

INHOUDSTAFEL

INLEIDING	3
VOORAF: HET GANZENBORD	5
1. HOUD REKENING MET BRUSSEL BINNEN HET VLAAMS BELEID VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP	7
1.1 Situering	7
1.2 Aanbevelingen voor het VAPH en de VGC	8
2. GARANDEER EEN INCLUSIEVE EERSTELIJNS-DIENSTVERLENING	10
2.1 Situering	10
2.2 Aanbevelingen voor het VAPH, Departement Zorg, Departement gelijke kansen en Departement onderwijs	11
3. GARANDEER DAT GEÏNFORMEERDE BURGERS HUN WEG VINDEN NAAR GESPECIALISEERDE ONDERSTEUNING	12
3.1 Situering	12
3.2 Aanbevelingen voor de VGC en het VAPH	13
4. VERSTERK DE KWALITATIEVE ONDERSTEUNING VOOR MENSEN MET EEN BEPERKING	14
4.1 Situering	14
4.2 Aanbevelingen voor de VGC en het VAPH	15
5. GARANDEER DAT KINDEREN EN JONGEREN MET SPECIFIEKE ZORGNODEN VAN BIJ DE GEBOORTE ZORG OP MAAT VINDEN IN BRUSSEL	17
5.1 Situering	17
5.2 Aanbevelingen voor de VGC en het VAPH	18
6. GARANDEER INCLUSIE VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP IN BRUSSEL OP ALLE LEVENS DomeINEN	20
6.1 Situering	20
6.2 Aanbevelingen voor de Gewestelijke Overheidsdienst Brussel Mobiliteit, Brussel Economie en Werkgelegenheid en Brussel Huisvesting, Brusselse Gewestelijke Huisvestingsmaatschappij (BGHM)	22
CONTACT	23

INLEIDING

Toegankelijkheid, kwalitatieve ondersteuning en zelfregie vormen de bouwstenen van een samenleving waarin de Brusselaar met een handicap gelijke kansen heeft, volwaardig kan participeren en ondersteuning op maat geniet. De Vlaams erkende zorgaanbieders in Brussel bundelen in dit memorandum hun krachten om aanbevelingen te formuleren naar aanleiding van de verkiezingen in 2024. Het memorandum vertaalt de noden ervaren door de Vlaamse ondersteuningsorganisaties om in Brussel toegankelijk een kwalitatieve ondersteuning voor personen met een handicap te garanderen.

De uitdagingen waar personen met een handicap dagelijks mee geconfronteerd worden overstijgen de grenzen van één enkel beleidsdomein. Omwille van de institutionele lasagne is het in Brussel bijzonder complex om tot een coherent beleid te komen. Onderstaande aanbevelingen zijn dan ook niet uitsluitend gericht naar de Vlaamse beleidsmakers voor welzijn en zorg. Er is nood aan een 'health in all policies-aanpak', waarbij gezondheidszorg, welzijn, onderwijs, mobiliteit, stedenbouw, huisvesting en werkgelegenheid samen hun verantwoordelijkheid opnemen. Elk beleidsdomein moet doordrongen zijn van de overtuiging om de dienstverlening op alle levensdomeinen voor personen met een handicap (PMH) te garanderen.

Dit memorandum is dan ook een oproep tot actie. Het is een uitnodiging om in gesprek te gaan met verschillende departementen, agentschappen en regelgevende instanties van de Franse Gemeenschapscommissie, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, de Vlaamse Gemeenschap en de Vlaamse Gemeenschapscommissie, die betrokken zijn bij het beleid voor personen met een handicap in Brussel. Zo pleiten we voor een constructief dialoog, om met Brusselaars, oudergroepen, gebruikersorganisaties, de Brusselse welzijnssector en de betrokken administraties, de obstakels die aanwezig zijn in het leven van personen met een handicap, samen aan te kaarten en aan te pakken.

Hoe kwam dit memorandum tot stand?

Het Brussels Regionaal Overleg voor Personen met een Handicap (BROG), komt al jaren samen om signalen over Brusselaars met een handicap te bespreken, oplossingen te zoeken en noden voor te leggen aan het beleid. In voorbereiding van dit memorandum werd de bestaande informatie over de verschillende noden gebundeld; enerzijds uit de Situatianalyse 2020: 'Personen met een handicap in Brussel'¹, die een kwalitatief en kwantitatief beeld scheidt over de stand van zaken voor Nederlandstalige Brusselaars met een handicap. Anderzijds werden signalen geïdentificeerd uit recente gesprekken met de Brusselse organisaties erkend door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH), verslagen van BROG-vergaderingen, en uit denkoefeningen die door het BROG georganiseerd zijn.

