
NIEUWSFLASH 8

v.u. Nadia Dekoning, A. Rodenbachstraat 20, 9470 Denderleeuw

december 2016

Geen Herverdeling ...

het verdriet van de voorzieningen



De Persoonsvolgende Financiering schept grote verwachtingen, niet in het minst bij de zorgaanbieders die deze als een unieke kans zagen om die herverdeling van de middelen te realiseren die de historische achterstand bij sommige voorzieningen definitief zou wegwerken.

Waar gaat die historische achterstand eigenlijk over?

Een kaderschets

Begin van de jaren 1970 werden voor (semi)-residentiële voorzieningen personeelsnormen opgesteld die in aanmerking kwamen voor subsidiëring. Begin van de jaren 80 konden ze deze bijsturen. De voorzieningen realiseerden deze bijsturing in een verschillend tempo.

In het kader van besparingsmaatregelen werd op 28 juli 1983 een personeelsstop ingevoerd in de gehandicaptenzorg en werd het personeelskader geblokkeerd op het aantal personeelsleden dat op dat moment effectief in dienst was.

Sommige voorzieningen benaderden op dat ogenblik vrij goed deze norm, bij andere lag het verschil ermee groot.

In 2011, na 25 jaar ongelijkheid, werden alle belanghebbenden ontvangen bij de minister Vanackere die in zijn nieuw meerjarenplan de gefaseerde wijze van personeelsomkadering van de VAPH voorzieningen beloofde te verbeteren, in het bijzonder van die die door de personeelsstop het meest benadeeld zijn.

Verwachtingen van de zorgaanbieders en de problemen die zich stellen

In 2017 maken alle volwassen cliënten van de voorzieningen de overstap naar persoonsvolgende financiering. Dit betekent dat de middelen die vandaag in de FAM aanwezig zijn worden vertaald naar de vouchers van de cliënten. Samen met deze stap hebben de voorzieningen gepleit om de historische achterstand recht te trekken en een herverdeling over alle voorzieningen te realiseren.

Bij de controle inschalingen door MDT's zijn er echter veel bedenkingen geuit door voorzieningen omtrent hun wisselende kwaliteit.

Uit een analyse van de controles door de MDT's bleek dat **niet de voorzieningen** een overschatting van de zorgwaarde deden ten opzichte van de controles maar dat bepaalde voorzieningen in de meeste controledossiers te hoog en andere voorzieningen systematisch te laag scoorden en ernstig afweken van de FAM registraties.

Een aantal voorzieningen voor zwaar zorgbehoevenden zouden medewerkers moeten afstaan.
Een aantal voorzieningen met minder zware en minder complexe doelgroepen zouden personeel verkrijgen.
Dit resultaat was omgekeerd aan wat men verwacht had.
Gezien de korte tijd dat het VAPH nog rest voor de invoer van het PVF in 2017 is het voor hen niet haalbaar de situatie recht te trekken op korte termijn.
Men zocht uitwegen voor oplossingen.
Al diegenen die nauw betrokken waren bij het beleid (onder meer voorzieningen en gebruikers) werden gepolst over de mogelijkheden tot oplossing
Uiteindelijk koos men ervoor om te vertrekken van de situatie die bestond na de invoering van het FAM.
Dat was ook het standpunt waar FOVIG meest voor gewonnen was.
Wij wilden het vertrouwen en de zekerheid voor de gebruikers en de voorzieningen laten primeren boven dat van de herverdelende rechtvaardigheid.

De Vlaamse regering heeft dan ook beslist om nu geen herverdeling te doen.

Het VAPH heeft ondertussen een overzicht bezorgd van alle punten waarover de zorgaanbieders volgend jaar zullen beschikken.

Dat zijn dus dezelfde middelen als in 2016.

Als de voorziening te weinig punten heeft om de middelen in de vouchers toe te kennen, zullen deze allemaal procentueel evenveel verminderd worden.
Heeft de voorziening meer punten, dan is er eenzelfde procentuele stijging voor alle cliënten binnen de voorziening. Dit is de consequentie van niet herverdelen over de sector.
Niet herverdelen betekent dat de middelen voor de voorziening ook niet zullen stijgen of dalen over een periode van 4 jaar.
Enkel de in- en uitstroom van cliënten zal hun puntenaantal beïnvloeden.

Wat het exacte effect van de in- en uitstroom zal inhouden, kennen we nu nog niet en we weten ook nu niet hoe lang het zal duren alvorens de PVF de situatie automatisch zal recht trekken.

De minister heeft beloofd om de zaak op de voet te volgen en de situatie te monitoren daar waar nodig.

Daar zal FOVIG zeker ook mee op toezien.

Hoe kijkt FOVIG naar deze vernieuwde situatie

Alle bewoners moeten met de hun toegekende zorgpunten hetzelfde kunnen realiseren, onafhankelijk bij welke zorgaanbieder zij gaan aankloppen.

Hun zorgnood kan niet procentueel meer of minder zijn.

Zorg is een realiteit.

Zorg is geen cijfer dat afhankelijk van de omgeving kan verhoogd of verlaagd worden.

Elke zorgaanbieder heeft recht op 100% personeelsbezetting voor de ondersteuning die hij effectief moet bieden want dit is ook de verwachting van zijn gebruiker.

Verder sluit FOVIG niet uit dat in de toekomst de piste van herverdeling opnieuw opgenomen wordt, ook al ziet men dat op dit ogenblik niet zitten.

FOVIG denkt evenwel dat die volledige bezetting niet alleen kan gerealiseerd worden als de som, de optelling van de individuele inschalingen.

Deze benadering is onvoldoende en onvolledig.

FOVIG denkt aan een omvattender en breder instrument dat niet alleen de persoon met een handicap evalueert, maar ook de zorg zelf en de verschillende facetten en aspecten van het zorgaanbod.

Naast de individuele evaluatie meent FOVIG dat er ook een collectieve evaluatie aangewezen is.

FOVIG pleit dus voor een combinatie van beide benaderingen.

Alleen op die manier zal het mogelijk zijn de middelen echt passend af te stemmen op de zorgzwaarte.

