

**SAMENWERKINGSOVEREENKOMST
THUISBEGELEIDINGSDIENSTEN
VLAANDEREN (SWOT-V)**

P.a. Centrum Zuid 1113
3530 HOUTHALEN

***Ambulante werkvormen binnen het Vlaams Agentschap voor
Personen met een Handicap***

1. Probleemstelling

Vanuit positieve intenties werden de wettelijke kaders van verschillende dienstverleningsvormen verruimd op basis van duidelijk erkende noden bij diverse doelgroepen. Een neveneffect van deze evolutie is de verminderde transparantie in de ambulante sector met als mogelijke gevolgen: verwarring, terreinstrijd en ongelijkheid in middelen. Aanvankelijk duidelijk afgebakende dienstverleningsvormen kwamen de laatste jaren onbedoeld in elkaars vaarwater.

2. Ter inleiding

Deze nota wil er toe bijdragen dat we een zicht geven op de ambulante werkvormen van het Vlaams Agentschap, de evoluties die deze werkvormen ondergingen, de vervaging die hierdoor is ontstaan, evenals de problemen die we ervaren. We focussen ons in deze nota in hoofdzaak op de eigen werkvorm, namelijk thuisbegeleiding. Voor de vergelijking met de andere werkvormen zal een aftoetsing belangrijk zijn.

Het ambulant werken met personen met een beperking is beperkt gestart. Het neemt een steeds groter aandeel in, in de zorg voor personen met een handicap. Dit zowel door de groei van de ambulante diensten als door de verschuiving die er lijkt te gebeuren van het residentieel naar het ambulant werken. In de thuisbegeleidingsdiensten zagen we een uitbouw van minderjarigen naar meerderjarigen, de uitbouw van zorgconsulentschap en de voorstellen tot uitbouw trajectbegeleiding. De groei van de ambulante hulpverlening is een maatschappelijk gegeven in verschillende sectoren en positief te noemen voor de cliënten: langer kunnen verblijven in de eigen omgeving, meer mogelijkheden tot inclusie.... We verwachten dat in de toekomst het belang van het ambulant en mobiel (aan huis) werken zal toenemen.

Een eerste bedenking die kan gemaakt worden is: welke zorgvormen van het Vlaams Agentschap worden aanzien als ambulante werkvormen? Thuisbegeleiding, begeleid wonen, ambulant werken vanuit (semi-)internaten/dagcentra, pleegzorg, beschermd wonen (?), zelfstandig wonen (?).

In het kader van de Integrale Jeugdhulpverlening kan het interessant zijn om een aftoetsing te maken met ambulante/mobiele werkvormen buiten het Vlaams Agentschap, die ook actief zijn in de zorg voor personen met een beperking, zoals privé-therapeuten, bijzondere jeugdzorg, K&G met CKG, CGG, CAW, revalidatiecentra ...

3. Historiek en de start van het ambulante werken

De thuisbegeleidingsdiensten zijn gegroeid vanuit 2 sporen: enerzijds vanuit instellingen en anderzijds vanuit ouderverenigingen. De eerste diensten waren in hoofdzaak vroegbegeleidingsdiensten met als doel thuisbegeleiding bieden aan gezinnen met een kind met een handicap. Gaandeweg groeiden de diensten uit van vroegbegeleiding naar een werking met gezinnen met een kind, jongere of volwassene met een handicap. De diensten werken en zijn ook erkend om doelgroepgebonden te werken, met volgende doelgroepen: mentaal, motorisch, autisme, auditief, visueel. Het eerste besluit op thuisbegeleiding dateert van december 1987. De wetgever had toen reeds de intentie om thuisbegeleidingsdiensten te zien als laagdrempelig qua toegang en met een preventieve opdracht.

De diensten begeleid wonen richtten zich aanvankelijk op de ondersteuning van zelfstandig wonende personen met een mentale handicap (handicap gebonden). De grootste doelgroep waren volwassen personen met een licht mentale handicap, net deze groep die in aanvang uitgesloten was van thuisbegeleiding.

