

Rapport 22

Proefkader voor de inzet van het persoonsvolgend budget voor personen met een handicap binnen de erkende capaciteit van een ouderenvoorziening

Onderzoekers: Sintia Farah, Annemie Nys

Promotor: Prof. dr. Koen Decanq

Samenvatting

In 2017 werd de persoonsvolgende financiering geïntroduceerd in de sector voor personen met een handicap. Deze financiering gaat rechtstreeks naar de budgethouders en laat hen toe om zelf de wijze te kiezen waarop ze hun ondersteuning organiseren. In de sector ouderenzorg, daarentegen, wordt tot op heden een instellingsfinanciering gehanteerd. De hoogte van deze financiering wordt bepaald op basis van een aantal parameters op het niveau van de ouderenvoorziening, het personeel en de bewoners. Personen met een handicap die een persoonsvolgend budget hebben, kunnen, indien ze dit wensen, onder bepaalde voorwaarden opgenomen worden binnen de erkende capaciteit van een ouderenvoorziening. Door deze keuze komt het perspectief van de persoonsvolgende financiering in contact met het perspectief van de instellingsfinanciering van de ouderenvoorziening.

Deze studie onderzoekt enkele uitdagingen wanneer een budgethouder opgenomen wordt binnen de erkende capaciteit van de ouderenzorg. In het bijzonder bekijken we twee uitdagingen. Ten eerste onderzoeken we de mate waarin er aan de zorg- en ondersteuningsvraag van de persoon met een handicap tegemoet kan gekomen worden in een ouderenvoorziening. Ten tweede lichten we toe wanneer er dubbele financiering kan voorkomen. De studie maakt gebruik van een proefkader aan de hand van acht theoretische casussen om deze uitdagingen in kaart te brengen. Deze theoretische casussen werden besproken in drie focusgroepen met experts uit beide sectoren.

In het **eerste hoofdstuk** van dit rapport wordt de onderzoeksvraag gesitueerd en geplaatst binnen de bredere context van de introductie van de persoonsvolgende financiering.

Het **tweede hoofdstuk** bekijkt enkele methodologische aspecten van het proefkader en bakent de onderzoeksvraag af. We bespreken ook het onderzoeksplan en gaan dieper in op de organisatie van de focusgroepen.

In het **derde hoofdstuk** brengen we de financiering van de sector voor personen met een handicap in kaart. We besteden hierbij vooral aandacht aan het persoonsvolgend budget binnen de pijler van de niet-rechtstreeks toegankelijke hulp. We gaan dieper in op de aanvraagprocedure voor het persoonsvolgend budget en bespreken daarbij hoe het ondersteuningsplan wordt opgesteld door enerzijds de activiteiten in kaart te brengen waarbij de persoon met een handicap ondersteuning nodig heeft en anderzijds op te lijsten voor welke van deze activiteiten ze reeds ondersteuning verkrijgt. De resterende ondersteuningsvraag wordt samengevat aan de hand van ondersteuningsfuncties en hun frequentie. Voor de bepaling van de toegekende budgetcategorie is zowel de gevraagde als de geobjectieerde

ondersteuningsvraag van belang. Ten slotte bekijken we de eigen bijdrage door budgethouders voor hun woon- en leefkosten.

Het **vierde hoofdstuk** neemt de instellingsfinanciering in de sector ouderenzorg onder de loep. Hierbij wordt vooral gekeken naar de financiering van de woonzorgcentra en de centrale rol van het instellingsforfait. De hoogte van het instellingsforfait wordt bepaald aan de hand van het normpersoneel, de erkenningsstatus van de ouderenvoorziening en het gemiddeld zorgprofiel van de bewoners. Om het zorgprofiel van de bewoners te bepalen wordt de Katz-schaal gebruikt. Tot slot bekijken we de dagprijs die de bewoners uit eigen middelen betalen. Naast woon- en leefkosten kan de dagprijs ook een zorg- en beleidscomponent bevatten.

Het **vijfde hoofdstuk** vergelijkt de financiering van beide sectoren en zoomt in op dubbele financiering. Allereerst wordt een conceptueel onderscheid gemaakt tussen ondersteuning en zorg, waarbij ondersteuning in aanmerking komt voor financiering in de sector voor personen met een handicap en zorg gefinancierd wordt in de sector ouderenzorg. De concepten ondersteuning en zorg overlappen in belangrijke mate, maar zijn niet identiek aan mekaar. Elke sector heeft dan ook zijn eigen instrumentarium om ze in beeld te brengen. De ondersteuningsnood in de sector voor personen met een handicap wordt geobjectiveerd aan de hand van B/P-waarden, terwijl de zorgzwaarte in de sector ouderenzorg wordt weergegeven aan de hand van de Katz-schaal. Het gebruik van twee afzonderlijke instrumenten maakt evenwel transities tussen beide sectoren niet eenvoudiger. Dubbele financiering kan enkel voorkomen wanneer de concepten ondersteuning en zorg overlappen, en enkel voor die ondersteuningsnooden waarvoor een persoonsvolgend budget is toegekend.

