprocedure** is een martelgang voor personen met een beperking en moet worden aangepakt. Dat kan door meer gebruik te maken van ICT en gegevensuitwisseling.

Meten is weten

Het VAPH heeft blijkbaar de grootste moeite om **actuele cijfergegevens te verzamelen en gegevens te matchen.** Zo heeft het geen zicht op het aantal personen dat ingeschreven is bij het VAPH. VAPH-statistieken kunnen niet over een langere periode worden vergeleken omdat cruciale parameters steeds wijzigen. Een ander concreet voorbeeld zijn de supplementen die personen met een beperking moeten betalen aan voorzieningen voor zorg in natura. Het VAPH heeft daar namelijk totaal geen zicht op.²⁵ Dit kan niet langer in deze ICT-tijden.

Meten is weten. Het VAPH moet dringend investeren in **performante gegevensbanken** zodat het cruciale parameters op de voet kan volgen. Pas dan kan het Vlaams Parlement de werking van het VAPH zinvol opvolgen en evalueren.

²⁵ Bron: Schriftelijke vraag nr. 116 van Vlaams volksvertegenwoordiger Helga Stevens (N-VA) van 23 november 2011 en het Verslag van het Rekenhof betreffende de gebruikersbijdragen in de welzijnssector.

Besluit en actiepunten

Het beleid ten aanzien van personen met een beperking is te versnipperd en ongecoördineerd. Het moet plaats maken voor een **globale aanpak, vertrekkend vanuit een gelijke-kansen- en burgerschapsvisie**. Het moet het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap volledig naleven.

Vlaanderen moet een globaal, activerend en inclusief beleid kunnen voeren. Daarom moeten de resterende federale bevoegdheden met betrekking tot personen met een beperking **worden overgeheveld naar Vlaanderen**. Enkel zo kan een beleid worden gevoerd dat is afgestemd op de noden van de Vlaamse personen met een beperking.

In afwachting van de dag dat Vlaanderen alle beleidsinstrumenten ten aanzien van personen met een beperking in handen krijgt, moeten voor de N-VA de **onderstaande actiepunten** worden uitgevoerd:

- 1 Een klantgericht en efficiënt beleid ten aanzien van personen met een beperking:
 - een betere afstemming van het federale en het Vlaamse beleid;
 - de oprichting van een multidisciplinaire Dienst Onderzoek die werkt voor de diverse overheden en agentschappen;
 - een Dienst Ondersteuning die de ondersteuning organiseert in samenwerking met de persoon met een beperking en/of zijn familie;
 - een allesomvattend digitaal administratief dossier waaruit overheidsdiensten gegevens kunnen putten.
- 2 De invoering van een persoonlijk ondersteuningsbudget en zorggarantie voor personen met een beperking.
- 3 De overgang naar een modern werkkader voor handicapspecifieke voorzieningen.
- 4 De aanpak van de inactiviteitsvallen.
- 5 De modernisering van het stelsel van tegemoetkomingen aan personen met een beperking.
- 6 Integrale toegankelijkheid op alle vlakken.
- 7 Betere verzekerbaarheid van personen met een beperking.
- 8 Het VAPH moet zijn interne werking vereenvoudigen en reorganiseren en investeren in performante gegevensbanken.

Lijst met afkortingen

ADL : activiteiten van het dagelijkse leven

CRZ: Centrale Registratie van Zorgvragen

DAV: Dienst voor Aangepast Vervoer

DG PMH: Directie-Generaal Personen met een handicap

DIO: Dienst Inclusieve Ondersteuning

DOP: Dienst Ondersteuningsplan

FOD: federale overheidsdienst

FTE: fulltime equivalent
(voltijdse equivalenten)

GON: geïntegreerd onderwijs

GTB: gespecialiseerde trajectbepalings-
en begeleidingsdienst

ION: inclusief onderwijs

IT: integratietegemoetkoming

IVT: inkomensvervangende tegemoetkoming

MDT: multidisciplinair team

MFC: multifunctioneel centrum

OBC: observatie- en behandelingscentrum

PAB: persoonlijke-assistentiebudget

PGB: persoonsgebonden budget

PVF: persoonsvolgende financiering

RIZIV: Rijksinstituut voor Ziekte-
en Invaliditeitsverzekering

ROG: Regionaal Overleg (netwerk)
Gehandicaptenzorg

RPC: Regionale Prioriteitencommissie

RVA: Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening

THAB: tegemoetkoming hulp aan bejaarden

TNW: tehuis voor niet-werkenden

TW: tehuis voor werkenden

VAPH: Vlaams Agentschap voor Personen met
een Handicap

VDAB: Vlaamse Dienst voor Arbeids-
bemiddeling en Beroepsopleiding

VIPA: Vlaams Infrastructuurfonds voor
Persoonsgebonden Aangelegenheden

VMSW: Vlaamse Maatschappij voor Sociaal
Wonen

WOP: wonen met ondersteuning van een
particulier

WSE: Werk en Sociale Economie

WVG: Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

ZIN: zorg in natura

ZIV: ziekte- en invaliditeitsverzekering

ZZI: zorgzwaarte-instrument

Waardigheid en onafhankelijkheid



© Anne Deknock

De N-VA staat voor verandering. Velen denken dan aan de noodzakelijke sociaal-economische en structurele hervormingen om onze Vlaamse welvaart te verzekeren. Maar ook op andere vlakken hebben wij nood aan verandering. En een daarvan is het beleid rond personen met een beperking.

Personen met een beperking willen net als iedereen in hun eigen buurt wonen, dicht bij hun familie en vrienden. Ze willen deel uitmaken van het dagelijkse leven in hun stad of gemeente. Ze willen – binnen hun mogelijkheden en talenten – hun bijdrage leveren. Maar er zijn veel struikelblokken die dat bemoeilijken. Enkel een globaal en coherent beleid, over alle domeinen heen, kan die hindernissen wegwerken. Dat is niet alleen de verantwoordelijkheid van de minister van Welzijn, maar van de hele samenleving.

De N-VA wil een beleid voeren dat ervoor zorgt dat personen met een beperking er gewoon bij horen. In deze brochure stellen wij een aantal realistische en afgewogen alternatieven voor een vernieuwend beleid voor. Een beleid dat erop is gericht personen met een beperking als volwaardig burger te erkennen. En dat kan niet los worden gezien van integrale toegankelijkheid en ondersteuningsmogelijkheden.

Het is een opdracht van de overheid om de randvoorwaarden voor een sterk inclusief beleid tot stand te brengen. Dit veronderstelt een duidelijke visie waarin personen met een beperking en hun families opnieuw centraal staan. Want het gaat niet alleen over hun beperkingen, maar ook over het creëren van kansen.

Bart De Wever

Algemeen voorzitter N-VA