Besluit:

De wetgever koos duidelijk voor een structureel onderscheid tussen ambulante en residentiële diensten, met duidelijk aparte erkenningen en regelgevingen. De nog thuiswonende volwassene met een handicap viel onder het wettelijk kader van thuisbegeleiding, de zelfstandig wonende viel onder het wettelijk kader van begeleid wonen. Er was ook een vrij duidelijk onderscheid tussen voorzieningen voor kinderen en voorzieningen voor volwassenen. Verder waren alle diensten binnen de tijdsgeest handicap gebonden vanuit expertise achtergronden.

4. Evoluties in het ambulante werken

Sinds de opstart van diverse ambulante zorgvormen is hun aanbod inhoudelijk geëvolueerd en paste de regelgeving zich, ten dele, daaraan aan.

Voor de thuisbegeleidingsdiensten:

- thuisbegeleidingsdiensten kunnen max. 12 begeleidingen per jaar doen bij personen die (nog) niet ingeschreven zijn in het Vlaams Agentschap, die niet voldoen aan de voorwaarden tot inschrijving of personen die van een andere zorgvorm of andere thuisbegeleidingsdienst gebruik maken. (1996);
- de doelgroep van personen met een licht mentale handicap werd erkend als doelgroep naast personen met een matige of ernstige mentale handicap (2001);
- de omschrijving van de volwassen thuiswonende persoon met een handicap werd ruimer gedefinieerd: *'begeleiding verstrekken aan zelfstandig wonende meerderjarige personen met een handicap die door de aard van hun handicap een beroep moeten doen op de handicapspecifieke kennis van de dienst en waarbij een dienst voor begeleid wonen niet aan de zorgvraag kan beantwoorden'*(2001);
- in kader van de wetgeving op het Persoonlijk Assistentiebudget werden thuisbegeleidingsdiensten erkend om het zorgconsulentschap (2002) op te nemen. Recent kunnen ook de budgethouders een erkenning vragen als zorgconsulentschap (2007);

- de aanpassing van het programmatiebesluit op thuisbegeleiding laat naast de erkenning van de 5 bestaande doelgroepen (mentaal, motorisch waaronder ook niet aangeboren hersenletsel, auditief, visueel, autisme) ook erkenning van andere doelgroepen mogelijk. In dit kader werd vanuit enkele voorzieningen de vraag gesteld naar een erkenning voor thuisbegeleiding voor de doelgroep personen met gedrags – en emotionele stoornissen. (2003);
- het quotum van prestaties dat geleverd moet worden bij min. 6 jarigen verdween uit het wetsbesluit. (2006);
- toewijzing van trajectbegeleiding aan thuisbegeleidingsdiensten (omzendbrief in kader van uitbreidingsbeleid – 2007).

Voor begeleid wonen:

- de doelgroep van personen met een mentale handicap werd verruimd naar alle doelgroepen;
- de erkenning per persoon bleef maar er kwam meer flexibiliteit in het aantal contactmomenten per persoon en in het aantal cliënten. Er was een uitbouw naar consultfunctie;
- er kwam een evolutie naar hoger gekwalificeerd personeel waardoor het personeelskader nauwer aansluit bij dat van thuisbegeleiding;
- toewijzing van trajectbegeleiding aan begeleid wonen (omzendbrief in kader van uitbreidingsbeleid – 2007).

Voor ambulante werken vanuit de semi-residentiële en residentiële setting:

- de heroverweging (al of niet vrij) voor internaten en semi-internaten maakte dat deze voorzieningen ambulante kunnen werken, zonder daarbij in de plaats te treden van de diensten voor thuisbegeleiding (13 juli 2001, Art. 3.3);
- de mogelijkheid van begeleidde uitgroei voor jongeren uit het internaat in kader van flexibilisering;
- ondanks het nieuwe programmatiebesluit wordt de doelgroep GES niet weerhouden als nieuwe doelgroep binnen thuisbegeleidingsdiensten, maar kan ambulante begeleiding enkel binnen heroverweging.