¹ Personen met een handicap in Brussel - Situatianalyse 2020" - www.kenniscentrumwwz.be

De stuurgroep van het Brussels Regionaal Overleg voor Personen met een Handicap is samengesteld uit de volgende organisaties:

- BruZEL
- Dienst ondersteuningsplan
- Ebisu
- Emino
- Enil
- Groep Intro
- Familiehulp
- FMSB
- Het Raster
- Hubbie
- Kasterlinden MFC
- Kenniscentrum Welzijn, Wonen, Zorg
- KI Woluwe
- Licht en Liefde
- Levenslust, Magenta
- MPC Sint Franciscus
- Coördinator Platform Geestelijke Gezondheidszorg
- Pleegzorg
- Resonans

Personen met een handicap in Brussel - Situatieanalyse 2020

In dit rapport van Kenniscentrum Welzijn, Wonen, Zorg en de Vrije Universiteit Brussel brachten we enkele evoluties in kaart in het aanbod en de zorgnoden voor personen met een handicap in Brussel, met steun van de Vlaamse Gemeenschapscommissie. Het rapport bevat onder andere kwantitatieve data over het aantal personen met een handicap, wachtlijsten en het zorgaanbod; en kwalitatieve data uit gesprekken met personen met een handicap en hulp- en zorgverleners. Ten slotte geven we ook enkele conclusies en aanbevelingen mee.

[Lees het rapport via www.kenniscentrumwwz.be/personen-met-een-handicap-brussel-situatieanalyse-2020](http://www.kenniscentrumwwz.be/personen-met-een-handicap-brussel-situatieanalyse-2020)

- 17** Het denktraject bij DOP resulteerde in een ondersteuningsplan. Ga door naar 25.
- 19** Het gaat om zorg op maat; je wordt daarom gewogen en gemeten. Sla 1 beurt over en ga dan meteen naar 22.
- 22** Het belang van een goed netwerk kan niet overschat worden. je mag meteen doorgaan naar 28. Sla vervolgens 7 beurten over.
- 25** Wat zijn je wensen en dromen? Samen met jou gaat DOP helder krijgen wat je zelf wil. Je mag terug naar 19 gaan!
- 28** Je streeft naar een kwaliteitsvol leven, laat ons zeggen: een driesterrenleven. De middelen daartoe zijn nog lang niet binnen bereik, ga terug naar 7.
- 31** Zelfredzaamheid kan je helpen. Komaan, wees eventjes flink en trek je fluks aan je eigen haar uit het moeras! Sla een beurt over om op te drogen.
- 34** Je hebt een rotweek door je handicap en moet in bed liggen tot je onbestaand of overbevraagd netwerk je komt helpen.
- 36** Je bent op een wachtlijst geraakt om op een wachtlijst te komen. Wacht drie jaar voordat je verder speelt.
38 Proficiat! Je komt aan de eerste trap naar de persoonsvolgende financiering! Ga 2 vakjes verder naar 40
- 40** Rechtstreeks Toegankelijke Hulp helpt ook als er nog geen harde medische bewijzen voor je handicap zijn. Blijf daar staan tot je 4 gooit.
- 43** Je kan ook “snel” aan een mobiliteitshulpmiddel geraken, als je ten minste al lid bent van de Vlaamse Sociale Bescherming. Ga daarom vlot door naar 45.
- 45** Je kan altijd toetreden tot de Vlaamse Sociale Bescherming voor Brusselaars. Ben je meerderjarig? Wacht dan 5 jaar voordat je verder speelt.
- 46** Proficiat! Je staat op het punt om de tweede trap naar het persoonsvolgend budget te bestijgen. Binnen hooguit anderhalf jaar bestaat de kans dat je inderdaad aan je budget geraakt! Ga naar 49.
- 49** Dat mooie perspectief op lange termijn wordt wel overschaduwd door zoveel problemen die je vandaag al ondervindt. Ga verder naar 51.
- 51** Met mensen in armoede houden de systemen geen rekening. Pech als je moeilijk de eindjes aan elkaar kan knopen. Sla 243 beurten over.
- 53** Voor mensen met een migratieachtergrond is het Brusselse kluwen zo mogelijk nog verwarrender. Je hebt geluk dat een tolk je kan bijstaan. Werp nog een keer.
- 56** De overgang van minderjarig naar meerderjarig is heel erg moeilijk bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap. Ga terug naar start.
- 58** Je wacht nu al meer dan 7 jaar. Hoewel het eind van de procedure naar verluidt in zicht komt, zie je het helemaal niet meer zitten. Je sukelt in de put en blijft daar zitten tot iemand jouw plaats inneemt.
- 61** Ongelooflijk maar waar: zelfregie kan realiteit worden! Je mag meteen 3 keer proberen om 2 te gooien.
- 63** Je krijgt je persoonsvolgend budget! Kies voor cash en/of voucher en bepaal zelf welke hulp je aankoopt!

1.

HOUD REKENING MET BRUSSEL BINNEN HET VLAAMS BELEID VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP

1.1 Situering

De Brusselse hoofdstedelijke institutionele realiteit is complex. Brusselaars kunnen zich op het gebied van zorg en ondersteuning tot maar liefst drie overheidsdiensten wenden: het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH), Personne Handicapée Autonomie Recherché (PHARE) van de COCOF, en Iriscare van de GGC. In Vlaanderen en Wallonië is er slechts één overheidsdienst.

Zij bieden elk ondersteuning aan de Brusselaar met een handicap, maar hanteren andere visies en regelgevingen in hun ondersteuning. Dat brengt veel verschillen met zich mee, bijvoorbeeld de aanbodgestuurde financiering versus de persoonsvolgende financiering, waardoor veel mensen verdwalen in het complexe landschap. Het is voor de Brusselaars onduidelijk op welke diensten en vanuit welke overheidsdiensten ze een beroep kunnen doen en welke beter aansluiten op de persoonlijke noden. Bovendien moet je als inwoner van Brussel een keuze maken en is naderhand moeilijk. Er is nood aan toenadering tussen de verschillende overheidsdiensten om af te stemmen over de verschillende visies en regelgevingen in de zorg.

