



De welzijnszorg versus de zorg voor welzijn. 20 jaar welzijnsbeleid in Vlaanderen

Koen Hermans
Centrum voor sociologisch onderzoek
LUCAS KU Leuven

Lammertyn: de zorg voor welzijn (1996)

- Welzijnzorg = diensten die ‘welzijnsbeleid’ uitvoeren
- Analyse: ‘wie-wat-hoe-financiering’ vragen
 - Enerzijds veel ambitie en nieuwe antwoorden
 - Anderzijds (eerste) signalen van ontmanteling van (het rechtskarakter van) de verzorgingsstaat

Jaren '90 : ambitie en nieuwe antwoorden

- Vermaatschappelijking van de zorg
- Persoonlijk assistentiebudget
- Zorgverzekering : zorg als nieuw sociaal risico
- Zorg op maat
- Participatie en ervaringsdeskundigheid
- Inclusie
- Casemanagement / zorgcoördinatie
- 'Gewoon waar mogelijk, speciaal waar nodig'

Jaren '90: 'Onheilspellende' trends

- Fragmentering als gevolg van specialisatie
- Pseudo-participatie
- Commercialisering van de zorg
- Witte woede
- Rechtskarakter onder druk :
 - Selectiviteit in functie van tegenprestatie
 - Scheuren van de 'veil of ignorance' (Rosanvallon)

Periode 1996-2014

- Welzijnszorg is succesverhaal !
 - Uitgesproken groei en professionalisering
 - Sterke toename van budget

