

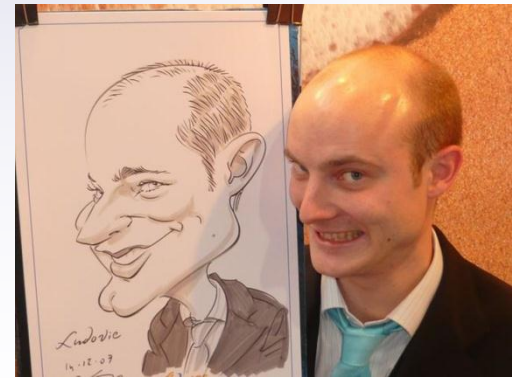
DE VAL VAN DE BERLIJNSE MUUR IN VLAANDEREN

PERSPECTIEF VAN DE GEBRUIKER

RWONL
22 november 2012
Paul Caes
Directeur-coördinator vzw Stijn
dir@cc.stijn.be

VEILIGHEIDSRICHTLIJNEN

1. Mensen met lange tenen
2. Mensen zonder brede kijk
3. Mensen die aanstoot nemen aan een karikatuur



Basiswetgeving gehandicaptenzorg

- Jaren '60 en '70 (Depré-historie)
- Vastgelegde capaciteit (erkenning)
- Overheid erkent voorzieningen voor een vastgelegd aantal bedden/plaatsen
- Overheid subsidieert rechtstreeks de voorzieningen
- Overheid legt regels op ivm personeelskader, kwaliteitseisen enz.

Basiswetgeving gehandicaptenzorg

Gesloten budget, beperkte capaciteit
= Geleide planeconomie



- Was in de jaren '70 en '80 een hele vooruitgang want tevoren was er niets
- Redelijk comfortabel voor voorzieningen: omzet gegarandeerd, kosten doorgeschoven naar overheid. Enige risico= slechte betaling door overheid
- Werkte redelijk goed zo lang de gehandicapten maar op tijd stierven

Probleem ?

Mensen met een handicap leven langer

Meer mensen

Drukke gezinnen
oudergezin

De vraag naar

Het aanbod

De uitbreiding
bepaald



opij

heid

Vanaf jaren '90: Wachtlijsten

Betekenis van het woord wachtlijst?



Stel je voor in onderwijs: geen school voor je kind

Stel je voor bij RVA: deze maand geen
werkloosheidsuitkering

Stel je voor bij RIZIV: deze keer geen terugbetaling
ziekenhuisopname

Stel je voor bij pensionering: enkele jaren langer werken

Stel je voor in de gehandicaptenzorg: je hebt een kind met
handicap en moet er altijd zelf voor zorgen, ook als je
wilt werken, ook als je oud bent, ook als je ziek bent, ook
als je moe bent, 24u/24u, 365d/365d

De “oplossing” van de overheid

1. Meer regels

Zorgregie, centrale registratie zorgvragen, zorgbemiddeling, urgentiecodes, knelpunt dossiers, prioriteiten, prioritair te bemiddelen dossiers, zorgregisseurs in elke provincie, installatie van regionale prioriteitencommissies... effect = -1

2. Beperkte uitbreiding van capaciteit

te verdelen via regionaal overleg, zorgafstemming, zorgplanning

Een druppel op een hete plaat

Ondertussen in de wereld:

Burge

Vraag

PMH

Eerste

Perso

Persp

Perso



niseert

'90



Voordelen van persoonsvolgende financiering

De zorg wordt vraag (budgethouder) –gestuurd
Meer keuzemogelijkheden voor budgethouder
Meer combinatiemogelijkheden voor budgethouder
Intrinsiek kwaliteitsbevorderend voor instellingen

Een grote stap in de goede richting als...

Budgetbepaling correct gebeurt
Budgethoogte voldoende is



Een vis wordt maar zo groot als zijn bokaal !

Maar...



Transitie is halfslachtig. Overheid blijft met gesloten budget werken. Ipv. te wachten op een plaats gaan de mensen moeten wachten op een persoonsgebonden budget

Overheid ge- (mis)bruikt burgerschapsmodel om kosten en cliënten door te schuiven naar “reguliere diensten”

Overgang wordt gekoppeld aan besparing: met dezelfde middelen meer mensen helpen.

Transitieperiode is periode met extra onduidelijkheid. Hoe gaan de individuele budgetten bepaald worden ?

Perspectief van de gebruiker



Een onbegrijpelijke wereld

Vol vriendelijke mensen

Van onoverzichtelijk veel diensten

Die mij verplichten zelf keuzes te maken

En de gevolgen ervan te dragen

Evolutie van de persoon met handicap



Sukkelaar

Patiënt

Zorggebruiker

Klant

- Caritas
- medicus
- multidisciplinair team
- verkoper

Conclusie: als we moeten kiezen



moeten we altijd kiezen voor...



Met dank voor uw aandacht !