

Zorgregierapport 30 juni 2008

Voorwoord

Geachte lezer

In dit rapport bezorgt het VAPH u een overzicht van de recentste cijfers van de geregistreerde zorgvragen en het uitbreidingsbeleid 2008. Met dit rapport zet het VAPH haar traditie van zesmaandelijks cijferrapportering met betrekking tot vraag en aanbod in de sector van de zorg voor personen met een handicap voort. Eens beschikbaar, zullen ook de cijfers over de erkende capaciteiten van de voorzieningen en diensten voor personen met een handicap en het gebruik van deze plaatsen gepubliceerd worden. Het spreekt dan ook voor zich dat, net zoals bij de rapportage per 31 december 2007, het bestaande CRZ-rapport geïntegreerd werd in deze rapportage. Op termijn wil het VAPH, dankzij de verdere ontwikkeling van de geïntegreerde databank zorgregie, deze rapportering intensifiëren en aanpassen in functie van de verdere uitwerking van de zorgregie, middels de uitvoeringsrichtlijnen.

Het publiceren van een overzichtsrapport met cijfermateriaal is het eindresultaat van een uitvoerig proces van dataverzameling. Deze dataverzameling start vaak zeer dicht bij de cliënt:

- bij de contactpersoon van de Centrale Registratie van Zorgvragen (CRZ), die de zorgvraag van de cliënt registreert en behartigt;
- bij voorziening of dienst die de cliënt opvangt of begeleidt;

Mijn waardering gaat dan ook uit naar de medewerkers van de diensten en voorzieningen en de contactpersonen, de medewerkers van de provinciale coördinatiepunten handicap en de collega's van de verschillende VAPH-diensten die allen bijdroegen tot de dataverzameling voor en de realisatie van dit zorgregierapport.

Met vriendelijke groeten

Laurent Bursens
Administrateur-generaal

Inhoudsopgave

Voorwoord	1
Inhoudsopgave	2
1 Inleiding	4
1.1 Uitvoeringsrichtlijnen zorgregie.....	4
1.2 Een stapsgewijze implementatie	5
1.3 Zorgvernieuwing en zorgregie	6
1.4 Een globale rapportering over zorggebruik en vraag naar zorg	6
1.5 Meer informatie op de VAPH-website	6
2 Globaal overzicht en evolutie	7
2.1 Uitbreidingsbeleid 2008.....	7
2.2 Centrale Registratie van Zorgvragen (CRZ).....	7
2.2.1 Waarom blijven de cijfers stijgen?.....	8
2.2.2 Welke tendens toont de vraagoplossing?	8
2.2.3 Hoe zit de verdeling tussen de provincies?	10
2.2.4 Staan al deze mensen in de kou?.....	11
2.2.5 Wat met het Persoonlijke-assistentiebudget?.....	11
3 Uitbreidingsbeleid 2008	12
4 Centrale Registratie van Zorgvragen (CRZ).....	14
4.1 Situering	14
4.2 Algemene inleiding.....	14
4.2.1 Evolutie geregistreerde zorgvragen.....	14
4.2.2 Urgentiecodes	15
4.2.3 Seizoenspatronen	15
4.2.4 Timing uitbreidingsbeleid	16
4.2.5 Huidige situatie	16
4.2.6 Gerealiseerde oplossingen en structurele tekorten	16
4.2.7 Gegevens over handicap en leeftijd van zorgvragers	17
4.3 CRZ per zorgvorm.....	17
4.3.1 Semi-internaten	18
4.3.2 Semi-internaat niet-schoolgaanden	18
4.3.3 Semi-internaat schoolgaanden	20
4.3.4 Dagcentrum.....	21
4.3.5 Begeleid werken.....	24
4.3.6 Internaat	26
4.3.7 OBC	28
4.3.8 Begeleid wonen.....	30
4.3.9 Beschermd Wonen	32
4.3.10 Tehuis Werkenden	34
4.3.11 Tehuizen voor niet-werkenden.....	36
4.3.12 Tehuis niet-werkenden, nursing	37
4.3.13 Tehuis niet-werkenden, bezigheid	39
4.3.14 Zelfstandig Wonen	41
4.3.15 Thuisbegeleiding	43
4.3.16 Pleegzorg (gewoon stelsel)	46

4.3.17	Pleegzorg WOP.....	47
4.4	Toekomstgerichte zorgvragen.....	48
4.5	PAB-vragen en CRZ.....	49
4.5.1	PAB-vragen met overeenkomstige CRZ-registratie.....	50
4.5.2	Elementen voor een eerste differentiatie in de PAB-vragen	50
4.6	Bijlagen: handicap en leeftijd van zorgvragers.....	52
4.6.1	Handicap	52
4.6.2	Leeftijd.....	59
5	Colofon.....	64
5.1	Referenties.....	64
5.2	Samenstelling en consolidering.....	64

1 Inleiding

In dit rapport wordt een overzicht geboden van de vraag naar en de aangeboden ondersteuning middels opvang, begeleiding en behandeling van personen met een handicap. Het kader waarin de Vlaamse overheid deze uiteenlopende zorgvragen, dit gediversifieerd zorgaanbod en dit flexibel zorggebruik bij elkaar brengt, is de zorgregie. In 2002 werd al de aanzet gegeven naar een meer regionale zorgregie. In maart 2006 kreeg dit gestalte in het Besluit van de Vlaamse Regering (BVR) Zorgregie. Het Besluit bevat zeer gedetailleerde bepalingen met betrekking tot de procedures voor zorgvraagregistratie, zorgbemiddeling, zorgafstemming en zorgplanning. Het BVR beoogt:

- een transparant en rechtvaardig opname- en bemiddelingsbeleid te realiseren;
- het bestaande aanbod af te stemmen op de vraag;
- een gefundeerde planning van het nieuwe aanbod te realiseren.

Met het Besluit Zorgregie wordt de juridische basis gelegd voor een gelijkvormige, transparante en meer regionaal aangestuurde zorgregie, waarbij de systematische zorgvraagregistratie, gekoppeld aan urgentiecodering, tevens de hoeksteen vormt van het plannings- en programmatiebeleid voor de verdere ontwikkeling van het zorgaanbod.

Het is de bedoeling om de voorzieningen, samen met de andere partners, voortaan per regio collectief nog meer te responsabiliseren voor het opnamebeleid van personen met een handicap. Door middel van een provinciaal georganiseerd overlegorgaan participeren zowel verwijzers, gebruikers als voorzieningen als partners aan de zorgregie.

1.1 Uitvoeringsrichtlijnen zorgregie

In 2007 werkte het VAPH in nauw overleg met alle partners binnen de Permanente Cel Zorgregie, het centraal adviesorgaan inzake zorgregie, uitvoeringsrichtlijnen zorgregie uit. Deze uitvoeringsrichtlijnen bevatten onder meer de protocollen die een verdere uitwerking geven aan het Besluit Zorgregie. De krachtlijnen zijn per onderdeel:

- toekenning en opvolging van urgentiecode:
 - de toekenning van een subjectieve en een geobjectiveerde urgentiecode per zorgvraag;
 - een bevraging van de cliënt en zijn netwerk voor het registreren van de subjectieve urgentie;
 - de toekenning van een geobjectiveerde urgentiecode door de verwijzende instanties vanuit een neutraal derde-perspectief;
 - uniforme criteria voor de toekenning van de geobjectiveerde urgentiecode.
- kwaliteitseisen zorgbemiddeling:
 - contactpersonen doen aan zorgbemiddeling voor de toevertrouwde zorgvragen;
 - de omvorming van de commissievergaderingen van urgentietoekeningsvergaderingen tot zorgbemiddelingsvergaderingen met een gediversifieerd takenpakket;
 - criteria voor status knelpunt dossier met hoogste prioriteit.
- prioriteiten bij opname:
 - de melding van aangeboden vrij ondersteuningsaanbod;
 - contactpersonen melden kandidaten aan en/of af;
 - een indeling van de aangemelde kandidaten in ruim afgebakende prioriteitengroepen, gebaseerd op de urgentiecode;
 - de opname uit de hoogste (beschikbare) prioriteitengroep;
 - de mogelijkheid tot motivering door de voorziening of dienst bij afwijking van de prioriteitenregel;
 - de ontwikkeling van eenvoudigere opnameprioriteiten voor minderjarigen.

- noodsituatie:
 - een definitie, criteria en een checklist voor onderkennen noodsituatie;
 - een evaluatie van de noodsituatie binnen de 2 weken door de coördinator zorgregie;
 - een noodopvang voor 6 weken, eventueel verlengbaar tot 10 weken.
- klachtenprocedure voor zorgvraagregistratie en zorgbemiddeling

Om al deze procedures vlot te laten verlopen en informaticatechnisch te ondersteunen voorziet het Besluit Zorgregie ook een geïntegreerde databank. Een technische werkgroep, die alle betrokken informatieleveranciers en informatievragers bundelt, begeleidt de ontwikkeling van deze databank. De eerste toepassing van de databank, de cliëntenregistratie, werd begin 2007 gelanceerd. Tegen eind 2008 ontwikkelt het VAPH een eerste gebruiksklare zorgregie-webapplicatie. Vanaf de zomerperiode 2008 werden de al ontwikkelde delen van deze applicatie getoetst met een panel van testpersonen. Deze testpersonen werden vanuit de Regionale Overlegnetwerken Gehandicaptenzorg (ROG's) afgevaardigd door voorzieningen, verwijzende instanties en het overkoepelend gebruikersoverleg. Van hun bevindingen en commentaren maakte het VAPH dankbaar gebruik om de applicatie te verbeteren. Tevens zullen in het najaar 2008 verschillende testcycli voor het opladen van de provinciale gegevens gedraaid worden. In de eerste weken van 2009 zullen de data uit de provinciale databanken in de centrale applicatie ingelezen worden, opdat een opstart met een opgeladen databank in februari 2009 gerealiseerd kan worden.