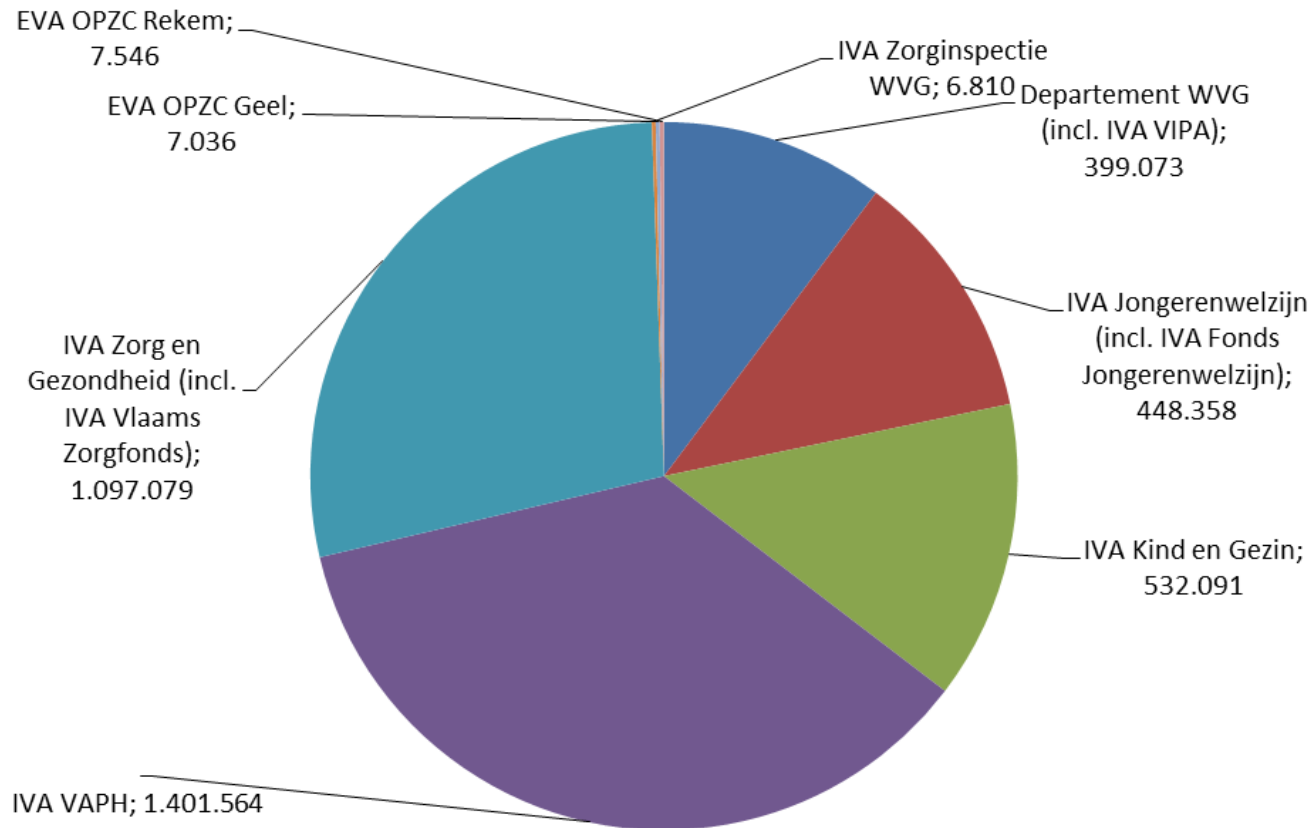
Enkele cijfers

- Thuiszorgdiensten
 - van 55.000 in 1997 naar 105.000 gezinnen in 2013
- Jongeren in de jeugdzorg:
 - van 18.287 in 2004 tot 28.000 in 2013
- Kinderopvang :
 - van 61.000 kinderen in 1990 naar 193.000 kinderen in 2013
- Residentiële ouderenzorg:
 - Van 60.000 in 1992 tot 85.000 in 2010
- VAPH
 - Ambulant: van 2.273 in 1993 tot 13.000 personen in 2014
 - Residentieel: van 18.840 in 1993 naar 24.000 personen in 2014

En budgettair

- In 2001 : 1,6 miljard euro
- In 2009 meer dan 3 miljard euro
- In 2014 : 3,9 miljard euro
- Gezondheidszorgbudget ?

Uitgabenbegroting 2014 Beleidsdomein WVG (in 1.000 euro)



En het lokale niveau ?

- Weinig globale cijfers beschikbaar
 - In 2011 bijna 875 miljoen naar OCMW's via gemeentefonds en gemeentelijke dotatie
 - Niet meegerekend: middelen uit het Stedenfonds
- Van verzorgingsstaat naar 'verzorgingsstad' ?

Successen en realisaties sinds 1996

- Zorgverzekering
- Thuiszorg als volwaardige poot van zorgbeleid
- Persoonlijk assistentiebudget
- Uitbreiding = ambulante aanbod van VAPH-zorg en BJZ
- Versterking van cliëntenrechten
- Kinderopvang: economische EN sociale/pedagogische functie
- Blijvend mobiliseren van vrijwilligers

Weerbarstige kritieken

- Wachlijsten
- Inclusie op arbeidsmarkt, in onderwijs en in huisvesting
- Mattheüseffecten
 - Kinderopvang
 - Gezinnen met kinderen met handicap
 - Betaalbaarheid residentiële ouderenzorg
- Verkokering → geïnstitutionaliseerd in handelen van hulpverleners
- Verkleuring van zorgpersoneel

De innovatieparadox van het welzijnsbeleid

- Inertie vs vele beleidsnota's met nieuw beleid
- Innovatie : slechts incrementeel in sterk gereguleerd, complex en turbulent veld
 - Verschillende beleidsniveaus
 - Samenwerking tussen overheid en (veel) private voorzieningen
 - Gebruikers zijn mondiger en vragen (hoge) kwaliteit

