

KATHOLIEKE UNIVERSITEIT LEUVEN

Faculteit Sociale Wetenschappen

Departement Politieke Wetenschappen

Master in Overheidsmanagement en -beleid

De weg naar een vertrouwensbonus

**Twintig adviezen voor de sturing en de financiering
van de zorg voor personen met een handicap in
voorzieningen in Vlaanderen.**

Promotor : Prof. Dr. G. BOUCKAERT

EINDPAPER

aangeboden tot het verkrijgen van
de graad van Master in het
Overheidsmanagement en -beleid
door **Erik VAN BUGGENHOUT**

academiejaar 2004-2005

Dank

Aan mijn ouders voor het enthousiasme waarmee zij mij blijven volgen

Aan mijn lieve vrouw voor haar begrip, geduld en steun

Aan mijn kinderen om me voortdurend te tonen dat er nog wat anders is in 't leven

Aan mijn promotor voor zijn input, haarfijn en precies waar en wanneer nodig

Aan de Vlaams Fonds medewerkers voor hun openheid en loyale medewerking

Aan mijn bestuurders en medewerkers van Jeugdzorg Ter Elst voor hun begrip dat ik zo nodig weer eens moest gaan studeren

Inhoud

Lijst van tabellen

Tabel 1: Zorgvragen op de wachtlijst per zorgvorm en urgentiecode	9
Tabel 2: Geprogrammeerde uitbreiding voor zorg periode 2004 – 2007	9
Tabel 3: Cijfers Vlaams Fonds jaarverslag 2003 omtrent dagprijs	11
Tabel 4: Dotatie aan het Vlaams Fonds periode 1998 – 2005	13
Tabel 5: Overzicht van onze beleidsdoelstellingen	24
Tabel 6: Overzicht van de soorten sturingsinstrumenten	27
Tabel 7: De terugvalposities voor sturing	28
Tabel 8: Vergelijking van vormen van financiële transfer	47
Tabel 9: Herwerkte tabel sturingsinstrumenten volgens voorkeur	63
Voorwoord: “Welkom in theater gehandicaptenzorg”	5
1. Inleiding en verhalenronde	7
1.1. Verhaal 1: Tekort aan opvangplaatsen	8
1.2. Verhaal 2: Geregelde sociale onrust	10
1.3. Verhaal 3: Voorzieningen luiden de alarmbel	10
1.4. Verhaal 4: Geen correcte informatie voor begroting Vlaams Fonds	11
1.5. Verhaal 5: Stijging begroting leidt tot verdelingsdiscussies	12
1.6. Verhaal 6: Aanbod voor wie grootste nood heeft wordt ontmoedigd	13
1.7. Verhaal 7: Ongelijk speelveld voor voorzieningen	14
1.8. Verhaal 8: Gebruikers vragen omkering financieringsstroom	16
1.9. Verhaal 9: Gebruikers eisen transparantie en rechtszekerheid	17
1.10. Verhaal 10: Problemen, maar wat doen we er aan?	18
2. Onze ambitie: een set van beleidsadviezen als aanzet tot oplossing	19
2.1. De beleidscyclus als referentiekader	19
2.2. Onze inhoudelijke doelstelling	20
3. De sturing van de gehandicaptenzorg	25
3.1. Algemene begrippen uit de sturingstheorie	25
3.2. Relatie Vlaams Fonds-voorzieningen: groeiende bemoeienis	29
3.2.1. sturing Fonds’81; periode van 1967 tot eind jaren ’80	30
3.2.2. sturing Vlaams Fonds: evolutie jaren ’90 tot vandaag	31

3.3. Sturingstheorie getoetst aan de gehandicaptenzorg	33
3.3.1. Hiërarchische sturing	33
3.3.2. Marktsturing	36
3.3.3. Netwerksturing	40
4. De financiering van de gehandicaptenzorg	45
4.1. Definitie van het begrip subsidie	46
4.2. De financieringsstromen	49
4.3. Het doel en aangrijpingspunt van subsidie	50
4.4. Subsidies in het ontwerp van comptabiliteitsdecreet	52
4.5. Kritieken op subsidies en de effectiviteit ervan	56
4.6. Een eerste grondige poging tot conceptontwikkeling	58
5. Kenmerken van een toekomstige sturing en financiering	63
5.1. Hybride sturing met netwerking als leidend perspectief	63
5.2. Netwerksturing met voldoende economische gevoeligheid	64
5.3. Hybride sturing die gericht de vertrouwensbonus zoekt	67
5.4. Doelzoekende sturing in een complexe realiteit	68
6. Terugblik op onze operationele doelstellingen	70
6.1. Mogelijke operationalisering van overheidsdoelstellingen	71
6.2. Mogelijke operationalisering van gebruikersdoelstellingen	73
6.3. Mogelijke operationalisering van voorzieningsdoelstellingen	75
7. Confrontatie met de mening van bevoorrechte getuigen	77
7.1. De inbreng van Mevrouw Borré	77
7.2. De inbreng van Mevrouw Serneels	79
7.3. Enkele conclusies uit onze interviews	81
8. Slotbeschouwingen	82
Referenties	83
Bijlage: Overzicht van de uitgebrachte adviezen	85

DE WEG NAAR EEN VERTROUWENSPLUS

Voorwoord: “Welkom in theater gehandicaptenzorg”

“Vertrouwen geven, verantwoordelijkheid nemen” is het motto van het regeerakkoord van de huidige Vlaamse Regering. Deze oproep nodigt uit om in het statige oude theater van de gehandicaptenzorg te gaan zitten waar overheid, gebruikers en voorzieningen al enkele jaren hetzelfde stuk opvoeren.

Een bizar stuk, want hoewel alle acteurs schreeuwen om verandering, zoals moge blijken uit het script van hun rollen in het eerste bedrijf, verandert er niks. Jaar na jaar voeren zij hetzelfde stuk op met nauwelijks enige aanpassing. De affiche verandert wel: de oudsten onders ons weten nog dat het “NFS” een stormloop veroorzaakte; later moest “Zorggradatie” als publiekstrekker fungeren, maar van een hype was geen sprake meer. Recent zocht men opnieuw zijn toevlucht tot de formule van het drieletterwoord “PGB”. Toch komt haast niemand meer kijken: er verandert toch immers niks mijnheer!

Elke theaterliefhebber weet dat het de moeite loont om tussen twee voorstellingen in te blijven zitten: je krijgt kans om offstage een woordje te wisselen met de acteurs en om even backstage te kijken. Geïntrigeerd als we zijn, smeden we ons plannetje daarvoor in het tweede bedrijf.

Zo kan het dat het derde bedrijf zich achter de schermen afspeelt, in de stuurkamer van het theater, waar alle acteurs zich maar al te graag ophouden. Spoedig blijkt dat zij niet echt op elkaar ingespeeld zijn, elkaar zelfs wantrouwen en tijd noch geld sparen om elkaar in het oog te houden. Arme Vlaamse Regering, er is werk voor de boeg!

Toch spelen de acteurs elke keer opnieuw het stuk mee, in de hoop deze keer zelf de hoofdrol te bemachtigen of te vermijden dat de andere teveel mag roepen en ook...omdat ze elkaar niet kunnen missen! Sturen of gestuurd worden, that's the question in het derde bedrijf.

Ook het vierde bedrijf is sterk onderkoeld: het speelt tijdens de pauze in de foyer. De acteurs nippen zuinigjes aan hun drankje om zeker toe te komen en van trakteren is geen sprake. Ze overbluffen mekaar met verhalen hoe slecht ze't wel hebben en hoezeer ze gepluimd worden. Geld, subsidies, voorschotten, afrekeningen en kosten, een heel bedrijf lang: saai hoor!

We kunnen het niet langer aanzien, daarom adviseren we in het vijfde en het zesde bedrijf vanuit de zaal de acteurs om hun kleine pesterijtjes, hun gezeur over het verleden, over het tekort aan middelen en over elkaars rotgedrag allemaal achterwege te laten. We houden hun een spiegel voor waaruit duidelijk blijkt dat ze alleen samen tot een aantrekkelijke prestatie die naam waardig kunnen komen. Het effect zal hopelijk wezen dat ze opnieuw geloofwaardig worden en dat hun inspanningen zullen beloond worden met de investeringen die dit statige oude theater dringend nodig heeft. Pas als ze samen die verantwoordelijkheid nemen, zullen ze met vertrouwen een lange toekomst samen tegemoet kunnen zien. Er is dus nog hoop voor onze Vlaamse Regering!

In het zevende bedrijf voeren we enkele ervaren acteurs in het genre ten tonele met wie we stiekem gsm'den tussen de bedrijven door. Het zijn immers hun bemerkingen en adviezen die ons helpen om onze stoute schoenen aan te trekken.

Eén ding nog, we vertellen de acteurs niet hoe hun stuk er precies moet uit zien. Dat moeten ze maar onder elkaar uitmaken. Bovendien zou dan de spanning voor ons allen er al meteen af zijn.

Veel kijkgenot!

1. Inleiding en verhalenronde

De zorg voor personen met een handicap in Vlaanderen is sinds mensenheugenis toevertrouwd aan private voorzieningen die door de overheid worden gesubsidieerd. De financiering loopt via het Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap (V.F.S.I.P.H.), gemeenzaam het Vlaams Fonds genaamd¹. Het ressorteert onder de Vlaamse Minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen en heeft als decretale opdracht om “de sociale integratie van personen met een handicap te bevorderen”. Het doet dit onder andere door erkenning en subsidiëring van zorgvoorzieningen en diensten en de toeleiding daarheen.

We beschouwen als kernactoren in de gehandicaptenzorg, relevant voor onze studie:

- 1) De overheid: de bevoegde Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin én de administratieve overheid, Het Vlaams Fonds (of zijn rechtsopvolger als IVA-rp): hoewel beiden zeker niet als een eenheid mogen gezien worden, focussen we in deze studie niet op hun onderlinge relatie en noemen we hen samen “de overheid”
- 2) De gebruikers: de personen met een handicap en hun familieleden.
- 3) De voorzieningen: de instellingen en diensten, erkend en gesubsidieerd door het Vlaams Fonds: we stellen ze even verder in tabel 1 kort voor.

Naast deze kernactoren zijn er enkele andere actoren die, afhankelijk van de aard van de problematiek, een min of meer belangrijke rol spelen:

- 4) De Provinciale overlegplatformen (“ROG”) waarin de voormelde drie actoren participeren en die een toenemende rol toegewezen krijgen in de sturing van de zorg.
- 5) De gebruikers zijn verenigd in 16 gebruikersorganisaties die zich recent organiseerden in het Vlaams Gebruikersoverleg voor Personen met een Handicap (VGPH)². De verenigingen vaardigen leden af naar de overleg- en bestuursorganen van het Vlaams Fonds.
- 6) De voorzieningen zijn verenigd zijn in twee koepelorganisaties die instaan voor ondersteuning van hun leden en eveneens leden afvaardigen naar de overleg- en bestuursorganen van het Vlaams Fonds.

¹ Op www.vlafo.be vindt de lezer een zeer gedetailleerde beschrijving van het Vlaams Fonds, de soorten zorgvoorzieningen en de toepasselijke wetgeving waarnaar in deze paper verwezen wordt.

² Zie hun website www.vgph.be

7) Tenslotte vermelden we de vakbonden die hun actie focussen op meer werkgelegenheid en betere arbeidsvoorwaarden in de sector. Ook zij hebben zitting in de Raad van bestuur van het Vlaams Fonds.

Mede door gerichte inspanningen van bovenvermelde actoren, haalt de gehandicaptenzorg de laatste jaren geregeld de media. Veelal wordt de mediabelangstelling gewekt door problemen die te maken hebben met de organisatie en de financiering van de zorg. We stippen de verschillende verhalen aan en illustreren met het discours omtrent de huidige situatie.

Verhaal 1: Tekort aan opvangplaatsen in de zorg

De media brengen geregeld schrijnende verhalen van personen met een handicap en hun gezin, die wegens het tekort aan opvangplaatsen in onhoudbare situaties verkeren. Dit zet druk op de regering om bijkomende budgetten te voorzien. In haar bijdrage aan het regeerprogramma van de in 2004 aangetreden Vlaamse Regering³, noemt de Vlaamse Administratie “het wegwerken van de inmiddels zichtbaar geworden en geobjectiveerde wachtlijsten in de zorgsector⁴, de grootste uitdaging voor het Vlaams Fonds”.

In tabel 1 geven we cijfers uit deze wachtlijsten, sinds kort iets verhullender “centrale registratie van zorgvragen” genoemd. Per erkende zorgvorm, die we daarmee meteen voorstellen, wordt het aantal wachtenden gegeven, gerangschikt volgens urgentiecode(UC):

*UC1 betekent dat de vraag binnen 1 maand een oplossing behoeft

*UC2 behoeft een oplossing binnen de 6 maanden

*UC3 behoeft een oplossing binnen 6 maanden tot twee jaar

*UC4 zijn toekomstgerichte vragen die pas over twee jaar later hoeven beantwoord

³ Bijdrage van de Vlaamse Administratie aan het regeerprogramma van de aantredende Vlaamse Regering, deel 6, Welzijn en Volksgezondheid, p 21.

⁴ Zie rapport met situatie op 31/12/2004 op http://www.vlafo.be/nederlands/vlaams-fonds/onderzoek/cw1/crz31-12-2004/crz_31-12-2004.pdf

Tabel 1: Zorgvragen op de wachtlijst per zorgvorm en urgentiecode

zorgvorm	UC1	UC2	UC3	UC4
Semi-internaat schoolgaande minderjarigen	94	130	99	12
Semi-internaat niet schoolgaande minderjarigen	30	20	12	21
Dagcentrum volwassenen	397	290	292	196
Begeleid Werken volwassenen	57	54	23	18
Internaat minderjarigen (MPI)	272	194	104	111
Observatie- en behandelingscentrum (OBC)	47	19	4	2
Begeleid wonen volwassenen	582	272	240	208
Beschermd Wonen volwassenen	177	158	137	96
Tehuis Werkenden volwassenen	119	102	129	123
Tehuis niet werkenden volwassenen	509	43	548	909
Nursingtehuis volwassenen	349	257	305	297
Zelfstandig wonen volwassenen	61	40	59	63
Thuisbegeleiding minderjarigen en volwassenen	1398	358	10	4
Gezinsplaatsing minderjarigen en volwassenen	35	5	5	3
Wonen onder begeleiding particulier volwassenen	10	10	3	8
totaal	4137	1952	1970	2071

Zowat 4000 personen hebben dus hoogst dringend zorg nodig, 6000 binnen het half jaar en 8000 binnen de twee jaar. De meerjarenprogrammatie (zie onderstaand schema) waartoe de vorige Vlaamse regering zich had geëngageerd en die middels een jaarlijkse budgetstijging van €2.5 miljoen van 2004 tot en met het jaar 2007, zowat 6.300 personen met een handicap, de noodzakelijke zorg moet garanderen, komt dus voor velen behoorlijk laat, maar zet indien ze wordt uitgevoerd, een behoorlijke stap in de goede richting. Als we dit cijfer vergelijken met de ongeveer 24.000 actueel erkende plaatsen, zien we dat hier een verhoging van 25% ten opzichte van de huidige capaciteit moet worden gerealiseerd.

Tabel 2: Geprogrammeerde uitbreiding voor zorg periode 2004 - 2007

Programmatie in aantal plaatsen	2004	2005	2006	2007
Residentiële zorg	520	556	481	300
Ambulante zorg	856	631	566	466
Persoonl. Budget	275	250	700	700

Verhaal 2: Geregelde sociale onrust

De gehandicaptenzorg behoort tot de non profit sector die zich qua loon- en arbeidsvoorwaarden achtergesteld weet. Sedert januari 2005 “raasde” de Witte Woede opnieuw, om het sociaal akkoord op Vlaams niveau af te dwingen dat op 8 mei laatstleden werd afgesloten. Aangezien de door de Vlaamse overheid beschikbaar gestelde enveloppe (189,3 miljoen euro voor de hele welzijnssector), door de vakbonden en de werkgevers te klein wordt geacht (men vroeg 300 miljoen euro), valt te verwachten dat de druk op de ketel blijft hoewel er expliciet een akkoord voor sociale vrede tot 2010 is gesloten.

Verhaal 3: Voorzieningen luiden de alarmbel

Sinds enkele jaren en zeker ook ter gelegenheid van de witte woede, luiden de zorgvoorzieningen voor gehandicapten, nadrukkelijk de alarmbel omtrent hun financiering⁵.

Ten eerste worden de werkingssubsidies te laag geacht en niet aangepast aan steeds bijkomende vereisten: een verhoging met 3% op de loonmassa wordt geëist, wat €17,3 miljoen op jaarbasis betekent. Blijkens een financiële analyse uitgevoerd door Dexia⁶ kampt een derde van de voorzieningen met een negatief resultaat, vooral veroorzaakt door een tekort aan subsidies voor werkingskosten.

Ten tweede worden de maandelijkse subsidievoorschotten te laag geacht omdat ze gemiddeld de vaste uitgaven niet dekken.

Ten derde geschieden de subsidie afrekeningen te laat en intrestloos: de netto vorderingen van de sector verdubbelden tussen 1999 en 2002 tot €1,4 miljoen. Dexia becijferde dat hierdoor de voorzieningen meer dan 11% van hun werkingsmiddelen moeten voorschieten. In 2003 zijn de achterstallen nogmaals verdubbeld tot €104,4 miljoen. Elke versnelling van de afrekeningen is dus zeer welkom want verbetert aanzienlijk de liquiditeitspositie van de voorzieningen.

⁵ Zie de standpunten van de werkgeverskoepel op www.vcspo.be.

⁶ Dexia, Financiële analyse gehandicaptenzorg in opdracht van het Vlaams Welzijnsverbond, documentatiemap bij de studiedag dd. 16 december 2003.

Ter illustratie geven we de cijfers die het Vlaams Fonds zelf publiceert in zijn jaarverslag 2003 (p. 60) en die aantonen dat eind 2003 nog geen enkele van de 249 erkende voorzieningen haar afrekening 2002 heeft ontvangen.

Tabel 3: Cijfers Vlaams Fonds jaarverslag 2003 omtrent dagprijs

DOSSIEROPVOLGING DAGPRIJSBEREKENING					
Jaar	1998	1999	2000	2001	2002
Aantal voorzieningen	241	245	247	247	249
Afgewerkte dossiers					
in vorige jaren	240	237	96	0	0
in 2003	0	7	138	130	0
Totaal	240	244	234	130	0
Nog te berekenen dagprijsdossiers	1	1	13	117	249

Ten vierde worden de investeringssubsidies (VIPA) voor residentiële en semi residentiële voorzieningen te laag geacht. Er wordt een tussenkomst van 60% voorzien op de bouwkost, doch gezien de onrealistisch lage bouwnormen, moeten de voorzieningen zelf meer dan 40% ophoesten. Bovendien is geen subsidie voor intrestlasten voorzien.

Het valt dan ook niet te verwonderen dat het Vlaams Welzijnsverbond, de christelijke koepel, aan zijn ledenvergadering als topprioriteit voor 2005 voorlegde: “de financiële leefbaarheid van de sector zorg garanderen”.

Verhaal 4: Geen correcte informatie voor begroting Vlaams Fonds

In december 2003 zagen we gezamenlijke acties van vakbonden, gebruikers en werkgevers in de gehandicaptensector, omwille van de slechts gedeeltelijke uitbetaling van subsidievoorschotten ingevolge kastekorten van het Vlaamse Fonds.

Politiek en administratie schoven elkaar de zwarte piet toe: het Vlaams Fonds zou verkeerd gebudgetteerd hebben en onjuiste cijfers hanteren, de politiek zou al jaren een te kleine dotatie geven, waardoor debudgettering onvermijdelijk is.

Verwijzend naar deze discussies stelt het Rekenhof in een recent verslag dat er op dit ogenblik zelfs te weinig informatie beschikbaar is om een degelijke begroting op te stellen⁷.

Een deel van de verklaring hiervoor is te vinden in het feit dat het personeelskader in de voorzieningen wordt gesubsidieerd met inbegrip van de verworven anciënniteit. Dit laat enerzijds alle aanwervingruimte voor de voorzieningen, anderzijds brengt het een grote dossierkost voor het Vlaams Fonds met zich om al deze anciënniteitdossiers te verwerken. Bovendien het is een element van de “open einde” subsidiëring, waardoor het Vlaams Fonds nooit precies kan budgetteren.

Een ander deel van de verklaring houdt verband met de grote achterstand in de dagprijsberekeningen. Anno 2005 is er slechts een quasi volledig beeld van de dagprijzen 2002. Dit betekent dat de begroting 2006 die momenteel wordt voorbereid, slechts kan gebaseerd worden op de cijfers van 2002 waarop uiteraard een aantal parameters worden geënt.

Voor de volledigheid vermelden we dat als gevolg van de opeenvolgende stakingsacties personeelsleden zijn toegevoegd met federale Sociale Maribelmiddelen, waarvoor wel een forfait onder de vorm van een maximale loongrens werd vastgelegd. Het gevolg daarvan is dat voorzieningen voortdurend personeelsleden moeten “swappen”, zodat de goedkoopste met Maribelmiddelen gefinancierd worden en dus maximaal nut uit die subsidie wordt gehaald. Dit alles vertraagt het systeem en heeft een duidelijke sturingskost

Verhaal 5: Stijging begroting leidt tot verdelingsdiscussies

Het budget (en dus de politieke aandacht voor de sector) groeit bovendien zeer sterk. De cijfers in onderstaande tabel tonen aan dat de dotatie van de Vlaamse Gemeenschap aan het Fonds, tussen 1997 en 2005 met 67% is gestegen.

De onduidelijkheid over de begrotingscijfers (cfr. verhaal 4) draagt er toe bij dat bij elke budgetverhoging discussie ontstaat over de wijze waarop de bijkomende

7

http://www.rekenhof.be/docs/Reports/2005/2005_02_Afstemming_Zorgaanbod_Vlaamse_Beleidsdoelstellingen.pdf; zie Bestuurlijke boodschap op pag. 6

middelen worden verdeeld over uitbreidingsbeleid enerzijds en over constant beleid anderzijds.

Tabel 4: Dotatie aan het Vlaams Fonds periode 1998 - 2005

Dotatie *1000€	1998	1999	2000	2001
	694.865	788.810	809.771	868.286
Dotatie *1000€	2002	2003	2004	2005
	907.700	953.102	968.714	1.119.646

Verhaal 6: Aanbod voor wie grootste nood heeft wordt ontmoedigd

Naast capaciteitsverhoging ziet de politieke overheid ook heil in een effectiever gebruik van de reeds aanwezige budgetten door een striktere regie van de zorg, waarbij prioriteit wordt gegeven aan de meest en meest urgent zorgbehoevenden. De sector krijgt wel eens het verwijt dat men de meest zorgbehoevenden aan de kant laat staan ten voordele van “gemakkelijkere” cliënten. Actueel ligt een ontwerp van BVR omtrent de regie van de zorg op de tafel van de Vlaamse Regering⁸. Middels dit besluit moet worden gegarandeerd dat de zorg eerst gaat naar diegenen die deze het hardst nodig hebben. We gaan later dieper op dit besluit in omdat het ook een voorbeeld is van een gerichte netwerksturing.

Aangenomen wordt echter dat dit besluit moet worden aangevuld met een systeem om de subsidie te laten stijgen met de zorggraad van de persoon met een handicap. In de huidige reglementering wordt immers noch in personeelssubsidie, noch in werkingssubsidie, enig onderscheid gemaakt tussen personen die gebruik maken van een bepaalde erkenningsvorm.