De belangrijkste functionaliteiten van de centrale applicatie en databank zijn:

- het registreren, wijzigen en afsluiten van zorgvragen door de contactpersonen;
- het inzien door de contactpersoon van alle centraal beschikbare en relevante informatie om op een kwalitatieve wijze aan zorgbemiddeling te doen;
- het kenbaar maken van beschikbaar ondersteuningsaanbod middels een profiel door de voorzieningen en diensten;
- het aan- en afmelden van kandidaten door contactpersonen;
- de mogelijkheid om met verschillende contactpersonen de zorgvra(a)g(en) van een cliënt te behartigen.
- de selectie van een kandidaat op basis de meest volledige informatie door een voorziening.

1.2 Een stapsgewijze implementatie

De implementatie van de uitvoeringsrichtlijnen is een proces waarin alle betrokken actoren van de zorgregie, de gebruikers, de voorzieningen, de provincies en coördinatiepunten, de verwijzers, en het VAPH, participeren. Om tot een werkbare zorgregie te komen zal de implementatie:

- Stapsgewijs gebeuren. De eerste richtlijnen gelden vanaf 1 januari 2008. Sinds 1 september 2008 functioneert het protocol noodsituatie. Dit betekent dat contactpersonen via de checklist noodsituaties kunnen aanmelden die dan door de coördinator zorgregie al dan niet worden erkend. Hierbij is het protocol noodsituatie met de definitie en de checklist steeds de enige leidraad. Op 25 september 2008 werd de Prioriteitencommissie Zorgregie geïntalleerd. Op voordracht van de ROG's leidt deze prioriteitencommissie tijdens haar vergadering van oktober 2008 een reeks knelpuntdossiers toe naar een individuele convenantenregeling. Vanaf 1 oktober 2008 is de klachtenprocedure operationeel;
- In overleg gebeuren. Dit overleg vindt in eerste instantie plaats binnen de Permanente Cel, maar ook signalen vanuit de overlegfora van de ROG's zullen mee in overweging genomen worden. Zo bestudeert de Permanente Cel in het najaar 2008 de functie van de contactpersonen;
- Met periodieke evaluaties gebeuren. Binnen de Permanente Cel wordt de eerste evaluatieronde opgestart.

1.3 Zorgvernieuwing en zorgregie

Het VAPH streeft er tevens naar om in de iets verdere toekomst het gebruik van nieuwe initiatieven, zoals PGB, individuele convenants en ondersteuning tijdens een noodsituatie, weer te geven in de zorgregierapportering.

1.4 Een globale rapportering over zorggebruik en vraag naar zorg

Dit rapport wil daarom een eerste aanzet zijn tot een meer globale rapportering over de zorg voor personen met een handicap. Totnogtoe genoten vooral de zesmaandelijkse publicaties van de CRZ-gegevens de aandacht. Occasioneel werden gegevens over de instroom toegevoegd aan het CRZ-rapport. Tevens leverde het VAPH cijfermateriaal over het gebruik van de zorg en de beschikbare capaciteit van de voorzieningen en diensten aan, doch deze publicaties kenden niet zo een grote verspreiding als de CRZ-rapporten.

Op termijn beoogt het VAPH eveneens de integratie van alle vragen naar PAB in de CRZ. Zo krijgen we een nog duidelijker overzicht van de zorgvragen van de personen met een handicap.

Bij de lectuur van dit rapport is het belangrijk om steeds in het achterhoofd te houden dat, omwille van de vergelijkbaarheid, alle cijfers steeds de situatie per 30 juni 2008 weergeven.

1.5 Meer informatie op de VAPH-website

Vanaf de webpagina van het VAPH (<http://www.vaph.be>) zullen steeds meer documenten en cijfergegevens betreffende de zorgregie ontsloten worden. Voorlopig zijn reeds vanaf de webpagina <http://www.vaph.be/zorgregie/infosessies/> volgende documenten te raadplegen:

- De uitvoeringrichtlijnen, een gebreide FAQ of lijst van veel gestelde vragen over de verschillende onderdelen van de uitvoeringsrichtlijnen en een algemene presentatie van de uitvoeringsrichtlijnen;
- Een presentatie over de toekenning van de nieuwe urgentiecodering.

Voor vroegere rapporten, verwijzen wij graag naar:

- CRZ-rapporten vanaf de VAPH-website via de links Kenniscentrum, Periodieke cijfergegevens en Zorgvragen;
- Rapporten over het gebruik van PAB vanaf de VAPH-website via de links Kenniscentrum, Periodieke cijfergegevens en Persoonlijke-Assistentiebudget.

2 Globaal overzicht en evolutie

2.1 Uitbreidingsbeleid 2008

In 2008 maakte de Vlaamse Regering op voorstel van de Vlaams Minister voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin een budget van 32,5 miljoen euro vrij voor uitbreidingsbeleid. Daarvan werd voor 7 miljoen euro ingezet voor de uitbreiding van het PAB, terwijl voor bijna 19 miljoen euro voorzien werd voor de uitbreiding in de sector van de zorg in natura. Naast de opstart van trajectbegeleiding met 2237 begeleidingen resulteert dit onder meer in de realisatie vanaf september 2008 van 332 residentiële en semi-residentiële plaatsen voor opvang van personen. In de ambulante sector worden 559 plaatsen gerealiseerd.

2.2 Centrale Registratie van Zorgvragen (CRZ)

Het aantal personen met een handicap met een dringende vraag naar begeleiding of behandeling thuis of opvang in een voorziening is in de eerste van 2008 gevoelig gestegen: van 9085 personen vorig jaar tot 10362 personen dit jaar (telkens op 30 juni). Deze personen stelden per 30/06/2007 tezamen 9203 dringende zorgvragen. Midden 2008 waren dit 10508 zorgvragen. Deze stijging is géén verrassing, maar een jaarlijkse trend. Hoewel in de tweede jaarhelft van 2007 het aantal vragen dat werd opgelost een nieuw maximum bereikte, is het totale aantal actieve zorgvragen toch gestegen. Er zijn immers veel nieuwe zorgvragen bijgekomen van mensen die nog niet op deze lijst geregistreerd waren. Immers, steeds meer mensen die een zorgvraag hebben, zien er het belang van in om die zorgvraag te laten registreren, en bovendien wordt, o.a. door een betere diagnose van bv. autisme(spectrum) en door een meer doorgedreven registratie in de minderjarigenzorg, het totale aantal personen met een handicap steeds groter. Daarenboven worden een aantal vragen, die in het verleden niet zo dringend waren, door gewijzigde omstandigheden soms plots wel dringend. Let wel : die 10362 personen met een handicap staan niet allen volledig in de kou: ongeveer de helft ervan ontvangt reeds één of andere zorg, maar niet de meest gepaste.

Ook al zijn er een aantal zeer aannemelijke verklaringen, toch blijft de conclusie natuurlijk dat het aantal geregistreerde, dringende zorgvragen toegenomen is. In onderstaande tabel geven we een volledig overzicht van het aantal geregistreerde zorgvragen, met urgentiecodes 1 en 2 (de dringende zorgvragen), voor alle zorgvormen; en vergelijken we deze cijfers met de situatie op hetzelfde tijdstip tijdens de vijf voorgaande jaren¹:

Tabel 1: evolutie van het aantal geregistreerde, dringende vragen

	UC1+UC2 30/06/03	UC1+UC2 30/06/04	UC1+UC2 30/06/05	UC1+UC2 30/06/06	UC1+UC2 30/06/07	UC1+UC2 30/06/08	Vgl. 2007/2008
Dagcentrum	647	707	778	764	831	951	14,44%
Semi-Internaat	310	384	336	437	579	677	16,93%
Dagcentrum/begeleid werken	85	104	133	157	195	220	12,82%
Semi-internaat niet schoolgaanden	41	61	52	49	76	86	13,16%
Beschermd wonen	280	375	430	408	451	548	21,51%
Tehuis niet-werkenden gewoon stelsel	964	955	1074	1147	1193	1354	13,50%
Begeleid Wonen	836	933	1004	1066	1237	1408	13,82%
Tehuis niet-werkenden, nursing	499	596	656	682	700	765	9,29%
Tehuis werkenden	216	215	248	258	260	290	11,54%
Internaat	406	624	660	766	981	1137	15,90%
Thuisbegeleiding	1404	1653	2047	2140	2377	2664	12,07%
Zelfstandig wonen	85	96	98	125	122	140	14,75%
WOP	33	31	25	29	30	46	53,33%
OBC	39	72	70	116	109	160	46,79%
Pleegzorg	24	54	45	51	62	62	0,00%

¹ Vergelijken met de cijfers van zes maanden eerder, is om de gekende redenen (cyclisch patroon), minder aangewezen.

TOTAAL in aantal personen	5796	6770	7550	8062	9085	10362	14,06%
TOTAAL in aantal vragen	5869	6860	7656	8195	9203	10508	14,18%

2.2.1 Waarom blijven de cijfers stijgen?

De meest in het oog springende vaststelling is de toename van het totale aantal geregistreerde, dringende zorgvragen (urgentiecodes 1 en 2). Op 30 juni 2008 waren er 10508 dergelijke vragen gekend. Deze vragen werden gesteld door 10362 verschillende personen. De evolutie tegenover de vergelijkbare periodes wordt weergegeven in volgende tabel:

Tabel 2: overzicht van de evolutie van het aantal geregistreerde, dringende vragen

	30/06/2003	30/06/2004	30/06/2005	30/06/2006	30/06/2007	30/06/2008
Dringende vragen	5869	6860	7656	8195	9203	10508

De toename ten opzichte van 30 juni 2007 is echter verklaarbaar. We weten immers dat de dekkingsgraad van de registratie verder toeneemt, wat positief is. Immers, naarmate we de reële vraag beter en vroeger kennen, kunnen we het aanbod er beter op afstemmen. Dit blijkt bijvoorbeeld uit de relatief iets grotere stijging van de dringende vragen naar ondersteuning voor minderjarigen. Het aantal vragen naar semi-internaat, internaat en OBC stijgt sterker dan het gemiddelde.