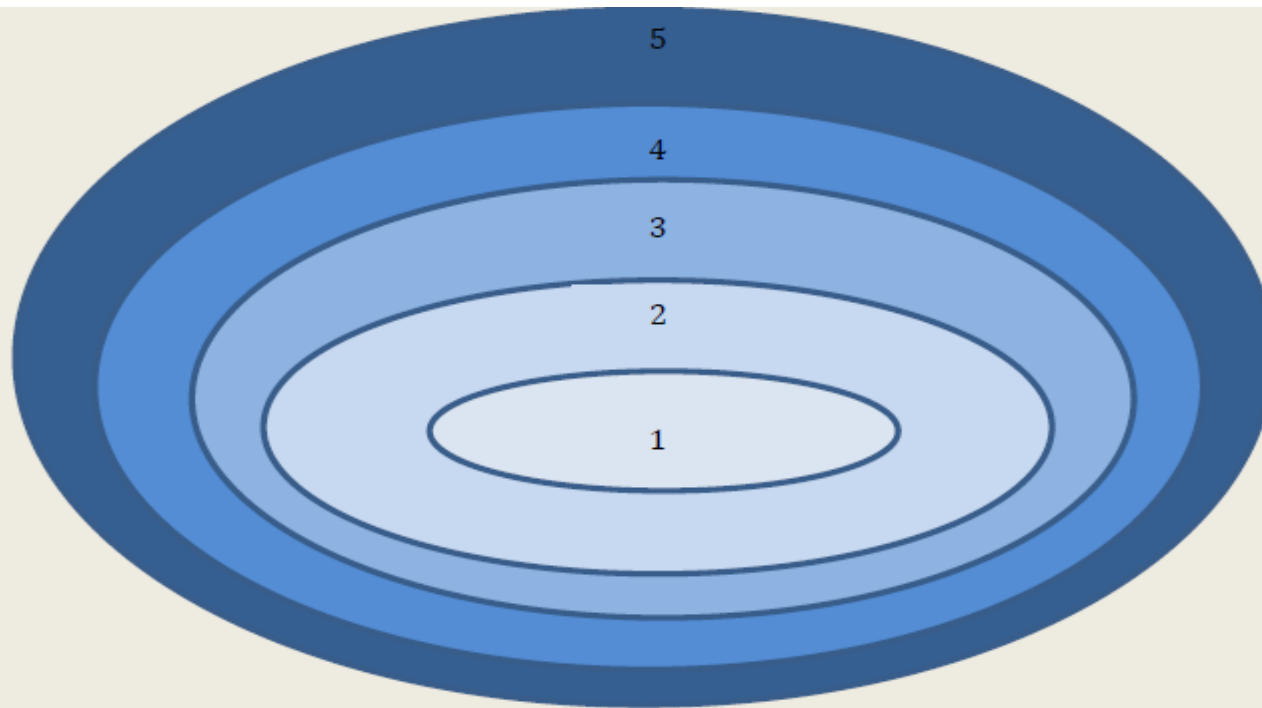
Welzijnswerk en –beleid anno 2016

- Breuk met het verleden ?
- Vier grote ‘transities’
 - Vermaatschappelijking van de zorg
 - Persoonsvolgende financiering
 - Vermarkting
 - Conditionalisering van dienstverlening

Vermaatschappelijking van de zorg

- Zorg in de samenleving
- Zorg door de samenleving
- Complementariteit vs subsidiariteit

