

Vlaams welzijnsbeleid, paars en grijs, maar zwarte sneeuw voor grijs

Ignace Leus

Een evaluatie maken van vijf jaar Vlaams regeringsbeleid ten bate van de mensen kampend met ziekte, ouderdom, handicap, armoede, eenzaamheid, depressie, opvoedingsproblemen en die nood hebben aan gezinshulp is niet eenduidig.

Vele toetsingscriteria zijn mogelijk, maar niet allemaal beschikbaar. Is het algemene welzijnsgevoel van de Vlamingen verbeterd? Is dat ook het geval bij de werklozen, de zieken, de oudere zorgbehoevenden? Heeft de gehandicapte Vlaming voldoende tewerkstellingsmogelijkheden? Heeft de oudere zorgbehoevende voldoende onderhoudshulp? Enzoverder. Misschien is dit al een zeer belangrijke toets is om vast te stellen dat dit instrumentarium er nog niet is. Wel zijn er waardevolle pogingen zoals de gezondheidsenquête, het onderzoek naar de tevredenheid van de Vlaming, de idee van de welzijnsbarometer...

DE MIDDELEN: ECONOMIE OPNIEUW GEKLOPT

Puur financieel-budgettair is de welzijnsbegroting zeker gestegen, zelfs opnieuw meer dan de totale begroting van de Vlaamse regering, respectievelijk met 32% en 20%. Zij die vreesden dat een omslag zou gebeuren naar de meer economische sectoren komen bedrogen uit. In 1999 spendeerde Vlaanderen 10,81% van zijn middelen aan welzijnsmaterie; in 2004 12,23%.

De vraag is alleen, moesten de middelen niet

nog meer stijgen om aan de noden te voldoen binnen een solidair gefinancierde welzijnszorg? En werden de juiste prioriteiten gelegd? De radio- en tv-taks afschaffen: volledig akkoord, gezien de onrechtvaardigheid van een forfaitaire belasting. Maar moest dit niet gecompenseerd worden door andere progressievere belastingen, om bijvoorbeeld te kunnen inspelen op de vergrijzing?

Als men bijvoorbeeld de sociaal onrechtvaardige premie voor de Vlaamse zorgverzekering (10, later 25 euro per persoon) zou geïnd hebben via een opcentiem, met dezelfde relatieve last als voor de laagste inkomens, zouden de extra middelen voor opvang van zorgbehoevenden geen 99 miljoen euro bedragen hebben, maar... 4.714 miljoen, of 47 maal meer. Eigenaardig toch hoe een sociale regering er geen probleem mee heeft een werkloze of



Ignace Leus is directeur
Zorg CM.

invalide 25 euro te doen ophoesten, maar het niet kan opbrengen om een kaderlid met een, relatief en in absolute bedragen, veel hoger besteedbaar inkomen, zelfs na belasting, hetzelfde bedrag te vragen, maar in verhouding tot zijn inkomen...

Dat niet altijd de juiste keuzen gemaakt wor-

den, blijkt uit de ultieme toets: is het aandeel bestaansonzekere personen toegenomen of niet? Inderdaad is dit aandeel het resultaat van alle maatregelen samen, gaande van verlaging van persoonlijke bijdragen tot verhoging van uitkeringen en/of gebruik van min of meer sociaal gefinancierde voorzieningen.

Wel, vandaag worden in Vlaanderen nog steeds 5,7% van de kinderen geboren in een kansarm gezin (3.378 op een totaal van 59.725 geboorten in 2002). Was en is het nu echt onmogelijk om dergelijke gezinnen te begeleiden en de nodige materiële voordelen te bieden zodat zij hun kinderen fatsoenlijk kunnen opvoeden?

Het aantal gebruikers van bestaansminimaregelingen is nog altijd zeer hoog en het aantal bewoners van krotwoningen te groot (dit is al te onbekend, gelet op de vele prachtige nieuwbouwwoningen). Het aantal Vlamingen met betalingsproblemen liep op van 3,2% naar 3,4%. Het aantal tewerkgestelde personen met handicap steeg niet...

Waarom overheidsgeld vrijmaken voor de financiering van dienstencheques in de kinderopvang? Met datzelfde geld kan men evenveel, en zelfs meer, witte tewerkstelling scheppen via solidair gefinancierde en door de overheid op kwaliteit gecontroleerde dienstverlening, waarbij de minder gegoede gebruiker minder bijdrage moet betalen.