Daarnaast wordt ook de steeds beter wordende diagnose van autisme / spectrumstoornissen weerspiegeld in de cijfers: in het verleden werden mensen met autisme / spectrumstoornissen vaker niet dan wel als dusdanig gediagnosticeerd. Nu gebeurt dat veel beter en dus veel vaker, met als gevolg veel meer vragen van mensen met autisme. Dit laatste is vooral een belangrijke factor in de verklaring van de sterk stijgende trend in het aantal vragen naar thuisbegeleiding.

2.2.2 Welke tendens toont de vraagoplossing?

Dit alles betekent niet dat er geen vragen opgelost worden, integendeel. Onderstaande tabel geeft de evolutie weer in het aantal dringende vragen dat geschrapt kon worden tijdens de laatste 6 maanden van vorige jaar. In voorgaande CRZ-rapporteringen werd de selectie hiervoor beperkt tot de zorgvraag of de combineerbare zorgvragen die de eerste voorkeur (preferentie 1) van de cliënt wegdroegen. In deze rapportering hebben we ervoor geopteerd om daarnaast vooral alle opgeloste zorgvragen in beeld te brengen, ongeacht de preferentie.

Tabel 3: overzicht van de vraagafsluiting van dringende vragen (UC 1 en 2) in de tijd (preferentie 1)

	30/06/2003	30/06/2004	30/06/2005	30/06/2006	30/06/2007	30/06/2008
Afgesloten vragen	1126	1384	1411	1944	2286	2301

Tabel 4: overzicht van de vraagafsluiting van dringende vragen (UC 1 en 2) in de tijd (alle preferenties)

	30/06/2003	30/06/2004	30/06/2005	30/06/2006	30/06/2007	30/06/2008
Afgesloten vragen	1270	1549	1614	2203	2540	2598

Meer in detail is de vraagoplossing als volgt per zorgvorm verdeeld en afgezet tegenover de vraagafsluiting met vergelijkbare semesters:

Tabel 5: detail van de vraagafsluiting van dringende vragen (UC 1 en 2; alle preferenties)

	30/06/03	30/06/04	30/06/05	30/06/06	30/06/07	30/06/08
Dagcentrum	177	227	198	260	243	219
Semi-internaat	71	70	63	103	113	164

Dagcentrum/begeleid werken	16	28	40	60	53	72
Semi-internaat niet schoolgaanden	28	27	27	22	14	34
Beschermd wonen	64	69	85	142	83	88
Tehuis niet-werkenden, bezigheid	132	169	133	173	193	168
Begeleid Wonen	193	192	206	222	185	238
Tehuis niet-werkenden, nursing	80	77	97	106	137	127
Tehuis werkenden	42	52	61	78	64	64
Internaat	123	116	163	183	233	290
Thuisbegeleiding	295	466	441	717	1023	953
Zelfstandig wonen	13	12	25	19	45	20
WOP	6	11	8	8	15	19
OBC	16	17	43	72	85	84
Pleegzorg	12	14	24	36	43	49
TOTAAL in aantal personen	1199	1426	1461	1997	2336	2402
TOTAAL in aantal vragen	1270	1549	1614	2203	2540	2598

Hieruit kunnen we afleiden dat in het eerste semester van 2008 2598 dringende zorgvragen van 2402 personen afgesloten werden. Dit is tegenover het vorige jaar een lichte stijging. Per zorgvorm tekent zich een wisselend beeld af. Zonder koppeling van deze data aan de cliëntregistratie willen we iedereen uitdrukkelijk waarschuwen om hieraan verregaande conclusies te hechten.

Tabel 6: detail van de vraagafsluiting van matig urgente vragen (UC 3; alle preferenties)

	30/06/03	30/06/04	30/06/05	30/06/06	30/06/07	30/06/08
Dagcentrum	31	22	24	24	30	28
Semi-internaat	2	9	17	14	12	10
Dagcentrum/begeleid werken	2	6	4	6	16	8
Semi-internaat niet schoolgaanden	1	3	1	0	2	1
Beschermd wonen	2	6	19	13	21	16
Tehuis niet-werkenden, bezigheid	21	16	15	10	10	18
Begeleid Wonen	19	23	27	16	21	30
Tehuis niet-werkenden, nursing	4	8	18	16	16	21
Tehuis werkenden	8	8	8	8	9	15
Internaat	9	9	14	11	20	25
Thuisbegeleiding	3	0	3	3	6	9
Zelfstandig wonen	2	7	5	7	8	6
WOP	1	0	2	1	2	0
OBC	0	1	2	0	2	2
Pleegzorg	0	2	2	1	1	1
TOTAAL in aantal personen	99	116	149	120	163	180
TOTAAL in aantal vragen	105	120	161	130	176	190

Naast de afgesloten dringende vragen werden tevens in het eerste semester van 2008 190 matig urgente zorgvragen van 180 personen afgesloten.

Wanneer we alle afgesloten zorgvragen, ook de zorgvragen met urgentiecode 4, -1 en niet gekend, uit het laatste half jaar van 2007 samentellen krijgen we volgende tabel:

Tabel 7: totaal van de vraagafsluiting (alle preferenties)

	30/06/2003	30/06/2004	30/06/2005	30/06/2006	30/06/2007	30/06/2008
Afgesloten vragen	1421	1728	1857	2423	2819	2893

Hieruit kunnen we afleiden dat, op basis van de CRZ-gegevens, in het eerste semester van 2008 2893 zorgvragen afgesloten werden. Dit stemt overeen met de zorgvragen van 2652 personen. Hiermee zitten we voor alle zorgvormen in het eerste semester van 2008 op eenzelfde, hoog niveau als in 2007.

2.2.3 Hoe zit de verdeling tussen de provincies?

Hierbij bezorgen we een provinciale uitsplitsing van de geregistreerde dringende zorgvragen en van de afgesloten, dringende zorgvragen. De zorgvragen zijn tevens afgezet tegenover de bevolkingsaantallen van elke provincie.

Tabel 8: aantal CRZ-vragen UC1 + UC2 (30/06/20008) naar provincie

	Antwerpen	Vlaams-Brabant en Brussel	Limburg	Oost-Vlaanderen	West-Vlaanderen	Totaal
Dagcentrum	262	103	214	211	161	951
Semi-internaat	103	70	99	257	148	677
Dagcentrum/begeleid werken	79	41	35	41	24	220
Semi-internaat niet schoolgaanden	34	11	16	16	9	86
Beschermd wonen	138	61	97	129	123	548
Tehuis niet-werkenden, bezigheid	396	209	208	277	264	1354
Begeleid Wonen	434	260	149	333	232	1408
Tehuis niet-werkenden, nursing	190	128	159	158	130	765
Tehuis werkenden	100	43	37	40	70	290
Internaat	317	203	198	274	145	1137
Thuisbegeleiding	753	484	293	583	551	2664
Zelfstandig wonen	56	20	22	19	23	140
WOP	5	8	7	11	15	46
OBC	48	47	60	5	0	160
Pleegzorg	18	7	10	14	13	62
Bevolkingsaantal (01/01/08)	1715707	1360232	826690	1408484	1150487	6461600
TOTAAL in aantal personen	2871	1673	1582	2342	1894	10362
TOTAAL in aantal vragen	2933	1695	1604	2368	1908	10508
Totaal aantal dringende vragen (in personen) t.o.v. bevolkingsaantal (per 100.000)	167,34	122,99	191,37	166,28	164,63	160,36

Ten opzichte van de CRZ-rapportering van 30 juni 2007 merken we een globale stijging van het aantal dringende vragen per eenheid van bevolking. Per provincie is het beeld echter verschillend. Deze stijging is het meest uitgesproken voor de regio's Limburg en Oost-Vlaanderen (19%) . Ook in Vlaams-Brabant en Brussel en West-Vlaanderen (15 à 16%) is een duidelijke stijging vast te stellen. In Antwerpen (-2,25%) stellen we een status quo van het aantal urgente zorgvragen vast. Op Limburg na kunnen we stellen dat de zorgvragen per eenheid van bevolking over de verschillende provincies heen naar elkaar toe groeien.