De Vlaams erkende organisaties in Brussel vallen onder de Vlaamse regelgeving en beleid, maar er wordt nog te weinig rekening gehouden met de specifieke aspecten van Brussel bij het uittekenen van dit beleid. Bovendien kan de Vlaamse Brusselaar met een handicap voor sommige zaken geen of moeilijk beroep doen op de tegemoetkomingen die de Vlamingen buiten Brussel wel hebben, zoals het zorgbudget (gekoppeld aan het groeipakket in Vlaanderen), de Vlaamse sociale bescherming (waarbij de aansluiting vrijblijvend is en er een periode van vijf jaar wachttijd is). Een ander voorbeeld is dat mensen met een VAPH-erkenning wel recht hebben op een gratis abonnement voor De Lijn in Vlaanderen, maar niet op een abonnement voor de Brusselse MIVB. Verder is de Vlaamse ondersteuningspremie, (VOP) die werkgevers in staat stelt mensen met een beperking in dienst te nemen, sinds de 6de staatshervorming

iet meer van toepassing in Brussel. Op heden is het alternatief voor Nederlandstalige Brusselaars ontoereikend. De verschillende overheidsdiensten moeten beter samenwerken om volwaardige Brusselse alternatieven te voorzien voor de rechten die in Vlaanderen wel worden toegekend.

“
Brussel is een mengelmoes, maar in
de zorg is dat niet mogelijk.”

1.2 Aanbevelingen voor het VAPH en de VGC

A. Neem een actieve rol op in de toenadering naar de diensten van de Phare en Iriscare.

- Vestig specifieke aandacht op het harmoniseren van informatie over de dienstverlening voor personen met een handicap in Brussel.
- Zet in op toenadering tussen onthaal en informatiediensten van de Franse Gemeenschap Commissie, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, de Vlaamse Gemeenschap en de Vlaamse Gemeenschapscommissie, bijvoorbeeld BraP en Handicap-Brussel). Creëer een kader voor afstemming zodat de gemeenschappen kunnen samenwerken over informatieverlening en doorverwijzing van de Brusselaar, en zorg ervoor dat dit gecoördineerd en complementair aan elkaar verloopt, aanvullend op wat al bestaat.
- Ga in gesprek over hoe zorggarantie en zorgcontinuïteit verzekerd kunnen worden door de samenwerking en/of combinatie van VAPH-, Phare- en Iriscare-diensten mogelijk te maken.

B. Houd rekening met de Brusselse institutionele en socio-demografische context in de Vlaamse regelgevende kaders met betrekking tot personen met een handicap.

- Zet in op de toekenning van Brussel-specifieke middelen die rekening houden met sociaaleconomische indicatoren.
- Houd rekening met extra inspanningen bij de ondersteuning van personen met een handicap omwille van de meertaligheid en kwetsbaarheid van de hulpvragers, zoals langere consultatiemomenten, vindplaatsgericht werken en cultuursensitieve hulpverlening. Dat is van essentieel belang om te informeren en toe te leiden naar diagnostiek.
- Verdedig de rechten van personen met een handicap in Brussel zodat zij dezelfde rechten krijgen als in Vlaanderen. Zoek toenadering tot bevoegde departementen om volwaardige Brusselse alternatieven te bespreken.

- Voorzie duidelijk informatie over de Vlaamse rechten die van toepassing zijn in Brussel.
- Lever grotere inspanningen aangaande dataverzameling. Er is een gebrek aan (vergelijkbare) data tussen de verschillende diensten en ondersteuning voor personen met een handicap in Brussel. Zoek toenadering tot de Interministeriële Conferentie Handicap die hier een interfederaal antwoord op wil bieden.
- Zet Brussel in als experimenteer- en laboruimte om tot kwalitatieve en flexibele ondersteuningsmethodieken te komen die ook van toepassing kunnen zijn voor Vlaanderen.

2.

GARANDEER EEN INCLUSIEVE EERSTELIJNS-DIENSTVERLENING

2.1 Situering

Wanneer personen met een handicap beroep doen op algemene hulpverlenings- en eerstelijnsdiensten blijken die soms nog te weinig afgestemd op hun behoeften. Een handicap is soms niet meteen zichtbaar en hulpverleners realiseren zich niet altijd of iemand een verstandelijke beperking, niet-aangeboren hersenletsel of een autismespectrumstoornis heeft. Om de vraag achter de vraag te achterhalen, en indien nodig door te verwijzen naar gespecialiseerde diensten, is er binnen deze diensten nood aan voldoende kennis en vaardigheden rond handicap.

Tegelijk bieden eerstelijnsdiensten zoals huisartsen, thuisverpleging, mutualiteiten en algemeen welzijnswerk ook in hun eigen dienstverlening ondersteuning aan personen met een handicap. Zij hebben tijd en kennis nodig om aan specifieke vragen of noden te beantwoorden. Rolstoeltoegankelijkheid en handicapsensitieve communicatie zijn bepalend voor de kwaliteit van de ondersteuning.