Per zorgvorm en doelgroep is de grootte van een leefeenheid vastgelegd, met bijhorend pedagogisch en therapeutisch personeelskader en ontvangen de

⁸ Te consulteren via de website van het Vlaams Welzijnsverbond:
[http://www.vlaamswelzijnsverbond.be/vwv/Website2.nsf/df7719455c69a3d34125684e00304f0a/ff1d73f83ddb6d7c1256fd300416475/\\$FILE/041%20bijlage%20BVR%20zorgregie%20definitief.pdf](http://www.vlaamswelzijnsverbond.be/vwv/Website2.nsf/df7719455c69a3d34125684e00304f0a/ff1d73f83ddb6d7c1256fd300416475/$FILE/041%20bijlage%20BVR%20zorgregie%20definitief.pdf)

voorzieningen forfaitaire werkingssubsidies per aan- of afwezigheidsdag van de personen met een handicap.

In haar beleidsnota⁹ 2004-2009 stelt de Vlaamse Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin hierover (p.48): “Tevens wil ik de uitdaging opnemen om de huidige erkennings- of zorgtypes effectief te vervangen door meer gedifferentieerde zorgprogramma’s. Dit houdt een conceptuele vernieuwing in met verregaande implicaties voor de organisatie en de financiering van het zorgaanbod.”

Verhaal 7: Ongelijk speelveld voor voorzieningen

De residentiële en semi residentiële zorgvormen zijn de oudst erkende en hebben derhalve ook de oudste subsidiereglementering die dateert van voor de staatshervorming^{10,11}. Een aanvraag voor erkenning hoefde destijds enkel een plan van de voorziening, een brandweerattest, een omschrijving van de doelgroep en een personeelslijst te omvatten. Indien passend in de programmatie en de middelen voorhanden, werden zij erkend voor (een) bepaalde doelgroep(-en), met een capaciteit die is uitgedrukt in bedden of plaatsen.

Technisch gezien worden alle personeels- en werkingssubsidies verrekend naar een “dagprijs” per gehandicapte per aanwezigheidsdag, met een vermindering per afwezigheidsdag. De voorziening ontvangt per maand 1/13^e van de geraamde totale subsidie als voorschot en het saldo na controle van het dagprijsdossier. Daarbij wordt onder andere de bezettingsgraad nagegaan: indien een voorziening gedurende twee opeenvolgende jaren niet vb 90% bezetting haalt, wordt zijn capaciteit en subsidieerbaar personeelskader aangepast. De afrekening van de dagprijsdossiers laat om budgettaire redenen meerdere jaren op zich wachten met een grote betalingsachterstand tot gevolg, zoals we eerder aantoonde.

De erkennings- en subsidiëringsvoorwaarden van ambulante voorzieningen zijn

⁹

http://www2.vlaanderen.be/ned/sites/regering/beleidsnotas2004/vervotte/welzijn_volksgezondheid_en_gezin.pdf

¹⁰ KB van 10/11/1967, B.S. 14/11/1967

¹¹ KB 12/12/1970, B.S. 30/01/1971

van latere datum en uitgevaardigd door de Vlaamse Regering¹². Zij stipuleren veel meer specifieke voorwaarden op het vlak van werkwijzen, inspraak, gebruik van ervaringsdeskundigheid enzomeer.

Deze diensten moeten ook méér verantwoordingsstukken indienen zoals begroting, jaarrekening en –verslag, uiterlijk tegen 31 maart. Zij hebben een gelijksoortige personeelssubsidie en een forfaitaire werkingskost per gehandicapte, per jaar of per dag. Zij krijgen subsidievoorschotten per kwartaal, variërend tussen 22,5 en 24% van de geraamde totale subsidie en een afrekening op jaarbasis.

Enkele besparingsmaatregelen versterkten de verschillen tussen de voorzieningen. Ten eerste was er de “personeelsstop” waardoor elke voorziening vastgepind werd op het personeelskader dat in dienst was op 12 maart 1983. Wie op dat ogenblik minder personeel in dienst had dan de norm toeliet, kan dit tot op vandaag niet verder opvullen. Een gelijkaardige maatregel staat gekend als de “clichering”¹³ en voerde het actuele aantal A1-opvoeders als individueel plafond in. Ten derde stond het Vlaams Fonds vanaf de tweede helft van de negentiger jaren slechts erkenningen of uitbreidingen toe mits men zich akkoord verklaarde om te functioneren met 80% van de personeelsnorm. Het gevolg van deze maatregelen is dat elke voorziening een zogenaamd “historisch kader” heeft dat sterk kan verschillen van een andere voorziening met gelijke opdracht, doelgroep en capaciteit en het spreekt voor zich dat dit een voortdurend spanningsveld geeft.

Binnen dit geheel ontstonden enkele nieuwe, resultaatgerichte subsidiereglementen voor deelgebieden, gericht op flexibilisering. Zij hebben echter wisselend succes, wellicht mede omdat ze in sterk verschillende contexten toegepast dienen te worden.

De overheid is zich van dit probleem bewust. In 2003 stuurde het Vlaams Fonds de voormalig kabinetsmedewerker van de bevoegde Minister als zorgregisseur op pad; zijn visie mag dus als een semi overheidsstandpunt beschouwd worden. Hij hekelde¹⁴ (p.30) de strakke centrale overheidsregulering die het vergunnen, het bouwen, het erkennen en het subsidiëren van het zorgaanbod in voorzieningen conditioneert, alsook dat sturing en regulering verschillen naargelang het type zorg

¹² o.a. BVR 4 april 1990, B.S. 16 juni 1990 betreffende Begeleid Wonen, BVR31 juli 1990, B.S. 26 oktober 1990 betreffende Zelfstandig Wonen, BVR 17 december 1996, B.B. 14 februari 1997 betreffende thuisbegeleiding.

¹³ De clichering werd ingevoerd via BVR van 15/12/93 (art. 11). Het voorakkoord dd. 8 mei 2005 voor de social profitsector kondigt 12 jaar later aan dat men deze maatregel weer wil teniet doen.

¹⁴ J. De Niel, eindrapport zorgregie Vlaams Fonds, oktober 2003, S-PAS bvba.

of de doelgroep, met verschillende bijdrageregelingen voor gebruikers, vaak gestoeld op verouderde afwegingen: “soms forfaitair, soms inkomensgebonden, soms gemengd, soms in het geheel niet”.

Hij concludeerde: “Vernieuwend beleid wordt gemoduleerd op ongewijzigde verouderde kaders. De cumul van sturende incentives is loodzwaar en onoverzichtelijk geworden. Sturende impulsen zijn daardoor nog nauwelijks werkzaam.” Hij pleitte dan ook voor een nieuw sturingconcept waarin onder andere wordt overgegaan van collectieve subsidies naar het betalen van kosten via persoonsgebonden budgetten.

Verhaal 8: Gebruikers vragen omkering financieringsstroom

Met de financieringsstroom komt opnieuw het gebruikersperspectief in beeld. Sedert enkele jaren is een beweging aan de gang om de organisatie -en dus ook de financiering- van de zorg van aanbodgericht naar persoonsgericht te kantelen. Een factor daarin is de reeds decretaal verankerde beslissing om de financieringsstroom te wijzigen, waardoor de persoon met een handicap zelf de middelen krijgt om zijn assistent kiezen en te betalen, los van een erkende voorziening (Persoonlijk Assistentiebudget of PAB, ingevoerd in 2001) of om precies die zorgmodules van erkende voorzieningen te kiezen en te betalen die hij nodig acht (Persoonsgebonden budget of PGB)¹⁵. Het PAB is vandaag al een feit, op dit ogenblik (mei 2005) maken reeds 830 personen gebruik van een assistentiebudget en de programmatie omvat ook op dit vlak een stijging (cfr. supra het schema uitbreidingsbeleid).

Het PGB bestaat vandaag enkel conceptueel, hoewel een cel binnen het Vlaams Fonds in 2004 een uitgebreid en kwaliteitsvol rapport¹⁶ heeft gemaakt met voorstellen voor concretisering en invoering ervan: op dit rapport gaan we later dieper in.

¹⁵ Decreet van 21/12/2001, waardoor het PAB en het PGB opgenomen zijn in het gecoördineerde oprichtingsdecreet van het Vlaams Fonds (zie voetnoot 15).

¹⁶ http://www.vlafo.be/nederlands/vlaams-fonds/onderzoek/pgb/rapport_pgp_synthese.pdf

Verhaal 9: Gebruikers eisen transparantie en rechtszekerheid

De gebruikersorganisaties klagen over de rechtsonzekerheid door het gebrek aan transparantie in de bijdrageregelingen en van de verschillende praktijken die op dit vlak in voorzieningen gangbaar zijn.

Het Vlaams Fonds vermindert zijn subsidie aan de residentiële en semi-residentiële zorg immers met een bewonersbijdrage die bijvoorbeeld voor minderjarigen rekening houdt met de totale gezinsbijslag, met het al dan niet betrokken zijn van de Bijzondere Jeugdbijstand en met het aantal afwezigheidsdagen in de voorziening. Daarnaast mogen voorzieningen extra kosten aanrekenen aan de gebruikers zolang ze specifiek voor de bewoner in kwestie gemaakt zijn en niet duidelijk op een of andere wijze gesubsidieerd worden.

Het zal duidelijk zijn dat deze bijdragen- en kostenregelingen niet enkel bijzonder ingewikkeld en moeilijk uit te leggen zijn aan de betrokkenen en soms tot uitwassen leiden waartegen moet worden opgetreden, maar dat ze ook een heel grote dossierkost met zich brengen. Bovendien zijn er ouders die de bijdragen niet kunnen of willen betalen, zeker wanneer ze door de Jeugdrechter min of meer gedwongen zijn om van de residentiële zorg gebruik te maken. Dit leidt dan weer tot grote verliezen voor de voorzieningen en gevaar voor het perverse effect dat vierde wereldgezinnen en/of minder gemotiveerde gezinnen niet welkom zijn in de zorg.

Verhaal 10: Problemen, maar wat doen we er aan?

Het Rekenhof¹⁷ stelde reeds in 1999, naar aanleiding van een audit van het informatiseringsproces van het Vlaams Fonds, als eerste aanbeveling (p.17): “De regelgeving die aan de basis ligt van de operationele werking is zeer complex en doorzichtig. Dit heeft een negatieve invloed op de klantvriendelijkheid en ook op de effectieve werking van de organisatie, zowel voor wat de mensen als de middelen betreft.”

Uit het bovenstaande moge blijken dat intussen alle stakeholders in de gehandicaptenzorg, politiek, administratie, voorzieningen en gebruikers, de

¹⁷ http://www.rekenhof.be/docs/reports/1999/aug_1999_vfsiph.pdf, p.17

overtuiging delen dat er dringend wat moet gebeuren en zich daar ook betrokken partij bij weten. Ondanks veel debat en onderzoek, ook aan onze Vlaamse universiteiten¹⁸, blijkt “**het**” nieuwe financieringssysteem op vandaag nog niet gevonden.

De voornaamste struikelstenen zijn de budgettaire krapte, het moeilijk kunnen honoreren van zorggraad in subsidietermen en de overgangspaden van oud naar nieuw. Elke wijziging raakt immers de betrokken partijen verschillend, afhankelijk van hun huidige situatie. Dit lijkt een eerste element van de verklaring waarom er zo weinig evolutie zit in ons theaterstuk.

¹⁸ B. Maes, G. Van Hove, (2001) Een kader voor de organisatie van vraaggestuurde ondersteuning voor mensen met een handicap en hun omgeving. Rapport in opdracht van het VFSIPH. Leuven/Gent, vakgroepen orthopedagogiek.

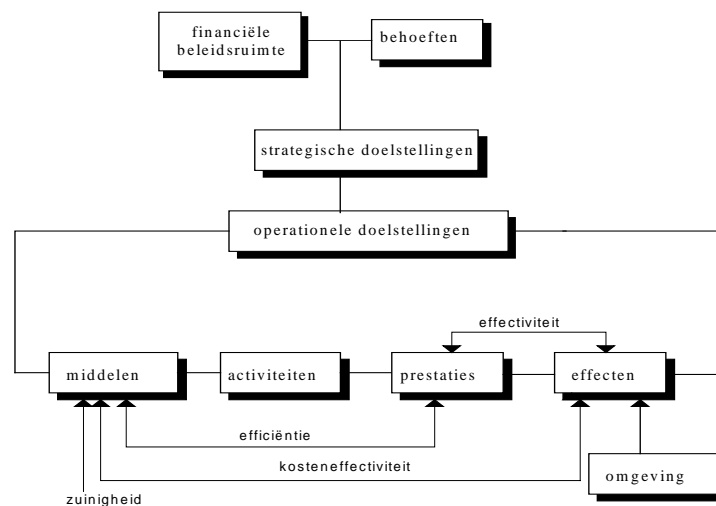
2. Onze ambitie: een set van beleidsadviezen als aanzet tot oplossing.

2.1. De beleidscyclus als referentiekader

Met onze voorstelling in het inleidend hoofdstuk hebben we meteen de actoren en hun agenda's voorgesteld. We hebben daarmee op narratieve wijze beschreven wat zoal als maatschappelijke behoeften geformuleerd wordt, wat door de verschillende actoren als mogelijke oplossingen naar voren geschoven wordt en we hebben het spanningsveld met de financiële beleidsruimte aangegeven.

We hebben zelfs een eerste arbitraire ordening aangebracht door de hele set van agenda's in tien aspecten op te splitsen, in het volle besef dat deze aspecten onderling veelvoudig gerelateerd zijn. We bevinden ons met andere woorden in de eerste fase van de beleidscyclus, zijnde de agendazetting en de probleemkenning en -definiëring.

Het denken in termen van een beleidscyclus is een populair concept dat in vele varianten is ontwikkeld. Wij verwijzen hiervoor graag naar het boek van Howlett&Ramesh¹⁹, dat als basiswerk geldt in de cursus Beleidsanalyse in het kader van onze opleiding Master in het Overheidsmanagement. Zelf kiezen we echter voor onderstaand schema van de beleids- en beheerscyclus, zoals dit door Bouckaert werd ontwikkeld²⁰.



¹⁹ De beleidscyclus wordt in vele varianten voorgesteld, zie hiervoor het boek: M. Howlett & M. Ramesh, (2003), *Studying public policy: policy cycles and policy subsystems*, Oxford University Press

²⁰ G. Bouckaert, W. Van Reeth T. Auwers K. Verhoest, (1997) *Handboek Doelmatigheidsanalyse Prestaties begroten*. Brussel: Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, 44 pp.

In dit schema zijn de fasen eerder impliciet weergegeven door de pijlen en de verbindingslijnen. Het toont hoe idealiter in een transparant beleid de maatschappelijke behoeften worden vertaald in operationele doelstellingen, rekening houdend met de financiële beleidsruimte (bijzonder relevant voor ons probleem). Het toont verder hoe de uitvoering kan beschreven en opgevolgd worden en welke aangrijpingspunten voor evaluatie en terugkoppeling er zijn. Het schema is met andere woorden relevant om te omschrijven hoe sturing en financiering als instrument daarin, kunnen verlopen.

Met dit schema in het achterhoofd willen we in dit eindwerk vooreerst de vertaalslag maken van de breed geformuleerde behoeften naar enkele operationele doelstellingen. Vervolgens verzamelen we materiaal voor onze adviesformulering via een verkenning van de sturingstheorieën en de subsidietheorieën, getoetst aan de evoluties in de gehandicaptensector en aan de meningen van enkele geïnterviewde bevoorrechte getuigen.

Meteen moge duidelijk wezen dat onze ambitie in de voorbereidende fase van de beleids- en beheerscyclus ligt. We maken dus niet de hele beleidscyclus vol door gedetailleerd in te zoomen op de uitvoerings- en evaluatiefase. Dit ten eerste omdat zulks het bestek van een eindwerk ver zou overschrijden; ten tweede omdat, vooruitlopend op onze adviezen, we menen dat dit verhaal pas kan worden geschreven na ruim sectoraal overleg.

2.2. Onze inhoudelijke doelstelling

In de termen van de beleids- en beheerscyclus moeten we uit de maatschappelijke behoeften die we beschreven, onze strategische en operationele doelstellingen distilleren. Daarbij vertrekken we van onze voorstelling van de geformuleerde noden en de voorgestelde oplossingen die een allegaartje toont van verschillende aard en invalshoeken.

March en Olsen²¹ zouden hier het predikaat “garbage can” op kleven: “a can into which various problems and solutions are dumped by participants.” Dit concept kadert in hun visie dat besluitvorming in de praktijk een voornamelijk irrationeel

²¹ M. Howlett & M. Ramesh, o.c.

proces is, waarbij de mengeling in de vuilbak van toevalligheden, ad hoc situaties (vensters), historisch “restvuil”, de hoeveelheid geproduceerd vuil (de druk) en de snelheid waarmee de bak moet geledigd worden (deadlines), zullen bepalen welke beleidsbeslissing zal worden genomen.

Daarmee zetten zij zich af tegen het rationele concept van de beleidscyclus met al dan niet mooi opeenvolgende fasen. Met March en Olsen moeten we toegeven dat de huidige beleidspraktijk geregeld dit beeld geeft: we zullen dit illustreren bij onze verkenning van de sector. Dit betekent echter niet dat we ons met fatalisme moeten neerleggen bij deze gang van zaken, al was het maar omdat we menen dat beleidsvoering steeds de ambitie moet hebben om rationeler, transparanter en democratischer te verlopen én omdat het beleidsproces evenmin kan worden teruggebracht tot een volkomen irrationeel, onvoorspelbaar en onbeïnvloedbaar proces. March en Olsen geven zelf een aanzet waar ze stellen dat: “Entrepreneurs decide which problems to dramatize, choose their solutions to push and formulate political strategies to bring their issues onto the agenda.”

In de beschermde context van dit eindwerk kunnen we zelf “entrepreneur” spelen en uit de garbage can selecteren waar we wel en niet mee verder willen. Vele auteurs illustreren het belang van deze fase in de praktijk, want Jones²² indachtig: “Whosoever initially identifies a social problem shapes the initial terms in which it will be debated”. Naast het politiek belang dat Jones verwoordt, heeft deze fase ook belang omdat zij de complexiteit reduceert en modelleert zodat ze in termen van een beleidscyclus te vatten is.

Voor ons beleidsprobleem willen we een eerste selectie maken door te focussen op de financiering van het huidige zorgvolume (het zogenaamde constant beleid”). Het uitbreidingsbeleid om het tekort aan plaatsen te lenigen, hoe belangrijk ook, laten we buiten beschouwing. Deze keuze kan verantwoord worden door het groeipad dat we eerder beschreven, waardoor over enkele jaren de grootste nood zou moeten gelenigd zijn.

Momenteel stellen we echter vast dat uitbreidings- en constant beleid in de praktijk voortdurend door elkaar lopen. Zo werd laatst nog tijdens de onderhandelingen naar een sociaal akkoord, het budget voor uitbreiding ingekrompen ten voordele van het budget voor koopkrachtverhoging. We zijn van

²² M. Howlett & M. Ramesh, o.c.

mening dat dit geen goede zaak is. Het lijkt ons correcter om bij hoogste prioriteit te bepalen met welke sturing en met welke middelen het actuele zorgaanbod moet werken om pas dan uitbreidingsbeleid hierop te moduleren. Werken op de huidige manier betekent dat het probleem van het constante beleid steeds groter wordt, zoals we verder zullen aantonen. Dit leidt meteen naar onze eerste adviezen:

Advies 1: Maak in alle fasen van de beleids- en beheerscyclus een duidelijk onderscheid tussen de financiering van het actuele zorgaanbod (het constant beleid) en de financiering van de noodzakelijke uitbreiding daarvan.

Advies 2: Geef hoogste prioriteit aan de ontwikkeling van een financieringssysteem voor het constant beleid, zodat uitbreidingsbeleid hierop kan worden gemoduleerd.

Een tweede keuze die we maken is om voor het constant beleid te zoeken naar een financiering binnen de huidige dotatie. Dit doen we om redenen van politieke en maatschappelijke haalbaarheid. De theoretische maar al te makkelijke weg om alle tekortproblemen via budgetverhoging op te lossen laten we buiten beschouwing, tenminste tot aangetoond wordt en door alle actoren en ruim maatschappelijk aanvaard, dat geen degelijk werk kan worden geleverd binnen de huidige dotatie. Dit laatste is zeker nu niet het geval. We zoeken dus naar manieren om de huidige zorg degelijk te financieren met de huidige dotatie. Tegelijk stellen we ons op het standpunt dat het uitbreidingsbeleid dient gefinancierd door dotatieverhoging, omdat we het evenmin realistisch achten, dat het toekomstige financieringssysteem zoveel besparing zou opleveren dat een dotatieverlaging voor constant beleid mogelijk is.

Het zou ook kunnen dat een grondige hertekening van sturing en financiering voor het zogenaamde constant beleid impact heeft op de aard en vooral de omvang van de vraag. Fijner moduleren brengt immers een lagere instapdrempel met zich. Afhankelijk van de concrete uitzichten zal dit aan het constant dan wel aan het uitbreidingsbeleid moeten toegewezen worden.

Gekoppeld aan deze keuze en tegelijk als uitzondering op het bovenstaande, laten we ook de witte woede buiten beschouwing. De vakbondseisen voor koopkrachtverhoging zijn geïnspireerd door intersectorale vergelijking van koopkracht en kaders in cyclische interprofessionele akkoorden. Het is dan ook

logisch dat koopkrachtverhoging (door hoger inkomen of door meer vakantiedagen voor hetzelfde loon, waardoor vervangende tewerkstelling dient gesubsidieerd) enkel kan mits verhoging van de dotatie.

Voor de volledigheid merken we op dat vakbonden zich voorlopig buiten de discussies omtrent een nieuw financieringssysteem hebben gehouden en hieromtrent zeker geen duidelijke set van doelstellingen hebben. Daarom nemen we hen niet op als partij voor het formuleren van operationele doelstellingen. Algemeen kan wel verwacht worden dat zij instemmen met wijzigingen in functie van financiering volgens zorggradatie indien en zolang er aan de tewerkstelling en de financiering daarvan niet wordt geraakt. Vakbonden zullen dus wel een heel belangrijke rol spelen in de aanvaarding of verwerping van bepaalde pistes die we verder ontwikkelen.

Deze al ietwat uitgezuiverde “garbage can” van ons beleidsprobleem stellen we schematisch voor op de volgende pagina. Door deze stap brengen we een ordening aan en bereiden we tevens de verdere concretisering voor; anders gezegd we vertalen de verhalen in een concreet gedefinieerd en dus meer werkbaar probleem. Op de operationele doelstellingen dienen naderhand beleidsinstrumenten geënt en criteria om het al dan niet bereiken van deze doelstellingen te evalueren. Adviezen omtrent deze stappen geven we pas na de verkenning van de sector in de volgende hoofdstukken en het is ook onze overtuiging dat deze instrumenten en zeker de indicatoren voor evaluatie, in overleg tussen de actoren dienen bepaald te worden.

Voor de volledigheid willen we tenslotte aangeven dat de gemaakte indeling enkel klemtonen aan geeft. Zo vermelden we de prioritaire bezorgdheid voor de meest zorgbehoevenden als een doelstelling van de overheid, doch uit alles blijkt dat ook gebruikers en voorzieningen dit hoog in het vaandel dragen. Hoewel we, om herhaling te vermijden, de doelstellingen dus steeds gezet hebben bij de “meest gereede partij”, worden vele doelstellingen door de actoren gedeeld of bestaat er minstens voldoende loyauteit voor. Dit is op zich een hoopgevende vaststelling, omdat zo de kansen voor succes groeien.