Tabel 9: aantal CRZ-vragen UC1 + UC2 (30/06/20007) naar provincie

	Antwerpen	Vlaams-Brabant en Brussel	Limburg	Oost-Vlaanderen	West-Vlaanderen	Totaal
--	-----------	---------------------------	---------	-----------------	-----------------	--------

Bevolkingsaantal (01/01/06) ²	1688493	1344133	814658	1389450	1141866	6378600
TOTAAL in aantal personen	2839	1413	1294	1926	1613	9085
TOTAAL in aantal vragen	2891	1433	1309	1943	1627	9203
Totaal aantal actieve vragen (in personen) t.o.v. bevolkingsaantal (per 100.000)	171,2	106,6	160,7	139,8	142,5	144,3

Tabel 10: Aantal afgesloten vragen UC1+ UC2 (periode 01/01/2008 tot 31/06/2008) naar provincie

	Antwerpen	Vlaams-Brabant en Brussel	Limburg	Oost-Vlaanderen	West-Vlaanderen
Dagcentrum	59	30	18	28	24
Semi-Internaat	25	13	12	75	20
Dagcentrum/begeleid werken	14	19	1	6	10
Semi-internaat voor niet schoolgaanden	7	4	6	3	7
Beschermd wonen	22	14	7	11	6
Tehuis niet-werkenden gewoon stelsel	53	33	13	22	27
Begeleid Wonen	62	68	28	37	21
Tehuis niet-werkenden, nursing	38	31	19	13	13
Tehuis werkenden	22	12	3	5	10
Internaat	113	44	29	54	30
Thuisbegeleiding	283	139	89	225	175
Zelfstandig wonen	8	2	6	2	1
WOP	0	3	4	3	6
OBC	31	17	6	17	1
Pleegzorg	9	8	5	8	9
TOTAAL in aantal personen	732	426	241	505	356
TOTAAL in aantal vragen	746	438	247	509	361

2.2.4 Staan al deze mensen in de kou?

Tenslotte is het ook belangrijk dat heel wat mensen voor wie een zorgvraag geregistreerd werd, nu al ondersteuning krijgen. We streven er immers naar om alle zorgvragen te registreren, niet alleen van mensen die op dit moment (bijna) geen ondersteuning krijgen, maar ook van mensen die er al heel wat krijgen, maar voor wie de huidige ondersteuning bijvoorbeeld niet perfect aangepast is aan hun noden. Ongeveer de helft van alle geregistreerde dringende zorgvragen betreft mensen die momenteel in eigen gezin of bij familie verblijven, en daarnaast hoogstens wat ambulante ondersteuning krijgen. De andere helft is een zeer heterogene groep, waaronder mensen die al gebruik maken van een dagcentrum, mensen die al in een VAPH-voorziening verblijven, mensen die in een rust- en verzorgingstehuis verblijven, mensen die naast een handicap ook een psychiatrisch probleem hebben, en daarvoor geholpen worden in de psychiatrische ziekenhuizen,...

2.2.5 Wat met het Persoonlijke-assistentiebudget?

Het persoonlijke-assistentiebudget (PAB) is in deze cijfers niet opgenomen. Het cijfer van 10508 zijn enkel de dringendste vragen naar opvang thuis of in een voorziening. Zij vertegenwoordigen de vragen van 10362 personen. Daarnaast stonden per 18 juli 2008 ook 4330 personen genoteerd met een vraag naar PAB. In totaal vinden we bij de CRZ 850 vragen (urgentiecodes 1 tot 4, preferentie 1) terug van mensen die ook een PAB-vraag stellen.

² Ref.: <http://statbel.fgov.be/downloads/pop200601com.xls>

3 Uitbreidingsbeleid 2008

In 2008 maakte de Vlaamse Regering op voorstel van de Vlaams Minister voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin een budget van 32,5 miljoen euro vrij voor uitbreidingsbeleid. Naast de zorg in natura en het PAB werd budgettaire ruimte vrijgemaakt om personen met een handicap te ondersteunen via het PGB-experiment (PersoonsGebondenBudget, ten bedrage van 4 miljoen euro), de behandeling van knelpunt dossiers middels individuele convenanten (ten bedrage van 2 miljoen euro), het optrekken van het budget voor de Centra voor Ontwikkelingsstoornissen (met 530.000 euro) en het optrekken van het urencontingent voor de doventolken (50.000 euro). Het leeuwendeel van het budget (25.920.000 euro) werd voor 7 miljoen euro ingezet voor de uitbreiding van het PAB, terwijl voor bijna 19 miljoen euro (18.920.000 euro) voorzien werd voor de uitbreiding in de sector van de zorg in natura.

Om deze middelen zo efficiënt mogelijk in te zetten organiseerden de vijf Regionale Overlegnetwerken Gehandicaptenbeleid (ROG) intensief overleg. Aan dit overleg, per subregio, per doelgroep en per (groep van) zorgvorm(en), participeerden de gebruikers, de zorgaanbieders en de verwijzende instanties. Voor de ondersteuning stonden de provinciale en de Vlaamse overheden in. Elk ROG legde de conclusies van dit proces van zorgplanning voor in een zorgplan dat bij het VAPH ingediend werd. In tabelvorm geven wij de uitbreidingen weer die vooropgesteld werden in de goedgekeurde zorgplannen. De meeste van deze plaatsen werden in het najaar 2008, vooral in de maand september 2008, geactiveerd.

Voor een goed begrip van de tabel dient opgemerkt dat de upgradering van plaatsen (zolas van tehuis niet-werkende bezigheid naar tehuis niet-werkenden nursing) geen bijkomende plaatsen creëert. We tellen de upgradingsplaatsen dan ook niet mee in de totalen. De plaatsen zelfstandig wonen werden niet provinciaal verdeeld en zijn dus niet in de tabel opgenomen.

Tabel 11: plaatsen uitbreidingsbeleid 2008 volgens de zorgplannen

	Antwerpen	Vlaams- Brabant en Brussel	Limburg	Oost- Vlaanderen	West- Vlaanderen	Totaal
(SEMI-)RESIDENTIEEL						
Internaten	17	5	6	14	0	42
Semi-int schoolgaanden	0	13	4	10	5	32
Semi-int niet schoolgaanden	0	0	1	0	0	1
Dagcentra	4	0	14	10	0	28
Begeleid werken	6	3	0	3	0	12
Observatiecentra	2	0	1	0	0	3
Tehuizen werkenden	2	0	2	0	3	7
Bezigheidstehuis	28	24	13	24	24	113
Nursing	25	22	10	10	13	80
Kortverblijf	3	2	0	0	0	5
Pleegzorg	5	0	0	0	0	5
WOP	0	1	2	0	1	4
Upgradering Bezigheid - Nursing	0	2	0	1	1	4
Totaal (SEMI-)RESIDENTIEEL	92	70	53	71	46	332
AMBULANT						
Thuisbegeleiding	91	93	20	43	49	296
Begeleid wonen	47	36	9	34	21	147
Beschermd wonen	12	12	1	11	19	55
Geïntegreerd wonen	21	8	4	9	8	50

Zelfstandig wonen	0	0	0	0	11	11
Totaal AMBULANT	171	149	34	97	108	559
Totaal (SEMI-)RESIDENTIEEL + AMBULANT	263	219	87	168	143	891
Upgrading	0	2	0	1	1	4

De tabel van het uitbreidingsbeleid leert dat er met de beschikbare middelen 332 residentiële en semi-residentiële plaatsen voor opvang van personen met een handicap gerealiseerd werden. In de ambulante sector werden 559 plaatsen gerealiseerd.

4 Centrale Registratie van Zorgvragen (CRZ)

4.1 Situering

De doelstelling van dit onderdeel is de lezer een zo correct mogelijk beeld te geven van de situatie met betrekking tot de zorgvragen in de sector van personen met een handicap in Vlaanderen. We zijn er ons alvast van bewust dat, welke tabellen we hieromtrent ook publiceren, er steeds duiding zal nodig zijn bij de ruwe gegevens. Deze duiding mag echter in geen geval leiden tot een verbloemde weergave van de werkelijkheid. Het uitgangspunt is dus dat we feiten geven, maar tegelijkertijd voldoende uitleg verschaffen bij deze feiten om het de lezer mogelijk te maken ze op een correcte manier te interpreteren.

4.2 Algemene inleiding

We vangen dit onderdeel over de Centrale Registratie van zorgvragen (CRZ) aan met een inleiding die, klaar en duidelijk, een aantal algemene bemerkingen bevat die in het achterhoofd moeten gehouden worden bij de interpretatie van iedere tabel. Vooraleer we daarmee beginnen, willen we er echter de aandacht op vestigen dat we al sinds begin 2005 niet langer spreken over de “Centrale Wachtlijst”, maar wel over de Centrale Registratie van Zorgvragen (CRZ). Dat laatste is immers een meer correcte term. De CRZ is een cruciale bouwsteen van de Zorgregie, die niet alleen de registratie van zorgvragen behelst, maar ook het vinden van oplossingen, het afstemmen van het aanbod op de vraag, en de planning van het aanbod met het oog op de toekomst.

Vooraan in dit rapport staat een algemene conclusie, waarin een overzicht gegeven wordt van alle geregistreerde, dringende zorgvragen, met de belangrijkste vaststellingen daarbij. Voor een volledig, genuanceerd beeld van de zorgvragen in Vlaanderen, blijft het volledige rapport echter belangrijk.

4.2.1 Evolutie geregistreerde zorgvragen

De voorbije registraties hebben we telkens een toename van het aantal geregistreerde zorgvragen vastgesteld, behalve bij de rapporten die betrekking hadden op 31 december 2003, 31 december 2004 en 31 december 2005, waar er telkens een lichte daling te noteren viel. Dit betekent echter niet noodzakelijk dat het aantal zorgvragen effectief elke keer sterk toe nam. Minstens een deel van de verklaring is te vinden in de steeds toenemende dekkingsgraad van de registratie: terwijl bij het begin van de registratie slechts een relatief klein percentage van de bestaande zorgvragen ook effectief geregistreerd werd, raakte het bestaan van deze registratie steeds beter bekend, waardoor steeds meer vragen geregistreerd werden. De sterke toename van de dekkingsgraad kon chronologisch het eerst waargenomen worden voor de zorgvormen die zich naar volwassen personen met een handicap richten, vervolgens voor de thuisbegeleiding en daarna voor de zorgvormen die zich naar minderjarigen richtten. Ook nog in de voorliggende rapportering stellen we een sterkere toename van de vragen voor minderjarigenondersteuning vast dan voor meerderjarigenondersteuning.

