

De eigenheid van thuisbegeleiding binnen RTH en de toekomst van het SWOT-V

Discussietekst SWOT-V van 17-03-2017.

Situering en probleemstelling

Het oorspronkelijk Huishoudelijk Reglement van het SWOT-V bepaalt dat alle erkende thuisbegeleidingsdiensten lid kunnen worden. De doelstellingen van het samenwerkingsverband waren:

- Onderlinge informatie-uitwisseling omtrent organisatie en inhoudelijke werking van diensten thuisbegeleiding zoals uitwisseling van en feedback geven rond aspecten van coördinatie en verantwoordelijkheden;
- Voorstellen formuleren om inhoudelijke en structurele werking te verbeteren en de regelgeving thuisbegeleiding te optimaliseren;
- Noden en lacunes in Vlaanderen met betrekking tot thuisbegeleiding in kaart brengen en stimuleren van nieuwe initiatieven of hierrond afspraken maken.

Ondertussen is de wetgeving thuisbegeleiding afgeschaft. We vallen voortaan (o.a.) onder de wetgeving RTH. Onder deze wetgeving vallen naast thuisbegeleiding tal van andere organisaties (in totaal bijna 120 in Vlaanderen) die dagopvang, begeleiding of verblijf aanbieden. Al deze organisaties hebben ook een NRTH-aanbod en vaak (maar niet altijd) is hun RTH-capaciteit (in verhouding) erg klein. Deze RTH-werking is zeer verscheiden en wordt aangeboden aan een heel uiteenlopend publiek.

De vraag stelt zich dus of wij ons als voormalige thuisbegeleidingsdiensten binnen deze brede waaier van RTH-diensten nog als een aparte groep willen blijven positioneren, en zo ja, wat van dit vernieuwde samenwerkingsverband dan de doelstellingen zijn en wie er toe kan toetreden.

Legislatieve basis voor onderscheid tussen de TB-diensten en de andere RTH-diensten

Hoewel het BVR TB recent werd afgeschaft en de TB-diensten voortaan onder hetzelfde (aangepaste) BVR RTH vallen als alle andere RTH-diensten, blijven de TB-diensten wel een hogere personeelssubsidie behouden voor de begeleiding van -22 jarigen dan de andere RTH-diensten.

Dit is vastgelegd in artikel 10 van het gewijzigde BVR RTH. Er is dus wel degelijk een wettelijke basis om onderscheid te maken tussen de TB-diensten en de andere diensten die onder het BVR RTH vallen.

Inhoudelijke basis voor onderscheid tussen de TB-diensten en de andere RTH-diensten

Artikel 10 (de hogere personeelssubsidie voor begeleiding van -22 jarigen door TB-diensten) is uiteraard niet zomaar in het BVR RTH terechtgekomen. Het is gestoeld op inhoudelijke argumenten. Deze zijn echter niet in het BVR opgenomen. Ze zijn wel erkend door het kabinet Vandeurzen die in een persbericht de volgende ‘consensustekst’ verspreidde nadat we in de media onze ongerustheid hadden geuit over de inkanteling van TB in RTH (‘consensustekst’ – An Gaublonne, 26 januari 2016):

...

Voldoende capaciteit en kwaliteit waarborgen is het uitgangspunt van de inkanteling van thuisbegeleiding in rechtstreeks toegankelijke hulp aan personen met een handicap in het kader van de transitie naar de persoonsvolgende financiering. Op een constructief overleg deze namiddag werd dit uitgangspunt onderschreven door de delegatie van de diensten thuisbegeleiding die werd ontvangen op het kabinet Vandeurzen. Over volgende punten werd een akkoord bereikt:

- 1. Niet elke mobiele begeleiding heeft zelfde inhoud en vraagt zelfde expertise.*
- 2. Het onderscheid wordt gerespecteerd tussen gespecialiseerde doelgroepspecifieke begeleiding en de algemene breedsporige begeleiding. Dit veronderstelt een reliëf in subsidiëring.*
- 3. Kwaliteit, continuïteit van gespecialiseerde doelgroepspecifieke begeleiding en een goede balans in de werkdruk moeten gewaarborgd worden.*
- 4. De inkanteling van thuisbegeleiding in RTH moet minimaal dezelfde capaciteit waarborgen.*
- 5. De overlegpartners erkennen hun collectieve bekommernis en verantwoordelijkheid voor de kwaliteit alsook de transparantie voor de gebruiker.*

...