Tabel 5: overzicht van onze beleidsdoelstellingen

Beleidsveld	Financiering van de zorg voor personen met een handicap
Probleem	Alle betrokken actoren vragen dringend een herziening van het financieringssysteem: te complex, te weinig klantvriendelijk, te krap budget.
Doelgroepen	Overheid, gebruikers en voorzieningen zijn zowel betrokken actor als vragende partij, weze het met verschillende vragen
Andere beleidsmakers	Er is invloed vanuit federale bevoegdheden op vlak van: -kinderbijslag en inkomen van de personen met een handicap -maribelmiddelen maken deel uit van het budget
Strategische doelstelling	Een financieringssysteem ontwikkelen dat voor de betrokken actoren een transparante beleids- en beheerscyclus oplevert en aanvaardbaar is omdat hun voornaamste bezorgdheden afdoende verrekend zijn.
Operationele doelstellingen	<p>Voor de overheid moet dit systeem garanderen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) een effectieve en efficiënte en kosteneffectieve besteding van de middelen (zie de pijlen in het schema van de beleidscyclus) 2) dat de actuele financiële beleidsruimte niet overschreden wordt 3) dat de meest zorgbehoevenden zeker aan de bak komen (“publiek belang”) 4) dat correct kan begroot en opgevolgd worden, zonder open einde regelingen 5) dat de overheid zelf voldoende liquiditeit heeft om voorschotten en saldi van afrekeningen tijdig uit te keren <p>Voor de gebruikers moet dit systeem garanderen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6) dat de meerkost ingevolge de handicap en de nood aan zorg door de gemeenschap wordt gedragen 7) transparantie en rechtszekerheid omtrent bijdragen en aanrekening van extra kosten door de voorzieningen 8) meer inspraak in het zorgaanbod via de decretaal verankerde omkering van de financieringsstroom (PAB en PGB) <p>Voor de voorzieningen moet dit systeem garanderen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 9) financiële leefbaarheid door voldoende personeels- en werkingsmiddelen en subsidies voor infrastructuur (VIPA) 10) tijdige en voldoende hoge voorschotten en afrekeningen zodat geen liquiditeitsproblemen ontstaan 11) een gelijk financieel speelveld voor iedereen in dezelfde situatie 12) een subsidie volgens zorggraad zodat wie de zorg opneemt voor de zwaarst behoeftigen, hier ook meer middelen voor krijgt 13) deregulering en meer beheersautonomie voor de voorzieningen
<i>Strategische doelen buiten beschouwing</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Zorgaanbod en zorgvraag in evenwicht brengen door uitbreidingsbeleid</i> 2) <i>Een meerjarenakkoord afsluiten met het oog op duurzame sociale vrede</i>

3. De Sturing van de gehandicaptenzorg

3.1. Algemene begrippen uit de sturingstheorie

Het kan verwondering wekken dat we ruim aandacht besteden aan sturing in het kader van ons onderzoek naar financieringssystemen. Aangezien financiering echter een belangrijk element van sturing is, lijkt het belangrijk om eerst te verkennen hoe de sector van de gehandicaptenzorg vandaag wordt gestuurd en adviezen uit te werken omtrent hoe we die sturing graag zouden zien. Zoals we verder zullen verduidelijken bepaalt het sturingsconcept immers welke categorieën van instrumenten bij voorkeur worden ingezet en via welke processen hun fijnafstelling bepaald wordt.

Graag beginnen we dit hoofdstuk met een korte terminologische bemerking. In de geraadpleegde literatuur zagen we de termen (overheids-)beleid en (overheids-)sturing geregeld door elkaar gebruikt.

Beleid wordt door Jenkins²³ omschreven als: “een set van verweven beslissingen, genomen door een politieke actor of een groep van actoren over de selectie van doelstellingen die in principe binnen hun bereik moeten liggen en de wijze waarop de doelstellingen moeten worden gehaald.” We vermelden deze definitie uit de vele gangbare omdat ze mooi de probleemstelling beschrijft waar we voor staan: hoe uit de veelvormige agenda van de betrokken actoren keuzes maken en via welke instrumenten deze keuzes hard maken?

Denkend aan de volgende fasen van de beleids- en beheerscyclus, vinden we onze opdracht echter ook terug in datgene wat Kickert²⁴ benoemt als sturen: “alle gestructureerde interactie (kosten, energie...) van de betrokken actoren om hun activiteiten op gewenste wijze en met gewenst resultaat te laten plaats vinden.” Treffend in deze definitie vinden we de klemtoon op de voortdurende interactie, ruimer dus dan omtrent een geïsoleerd beleidsprobleem en het gezamenlijk karakter dat vervat zit in de term “hun” activiteiten.

Omdat we in de gehandicaptensector een beleidsnetwerk van actoren aantreffen die voortdurend interageren omtrent véél meer dan het voorliggend

²³ M. Howlett & M. Ramesh, o.c.

²⁴ W.J.M Kickert, (1998) Aansturing van verzelfstandigde diensten: over publiek management van hybride organisaties. Alphen a/d Rijn, Samsom ISBN 90-422-0201-7 Hoofdstuk 5.

financieringsprobleem én die ook wensen mee de sector te sturen, kiezen we voor het gebruik van de term “sturing”. Dit niet opgevat als een ééndimensionele verhouding sturende-gestuurde, maar in een netwerk van beïnvloeding van interdependente actoren. Uiteraard stuurt de Minister en het Vlaams Fonds, doch de gebruikers en de voorzieningen nemen een mede sturende rol op, zoals we verder zullen belichten.

We vertrekken voor onze analyse van de sturingstheorie van de (onder andere) door Struyven²⁵ gehanteerde conceptuele driehoek voor de organisatie van sturing:

1) Het **hiërarchisch-juridisch sturingsmodel**, berustend op gezag of autoriteit en doorgaans geassocieerd met de overheid, steunt op het vastleggen van samenlevingsregels in geformaliseerde normen; sturing gebeurt door het handhaven en wijzigen van die normen.

2) Het **economisch-marktgericht sturingsmodel**, berustend op het ruilprincipe en doorgaans geassocieerd met de private sector, steunt op het beïnvloeden van de kosten en de baten van bepaalde gedragsopties, in de verwachting dat de mensen en organisaties hun gedrag als “homo economicus” zullen aanpassen.

3) Het **communicatief-netwerkgericht sturingsmodel**, berustend op coalitie of alliantie en doorgaans geassocieerd met de sector van de niet gouvernementele organisaties, steunt op de ratio of het overleg. De actoren pogen te opiniëren en de perceptie te beïnvloeden om zo het gedrag of de attitude van de andere actoren te wijzigen.

Onder deze sturingsconcepten valt een mix van sturingsinstrumenten. Een veel gebruikte typologie hiervoor is vervat in de tabel naar Boeckeaert en Van Dooren op de volgende pagina²⁶:

²⁵ Struyven, L., (2002) Van aanbieden naar aanbesteden. Marktwerking bij arbeidsbemiddeling en –reïntegratie in Australië, Nederland, Verenigd Koninkrijk en Zweden. Acco Leuven

²⁶ Bouckaert, G., van Dooren, W., (2000) Subsielstromen van de Vlaamse overheid naar de gemeenten en OCMW's. Studie in opdracht van het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap. K.U.Leuven, Faculteit Sociale Wetenschappen,

Tabel 6: overzicht van de soorten sturingsinstrumenten

	Stimulerend	Repressief
Juridisch/ Hiërarchisch	Beheersovereenkomst/Convenant/ Gedragscode	Reglement/ Gebod/Verbod/
Economisch/ Marktgericht	Subsidie/Resultaatsafhankelijke verloning	Boete/Subsidiedaling
Communicatief/ Netwerkgericht	Voorlichting/Overleg	Propaganda

Van der Doelen (in Bouckaert en Van Doren) stelt vast dat de repressieve instrumenten het beleid effectueren en de stimulerende het beleid legitimeren. De stimulerende varianten houden nauwelijks dwang in maar appeleren eerder en bieden kansen aan de doelgroep.

Het bovenvermeld driehoeksconcept van Struyven toont bovendien dat de realiteit van elke sturing een hybried beeld geeft. Voor een sector als de gehandicaptenzorg kan men zich zeker inbeelden dat principes van netwerksturing een rol zullen spelen, alsook hiërarchie. Struyven stelt terecht vast dat (p. 8) “marktwerking doorgaans gezien wordt als haaks staand op die sociaal-maatschappelijke functie omdat het gaat over taken die de kern van het publieke domein raken, want voortvloeiend uit sociale grondrechten.” Toch zien we dat subsidies, kerninstrumenten in een marktgerichte sturing, een doorslaggevende rol spelen en zullen we pleiten voor een toenemend belang van marktprincipes in de sturing van de gehandicaptenzorg.

De tabel met sturingsinstrumenten illustreert tevens onze visie dat, hoewel we stellen dat alle actoren een mede sturende rol hebben, de politieke en administratieve overheid in deze een bijzondere positie bekleden. Dit ten eerste omdat enkel de overheid de hiërarchisch-juridische sturing dwingend kan gebruiken, alleszins in de context van het netwerk van gehandicaptenzorg. Ten tweede heeft de overheid essentiële middelen zoals de erkenningsmacht en de financiering in handen. Ten derde heeft de overheid de opdracht om te waken over het publiek belang.

Voor een tweede benadering van de sturingstheorie keren we terug naar het eerder aangehaalde schema omtrent de beleids- en beheerscyclus van Bouckaert. Daarin wordt ook duidelijk gemaakt dat men kan sturen op input- of middelenindicatoren, op activiteits- of procesindicatoren, op output- of resultaatindicatoren of tenslotte op

indicatoren van maatschappelijke effecten. Een hiërarchisch geïnspireerde sturing werkt vooral met input en procesindicatoren; een marktgerichte sturing zou dit moeten loslaten en dus beheersautonomie geven, teneinde méér op resultaten en idealiter zelfs op maatschappelijke effecten te sturen.

De praktijk laat echter zien dat het sturen op resultaten problematisch is als:

- *de kwantitatieve indicator in de profitsfeer, zijnde de winstmarge afwezig is
- * de output immaterieel is en wordt geleverd aan een voor de overheid onzichtbare gebruiker.

De keuze van indicatoren is dan ook heel kritisch en houdt steeds het gevaar van perverse effecten in omdat men zo goed mogelijk wil voldoen aan de indicator, eerder dan aan de doelstellingen op zich. Bouckaert en Auwers²⁷ sommen in dit kader trouwens dertien potentiële meetpathologieën op en Bouckaert en Van Dooren (p. 17) reiken daarom een schema aan met terugvalposities van effecten, naar prestaties, activiteiten en tenslotte input van middelen.

Tabel 7: de terugvalposities voor sturing

Ideale situatie	terugvalpositie	Meetbare effecten van prestaties of functioneren	Sturing op basis van effect
1 ^{ste}	second best	Kwantitatief of kwalitatief meetbare prestaties	Sturing op basis van output
2 ^{de}	tussenoplossing	Output (nog) niet goed meetbaar, processen wel	Sturing op basis van throughput
3 ^{de}	bodempositie	Prestaties en processen zijn niet goed meetbaar	Sturing op basis van input

3.2. De relatie Vlaams Fonds–voorzieningen: een groeiende bemoeienis.

In dit onderdeel bespreken we de evolutie in de sturingsrelaties in de gehandicaptensector om deze vervolgens te toetsen aan de bovenstaande schema's. We gaan daarbij op zoek naar tendenzen die van belang kunnen zijn voor de sturing in de toekomst.

²⁷ G. Bouckaert, T. Auwers, (1999) Prestaties meten in de Overheid. Die Keure.

De zorg voor personen met een handicap is een typisch domein waarin de gemeenschap initiatief neemt. Ook in Vlaanderen is de zorg steeds via privaat initiatief uitgebouwd en de voorzieningen en diensten hebben deze zorg steeds vanuit een behoorlijk verzelfstandigde positie ten aanzien van de subsidiërende overheid kunnen aanbieden. De overheid heeft zich steeds een voorwaardenscheppende, maar uiteraard ook een sturende rol aangemeten. Meteen voelen we het spanningsveld tussen vrijwilligheid en zelfregulering enerzijds en budgettaire afhankelijkheid van een regulerende overheid anderzijds.

De zorg voor personen met een handicap wordt ook gezien als een complexe taak die een behoorlijk grote professionele impact én autonomie vergt om adequaat te kunnen inspelen op verschillende situaties (“situational response”).

Van twee zijden groeide er kritiek op deze sterke professionele autonomie. Gebruikers hekelen steeds sterker het aanbodsmonopolie dat er mee samenhangt. Zij wensen als volwaardige partners in het bijstandsproces erkend te worden en niet als passieve ontvangers van bijstand (“van system centered naar person centered”). Zij wensen inspraak in de organisatie van de zorg die ze krijgen én meer keuzevrijheid in de zorg die ze menen nodig te hebben. Zorg op maat, vraaggerichtheid en vraagsturing zijn de termen die in deze opgang maakten.

Een tweede vorm van kritiek op het aanbodsmonopolie, gekoppeld aan de professionele autonomie van de zorgsector heeft te maken met het groeiend opvangtekort, stilaan publiekelijk bekend als “de wachtlijsten in de gehandicaptensector”. De politieke overheid komt zelf onder druk te staan door mediagevoelige en schrijnende verhalen over dringende opvangnoden en door organisaties als vzw Opvang Tekort (www.opvangtekort.be). Dit leidt begrijpelijkerwijze tot meer overheidsbemoeienis, waarbij de overheid knabbelt aan de professioneel geïnspireerde vrijheid in het opnamebeleid van de voorzieningen.

We illustreren het bovenstaande verhaal door een beschrijving van de evolutie van de toepasselijke reglementering. Het zal voor de lezer begrijpelijk worden dat deze evolutie door de eertijds zo zelfstandige private initiatiefnemers, als een sterke belasting en bedreiging gevoeld wordt²⁸, hoewel ook het bewustzijn gegroeid is

²⁸ Naast dit alles zijn de zorgvoorzieningen ook werkgevers die moeten in orde zijn met steeds uitgebreidere Vlaamse en Federale regelgeving op vlak van milieunormen, preventie en welzijn op het werk en tewerkstellingsmaatregelen met personeelsstatuten allerhande.

dat handelen met maatschappelijke middelen zonder verantwoording af te leggen, een afgesloten periode is.

3.2.1. Sturing Fonds'81: periode van 1967 tot eind jaren '80.

In deze periode was de gehandicaptenzorg uiteraard nog federale materie en werd ze beheerst door het koninklijk besluit nr. 81²⁹ tot instelling van een Fonds voor Medische, Sociale en Pedagogische Zorg voor Gehandicapten, kortweg het “Fonds 81” genaamd. Erkennings- en subsidiëringsvoorwaarden omvatten toen³⁰ enerzijds architectonische normen (vb aantal m² per persoon, sanitair, veiligheidsglas, brandweerattest...), anderzijds functionele normen (welke doelgroep en leeftijdscategorie, de verplichte en subsidieerbare personeelskwalificaties en –normen, eventueel een maximale verblijfsduur...). Kandidaat initiatiefnemers dienden een erkenningsaanvraag in die door het Vlaams Fonds beoordeeld werd op deze normen en op het al dan niet passen in een algemene programmatie, enkel gebaseerd op bevolkingscijfers per provincie.

Monitoring gebeurde enkel ex post via rapportering van bezettingsgegevens (“kwartaalstaten”) en via het “dagprijsdossier” ten behoeve van de jaarlijkse afrekening. Inspectie kwam slechts vier- tot vijfjaarlijks op het terrein in functie van verlenging of wijziging van de erkenning of naar aanleiding van een klacht.

De overheidssturing van toen gaf dus zeer grote beheers- en beleidsautonomie. Deze autonomie is tot op heden ongewijzigd gebleven. Ook vandaag is er geen enkele ex ante controle op de uitgaven, begrotingen moeten niet worden doorgegeven, forfaitaire werkingssubsidies (per gehandicapte per dag) dienen niet via facturen verantwoord te worden.

Wel dienen de verantwoordingsstukken in de boekhouding van de voorziening bewaard te worden, waar ze ten allen tijde door de inspectie kunnen worden opgevraagd.

Het opnamebeleid werd ten tijde van de Fonds'81 reglementering wel minimaal ex ante gecontroleerd. Opname in een voorziening kon enkel mits goedkeuring van de Provinciegouverneur, weliswaar op basis van een eenvoudig medisch attest.

²⁹ KB van 10/11/1967, B.S. 14/11/1967

³⁰ bijvoorbeeld het KB dd. 12/12/1975, B.S. 15/01/1976 op de Observatiecentra

3.2.2. Sturing Vlaams Fonds: evolutie jaren '90 tot vandaag

Het oprichtingsdecreet van het Vlaams Fonds³¹, rechtstreeks gevolg van de staatshervorming, nam alle sturingsinstrumenten van het federale verleden onverkort over maar voegde er een striktere toegangsprocedure aan toe.

Het medisch attest en de goedkeuring van de gouverneur werd vervangen door een uitgebreide multidisciplinaire onderzoeks- en evaluatieprocedure en een provinciale toegangspoort die door het Vlaams Fonds zelf werd georganiseerd. Dit met als doel de toegang selectiever te maken en de Vlaams Fonds middelen te reserveren voor diegenen die voldeden aan de decretale omschrijving van het begrip handicap: “elke langdurige en belangrijke beperking van de kansen tot sociale integratie van een persoon ten gevolge van een aantasting van de mentale, psychische, lichamelijke of zintuiglijke mogelijkheden”.

In 1994 werden de zogenaamde “inspraakbesluiten”³² van kracht, waardoor de erkenningsvoorwaarden van de voorzieningen ook betrekking hadden op de explicitering via het reglement van orde, van het opname- en onthaalbeleid, een klachtenprocedure en de eerbiediging van de vrijheid en de ideologische, filosofische of godsdienstige overtuiging. Een protocol van verblijf borgde voortaan de inspraak van de personen met een handicap of van hun wettelijke vertegenwoordigers omtrent hun verblijf, opvang, behandeling of begeleiding, de afspraken omtrent bijdragen en het eventuele beheer van goederen en gelden.

Het kwaliteitsdecreet³³, daterend uit 1997 maar ten volle in voege vanaf 2003, verplicht de voorzieningen om een kwaliteitsstructuur op poten te zetten via een kwaliteitshandboek en een jaarlijkse kwaliteitsplanning, waaruit blijkt dat de geboden zorg de toets van “gebruikersgerichtheid, doeltreffendheid en doelmatigheid, continuïteit en maatschappelijke aanvaardbaarheid kan doorstaan”.

Graag merken we op dat de inspraakbesluiten en het kwaliteitsdecreet er samen voor zorgen dat, alvast in de gehandicaptenzorg, de stelling niet meer opgaat dat de output wordt geleverd aan een voor de overheid onzichtbare gebruiker, zoals

³¹ Decreet van 27 juni 1990, B.S. 08/08/1990.

³² BVR 15/12/1993, B.S. 08/08/1994.

³³ Kwaliteitsdecreet voor welzijnsvoorzieningen van 24/04/1997, B.S. 16/11/1997 met sectorale verbijzondering voor de gehandicaptensector via BVR van 15/12/2000, B.S. 27.01/2001, inmiddels geharmoniseerd met het kwaliteitsdecreet voor de gezondheidssector: decreet van 17/10/2003, B.S. 10/11/2003.

beschreven in ons theoretisch gedeelte op p. 29. De gebruiker in de gehandicaptenzorg manifesteert zich inmiddels zowel individueel als georganiseerd in verenigingen en overleg- en bestuursorganen van het Vlaams Fonds.

Het inspectiegebeuren wordt op het kwaliteitsdecreet geënt en geïntensifieerd tot een jaarlijkse tussentijdse audit en een grondiger vierjaarlijkse erkenningsaudit.

Vanaf 1999³⁴ zijn voorzieningen ook gehouden tot deelname aan Provinciaal Overleg met de andere voorzieningen (de vierde actor die tot nog toe niet aan bod kwam). De gebruikersverenigingen en de overheid hebben ook zitting in dit overleg. Het Vlaams Fonds stemt hier vanaf 2002 zijn erkennings- en uitbreidingsbeleid op af. Uitbreiding of nieuw initiatief kan enkel mits opgenomen in een Provinciaal zorgplan en mits nominatief engagement voor de meest urgent wachtenden op de centrale wachtlijst³⁵. Opmerkelijk is dat dit deels via convenanten gebeurt³⁶.

Op 1 juli 2005 wordt normaliter het BVR van kracht betreffende de regie van de zorg en bijstand. Dit besluit geeft aan het Provinciaal Overleg bijkomend de verantwoordelijkheid voor de:

- *registratie van de zorgvragen (voorheen de “wachtlijst”)
- *zorgbemiddeling die in werking moet treden indien een vrager geen passende zorg krijgt binnen de termijn die samenhangt met de toegekende urgentiecode
- *zorgafstemming waarbij regionale afspraken dienen gemaakt voor aanbodsorganisatie in functie van de vastgestelde behoeften
- *zorgplanning waarbij de provinciale ontwikkeling van het aanbod over meerdere jaren dient beschreven.

Dit besluit, hoewel in een eerste versie voorbereid door de vorige Vlaamse Regering en nu aangepast door de huidige Minister, beperkt sterk de opnamevrijheid van de voorzieningen (art. 18 van de ontwerp tekst, zoals ingediend): ze geven “voorrang aan de personen met een handicap met de hoogste urgentiecode en binnen deze urgentiecode, aan de personen die het langst met deze urgentiecode wachten.” In overleg met de sector zullen bovendien protocols worden opgemaakt voor een

³⁴ BVR 18/12/1998, B.S. 23/11/1999 houdende subsidiëring voor de realisatie van een wachtlijstwerking.

³⁵ Zie BVR 19/07/2002, B.S. 28/08/2002 en de toewijzingsronde gekend onder de naam “task force”.

³⁶ De term convenant duikt voor het eerst op in de sectorale verbijzondering van het kwaliteitsdecreet (zie voetnoot 21) en ook in het BVR van 13/07/2001, B.S. 31/10/2001, waardoor voorzieningen een deel van hun (semi-) residentiële capaciteit kunnen omzetten in ambulante begeleidingen.

eenvormige bepaling van de urgentiecodes en voor noodsituaties, waarin de beleidsruimte van de voorziening uiteraard nog kleiner zal wezen.

3.3. Sturingstheorie getoetst aan de gehandicaptenzorg.

We stelden eerder dat de sturingstheorie ideaaltypisch drie sturingsconcepten onderscheidt, namelijk hiërarchie, marktgerichte sturing en netwerksturing, maar dat de sturingspraktijk van elke organisatie een hybride karakter vertoont. Ter illustratie beschrijven we de essentie van elk concept en confronteren dit met de evoluties in de Vlaams Fonds context.

3.3.1. Hiërarchische sturing

Hiërarchische sturing wordt in de literatuur gebrandmerkt als ouderwets en Weberiaans bureaucratisch. Bekkers³⁷ (p.31) gebruikt onder andere de metafoer van de pyramide, verwijzend naar top-down uitgevaardigde regelgeving vanuit één sturend centrum dat in staat zou zijn om het algemeen belang op te sporen en te formuleren.

Het moge duidelijk zijn dat de sturing van de gehandicaptensector vooral in de Fonds 81 periode hier sterk bij aan leunt. Het Fonds reglementeerde en erkende. Zolang de voorziening de reglementering respecteerde, kon ze in ruime mate haar eigen project van zorg uitbouwen, zonder impact op de subsidie.