Uit recent onderzoek blijkt dat het aantal personen waarvoor in de cliëntregistratie (CR) een begeleidingsovereenkomst wordt afgesloten en die niet met een zorgvraag bij de CRZ geregistreerd staat, nog opvallend hoog ligt. Deze vaststelling geldt, verrassend genoeg, ook voor die intensieve zorgvormen waarvoor een gemiddelde wachttijd van meer dan twee jaar bestaat. Dit wijst er op dat nog steeds een deel van de zorgvragen niet gevat wordt door het registratieproces. Zolang dit voorkomt, kunnen we niet uitsluiten dat het aantal geregistreerde zorgvragen toeneemt, zelfs al worden er bijkomende plaatsen gecreëerd, en krijgen er dus steeds meer mensen een gepaste oplossing. Dit wijst dan veeleer op een meer performante registratie dan op een toename van het aantal mensen dat daadwerkelijk ‘wacht’ op een oplossing. We wijzen in dit kader op de sterk toegenomen registratie van zorgvragen naar thuisbegeleiding en de stabiele registratie van zorgvragen naar tehuizen. We verwijzen hiervoor naar de tabellen met de instroom in de voorzieningen op basis van de CR.

4.2.2 Urgentiecodes

Met de stapsgewijze implementatie van de zorgregie zal ook het concept urgentiecodering een nieuwe, tweeledige invulling krijgen. In een overgangperiode zal met de oude urgentiecodes en met de nieuwe urgentiecodes gewerkt worden. De toekenning van nieuwe urgentiecodes is gestart op 1 maart 2008 en heeft vooralsnog enkel betrekking op nieuwe zorgvragen, die gesteld worden gelijktijdig met de opmaak van een multidisciplinair verslag. Om alle zorgvragen op een vergelijkbare wijze te kunnen weergeven, zijn in deze rapportage met betrekking tot 30 juni 2008 nog steeds enkel oude urgentiecodes opgenomen. Deze codes geven aan binnen welke tijdspanne een zorgvraag in principe opgelost zou moeten worden. Er worden binnen de oude urgentiecodering 4 urgentiecodes onderscheiden:

- UC 1: de vraag moet binnen de maand opgelost zijn.
- UC 2: de vraag moet binnen de 6 maanden opgelost zijn.
- UC 3: een oplossing is noodzakelijk binnen een termijn van 6 maanden tot 2 jaar.
- UC 4: toekomstige vraag (er is een oplossing nodig op langere termijn, meer dan 2 jaar).

Zorgvragen met UC 1 en UC 2 worden beschouwd als 'dringende vragen'. De personen die geregistreerd staan met UC 1 of UC 2 zijn instapbereid: van zodra er een plaats vrijkomt, willen zij die innemen. In de rapportering over de CRZ-cijfers moet de klemtoon liggen op zorgvragen met UC 1 of 2. Personen die met een UC 1- of UC 2-zorgvraag geregistreerd staan, zijn sowieso 'wachtend'.

Personen die een zorgvraag stellen die UC 3 heeft toegewezen gekregen, zitten niet in een crisissituatie, maar zijn wel 'instapklaar', hetgeen betekent dat zij een plaats willen aanvaarden van zodra er een vrijkomt, ook al vinden zij hun huidige situatie misschien aanvaardbaar. Dat neemt niet weg dat personen die te lang met een UC 3-zorgvraag geregistreerd staan, ook als wachtend moeten beschouwd worden. Logisch zou zijn dat deze personen als wachtend beschouwd worden van zodra zij langer dan 18 maanden (2 jaar min 6 maanden) met UC 3 geregistreerd staan voor die zorgvraag. Als zij minder lang met UC 3 geregistreerd staan, worden zij nog niet als 'wachtend' beschouwd.

Zorgvragen met UC 4 zijn 'toekomstige' vragen. Er is op dit moment nog geen behoefte aan een plaats, maar de zorgvraag wordt wel al geregistreerd om aan te geven dat er een moment zal komen dat er een oplossing nodig is. De informatie over zorgvragen met urgentiecode 4 is nuttig als één van de inputs voor langetermijnplanning. Personen die met een dergelijke zorgvraag geregistreerd staan, mogen echter niet als 'wachtenden' beschouwd worden. Het begrip 'wachtlIJst' is dan ook slecht gekozen. Het feit dat daar momenteel ook zorgvragen met UC 4 onder vallen, toont aan dat het niet gaat om een lijst van wachtenden, maar om een 'lijst van geregistreerde zorgvragen', zowel actuele als toekomstige. Net als in het verleden zullen we ook over deze zorgvragen rapporteren, maar dan wel in een apart hoofdstuk, onder de hoofding 'toekomstige zorgvragen'.

4.2.3 Seizoenspatronen

De rapportering over geregistreerde zorgvragen gebeurt zesmaandelijks. Dit houdt in dat seizoenspatronen een belangrijke invloed kunnen hebben op de gerapporteerde cijfers. Bij interpretatie van de cijfers moet daar dan ook rekening mee gehouden worden, wil men een correct beeld scheppen van de situatie.

Elk jaar in september zijn er heel wat kinderen die een plaats in een (semi-)internaat voor schoolgaanden nodig hebben. Velen onder hen zullen zich dan ook tijdens de eerste jaarhelft laten registreren met een zorgvraag voor een (semi-) internaat; en urgentiecode 2 toegewezen krijgen, omdat ze binnen de 6 maand een plaats zouden moeten krijgen. Aan de andere kant komen er elk jaar ook heel wat plaatsen vrij in internaten en semi-internaten voor schoolgaanden: een deel van de populatie in die zorgvormen bereikt immers de leeftijd waarop zij naar de volwassenenzorg willen of moeten overgaan. Bij het begin van het nieuwe schooljaar krijgt een belangrijk aantal vragen (semi-)internaat dus een oplossing. Deze oplossingen laten zich voelen bij de registratie van 31/12. Dat er meer oplossingen geregistreerd worden tijdens de tweede jaarhelft dan tijdens de eerste, wijst dus niet op een structureel probleem.

Het bestaan van dergelijke seizoenspatronen heeft tot gevolg dat vergelijkingen maken tussen verschillende registraties gevaarlijk is. De basis voor het maken van vergelijkingen zou eerder een kalenderjaar moeten zijn. Ook bij het vergelijken van kalenderjaren is echter voorzichtigheid geboden. Een toename van de lijst van geregisteerde zorgvragen kan immers ook het gevolg zijn van een betere registratie, zoals reeds eerder aangegeven. We illustreren dit met een voorbeeld: Stel: in de eerste 6 maand van jaar t-5 zijn er 500 kinderen die weten dat ze in september van dat jaar een plaatsje nodig zullen hebben in een internaat. Veronderstel verder dat er ook elk jaar in augustus 500 kinderen uitstromen uit internaten. Als dat jaar gedurende de eerste jaarhelft 300 kinderen hun vraag alvast laten registreren bij de CRZ, terwijl 200 anderen dat niet doen, maar eind augustus gewoon bij het internaat langsgaan, en zo een plaats krijgen, dan zal er op 30/6 van dat jaar een 'lijst van geregisteerde zorgvragen' zijn van 300 personen. Deze lijst mag niet als een wachtlijst geduid worden, aangezien de jaarlijks in september vrijkomende capaciteit gelijk is aan de vraag die in september acuut wordt.

Als tegen jaar t het aantal kinderen dat hun vraag tijdens de eerste jaarhelft laat registreren bij de CRZ toegenomen is tot de volle 500, terwijl voor het overige alles gelijk blijft, dan zullen we op 30/6 van dat jaar een 'lijst van geregisteerde zorgvragen' hebben van 500 kinderen. Opnieuw zullen per 1 september al die kinderen een plaats gekregen hebben.

Dit voorbeeld toont aan dat een stijging van het aantal geregisteerde vragen niet hoeft te betekenen dat er werkelijk meer wachtenden zijn. Als het aantal plaatsen dat jaarlijks vrijkomt ook gelijk blijft, zou deze verklaring wel bevestiging moeten vinden in een toename van het aantal opgeloste, geregisteerde vragen, aangezien een groter percentage van de opgeloste vragen dan eerst geregistreerd werd.

4.2.4 Timing uitbreidingsbeleid

Ook de timing van het uitbreidingsbeleid heeft gevolgen voor de interpretatie van de cijfers. Het uitbreidingsbeleid 2008 heeft bijvoorbeeld pas zijn uitwerking gekregen vanaf september 2008. De uitbreidingen die dit jaar gerealiseerd werden konden tijdens de eerste jaarhelft nog niet resulteren in opgeloste zorgvragen. In deze rapportering, per 30 juni 2008, heeft het uitbreidingsbeleid 2008 dan ook nog geen enkele impact.

4.2.5 Huidige situatie

Om een genuanceerd beeld te krijgen van de personen met een handicap die met een zorgvraag geregistreerd staan, is het belangrijk te weten wat de huidige woonsituatie en/of dagbesteding is van die personen. Dat iemand geregistreerd staat met een zorgvraag voor Tehuis niet-werkenden, 'bezigheid' met urgentiecode 1 of 2, hoeft immers niet te betekenen dat die persoon momenteel volledig in de kou blijft staan. Misschien heeft die persoon momenteel enkel dagopvang, of heeft hij een plaats in beschermd wonen. Het is zelfs mogelijk dat die persoon al in een Tehuis Niet-werkenden verblijft, maar bijvoorbeeld niet in de leefgroep past, of al te ver van zijn sociaal netwerk vandaan woont. We zijn van mening dat dergelijke situaties niet helemaal op dezelfde voet staan met situaties waarbij de zorgvrager nog geen enkele vorm van ondersteuning krijgt. Dit betekent niet dat de zorgvragen van degenen die al een of andere vorm van ondersteuning krijgen, minder belangrijk zouden zijn. Maar, als iemand met een vraag naar een bezigheidstehuis al in een bezigheidstehuis verblijft, dan wijst deze zorgvraag niet op een structureel tekort, maar eerder op een afstemmingsprobleem (het kan wel wijzen op een structureel tekort als iemand in een bezigheidstehuis in provincie X verblijft, omdat er in provincie Y te weinig plaatsen zijn). Als de persoon met een vraag naar een bezigheidstehuis momenteel al opvang in een dagcentrum krijgt, is dat ook relevante informatie. Als zijn vraag gehonoreerd wordt, komt er immers een plaats in een dagcentrum vrij, zodat ook in dit geval de structurele tekorten minder groot zijn dan een loutere som van alle geregisteerde, dringende vragen zou laten vermoeden. Daarom zullen we bij de bespreking van elke zorgvorm ook onmiddellijk een tabel geven die de huidige woon- en/of dagbestedingssituatie van de zorgvragers in kwestie weergeeft.