SOCIALE BUREAUCRATIE EN DRANG NAAR GROEN PLURALISME

We kunnen er niet omheen. Deze regering wou duidelijk in een eerste legislatuur het christelijk privaat initiatief niet te veel ruimte meer laten. In de tweede periode zou men dan het werk afmaken.

Ignace Leus

Voor dé uitdaging van de komende jaren, de zorg voor de sterk groeiende groep zorgbehoevende ouderen, gebeurde bitter weinig.

”

Voorzichtig werden de eerste stappen gezet, bewust of onbewust, om het christelijke middenveld buiten spel te zetten. Dit gebeurt door alle parastatalen waarin werkgevers, werknemers en gebruikers zetelen te herstructureren (nieuw bestuurlijk beleid).

De richtlijn is het 'primaat van de politiek'. Ook in andere staatsstructuren waren het ooit partijmensen die het beleid volledig controleerden en uitvoerden. De parastatalen Kind en Gezin en het Vlaams Fonds voor gehandicapten worden een nieuw soort orgaan waarin de gestructureerde vertegenwoordigers minder impact hebben, althans dat is de bedoeling. Terwijl in de economie de richtlijn veeleer het private initiatief wil stimuleren, probeert men in de welzijnszorg meer macht te geven aan ambtenaren. In het Vlaams Fonds bijvoorbeeld is er een toezichtsorgaan gecreëerd dat controle moet uitoefenen op de advisering van hulpmiddelen en dat hoofdzakelijk bestaat uit vertegenwoordigers van ministers. De adviesraad voor de Vlaamse zorgverzekering wordt geleid door de kabinetschef van de minister aan wie moet geadviseerd worden. Het is alsof men het RIZIV-beheerscomité zou laten voorzitten door de kabinetschef van minister Demotte. Bovendien heeft deze adviesraad geen enkele impact: adviezen worden niet gevraagd of

slechts nadat de uitvoeringsbesluiten al genomen zijn.

Positief is dan weer dat in domeinen als ouderenzorg er toch organen zouden komen die de advisering van de actoren zouden vergemakkelijken. Impact zal er maar echt zijn als een gestructureerd orgaan, zoals een volwaardig beheerscomité, ook de dagelijkse uitvoering mee kan opvolgen. Soms lijkt men te vergeten dat het het parlement en de regering zijn die al sinds 1981 in de oudste parastatalen Kind en Gezin en Vlaams Fonds de wetten en reglementeringen uitvaardigen. Het is niet de raad van bestuur van het Vlaams Fonds dat kan beslissen over de barema's van de medewerkers of over de invoering van tijdkrediet.

Duidelijk in deze legislatuur was ook dat men het plaatselijk sociaal beleid zoveel mogelijk wou pluralistisch maken, en zelfs laten operationaliseren via de lokale overheden.

Het duidelijkste voorbeeld hiervan is de voorrangrol die minister Vogels gaf aan de lokale dienstencentra. Laten we duidelijk zijn, zij hebben een belangrijke rol te spelen, maar het is onrechtvaardig om geen stimuli te geven aan andere actoren, zoals verenigingen en diensten, die inzake plaatselijke zorg ook goed werk leveren.

In haar nieuwjaarsbrief van 2002 werd duidelijk gemaakt dat de dienstencentra een centrale rol kregen in het uitbreiden van plaatselijke sociale netwerken. Geen enkel waardevol woord of positieve actie voor de vele verenigingen die al jaren mensen bijeenbrengen vanuit de zorg de eenzaamheid van zieken en ouderen te doorbreken. De politisering werd

volledig doorgetrokken door de erkenning van lokale dienstencentra afhankelijk te maken van de goedkeuring door het OCMW en de gemeente.

De financiële toelage voor deze centra werd continu verhoogd. Andere voorzieningen in de thuiszorg, zoals de desbetreffende centra van de ziekenfondsen, kregen daarentegen veeleer de boodschap dat hun erkenning zou worden ingetrokken. Iets wat de minister overigens daadwerkelijk deed met de nieuwe werkvorm van de gespecialiseerde adviescentra voor hulpmiddelen (intussen is deze advisering volledig in het slop geraakt met onmogelijke wachtlijsten bij de behandeling in het Vlaams Fonds). De geldelijke betoelaging voor de uitleen van alarmtoestellen door ziekenfondsen zal vanaf 2004 onmogelijk zijn omdat geen middelen werden voorzien. Wellicht werd deze besparing gebruikt om de toelage voor de openbare lokale dienstencentra te verhogen.