Het probleem van de heel uitgebreide en complexe regelgeving die er aan verbonden is, wordt algemeen erkend. Hoewel er reeds jaren sprake is van “deregulering” en hoewel de huidige kabinetsmedewerker voor gehandicaptenzorg deregulering expliciet in haar opdracht kreeg ingeschreven en hoewel de sector, in samenspraak met de administratie, 32 voorstellen indiende bij de Raad van Bestuur van het Vlaams Fonds, zijn de realisaties tot vandaag marginaal te noemen.

Waar deze inputsturing erkenning en subsidies vooral baseerde op het naleven van architectonische en personeelsreglementen, groeide stilaan de overtuiging dat

³⁷ V. Bekkers, (1994) Nieuwe vormen van sturing en informatisering (proefschrift). Delft, Eburon, ISBN 90-5166-365-X

ook het proces van hulpverlening moest genormeerd (en dus hiërarchisch gereguleerd) worden. Sturing van het hulpverleningsproces werd ingevoerd via de inspraakbesluiten in 1994 en sinds het kwaliteitsdecreet kan een voorziening helemaal niet meer stellen dat de buitenwacht niks te maken heeft met zijn interne processen of activiteiten.

In de aanloop naar dit decreet werd de discussie gevoerd omtrent hoe (kwaliteit in) de sector door de overheid kon gestuurd worden. Er heerst tot op vandaag omzeggens unanimitet dat de maatschappelijke effecten van een voorziening (of zelfs een voorzieningensort of zelfs de zorgsector op zich) niet duidelijk meetbaar zijn, laat staan dat een voorziening er zou op kunnen afgerekend worden. Evenmin kunnen duidelijke resultaten gemeten worden bij gebrek aan duidelijke doelstellingen. Moet bijvoorbeeld het voornaamste doel van een residentiële voorziening een 100% bezettingsgraad (activiteit) zijn, dan wel een hoge doorstromingsgraad (resultaat)? Zeggen verschillen in gemiddelde verblijfsduur in gelijksoortige voorzieningen iets over de intensiteit waarmee gewerkt wordt aan doorstroming of eerder iets over verschillen in zwaarte van de opgenomen doelgroep?

Het gevolg van deze ambiguïteit³⁸ is dat beslist werd om niet een kwaliteitsmeting in te voeren die op prestatie-indicatoren gebaseerd is (bijvoorbeeld een Balanced Scorecard), maar terug te vallen op een zuiver procedurale benadering, waarbij de voorziening moet aantonen dat ze 44 sectoraal bepaalde minimale kwaliteitsnormen³⁹ waarborgt.

En toch...ook hier zien we evolutie in het actuele ontwerp BVR op de regie van de zorg. Enerzijds normeert dit besluit de samenwerkingsprocessen tussen de actoren op het Provinciaal vlak en de doorstroming van informatie naar het Gemeenschapsniveau, anderzijds zijn zeer eenvoudig prestatieindicatoren en zelfs effectindicatoren te vinden om de werking van dit BVR op te volgen. Zo kan vlot nagegaan worden of effectief voorrang voor opname wordt gegeven aan personen met een handicap met de hoogste urgentiecode en binnen deze urgentiecode aan de personen die het langst met deze code wachten. De performantie van de verschillende Provinciale platformen kan met elkaar of met een overeen gekomen

³⁸ G. Bouckaert, T. Auwers, 1999, o.c. voor een overzicht van 11 criteria om de mate van ambiguïteit van taken te beoordelen

³⁹ BVR van 15/12/2000, B.S. 27.01/2001

benchmark worden vergeleken. Zelfs kan het maatschappelijk effect gemeten worden van het feit dat er normaliter veel minder hoogsturgent wachtenden -en dus veel minder schrijnende mediaverhalen- zouden moeten zijn.

Besluitend kunnen we stellen dat hiërarchische sturing via input en procesbepalingen zeker sterk aanwezig is in de gehandicaptenzorg, weze het in een heel ander kader dan de sturing van een klassieke overheidsdienst. Historisch is processturing boven op de aloude inputsturing gekomen en algemeen wordt gepleit om de inputsturing sterk te reduceren. We zetten ons echter af tegen het predikaat “oude sturing” dat ermee geassocieerd wordt. Elke sturing dient een (bij voorkeur onderhandeld) regelgevend kader te bevatten voor die elementen waar het publiek belang, de rechtszekerheid en/of gelijkwaardigheid belangrijk is. Het “oud” of “nieuw” karakter van de sturing heeft volgens ons evenveel te maken met de relatiedefiniëring (opgelegd of onderhandeld) dan met de sturingsinstrumenten zelf. Het bovenstaande vatten we samen in onze volgende adviezen.

Advies 3: We adviseren met Bouckaert en Van Dooren dat de actoren in de gehandicaptenzorg ambiëren om de sturing steeds meer te verschuiven richting prestaties en effecten. Dit omdat de aantoonbaarheid verhoogt dat middelen effectief worden ingezet, maar ook omdat dan meer beheersautonomie kan worden gegeven, waardoor een positieve spiraal van creativiteit en dalende controlekosten kan worden gegenereerd.

Advies 4: Gelet op de sterke processturing die via diverse decreten en besluiten werd ingevoerd, is de oude inputsturing op personeels- en werkingsnormen overbodig geworden. Voorgesteld wordt om tot een volledig nieuw onderhandeld wettelijk kader te komen. Daarbij dient enkel genormeerd met het oog op het bewaken van het publiek belang, de rechtszekerheid en/of gelijkwaardigheid van de betrokken actoren.

3.3.2. Marktsturing

Elke historisch gegroeide situatie (dus ook de gehandicaptenzorg via privaat initiatief) creëert een bepaalde padafhankelijkheid: het afgelegde pad van keuzes staat bepaalde keuzemogelijkheden nu in de weg (Hazeu⁴⁰ p.16). Er is dus sprake van een “bilateraal monopolie” waarin overheid en voorzieningen elkaar kunnen gijzelen in hun lange termijnrelatie: de kosten voor omschakeling zouden immers heel hoog oplopen.

In dergelijke situaties kan men twee wegen uit:

*de weg van het principiële wantrouwen van de overheid (“principaal”) in de voorzieningen (“agent”), wat tot een sturing zal leiden volgens marktgerichte principes zoals verwoord in de Nieuwe Institutionele Economie

*de weg van het vertrouwenscontract, gebaseerd op het bewustzijn en het voeden van de interdependentie tussen overheid en voorzieningen als sociaal kapitaal, wat in de richting van netwerksturing zal leiden (zie 3.3.3.).

In de Nieuwe Institutionele Economie wordt er van uit gegaan (Verhoest⁴¹ hfst 3) dat de overheid (“principaal”) maximale output wil voor zo weinig mogelijk geld, terwijl de voorziening (“agent”) maximale subsidie wil voor zo weinig mogelijk output en daarbij risico-avers tewerk zal gaan. Er is dus sprake van doelincongruentie en bovendien heeft de principaal het probleem dat hij niet weet of de agent optimaal presteert in functie van de doelstellingen van de principaal (de zgn. informatie-assymetrie).

De principaal heeft dan drie sturingsmechanismen (voornamelijk in de repressieve sfeer) ter beschikking om opportunistisch gedrag van de agent te vermijden:

*Ex ante waarborgen dat de agent geen acties onderneemt die het belang van de principaal schaden: reglementering, beperking van bevoegdheden, contracten, het opleggen van procedures en dergelijke meer (“bonding”).

*Ex post opvragen van informatie omtrent activiteiten en output, teneinde de informatie-assymetrie te verkleinen (“monitoring”).

⁴⁰ C. Hazeu, (2000). Institutionele economie: een optiek op organisatie- en sturingsvraagstukken. Bussum, uitgeverij Coutinho. ISBN 90-628-3185-0.

⁴¹ K. Verhoest, (2002). Resultaatgericht verzelfstandigen. Een analyse van een verruimd principaal-agent perspectief. Doctoraal proefschrift, Faculteit Sociale Wetenschappen, K.U. Leuven, pp.353 + bijlage.

*De agent prikkelen door inspanningsafhankelijke beloningen en sancties; een variant hierop is overdracht van het risico op tegenvallende resultaten naar de risico-averse agent.

Hoewel bonding en monitoring in heel grote mate en resultaatsafhankelijke prikkels in kleine mate aanwezig zijn in sturing van het Vlaams Fonds, hebben we niet de indruk dat er een duidelijke keuze is gemaakt voor de op wantrouwen gebaseerde marktsturing vanuit een principaal-agent perspectief. Wel valt makkelijk aan te tonen dat principes van marktsturing in de gehandicaptenzorg gebruikt worden.

Struyven (p. 9) onderscheidt twee kenmerken:

*concurrentie tussen aanbieders mogelijk maken

*grotere keuzevrijheid creëren voor diegene die een beroep doet op de diensten.

Het eerste kenmerk speelt voor de gehandicaptensector nauwelijks, gelet op het gesubsidieerd karakter van de zorg, het feit dat prijsconcurrentie ontoelaatbaar zou zijn (hoewel in PAB vrije prijsonderhandeling is toegestaan) en de zekerheid dat de overheid nooit een overaanbod zal creëren om een prijsmechanisme te laten spelen.

Toch moeten we de poging vermelden van de vorige Vlaamse Regering om dienstencheques te introduceren in de kinderopvang. Vakbonden en werkgevers hebben zich hier samen sterk tegen gekant zoals moge blijken uit de reactie van de VCSP0 hierop in het bijzonder en op de Bolkestein-richtlijn in het algemeen⁴².

Wel is duidelijk een beleid ontstaan om de keuzevrijheid te vergroten, weliswaar deels theoretisch gelet op de schaarste. We stippen enkele voorbeelden uit ons beleidsdomein aan:

*de gehandicapte krijgt toelating voor een zorgvorm en kiest zelf een concrete voorziening

*de gehandicapte mag bovendien ook een zorgvorm kiezen die minder ingrijpend (of duur) is dan degene waarvoor hij toelating heeft, wat toch tot een milde vorm van concurrentie leidt

*de gehandicapte mag kiezen tussen georganiseerde zorg in een voorziening (en kortelings via PGB voor bepaalde modules ervan) of het zelf organiseren van zijn zorg via een persoonlijk assistentiebudget (PAB).

⁴² http://www.vcsपो.be/publicaties/pdf_files/N176%20Richtlijn%20Bolkestein.pdf

De gehandicaptenzorg kent ook enkele voorbeelden van resultaatsgebonden sturing via financiële prikkels; we vernoemen er vier:

*Het zogenaamde flexibiliseringbesluit⁴³ stimuleert het omzetten van voltijds opgevangen personen naar deeltijdopvang (en dus méér personen opvangen binnen dezelfde capaciteit), via een bijkomende subsidie.

*Een bijkomende subsidie aan semi-internaten⁴⁴ (in feite de teruggave van een afgenomen subsidie) bij omzetting van 10% van hun erkende capaciteit in ambulante begeleidingen.

*In hetzelfde besluit wordt aan de voorzieningen de mogelijkheid gegeven om een convenant af te sluiten waarbij zij met behoud van subsidie een gedeelte van hun residentiële capaciteit omzetten in ambulante begeleidingen.

*Ook het uitbreidingsbeleid dat sinds 2002 exclusief gekoppeld is aan een nominatief engagement van de voorziening voor de meest urgent wachten is een resultaatgerichte sturingsvorm van het stimulerende type

Het contractdenken, typisch voor een marktsturing, is via de inspraakbesluiten in 1994 ingevoerd in de sector: elke opname in een voorziening moet immers contractueel vastgelegd worden in het protocol van verblijf. Op te merken valt dat hierin geen harde resultaatsgaranties omtrent de zorg voorzien worden, maar inspanningsverbintenissen.

Zoals we eerder suggereerden, lijkt in sommige gevallen méér marktsturing aangewezen, minstens onder de vorm van loon naar werken. Zo wordt de sector bekritiseerd omdat men niet steeds spontaan de moeilijkste en meest dringende problematieken op de wachtlijsten opneemt.

Men kan dit inderdaad beschouwen als opportunistisch gedrag van de “agent”, maar het is tegelijkertijd begrijpelijk aangezien die kan verwachten méér energie te moeten inzetten voor deze zwaar zorgbehoevenden, terwijl men er niet méér middelen voor krijgt dan voor een minder zorgbehoevende. Hiermee is meteen aangetoond dat niet alleen marktsturing het gevaar van “cream-skimming” of “cherry

⁴³ BVR 24.03.1998 houdende de regeling van de procedure en de voorwaarden van subsidiëring van flexibiliseringsprojecten op het gebied van het zorgaanbod inzake sociale integratie van personen met een handicap (B.S. 13.V.1998)

⁴⁴ BVR 13.07.2001 houdende de heroverweging van de budgettaire middelen door de organisatie van de ambulante begeleiding door bepaalde voorzieningen inzake sociale integratie van personen met een handicap en houdende de aanpassing van de werkingskosten van de semi-internaten voor schoolgaanden (B.S. 31.X.2001)

picking” inhoudt. Ook het niet geven van financiële prikkels voor inspanning voor de zwaarste problematieken leidt hiertoe.

Struyven (p. 269) stelt enkele maatregelen voor die cream skimming kunnen ontmoedigen:

*Vermijden dat aanbieders bepaalde zorgvragers kunnen weigeren. Het reeds besproken ontwerp BVR op de regie van de zorg speelt hier duidelijk op in.

*Categoriseren van de zorgvragers en subsidiëren naargelang moeilijkheidsgraad en/of verplichten dat een aanbieder een bepaald percentage van elke categorie bedient. In de gehandicaptenzorg zoeken we vandaag nog naar een financiering volgens zorggradatie. Studies⁴⁵ om een subsidiesysteem uit te werken dat hierop gebaseerd is, blijven voorlopig zonder concreet resultaat. Toch menen we, samen met de Vlaamse administratie in hun eerder geciteerde bijdrage aan het regeerprogramma (p.22) dat de invoering van zorgprogramma's een unieke gelegenheid is om een eenvoudiger maar meer gedifferentieerd financieringssysteem uit te werken.

Besluitend kunnen we zeggen dat ook marktsturing een duidelijke en groeiende plaats heeft verworven in de sturingscontext van de gehandicaptenzorg in de vorm van vraagsturing, het verhogen van keuzevrijheid, het contractdenken en het belonen via financiële prikkels. Deze evoluties zijn weliswaar onderwerp van bij wijlen scherp debat. Wellicht heeft dit deels te maken met weerstand tegen verandering, maar zeker is dit ook beïnvloed door de ongelijke positie van de voorzieningen, waardoor ze ongelijke kansen hebben om in te spelen op de stimulerende maatregelen. Struyven stelt immers (p. 263): “Een gelijk spelersveld is een noodzakelijke voorwaarde voor een gezonde marktontwikkeling”.

We merken bovendien dat de sturingsinstrumenten uit de principaal-agent theorie wel aanwezig zijn, maar we vinden in de sturing door het Vlaams Fonds niet de expliciete, op wantrouwen gestoelde beleidsfilosofie terug waarin ze kaderen.

In de volgende paragraaf onderzoeken we dan ook of explicieter voor de andere weg, zijnde de netwerksturing gekozen is. Vooreerst verwoorden we echter onze drie adviezen die we uit onze analyse van de marktsturing afleiden.

⁴⁵ zie o.a. B. Maes, G. Van Hove, (2001) Een kader voor de organisatie van vraaggestuurde ondersteuning voor mensen met een handicap en hun omgeving. Rapport in opdracht van het VFSIPH. Leuven/Gent, vakgroepen orthopedagogiek.

Advies 5: Waar mogelijk zijn we voorstander van marktgerichte sturing in de mate dat stimulerende instrumenten worden ingezet. Het vergroten van de keuzevrijheid past hierin en dient te worden doorgezet. Financiële beloning voor wie zich de grootste inspanningen getroost past hier eveneens in en dient waar mogelijk te worden ingevoerd, gekoppeld aan prestatiemeting.

Advies 6: Financiering volgens zorggradatie is momenteel dé uitdaging voor de sector én meteen een unieke kans om de oude gewaden en padafhankelijkheid achter ons te laten én tenslotte een unieke kans om het daarvoor noodzakelijke gelijke speelveld voor de voorzieningen te herstellen.

Advies 7: Schrap zoveel mogelijk maatregelen die zijn ingegeven door wantrouwen en die een negatieve spiraal van vermijdingsgedrag en stijgende bonding- en monitoringkost genereren.

3.3.3. Netwerksturing

Waar hiërarchische sturing uitgaat van een rationeel planbare en maakbare samenleving, gaat het netwerkdenken van het tegenovergestelde uit, door Van Gunsteren⁴⁶ zo mooi verwoord als “DOS” of “De Ongekende Samenleving”. In een dergelijke samenleving faalt rationeel doelgerichte sturing vanuit één centrum. In deze samenleving is er ruimte voor pluriformiteit en gebeurt sturing door interdependente stakeholders in beleidsnetwerken, waarbij de overheid een meta-sturende rol heeft.

Deze neo-institutionalistische benadering erkent dus de relatieve autonomie van stabiele structuren en de diversiteit van de doelstellingen en referentiekaders van de daarin betrokken actoren, maar gaat daarmee niet richting wantrouwen zoals het principaal-agent perspectief.

Netwerksturing tracht tot een strategische consensus voor gezamenlijke actie te komen. Het netwerkmanagement zal dan ook vooral interactie faciliteren, mediëren en doelzoekend tewerk gaan, eerder dan ex-ante doelstellingen poneren.

⁴⁶ H. Van Gunsteren, E. van Ruyven. (red.). (1995). Bestuur in de ongekende samenleving. Den Haag, Sdu. ISBN 90-5409-1002. Hoofdstuk 1

De inspiratie daarvoor is minstens instrumenteel: een vorm van “realpolitik” omdat met de netwerken nu eenmaal moet rekening worden gehouden. De inspiratie kan echter ook vooral het verder bouwen zijn op het “sociaal kapitaal” dat de sector als institutie vertegenwoordigt. Zeker met die inspiratie kan een vertrouwensbonus, zijnde de kosten die men uitspaart door de relatie niet op wantrouwen te bouwen, een fikse omvang krijgen.

De netwerkvorming die zich in de gehandicaptensector heeft ontwikkeld op initiatief van de voorzieningen zelf, wordt door de overheid steeds nadrukkelijker als instrument van sturing ingezet. Volgens het ontwerp BVR op de zorgregie dat we eerder beschreven, verwacht de overheid van de Provinciale overlegplatformen steeds duidelijker prestaties, maar geeft ze ook duidelijke bevoegdheden, zelfs in het traject dat de middelen voor het uitbreidingsbeleid verdeelt. Het Vlaams Fonds speelt zelf een actieve rol in deze platformen en kent er middelen aan toe. De laatste stap, namelijk het resultaatafhankelijk maken van deze middelen, wordt echter niet gemaakt in het ontwerpbesluit.

Daarmee is aangetoond dat de netwerksturing er duidelijk is, evenals heel wat processen die ermee samenhangen zoals mede-sturing door alle actoren. Op Gemeenschapsniveau is deze ingebouwd via het medebeheer van alle actoren in de Raad van Bestuur, hoewel nu bedreigd door het decreet Beter Bestuurlijk Beleid. Op voorzieningsniveau wordt de mede-sturing door de gebruikers en hun gezin gewaarborgd via overleg over het individueel handelingsplan én over de collectieve bejegening⁴⁷ en via tevredenheidsmetingen en klachtenprocedures. Het vouchersysteem van het persoonsgebonden budget zal deze invloed nog versterken.

We hebben echter eveneens aangetoond dat de hybride praktijk van sturingsinstrumenten uit de drie concepten niet stoelt op een duidelijke beleidskeuze en dus steeds alle kanten uit kan. De voormalige zorgregisseur van het Vlaams Fonds klaagt aan dat dit leidt tot onduidelijkheid, overtolligheid en verzwakking van de sturende kracht. Als we zijn visietekst mogen geloven, zal netwerksturing in de toekomst wél het omvattend kader zijn voor de sturingspraktijk.

⁴⁷ De discussie heeft zelfs enige tijd gewoed omtrent het al dan niet verplicht opnemen van een vertegenwoordiger van de gebruikersraad in de Raad van Bestuur van de voorziening. Gelet op de grondwettelijke vrijheid van vereniging is deze verplichting niet ingevoerd.

Hij meent dat de kanteling naar een vraaggestuurde zorg tot veel meer variatie zal leiden en tot decentrale sturing zal nopen (p. 31)⁴⁸: “Het is een illusie te denken dat deze globale complexiteit nog door een centrale overheid met alle touwtjes in handen, te controleren valt. Deze decentralisering van de aansturing en deregulering van de erkennings- en subsidieregels, moet samengaan met de introductie van nieuwe vormen van overheidstoezicht en –controle en van het borgen van de publieke belangen in de zorg.”

De zorgregisseur stelt verder: “Aanbieders van zorg verdienen het om een grotere ruimte te krijgen om te evolueren naar een sociaal ondernemerschap met meer autonomie voor de organisatieontwikkeling en het organisatiemanagement. Daar staat tegenover dat zij in een regionale context (zorgnetwerk) ten aanzien van gebruikers, verwijzers en overheid, verantwoording afleggen over de wijze waarop ze via hun bedrijfsvoering hebben ingestaan voor het waarborgen van publieke belangen in de zorg.”

De zorgregisseur verwacht dat de overheid en het werkveld door deze evoluties steeds sterker van elkaar afhankelijk worden. Hij ziet het als taak van de overheid om netwerken gehandicaptenzorg op te richten, er een werkkader aan te geven, de werking te faciliteren, er toezicht op te houden maar er ook zelf als overheid in te participeren. De sturing van een dergelijk netwerk heeft volgens hem (p. 39) vooral het karakter van overleggen, overtuigen, onderhandelen (“stimulerend”) en niet van dwingen en verplichten (“repressief”). De overheid kan die netwerking bevorderen door voorzieningen bewust te maken van hun interdependentie en door prikkels voor win-win situaties in te bouwen. De Bruyn⁴⁹ spreekt hier van een “coöperatief surplus” met blijvend vooruitzicht op winst: “enlarge the shadow of the future” en “To avoid the unraveling of trust, there should be no clear final step.”

Aan dit pleidooi voegen we graag het economisch argument van de vertrouwensbonus toe die zoveel makkelijker bereikbaar is in een sturingsrelatie die fundamenteel op vertrouwen bouwt. Gesteld in Hazeu’s harde termen van de Nieuwe Institutionele Economie (p. 27): “Organisaties en instituties hebben de functie om de transactiekosten te drukken die een marktgewijze voorziening met zich zou brengen”.

⁴⁸ De Niel, J., o.c.

⁴⁹ J.A., De Bruyn, E.F., Ten Heuvelhof, (1999). Management in netwerken. Tweede druk Lemma: Utrecht.

Hazeu doet ons ook het middel daarvoor aan de hand (p. 94): “Maximaliseer de vertrouwensbonus door netwerking te voeden met alle stakeholders en gezamenlijke taal, gewoontes en culturele tradities op te bouwen; des te minder zal er gecontroleerd worden en des te minder geld zal naar advocaten moeten gaan. En besef daarbij (p. 113): “vertrouwen komt te voet en verdwijnt te paard”.