Dezelfde argumenten komen later terug in een ontwerp omzendbrief VAPH van 9 mei 2016:

...

Het reliëf binnen rechtstreeks toegankelijke hulp wordt enkel en gericht toegekend aan de diensten die op 31/12/2016 een erkenning hadden als dienst thuisbegeleiding. Hierbij wordt zowel hun doelgroepspecifieke als methodische kennis en expertise gehonoreerd. Dit wordt expliciet in het besluit vermeld. Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen de verschillende doelgroepen.

We passen de norm van 0,235 personeelspunten per begeleiding toe op alle begeleidingen ten aanzien van minderjarigen. Hieronder valt de groep tot en met 21 jaar. Dit is te verantwoorden omwille van de specifieke problematieken bij kinderen en jongeren, zoals verwerkingsproblematieken, gespecialiseerde opvoedingsondersteuning, vroegbegeleiding... Indien we enkel naar begeleidingsduur zouden kijken komt deze specifieke werking onvoldoende naar boven. Dit gewicht wordt toegekend zowel op begeleidingen die onder de huidige regelgeving als onder de begeleidingen die de dienst zelf verricht onder de aparte erkenning rechtstreeks toegankelijke hulp of de personeelspunten die men via uitbreiding verkrijgt. Doorgegeven personeelspunten die niet door een thuisbegeleidingsdienst worden uitgevoerd en/of die buiten de leeftijdscategorie vallen, worden aan het reguliere gewicht voor diensten rechtstreeks toegankelijke hulp gerekend.

...

Het verschil in personeelssubsidie tussen de voormalige TB-diensten en de andere RTH-diensten is (op termijn) beperkt tot cliënten onder de 22 jaar. Met dit verschil wilde de overheid 'het reliëf' in RTH behouden. Hiermee werd erkend dat er enerzijds diensten zijn die binnen RTH een vrij algemeen, breedsporig aanbod doen naar meerdere doelgroepen van het VAPH en anderzijds diensten die beschikken over een doorgedreven doelgroepspecifieke (en meestal zelfs een doelgroepexclusieve) expertise voor één bepaalde doelgroep. Hoewel artikel 10 enkel geldt voor de voormalige TB-diensten, zullen er ongetwijfeld nog andere RTH-diensten zijn die zich profileren met een doelgroepspecifiek aanbod.

Welke opties heeft het SWOT-V?

De volgorde van de opties geeft geen voorkeur aan. We zouden voor elke optie de voor- en de nadelen kunnen in kaart brengen.

Optie 1

We blijven in onze huidige samenstelling bestaan. Enkel voormalige TB-diensten kunnen lid zijn. We onderscheiden ons o.b.v. artikel 10 maar verbinden daar ook bepaalde (nog uit te werken) inhoudelijke criteria aan, zoals bv.:

- behoud van onze doelgroepspecifieke werking
- behoud van onze provinciale werking
- inzet van masters in de begeleiding
- hoofdzakelijk begeleiding (maar eventueel ook verblijf en opvang?)
- hoofdzakelijk mobiele begeleiding
- contextgerichte werking
- nadruk op vroegbegeleiding

Alle huidige leden die zich akkoord verklaren met deze inhoudelijke standpunten, blijven lid. Het huishoudelijk reglement wordt aangepast.

Optie 2

We onderscheiden ons als groep op basis van de inhoudelijke criteria (zie optie 1) maar laten ook andere RTH-aanbieders toe die deze criteria onderschrijven. Het wordt dan een uitdaging om de inhoudelijke criteria te operationaliseren. Daaraan kunnen dan nieuwe kandidaat-leden – soepel of strikt – worden afgetoetst.

Alle organisaties die zich akkoord verklaren met deze inhoudelijke standpunten, kunnen toetreden. Het huishoudelijk reglement wordt aangepast.

Optie 3

Het SWOT-V houdt op te bestaan. We vinden dat we nog te weinig gemeen hebben en dat er te weinig is om ons als groep van de andere RTH-aanbieders te onderscheiden.

Andere opties?