Ignace Leus

De uitbouw van diensten voor gezinszorg als daadwerkelijke ondersteuners van de mantelzorg was onvoldoende. Nog erger is het gesteld met omkaderende diensten.

”

Het decreet op het lokaal sociaal beleid is een ander signaal dat men de plaatselijke overheden wil uitbreiden tot regisseurs van de zorg. Boeiend wordt het als een van de initiatiefnemers van voorzieningen ook de regisseursrol zou krijgen. Het is al bij al erg onduidelijk wat de meerwaarde

is van dit decreet tegenover de al bestaande wetgeving inzake de werking van een gemeente en een OCMW. Immers, via dit decreet wordt het gemeentelijk sociaal beleid en de rol van het OCMW niet uitgeklaard. Oproep tot samenwerking enzomeer, dat wel. Dat men de sociale actoren structureel moet betrekken bij de voorbereiding, uitvoering en evaluatie van een lokaal beleidsplan was eerst

te veel gevraagd. Totaal onduidelijk blijft de beleidsvisie over de rol betreffende het erkennings- en adviesbeleid voor de uitbouw van welke voorzieningen. Het kerntakendebat werd jammer genoeg onvoldoende uitgeklaard, zeker niet met het middenveld.

In de gehandicaptenzorg ziet men dan ineens wel dat het provinciale niveau, en wel degelijk de deputatie, betrokken wordt bij het beheer van wachtlijsten, maar vanuit welke verantwoordelijkheid?

Tezelfdertijd gaat men voorbij aan het bestaan van andere voorzieningen en diensten in de thuiszorg die nu al taken opnemen zoals zorgbemiddeling. Duidelijk werd dat de departementen Gezondheid en Welzijn weinig met elkaar overlegden. Daardoor kwam er een eerstelijnsgezondheidszorgdecreet tot stand zonder enige band met het bestaande thuiszorgdecreet, waarin dezelfde actoren ook al worden erkend en gereguleerd. Terwijl het departement Gehandicaptenzorg een dienst zoals beschermd wonen beschouwt als ambulante, is die volgens de administratie Zorgverzekering residentieel. In plaats van een lokaal sociaal beleid te bouwen los van het OCMW-decreet, had men beter het welzijns- en gezondheidsbeleid op elkaar afgestemd...

Op de achtergrond staat in de kast (of ligt in de schuif) een decreet op de zorgregio's (gaat pas in in 2006). Wie zat daar op te wachten? Ook hier opnieuw de bedoeling om welzijns- en gezondheidsvoorzieningen te ordenen en te verplichten tot samenwerking binnen één regio. Uiteraard gaat iedereen daarmee akkoord. Maar dreigen om historisch gegroeide samenwerkingverbanden uit elkaar te halen omdat ze niet passen in een door de overheid vastgestelde regio én vanuit de idee om pluralistische organisatievormen te maken, gaat toch iets te ver.

Ook in de thuiszorg en de gezondheidszorg gingen schaarse overheidsmiddelen verder naar de financiering van overlegstructuren die weinig meerwaarde bieden aan de basiswerkers en de gebruikers. In plaats van geld te besteden aan vrijgestelden voor SEL'S (samenwerking eerstelijns) en LOGO's (lokaal gezondheidsoverleg), had men bijvoorbeeld beter de uren gezinszorg verhoogd of de toelagen voor gezondheidspromotie van de plaatselijk werkende sociaal-culturele organisaties.

UITBOUW VAN DE ZORG

Structurele vooruitgang voor verankering en noodzakelijke groei van de medewerkers

De evaluatie van de besteding van de middelen is dubbel. Zoals reeds gezegd, zijn er voor de zorgsector zeker bijkomende middelen vrijgemaakt.

Twee zeer positieve evoluties zijn de betere loons- en arbeidsvoorwaarden voor het personeel (absoluut nodig om op termijn bekwame mensen te kunnen aantrekken) en de eerste stap naar persoonsgebonden budgetten, weliswaar alleen in de gehandicaptensector.

Onder druk van de Witte Woede werden bij het begin van de legislatuur historische akkoorden afgesloten, die vaak belangrijke weddeverhogingen betekenden voor diverse werknemerscategorieën. De storende verschillen tussen werknemers in de gezondheidssector en de welzijns- of zorgsectoren zijn hiermee echter nog niet weggewerkt.