De visie van de Vlaamse Regering, hoewel eveneens vooral geïnspireerd op het principaal-agent perspectief met “harde” overeenkomsten, drukt eveneens dit denken uit (zie visienota beheersovereenkomsten p. 19-20): “Structuren in een bilateraal monopolie zoals de relatie minister-agentschap, zijn steeds ontoereikend en vereisen een voortdurende gedragsafstemming”...(en verder)...”Bij aanvang kan het vertrouwen eerder calculerend van aard zijn (het agentschap vreest sancties), naarmate de relatie groeit kan meer wederzijds respect en begrip ontstaan”.

Elke overeenkomst tussen wederzijds afhankelijke partijen dient echter rechtszekerheid te bieden op minstens de volgende vlakken (Verhoest⁵⁰):

- *juridische basis en afdwingbaarheid
- *aanduiding van partijen en hun verbintenissen, ook de financiële
- *duur, meerjarenplanning, rapportage en wijzen van monitoring, evaluatie en audit
- *mogelijke sancties en incentives, tuchtprocedures en wijze van arbitrage
- *procedures tot wijziging van de overeenkomst.

Overeenkomsten moeten ook kunnen evolueren om de vertrouwensbonus te maximaliseren. Een beginnende voorziening of een voorziening die opportunistisch gedrag vertoont moet strikter gestuurd en gemonitord worden dan een voorziening waarmee de samenwerking reeds jaren goed loopt. Struyven pleit in deze (p. 26) voor het opmaken van contracten die de vertrouwensrelatie en de informatieuitwisseling bevorderen. Klassiek “harde” contracten kunnen volgens hem een terugvalbasis zijn voor het geval de voorziening zich opportunistisch gedraagt.

We sluiten het hoofdstuk over financiering met onze adviezen omtrent netwerksturing:

⁵⁰ K. Verhoest, cursus Bestuurskunde: relatie bestuur – burger, Master in Overheidsmanagement en Beleid 2003-2004, slide 13 bij college 4. Zie ook de voorziene inhoudelijke bepalingen in de Visienota beheersovereenkomsten, zoals goedgekeurd door de Vlaamse Regering.

Advies 8: De gehandicaptenzorg heeft alle kenmerken om netwerksturing als leidend perspectief in te zetten. De evolutie waarbij de overheid minder zelf normeert maar vanuit een meta positie stimuleert dat een strategische consensus groeit, dient doorgezet.

Advies 9: Als we tot een performanter financieringssysteem willen komen binnen de huidige enveloppe en, dient in aansluiting bij advies 3 en 7, maximaal gezocht naar manieren om de vertrouwensbonus te verwerven.

Advies 10: We pleiten voor het afschaffen van het huidige systeem van erkenning voor een bepaalde doelgroep en zorgvorm omdat het een eenzijdige akt is tussen een boven- en ondergeschikte en omdat het de uniforme aanvaarding impliceert van alle sectorale bepalingen en dus geen flexibiliteit toelaat. De erkenning wordt best vervangen door een vertrouwenscontract tussen het Vlaams Fonds en elke individuele voorziening (wellicht gebaseerd op modelcontracten), waarin naast de noodzakelijke wederzijdse garanties, waar mogelijk ook resultaatafhankelijke boni en mali opgenomen worden.

Advies 11: De huidige vierjaarlijks erkenningsaudits kunnen de vorm krijgen van een diepgaande evaluatie van het huidig contract en de voorbereiding van het contract voor de komende periode. De agenda van deze audits wordt niet eenzijdig bepaald door de overheid en heeft niet uitsluitend een auditkarakter. Ook vanuit de voorziening kunnen problemen aangebracht worden die gericht zijn op bijsturing voor een volgende periode. Frequentie en vorm van tussentijdse audits kunnen variëren naargelang van het gedrag en de prestaties van de voorziening.

4. De financiering van de gehandicaptenzorg

Financiering van de zorg aan personen met een handicap is een maatschappelijke opdracht, omdat algemeen aanvaard wordt dat personen met een handicap even veel kansen op sociale integratie moeten krijgen als niet gehandicapte personen. Dientengevolge wordt geoordeeld dat het een zaak van publiek belang is dat de maatschappij de meerkost draagt die gehandicapte personen hebben voor hun sociale integratie. Dit principe wordt wel eens vertaald als een absoluut “recht op zorg” en geeft voortdurend aanleiding tot discussie omtrent wat wel en niet een meerkost is. Zo is vrij duidelijk dat de personeelskost voor de zorg een meerkost is, maar is er al een grijze zone wanneer bij die zorg specifieke individuele verzorgingsproducten gewenst worden. Het gevolg is dat de bijdrageregelingen en kostenaanrekening in de voorzieningen voortdurend in discussie staan⁵¹.

We zagen in het schema omtrent sturingsinstrumenten (cfr supra) dat subsidiëren als een stimulerend sturingsinstrument gepercipieerd wordt in een marktgerichte sturingsfilosofie. Bij een eerste lezing van het schema fronsten we (directeur van een gesubsidieerde voorziening zijnde) de wenkbrauwen wanneer subsidies geassocieerd werden met “stimulerend” (helpend, ondersteunend en dus niet kostendekkend) en met “marktgericht”, wat we niet meteen als het belangrijkste paradigma van de zorgsector beschouwden. Enige termverduidelijking is dus zeker op zijn plaats en zal bovendien relevant blijken voor de discussie omtrent het doel, de omvang en de subsidiëeringswijze van de zorg.

Ten tweede illustreert bovenvermeld schema het spontane aanvoelen van eenieder dat sturing en subsidiëring nauw verbonden zijn en de gebruikte instrumenten elkaar kunnen tegenwerken of versterken. Dit is eveneens de overtuiging van de Centrale Stuurgroep Integrale Jeugdhulpverlening die in een beleidsadvies stelt⁵² dat financiering de nodige voorwaarden moet creëren om op een wervende manier de doelstellingen te bereiken.

⁵¹ Ter illustratie kan ook verwezen worden naar een parallel met de bepalingen op het terrein van de individuele materiële bijstand aan personen met een handicap. Het BVR dd. 13 juli 2001 stelt in art. 4 dat het moet gaan over “kosten die, door de behoefte die voortvloeit uit de handicap, noodzakelijk zijn voor de sociale integratie en die bijkomende uitgaven zijn ten opzichte van de uitgaven die een valide persoon in dezelfde situatie moet doen.”

⁵² Adviesnota werkgroep regie: financiering van het hulpaanbod in Integrale Jeugdhulp; cc september 2003

In de nota wordt verwoord dat de wijze waarop de financiering gebeurt een grote impact zal hebben op onderlinge relaties, wervingskracht ten aanzien van de doelstellingen, neveneffecten, de mate van beleids- en beheersautonomie en dus op potentiële effectiviteit, efficiëntie en zuinige besteding van de ter beschikking gestelde middelen. Hun basisadviezen daarbij behelzen niet toevallig het flexibiliseren van erkennings- en financieringsmechanismen enerzijds en het onderscheid tussen de beslissing inzake de bestemming van de middelen (politieke overheid) en de besteding van de middelen (sectorale overheid en aanbieders)⁵³ anderzijds.

Voortbouwende op de sturingstheorie uit het vorige hoofdstuk, zullen we in dit hoofdstuk dan ook de subsidietheorie bespreken en ze koppelen aan de realiteit van de gehandicaptensector.

4.1. Definitie van het begrip subsidie

Het Van Dale woordenboek omschrijft subsidie als: “ondersteuning, tegemoetkoming, toelage in geld om iemand tot iets in staat te stellen, financiële steun van de overheid aan particuliere activiteit”. Wanneer we bovendien in Bouckaert en Van Dooren⁵⁴ lezen (p. 14) dat “een subsidie zelden volledig kostendekkend, laat staan winstgevend is”, wordt meteen de kloof begrijpbaar tussen de voorzieningen die kostendekkende subsidies eisen en de overheid die het particulier initiatief in de gehandicaptenzorg enkel meent te moeten ondersteunen en die zoveel mogelijk zorg wil mogelijk maken met het beperkte budget. Het zogenaamde principaal-agent perspectief in deze relatie blijkt duidelijk ingebakken.

Bouckaert en Van Dooren verduidelijken enkele begrippen in de tabel op de volgende pagina:

⁵³ Struyven spreekt in deze van de zogenaamde “purchaser-provider split” die de overheid in de rol van regisseur en toezichter of “marktmeester” brengt, zijnde een vorm van sturen op afstand.

⁵⁴ G. Bouckaert, W. Van Dooren, (2000) Subsiestromen van de Vlaamse overheid naar de gemeenten en OCMW's. Studie in opdracht van het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap. K.U.Leuven, Faculteit Sociale Wetenschappen,

Tabel 8: vergelijking van vormen van financiële transfer

INKOMENSOVERDRACHT	SUBSIDIE	OVERHEIDSBESTEDING
financiële tranfer	financiële tranfer	financiële tranfer
	bedrag < 100% kost	kost + winst
input	activiteit-output	output
	initiatief bij ontvanger	initiatief bij overheid
	3 actoren: overheid/ontvanger/derde	2 actoren: overheid/leverancier
reglement	overheidsbeschikking	contract met overheid
geen prestatieverplichting	ontvanger kan beslissen prestatie niet te leveren (minstens gedeeltelijk)	prestatieverplichting, sanctie mogelijk
subjectgebonden	subject- + objectgebonden	objectgebonden

Dit schema illustreert meteen de ideaaltypisch mogelijke posities. Momenteel werken we met een subsidiesysteem waarbij de overheid reglementeert, de voorziening (subject) een erkenning voor een bepaalde doelgroep (derde) en zorgvorm (object) en subsidie daarvoor aanvraagt. Die subsidie is in principe niet kostendekkend en dit is zelfs niet de bedoeling gelet op de eensgezindheid dat de gebruiker een aandeel in de leefkost hoort te dragen.

Een kostendekkende financiering, met zelfs een mogelijke winstmarge, moeten we zoeken in de sfeer van een overheidsbesteding die contractueel vastgelegd wordt. Kostendekkend dient dan wel geïnterpreteerd als “voor de contractueel afgesproken prijs”. We merken op dat dergelijke contracten of beheersovereenkomsten, normaliter een prestatieverplichting en sanctiemogelijkheden inhouden.

Tenslotte kennen we ook de inkomensoverdracht naar de derde partij, in casu de persoon met een handicap, om zijn meerkost voor zijn sociale integratie te compenseren. De ideaaltypische eigenschap “geen prestatieverplichting” is hier niet absoluut: ze geldt vb wel voor de verhoogde kinderbijslag wegens handicap of de integratietegemoetkoming die deze personen krijgen, maar niet voor vb het PAB, omdat de besteding daarvan moet verantwoord worden.

We moeten voor elk van de financieringsstromen even stilstaan bij wat het begrip “kostendekkend” kan inhouden. Inkomensoverdrachten zijn ofwel forfaitair of er is een plafond bepaald. Bij overheidsbestedingen geldt een contractueel afgesproken

prijs. Beide systemen hebben wel gemeen dat de partijen makkelijk hun financiële situatie of begrotingsuitvoering kunnen inschatten.

Het huidige subsidiesysteem in de gehandicaptenzorg, waar elk personeelslid precies volgens bewezen anciënniteit gesubsidieerd wordt en waar voor elke bewoner dagelijks aan- en afwezigheden moeten verantwoord worden in functie van de subsidiebedragen en waar de bijdrage van elke bewoner verschilt in functie van zijn inkomen en aanwezigheden, voldoet niet aan dit criterium. Bouckaert en Van Dooren (p. 70) noemen dit een “open einde regeling” die heel moeilijk budgettair onder controle is te houden. Voor elke individuele voorziening, maar zeker voor de bevoegde Minister en het Vlaams Fonds schept dit dus een voortdurend probleem omdat het subsidiebedrag enkel kan geraamd worden.

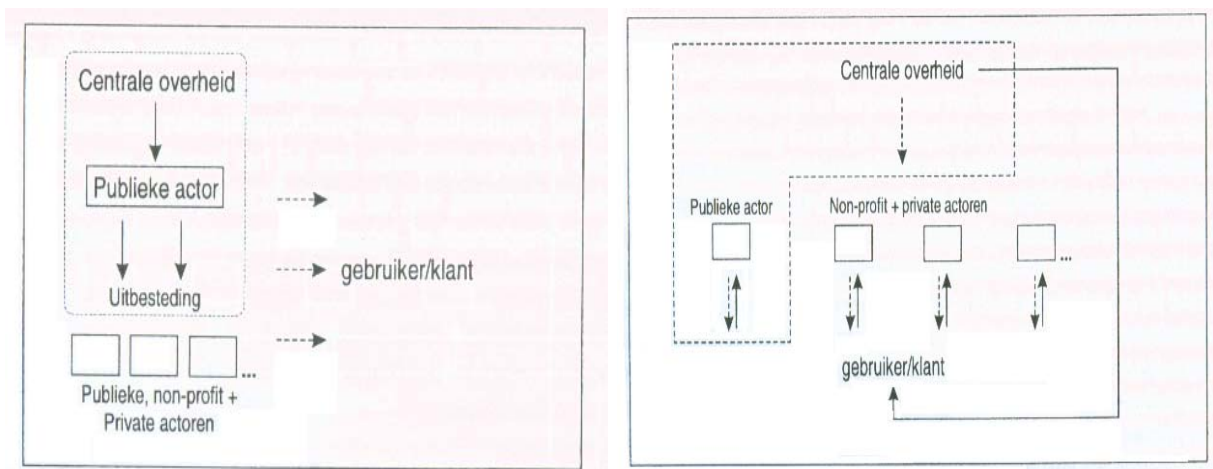
Bovendien is duidelijk dat de opvolging van elk van de personeelsleden met het oog op het bepalen van hun subsidiebaar barema en anciënniteit, evenals de opvolging van de dagelijks variërende en ingewikkelde bijdrageregeling van de bewoners, een enorme dossierkost genereert, zowel bij het Vlaams Fonds als bij de ontvangende voorzieningen. Een vertrouwensbonus valt hier duidelijk te rapen als men er als overheid maar durft van uit te gaan dat een voorziening niet plots met ongekwalificeerd personeel zal werken en/of al zijn bewoners in stilte naar huis zal zenden. Procesbepalingen zoals het kwaliteitsdecreet en vraagsturing maken zulks trouwens onmogelijk.

Tenslotte is “kostendekkende” subsidie ook een niet hanteerbaar begrip gelet op de ongelijke speelvelden. Zo kunnen “dagprijzen” (de totale subsidie omgerekend naar verblijfsdagen) voor gelijkaardige voorzieningen tot 25% verschillen naargelang het om een kleine of een grote voorziening gaat, naargelang de kwalificaties en anciënniteit van het personeel, naargelang de mate waarin ze getroffen zijn door besparingsmaatregelen, naargelang de bezettingsgraad, naargelang de inkomenssituatie van de opgenomen personen enzomeer. Met andere woorden, zowel door overheidsingrijpen als door vrijheden van voorzieningen is het onmogelijk om een kostprijs te bepalen die verantwoord als kostendekkend kan beschouwd worden. Dit leidt tot tot ons volgend advies.

Advies 12: Aangezien een kostendekkende subsidie een contradictie in de termen is en bovendien onmogelijk kan bepaald worden wat kostendekkend is in de huidige regelgeving, verlaten we dit begrip best. Een contractueel overeen te komen vergoeding, als subsidie of via inkomensoverdracht, kan aan deze open einde regeling verhelpen, mits vergezeld van beheersautonomie en vertrouwen.

4.2. De financieringsstromen

De PAB en PGB concepten leren dat denken over financiering ook betekent dat de financieringsstroom moet worden bepaald. Klassiek (zie het linkse schema) is dit in de gehandicaptensector een financiering van zorgvoorzieningen door de overheid, zoals het eerste schema verduidelijkt. De zwarte pijlen geven de financiële sturing weer, de onderbroken pijlen de dienstverleningsrelatie.



PAB en PGB draaien de financieringsstroom om, gezien de de overheid hier de persoon met een handicap een budget (of trekkingsrechten) geeft om zorg in te kopen bij private personen of bij voorzieningen (zie rechtse schema 2).⁵⁵

Hoewel over deze evolutie sterke bezorgdheid leeft bij de voorzieningen vanuit de vrees dat de inning van gelden zal bemoeilijkt worden en vanuit de vrees voor organiseerbaarheid van al te sterk opgesplitste en van persoon tot persoon

⁵⁵ beide schema's uit Struyven, o.c. op pag 29-30.

verschillende modules, zal elk nieuw financieringssysteem minstens de financiële sturing door de gebruiker als keuzemogelijkheid moeten inhouden. Gelet op de decretale verankering van het persoonsgebonden budget en op de sterke wil vanuit gebruikersperspectief om dit te implementeren en gelet op het reeds bestaande PAB, gaan we er gewoon van uit dat deze omkering er spoedig zal komen.

Een evaluatiestudie van het PAB gebruik⁵⁶ bevestigt voor- en nadelen van het systeem. Keuzevrijheid in bestedingswijzen en het gevoel van empowerment zijn toegenomen, ondanks de problemen om voldoende en geschikte assistenten te vinden en de administratieve last die de bijhorende werkgeversfunctie met zich brengt. De studie stelt ook dat PAB vooral geschikt is voor de beter gesitueerde groep: meteen een hint om niet voor één stelsel te kiezen maar de verschillende stelsels naast elkaar te laten bestaan.

Ook verkeren niet alle cliënten in een situatie waarin het goed zou zijn dat over de financieringsstroom kan onderhandeld worden. We denken hierbij alvast aan alle zorgvragen waarin de (al dan niet zachte) dwang van de Bijzondere Jeugdbijstand betrokken is.

Dit alles leidt tot een volgend advies:

Advies 13: Gelet op de decretale verankering van het persoonsgebonden budget dient een nieuw financieringssysteem de omkering van de huidige financieringsstroom in te calculeren. Tegelijk leren de eerste PAB ervaringen dat ook de keuze voor een klassieke financieringsstroom moet kunnen gemaakt worden in het werken met een persoonsgebonden budget.

4.3. Het doel en aangrijpingspunt van subsidies

We zagen al dat subsidies objectgebonden zijn. De overheid bekostigt (mee) een activiteit of prestatie (zorg) jegens derden (personen met een handicap). Bouckaert en Van Dooren (p. 13) merken op dat de overheid geen rechtstreekse marktpartij is, maar de transactie beïnvloedt door een financiële ondersteuning van de producent

⁵⁶ J., Breda, Drie jaar later; evaluatie van het PAB gebruik, Universiteit Antwerpen, dept. Sociologie, april 2004.

(subsidie aan voorziening) of de consument (inkomensoverdracht via PAB voor een persoon met handicap).

Het overheidsoptreden is hier geïnspireerd door een mix van twee motieven, elk verbonden met een financieringsstroom. Enerzijds is er het zogenaamde allocatiemotief: het inzetten van productiefactoren om publieke goederen (aanbieden van zorg voor personen met een handicap) te genereren teneinde en dusdanig dat deze personen maatschappelijk volwaardig kunnen participeren. Anderzijds is er het inkomensherverdelingsmotief, dat aan de betrokkenen zelf extra middelen geeft om hun zorgbehoefte te financieren.

Teruggrijpend naar het schema van de beleids- en beheerscyclus kunnen, zoals dit geldt voor sturing, ook subsidies op de middelen, de activiteiten, de resultaten of de maatschappelijke effecten aangrijpen. Aangezien gunstige maatschappelijke effecten als voornaamste bezorgdheid van de politiek verantwoordelijke⁵⁷ gelden, is effectgebonden subsidie het hoogste doel. Terugvalposities zijn opnieuw aanvaardbaar aangezien, zoals we eerder bespraken, de causaliteiten tussen input, activiteit, output en maatschappelijk effect niet altijd vast te stellen zijn, zodat een subsidieontvanger hier moeilijk kan op afgerekend worden.

Bouckaert en Van Dooren geven de voor- en nadelen van elke benadering weer. Een subsidiëring op basis van effecten of resultaten, bevoordeelt de goed werkende voorzieningen. Gevaar daarbij is zoals vermeld het indicatorgericht gedrag. Subsidiëring op basis van inputvariabelen daarentegen kan vlot via objectief meetbare criteria (vb aantal personeelsleden volgens de norm) maar stimuleert niet om goed te werken. Actieve voorzieningen worden in deze benadering én in forfaitaire subsidiesystemen gestraft: zij krijgen geen loon naar werken.

Gelet op bovenstaande ambiguïteiten pleiten we met Struyven (p. 268) voor een combinatie van input- en outputfinanciering: “Met het gedeelte outputfinanciering worden de aanbieders geprikkeld tot een dienstverlening die resultaten oplevert. De inputfinanciering resulteert in een billijke risicospreiding tussen de opdrachtgever en de opdrachtnemer.” Ook hij ziet een eenduidig en objectief te definiëren resultaat als voorwaarde voor het gebruik van outputfinanciering. Voor ons domein zien we onder andere aangrijpingspunten voor outputfinanciering in de zorggradatie, de naleving van het zorgregiebesluit en de vertrouwensbonus die bij elke nieuwe

⁵⁷ Zie Visienota Beheersovereenkomsten zoals goedgekeurd door de Vlaamse regering, p. 17.

overeenkomst kan worden bepaald. Inputfinanciering is nodig om een fundament van minimale rechtszekerheid en continuïteit te garanderen.

Advies 14: In aansluiting bij advies 3, moet een nieuw subsidiesysteem de ambitie hebben om waar definieerbaar, gedifferentieerd te subsidiëren op prestaties. Deze outputsubsidie moet rusten op een forfaitair fundament van inputsubsidie die rechtszekerheid voor een minimale werking garandeert.

4.4. Subsidies in het ontwerp van comptabiliteitsdecreet

Het ontwerp van comptabiliteitsdecreet dat in voege moet treden op 1 januari 2007⁵⁸, is één van de basisdecreten die het proces van Beter Bestuurlijk Beleid moet dragen. Het omvat een heel hoofdstuk over subsidies en de toekenning en verantwoording ervan. Een subsidie vanwege de Vlaamse overheid wordt (art. 48) hier gedefinieerd als “elke vorm van financiële ondersteuning die door een tot deze overheid behorende instantie wordt verstrekt voor een door derden georganiseerde activiteit die het algemeen belang dient.” Aangezien de subsidies verstrekt door IVA’s met rechtspersoonlijkheid (de toekomstige rechtsvorm van het Vlaams Fonds) onder het toepassingsveld van dit decreet vallen, is het verhelderend om de inhoud van het decreet te overlopen. We zullen merken dat het denken in dit ontwerp aansluit bij wat we voorheen stelden en dit zelfs verder uitdiept.

Met betrekking tot de aard van het subsidiebedrag zijn volgens het comptabiliteitsdecreet drie benaderingen mogelijk:

- 1) Deficitaire of resultaatbenadering: deze meest restrictieve benadering houdt in dat een subsidie een louter deficitair karakter heeft en enkel mag gebruikt worden om het financieel evenwicht tussen kosten en opbrengsten te herstellen.
- 2) Kostenbenadering: hierbij wordt de subsidie niet getoetst aan het boekhoudkundig resultaat maar wordt enkel gekeken of de kosten die verband houden met de gesubsidieerde activiteit het subsidiebedrag tenminste evenaren. Eventuele eigen

58

http://www2.vlaanderen.be/ned/sites/bbb/documenten/organisatie/decreten/comptabiliteitsdecreet_definitief.pdf

opbrengsten worden niet in rekening gebracht vanuit de overweging dat men zich enkel moet verantwoorden over de aanwending van ontvangen subsidies.

