

Rapport 14

Evaluatieonderzoek inzake de procedure maatschappelijke noodzaak voor de terbeschikkingstelling van een persoonsvolgend budget

Onderzoeker: Wouter Dursin
Promotor: Prof. dr. Bram Verschuere
Copromotor: Prof. dr. Rudi Roose

Samenvatting

Inleiding en doelstellingen

Het perspectiefplan 2020 en de VN-conventie inzake de rechten van personen met een handicap vormden de basis voor belangrijke wijzigingen in de sector van personen met een handicap in Vlaanderen. Eén van de centrale doelstellingen van het perspectiefplan 2020 is het realiseren van zorggarantie voor personen met de grootste ondersteuningsnood. De zwaarst zorgbehoevende personen dienen voldoende passende en kwaliteitsvolle ondersteuning te krijgen tegen een maatschappelijk verantwoorde kostprijs. Bij de invoering van de persoonsvolgende financiering werd er voor geopteerd om voor de prioritering van de budgetten, naast de indeling in drie prioriteitengroepen, te werken met een aantal automatische toekenningsgroepen. Eén van deze groepen omvat de personen met een handicap voor wie de maatschappelijke noodzaak (MaNo) werd vastgesteld. De aanleiding voor dit onderzoek zijn bedenkingen omtrent de effectiviteit van de procedure maatschappelijke noodzaak in haar huidige vorm.

De doelstelling van dit onderzoek is tweeledig. Ten eerste willen wij met dit rapport het voortraject voor het toekennen van een persoonsvolgend budget in het kader van maatschappelijke noodzaak in haar huidige vorm evalueren. Enerzijds moet deze evaluatie een zicht bieden op de knelpunten voor de beoogde doelgroep bij het doorlopen van de procedure. Anderzijds worden ook bestuurlijk-organisatorische knelpunten in kaart gebracht die een impact hebben op het traject. Bij de onderzoeksvraag wordt aandacht besteed aan de doorlooptijd van de aanvraagprocedure maar ook aan eventuele risico's op vlak van toegang tot een persoonsvolgend budget maatschappelijke noodzaak (MaNo) voor de aanvrager. De tweede doelstelling van dit rapport is om een afwegingskader te ontwikkelen voor alternatieve vormen van inrichting van het voortraject MaNo, waarbij in het bijzonder aandacht besteed wordt aan de voor- en nadelen die deze scenario's met zich mee zouden brengen. In combinatie met de vastgestelde knelpunten en effecten van de huidige procedure moet dit tweede onderdeel van het onderzoeksrapport een gefundeerd afwegingskader bieden voor het maken van beleidskeuzes omtrent de inrichting van het voortraject voor de procedure maatschappelijke noodzaak.

Methode

Voor dit onderzoek verzamelden we data via focusgroepgesprekken met in het totaal 25 respondenten. Voorafgaand werden ook beleidsmedewerkers bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap bevroegd. Bij de gesprekken waren sleutelfiguren uit alle geledingen van het voortraject betrokken samen met zorgaanbieders, bijstandsorganisaties en een vertegenwoordiging van de gebruikers. Respondenten zijn geselecteerd op basis van hun expertise met betrekking tot de procedure maatschappelijke noodzaak. Bovendien werd ook rekening gehouden met een vertegenwoordiging van de verschillende actoren uit het voortraject en met regionale spreiding.

Met dit onderzoek evalueren we de procedure maatschappelijke noodzaak op basis van de huidige ervaringen van professionals, ervaringsdeskundigen en cliëntvertegenwoordigers.