4.2.6 Gerealiseerde oplossingen en structurele tekorten

Om een beeld te geven van de gerealiseerde oplossingen gedurende de voorbije zes maand, rapporteren we over de afgesloten vragen. Dit beeld wordt vervolledigd door de CRZ-gegevens aan te vullen met gegevens uit de cliëntregistratie. Die laatste geeft ons immers een beeld van de in- en

uitstroom uit voorzieningen gedurende de voorbije zes maanden. De instroomgegevens geven de gerealiseerde oplossingen weer, en de uitstroomgegevens laten ons toe een inschatting te maken van de doorstroomcapaciteit van de verschillende zorgvormen. Op macroniveau worden deze gegevens gebruikt om accurate conclusies te trekken over de structurele tekorten voor de desbetreffende zorgvormen.

4.2.7 Gegevens over handicap en leeftijd van zorgvragers

Ook gegevens over de handicap en de leeftijd van de zorgvragers kunnen een licht werpen op de achtergrond van de zorgvraag. Het gaat daarbij om gegevens die de zorgvragers zelf beschrijven. Omdat deze gegevens van een ietwat andere orde zijn, geven we ze in een bijlage.

Gegevens over de handicap van de zorgvragers voor de verschillende zorgvormen kunnen helpen om mogelijke probleemgroepen in kaart te brengen. Daarom geven we in de bijlage voor elke zorgvorm en per urgentiecode een overzicht van de handicap van de zorgvragers.

Ook de leeftijd van de zorgvrager kan een beter licht werpen op de aard van de zorgvragen. Het is bijvoorbeeld relevant om te weten of voor een bepaalde zorgvorm vooral minderjarigen een vraag stellen, die binnen korte termijn moeten uitstromen uit hun (semi-)internaat, of om te weten of de thuisbegeleidingsvragen vooral gesteld worden door zeer jonge kinderen of niet, enzovoort.

4.3 CRZ per zorgvorm

Elke zorgvorm is verschillend. Ook de interpretatie van de CRZ-cijfers verschilt naargelang de zorgvorm. Daarom willen we in de voorstelling van de cijfers in de mate van het mogelijke analyses maken op het niveau van de zorgvorm.

Uit de bespreking van de urgentiecodes in de inleiding bleek al dat de tijd dat de persoon met een zorgvraag met een gegeven urgentiecode geregistreerd staat, een belangrijk gegeven is. We willen dan ook voor elke zorgvorm en voor UC's 1 tot 3 een tabel voorzien die de tijd weergeeft dat de persoon met de huidige urgentiecode geregistreerd staat.

In wat volgt geven we de cijfers over de geregistreeerde zorgvragen op 30 juni 2008. De getallen slaan op geregistreeerde vragen, tenzij er vermeld staat dat het gaat om 'zorgvragers' (personen).³ Let wel: een zelfde persoon kan tegelijk bijvoorbeeld een vraag stellen naar begeleid wonen en naar een dagcentrum. Die persoon zal dan ook zowel voorkomen in de tabellen met betrekking tot begeleid wonen als in de tabellen met betrekking tot dagcentrum.

Wanneer er een opsplitsing gemaakt wordt naar provincie, dan heeft die betrekking op de provincie waar de persoon met een handicap gedomicilieerd is, en niet op de provincie waar de persoon met een zorgvraag geregistreerd staat. Het is belangrijk om dit steeds in het achterhoofd te houden bij de interpretatie van provinciale cijfers. Omwille van een specifiek aanbod, bijvoorbeeld, komt het immers voor dat er in een provincie heel wat zorgvragen geregistreerd staan van personen die in een andere provincie gedomicilieerd zijn.

Eerst komen de zorgvormen die enkel uit dagbesteding bestaan aan bod. Daarna volgen de woonvormen. We sluiten af met thuisbegeleiding, pleegzorg en PAB. Aldus behandelen we achtereenvolgens de volgende zorgvormen:

p.18 Semi-internaten voor niet-schoolgaanden

p.20 Semi-internaten voor schoolgaanden

p.21 Dagcentrum

p.24 Begeleid werken

³De zeer aandachtige lezer van de onderstaande tabellen zou kunnen opmerken dat de kolomtotalen niets steeds 100% lijken overeen te stemmen, waar men dat nochtans zou verwachten. Dit is als volgt te verklaren: een aantal personen die in het buitenland wonen, in Wallonië, of van wie de provincie onbekend is, werden uit de tabellen m.b.t. provinciale verdeling en afgesloten vragen verwijderd, maar komen wel voor in de tabellen die de huidige situatie van de geregistreeerde personen beschrijven. Uit de tabellen die de tijd bij de CRZ weergeven, werden dan weer de personen verwijderd van wie we de exacte datum niet kennen waarop zij een urgentiecode toegekend kregen. Het gaat echter in beide gevallen om zeer kleine verschillen.

- p.26 Internaat
- p.28 OBC
- p.30 Begeleid wonen
- p.32 Beschermd wonen
- p.34 Tehuis werkenden
- p.37 Tehuis niet-werkenden, nursing
- p.39 Tehuis niet-werkenden, gewoon stelsel
- p.41 Zelfstandig wonen
- p.43 Thuisbegeleiding
- p.46 Pleegzorg (gewoon stelsel)
- p.47 Pleegzorg WOP
- p.49 PAB-vragen

4.3.1 Semi-internaten

Kinderen met een handicap die thuis of in een pleeggezin wonen, kunnen buiten en tijdens de schooluren worden opgevangen en begeleid in een semi-internaat. Hoewel de meeste kinderen overdag naar school gaan, is er ook een kleine groep van niet-schoolgaande semi-internen. De semi-internaatswerking legt zich zowel toe op het kind als op het gezin. De kinderen worden er voor, tijdens en na de schooluren en in de vakanties opgevangen in leefgroepen. Ze krijgen er ontwikkelingsgerichte activiteiten, (para-)medische behandeling, psychosociale begeleiding en studie- of schoolbegeleiding. Tijdens huisbezoeken en in gezinsgesprekken krijgen ouders informatie, psychosociale begeleiding, opvoedingsondersteuning en hulp bij de opbouw van een sociaal netwerk.

4.3.2 Semi-internaat niet-schoolgaanden

Een eerste vraag is hoeveel semi-internaatsvragen voor niet-schoolgaanden er gesteld worden, met de respectievelijke urgentiecodes. Zoals eerder vermeld, behandelen we de vragen met urgentiecode 4 in een apart onderdeel, omdat deze vragen ons inziens van een andere orde zijn.

Tabel 12: vragen naar semi-internaat niet-schoolgaanden; urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	30	4	7
Vlaams-Brabant en Brussel	5	6	6
Limburg	15	1	5
Oost-Vlaanderen	8	8	1
West-Vlaanderen	3	6	2
Totaal	61	25	21

Uit Tabel 12 blijkt dat het aantal personen met een zorgvraag naar een semi-internaat voor niet-schoolgaanden eerder beperkt is. Toch merken we op dat er 86 dringende vragen geregistreerd stonden per 30 juni 2008.

Het is belangrijk te weten hoe lang de zorgvragen met dezelfde urgentiecode geregistreerd blijven staan. Vragen met urgentiecode 1 zouden in principe niet langer dan 1 maand bij de CRZ mogen blijven staan. Onderstaande tabel toont aan dat alvast voor semi-internaatsvragen niet-schoolgaanden met urgentiecode 1 niet aan dit principe voldaan is. We moeten daarbij wel opmerken dat, gegeven het beperkte aantal vragen voor deze zorgvorm, de statistische significantie van de verschillen tussen de cijfers in de respectievelijke kolommen, beperkt is.

Tabel 13: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (semi-internaat niet-schoolgaanden)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m
10	28	15	4	2	2

Tabel 14: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (semi-internaat niet-schoolgaanden)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	13	2	5	4	1	0
UC 3	6	5	4	1	3	2

Uit beide tabellen die betrekking hebben op de periode dat de geregistreerde personen al met de huidige urgentiecode geregistreerd zijn, blijkt heel duidelijk dat -hoewel mensen langer geregistreerd blijven dan zou mogen- de meesten minder dan 1 jaar met de huidige urgentiecode geregistreerd staan. Dit hoeft geen verbazing te wekken, aangezien het hier gaat om een opvangvorm voor minderjarigen. Zulk een zorgvorm heeft een relatief hoge doorstroomcapaciteit, althans in vergelijking met de meeste zorgvormen voor volwassenen.

Tabel 15: huidige woonsituatie van zorgvragers semi-internaat niet-schoolgaanden

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	28	9	9
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	30	14	6
Centrum Kinderzorg en Gezinsondersteuning	1	0	0
Revalidatieziekenhuis	1	1	2
Opvang buiten VAPH	2	1	2
Internaat	0	0	2
Wonen met ondersteuning PAB	1	1	2
Totaal	61	25	21

Uit Tabel 15 blijkt dat de meeste zorgvragers semi-internaat niet-schoolgaanden thuis wonen. Een kleine meerderheid onder hen geniet thuis al begeleiding. Aangezien het hier hoofdzakelijk kinderen betreft tot 9 jaar (zie Tabel 135 als bijlage), is dit niet verwonderlijk. Zoals reeds aangegeven in de inleiding, willen we in de toekomst ook gebruik maken van de zesmaandelijke cliëntenregistratie om een vollediger en accurater beeld te krijgen van de huidige woonsituatie. De verdere implementatie van het project zorgregie, waarbij met een geïntegreerde databank gewerkt wordt, zal dit in de nabije toekomst eenvoudiger maken.