Complimentariteit vs subsidiariteit

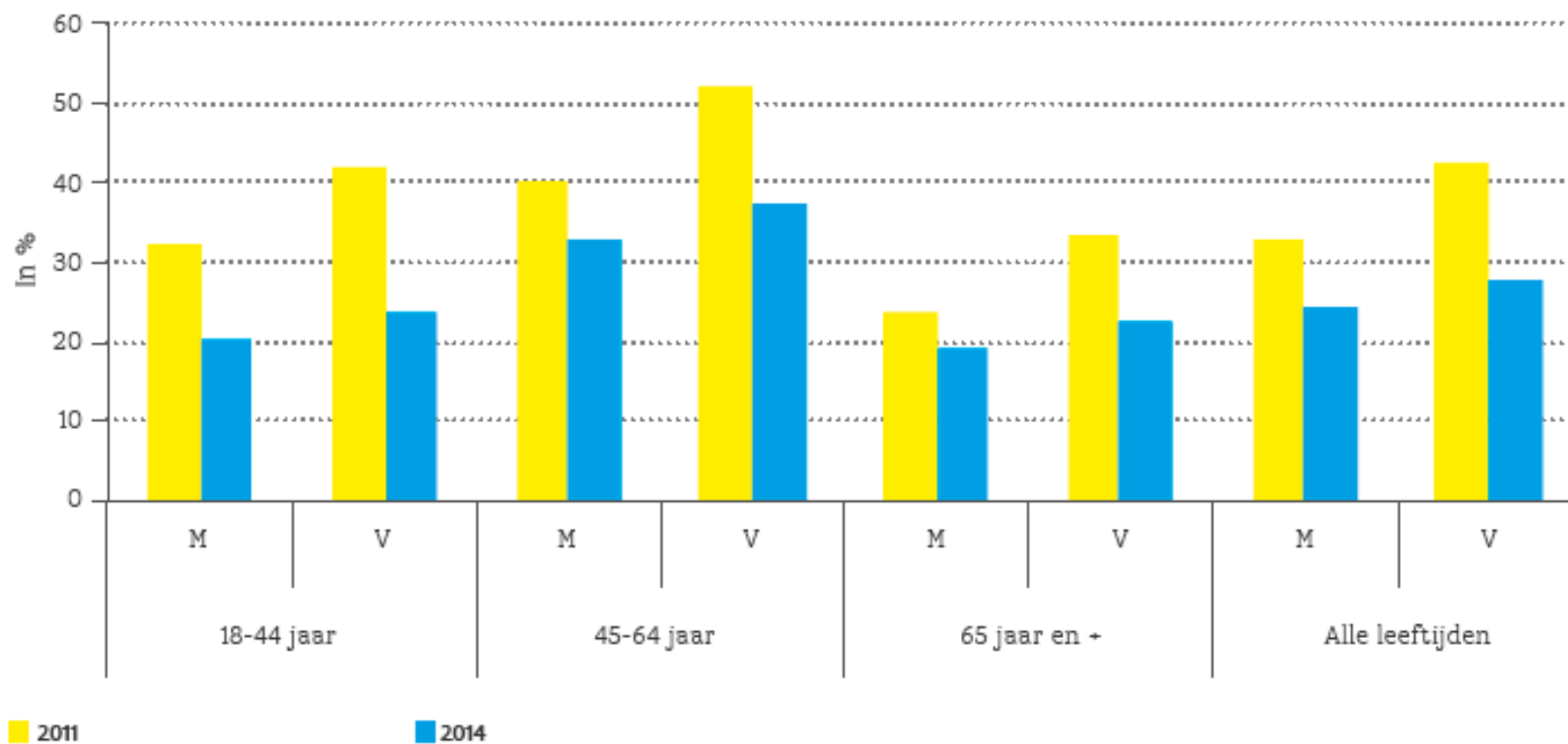


1. Persoon met handicap
2. Gezin waar de persoon woont
3. Familie, vrienden en informele contacten
4. Algemene zorg en dienstverlening
5. Gespecialiseerde zorg en dienstverlening