Om de komende jaren voldoende personeel aan te trekken om de ouderen te verzorgen, dienen de verschillen met de privé-sector en met de lonen in de ziekenhuizen zo klein mogelijk gemaakt. Natuurlijk dat de betere loonsvoorwaarden het moeilijker maken nog middelen vrij te maken voor de uitbouw en

groei van de opvangmogelijkheden. Maar wellicht is uitbouw evenmin mogelijk als mensen onvoldoende gemotiveerd worden om in de zorgsector te werken.

Naast betere lonen werden ook bijzondere en vernieuwende stappen gezet door aanzienlijke arbeidsduurverminderingen voor zware beroepen. Oudere werknemers (en dat is al vanaf 45 jaar) zagen hun arbeidsduur drastisch verlagen, om hen toe te laten arbeid en gezond leven beter met elkaar te combineren.

De bijkomende maatregelen voor jonge gezinnen met tijdskredietregelingen brengen wel mee dat het voor de betrokken managers een krachttoer wordt om met al deze flexibele uurroosters om te gaan. Voor jongeren met opvoedings-

problemen is het beslist ook geen vooruitgang dat ze nog meer te maken hebben met wisselende opvoeders.

Positief en baanbrekend was zeker ook de regularisatie van de werknemers met een DAC-statuuut. Men kan niet genoeg beklemtonen welke betekenis dit heeft voor de vele duizenden in dat geval. Opnieuw dreigen echter tewerkstellingsreflexen en de nood van ministers om - via bijvoorbeeld dienstencheques - zelf te scoren, de volwaardige financiering van een welzijnszorg via de algemene middelen te doorkruisen...

Eerste schuchtere stap naar echt vraaggestuurd beleid

Een tweede zeer belangrijke evolutie was de doorbraak van de rechtstreekse financiering van de personen met een handicap. Via het personenassistentiebudget (PAB) krijgen mensen aanzienlijke bedragen in handen (tot 40.000 euro) om zelf zorg in te kopen.

Daarmee kunnen ze de kosten voor aanwerving en tewerkstelling van persoonlijke verzorgers dekken. Deze sommen laten effectief toe om vrij te kiezen tussen een opvang in een georganiseerde collectieve voorziening (wellicht nog altijd de meest voorkomende keuze van mentaal gehandicapten) of een zelfstandig leven met hulp van assistenten. De combinatie van een succesrijke formule waar evenwel onvoldoende middelen tegenover staan, heeft voor gevolg dat er veel meer gegadig-

den zijn die het budget niet krijgen (en dus sterk ontgoocheld zijn) dan er mensen zijn wier levenskwaliteit fel verbetert door meer zelfstandigheid, ook als zwaar gehandicapte. Een duizendtal personen geniet het PAB, terwijl er drie keer zoveel wachtenden zijn.

Een doorbraak is eveneens dat ook gezinsleden nu in staat zijn hun gehandicapte familieleden thuis te verzorgen. Inderdaad, het systeem laat toe dat een partner of ouder de rol van persoonlijk assistent vervult. Daarvoor ontvangt hij of zij een vergoeding die effectief een (noodzakelijk) tweede inkomen kan compenseren.

De logica tot op heden was dat de overheid bereid is kosten te dragen tot 40.000 euro als de gehandicapte persoon wordt opgenomen in een instelling. Waarom niet iemand in staat stellen om thuis met dezelfde som de zorg op te nemen en het inkomensverlies van werk in het 'normale' arbeidscircuit te vervangen? Het is inderdaad toch frappant dat de gemeenschap bereid is duizenden euro's te spenderen aan opvang en verzorging door beroepskrachten, maar niet (of onvoldoende) om het gederfde inkomen te compenseren bij verzorging thuis. Uiteraard dat de eerste aanzetten gegeven werden via loopbaanonderbrekingsystemen.

Ignace Leus

Een duizendtal personen geniet van het Persoonlijk Assistentie Budget, terwijl er drie keer zoveel wachtenden zijn.



Deze evoluties zijn revolutionair, maar vergen ook nieuwe kwaliteitsnormen én controle en rechtsregels ter bescherming van de individuele helpers in huis (de nieuwe dienstboden). Op de achtergrond start ook de discussie over de relatie tot tegemoetkomingen voor gehandicapten of loopbaanmaatregelen. Zo nieuw is de maatregel nu ook weer niet, want al zeer lang is er - alweer in de gehandicaptenzorg - het systeem van pleeggezinnenvergoedingen. Die werden ook bijna voor de helft uitbetaald aan broers en zussen.