Resultaten: evaluatie van de procedure

Onze bevindingen wijzen op een aantal belangrijke knelpunten voor de doelgroep van dit beleid. Ten eerste heeft de huidige afbakening van de doelgroep als gevolg dat een aantal personen met zorgvragen die door de betrokken professionals als een vorm van maatschappelijke noodzaak beschouwd worden geen toegang krijgen tot deze procedure. Gegeven de kwetsbare situatie waarin de cliënt en het netwerk zich bevinden, is het niet wenselijk dat deze aanvragen uiteindelijk in bepaalde gevallen in prioriteitengroep een of zelfs twee terecht komen, waar het perspectief op de benodigde ondersteuning op korte termijn ontbreekt. Daarenboven, kan het gebrek aan duidelijk referentiekader voor de inschatting van de ernst van een situatie door professionals in de praktijk leiden tot ongelijkberechtiging voor de beoogde doelgroep. Een tweede belangrijk knelpunt is dat de meerwaarde die beoogd wordt door het toepassen van het voortraject in de specifieke context waarin de aanvrager van een prioritair budget maatschappelijke noodzaak zich bevindt, niet steeds gewaarborgd is. De crisissituatie verhindert de cliënt, zijn netwerk en de betrokken professionals in de praktijk in sommige gevallen om een traject van ondersteuningsplanning en zelfs van zorgzwaarteinschaling op een voldoende kwaliteitsvolle manier uit te voeren. Het is in die zin een essentieel probleem dat de huidige procedure omwille van verschillende bottlenecks in het traject een vrij lange doorlooptijd heeft en dat gedurende die periode geen ondersteuning op korte termijn geboden wordt. Als derde belangrijk knelpunt identificeerden wij het problematisch karakter van zelfbeschikking in de context van deze procedure. Gegeven het feit dat het zelfbeschikkingsrecht van het individu in de context van het persoonsvolgend financieringsbeleid centraal staat, zijn hieromtrent in het kader van dossiers maatschappelijke noodzaak enkele bijzondere aandachtspunten te formuleren. Waar de verhouding tussen netwerk en zorgvrager in aanvragen binnen de reguliere procedure voornamelijk ondersteunend is, situeert het probleem van de aanvrager in de procedure maatschappelijke noodzaak zich net in deze verhouding tussen zorgvrager en de mantelzorger. Dit leidt in de praktijk tot een meer complex voortraject dat beïnvloed wordt door loyaliteitsconflicten en door het al dan niet mee betrokken zijn van de persoon die verantwoordelijk is voor misbruik of verwaarlozing tijdens het uitwerken van het dossier. Dit resulteert ook in een bijkomende complexiteit wat betreft de objectivering van de situatie. Ook na de toekenning van een budget is het uiteindelijke resultaat van de procedure niet steeds ten bate van de zorgvrager. De doelstelling van het persoonsvolgend budget (PVB) is om personen met een handicap de mogelijkheid te geven om zelf te bepalen welke zorg zij inkopen. De kwetsbare context kan specifieke problemen met zich mee brengen. Het budget wordt bijvoorbeeld soms beheerd door een bewindvoerder, die het budget besteedt op een dusdanige manier dat de MaNo niet wordt opgelost (bv. in cases waar de bewindvoerder zelf de misbruiker is en hij/zij het budget zelf als assistentiebudget opneemt). Deze knelpunten die zich op de diverse momenten van zowel het voortraject als bij de uiteindelijke terbeschikkingstelling van het budget

stellen, wijzen er op dat voor de doelgroep van de procedure maatschappelijke noodzaak een specifieke aanpak op maat en met voldoende opvolging en ondersteuning noodzakelijk is.

Bestuurlijk-organisatorisch stellen wij in dit rapport vast dat de knelpunten van de procedure zich voornamelijk manifesteren op drie verschillende grenzen van het beleid. Ten eerste op de grens tussen het beleid voor personen met een handicap en de belendende sectoren. Respondenten in het onderzoek wijzen op een toegenomen aantal aanvragen uit deze belendende beleidsdomeinen. Dit bemoeilijkt het beantwoorden van de vraag of een probleem al dan niet handicapspecifiek is. Er wordt zowel gewezen op een noodzaak om voldoende afbakening te voorzien als om de nodige flexibiliteit te behouden om te vermijden dat individuen tussen de mazen van het net van verschillende beleidsdomeinen vallen en uiteindelijk zonder gepaste ondersteuning achter blijven. Een tweede grens waar zich problemen situeren is de grens tussen de procedure maatschappelijke noodzaak en de reguliere procedure om een persoonsvolgend budget te bekomen. Ook hier wordt een toegenomen aantal aanvragen gerapporteerd. Deze aanvragen worden als problematisch beschouwd indien zij gebruik maken van de MaNo-procedure als bypass voor de wachttijden in de reguliere prioriteitengroepen. Deze aanvragen wijzen er op dat het ondersteuningsperspectief dat aan mensen wordt geboden in de reguliere procedure beter moet worden. De professionals zijn ervan overtuigd dat indien de doorstroom in de eerste prioriteitengroep van de reguliere procedure vlotter verloopt, de druk op de procedure maatschappelijke noodzaak via deze weg ook automatisch zal afnemen. Dit is belangrijk, aangezien de automatische toekenningsgroepen binnen de huidige context bij de verschillende betrokken actoren ook een impact hebben op de snelheid (en bijhorende wachttijden) waarmee zij de reguliere dossiers kunnen behandelen. Tot slot werden een aantal knelpunten geïdentificeerd die rechtstreeks gerelateerd zijn aan de gedesaggregeerde organisatie van de procedure maatschappelijke noodzaak. In de praktijk brengt de opdeling van verantwoordelijkheden over diverse actoren problemen met zich mee op vlak van informatie- en communicatiestromen. Er is een nood aan meer consistent kwalitatieve dossiers om tot een gedegen beoordeling te kunnen komen in de Regionale Prioriteitencommissie (RPC). Ook de mogelijkheid om bijkomende informatie in te winnen of tussentijds af te stemmen tussen de actoren in het voortraject moet heroverwogen worden. Tot slot is de opvolging van de stand van zaken van het dossier van de cliënt een knelpunt in de huidige werking en wordt gegeven de specifieke context waarin de aanvrager zich bevindt, gepleit voor een meer systematische ondersteuning en opvolging van de cliënt. Dit zowel tijdens het voortraject als na de toekenning van de middelen.