Er is vaak een groot en divers professioneel netwerk betrokken bij een cliënt. Zij kennen elkaar soms niet of zijn niet op de hoogte van elkaars ondersteuning. Het is een meerwaarde voor de cliënt dat er continuïteit en coördinatie bestaat tussen deze eerste lijn en tweedelijnsdiensten, zodat zij kunnen informeren, kennis kunnen uitwisselen en samen aan de slag kunnen gaan met de vragen van de cliënt. Met name voor de Brusselaar met complexe zorgnoden, zoals bij dubbeldiagnoses met een psychiatrische aandoening, verslavingsproblematieken, gedetineerden en dak- en thuislozen zijn samenwerking, uitwisseling van informatie en expertise essentieel. Deze multiproblematieken vallen niet onder één label of sector, waardoor cliënten in een draaideursysteem terecht komen en tussen de mazen van het net vallen.

“

Samenwerking is geen doel op zich maar een middel om iets te bereiken dat je moeilijker alleen kan doen

”

2.2 Aanbevelingen voor het VAPH, Departement Zorg, Departement gelijke kansen en Departement onderwijs

Werk samen, over beleidsdomeinen heen, naar een inclusieve eerstelijnszone

- Neem de basisvaardigheden over omgaan met PMH op in de opleiding van zorgverleners en vervolgopleidingen.
- Spoor medewerkers in eerstelijnsdiensten aan om een basiskennis handicap op te doen over (h)erkenning en ondersteuning voor personen met een handicap via laagdrempelige vormingen. Motiveer deze diensten om in te zetten op het bestaand VAPH-outreach aanbod.
- Zorg voor slagkracht bij de eerstelijnsdiensten om zelf toegankelijke en handicapsensitieve ondersteuning aan te bieden. Voorzie hiervoor een kader met tijd en middelen om hun expertise over handicap te vergroten. Dat kan via structurele casusbesprekingen of intervisies met VAPH-organisaties, of door referentiepersonen handicap aan te stellen in andere sectoren, zoals de wijkgezondheidscentra, centra voor geestelijke gezondheidszorg, of dak- en thuislozenzorg.
- Werk aan toegankelijkheid door extra consultatietijd, prikkelvrije en toegankelijke infrastructuur, flexibele en mobiele consultaties, laagdrempelig taalgebruik via 'easy to read' en pictogrammen ...
- Maak op websites en zorgzoekers als desocialekaart.be duidelijk welke diensten handicapspecifieke aanpassingen doen, zodat je als persoon met een handicap weet waar je terecht kan.

3.

GARANDEER DAT GEÏNFORMEERDE BURGERS HUN WEG VINDEN NAAR GESPECIALISEERDE ONDERSTEUNING

3.1 Situering

In een ideale wereld vindt iedereen moeiteloos de weg naar gespecialiseerde ondersteuning, op eigen ritme en op maat, met geïnformeerde keuzes, in verschillende levensdomeinen. Helaas is de realiteit voor personen met een handicap vaak een lange en complexe zoektocht. In Brussel blijft het moeilijk om toegankelijke informatie te vinden over de diensten van de VGC, GGC, VG en VGC, onder andere door de institutionele complexiteit met verschillende manieren van financiering, aanvraagprocedures en wachtlijsten.

Rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) is een eerste stap in gespecialiseerde ondersteuning, maar het aanbod is te laag in Brussel. In 2019 was er in Brussel drie keer minder rechtstreeks toegankelijke hulp vergelijking met Vlaanderen. In 2022 was dat, ondanks te bijkomende RTH-middelen nog altijd drie keer lager dan in Vlaanderen.

De Brusselaar heeft juist nood aan een degelijke RTH-capaciteit, net omdat deze profielen minder snel de stap zetten naar diagnostiek en naar de aanvraag van een persoonsvolgend budget. Dat komt onder andere door de complexe problematieken en leefsituaties waar langetermijndenken niet aan de orde is en waar er andere referentiekaders over handicap zijn, maar ook door ontoegankelijke diagnostiek, lange wachtlijsten, en een beperkt aanbod van diagnostische diensten in Brussel.

Als er een vermoeden van een handicap is, is het belangrijk dat geïnformeerde burgers op eigen tempo kunnen instappen in een diagnostisch traject, met voldoende tijd en aandacht voor de aanvaarding en waarbij er rekening wordt gehouden met verschillende referentiekaders en betekenisgeving aan de term handicap.

Men mag niet vergeten dat er achter elke naam op een wachtlijst een Brusselaar in nood schuilt. De lange wachttijd naar diagnostiek, naar inschatting van zorgzwaarte, het verkrijgen van middelen en gepaste ondersteuning verergeren vaak de zorgnoden en problematieken.

“ Ik heb nooit een persoonlijk assistentiebudget aangevraagd door de administratieve rompslomp. Je moet een rekening openen en je hebt een ondernemingsnummer nodig. Ook het persoonsvolgend budget is complex. Ik begin er gewoon niet aan, ik trek mijn plan wel.” – Nicky, 47, fysieke handicap

3.2 Aanbevelingen voor de VGC en het VAPH

A. Garandeer toegankelijke informatie over ondersteuning voor personen met een handicap

- Harmoniseer de toegang tot informatie over dienstverlening voor personen met een handicap in Brussel en maak de informatie meertalig en begrijpbaar.
- Richt deze informatie niet alleen naar personen met een handicap, maar ook zeker naar (eerstelijns)hulpverleners die in contact staan met mensen met (een vermoeden van) een handicap. Zo kunnen zij gericht doorverwijzen naar diagnostische onderzoeken of rechtstreeks toegankelijke hulp.