Zorg voor gehandicapten stijgt opnieuw, maar minder snel

De kwestie van de toelagen voor de uitbouw van de gehandicaptensector werd zeer actueel wegens de onrust over de blijvende wachtlijsten. Minister Vogels legde de Vlaamse regering een plan voor (dat overigens werd goedgekeurd) dat voorziet in de gefaseerde uitbreiding van het aantal plaatsen.

Voorrang ging naar de ambulante uitbouw van diensten begeleid wonen en thuisbegeleiding en naar nieuwe vormen van sociale integratie zoals beschermd wonen en begeleid werken. De minister verloor wel veel tijd door het eerste jaar nagenoeg alle investeringen stil te leggen vanuit de verkeerde

verwachting alles te kunnen oplossen via ambulante werking. Dit bood weliswaar de gelegenheid om het PAB op te starten, maar anderen moesten hierdoor nog een jaar langer wachten op collectieve opvang.

In 2002, 2003 en 2004 werden vele miljoenen vrijgemaakt om het probleem van de wachtlijsten in de opvang en begeleiding verder weg te werken. Nochtans dient gezegd dat in alle voorgaande regeringsperiodes de stijgings-

percentages, en dus de groei, van opvang hoger lagen. Tussen 1999 en 2003 steeg het aantal plaatsen in de nursingtehuizen (zeer zwaar gehandicapten) met 9,13%; tussen 1995 en 1999 met 15,5% en tussen 1983 en 1987 zelfs met 43,36%. Er ging in de voorbije periode wel meer prioriteit naar de ambulante sectoren. De begeleiding ambulante, via thuisbegeleidingsdiensten bijvoorbeeld, steeg de voorbije vier jaar met 65%; tussen 1995 en 1999 was dat 'slechts' met 40,7%. Voor begeleid wonen was de groei in deze en vorige regeringsperiode praktisch gelijk: 57% tegenover 55%.

De recente moeilijkheden van de regering om de voorschotten van december 2003 te kunnen uitbetalen, geven wel aan dat men met de vastgelegde begroting niet alles kan: lonen verhogen, opvang uitbreiden en voorzieningen tijdig uitbetalen. Zij die nu denken dat dit allemaal opgelost is, zullen de komende maanden moeten vaststellen dat de overheid aan de sector nog veel achterstallige subsidies (70 miljoen euro) voor de voorbije jaren moet betalen.

De regering leverde echt pruts- werk af als het gaat om de terugbetaling aan de gehandicapte personen van de kosten van hulpmiddelen. Een nieuw, niet doordacht mechanisme van

budgettoekenning voor vier jaar bracht een ongewenste stroom aan verwachtingen en vragen op gang. Resultaat: ook in deze sector is er vandaag een wachtlijst.

De erkenning en volwaardige betoelaging van professionele advisering van hulpmiddelen kwam er niet. Ook de gebrekkige financiering van heel de inschrijvingsprocedure, het voortraject en de volwaardige indicatiestelling leidden tot wachtlijsten bij de inschrijving.

Ignace Leus

Over het algemeen was 1999-2004 voor de welzijnssector geen slechte periode.



Ten slotte werd de beslissing genomen om de tewerkstelling via ondermeer beschutte werkplaatsen los te trekken van het Vlaams Fonds. Daardoor dreigt een integrale visie op en zorg voor personen met een handicap (gaande van zorg over wonen naar zinvolle activiteit voor personen met een handicap) verloren te gaan. Positief denkend mag men hopen dat in het algemene tewerkstellingsbeleid meer aandacht zal gaan naar de tewerkstelling van personen met een handicap. *Wait and see...*

OUDERENZORG IN DE KOU: VIER VERLOREN JAREN VOOR UITBOUW VOORZIENINGEN

Wel snelstart voor verzekering van kosten

Terwijl de zorg voor personen met een handicap verder groeide, gebeurde er bitter weinig voor dé uitdaging van de komende jaren: de zorg voor de sterk groeiende groep zorgbehoevende ouderen.

Honderden geïnteresseerden werkten maandenlang mee in werkvergaderingen voor een nieuw ouderenbeleid om vandaag te moeten vaststellen dat er structureel weinig ten goede veranderde. Het is alsof men van de uitdagingen inzake een vergrijzende maatschappij nog nooit heeft gehoord.