Recente cijfers 2014

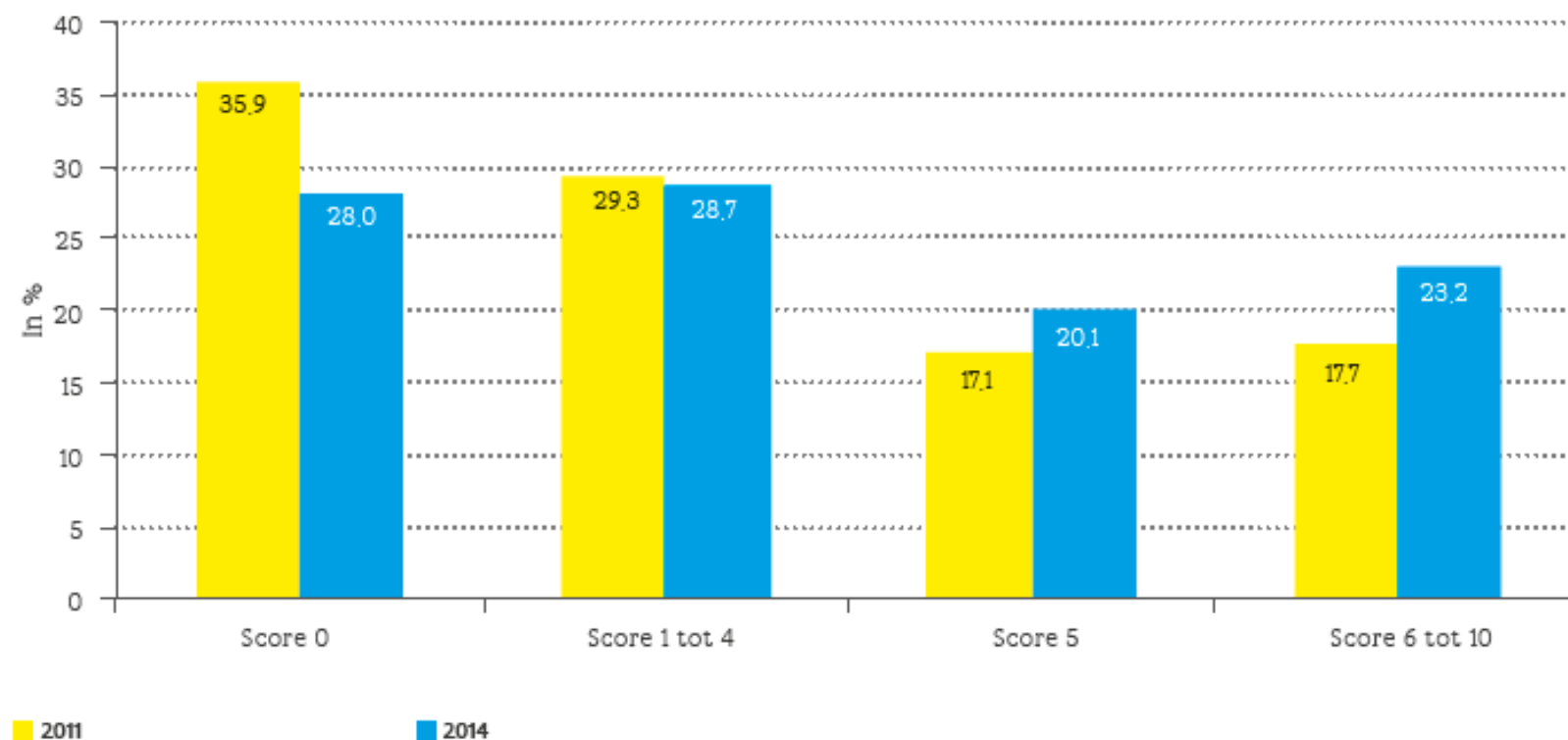
Zorg verlenen naar geslacht en leeftijd

Aandeel Vlamingen (18 jaar en meer) dat zorg verleent, naar geslacht en leeftijd, 2011 en 2014, in %