5. Structurele verschillen in de regelgeving tussen de verschillende ambulante diensten

	Begeleid wonen	Thuisbegeleiding	S.I. ambulante	Internaat	Dagcentrum
Regio	regionaal	provinciaal	regio eigen voorziening	regio eigen voorziening	regio eigen voorziening
Bijdrage cliënt	neen	4,40 € (bedrag nov 06)	bedrag variabel	bedrag variabel	bedrag variabel
Erkenning	per persoon	per prestatie	per persoon	per persoon	per persoon
Doelgroep	niet handicap gebonden	handicap gebonden	handicap gebonden	handicap gebonden	handicap gebonden
Financiering	per persoon in begeleiding	per prestatie	per persoon in begeleiding	per persoon in begeleiding	per persoon in begeleiding
Personeelsnormen	lagere kwalificatie voor begeleiders en hoger voor omkadering	hogere kwalificatie qua begeleiders en lager voor omkadering	meer personeel maar lagere kwalificatie	?	?
Leeftijd	volwassenen	kinderen en volwassenen	kinderen	kinderen	volwassenen
Zorggradatie	opgenomen	niet opgenomen	niet opgenomen	niet opgenomen	opgenomen
Kostprijs uitbreidingsbeleid 2007 vlg Vlaams Agentschap	1 persoon = 8087 € : 50 = 161,7 € per beg.	1 persoon = 15 begeleidingen = 2758 € = 183,8 per beg.	1 kind = 18.867 € 1 kind = 75 prestaties (72-77) 1 prestatie = 251,5 € gebonden aan dagprijs en verschil in doelgroepen	1 kind = 43.190 € 1 kind = ? prestaties 1 prestatie = ? € gebonden aan dagprijs en verschil in doelgroepen	1 persoon = 21.268 € 1 persoon = ? prestaties 1 prestatie = ? euro
Duur	niet bepaald	min 1 uur	min 1 uur	?	?
Toegang	niet RTH	deels RTH en deels niet RTH	niet RTH	niet RTH	niet RTH

6. Gevolgen

- Positieve gevolgen

De groei van de ambulante hulpverlening is een maatschappelijk gegeven in verschillende sectoren en positief te noemen voor de cliënten:

- langer kunnen verblijven in eigen omgeving;
- meer mogelijkheden tot inclusie;
- verruiming van de verschillende vormen van hulpverlening;
- meer zorg op maat vb mogelijkheid tot deeltijdse opvang;
- mogelijkheid tot begeleide uitgroei;
- verruiming van de doelgroepen die kunnen bereikt worden;
-

We verwachten dat in de toekomst het belang van het ambulant en mobiel (aan huis) werken zal toenemen.

- De groei en evoluties in het ambulant landschap geeft vervaging en problematische gevolgen.

De onduidelijke afbakening zorgt voor:

- verwarring voor de cliënten en verwijzers;
- regio- en doelgroepgebonden verschillen tussen voorzieningen;
- een ondoorzichtig uitbreidingsbeleid;
- het doorkruisen van het principe van gelijke middelen voor gelijk werk;
- concurrentie.

Dit wordt versterkt door de schaarste aan middelen.