B. Garandeer toegankelijke en diverssensitieve diagnostiek

- Garandeer een structureel aanbod van diverssensitieve diagnostiek in Brussel door reguliere middelen te voorzien voor het CuSeHa-project. Bied de diagnostische diensten de nodige tijd en flexibiliteit om rekening te houden met meertaligheid en meerdere kennismakingsgesprekken om taboes en andere betekenissystemen bespreekbaar te maken.

C. Beperk het wachten op zorg

- Voorzie voldoende capaciteit én toeleidingsmogelijkheden naar RTH
- Werk de wachtlijsten voor PVB's weg, met hogere urgentie voor prioriteitsgroepen 2 en 3.
- Ken volledige budgetten toe in plaats van deelbudgetten.

4.

VERSTERK DE KWALITATIEVE ONDERSTEUNING VOOR MENSEN MET EEN BEPERKING

4.1 Situering

In het tweetalige Brussel Hoofdstedelijk Gewest is er een historisch en drastisch gebrek aan Vlaams erkend aanbod voor personen met een handicap, zowel bij minderjarigen als bij meerderjarigen.

In 2019 telde het Brussels Hoofdstedelijk Gewest 325 budgethouders van een persoonsvolgend budget. In Vlaanderen waren dat er 25.134. Het aandeel budgethouders per 10.000 inwoners lag dus vier keer lager. In 2022 telde Brussel 358 budgethouders; in Vlaanderen waren het er 25.484. Dat het aantal budgethouders per 10.000 inwoners in Brussel ondertussen 5 keer lager ligt. ²

Voor minderjarigen zijn deze cijfers ook niet verbeterd ten opzichte van 2019. Net als in 2019 is het aandeel Brusselse jongeren dat ondersteuning geniet binnen een multifunctioneel centrum (MFC) vijf keer lager dan in Vlaanderen. In 2022 betekent dit dat er in er Brussel op 10.000 inwoners, 14 jongeren ondersteuning genieten bij een MFC; in Leuven zijn dat er 37 en in Vlaanderen 61 op 10.000. Ook het aantal jongeren met een persoonlijk assistentiebudget (PAB) ligt in Brussel vijf keer lager dan het totaal aantal jongeren met een PAB in Vlaanderen.

Dit aanbod komt ruim niet tegemoet aan het geschatte aantal zorgvragers. Het gebrek aan aanbod zorgt ervoor dat Brusselaars wegtrekken om hun zorgvragen in andere regio's te beantwoorden. Daardoor blijft de zorgvraag in Brussel toch te laag en is het voor vergunde zorgaanbieders bijna onhaalbaar om een nieuwe dienstverlening op te starten.

Kwalitatieve ondersteuning voor personen met een handicap kan niet gewaarborgd worden zonder de nodige capaciteit in mobiele, ambulante en residentiële begeleiding en dagopvang, en in reguliere diensten zoals poets- en gezinszorg. Wie (deels) zelfstandig wil wonen moet veelal terugvallen op mantelzorgers. Maar veel Brusselaars hebben geen (groot) netwerk, of hebben een netwerk dat zich in kwetsbare posities bevindt, waar nadenken over stappen op lange termijn, zoals een budget aanvragen of zorgtaken opnemen, niet vanzelfsprekend is.

² 'Het VAPH blikt terug op 2022' - www.vaph.be/jaarverslag/2022

Het ontoereikend aanbod roept vragen op over de verwachtingen en limieten van mantelzorgers en over de inspanningen die de overheid nog meer kan doen om informele zorgverleners te ondersteunen in deze zorgzwaarte.

In kader van de vermaatschappelijking van de zorg en de persoonsvolgende financiering moet er voldoende aandacht zijn voor doelgerichte zorg, gelijkwaardig partnerschap en zelfregie om een kwaliteitsvol leven op te bouwen. Dat impliceert dat er kennis en tijd nodig is om ervaring en expertise van de gebruikers en hun netwerken actief te betrekken bij keuzes in het zorgtraject.

“ Ik kom al sinds 2004 in aanmerking voor een budget, maar ik zit in prioriteitengroep 3. Volgens het systeem ben ik gehandicapt genoeg om steun te krijgen, maar de overheid neemt de beslissing om niet genoeg geld vrij te maken. Daarom sta ik al 17 jaar op de wachtlijst.” – Dominique, 45, visuele beperking ”

4.2 Aanbevelingen voor de VGC en het VAPH

Investeer in het aanbod en de capaciteit van de VAPH-dienstverlening in Brussel

- Vergroot de capaciteit van ambulante, mobiele en residentiële diensten voor volwassenen en met hoge urgentie voor het aanbod voor kinderen en jongeren.
- Maak een inhaalbeweging in Brussel door voldoende slagkracht te verzekeren bij kleine en grote vergunde zorgaanbieders om dienstverlening op maat voor de Brusselaar uit te bouwen. Houd daarvoor rekening met de organisatorische haalbaarheid en de schaalgrootte door ruimte te bieden om te experimenteren tijdens de opstartperiode. Denk hierbij aan lagere of minder strikte registratienormen, laagdrempelige toeleiding, zichtbaarheid en bekendmaking van het aanbod, en de flexibiliteit om de dienstverlening aan te passen aan de nood en vraag van de Brusselaar (extra consultatietijd, taal ...)
- Stimuleer en motiveer vergunde zorgaanbieders om mobiele begeleiding aan te bieden, tijdens én na de kantooruren. Denk hierbij ook aan woonassistentie, gezinszorg, poetsdiensten, verplegers, kinesisten.
- Maak het voor vergunde zorgaanbieders haalbaar en aantrekkelijk om te investeren in kortverblijf of respijtopvang op maat van de Brusselaar.
- Investeer in het blijvend indexeren van werkingsmiddelen.