Zorgbelasting

Aandeel Vlamingen (18 jaar en meer) naar zorgbelasting, 2011 en 2014, in %



Vermaatschappelijking: fundamentele vragen

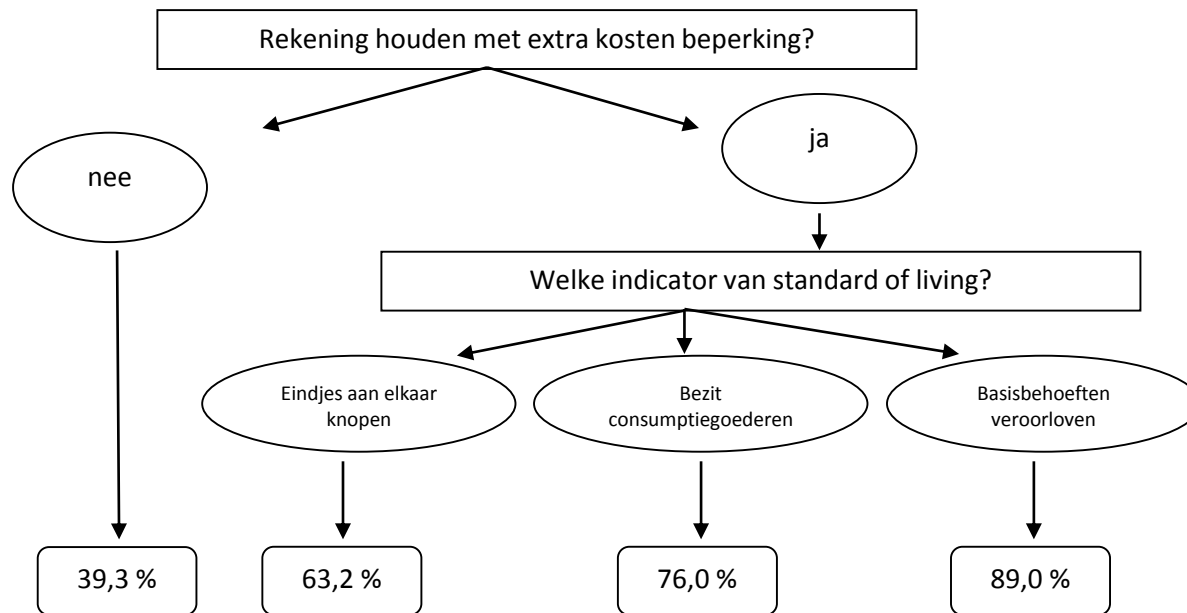
- Wat willen we precies bereiken met vermaatschappelijking?
- Vermaatschappelijking in een maatschappelijke context die informele zorg afremt
- ‘Niet willen’ vs ‘niet kunnen’ zorgen
- Voor welke ondersteuning zetten we welk netwerk in ?
Subsidiariteit vs complementariteit
- Recht op zorg vs plicht om te zorgen voor ander

Persoonsvolgende financiering

- Hervorming van ondersteuning door VAPH
- Basisondersteuningsbudget in geval van handicap en ondersteuningsnood
- Persoonsvolgende financiering

BOB en garanderen voldoende levensstandaard

Armoederisicograad van huishoudens met een tegemoetkoming IVT/IT, rekening houdend met extra kosten handicap (in %)



➔ *Inkomen is onvoldoende maat om armoede van personen met handicap in te schatten*

Persoonsvolgende financiering

- ‘Vouchers’ versus ‘cash’
- Gevolgen : onderzoek is genuanceerd
 - Operationalisering van burgerschapsmodel en VN-Verdrag
 - Hoe zorgzwaarte objectief vaststellen en wat met impact van sociaal netwerk
 - Afhankelijk van doelgroep en competenties van individu
 - Belang van (onafhankelijke) ondersteuning
 - Gevaar van Matthëuseffecten
- Veel hangt af van concrete invulling en implementatie

Vermarkting

- 2 betekenissen :
 - Privatisering en commercialisering
 - Concurrentie als sturingsprincipe via tendering

- Valkuilen van tendering :
 - Besparen om competitiever te zijn
 - Prijs drukken om toch maar de opdracht binnen te halen
 - Cherry-picking
 - Onzekerheid is bedreiging voor continuïteit en kennisopbouw

Conditionalisering: van publieke naar persoonlijke verantwoordelijkheid ?

- Inperken van doelgroep van sociale regeling
 - Inperking van inschakelingsuitkering, degressiviteit van werkloosheidsuitkering, uren thuiszorg,...
- Verhogen van de eigen bijdrage
 - Elektriciteit, water, inschrijvingsgeld hoger onderwijs, zorgverzekering, mantelzorg
- Voorwaardelijk maken van voordelen
 - Nederlands als voorwaarde voor sociale woning, Integratiecontract voor leefloners, beschikbaarheid op arbeidsmarkt
- Sturen van gedrag als men regeling wil behouden
 - Terugbetalen van schooltoelage in geval van spijbelen
 - Kinderbijslag koppelen aan kleuterschoolparticipatie
 - Gemeenschapsdienst voor leefloners
 - Integratietraject voor langdurig zieken

Welzijnszorg de toekomst in

- Welzijnsbeleid : transitie/paradigmashift is ingezet (?)
- Binnen ruimer sociaal model
 - verandert geleidelijk aan, maar marsrichting is duidelijk
- Monitoren met tweevoudige focus :
 - Gevolgen van transities in welzijnsbeleid voor kwetsbare burgers
 - Gevolgen van veranderend sociaal model voor welzijn(sbeleid) ('health in all policies')