Verwarring voor de cliënten en verwijzers

- Inschrijfbaarheidsdrempel: soms moet de cliënt een ticket semi-internaat of internaat aanvragen terwijl zijn zorgvraag ambulante ondersteuning is. Dit leidt tot verwarring.
- De modulering binnen Integrale Jeugdhulpverlening scheidt verwarring bij de verwijzer omdat dezelfde modules terugkomen bij thuisbegeleidingsdiensten en (semi) –internaten. De invulling van deze modules is echter niet hetzelfde.
- Voor veel volwassen cliënten is het onderscheid tussen thuisbegeleiding en begeleid wonen onduidelijk. De inhoudelijke werking van thuisbegeleidingsdiensten onderling is soms groter dan de verschillen tussen diensten begeleid wonen en thuisbegeleiding omwille van de doelgroepenspecificiteit.
- Verwijzers zoeken een oplossing voor hun cliënten. De schaarste aan middelen en de wachtlijsten leiden tot een oneigenlijke toewijzing.
- Thuisbegeleiding heeft zich geprofileerd als een laagdrempelige hulpverlening met een preventieve taak, die verloren dreigt te gaan door de schaarste.

Regioverschillen

Momenteel zijn er grote verschillen per provincie in de uitbouw van ambulante dienstverlening. Deze verschillen zijn niet inhoudelijk geïnspireerd maar hangen samen met de historische uitbouw van residentiële voorzieningen in de verschillende regio's. De verwarring is in sommige provincies groter dan in andere provincies.

Een ondoorzichtig en oneerlijk uitbreidingsbeleid

Via een residentiële of semi-residentiële uitbreidingvraag kunnen middelen voor ambulante werken gegenereerd worden, wat de transparantie in uitbreiding vermindert. Het regionaal overleg en de zorgbemiddelingsvergaderingen worden daardoor bemoeilijkt.

Doorkruisen van het principe van gelijke middelen voor gelijkaardig ambulante werk

We stellen ons vragen bij de efficiënte inzet van overheidsmiddelen. Heroverwogen ambulante plaatsen vanuit de (semi)-residentiële setting worden omgerekend hoger gesubsidieerd dan thuisbegeleidingsplaatsen. Bij de start van de heroverweging lagen deze bedragen veel korter bij elkaar maar door de snellere stijging van de dagprijsdossiers van de (semi)-residentiële voorzieningen tegenover de forfaitaire subsidiëring in thuisbegeleiding groeit de discrepantie tussen beide bedragen. Door de schaarste aan thuisbegeleidingsplaatsen gaat men duurdere ambulante plaatsen subsidiëren via de residentiële setting in plaats van de middelen onmiddellijk aan de thuisbegeleiding toe te kennen.

Verskil in eigen bijdrage van de cliënt

Vooral bij de volwassenen zijn er verschillen. Begeleiding vanuit een dienst begeleid wonen kost de cliënt niets. Voor thuisbegeleiding moet de cliënt wel een eigen bijdrage leveren. Ook voor minderjarige cliënten zijn er verschillen in de eigen bijdrage, afhankelijk van de begeleidende dienst. Thuisbegeleiding kent een vast bedrag, vanuit een (semi-)internaat past men een variabel bedrag toe.

7. Besluit

Als SWOT-V pleiten we voor transparantie in het ambulante hulpverleningsveld. Elementen die we hierin belangrijk vinden, zijn:

- een duidelijk onderscheid tussen de verschillende dienstverleningsvormen ambulante, residentieel en semi-residentieel;
- onderscheid van onderwijs en RIZIV-materie;
- een gelijkwaardige financiering;
- een gelijke wetgeving voor een gelijke dienstverlening.

Daarvoor willen we in dialoog gaan met andere partners in de sector.

Namens het SWOT-V:

Brabantse Dienst voor Thuisbegeleiding, De Kangoeroe, De Kleine Beer, De Tandem, Dienst Ambulante Begeleiding, Jongelinkshof, Kadodder, LSA, Perspectief-Spermalie (auditief), Accent-Spermalie (visueel), Start West-Vlaanderen, 't Spoor, TB Sint-Lievenspoort, Het Raster Antwerpen, Het Raster Vlaams-Brabant, Tanderuis Oost-Vlaanderen, Tanderuis West-Vlaanderen, TB Ganspoel, TB KIDS, TB Woluwe.

26-10-2007