3) Functionele benadering: in deze meest ruime visie wordt uitsluitend uitgegaan van de functie van subsidiëring als beleidsinstrument voor waardevolle initiatieven, wat tevens inhoudt dat begunstigden moeten aangespoord worden om inspanningen te leveren, niet alleen op functioneel kwalitatief, maar tevens op financieel vlak en dat deze inzet op geen enkele manier mag bestraft worden door de oorspronkelijke subsidie achteraf te beperken wanneer zou blijken dat er extra financiële middelen verworven werden of dat de kosten konden gedrukt worden, zelfs tot onder het niveau van het subsidiebedrag. De uitbetaling van een subsidie, eens ze werd toegekend, kan dan enkel worden beïnvloed door een functionele beoordeling, door de mate dus waarin de doelstelling al dan niet bereikt werd.

De memorie van toelichting van het comptabiliteitsdecreet stelt dat duidelijk wordt gekozen voor de functionele benadering, waarbij subsidiëring maximaal moet stimuleren vanuit volgende principes (p.23):

*Een subsidie moet niet alleen financieel verantwoord worden maar ook en vooral functioneel.

*Op functioneel vlak moet aangetoond worden of en in welke mate datgene waarvoor ze was toegekend gerealiseerd is. Het komt er immers niet op aan iets mogelijk te maken, maar er voor te zorgen dat wat gebeurt op een degelijke manier verloopt en dat de door de Vlaamse overheid en door anderen ingezette middelen een maximaal effect sorteren. De mate waarin het beoogde doel bereikt werd kan ook niet louter vrijblijvend zijn. Er moet een reël subsidie-effect aan verbonden worden. Het vinden van objectiveerbare criteria en normen zal niet altijd gemakkelijk zijn en zal bovendien bepaald worden door het specifieke maatschappelijke terrein waarop de gesubsidieerde activiteit betrekking heeft.

Decretaal kan hieraan dan ook geen algemeen geldende invulling gegeven worden. Deze dient gegeven te worden, hetzij in een organieke reglementering, hetzij in de subsidiebeslissing zelf.

*De financiële afrekening gebeurt in principe door het subsidiebedrag te toetsen aan de kosten en de opbrengsten die de begunstigde heeft gemaakt voor de gesubsidieerde activiteit. Begunstigden die een boekhouding voeren en een jaarrekening voorleggen, kunnen reserves aanleggen onder de door de Vlaamse

regering te bepalen voorwaarden, die hiervoor bijvoorbeeld wel een maximumgrens kan instellen.

Het ontwerp decreet verwoordt dit in art.54 par.1 als volgt:”De verantwoording over het gebruik van de subsidie omvat:

1° een functionele verantwoording waarbij aangetoond wordt dat, en eventueel in welke mate, de activiteit waarvoor de subsidie werd toegekend, gerealiseerd is;

2° een financiële verantwoording waarbij aangetoond wordt welke kosten werden gemaakt voor de realisering van de activiteit waarvoor de subsidie werd toegekend en welke opbrengsten de begunstigden in het kader van deze activiteit heeft verworven, hetzij uit de activiteit zelf, hetzij uit andere bronnen.”

Hierbij wijzen we er op dat er (cfr. ook de memorie p. 76) voor geopteerd werd om de functionele verantwoording niet te omschrijven in termen van het finaal beoogde maatschappelijk doel, maar te refereren aan de mate waarin de activiteit waarlangs dat doel betracht wordt gerealiseerd is. Blijkens de aangehaalde voorbeelden wordt een gemengde beoordeling van resultaten en activiteiten vooropgesteld, omdat hiervoor meestal wél objectieve criteria kunnen gehanteerd worden.

We wijzen ook graag op art. 49 van het ontwerp: “De toekenning van een subsidie is gebaseerd op een wederzijdse overeenkomst waarbij de begunstigde van de subsidie aanvaardt de beoogde activiteit van algemeen belang uit te voeren en de subsidieverstekker aanvaardt hiervoor een financiële ondersteuning te leveren.” In de memorie van toelichting luidt het (p. 20): “Enkel wanneer er een wederzijds akkoord bereikt wordt - soms na onderhandelingen zoals bij een overheidsopdracht - én de daarbij gemaakte afspraken gerespecteerd worden ontstaat er een subsidiestroom.”

Subsidies blijven dus wel technisch gezien een “uitgave om niets” maar dit enkel in de zin dat een overheid zelf geen tegenprestatie ontvangt zoals dit bij een overheidsbesteding het geval is. Subsidies onderstellen wel een tegenprestatie ten aanzien van een derde (de gebruiker in ons geval), waardoor ze te onderscheiden zijn van giften, prijzen of gratificaties.

De subsidiëring in de gehandicaptensector heeft nooit een deficitaire benadering gekend. Voor de personeelskosten kan men spreken van een kostenbenadering: indien en zolang men zich binnen de reglementering beweegt, wordt de volledige ingediende personeelskost precies gesubsidieerd. De subsidies voor werkingskosten

worden uitgekeerd als forfait per dag per ingeschreven persoon met een handicap en hoeven niet financieel verantwoord door voorlegging van facturen. Gelet op de algemene klacht dat deze subsidie veel te laag is, mag echter verwacht worden dat elke voorziening moeiteloos de ontvangen subsidie zou kunnen verantwoorden. Reservevorming vanuit een overschot op werkingssubsidies is dus mogelijk maar vrij theoretisch in de huidige context.

De concrete wijze waarop de functionele verantwoording zoals voorzien in het comptabiliteitsdecreet kan gebeuren is de invoering van de prestatiebegroting. Bouckaert en Van Nuffel⁵⁹ definiëren dit als “Raming van de prestaties die een beleidsuitvoerende organisatie moet leveren en van de middelen die daarbij kunnen ingezet worden; in een toelichting wordt de samenhang van deze prestaties met beleids- en operationele doelstellingen en instrumenten gegeven.”

Als we terugrijpen naar ons schema van de beleids- en beheerscyclus, zien we dat het opmaken van de begroting in “prestatieformat” een noodzakelijke voorwaarde is om enige uitspraak te kunnen doen over:

*effectiviteit, zijnde de relatie tussen prestaties en effecten

*efficiëntie, zijnde de relatie tussen middelen en prestaties

*kosteneffectiviteit, zijnde de relatie tussen middelen en effecten.

Medio 2005 achten we het dan ook de hoogste tijd dat het Vlaams Fonds maatregelen neemt om zijn eigen begroting én die van de gesubsidieerde voorzieningen in die zin aan te passen. Opnieuw is voorwaarde dat de zorgprogramma's ingevoerd worden, want zij zijn de bouwstenen voor dergelijke begrotingen.

Voor wie twijfelt aan de haalbaarheid daarvan, verwijzen we graag naar de voorbeelden uit aangrenzende sectoren zoals de Bijzondere Jeugdbijstand⁶⁰ en Kind en Gezin die al een heel eind gevorderd zijn op het vlak van prestatiebegroting en prestatiemeting.

Deze verwijzing naar de evoluties in verwante sectoren en de vaststelling dat het comptabiliteitsdecreet intersectoraal van kracht zal worden, brengt ons bij de waarde van even over het muurtje te kijken naar goede praktijken en evoluties elders. Zo

⁵⁹ G. Bouckaert, L. Van Nuffel, Financieel Overheidsmanagement, internationale tendensen van begroting, boekhouding en audit, Die Keure, Brugge, s.d.

⁶⁰ Zie de prestatiebegroting 2002 van de Bijzondere Jeugdbijstand, zoals behandeld in de cursus Financiële Beleids- en Beheerscycli in de Overheid; KULeuven, cursus S039, academiejaar 2002-2003

kunnen misschien niet enkel Bijzondere Jeugdbijstand of Kind en Gezin model staan maar ook de veel vrijere reglementering in de Geestelijke Gezondheidszorg. Naast sociale huisvesting, kan misschien ook de ouderenzorg model staan voor infrastructuuroplossingen.

We maken in dezelfde geest ook graag een kanttekening bij ons advies 11 omtrent het auditgebeuren: elke wijziging hieraan zal moeten gesitueerd worden in het sectoroverschrijdend proces van Beter Bestuurlijk Beleid.

Meer nog, we geloven dat intersectorale vergelijking niet enkel vruchtbare ideeën kan opleveren, maar ook kan helpen om de relativiteit van de huidige sectorale situatie in te zien en bijgevolg de koudwatervrees te overwinnen om het vernieuwingsproces op te starten.

Onze adviezen die we uit het bovenstaande afleiden luiden dan ook:

Advies 15: Mede met het oog op het in voege treden van het comptabiliteitsdecreet, dient de overgang naar financiering van zorgprogramma's (cfr. advies 6) samen te gaan met de invoering van prestatiebegrotingen, zowel op het niveau van het Vlaams Fonds als op het niveau van de gesubsidieerde voorzieningen.

Advies 16: Voed de overlegtafels waar een nieuwe financiering voor de gehandicaptenzorg wordt uitgewerkt met een systematische studie omtrent sturing, financiering en gebruikte instrumenten in aanverwante sectoren van de welzijns- en gezondheidszorg en kader het nieuwe systeem stevig in nationale en internationale tendenzen. Uiteraard dienen de nodige middelen uitgetrokken te worden om deze studie te maken.

4.5. Kritieken op subsidies en de effectiviteit ervan

Als afronding van onze theoretische literatuurstudie, staan we graag even stil bij de kritieken die geregeld worden geformuleerd ten aanzien van subsidies. Dit enerzijds om na te gaan of we ze herkennen in de huidige praktijk, anderzijds om er lering uit te trekken voor onze adviezen naar de toekomst.

Bouckaert en Van Dooren⁶¹, op p. 8 verwijzend naar naar Hartings&Linssen, halen volgende kritieken aan:

*subsidies zijn vaak gebaseerd op verworven rechten, waardoor doelmatigheid ondergeschikt is aan de historische grondslag

*subsidies doen vaak haasje over: subsidiëring van een actor of sector leidt tot een opwaartse spiraal onder druk van andere actoren of sectoren om hen gelijk te schakelen

*subsidies worden meestal gevat in een complexe regelgeving. Ze zijn vaak een ingewikkeld compromis van verschillende belangen, trachten mede daarom garanties tegen misbruiken in te bouwen met uitgebreide verantwoording en controle als gevolg en ze zijn vaak zeer gedetailleerd met fine-tuning als doel.

*subsidies genereren als gevolg van het voorgaande hoge dossierkosten bij verlener én ontvanger.

Het valt ons niet moeilijk om te herkennen dat al deze kritieken spelen in de zorg. De historische grondslag, zelfs indien die manifeste tekorten en ongelijke behandeling met zich brengt, samen met de complexiteit en de wirwar van belangen, zijn wellicht de oorzaken waarom al enkele jaren rond de hete brei gedanst wordt.

Ten overvloede wellicht herinneren we aan de door alle partijen erkende hoge dossierkosten. Zelfs het “haasje over argument” is zowel sectoraal als intersectoraal duidelijk herkenbaar want gekoppeld aan de ongelijke speelvelden en speelt een duidelijke rol in het onderhouden van de witte woede. Waar verschillen zitten zien we dat, soms na jaren druk uiteindelijk een gelijkschakeling komt op het hoogste niveau, zonder dat een vorm van herverdeling bespreekbaar is.

Naast de bovenstaande oorzaken speelt zeker ook angst voor het onbekende - een vorm van wantrouwen - een belangrijke rol in het dralen van alle partijen om tot een omvorming te komen. Er zal dus durf en vertrouwen in de wederzijdse afhankelijkheid nodig zijn om de stap te zetten. Hierin dient vooral de overheid rust te brengen door garantie van rechtszekerheid op middellange termijn, door overgangperiodes te voorzien, door vooral stimulerende instrumenten in te zetten en door grondige communicatie. Dit brengt ons tot het volgende advies.

⁶¹ Bouckaert, G., Van Dooren, W., 2000, o.c.

Advies 17: Aangezien rationeel niet kan verklaard worden waarom de partijen niet met alle spoed willen afstappen van de huidige reglementering, moeten vertrouwenwekkende maatregelen worden ingebouwd om de koudwatervrees te overwinnen. Zowel bij aanvang als doorheen het overgangsproces dienen rechtszekerheid en lange termijnperspectief overeind te blijven.

4.6. Een eerste grondige poging tot conceptontwikkeling

In mei 2004 stelde een tijdelijk opgerichte cel binnen het Vlaams Fonds, bestaande uit ambtenaren, gebruikers en voorzieningen, een rapport voor onder de titel: “Conceptontwikkeling PGB en zorgvernieuwing; voorstel tot uitvoering van het PGB decreet.”⁶² Deze cel poogde (p. 4) om de huidige structuren en financieringsmechanismen volledig los te laten en vertrekkend van een schaarstemodel (cfr. onze optie om binnen de huidige enveloppe te blijven) onder andere de volgende vernieuwingen te realiseren:

*denken in modules en zorgprogramma’s naar het concept van zorggradatie

*een vereenvoudigde en transparante financiering van de sector, gebouwd op de zorggradatie en waarin duidelijk is afgelijnd wat ten laste valt van de cliënt en wat door de voorzieningen moet ten laste genomen worden.

Hoewel de cel zich uitsluitend richtte op de financiering van de volwassenenzorg, is haar rapport mits enkele kanttekeningen voor de minderjarigenzorg, hoogst relevant voor de hele zorgsector.

Keuzevrijheid voor de persoon met een handicap staat centraal: vrijheid om het eigen leven maximaal in handen te nemen, wat ook kan betekenen dat men de financiële regie in handen laat van de voorziening (p. 7). Met de zorg voor transparantie gaat ook een expliciete zorg naar deregulering samen want (p. 8): “Rigide regels en strikte normeringen maken het vrijwel onmogelijk om creatief te zijn inzake aanbod en ondersteuningsvormen ten overstaan van personen met een handicap. Tegelijk kunnen dergelijke reglementeringen leiden tot stroef en inefficiënt management.” Merk ook hier de twee invalshoeken: creativiteits- en efficiëntieverhoging.

⁶² http://www.vlafo.be/nederlands/vlaams-fonds/onderzoek/pgb/rapport_pgb.pdf

We geven ook graag mee dat de PGB cel de zorg deelt die we hoger beschreven omtrent PAB: “Het honoreren van mantelzorg via het oorspronkelijk PAB was voor vele mensen een stap vooruit in de keuzevrijheid inzake zorg. (en verder) Tegelijk moeten we ons echter durven bezinnen over de financiële haalbaarheid indien alle mantelzorgers volledig en onbeperkt vergoed worden voor de geleverde prestaties.”

Met dergelijke uitgangspunten, mag men ook belangwekkende voorstellen verwachten en dit wordt zeker ingelost. We overlopen diegene die voor onze thematiek belangrijk zijn.

1) Veel aandacht gaat naar een geobjectiveerde bepaling van de zorgnood en uitwerking van een ondersteuningsplan. Dit dient te gebeuren door multidisciplinaire equipes die beter vergoed worden dan nu, maar die ook een kwaliteits- en resultaatsverbintenis zullen moeten aangaan. Het hoger prijskaartje wordt gecompenseerd door het afschaffen (tenzij in complexe dossiers) van de herevaluatie die door de huidige Provinciale Evaluatiecommissies (PEC) gebeurt voor de 55.000 tot 60.000 aanvragen per jaar voor zorg, hulpmiddelen of tewerkstellingsondersteuning: voorwaar een voorbeeld hoe een vertrouwensbonus kan worden ingezet.

2) Men vergroot de keuzevrijheid van de personen met een PAB door hen de mogelijkheid te bieden een beperkt deel in te kopen bij bestaande voorzieningen, daar waar zij zich nu enkel mogen richten tot private personen. Wie zijn zorg voornamelijk inkoopt bij één of meerdere voorzieningen (merk ook hier de keuze) krijgt hiervoor een trekkingsrecht, uiteraard gebaseerd op de zorgnood. Verder wordt voor voorzieningen de mogelijkheid geopend om naast de erkende zorg, ook een dienst aan te bieden op basis van marktprincipes.

3) Men vervangt het huidige “all in” aanbod door een stelsel van grofmazige zorgprogramma’s met een vaste prijs, die aan de cliënt de garantie geven van een bepaalde aard en intensiteit van ondersteuning. Deze zorgprogramma’s worden aangevuld en verfijnd in de individuele overeenkomsten tussen aanbieder en cliënt. De prijs van deze programma’s (de zogenaamde “primaire kost”) wordt bepaald op basis van de loonkost, berekend aan een basisanciënniteit voor de kwalificaties die inherent aan dergelijk programma verbonden zijn.

4) Een voorziening zal met de overheid twee- of driejaarlijkse beheersovereenkomsten afsluiten voor een bepaalde vork en volume van zorgprogramma’s. Deze overeenkomsten borgen enerzijds kwaliteit, know-how,

infrastructuur en minimale schaal, regionale inbedding en respect voor werknemersbelangen. Anderzijds vormen ze de rechtsgrond voor de forfaitaire subsidiëring van de zogenaamde secundaire kosten:

*programmagebonden meerkosten zoals specifieke infrastructuur of hulpmiddelen

*organisatiegebonden kosten voor staf en directie, inclusief werkingskosten

*CAO gebonden kosten, waarin ook een versleuteling voor gemiddelde anciënniteit.

5) Indien bovenstaand systeem gehanteerd wordt, zullen de voorschotten vrij nauwkeurig kunnen berekend worden op basis van de overeenkomst en zal een afrekening enkel nodig zijn ingeval van een (toegelaten) overschrijding van de vork.

6) De cliënt betaalt een woonkost die is geïnspireerd op de regelgeving van de sociale huisvesting en staat ook in voor zijn eigen leefkost. Deze leefkost zal wellicht grotendeels gefactureerd worden door voorziening, waarbij de aangerekende bedragen aan een vast te leggen normering moeten beantwoorden.

7) Voor de infrastructuurkosten wordt een gelijkaardige redenering gevolgd die komaf maakt met het mank lopende VIPA systeem. Initiatiefnemers kunnen zelf investeren in huisvesting of samenwerken met andere instanties om betaalbare infrastructuur aan te bieden. De cliënt betaalt zijn woonkost. Met de voormalige VIPA middelen kan dan worden tussengekomen voor personen wiens inkomen onvoldoende is⁶³.

Tot slot doet de PGB cel enkele voorstellen van migratiepaden voor de overgang naar zorgprogramma's, de beheersovereenkomsten en de nieuwe financieringswijzen. Een veranderingsmanager dient in dit alles een centrale rol te spelen.

In bovenstaande voorstellen treft ons ten eerste de gemaakte opsplitsing tussen primaire en secundaire kost. Men sluit daarmee aan bij ons eerder advies omtrent outputsubsidie op een "vast" fundament. Hoewel deze financieringsvorm op zich reeds een zwepend effect zal hebben (hoe meer programma's, hoe makkelijker het personeel betaald), menen we dat er bijkomende aandacht zou mogen zijn voor stimulerende financiële sturing op basis van resultaatparameters. We gaven eerder aan dat deze onder andere te vinden zijn in het zorgregiebesluit en in boni voor die voorzieningen die aantonen dat ze de vertrouwensrelatie ernstig nemen.

⁶³ Aangezien de PGB cel zich uitsluitend richtte tot de volwassenenzorg komt de woonkost voor minderjarigen niet ter sprake. Aangezien minderjarigen geen eigen inkomen hebben, zouden ook de voormalige VIPA middelen kunnen worden ingeschakeld.

Een tweede vraagteken willen we plaatsen bij de worsteling die de PGB cel heeft met de anciënniteitssubsidiëring. Personeelskost zit in de programma's verrekend aan basisanciënniteit waardoor theoretisch de programma's overal een zelfde kost hebben.

Anderzijds worden voor de overheid opnieuw verschillen ingebouwd doordat elke voorziening via CAO gebonden kosten zijn gemiddelde anciënniteit en andere leeftijdsgebonden kosten kan inbrengen.

We weten dat de voorzieningen sterk vragende partij zijn om anciënniteits- en leeftijdsparameters ingebouwd te houden en dit vanuit een gegronde vrees. Momenteel hebben ze immers de zekerheid dat de personeelskost, toch goed voor bijna 90% van het budget, integraal vergoed wordt en dit in schril contrast met de te lage werkingskosten.

Toch menen we dat beheersautonomie gegeven én opgenomen moet worden op dit vlak, zodat voorzieningen zelf verantwoordelijk worden voor een normale leeftijdsspreiding van hun personeel. Uiteraard kan dit enkel op voorwaarde dat de voorzieningen zelf de bonus krijgen van het wegvallen van de Vlaams Fonds controle hierop doordat de forfaitaire personeelskost in de zorgprogramma's op een voldoende hoog niveau wordt vastgelegd én mits een voldoende lang overgangspad dat rechtszekerheid biedt aan alle huidige personeelsleden.

Heel enthousiast zijn we wel over de concrete voorstellen om transparantie te brengen in de financiering, zowel voor de gebruikers (woon- en leefkost) als voor de voorzieningen (primaire en secundaire kost) in hun contractueel vast te leggen relatie tot het Vlaams Fonds, voor wie begroten en afrekenen ook een heel stuk simpeler wordt.

De voorstellen met betrekking tot de infrastructuur zijn ronduit revolutionair en tonen aan dat, eens men de oude gewaden wil afleggen (60% VIPA subsidie is te weinig), men tot zinvolle alternatieven kan komen (het denken in termen van sociale huisvesting) en men het uitgespaarde surplus kan inzetten voor doeleinden met een positief maatschappelijk effect (tussenkomsst voor de minder begoeden, zodat dezen niet uit de boot vallen).

Tot slot van deze bespreking vermelden we dat de PGB cel haar rapport indiende bij de vorige Minister op het einde van de legislatuur...en sindsdien werd het stil, op de intenties van de nieuwe Minister in haar beleidsnota na.

Een jaar later zijn voor zover ons bekend nog geen vervolgstappen ondernomen. Het rapport werd wel voorgesteld aan de sector op studiedagen en werd druk becommentarieerd, maar ook van hieruit merken we nauwelijks dynamiek om het proces gaande te houden. Is dit omdat het rapport voor elke partij zowel positieve als pijnpunten bevat? Of heeft deze poging tot tastbare concretisering de koudwatervrees weer doen toeslaan? Ons laatste advies luidt dan ook:

Advies 18: het rapport van de PGB cel verdient verdere uitwerking, ten eerste omdat het door zijn oorsprong een document is dat minimaal aanvaardbaar is voor de betrokken partijen, ten tweede omdat het door zijn poging tot concreetheid en tijdsplanning het huidig immobilisme kan doorbreken en ten derde omdat het perfect in de lijn ligt van de tendenzen die we in de literatuur omtrent sturing en financiering terug vinden.

5. Kenmerken van een toekomstige sturing en financiering

5.1. Hybride sturing met netwerking als leidend perspectief

Uit onze adviezen zou je kunnen afleiden dat we hardop dromen van een beleidssector waarin blind vertrouwen en onbaatzuchtige inzet voor in consensus bepaalde maatschappelijke effecten, elke andere sturing en alle repressieve instrumenten overbodig maken. Zoals echter moge blijken uit de vele tegenstellingen die we beschreven of het simpele feit dat financiering een verdelings- en herverdelingsprobleem is van véél geld en invloed, of uit het principaal-agent perspectief dat we niet ontkenden, maken we ons geen enkele illusie op dit vlak.

In het hoofdstuk over sturing stelden we vast dat de realiteit van de sturing in het Vlaams Fonds een hybride karakter vertoonde, met weliswaar een steeds duidelijker evolutie naar netwerksturing. In het hoofdstuk over financiering daarentegen vinden we dezelfde hybride situatie maar met een overwegend aandeel van inputfinanciering dat een steeds zwaarder blok aan het been blijkt te worden. Elke toekomstige sturing en financiering zal dus ook hybride van aard zijn.