Of toch. Deze regering heeft uitvoering gegeven aan het in vorige legislatuur bijna unaniem goedgekeurde decreet betreffende de oprichting van een Vlaamse zorgverzekering. Een deel van de nodige bedragen werd daarvoor ook elk jaar met 99 miljoen (in 2004 herleid tot 90 miljoen, na een stijging in 2003 tot 143 miljoen) solidair vastgelegd via de algemene middelen. Dit wil zeggen dat een bijdrage betaald werd in functie van de financiële draagkracht. Een belangrijk deel van de uitgaven

komt echter van een forfaitaire bijdrage, die voor de meeste Vlamingen in 2003 opgetrokken werd van 10 naar 25 euro per persoon. Terwijl de regering de bijdrage verhoogde, werden de beloofde voordelen danig teruggeschroefd: van 160 naar 125 euro voor de rustoordbewoners. Voor de thuisverzorgde zwaar zorgbehoevende personen werd het voordeel verminderd van 125 naar 90 euro. Ook werd de terugbetaling van echte kosten afgeschaft en de mantelzorgers zouden niet langer een uitkering krijgen. De personen met een handicap, tenzij ze verblijven in rijksinternaten, mogen wel de bijdrage betalen, maar kunnen niet genieten van tussenkomsten.

Deze budgettaire ingrepen gebeurden om de uitgaven te kunnen betalen. Daaruit blijkt dan toch maar dat 115.000 zwaar zorgbehoevende Vlamingen deze verzekering nuttig kunnen gebruiken.

Op jaarbasis bewerkstelligt de Vlaamse zorgverzekering toch een overdracht, een herverdeling van gezonden naar zorgbehoevenden, van 144 miljoen euro. In die zin werd in deze legislatuur de basis gelegd van een échte zorgverzekering, die uiteraard vatbaar is voor verbetering, uitbreiding en verfijning.

Voor de praktische uitvoering kunnen naast ziekenfondsen ook privé-maatschappijen instaan. Een verkeerde keuze, met veel kosten en administratief ingewikkelde procedures tot gevolg (slechts 600 zorgbehoevende personen worden geholpen door privé-maatschappijen). Dat terzake de dossierkost bij de ziekenfondsen rond 45 euro draait, bij de privé-kassen rond 100 euro en bij de openbare Vlaamse zorgkas rond 766 euro, is een ander (laattijdig) argument om de ziekenfondsen sociale verzekeringen voor zorgbehoevenden en zieken verder te laten uitvoeren.

Maar wat doe je met geld zonder hulp?

De politieke keuze om zorgbehoevenden meer forfaitaire koopkracht te geven om hun eigen kosten te kunnen betalen, had geen complementair luik in de uitbouw van de noodzakelijke voorzieningen voor zorgbehoevende (hoofdzakelijk) oudere personen (toch is 30% van de zorgbehoevenden in de zorgverzekering jonger dan 65 jaar!). Of alleszins was daarvoor het persoonlijke bedrag per maand veel te laag om er voorzieningen volwaardig mee te betalen, want ook dát zou een keuze kunnen zijn (zie bijvoorbeeld het PAB in de gehandicaptenzorg). Men kan zich, zonder sluitende prijspolitiek, zelfs de vraag stellen of de uitkeringen aan rustoordbewoners wel ten goede komen aan de gebruikers zelf middels een kostenvermindering.

Er is te weinig of gewoon geen controle op het feit of de tussenkomst niet onrechtstreeks werd gebruikt om de rustoordprijzen te verhogen. Het wordt *sowieso* al te weinig gecontroleerd of de tussenkomst voor de (vaak demente) zorgbehoevende wel echt aangewend wordt om zijn dagprijs te verlagen, of dat de dagprijs in feite niet evenredig werd verhoogd.

Als de tussenkomst van de Vlaamse zorgverzekering zou gebruikt worden om de dagprijs te verhogen, zonder meerkost voor de gebruiker, en als men daardoor dan weer meer personeel zou aanwerven, zou dit misschien zelfs positief kunnen geëvalueerd worden. Maar dan liefst in alle openheid.