- Investeer in projectfinanciering die een antwoord biedt op een hiaat, die complementair en aanvullend is op de bestaande dienstverlening en die bijdraagt aan de verankering, verduurzaming en uitbreiding van goede praktijken en werkingen die bestaan. Houd bij projectfinanciering rekening met Brussel als een aparte regio om zo Brussse specifieke middelen te voorzien.
- Versterk de capaciteit van de toegangspoorten en multidisciplinaire teams voor de inschatting van de problematiek en zorgzwaarte, zodat ze een correcte diagnostische inschaling kunnen maken.

5.

GARANDEER DAT KINDEREN EN JONGEREN MET SPECIFIEKE ZORGNODEN VAN BIJ DE GEBOORTE ZORG OP MAAT VINDEN IN BRUSSEL

5.1 Situering

Breng geïntegreerde zorg op maat van het gezin naar de ouders

Het is voor ouders vaak een puzzel om gepaste ondersteuning te vinden, zowel in de kinderopvang, school en internaat, als in de dagbesteding of residentieel verblijf en voor vrijetijdbesteding. Er is een structureel onderaanbod voor kinderen en jongeren met een handicap in Brussel, terwijl er ondersteuning nodig is vanaf de geboorte met coördinatie en continuïteit tussen de verschillende ondersteuningsvormen en doorheen de belangrijkste overgangsmomenten.

Onderwijs moet geflankeerd worden door handicapspecifieke ondersteuning

De scholen van het buitengewoon onderwijs staan onder bijzondere druk. Enerzijds zijn er groeiende wachtlijsten om een plek binnen de schoolmuren te verkrijgen. Anderzijds worden de zorgproblematieken te zwaar voor de huidige omkadering van de leerkrachten. In de schoolcontext wordt het moeilijker om kinderen en jongeren met complexe fysieke en psychosociale zorgnoden gepaste ondersteuning te bieden. Dat is specifiek het geval voor kinderen en jongeren met een gedrags- en emotionele stoornis (GES) en met matig tot ernstig verstandelijke beperkingen. Gezinnen hebben nood aan meer schoolvervangende en schoolaanvullende opvang, om op die manier te kunnen blijven deelnemen aan het professioneel leven, een gezinsinkomen te voorzien en om de zorg draagbaar te houden.

Geef aandacht aan complexe zorgnoden, multiproblematieken en specifieke vraagstukken gelinkt aan de hoofdstedelijke context

Complexe zorgnoden en multiproblematiek nemen toe bij kinderen en jongeren in de Brusselse multifunctionele centra. Daardoor is er meer gespecialiseerde ondersteuning nodig, in vaak kleinere leefgroepen of met één-op-één-begeleiding. Bovendien zijn er te weinig bedden in residentieel verblijf, met hoge urgentie voor jongeren met een ernstige verstandelijke beperking, voor wie de wachttijd in Brussel twee tot drie jaar kan zijn.

Daarnaast vallen jongeren met een normaal IQ maar met zwak emotioneel functioneren tussen de mazen van het net. Jongeren met een matig verstandelijke beperking, ASS, en met gedrags- en emotionele stoornissen zijn een kwetsbare doelgroep voor hoofdstedelijke problematieken zoals verslaving, criminaliteit, schooluitval en dak- en thuisloosheid. Er is een gebrek aan omkadering en samenwerking met andere sectoren.

Zorg voor een warme overdracht van jongerenzorg naar volwassenenzorg

In Vlaanderen gaan ongeveer 1/3 van de nieuwe persoonsvolgende budgetten naar jongvolwassenen via het systeem van zorgcontinuïteit. In Brussel is dat zo goed als verwaarloosbaar. Daarnaast mag de aandacht voor de complexe zorgnoden van kinderen en jongeren met een GES-problematiek niet stoppen in de (jong)volwassenenzorg na 18 jaar.

“ De maatschappij moet leren dat mensen met een handicap normale mensen zijn en dat ze moeten kunnen leven zoals iedereen. Mensen vragen mij: ‘Waarom zit jouw zoon niet op internaat?’ In de toekomst zal dat wel nodig zijn, maar nu wil ik hem nog laten proeven van het gewone leven.” – Mandisa, mama van Adiel, 14, autismespectrumstoornis “

5.2 Aanbevelingen voor de VGC en het VAPH

A. Breng geïntegreerde zorg op maat van het gezin naar de ouders

- Werk actief de schotten weg tussen beleidsdomeinen Welzijn, Opgroeien, Onderwijs en Geestelijke gezondheidszorg, om zo samenwerking, vertrouwde doorverwijzing en ondersteuning mogelijk te maken.
- Voorzie trajectbegeleiding die zorgt voor toeleiding en verknoping naar de verschillende zorginstaties binnen de thuiscontext, schoolcontext en context van gespecialiseerde zorg. Het moet gaan om geïntegreerde zorg, op maat van het gezin.
- Investeer in aanbod voor dagopvang, 7/7-opvang en weekendverblijf die ondersteuning bieden en preventief werken om crisissituaties te vermijden. Stimuleer vergunde zorgaanbieders om ouders te ondersteunen in het organiseren van de zorg, via thuishulp en zorgontlasting, kortverblijf en vakantie-opvang voor kinderen en jongeren.