De strekking die wél in onze adviezen zit is om de ambitie warm te houden om bij voorkeur instrumenten te kiezen die het meest in de ideaaltypische richting gaan én bij elke verschuiving na te gaan welke instrumenten overbodig zijn geworden. Daarbij zal een fundament van rechtszekerheid (en dus juridische instrumenten) weliswaar evolueren, maar steeds nodig blijven. Het schema uit hoofdstuk 3 kunnen we also opnieuw presenteren als een schema met benedenwaartse en rechtse terugvalposities; we hebben ook de voorbeelden iets aangepast aan ons beleidsdomein.

Tabel 9: Herwerkte tabel sturingsinstrumenten volgens voorkeur

	<i>Stimulerend</i>	<i>Repressief</i>
<i>Communicatief/Netwerkgericht</i>	Participatiestructuur voor zorgplanning	Zorgregiebesluit
<i>Economisch/Marktgericht</i>	Subsidie volgens zorggraad	Boete bij lage bezetting, overtreding zorgregiebesluit
<i>Juridisch/Hiërarchisch</i>	Beheersovereenkomst	Kwaliteitsdecreet

Daarbij aansluitend herinneren we aan het schema van Bouckaert omtrent de terugvalposities voor sturing: op effecten waar kan, maar meestal zullen prestaties of activiteiten het aangrijpingspunt moeten worden. Effect- of prestatiemeting is momenteel helemaal niet aanwezig en de overtuiging dat zulks niet mogelijk is, is in de sector ook weidverspreid. We zagen echter toch dat ze reeds ontwikkeld werden in de Bijzondere Jeugdbijstand en Kind en Gezin. De tendens van onze adviezen is dan ook om de weg omhoog te gaan en waar mogelijk de hiërarchische inputsturing op middelen te laten vallen. .

We illustreren dit alles graag met een voorbeeldje uit de subsidieregeling voor residentiële en semi-residentiële voorzieningen. Voor de ongeveer 22.000 erkende plaatsen wordt elke dag van het jaar in de voorziening genoteerd wie aan- of afwezig is en dit wordt periodisch doorgestuurd naar het Vlaams Fonds om het uiteindelijk aantal “onderhoudsdagen” en de “dagprijs” mee te bepalen. Dit heeft immers zowel zijn impact op de subsidie als op de bijdrage van de betrokkene. Naast het feit dat zeker behoorlijke benaderingen uit te werken zijn die niet de dagelijkse 22.000 streepjes (of eentjes en nulletjes) vergen, is de kans dat een voorziening hiermee fraudeert veel kleiner geworden sinds de inspraakbesluiten: de financiële regelingen staan immers haarfijn in een ondertekend protocol. Overgang naar een PGB regeling zal totaal uitsluiten dat een gebruiker betaalt voor dagen dat hij niet aanwezig was.

De oude inputregeling zou dus kunnen vervangen worden door een veel tijdsefficiënter systeem en controle er op hoeft niet meer zo nodig, want ze werd inmiddels juridisch geborgd door een procesbepaling (inspraakbesluit) en via PGB zal ook een marktgericht instrument elke fraude quasi onmogelijk maken.

5.2. Netwerksturing met voldoende economische gevoeligheid

Elke toekomstige sturing moet naar onze mening ook hybride zijn omdat we niet afkerig staan van de introductie van marktprincipes. Meer nog, we hebben onder voorwaarde van een gelijk speelveld en voldoende beheerselectonomie, gepleit voor méér marktsturing. Ons hoofdargument hiervoor is dat algemeen aanvaard wordt dat deze sturing én de bijhorende marktconforme beloning, creativiteit en keuzevrijheid bevorderen.

We gebruikten in bovenstaande subtitel bewust de term “economische gevoeligheid” omdat de doelstelling uiteraard is om daarmee een kader te creëren waarin effectief, efficiënt en zuinig omspringen met gemeenschapsmiddelen gestimuleerd en beloond wordt. Een sector die steeds volledig afgeschermd bleef van deze invloeden, kan hier zeker sterk in evolueren.

Het moge duidelijk wezen dat we met deze stelling geen steen gooien naar het Vlaams Fonds zelf dat op dit vlak behoorlijk goed presteert. De functionele uitgaven (“dossierkosten”) beliepen in 2002 slechts 2,7% en in 2003 2,4% van de totale uitgaven, hetgeen 97,3% statutaire uitgaven of subsidies mogelijk maakt. Ter vergelijking vermelden we dat volgens Struyven(p. 248), in een marktwerking de transactiekosten kunnen oplopen tot 5% van het aanbestede bedrag. Dit is een duidelijk bewijs dat we er het al heel behoorlijk van af brengen.

Liever mikken we op de totale begroting voor constant beleid van 1,1 miljard euro. In de lijst van operationele doelstellingen die we ons stelden is de enige doelstelling waarvoor een budgetuitbreiding geëist wordt, de door de voorzieningen geëiste verhoging van werkingsmiddelen met 3% op de loonmassa of omgerekend 17, 3 miljoen euro. Indien dit door de netwerkpartners als een legitieme eis wordt aanvaard, vergt dit slechts een heroverweging van het budget ten belope van 2%. Dergelijke oefeningen zijn in het verleden en elders reeds haalbaar gebleken. Deze 3% is ook ongeveer het bedrag van de VIPA machtiging en kan dus ook als piste gelden om de werkingsmiddelen te verhogen.

Deze oefening wordt zeker haalbaar als men bereid is ook beheersautonomie te geven op het vlak van de verhoudingsgewijze inzet van personeels- en werkingsmiddelen. Twee voorbeeldjes in de personeelssfeer moge onze stelling opnieuw verduidelijken.

We wezen reeds op de twee soorten personeelssubsidie:

*het grootste deel is “historisch”, dat wil zeggen met precieze verloning volgens barema, anciënniteit, aantal uren bijzondere prestatie, leeftijdsgevonden vakantiedagen etc.

*een kleiner “sociale maribel” deel is forfaitair met een loonkostplafond.

Voor de eerste personeelscategorie is er voor de voorziening het voordeel dat alles correct wordt betaald. Je kan maximaal vrij aanwerven en schuift de factuur door naar de overheid. Het nadeel is dat je niet kan kiezen om bijvoorbeeld met

méér lager geschoolde personeelsleden (vb opvoeder A2) of met minder hooggeschoolde personeelsleden (vb opvoeder A1) te werken.

Voor de tweede categorie ligt de situatie net omgekeerd. Hier heeft elke voorziening een budget toegewezen gekregen waarmee men meer of minder personeel kan aanwerven afhankelijk van het barema. Nadeel is hier dat er per full time equivalent een loonplafond is ingevoerd, waardoor de keuzevrijheid opnieuw beperkt wordt.

Zoals gezegd is er voor alles een (niet bedoelde) “oplossing”, d.i het swappen van personeelsleden tussen de systemen waardoor de dure facturen doorgeschoven worden en de goedkope in eigen “portefeuille” worden gehouden. Dit toont enerzijds aan dat je als overheid niet alles kan beheersen, anderzijds is dit vanuit voorzieningsperspectief een uiting van creativiteit en goed intern beheer, zodra beheersautonomie wordt gegeven. Er mee rekening houdend dat ingevolge het recente sociaal akkoord elke voorziening terug de kans krijgt om naar 100% A1 opvoeders te gaan en dit proces op middellange termijn zal gefactureerd worden aan de overheid, kan wellicht beter een budget ingevoerd worden dat de keuze laat aan de voorziening.

Een tweede voorbeeld zoeken we in de mogelijkheid tot vervanging (en dus bijkomende subsidie omdat de loonkost van de titularis verschuldigd blijft) vanaf de eerste dag van zorgende personeelsleden bij ziekte. Soms is dit echt nodig, soms ook niet. Bij opvoeders is dit bijvoorbeeld afhankelijk van de teamcontext (één zieke kan opgevangen worden, een tweede ter zelfder tijd wordt moeilijk), van de periode van het jaar (het voorjaar is makkelijker dan de vakantiemaanden), de voorzieningscultuur (springen stafleden in of niet), de bezettingsgraad enzomeer.

In de praktijk wordt met deze situatie op verschillende wijzen omgesprongen:

- *men probeert meteen een vervanger aan te werven en krijgt daarvoor subsidie
- *men raamt het aantal ziektedagen op jaarbasis en organiseert hier een vliegende ploeg mee, wat ook subsidieerbaar blijft indien voorzichtig geraamd
- *men vervangt (korte) ziektes niet en verzaakt aan de bijkomende subsidiemogelijkheid.

In het laatste geval levert men uiteindelijk een gelijkwaardige prestatie (het criterium van marktgericht sturen), doch men levert in op de maximale subsidiemogelijkheid omdat er iets minder personeelsactiviteit is geweest.

Indien men, gelet op de prestatie, deze gedeerde personeelssubsidie in extra werkingstoelage zou kunnen omzetten, zou men de voorziening zo de keuzevrijheid geven tussen maximale personeelsinzet enerzijds of bijvoorbeeld inzet van meer technologie om deze tijdelijke problemen op te vangen anderzijds. Op het doorbreken van de strakke scheiding tussen personeels- en werkingssubsidies kan, zoals in bestaande (meer forfaitaire) subsidiesystemen, een grens gezet worden waarbij men moet aantonen dat men niet meer dan 20% voor werkingskosten gebruikt.

5.3. Hybride sturing die gericht de vertrouwensbonus zoekt

In het hoofdstuk over marktgerichte sturing haalden we het begrip informatie-assymmetrie aan om de kloof tussen principaal en agent aan te duiden en verwezen we naar de bonding en monitoring instrumenten die kunnen worden ingezet om deze informatie-kloof te overbruggen.

Informatie is echter een belangrijke variabele in elk van de drie sturingsparadigma's. Alleen verschilt sterk de aard van de benodigde informatie, het doel waarvoor ze wordt verzameld en de wijze waarop ermee wordt omgegaan. In een netwerkcultuur moet vooral de overlegtafel met informatie gevoed worden; in een hiërarchische cultuur is vooral informatie belangrijk die de rechtmatigheid laat controleren. In een marktcultuur zijn, afhankelijk van de strekking, twee soorten informatie belangrijk: informatie die aantoont in welke mate de afgesproken prestatie werd geleverd of informatie die toelaat ontwijkingsgedrag van de agent op te sporen.

Als vuistregel kunnen we voorstellen dat de overheid geen informatie opvraagt die enkel zou moeten aangemaakt worden omwille van wantrouwen, tenzij hiervoor in specifieke gevallen een duidelijke reden voor is. Voorzieningen creëren al zoveel informatie voor hun eigen management en voor de overlegtafels, dat die informatie zou moeten volstaan om een prestatiegerichte opvolging te doen.

“Vertrouwen geven, verantwoordelijkheid nemen” is het motto van het regeerakkoord van de huidige Vlaamse Regering. Als dit ernstig genomen wordt dan moet ook de politieke wil aanwezig zijn om ten volle de vertrouwensbonus te zoeken. Naast de suggesties op dit vlak doorheen deze paper, geven we in de

schema's omtrent onze doelstellingen nog een reeks domeinen aan waarop dit positief mechanisme kan spelen.

5.4. Doelzoekende sturing in een complexe realiteit

Het wordt stilaan tijd om terug te keren naar de doelstellingen die we formuleerden. We waren genoodzaakt om een selectie te maken uit de verhalen om tot één strategische doelstelling te komen. Deze moesten we meteen in drie vertalingen operationaliseren: één voor de overheid, één voor de gebruikers en één voor de voorzieningen, beseffend dat ook dit een reductie is. We gooien hiermee bijvoorbeeld politieke overheid en administratie op een hoop, we nemen voorzieningen voor minderjarigen en voorzieningen voor volwassenen samen hoewel ze met een heel andere gebruikersgroep en gezinscontext werken, we negeren de enorme verschillen in verwachtingen tussen gebruikers met een mentale of een fysieke handicap.

We stoten ook meteen op doelstellingen en remediërvorstellen die niet compatibel zijn. Zo is forfaitarisering een quasi noodzakelijk instrument om betrouwbaar te kunnen begroten, maar ontmoedigt het extra inspanningen en de beter presterenden; forfaitarisering leidt tot grijze middelmaat. Subsidiëring volgens zorggraad en andere resultaatsafhankelijke stimuli garanderen wel een rechtvaardige beloning voor inspanningen en creativiteit, maar kunnen leiden tot puur indicatorgericht gedrag en kunnen een begroting op losse schroeven zetten.

In die situatie en gelet op de onderlinge afhankelijkheid van de vermelde actoren, kunnen we maar één standpunt innemen. Elke ontwikkeling van een nieuw financieringssysteem zal een gezamenlijk verhaal moeten wezen, waarin al te strikt geformuleerde doelstellingen en zeker vastklampen aan oplossingswijzen destructief zal werken. Meteen zitten we opnieuw midden in het netwerkdenken.

Om die reden hebben we ons in onze adviezen die we in de bijlage nogmaals op een rijtje zetten, strikt onthouden van inhoudelijke stellingnames, met uitzondering van de financiering volgens zorggraad waarover een consensus bestaat overheen de partijen. We hebben dit trouwens enkel in ons advies 6 opgenomen omdat deze consensus vooral op het opportuniteitsvenster wijst en het fundament geeft om een nieuw systeem op te bouwen.

Anderzijds konden we deze paper niet illustreren met concrete voorbeelden zonder ook onze eigen ervaring en perspectief van voorzieningsverantwoordelijke in te brengen. We hebben ons geregeld aangesloten bij concrete pleidooien en we hebben persoonlijke voorstellen gedaan, doch we hebben ze bewust niet verheven tot de status van adviezen.

6. Terugblik op onze operationele doelstellingen

Een laatste wijze waarop we onze thematiek willen benaderen is het expliciet terug gaan naar onze operationele doelstellingen en voor elk daarvan voorstellen doen omtrent hoe we in de geest van onze adviezen zelf te werk zouden gaan. Op welk niveau menen we dat kan gestuurd worden en welke indicatoren kunnen daar voor dienen? Welke instrumenten passen daar in? Tenslotte trachten we aan te geven waar we menen dat vertrouwensboni te rapen vallen.

Ten overvloede misschien merken we op dat we deze persoonlijke inschatting weliswaar zeer verdedigbaar achten, maar net zo goed begrijpen dat hier strenge kritiek op mogelijk is. We presenteren onze tabellen graag als methodisch voorstel en laten het net zo graag aan de gesprekstafel over om samen een blanco tabel in te vullen. In het “echte” leven zal deze tabel trouwens nog een kolom bij moeten krijgen, namelijk de schatting van de budgettaire impact op de prestatiebegroting.

Voor een goed begrip van de tabellen vermelden we dat we per betrokken partij een tabel maakten: een voor de overheidsdoelstellingen, een voor de gebruikersdoelstellingen en een voor de doelstellingen van de voorzieningen.

De kolom 2 geeft met een letter aan op welk(e) niveau(s) we de sturing zien: middelen (M), activiteiten of processen (A), prestaties of resultaten (P) of maatschappelijke effecten (E).

In kolom 3 suggereren we mogelijke indicatoren die samenhangen met dit sturingsniveau.

Daarna rangschikken we in de kolommen 4 en 5 de voorgestelde instrumenten als repressief of stimulerend, met telkens een verwijzing naar de soort sturing: hiërarchisch-juridisch (H), economisch-marktgericht (M) of communicatief-netwerkgericht (N).

In kolom 6 tenslotte vermelden we de mogelijkheden voor vertrouwensboni.

6.1. Mogelijke operationalisering van overheidsdoelstellingen

doelstellingen overheid	MAPE	indicator	Stimulerend instrument	Repressief instrument	Vertrouwensbonus
1a) effectieve besteding van middelen	P,E	Link programma's en graad sociale integratie Evalueer ingediende begroting	Bepaal prestatienormen en effectindicatoren in overleg (N) Vorming en intervisie om prestatiebegroting op te maken(N)	Comptabiliteitsdecreet (H)	Beperk opvraging financiële staten tot diegene die toch moeten gemaakt worden in functie van goed management van de voorziening
1b) efficiënte besteding van middelen	M,P,E	Vergelijk bezetting of programma's met huidige periode Evalueer volume resultaatfinanciering	Geef beheersautonomie op vlak van inzet van personeels- en middelen, zonder strikte grens tussen beiden (M) Beloon voorzieningen die hun capaciteit optimaal benutten extra (M)	Bepaal een norm voor een maximaal bedrijfsresultaat, waarboven de voorziening desgevallend subsidie moet terugstorten (M) Sanctioneer voorzieningen die aan de ondergrens van de capaciteit functioneren (M)	Meer autonomie voor personeelsinzet vergt veel minder "historische" controle
1c) kosteneffectieve besteding van middelen	M,E	Aantal experimenten	Geef systematisch ruimte voor vernieuwend experiment (M)	Volg experimenten van zeer nabij op en stuur bij waar nodig (H)	Cfr supra

2) binnen actueel budget voor constant beleid	M	Vergelijk opeenvolgende begrotingen	Convenant tussen alle actoren om de actuele middelen constant beleid, mits indexering en sociale akkoorden te aanvaarden zonder op- of neerwaartse druk (N)		Gerustheid van alle betrokkenen dat er geen pogingen zijn om middelen voor constant beleid uit te hollen.
3) voorrang meest zorgbehoevende	P,E	Hoogste urgentiecodes van wachtlijst weg Persheisa daalt	Een BVR omtrent financiering volgens zorggraad (H) (M) Regionale overlegtafel voor opvolging van het zorgregiebesluit (N)	Zorgregiebesluit (H)	Stimuleer (regionale) zelfcontrole, waardoor overheidscontrole overbodig wordt
4) correct begroten mogelijk maken	M,P	Vergelijk begroting met resultaat op economische basis	Werk met beheersovereenkomsten op vooral forfaitaire grondslag; bepaal % voor resultaatgerichte marge (M) (H)	BVR waarin voorschotregeling en saldiverrekening qua procedure en timing op transparante wijze bepaald worden, met sancties bij overschrijding, zowel naar overheid als naar voorzieningen (H)	Vermijdt nodeloze onrust, acties en discussie én verwijlintrest cfr situatie december 2004
5) voldoende liquiditeit voor voorschotten en saldi	M	Idem supra	Overtuig politieke overheid dat één-malige extra injectie nodig is om historische achterstand weg te werken (N)		Vermijdt verwijlintrest voorschotten en saldi cfr. acties voorzieningen

6.2. Mogelijke operationalisering van gebruikersdoelstellingen

doelstelling n gebruikers	MAPE	indicator	Stimulerend instrument	Repressief instrument	Vertrouwensbonus
6) Meerkost ingevolge zorgnood gedragen door de gemeenschap	E,P	Uit bevraging (potentiële) gebruikers blijkt dat ze hun rechten kennen Personen met grote zorgnood raken van wachtljst	Zet ruime informatiecampagne op naar gebruikers en voorzieningen (N) Financiering volgens zorggraad (H,M) Geef een bonus aan voorzieningen die personen met de grootste zorgnood opnemen (M)	BVR bepaalt duidelijk dat geen enkele zorgkost kan worden ten laste gelegd van de gebruiker (H) Voorzie boeteclausules, waarvan de opbrengst naar een fonds gaat voor behoefte gebruikers (M)	Duidelijkheid zal stroom van klachten en energie om ze te behandelen doen opdrogen
7) Rechtszeker- heid en transparantie omtrent bijdragen en kosten	E	Goede kennis van de regels bij gebruikers Dalend aantal klachten	Installeer minstens tijdelijk ombudsfunctie met bemiddelingsbevoegdheid en - opdracht om onduidelijkheden uit te klaren (N) Stimuleer efficiënt gebruik van middelen, zodat minder over- tekort wordt geklaagd (M)	BVR bepaalt duidelijk wat woon- en leefkosten zijn en hoe deze mogen verrekend worden (H) Boeteclausule cfr supra (M)	Cfr supra

8) meer inspraak in zorgaanbod door PAB en PGB	E	Palet van programma's neemt toe Uit bevraging blijkt tevredenheid bij gebruikers	Blijf streven naar maximale keuzevrijheid door mogelijkheid drie financieringsstromen (M), door modulering van het zorgaanbod (M,H) en door ruimte voor experiment (M)	Bestaande instrumenten zoals inspraakbesluit en kwaliteitsdecreet (H)	Inspraak leidt tot betrokkenheid en tevredenheid, dus minder klachten
--	---	---	--	---	---

6.3. Mogelijke operationalisering van de voorzieningsdoelstellingen

doelstellingen voorzieningen	MAPE	indicator	Stimulerend instrument	Repressief instrument	Vertrouwensbonus
9a) financiële leefbaarheid door voldoende werkingsmiddelen	E,P	Uit analyse blijkt dat voorzieningen overwegend positief bedrijfsresultaat boeken	Beheersautonomie laat toe personeel en werkingsmiddelen efficiënt in te zetten, heft scheiding tussen beide op en laat outsourcing toe (M) Managementondersteuning voor voorzieningen (M,N)	Zet plafond op positief bedrijfsresultaat: bij overschrijding vloeien subsidies terug (M)	Elke input- en activiteitscontrole wordt in principe overbodig
9b) financiële leefbaarheid door voldoende infrastructuursubsidies	M,E	Voorzieningen méér bereid om initiatief te nemen dan nu	Open alternatief via sociale huisvesting en laat voorziengen de mogelijkheid zelf sociaal verhuurkantoor te worden (M) Vrijgekomen VIPA budget ten goede van behoeftigen zorgt dat ze aan de bak komen (N)	Bestaande reglementering sociale huisvesting + eventueel handicapspecifieke bepalingen om uitbuiting tegen te gaan (H)	Complexiteit en wrevels van combinatie VIPA-uitbreidingsbeleid valt weg, dus efficiëntiewinst
10a) geen liquiditeitsproblemen door voldoende hoge voorschotten	M,P	Voorschot dekt 1/12 van budget in beheers-overeenkomst	Beheersovereenkomst met duidelijk budget (M)	BVR waarin voorschotregeling en saldiverrekening qua procedure en timing op transparante wijze bepaald worden, met sancties naar overheid en voorzieningen (H)	Vermijdt bankintresten of derving spaarintresten

10b) geen liquiditeitsproblemen door tijdige afrekeningen	M,P,E	Afrekening uiterlijk in jaar+2 (cfr Rekenhof)	Beheersovereenkomst met duidelijk budget én voldoende hoge voorschotten maken afrekening onnodig of ondergeschikt (M)	Cfr supra	Cfr supra
11) gelijk speelveld voor alle voorzieningen	M,P,E	Nieuw financieringssysteem is over X tijd in voege	Begeleid overgang naar nieuw financieringssysteem met afschaffing discriminatie verleden (M,N)	Teken een voldoende lang maar duidelijk overgangspad uit, ook voor voorzieningen die voorheen beter af waren (H)	Eeuwige discussies omtrent discriminatie en opwaartse druk op begroting eindelijk van de baan
12) subsidie volgens zorggraad	M,P,E	Personen met grote zorgnood raken van wachtlijst	Geef een bonus aan voorzieningen die personen met de grootste zorgnood opnemen (M)	Zorgregie bepaalt precieze procedure voor bepaling zorggraad (H)	Stimuleer (regionale) zelfcontrole, waardoor overheidscontrole overbodig wordt
13) deregulering en meer beheersautonomie	M,P	Het aantal experimenten neemt toe en de bedrijfsresultaten verbeteren	Vervang de strikte scheiding tussen personeels- en werkingsmiddelen door een marge (M)	Zet sancties op opportunistisch bedrag van “stielbedervers” (M,H)	Minder wetgeving moet worden opgevolgd en er is méér mogelijk met dezelfde middelen

7. Confrontatie met de mening van bevoorrechte getuigen

Een eindwerk “produceren” in een studeerkamer vergt vele uren studiewerk in afzondering. Hoe vruchtbaar ook hopelijk, het gevaar op wereldvreemheid loert steeds om de hoek. Het is dus goed om af en toe eens mensen te ontmoeten die je stevig aan de grond houden. We onderhielden daarom geregeld contact met verschillende betrokken partijen in het kader van onze professionele bezigheden en in het kader van andere papers die we tijdens onze opleiding maakten omtrent het beleidsdomein van de gehandicaptenzorg.