In dezelfde zin zal wellicht blijken dat de recente beslissing van de Vlaamse regering om de rustoordsector in Brussel via de bicommunautaire sector te verruimen voor de Vlaamse Brusselaars, wellicht veeleer een operatie is waarbij Vlaams geld toevloet naar Franstalige

Brusselaars. Die kunnen voor 10 euro per jaar een tussenkomst krijgen van 1.500 euro (125 x 12), zonder één euro solidariteit via de algemene middelen die de Vlaamse zorgbehoevenden in de Vlaamse rustoorden wél moeten betalen. Dit dreigt een transfer in het leven te roepen van 15 miljoen Vlaams belastinggeld naar Franstalige zorgbehoevenden in bicommunautaire voorzieningen. Van de belastingen in Brussel wordt immers maar 20% overgedragen naar Vlaanderen. En zoals de rustoordsector in Vlaanderen, naar aanleiding van de Vlaamse zorgverzekering, niet geïnspecteerd wordt op het naleven van de tarieven noch op het beheer van de gelden van de bewoners, zullen wellicht ook de bicommunautaire niet geïnspecteerd worden op het respect van de Vlamingen.

Ignace Leus

Vandaag worden in Vlaanderen nog steeds 5,7% van de kinderen geboren in een kansarm gezin.

”

Tegen 2010 zal het aantal zeer zwaar zorgbehoevende personen, die thuis verzorgd worden en daar ook voor kiezen, in Vlaanderen groeien met 14.000. Tegelijk zullen 8.800 mensen extra moeten opgenomen worden in de rustoorden. De echte explosie van zorgbehoevenden komt er aan tegen 2020-2030. Deze groei werd in 1999-2004 niet voorbereid.

De voorbije jaren heeft de Vlaamse regering te weinig gedaan voor de uitbouw van kwaliteitsvolle zorgvoorzieningen.

De betoelaagde uren voor gezinszorg en vele andere diensten volgden sinds 1999 de groei van het aantal zorgbehoevenden thuis (meer dan 15% sinds 1999) niet. Het aantal gesubsidieerde uren steeg sinds 1999 met slechts 8%. Volgens haar eigen programmeringsnormen zouden er in 2003 15,4 miljoen uren moeten gesubsidieerd zijn. In werkelijkheid zijn het er

maar 13,9 miljoen, of 1,5 miljoen te weinig. Tegen 2010 zullen er 2,3 miljoen uren te kort zijn, of uitgedrukt in werknemers: 1600. Rekening houdend met de wachtlijsten in de zorg zouden er in 2010 zelfs 6 miljoen uren te kort zijn. Dit wil zeggen dat jaarlijks een groei nodig is van 5,5% om dit tekort aan mankracht op te vangen.

Te weinig erkenning van en hulp voor mantelzorg

Even was er via de zorgverzekering een erkenning, zelfs financieel, voor de familieleden van zware thuisverzorgden, maar deze tussenkomst werd afgeschaft. Vele gemeenten hadden hetzelfde gedaan met hun mantelzorgtoelage.

De uitbouw van diensten voor gezinszorg, als daadwerkelijke ondersteuners van de mantelzorg, was onvoldoende. Nog erger is het gesteld met omkaderende diensten, die mensen thuis met zware zorg kunnen ontlasten zodat opname in een rustoord kan worden uitgesteld: oppasdiensten (toelage van slechts 12.500 euro per jaar), kortverblijfscentra, uitleendiensten van personenalarmtoestellen (een thuiszorgorganisatie ontvangt per jaar een subsidie voor amper 15 toestellen, dit voor een regio met 400.000 mensen!). In 2004 vallen de toelagen voor personenalarmtoestellen zelfs helemaal weg!

Er was geen enkele toename van het aantal sociale adviseurs die advies, info over zorgbemiddeling en -verwijzing kunnen bieden aan de groeiende groep van gezinnen die met zorgbehoefte thuis worden geconfronteerd. De subsidie voor de sociale diensten van de ziekenfondsen, die aan duizenden zieken en zorgbehoevende ouderen dit advies en deze

informatie verstrekken, stegen tussen 1999 en 2002 met slechts 6,5%, terwijl die voor andere sociale diensten binnen het algemene welzijnswerk toenam met 40%.

De diensten voor maatschappelijk werk van de ziekenfondsen hebben vandaag 150 medewerkers te kort om alle gehandicapten en zieken het nodige advies te kunnen geven.

Voor de gezinnen die zorg dragen voor zwaar zorgbehoevenden werden geen fiscale voordelen voorzien zoals die wel bestaan voor gezinnen die kinderopvang gebruiken.

Ignace Leus

Onder druk van de Witte Woede werden in het begin van de legislatuur historische akkoorden afgesloten.

”

Naast de solidair gefinancierde thuiszorgdiensten overweegt deze regering nu ook om overheidsmiddelen te gebruiken voor de dienstencheques, die mogelijke extra middelen wegpakken van de solidaire betoelaging van zorgvoorzieningen.