- Voorzie een schoolvervangend en schoolaanvullend aanbod voor jongeren met een handicap en/of een gedragsproblematiek of emotionele stoornis, om tot rust te komen en hun gezin te ontlasten tijdens én naast de schooluren en -dagen.

B. Onderwijs moet geflankeerd worden door handicapspecifieke ondersteuning om het leertraject te waarborgen

- Werk de wachtlijsten weg die de toegang tot buitengewoon onderwijs verhinderen.
- Waarborg het leertraject en de leermogelijkheden voor jongeren met specifieke zorgnoden door onderwijsinstellingen een kader voor zorgondersteuning te bieden. Samenwerking tussen VAPH-diensten en buitengewoon onderwijs is een noodzaak om het welzijn van de leerlingen, ouders en leerkrachten te garanderen. Denk aan ondersteuning op de klasvloer zoals de globale individuele ondersteuning (GIO)-begeleiders, casusbesprekingen over complexe problematieken met leerkrachten of informatieverschaffing over het VAPH-aanbod, vrijetijdsbesteding en opvangmogelijkheden.
- Zet in op het tijdig informeren over en aanvragen van een PVB binnen de schoolcontext.

C. Zorg voor een warme overdracht van jongerenzorg naar volwassenenzorg

- Er is nood aan aanklampende begeleiding op belangrijke overgangsmomenten die jongeren ondersteunt in hun levensvraagstukken. Er moet preventief rekening gehouden worden met hoofdstedelijke uitdagingen zoals drugsgebruik, criminaliteit, armoede en dak- en thuisloosheid door in te zetten op specifieke, aanklampende en intersectorale methodieken en samenwerkingen rond een cliënt..
- Jongeren kunnen beroep doen op ondersteuning voor gedrags- en emotionele stoornissen, die erkend worden als een handicap. Voorzie een erkenningskader voor hulpverleningstrajecten bij gedrags- en emotionele stoornissen dat ook van toepassing is na de leeftijd van 18 jaar.
- Zet in op flexibele financieringsmechanismen om jongeren te ondersteunen in hun overgang naar volwassenheid. Voorzie een kader waarbij er binnen een MFC mogelijkheden zijn om linken te leggen naar volwassenenzorg voor jongeren vanaf 16 jaar, in plaats van de mogelijkheid om dit pas op 21 jaar aan te bieden.

6.

GARANDEER INCLUSIE VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP IN BRUSSEL OP ALLE LEVENSDOMEINEN

6.1 Situering

Er is nood aan een bestuur waarbij de verschillende beleidsdomeinen de handen in elkaar slaan om inclusie mogelijk te maken in de verschillende levensdomeinen. Er zijn nog steeds te veel schotten tussen de beleidsdomeinen en de verantwoordelijke overheden, waardoor de toegang tot bepaalde grondrechten zoals betaalbare en aangepaste huisvesting, tewerkstelling en toegankelijke mobiliteit niet gegarandeerd zijn voor personen met een handicap.

Garandeer volwaardige participatie in de samenleving via tewerkstelling

Sinds 1 januari 2019 kunnen inwoners van het Brussels Hoofdstedelijke Gewest geen aanspraak meer maken op de Vlaamse Ondersteuningspremie (VOP), nu vervangen door het individueel maatwerk in Vlaanderen. Dat heeft grote gevolgen: de incentive voor werkgevers om een Nederlandstalige Brusselaar met een handicap aan te nemen wordt veel minder groot en er ontstaat een concurrentieel nadeel ten opzichte van Vlamingen en Franstalige Brusselaars. Nederlandstalige Brusselaars zijn toegewezen op de Phare, waar de administratie en documenten ééntalig in het Frans zijn.

De inwoners van het BHG met arbeidsbeperking hebben niet alleen nood aan een activeringspremie voor werkzoekenden (activa.brussels), die een incentive geeft aan werkgevers om hen aan te werven. Zij hebben nood aan een premie die het verlies aan productiviteit door hun beperking blijvend kan compenseren. Daarbij moet ook aandacht zijn voor de mogelijkheid tot attestering van de arbeidsbeperking en het uitwerken van een juiste financiële regeling. Voor Franstaligen is er al zo'n premie voorzien vanuit de COCOF; Nederlandstaligen hebben die niet meer. Ofwel moet de VOP weer worden opengesteld voor Nederlandstaligen, ofwel moet 'activa.brussels verminderde arbeidsgeschiktheid' worden aangepast tot een tewerkstellingspremie die beter aan de noden van de doelgroep is aangepast. Daarnaast werd ook de mogelijkheid van de werkpostaanpassing afgeschaft door Vlaanderen voor Brusselaars. Ook daarvoor is er nood aan een compensatie of alternatief voor de Nederlandstalige Brusselaar.