Een tweede reden om geregeld over het muurtje te kijken is onze eigen positie waarin we als voorzieningsverantwoordelijke elke dag beroepsmatig in het veld staan: in het veld, maar wel vanuit één partijdig perspectief. Enkel anderen kunnen helpen deze eenzijdigheid te overstijgen.

Een derde reden om bevoorrechte getuigen in te schakelen is de hoop die ieder heeft, hoe klein ook, dat een eindpaper naast voldoende academische studiepunten, ook wat beweging in de echte wereld oplevert.

Drie goede redenen dus om drie bevoorrechte getuigen een eerste lezing te geven van onze paper en hen te vragen ons te behoeden voor al te krasse uitspraken in een complexe en delicate materie...wij bedanken hen bij deze van harte voor hun uren leeswerk en hun constructieve inbreng.

We interviewden de volgende personen:

*Mevr. Ingrid Borré, stafmedewerker bij de Katholieke Vereniging voor Gehandicapten en lid van de expertencel die het PGB rapport opmaakte.

*Mevr. Diane Serneels, stafmedewerker gehandicaptenzorg bij het Vlaams Welzijnsverbond en lid van de Raad van Bestuur van het Vlaams Fonds.

We brengen onderstaand verslag uit van onze gesprekken

7.1. De inbreng van Mevrouw Borré

Doorzichtigheid, gebruiksvriendelijkheid, én voldoende inkomen ter beschikking laten van de persoon met een handicap: dat zijn de normen waaraan een financieringssysteem moet voldoen vanuit gebruikersperspectief.

De zekerheid dat iedereen die zorg nodig heeft een aanbod kan krijgen met daarbinnen voldoende keuzevrijheid, overleg en maatzorg, zijn de criteria waaraan gebruikers de sturing zullen afwegen. Vanuit dit uitgangspunt stemde deze bevoorrechte getuige graag in met de meeste van onze adviezen en achtte ze ook haalbaar. Financiering volgens zorggraad, contractdenken, bonussen én sancties en meer of minder controle volgens aantoonbare kwaliteit en onderlinge kwaliteitscompetitie tussen voorzieningen zijn denkpijlers die zeker toegejuicht worden.

Uiteraard blijven er ook sterke bezorgdheden, zowel principieel als naar de concrete uitwerking. Principieel benadrukte Mevrouw Borré dat de hoogste prioriteit van de gebruikersorganisaties uit gaat naar de creatie van voldoende zorgcapaciteit, iets wat wij uit echter onze operationalisering hadden geweerd, zonder dat we het belang ervan onderschatten.

Naar concretisering toe wordt de suggestie om de overgang van VIPA naar sociale huisvesting te maken, door dit lid van de PGB cel slechts gevolgd onder de voorwaarden dat deze infrastructuursubsidie niet op gemeenschapsniveau afgeschaft (en/of anders besteed) wordt, vooraleer deze piste effectief op federaal niveau aanvaard en geïmplementeerd wordt én vooraleer hieruit een betaalbaar resultaat voor de persoon met een handicap blijkt.

Ook in de financiële sfeer zit de bezorgdheid om begrippen als woon- en leefkost en zorgkost zo concreet mogelijk te omschrijven; om met andere woorden zoveel mogelijk deze begrippen becijferbaar te maken en te normeren. Daarbij dient bewaakt dat deze operationalisering niet raken aan de verhoogde kinderbijslag of aan de integratietegemoetkoming, omdat deze net dienen om de niet becijferbare kosten ingevolge de handicap op te vangen.

We onderschrijven beide bovenstaande bedenkingen en menen dat ze passen in onze eerdere oproep om te zorgen voor vertrouwenwekkende maatregelen. Het vel van de beer niet verkopen voor hij geschoten is (VIPA vervangen door sociale huisvesting) en de impact van maatregelen op de betrokkenen duidelijk becijferen en terug koppelen aan de doelstellingen, zijn hier voorbeelden van. We verheffen deze bedenking dan ook graag tot een bijkomend advies.

Advies 18: Tijdens de ontwikkeling van een nieuw financieringsstelsel moet voldoende aandacht gaan naar duidelijke en betrouwbare becijfering van de maatregelen en hun impact op de situatie van de betrokken partijen. In aansluiting op advies 16 is dit een belangrijke vertrouwenwekkende maatregel, die bovendien de correctheid van begrotingen positief beïnvloedt.

Tenslotte volgt Mevrouw Borré onze voorstellen voor het zoeken naar vertrouwensboni maar voorspelt zij discussies omtrent wie deze zal innen en kunnen aanwenden: duidelijke afspraken en normering kan hier helpen.

In verband met sturingsconcepten is zij van mening dat er nog een hele lange weg moet en kan worden afgelegd in het vergroten van keuzevrijheid, zowel in zorgmodules als in de woon- en leefomstandigheden in de voorzieningen. De bewustwording daarvan en het effectief gebruik maken van overlegkanalen moet nog sterk groeien.

Keuzevrijheid, zo benadrukt zij, betekent echter eveneens de mogelijkheid om voor het huidige all-in aanbod in natura te kunnen kiezen. Zij bekritiseert daarom onze uitspraak “de oude gewaden afleggen” omdat dit te zeer het afschaffen van het huidige inhoudt.

Zij volgt onze suggesties omtrent meer beleidsautonomie voor de voorzieningen wel een eind, maar niet zover dat verschillen in gemiddelde anciënniteit tussen voorzieningen niet meer zouden kunnen in rekening gebracht worden. Zij uit de bezorgdheid dat dit wel eens zou kunnen verleiden tot het enkel werken met jonge onervaren krachten.

Tot slot van ons interview bespraken we de waarschijnlijkheid dat het PGB rapport of ons onderzoek het proces eindelijk echt zou vooruit helpen...en we raakten somber gestemd. Iedereen wil wel maar heeft tegelijk redenen om het status quo te behouden.

7.2. De inbreng van Mevrouw Serneels

Deze bevoorrechte getuige die zowel de voorzieningen als het Vlaams Fonds van zeer nabij kent, zegt heel veel herkenbaars gelezen te hebben en ziet veel standpunten van het Vlaams Welzijnsverbond als koepelorganisatie verwoord.

Ook zij heeft geregeld de indruk dat besluitvormingsprocessen voldoen aan de garbage can metafoer en dat sturing nu eens uit het ene en dan weer uit een totaal ander vaatje tapt. Zij acht ook het PGB rapport een goede basis om verder op te werken.

Zij is het echter niet eens met onze stelling dat het begrip “kostendekkende subsidie” dient verlaten te worden en verduidelijkt dat de sector niet vraagt om elke factuur zomaar te kunnen doorschuiven naar de overheid, maar wel om een subsidieomvang die toelaat dat de meeste voorzieningen het zonder pensenkermissen kunnen stellen. Zij deelt dan ook niet ons uitgangspunt dat er geen dotatieverhoging noodzakelijk is in dit verband. Dit omdat zij verwacht dat onze voorstellen om de strikte scheiding tussen personeels- en werkingssubsidies te laten vallen op een “neen” van de vakbonden zal stoten.

Meer algemeen wijst zij er trouwens op dat we de rol van de vakbonden in onze paper onderbelicht hebben. Hoewel we argumenteerden waarom we hen geen doelstellingen toedichten in het omvormingsproces van sturing en financiering, blijkt toch uit onze studie dat het afstappen van open einde regelingen en de actuele personeelsfinanciering volstrekt tegengesteld zijn. Dit betekent dat de bonden sowieso een belangrijke rol zullen spelen.

We menen dat Mevrouw Serneels gelijk heeft. We zijn immers blijven stilstaan bij de actuele situatie waarin de vakbonden nog geen rol menen te moeten spelen in het financieringsdossier, hoewel zij volgens onze getuige wel steeds uitgenodigd worden. Het lijkt dus noodzakelijk dat de vakbonden voortaan wel mee aan tafel schuiven.

Verder zijn we in het gesprek vooral op zoek gegaan naar redenen waarom het dossier zo weinig vordert. Zij merkt in dit verband op dat de betrokken partijen, overheid, voorzieningen en gebruikers, zelf niet altijd goed weten waar het precies heen moet en geregeld zwalpen tussen autonomie en het loslaten van regeltjes die men zelf belangrijk acht.

Vervolgens vraagt zij zich af of we misschien niet teveel ineens willen: financiering volgens zorggraad, financieringsstroom omkeren, transparante financiële stromen, efficiënte afrekeningen, sturing stroomlijnen en overbodige sturing afschaffen, is waarlijk een “big bang” en geen mens kan voorspellen wat daar uit voort komt. Deze aanpak botst met de vereiste geruststellende en vertrouwenwekkende maatregelen. Een incrementele aanpak, zoals uitsluitend de

overgang maken naar financiering volgens zorggraad waarover iedereen principieel akkoord is, botst dan weer met het vereiste gelijke speelveld en dreigt de regeloverload en –incompatibiliteit te doen stijgen.

Een laatste vaststelling die Mevrouw Serneels maakt is dat de doelstellingen en voorgestelde oplossingen van de participanten dermate verschillen en de twijfels om in zee te gaan zo groot zijn, dat je het initiatief hiervoor niet bij de veldspelers kan leggen. Het is de politieke overheid zelf, die in samenspraak met het Vlaams Fonds het dossier moet aantrekken en de bakens uitzetten waarbinnen het werkveld mee aan de overlegtafel kan komen zitten. We vinden deze stelling dermate belangrijk dat we ze overnemen als ons laatste advies.

Advies 20: De zoektocht naar een nieuw financieringssysteem blijkt dermate gevaarlijk en ongrijpbaar voor de gebruikers en voorzieningen, dat het proces maar kan vorderen indien de politieke overheid het zelf vastberaden in gang trekt en duidelijk de doelstellingen en tijdsaders bepaalt waarbinnen alle actoren naar de overlegtafel worden geroepen.

7.3. Enkele conclusies uit de interviews

Als we beide interviewverslagen vergelijken (we hadden graag ook een interview met een bevoorrechte overheidsgetuige opgenomen, doch dit bleek in extremis niet mogelijk), merken we een grote eenstemmigheid omtrent de grote principes en een duidelijke wil om het omvormingsproces te lopen. Deze eerste toets was dan ook voor ons een opsteker.

De wegen lopen pas uiteen waar de partijen hun stellingen innemen (blijf af van de integratietegemoetkoming of de subsidies voor werkingskosten moeten omhoog) of wanneer we op het niveau van concrete maatregelen komen die er telkens op gericht zijn om de vrijheid van de ene partij te verhogen maar dit gaat uiteraard ten koste van de vrijheden van de andere partij. Spoedig komt dan het voorstel om te normeren...het voorkeursinstrument in een sturing die vertrekt vanuit wantrouwen.

8. Slotbeschouwingen

We openen onze paper met het motto van het regeerakkoord van de huidige Vlaamse Regering: “Vertrouwen geven, verantwoordelijkheid nemen”. De verantwoordelijkheid voor de zorg aan personen met een handicap is sinds mensenheugnis opgenomen door initiatiefnemers die hiervoor alle maatschappelijk vertrouwen genoten.

Naarmate het volume en de professionalisering van de zorg toenam, steeg ook het subsidievolume. Deze stijging én toenemende media aandacht wekten de politieke interesse. De overtuiging ontstond dat de overheid zelf veel meer verantwoordelijkheid moest opnemen voor de organisatie van de zorg. Hierdoor werd steeds duidelijker een principaal – agent perspectief geïnstalleerd, gestoeld op wantrouwen en een kast vol regels.

Tegelijkertijd startte een evolutie waardoor de gebruikers zelf de verantwoordelijkheid voor hun zorg gaan in handen nemen en deze afnemen van de initiatiefnemers. Dat zulks niet zonder slag of stoot verliep is zeer aannemelijk; spijtig genoeg leidde het ook tot bijkomende normering en legitimatieprocedures.

De voorbije tien jaar groeide het bewustzijn dat het toneel stilaan onbespeelbaar was geworden, want verkrampt door regels en procedures. De roep naar “keuzevrijheid” en “beheersautonomie” begon te klinken en, gek genoeg, hoorde je in het oerwoud van regels ook de roep naar “rechtszekerheid”.

Keuzevrijheid en beheersautonomie zijn beiden gericht op meer eigen vrijheden en beperken onrechtstreeks de invloed van de andere partij. Rechtszekerheid daarentegen is rechtstreeks gericht op het beperken van de vrijheden van de andere partij. Wie dus keuzevrijheid én rechtszekerheid eist (of beheersautonomie en rechtszekerheid) weet dat dat hij voor de schier onmogelijke opdracht staat om de andere partij te overtuigen om eigen vrijheden of prerogatieven op te geven. Logisch dus dat elk voorstel wederzijds op wantrouwen stoot en formeel gewikt en gewogen wordt, alvorens het verworpen wordt.

“En toch moet er wat gebeuren!” riepen onze toneelspelers doorheen de bedrijven. De regisseur zal zich het script goed moeten inprenten en zijn spelers met vaste hand uit de impasse leiden. Moge onze adviezen hem of haar daarbij van nut zijn.

Referenties

- BEKKERS, V., 1994, Nieuwe vormen van sturing en informatisering (proefschrift), Delft, Eburon, ISBN 90-5166-365-X.
- BOUCKAERT, G., AUWERS, T., 1999, Prestaties meten in de Overheid, Die Keure, Brugge.
- BOUCKAERT, G., VAN DOOREN, W., 2000, Subsidiestromen van de Vlaamse overheid naar de gemeenten en OCMW's, Studie in opdracht van het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, K.U.Leuven, Faculteit Sociale Wetenschappen.
- BOUCKAERT, G., VAN NUFFEL, L., Financieel Overheidsmanagement, Internationale tendensen van begroting, boekhouding en audit, Die Keure, Brugge, s.d.
- BOUCKAERT, G., VAN REETH, W., AUWERS, T., VERHOEST, K., 1997, Handboek Doelmatigheidsanalyse, Prestaties begroten, Brussel, Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap.
- BREDA, J., 2004, Drie jaar later, evaluatie van het PAB gebruik; Universiteit Antwerpen, dept. Sociologie.
- DE BRUYN, J.A., TEN HEUVELHOF, E.F., 1999, Management in netwerken, Tweede druk, Lemma, Utrecht.
- DE NIEL, J., Eindrapport zorgregie Vlaams Fonds, 3003, S-PAS bvba.
- HAZEU, C., 2000, Institutionele economie: een optiek op organisatie- en sturingsvraagstukken, Bussum, uitgeverij Coutinho, ISBN 90-628-3185-0.
- HOWLETT, M., RAMESH, M., 2003, Studying public policy: policy cycles and policy subsystems, Oxford University Press.
- KICKERT, W.J.M, 1998, Aansturing van verzelfstandigde diensten: over publiek management van hybride organisaties, Alphen a/d Rijn, Samsom ISBN 90-422-0201-7.
- MAES, B., VAN HOVE, G., 2001, Een kader voor de organisatie van vraaggestuurde ondersteuning voor mensen met een handicap en hun omgeving, Rapport in opdracht van het VFSIPH, Leuven/Gent, vakgroepen orthopedagogiek.
- STRUYVEN, L., 2002, Van aanbieden naar aanbesteden; Marktwerving bij arbeidsbemiddeling en –reïntegratie in Australië, Nederland, Verenigd Koninkrijk en Zweden, Acco Leuven.

VAN GUNSTEREN, H., VAN RUYVEN, E., (red.). 1995, Bestuur in de ongekende samenleving, Den Haag, Sdu, ISBN 90-5409-1002.

VERHOEST, K., 2002, Resultaatgericht verzelfstandigen; Een analyse van een verruimd principaal-agent perspectief; Doctoraal proefschrift, Faculteit Sociale Wetenschappen, K.U. Leuven.

Bijlage: Overzicht van de twintig adviezen

Advies 1: Maak in alle fasen van de beleids- en beheerscyclus een duidelijk onderscheid tussen de financiering van het actuele zorgaanbod (het constant beleid) en de financiering van de noodzakelijke uitbreiding daarvan.

Advies 2: Geef hoogste prioriteit aan de ontwikkeling van een financieringssysteem voor het constant beleid, zodat uitbreidingsbeleid hierop kan worden gemoduleerd.

Advies 3: We adviseren met Bouckaert en Van Dooren dat de actoren in de gehandicaptenzorg ambiëren om de sturing steeds meer te verschuiven richting prestaties en effecten. Dit omdat de aantoonbaarheid verhoogt dat middelen effectief worden ingezet, maar ook omdat dan meer beheersautonomie kan worden gegeven, waardoor een positieve spiraal van creativiteit en dalende controlekosten kan worden gegenereerd.

Advies 4: Gelet op de sterke processturing die via diverse decreten en besluiten werd ingevoerd, is de oude inputsturing op personeels- en werkingsnormen overbodig geworden. Voorgesteld wordt om tot een volledig nieuw onderhandeld wettelijk kader te komen. Daarbij dient enkel genormeerd met het oog op het bewaken van het publiek belang, de rechtszekerheid en/of gelijkwaardigheid van de betrokken actoren.

Advies 5: Waar mogelijk zijn we voorstander van marktgerichte sturing in de mate dat stimulerende instrumenten worden ingezet. Het vergroten van de keuzevrijheid past hierin en dient te worden doorgezet. Financiële beloning voor wie zich de grootste inspanningen getroost past hier eveneens in en dient waar mogelijk te worden ingevoerd, gekoppeld aan prestatiemeting.

Advies 6: Financiering volgens zorggradatie is momenteel dé uitdaging voor de sector én meteen een unieke kans om de oude gewaden en padafhankelijkheid achter ons te laten én tenslotte een unieke kans om het daarvoor noodzakelijke gelijke speelveld voor de voorzieningen te herstellen.

Advies 7: Schrap zoveel mogelijk maatregelen die zijn ingegeven door wantrouwen en die een negatieve spiraal van vermijdingsgedrag en stijgende bonding- en monitoringkost genereren.

Advies 8: De gehandicaptenzorg heeft alle kenmerken om netwerksturing als leidend perspectief in te zetten. De evolutie waarbij de overheid minder zelf normeert maar vanuit een meta positie stimuleert dat een strategische consensus groeit, dient doorgezet.

Advies 9: Als we tot een performanter financieringssysteem willen komen binnen de huidige enveloppe en, dient in aansluiting bij advies 3 en 7, maximaal gezocht naar manieren om de vertrouwensbonus te verwerven.

Advies 10: We pleiten voor het afschaffen van het huidige systeem van erkenning voor een bepaalde doelgroep en zorgvorm omdat het een eenzijdige akt is tussen een boven- en ondergeschikte en omdat het de uniforme aanvaarding impliceert van alle sectorale bepalingen en dus geen flexibiliteit toelaat. De erkenning wordt best vervangen door een vertrouwenscontract tussen het Vlaams Fonds en elke individuele voorziening (wellicht gebaseerd op modelcontracten), waarin naast de noodzakelijke wederzijdse garanties, waar mogelijk ook resultaatafhankelijke boni en mali opgenomen worden.

Advies 11: De huidige vierjaarlijks erkenningsaudits kunnen de vorm krijgen van een diepgaande evaluatie van het huidig contract en de voorbereiding van het contract voor de komende periode. De agenda van deze audits wordt niet eenzijdig bepaald door de overheid en heeft niet uitsluitend een auditkarakter. Ook vanuit de voorziening kunnen problemen aangebracht worden die gericht zijn op bijsturing voor een volgende periode. Frequentie en vorm van tussentijdse audits kunnen variëren naargelang van het gedrag en de prestaties van de voorziening.

Advies 12: Aangezien een kostendekkende subsidie een contradictie in de termen is en bovendien onmogelijk kan bepaald worden wat kostendekkend is in de huidige regelgeving, verlaten we dit begrip best. Een contractueel overeen te komen vergoeding, als subsidie of via inkomensoverdracht, kan aan deze open einde regeling verhelpen, mits vergezeld van beheersautonomie en vertrouwen.

Advies 13: Gelet op de decretale verankering van het persoonsgebonden budget dient een nieuw financieringssysteem de omkering van de huidige financieringsstroom in te calculeren. Tegelijk leren de eerste PAB ervaringen dat ook de keuze voor een klassieke financieringsstroom moet kunnen gemaakt worden in het werken met een persoonsgebonden budget.

Advies 14: In aansluiting bij advies 3, moet een nieuw subsidiesysteem de ambitie hebben om waar definieerbaar, gedifferentieerd te subsidiëren op prestaties. Deze outputsubsidie moet rusten op een forfaitair fundament van inputsubsidie die rechtszekerheid voor een minimale werking garandeert.

Advies 15: Mede met het oog op het in voege treden van het comptabiliteitsdecreet, dient de overgang naar financiering van zorgprogramma's (cfr. advies 6) samen te gaan met de invoering van prestatiebegrotingen, zowel op het niveau van het Vlaams Fonds als op het niveau van de gesubsidieerde voorzieningen.

Advies 16: Voed de overlegtafels waar een nieuwe financiering voor de gehandicaptenzorg wordt uitgewerkt met een systematische studie omtrent sturing, financiering en gebruikte instrumenten in aanverwante sectoren van de welzijns- en gezondheidszorg en kader het nieuwe systeem stevig in nationale en internationale tendenzen. Uiteraard dienen de nodige middelen uitgetrokken te worden om deze studie te maken.

Advies 17: Aangezien rationeel niet kan verklaard worden waarom de partijen niet met alle spoed willen afstappen van de huidige reglementering, moeten vertrouwenwekkende maatregelen worden ingebouwd om de koudwatervrees te overwinnen. Zowel bij aanvang als doorheen het overgangsproces dienen rechtszekerheid en lange termijnperspectief overeind te blijven.

Advies 18: het rapport van de PGB cel verdient verdere uitwerking, ten eerste omdat het door zijn oorsprong een document is dat minimaal aanvaardbaar is voor de betrokken partijen, ten tweede omdat het door zijn poging tot concreetheid en tijdsplanning het huidig immobilisme kan doorbreken en ten derde omdat het perfect in de lijn ligt van de tendenzen die we in de literatuur omtrent sturing en financiering terug vinden.

Advies 19: Tijdens de ontwikkeling van een nieuw financieringsstelsel moet voldoende aandacht gaan naar duidelijke en betrouwbare becijfering van de maatregelen en hun impact op de situatie van de betrokken partijen. In aansluiting op advies 16 is dit een belangrijke vertrouwenwekkende maatregel, die bovendien de correctheid van begrotingen positief beïnvloedt.

Advies 20: De zoektocht naar een nieuw financieringssysteem blijkt dermate gevaarlijk en ongrijpbaar voor de gebruikers en voorzieningen, dat het proces maar kan vorderen indien de politieke overheid het zelf vastberaden in gang trekt en duidelijk de doelstellingen en tijdsaders bepaalt waarbinnen alle actoren naar de overlegtafel worden geroepen.