Er worden natuurlijk ook elke registratieperiode vragen afgesloten. Dat kan betekenen dat er een oplossing voor de gestelde zorgvraag gevonden werd, maar er zijn ook andere mogelijkheden: de persoon in kwestie kan overleden zijn; een andere vraag kan opgelost zijn, waardoor de semi-internaatsvraag vervalt; de provinciale evaluatiecommissie (PEC) kan oordelen dat de vraag niet ontvankelijk is; de persoon kan zelf zijn vraag beëindigen, omdat zijn situatie gewijzigd is, ...

Tabel 16: afgesloten vragen (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008 en om alle mogelijke redenen) naar semi- internaat niet-schoolgaanden; urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	7	0	1
Vlaams-Brabant en Brussel	2	2	0
Limburg	6	0	0
Oost-Vlaanderen	3	0	0
West-Vlaanderen	4	4	0
Totaal	22	6	1

Wat ons vooral interesseert, is natuurlijk hoeveel van deze vragen daadwerkelijk een oplossing hebben gekregen, en dus niet afgesloten werden omdat de zorgvrager overleed, of omdat de zorgvraag gewijzigd is, om maar enkele mogelijke redenen te noemen. We geven daarom een tabel weer die deze informatie bevat. Deze gegevens splitsen we niet op per provincie, om de rapportering niet al te zeer te overladen met tabellen. Provinciale gegevens kunnen evenwel op aanvraag bekomen worden.

Tabel 17: afgesloten vragen naar semi-internaat niet-schoolgaanden, naar reden afsluiting (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	16	4	0
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	2	0	1
De vraag vervalt, reden niet verder gespecificeerd	3	0	0
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	1	2	0
Totaal	22	6	1

4.3.3 Semi-internaat schoolgaanden

Specifiek voor deze zorgvorm vestigen we nogmaals de aandacht op de aanwezigheid van seizoenspatronen, en op de hoge doorstroomcapaciteit, die een gevolg is van de beperking tot jongeren tot 21 jaar. We merken op dat de registratie van jongeren met dringende vragen naar semi-internaat sterk, is toegenomen. De afgelopen vijf jaar is het aantal dringende vragen verdubbeld.

Tabel 18: vragen naar semi-internaat schoolgaanden; urgentiecodes 1, 2 en 3 (aantal personen).

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	72	31	15
Vlaams-Brabant en Brussel	39	31	22
Limburg	62	37	8
Oost-Vlaanderen	117	140	53
West-Vlaanderen	9	139	39
Totaal	299	378	137

Ondanks de reeds vermelde hoge doorstroomcapaciteit blijken toch heel wat personen (te) lang te moeten wachten op een oplossing. Dit geldt zowel voor vragen met UC 1 als voor vragen met UC 2.

Tabel 19: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (semi-internaat schoolgaanden)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m
62	78	80	46	17	16

Tabel 20: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (semi-internaat schoolgaanden)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m	rest
UC 2	223	43	62	20	20	9	1
UC 3	42	41	19	6	13	15	1

Als we de huidige woonsituatie analyseren, stellen we, net als bij de personen die semi-internaat niet-schoolgaanden vragen, vast dat het hoofdzakelijk gaat om mensen die op dit ogenblik thuis wonen. Dit blijkt uit Tabel 21.

Tabel 21: huidige woonsituatie van zorgvragers semi-internaat schoolgaanden

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	189	225	78
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	93	127	55
Pleeggezin zonder ambulante begeleiding	1	0	0
Pleeggezin met ambulante begeleiding	3	2	1
Internaat GO	1	0	0
Centrum Kinderzorg en Gezinsondersteuning	0	1	0
Psychiatrisch ziekenhuis	0	1	1

Revalidatieziekenhuis	1	2	1
Kinderpsychiatrische dienst	0	4	0
Andere	0	4	0
Residentiële voorziening Bijzondere Jeugdzorg	3	0	0
Opvang buiten VAPH	5	12	2
Internaat	7	12	1
Wonen met ondersteuning PAB	1	0	0
Totaal	299	378	137

Voor de volledigheid geven we wel nog een overzicht van het aantal afgesloten vragen, voor de verschillende urgentiecodes, in Tabel 22 en een opsplitsing van de afgesloten vragen, naar de reden voor afsluiting, in Tabel 23.

Tabel 22: afgesloten vragen (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008 en om alle mogelijke redenen) naar semi-internaat schoolgaanden; urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	16	9	5
Vlaams-Brabant en Brussel	9	4	2
Limburg	11	1	0
Oost-Vlaanderen	51	24	1
West-Vlaanderen	6	14	1
Totaal	93	52	9

Tabel 23: afgesloten vragen naar semi-internaat, schoolgaanden, naar reden afsluiting (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	66	22	6
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	11	5	2
De vraag verval, reden niet verder gespecificeerd	11	14	0
De vraag verval, een andere zorgvraag werd opgelost	1	1	0
Andere	1	1	0
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	3	9	1
Totaal	93	52	9

We merken op dat er op basis van Tabel 22 en Tabel 23 niet zomaar extrapolaties mogen gemaakt worden naar andere (toekomstige) registratieperiodes toe. In het geval van semi-internaten voor schoolgaanden spelen seizoenspatronen, zoals beschreven in de inleiding, een belangrijke rol. Aangezien we hier rapporteren over de registratieperiode van 1/1/2008 tot 30/6/2008, vinden we hier logischerwijze relatief weinig afgesloten vragen. Toch wijzen we erop dat in het eerste semester van 2008 ongeveer de helft meer dringende zorgvragen naar semi-internaat voor schoolgaanden afgesloten werden dan in de eerste jaarhelft van 2007.

4.3.4 Dagcentrum

De dagcentra richten zich tot volwassenen met een handicap die thuis of zelfstandig wonen en die geen betaalde arbeid kunnen verrichten in het reguliere arbeidscircuit of in de beschutte tewerkstelling. Deze personen kunnen elke werkdag in de centra terecht voor een aanbod van arbeidsgerichte, therapeutische en ontwikkelingsgerichte activiteiten. Onderstaande tabel geeft het aantal geregistreerde, instapklare personen met een vraag naar een dagcentrum weer.

Tabel 24: vragen naar dagcentrum; urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	186	76	59
Vlaams-Brabant en Brussel	51	52	36

Limburg	183	31	48
Oost-Vlaanderen	152	59	85
West-Vlaanderen	42	119	104
Totaal	614	337	332

Nadere analyse leert ons dat jongeren sterk vertegenwoordigd zijn in deze aantallen (zie ook Tabel 136). Rond hun 21^{ste} kunnen zij de overstap maken naar de volwassenenzorg, en stellen zij bijgevolg ook een vraag naar, bijvoorbeeld, een plaats in een dagcentrum. We weten al dat deze aantallen op zich weinig informatie bevatten. Belangrijk is te weten hoe lang deze zorgvragen al met de huidige urgentiecode geregistreerd staan. Daarvoor bekijken we Tabel 25 en Tabel 26.

Tabel 25: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (dagcentrum)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m	rest
47	162	122	153	73	55	2

Tabel 26: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (dagcentrum)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	135	63	57	27	25	30
UC 3	96	59	43	27	38	69

We moeten opnieuw vaststellen dat, voor alle urgenties, een groot aantal mensen lang moet wachten op een oplossing. Afgezien van de grote aantallen staat het grootste deel van de zorgvragen minder dan 2 jaar met dezelfde hoge urgentie bij de CRZ genoteerd.

Hoewel het hier een dagbestedingvraag betreft, bekijken we toch ook de woonsituatie van de zorgvragers. In een aantal woonvormen is immers ook dagbesteding voorzien (de internaten en de tehuizen).

Tabel 27: huidige woonsituatie van zorgvragers dagcentrum

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	466	216	220
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	74	69	74
Pleeggezin zonder ambulante begeleiding	0	0	1
Pleeggezin met ambulante begeleiding	11	4	5
Internaat GO	3	1	0
Opvang buiten VAPH	1	0	0
Residentiële voorziening Algemeen Welzijnswerk	1	0	0
Psychiatrisch ziekenhuis	15	7	5
RVT of rusthuis	2	5	1
Gevangenis	2	0	0
Revalidatieziekenhuis	7	6	5
Algemeen ziekenhuis	3	0	2
Andere	2	3	1
PVT	1	1	0
Residentiële voorziening Bijzondere Jeugdzorg	0	1	0
Beschut wonen	3	3	3
Opvang buiten VAPH	40	27	17
Internaat	13	11	11
Tehuis werkenden	1	0	0
Tehuis werkenden, voltijds	2	1	1
Tehuis niet-werkenden	0	1	0
Tehuis niet-werkenden, voltijds	2	0	0
Beschermd wonen	0	4	0
Tehuis niet-werkenden nursing, voltijds	0	0	1
Kortverblijf voor volwassenen (langduriger)	0	1	0
Beschermd wonen, voltijds	2	0	0
Residentiële volwassenen binnen VAPH	7	7	2

Wonen met ondersteuning PAB	3	3	2
Totaal	614	337	332

Uit bovenstaande tabel blijkt dat het voor het overgrote deel gaat om mensen die momenteel thuis wonen, zonder begeleiding. Daarnaast is er nog een aanzienlijke groep die thuis woont met begeleiding, en een kleinere groep die 'opvang buiten VAPH' krijgt. Deze laatste groep is vrij heterogeen, zoals eveneens blijkt uit de tabel.