De overheid had wel meer geld veil voor de financiering van de lokale dienstencentra en verdubbelde de som van hun toelage. Ook werd een regeling getroffen voor een volwaardige financiering van de poetsdiensten en de animatiefuncties in de rustoorden. Deze maatregelen verhoogden ten gronde niet de middelen voor de betrokken voorzieningen, maar waren wel een welgekomen regularisatie.

Voor de intramurale sector werd vooral gebruik gemaakt van een verdere verhoging van de RIZIV-middelen ter verbetering van de financiering van de omkadering voor zwaarbehoevenden. Maar er valt nog veel inhaalwerk te doen. Een echte aanzet voor tussenvormen zoals kortverblijven of dagcentra gebeurde er vanuit de Vlaamse Gemeenschap niet. Wel dient de ondersteuning van expertisecentra voor dementie vermeld.

De financiële crisis inzake verdere investeringen in de rustoordsector (en de ziekenhuissector!) zet een zware domper op vele noodzakelijke toekomstplannen om thuis en residentieel de stijgende golf van zorgbehoevenen evenwichtig en kwaliteitsvol op te vangen tegen 2010. In vergelijking met de Vlaamse akkoorden-middelen in 1999 zijn die in 2004 zelfs gehalveerd.

JONGE GEZINNEN BLIJVEN IN DE KOU

Terwijl voor de werknemers uit de *social profit* belangrijke maatregelen werden getroffen inzake tijdskrediet en combinatie gezin en arbeid, werd veel te weinig gedaan voor de vele duizenden jonge gezinnen, op zoek naar kinderopvang.

Er werd voor gekozen om, via de marktwerking, de particuliere opvang te verhogen. Belangrijk was ook de poging om onthaalgezinnen een sociaal statuut te verlenen, maar de praktische uitvoering blijft voor problemen zorgen. Inzake de uitbouw van kinderopvangplaatsen is het groeiritme lager dan in de vorige legislaturen. Tussen 1991 en 1995 steeg het aantal plaatsen in kinderkribben met 19,1%; tussen 1995 en 1999 met 6,1% en in de recentste periode met 5,3%. Bij de onthaalmoeders steeg het aantal opvangplaatsen tussen 1991 en 1995 met 26,9%; tussen 1995 en 1999 was er een terugval met 1,9% en nu - opnieuw - een aangroei met 4,2%. De buitenschoolse opvang blijft kampen met een belangrijk structureel financieringsprobleem en er is nu ook de nieuwe vorm van dienstverlening via de dienstencheques.

5% van de kinderen leeft in een gezin op de armoedegrens.

Stress blijft toenemen bij de jonge gezinnen door de moeilijke combinatie van arbeid en gezin. Wel dient toegegeven dat minister

Vogels aandacht had voor het probleem en het nog meer bespreekbaar maakte.

TOT SLOT

1999-2004 was voor de welzijnssector geen slechte periode. De werknemers gingen er met de afgesloten akkoorden op vooruit. Nieuwe gebruikersverenigingen kregen een begin van waardering en ondersteuning, waarbij bestaande organisaties misschien iets te sterk werden weggedrukt.

De echte gebruikersrechten van dementen, mentaal gehandicapten en andere uitermate zwakke mensen dienen echter nog volledig uitgebouwd door betere inspraak, inspectie en betrokkenheid. Daarbij is het de vraag of echt vraaggestuurd beleid kán zonder goede gecontroleerde en erkende *social profit* voorzieningen en mensen die de hulpbehoevende bijstaan. Of doen we het in de toekomst vooral met de cheque of het budget?

Personen met een handicap kregen nieuwe kansen via nieuwe soorten begeleidingen in het thuismilieu, waarvan het PAB een extreem, maar pril voorbeeld is. Vele ouders blijven echter met de onzekerheid zitten waar hun kind morgen zal opgevangen worden.

Inzake de ouderenzorg werd de boot volledig gemist en zal de inhaalbeweging nu zeker van start moeten gaan.

De pogingen van deze legislatuur om meer te pluraliseren en te overkoepelen, zouden best omgezet worden in echte waardering van alle privaat initiatief, met een volwaardige waardering en erkenning vanuit het plaatselijk sociaal beleid, privé zowel als openbaar, voor de *social profit*. Meer middelen voor de werkende mens dicht bij de zieke en hulpvragende mens dan voor structuren van overleg. Elke euro moet hier gaan naar de begeleidende, verzorgende, helpende mens, of naar de hulpvragende mens zelf.