Het **zesde hoofdstuk** bekijkt hoe dubbele financiering vermeden kan worden. Uit de discussies tijdens de focusgroepen kwamen drie principes naar voren. Deze principes maken de uitgangspunten expliciet en bieden een analysekader waarbinnen dubbele financiering kan bekeken worden.

- Een eerste principe, ondersteuningsneutraliteit voor personen met een handicap, vat het idee dat een budgethouder met haar persoonsvolgend budget aan haar ondersteuningsvraag tegemoet moet kunnen komen, los van haar keuze om opgenomen te worden in de sector voor personen met een handicap of de sector ouderenzorg.
- Het tweede principe, budgetneutraliteit voor de ouderenvoorziening, gaat uit van het idee dat de totale financiering van een ouderenvoorziening ongewijzigd dient te blijven wanneer een budgethouder met een persoonsvolgend budget opgenomen wordt in de plaats van een bewoner zonder een persoonsvolgend budget maar met dezelfde zorgzwaarte.
- Het derde principe, budgetneutraliteit voor de overheid, houdt in dat de keuze van een budgethouder om opgenomen te worden in de sector voor personen met een handicap of in de sector ouderenzorg, geen implicaties mag hebben op het totale budget van de overheid. Dit principe impliceert dat dubbele financiering vermeden dient te worden.

Een eerste procedure om dubbele financiering te vermijden is om het **ondersteuningsplan te herzien** wanneer een budgethouder opgenomen wordt binnen de erkende capaciteit van een ouderenvoorziening. Door deze opname wordt er ondersteuning geboden door een nieuwe actor, de ouderenvoorziening, waardoor de resterende ondersteuningsvraag van de persoon met een handicap mogelijk vermindert en de budgetcategorie aangepast dient te worden. Een herzieningsprocedure voldoet aan de drie bovenvermelde principes.

In deze studie bekijken we nog een alternatieve procedure om dubbele financiering te vermijden, wanneer het bijvoorbeeld onmogelijk zou zijn om een volledige herziening van het ondersteuningsplan uit te voeren. Dit alternatief gaat uit van het idee dat een **forfaitaire bijdrage wordt afgetrokken van het persoonsvolgend budget** bij opname van de budgethouder in de sector ouderenzorg. In deze studie exploreren we twee specifieke mogelijkheden om de hoogte van deze forfaitaire bijdrage te bepalen.

- Een eerste mogelijkheid is om te werken met een **voorzienings-specifieke forfaitaire bijdrage** die afhangt van de hoogte van het instellingsforfait van de betrokken ouderenvoorziening. Deze mogelijkheid heeft belangrijke nadelen en gaat in tegen de individuele logica van het persoonsvolgend budget.
- Een tweede mogelijkheid is om te werken met een **Katz-specifieke forfaitaire bijdrage** die afhangt van het zorgprofiel van de persoon met een handicap, gemeten aan de hand van haar Katz-score. Deze mogelijkheid heeft minder nadelen dan de voorzienings-specifieke forfaitaire bijdrage, maar er blijft echter een open vraag naar de mate waarin het belangrijke principe van ondersteuningsneutraliteit voor personen met een handicap voldaan is.

In **hoofdstuk zeven** bekijken we daarom de acht voorgestelde theoretische casussen in detail. De leden van de focusgroepen maakten hiervoor telkens een inschatting van de ondersteuningsvraag en bekeken de mate waarin binnen de erkende capaciteit van de sector ouderenzorg aan deze nieuwe ondersteuningsvraag tegemoet kon worden gekomen. Vervolgens werd er nagegaan of het resterende ondersteuningsbudget, dat overblijft wanneer een Katz-specifieke forfaitaire bijdrage wordt afgetrokken van het persoonsvolgend budget, toereikend was om tegemoet te komen aan de ingeschatte ondersteuningsvraag. In twee gevallen (scenario 2 van Casus 1 en 4) blijkt dit niet het geval te zijn. In deze gevallen kan er dus niet aan het belangrijke principe van ondersteuningsneutraliteit voor personen met een handicap tegemoet gekomen worden. Op basis van de exploratieve analyse van de acht theoretische casussen lijkt een volledige herziening van het persoonsvolgend budget de aangewezen wijze om dubbele financiering te vermijden.

In het **achtste en laatste hoofdstuk**, maken we vier concrete aanbevelingen voor het beleid en verder onderzoek.

- **Aanbeveling 1a.** Maak een herziening van de budgetcategorie van het persoonsvolgend budget bij opname in een ouderenvoorziening.
- **Aanbeveling 1b.** Wanneer een herziening van de budgetcategorie niet mogelijk is, wordt best een forfaitaire bijdrage van het persoonsvolgend budget afgetrokken bij opname in een ouderenvoorziening.
- **Aanbeveling 2.** Ontwikkel een geïntegreerd instrumentarium om ondersteunings- en/of zorgzwaarte te objectiveren.
- **Aanbeveling 3.** Onderzoek de impact van een opname in een ouderenvoorziening op de eigen bijdrage van de persoon met handicap.