Resultaten: analyse van alternatieven

In de tweede fase van dit onderzoek werden drie alternatieve scenario's voorgelegd aan de respondenten. In een eerste scenario zou de procedure maatschappelijke noodzaak ingericht worden naar analogie met de procedure noodsituatie met als belangrijkste verschilpunt ten opzichte van de huidige procedure dat er na een snelle initiële indicering een tijdelijk budget wordt toegekend aan de aanvrager. De voordelen van dit scenario zijn dat er een mogelijkheid is om op korte termijn ondersteuning te bieden die het mogelijk moet maken om de crisissituatie aan te pakken. Bovendien zouden de verdere stappen in het voortraject vervolgens op een meer kwalitatieve manier doorlopen kunnen worden. De belangrijkste nadelen van deze procedure zijn onder meer dat er in de fase van tijdelijke toekenning wellicht ook dossiers terecht kunnen komen die in principe geen aanspraak kunnen maken op ondersteuning in het kader van maatschappelijke noodzaak. De procedure biedt een bijkomende uitdaging wat betreft het voldoende kwalitatief beoordelen van de noodzaak aan tijdelijke ondersteuning op korte termijn.

In een tweede scenario wordt de procedure maatschappelijke noodzaak doorlopen zoals die vandaag in voege is. Het interdisciplinair team van het Provinciaal Kantoor van het VAPH krijgt in dit scenario echter de verantwoordelijkheid om te beslissen over het al dan niet goedkeuren van de prioritering op basis van maatschappelijke noodzaak. Over dit scenario waren de respondenten in het onderzoek minder positief. Zij wezen erop dat dit scenario evenmin als de huidige procedure, voor nieuwe aanvragers die nog de volledige procedure moeten doorlopen, een antwoord op korte termijn kan bieden op de crisissituatie. Bovendien is de tijdswinst die met dit scenario kan worden gerealiseerd relatief beperkt. Ook in andere deelstappen van het traject zijn immers nog wachttijden voor de aanvrager. Daarnaast zijn verschillende professionals ook bezorgd dat een implementatie van deze piste zou leiden tot een meer restrictieve toegang tot de procedure maatschappelijke noodzaak omdat de situatie meer vanuit een ambtelijk perspectief beoordeeld zou worden. Tot slot biedt dit scenario ook weinig perspectief aan de andere actoren in het voortraject, zoals bijvoorbeeld de MDT's, voor het wegnemen van de druk die zij ervaren omwille van aanvragen in het kader van de procedure.

Van een laatste scenario, met name het afschaffen van de afzonderlijke procedure maatschappelijke noodzaak vanuit de redenering dat de crisiszorg eigenlijk een verantwoordelijkheid is van verschillende sectoren, wordt weinig heil verwacht. Al wordt ook erkend dat andere sectoren soms meer hun verantwoordelijkheid zouden moeten opnemen en dat een meer preventieve crisisaanpak een meerwaarde zou kunnen bieden.

