

Zorgvernieuwing of zorgvernieling?

... waarom er appels en peren in de fruitmand horen

Door de VAPH-gesubsidieerde thuisbegeleidingsdiensten

De VAPH-gesubsidieerde thuisbegeleidingsdiensten zijn bezorgd dat de kwaliteit van hun dienstverlening aan personen met een handicap fors zal dalen als de plannen van de Taskforce Persoonsvolgende Financiering om de thuisbegeleidingsdiensten te laten opgaan in het BVR ¹RTH, realiteit worden.

Wie zijn we?

De thuisbegeleidingsdiensten kunnen bogen op meer dan 30 jaar doelgroep-specifieke² expertise die aanwezig is in elke provincie, erkend door het VAPH via het BVR thuisbegeleiding. Alle Vlaamse thuisbegeleidingsdiensten samen hebben een aanzienlijke schaalgrootte bereikt door de onophoudelijke vraag van de gezinnen.

Erkenning ³ van alle thuisbegeleidingsdiensten samen	130.685 begeleidingen
Personeelspunten	30.711 personeelspunten
Voltijdse Equivalenten ('VTE')	+/- 500 VTE
Aantal begeleide gezinnen per jaar	+/- 8.750

Tabel 1: overzicht van de schaalgrootte van de VAPH-erkende Vlaamse thuisbegeleidingsdiensten

Gemiddeld genomen is de verhouding minderjarige cliënten versus meerderjarige cliënten in thuisbegeleiding 80 % versus 20 %.

Hoe wordt de Rechtstreeks Toegankelijke Hulp ('RTH') nu georganiseerd?

Momenteel wordt de RTH georganiseerd vanuit twee verschillende BVR's:

- Diensten RTH die werken onder het BVR RTH bieden hoofdzakelijk breedsporige, handicap-overstijgende ondersteuning
- Thuisbegeleidingsdiensten bieden onder het BVR TB vooral doelgroep-specifieke ondersteuning vanuit een partnerschapmodel aan

Beiden vormen van RTH worden georganiseerd vanuit een ander subsidiëringkader: dit verschil is te verantwoorden omdat het begeleidingsaanbod vanuit thuisbegeleiding een andere inhoud heeft, er is met name een hoge specialisatie, een multidisciplinaire benadering, een sterke gerichtheid op de context en netwerk en er zijn combinatiemogelijkheden van de individuele begeleidingsmodules met groepsactiviteiten, training en behandeling. Dit hele thuisbegeleidingsaanbod wordt mogelijk gemaakt door de inzet van teams met hoog opgeleide medewerkers. Bovendien werken thuisbegeleidingsdiensten provinciaal in tegenstelling tot de regionale werking van de diensten RTH.

¹ BVR = Besluit van de Vlaamse Regering en RTH = Rechtstreeks Toegankelijke Hulp

² Op vlak van auditieve beperking, autisme, gedrags- en emotionele stoornissen, (neuro-)motorische beperking (inclusief NAH), verstandelijke en visuele beperking.

³ Erkenning = minimaal te presteren aantal begeleidingen

Thuisbegeleidingsdiensten profileren zich als onafhankelijk van een ruimer zorgaanbod (ook de diensten die ingebed zijn in een ruimere voorziening). Thuisbegeleiders zijn “gids” voor cliënten en hun context en vertrouwenspersoon in hun zoektocht. Net om die onafhankelijkheid, op vlak van eigenheid en juridisch vlak, te kunnen bewaren zijn voldoende middelen te verantwoorden. Dankzij de complementariteit van dit tweeledige RTH-aanbod kunnen gebruikers laagdrempelige hulp krijgen die past bij de specificiteit van hun zorgvragen.

Waarom zijn we bezorgd?

De aanleiding van onze bezorgdheid is de nota van de Taskforce⁴, die overigens niet in overeenstemming is met eerdere berichten⁵, waarbij men voor meerderjarigen het BVR Thuisbegeleiding vanaf 2017 wil laten opgaan in het BVR RTH.

De thuisbegeleidingsdiensten hebben de voorbije jaren al verschillende besparingsoperaties moeten slikken, bovenop de besparingen binnen de ganse sector⁶:

Jaartal	Besparing	Opmerking
2013	Aanpassing BVR TB: omschakeling van subsidiëring in euro's naar subsidiëring in personeelspunten: <u>0,235</u> per begeleidingssessie (0,240 voor diensten visuele beperking)	<u>0,242</u> personeelspunten per begeleiding zou budgetneutraal geweest zijn.
2013	Aanpassing BVR TB: <u>weging</u> van ambulante- en groepsprestaties	<u>80% vermindering</u> van de werkingsmiddelen voor groepsprestaties; <u>30% vermindering</u> voor ambulante prestaties: hierdoor moeten in de praktijk <u>10% meer</u> huisbezoeken gepresteerd worden.
2015	Besparing in de volledige sector van <u>-1,07%</u> op personeel en werkingsmiddelen	Een personeelspunt is in thuisbegeleiding geen 0,235 meer waard, maar wel 0,232.
Verwacht vanaf 2017	<u>Inkanteling van thuisbegeleiding onder BVR RTH samengaand met invoering van Persoonsvolgende Financiering ('PVF')</u> .	<u>Daling van 0,232 personeelspunten per begeleiding naar 0,22 personeelspunten per begeleiding</u>