Het gebrek aan laagdrempelige arbeidsmatige activiteiten in Brussel is ook een groot probleem. Voor sommige mensen is het (nog) niet mogelijk om door te stromen naar betaalde arbeid, ondanks hun recht op participatie en tewerkstelling. In Vlaanderen bestaat het AMA-kader, vroeger arbeidszorg genoemd. In Brussel is dat zeer beperkt/onbestaande. Voor de mensen die niet terechtkunnen op de reguliere arbeidsmarkt bestaat er collectief maatwerk. Maar ook daar hebben we een probleem omdat er in Brussel maar één maatbedrijf bestaat, TWI Brussel. De andere maatwerkbedrijven bevinden zich in Vlaanderen of de rand van Brussel en zijn niet vlot bereikbaar.

“Wie zelfstandig wil wonen, moet nu te vaak terugvallen op mantelzorgers”

Garandeer (zelfstandig) wonen, in een veilige en groene omgeving, met winkels, welzijns- en zorgorganisaties in de buurt

Een betaalbare en aangepaste woning vinden in Brussel is bijna onmogelijk. Daarnaast is er nog te weinig toegankelijke publieke ruimte, zoals rolstoeltoegankelijke parken en ontmoetingsplekken met prikkelvrije zones. Geïntegreerde buurtgerichte zorg met aandacht voor handicap is noodzakelijk.

Garandeer toegankelijk en betaalbaar openbaar vervoer voor de Brusselaar met een handicap

Personen met een handicap ervaren, afhankelijk van het type beperking, verschillende obstakels bij het openbaar vervoer. Drukke en overvolle metro's zijn moeilijk voor mensen met een verstandelijke beperking, ASS en fysieke beperkingen. Treinen, bussen of trams zijn niet altijd autonoom of flexibel toegankelijk voor mensen in een rolstoel. Er moet blijvend geïnvesteerd worden in toegankelijk en betaalbaar openbaar vervoer. De Lijn kent een gratis abonnement toe aan Brusselaars met een VAPH-erkenning, maar een Brusselaar kan weinig beroep doen op de dienstverlening van De Lijn. Voor hen bestaat er geen gratis abonnement voor de MIVB, behalve voor blinde personen. Voor anderen is er nood aan aangepast vervoer zoals de taxibussen van de MIVB. Wegens een tekort aan deze taxibussen doen nog te veel Brusselaars met een handicap beroep op niet-aangepaste taxi's.

6.2 Aanbevelingen voor de Gewestelijke Overheidsdienst Brussel Mobiliteit, Brussel Economie en Werkgelegenheid en Brussel Huisvesting, Brusselse Gewestelijke Huisvestingsmaatschappij (BGHM)

A. Garandeer volwaardige participatie in de samenleving via tewerkstelling

We verwijzen naar het advies van Brusselse Adviesraad van Nederlandstalige Sociale Partners (BANSPA)³ in 2019 en benadrukken hun vraag naar:

- Bied een alternatief voor de Vlaamse Ondersteuningspremie en/of een kader voor individueel maatwerk voor Nederlandstalige Brusselaars.
- Pasactiva.brussels aan met verminderde arbeidsgeschiktheid voor Nederlandstalige Brusselaars.
- Zoek afstemming met de bevoegde overheden in Brussel om compensatiemaatregelen te voorzien ten voorde van de Nederlandstalige Brusselaar met een handicap.

B. Garandeer (zelfstandig) wonen, in een veilige en groene omgeving, met winkels, welzijns- en zorgorganisaties in de buurt.

- Zet in op betaalbare en aangepaste woningen voor personen met een handicap. Via sociaal verhuurkantoren kunnen woningen gekoppeld worden aan zorgpartners.
- Zet in op zorg en ondersteuning aangeboden in de buurt, bied ondersteuning aan vrijwilligers, informeel netwerk en professionals om zorg te bieden aan huis.

C. Garandeer toegankelijk en betaalbaar openbaar vervoer voor de Brusselaar.

- Zoek toenadering tot de Brusselse regering en het Departement Mobiliteit om ook voor de Brusselaar met een handicap betaalbaar openbaar vervoer te voorzien. Dat kan via tegemoetkoming in abonnementen of tickets bij de MIVB en door te investeren in meer taxibussen in Brussel.

³ [banspa.brussels](https://www.banspa.brussels)

CONTACT

Dit memorandum werd opgesteld door de leden van het Brussels Regionaal Overleg voor Personen met een Handicap (BROG), en uitgegeven door Kenniscentrum Welzijn, Wonen, Zorg.

Voor meer informatie over dit memorandum of over personen met een handicap in Brussel:

Laure Bakker, beleidsmedewerker inclusie en diversiteit

laure.bakker@kenniscentrumwwz.be



In het cahier 'Inclusie voor personen met een handicap in Brussel' schetsen we een beeld van het Brusselse landschap voor personen met een handicap.

www.kenniscentrumwwz.be/cahiers



**WELZIJN
WONEN
ZORG**

www.kenniscentrumwwz.be

info@kenniscentrumwwz.be

02 414 15 85

Lakensestraat 76 bus 2 | 1000 Brussel

0896.225.857 | RPR Nederlandstalige

Ondernemingsrechtbank Brussel