Beleidsaanbevelingen

De analyse van de knelpunten in de huidige procedure enerzijds, en de afweging van voor- en nadelen van alternatieve scenario's anderzijds, stelt ons in staat om enkele beleidsaanbevelingen te formuleren op basis van de resultaten van dit onderzoek.

Ten eerste blijkt duidelijk dat de problematiek waarmee aanvragers van een persoonsvolgend budget op basis van de procedure maatschappelijke noodzaak geconfronteerd worden, een specifieke aanpak vergt. De doorlooptijd van de huidige procedure is te lang om een gepast antwoord te kunnen bieden op de zeer dringende ondersteuningsnood van de cliënt en het netwerk. Een procedure waarbij in eerste instantie de crisissituatie aangepakt kan worden is aanbevolen om de kwaliteit van het voortraject dat door de cliënt doorlopen wordt te kunnen garanderen. Om deze aanpak te realiseren is bij de stakeholders een draagvlak voor een inrichting van de procedure maatschappelijke noodzaak naar analogie met de procedure noodsituatie, mits het in acht nemen van een aantal aandachtspunten.

Ten tweede vergt de kwetsbare doelgroep van de procedure MaNo een meer intensieve ondersteuning en begeleiding. Dit zowel tijdens het voortraject als na de uiteindelijke toekenning van het budget. Een mogelijke piste om dit te realiseren is het nadrukkelijk aanduiden van een procesbegeleider die de cliënt tijdens het voortraject kan ondersteunen. Dit zowel op vlak van het doorlopen van het proces als op vlak van de aanpak van de crisissituatie. De DOP's zijn pleitbezorger om na toekenning van tijdelijke ondersteuning een kwalitatief proces te doorlopen met de cliënt met het oog op het uitwerken van een ondersteuningsplan dat richtinggevend kan zijn voor zowel de cliënt als voor de professionals. Verder kan overwogen worden om een tijdelijke ondersteuning te bieden aan de cliënt onder de vorm van een voucher. Na evaluatie van de tijdelijkheid van de ondersteuningsnood moet bij de toekenning van een persoonsvolgend budget vervolgens wel opnieuw de mogelijkheid voorzien worden om tussen de cash en voucher variant te kiezen. Op basis van de adviezen van de betrokken professionals lijkt een vorm van bijkomende (verplichte?) bijstand of controle na toekenning van de middelen een meerwaarde te

kunnen bieden om te verzekeren dat de ondersteuning ook effectief in het belang van de cliënt wordt geboden.

Ten derde is het van belang om aandacht te besteden aan de criteria die toegang geven tot de procedure maatschappelijke noodzaak. Uit de gesprekken blijkt dat deze ertoe leiden dat een aantal zorgvragers die zich in een precaire context bevinden, mogelijk uit de boot vallen. Het opnieuw afstemmen van de criteria in samenspraak met de betrokken professionals en cliëntvertegenwoordigers kan een belangrijke stap zijn om hier een oplossing voor te vinden.

Ten vierde blijkt ook duidelijk dat de procedure maatschappelijke noodzaak niet als een geïsoleerd traject op zich beschouwd mag worden. Er zijn duidelijke linken tussen deze procedure, belendende beleidsdomeinen en de reguliere procedure. Bij de vormgeving van een eventueel aangepaste procedure dient rekening gehouden te worden met de mogelijke knelpunten die op deze grenzen kunnen ontstaan. Zo bieden afspraken met de belendende sectoren kansen om een crisisaanpak vanuit een meer preventief perspectief mogelijk te maken. Meer algemeen is het ook van belang dat zorgvragers die de reguliere procedure doorlopen, voldoende perspectief geboden wordt op ondersteuning binnen en relatief korte termijn zodat de incentive beperkt wordt om een budget aan te vragen via de procedure maatschappelijke noodzaak.

Tot slot, en ten vijfde, is het van belang om aandacht te besteden aan de knelpunten die ontstaan door een gedesaggregeerde uitvoering van het voortraject in het kader van de procedure maatschappelijke noodzaak. Een aanpak van de bottlenecks bij de verschillende tussenstappen en het versterken van de communicatie- en informatiedoorstroom zijn hierbij cruciaal om de cliënt een meer transparant voortraject op maat van zijn of haar specifieke noden te kunnen bieden.