Tabel 2: overzicht van de besparingen die de thuisbegeleidingsdiensten hebben moeten ondergaan

De verwachte bezuiniging vanaf 2017 vertegenwoordigt een bedrag van 1.813.000€⁷ of 6,4 % t.o.v. vandaag. Concreet betekent dit een verlies van 27,6 VTE! Concreet vertaald betekent dit de volledige afbouw van thuisbegeleiders met masterdiploma en een drastische inkrimping van administratief personeel.

De besparing wordt nog groter wanneer cliënten uitstromen die gebruik maken van de NRTH via PVF: zij nemen immers hun persoonsvolgend budget mee bij uitstroom, waardoor de diensten hun erkenning op termijn zien inkrimpen.

⁴ Taskforce = het overlegorgaan van het kabinet van de minister dat het decreet Persoonsvolgende Financiering (PVF) moet concretiseren

⁵ Eerdere berichten: een aantal wijzigingen in het BVR RTH (o.a. weglaten van tussenschotten tussen functies van RTH, recht op 8 personeelspunten voor elke cliënt) worden ook opgenomen in het BVR TB

⁶ Besparingen in de ganse sector zijn o.a. de niet indexering van de werkingsmiddelen gedurende 3 opeenvolgende jaren.

⁷ Besparing : 130.685 (huidige erkenning uitgedrukt in begeleidingen) x 0,22 (personeelspunten per begeleiding in BVR RTH) = 28.750,07 personeelspunten (nieuwe voorgestelde erkenning in BVR RTH). Besparing is (30.710,97 – 28.750,07) x 924,69 € (prijs per personeelspunt) = 1.813.000 €.

Gevolg?

Thuisbegeleidingsdiensten zullen de geboden doelgroep-specifieke begeleiding niet meer kunnen organiseren zoals ze nu wordt georganiseerd: hooggespecialiseerd, multidisciplinair, kwaliteitsvol, ... De omkadering van de diensten, die een voorwaarde is voor deze kwaliteitsvolle thuisbegeleiding die we nu kennen, komt onvermijdelijk in het gedrang.

Differentiatie naar ondersteuningsnood is nochtans een algemeen aanvaard begrip voor het NRTH-aanbod (trap 2) met PVF : al naargelang de zorgnood is daar immers een aparte budgetcategorie voorzien. Dit principe van “zorg op maat” lijkt verlaten te worden van zodra het gaat om RTH-ondersteuning. We vrezen dat men de beperkte en breedsporige ondersteuning door RTH-diensten gelijk stelt met doelgroep-specifieke en hooggespecialiseerde ondersteuning van thuisbegeleidingsdiensten met bijzondere inzichten, specifieke methodieken en nood aan competenties die een hoge specialisatie vragen.

Gefronste wenkbrauwen

Wij zien dit alles gebeuren met gefronste wenkbrauwen en stellen ons vragen.

- Wanneer nieuwe ambulante diensten in het leven geroepen worden, zoals bvb DOP, dan gebeurt dit aan 0,24 personeelspunten per begeleiding. Bestaande thuisbegeleidingsdiensten worden afgekald tot op 0,22 – *welke rationale zit hier achter?*
- De thuisbegeleidingsdiensten vertegenwoordigen 2/3 van de RTH via het BVR TB. Een derde wordt gepresteerd door diensten RTH die werken onder BVR RTH. Er is – ondanks de belofte – nog geen evaluatie naar (de meerwaarde) van het BVR RTH gebeurd. *Hoe kan het dan dat men de thuisbegeleidingsdiensten onder het BVR RTH wil schuiven zonder de aangekondigde evaluatie van het BVR RTH te doen?* In het verleden werd de thuisbegeleiding wel wetenschappelijk geëvalueerd (cfr. studies van prof. dr. Bea Maes, KULeuven).

Conclusie

Er is een maatschappelijke behoefte aan twee vormen van RTH: de breedsporige RTH via BVR RTH en de specialistische, doelgroep-specifieke RTH via BVR TB. Daarom pleiten wij voor het behoud van het bestaande reliëf in de erkenning van de RTH. Eén vorm van RTH als antwoord op alle vragen van mensen met een beperking, werkt niet.

Daarom moeten er zowel appels als peren in de fruitmand.