Omdat het hier over een dagbestedingvraag gaat, vestigen we de aandacht op de huidige dagbestedingsituatie van de geregistreerde personen (zie onderstaande tabel). Daarbij vallen in eerste instantie de grote aantallen op van mensen die op het thuisfront aangewezen zijn voor hun dagbesteding, van schoolgaanden (internaat of semi-internaat) en van mensen die een niet-VAPH dagbesteding krijgen. Een niet onbelangrijk aantal mensen krijgt ook nu al deeltijds of voltijds dagbesteding in een dagcentrum (de groep 'dagactiviteit' niet-residentieel VAPH volwassenen'). Bij die laatste groep kan het bijvoorbeeld gaan om mensen die momenteel deeltijds gebruik maken van een dagcentrum, maar dit in de toekomst voltijds willen doen, of om mensen die een dagcentrum dichter bij huis willen.

Tabel 28: huidige dagbesteding van zorgvragers dagcentrum

	UC 1	UC 2	UC 3
Dagbesteding thuis	210	67	63
Niet schoolgaand internaat of semi-internaat	10	9	5
Schoolgaand geen semi-internaat	146	98	112
Schoolgaand semi-internaat	69	62	60
Dagactiviteit niet VAPH	46	23	25
Combinaties	1	0	0
Begeleid werk	0	0	1
Dagactiviteit residentieel VAPH volwassenen	2	1	2
Dagactiviteit niet residentieel VAPH volwassenen	79	43	29
Begeleid werken	6	4	2
Opleiding / Tewerkstelling	16	8	7
Andere	29	22	26
Totaal	614	337	332

De cijfers over de afgesloten vragen in de voorbije registratieperiode, tenslotte, worden weergegeven in Tabel 29 en Tabel 30.

Tabel 29 : afgesloten vragen (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008 en om alle mogelijke redenen) naar dagcentrum; urgentiecodes 1, 2 en 3 (aantal personen)

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	48	11	6
Vlaams-Brabant en Brussel	18	13	4
Limburg	17	1	2
Oost-Vlaanderen	17	11	3
West-Vlaanderen	6	18	6
Totaal	106	54	21

Tabel 30: afgesloten vragen naar dagcentrum, naar reden afsluiting (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008)

	UC 1	UC 2	UC 3
--	------	------	------

De vraag is (definitief) opgelost	74	39	5
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	3	0	0
De vraag vervalt, reden niet verder gespecificeerd	14	3	7
De vraag vervalt, een ongunstige PEC-beslissing	1	0	1
De vraag vervalt, een andere zorgvraag werd opgelost	8	4	1
De persoon is overleden	3	1	1
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	3	7	6
Totaal	106	54	21

4.3.5 Begeleid werken

Personen met een handicap die graag willen werken, maar omwille van hun handicap ook in beschutte tewerkstelling uit de boot vallen, kunnen in een systeem van begeleid werken stappen. Dit begeleid werken is een vervolg op de vroegere projecten voor arbeidszorg, die door verscheidene dagcentra georganiseerd werden. Anders dan bij beschutte tewerkstelling gaat het hier om onbezoldigde arbeid bij bedrijven uit de profit en non-profit sector.

Tabel 31 : vragen naar begeleid werken; urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	52	27	18
Vlaams-Brabant en Brussel	20	21	9
Limburg	27	8	4
Oost-Vlaanderen	19	22	14
West-Vlaanderen	7	17	9
Totaal	125	95	54

Tabel 32: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (begeleid werken)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m
12	36	22	22	21	12

Uit bovenstaande tabel kunnen we aflezen dat ook voor begeleid werken lang niet aan alle UC 1-zorgvragen kan voldaan worden binnen de maand. Iets minder dan de helft van de meest dringende vragen staat langer dan 12 maanden geregistreerd.

Tabel 33: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (begeleid werken)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	38	11	15	3	11	17
UC 3	22	9	8	3	3	9

Tabel 33 toont dat hetzelfde geldt voor UC 2-vragen, terwijl de meeste UC 3-vragen nog niet langer dan 24 maanden geregistreerd staan, zodat de principiële oplossingstermijn daarvoor nog niet verstreken is.

Uit Tabel 34 blijkt dat ook de personen die een zorgvraag begeleid werken hebben, hoofdzakelijk thuis wonen.

Tabel 34: huidige woonsituatie van zorgvragers begeleid werken

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	81	57	34
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	25	21	11
Pleeggezin met ambulante begeleiding	8	3	2
Internaat GO	0	1	0

Opvang buiten VAPH	1	0	1
Residentieële voorziening Algemeen Welzijnswerk	0	0	1
Psychiatrisch ziekenhuis	3	2	1
Revalidatieziekenhuis	2	0	0
Andere	0	3	0
PVT	3	0	1
Opvang buiten VAPH	9	6	4
Internaat	1	4	3
Tehuis niet-werkenden, voltijds	1	0	0
Tehuis niet-werkenden nursing, voltijds	0	1	0
Beschermd wonen, voltijds	0	3	0
Residentieel volwassenen binnen VAPH	1	4	0
Totaal	125	95	54

Van de zorgvragers met UC 1 is de meerderheid aangewezen op het thuisfront voor zijn dagbesteding, of hebben zij een dagbesteding buiten het VAPH. Voor de UC 2 en UC 3-zorgvragen hebben de schoolgaanden een groter aandeel, hetgeen niet mag verbazen. Het ligt immers in de lijn van de verwachtingen dat een aantal schoolverlaters na hun schoolloopbaan aan begeleid werk willen beginnen. We moeten wel in het achterhoofd houden dat de statistische significantie van deze cijfers een probleem kan zijn, gegeven de kleine aantallen.

Tabel 35: huidige dagbesteding van zorgvragers begeleid werken

	UC 1	UC 2	UC 3
Dagbesteding thuis	39	26	11
Niet schoolgaand internaat of semi-internaat	1	0	0
Schoolgaand geen semi-internaat	15	23	18
Schoolgaand semi-internaat	3	6	7
Dagactiviteit niet VAPH	16	5	5
Combinaties	1	0	0
Dagactiviteit residentieel VAPH volwassenen	1	1	0
Dagactiviteit niet residentieel VAPH volwassenen	31	18	4
Begeleid werken	2	2	1
Opleiding / Tewerkstelling	8	5	4
Andere	8	9	4
Totaal	125	95	54

Zoals steeds sluiten we af met de cijfers over de afgesloten vragen gedurende de voorbije registratieperiode. Hierbij merken we op dat het aantal afgesloten vragen voor deze zorgvorm klein is in vergelijking met de openstaande zorgvragen.

Tabel 36 : afgesloten vragen (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008 en om alle mogelijke redenen) naar begeleid werken; urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	11	3	2
Vlaams-Brabant en Brussel	12	7	0
Limburg	1	0	0
Oost-Vlaanderen	4	2	0
West-Vlaanderen	1	9	2
Totaal	29	21	4

Tabel 37: afgesloten vragen naar begeleid werken, naar reden afsluiting (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	22	10	0
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	1	1	1
De vraag vervalst, reden niet verder gespecificeerd	4	0	1

De vraag vervalt, een ongunstige PEC-beslissing	1	0	0
De vraag vervalt, een andere zorgvraag werd opgelost	0	1	0
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	1	9	2
Totaal	29	21	4

4.3.6 Internaat

Internaten voorzien in residentiële opvang, begeleiding en behandeling van kinderen en jongeren met een handicap. De meeste van die kinderen gaan overdag naar school, voor de anderen worden aangepaste activiteiten georganiseerd. In de weekends en tijdens de schoolvakanties gaan veel van die kinderen naar huis (Bea Maes, 2003).

Een eerste vraag is hoeveel internaatsvragen er gesteld worden, met de respectievelijke urgentiecodes.

Tabel 38 : vragen naar internaat, urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	231	86	45
Vlaams-Brabant en Brussel	125	78	17
Limburg	153	45	21
Oost-Vlaanderen	141	133	40
West-Vlaanderen	18	127	48
Totaal	668	469	171

Onderstaande tabel toont aan dat heel wat vragen met urgentiecode 1 na meer dan 1 jaar nog niet opgelost zijn. Gegeven de jaarlijkse uitstroom uit internaten, en het daarmee gepaard gaande vrijkomende aanbod, is dit toch wel opmerkelijk.

Tabel 39: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (internaat)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m
81	217	153	128	59	30

Tabel 40: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (internaat)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m	rest
UC 2	267	50	83	16	29	24	0
UC 3	44	42	43	11	13	17	1

Tabel 40 illustreert dat een aanzienlijk deel UC 2-zorgvragen langer dan een half jaar bij de CRZ geregistreerd blijft. Daarnaast staan er in totaal 42 (7+15+20) personen langer dan 18 maanden bij de CRZ met een UC 3-vraag naar een internaat. Ook deze personen moeten ons inziens als wachtend beschouwd worden. Dit aantal relatief lang wachtenden met UC 3 zijn ten opzichte van vorig jaar wel substantieel gedaald.

Het is vanzelfsprekend niet zo dat iedereen die een plaats zoekt in een internaat, momenteel volledig in de kou blijft staan. Tabel 41 geeft de huidige woonsituatie weer van de geregistreeerde internaat-zorgvragers. Hoewel de meerderheid thuis woont, al dan niet met begeleiding, krijgen een niet onbelangrijk aantal van hen momenteel opvang buiten het VAPH, of woont zelfs al in een VAPH-internaat. We wensen nogmaals te beklemtonen dat dit niet betekent dat hun vraag niet gerechtvaardigd zou zijn. Het is perfect denkbaar dat iemand niet in de voor hem of haar meest geschikte voorziening verblijft en dringend een meer geschikte plaats moet krijgen, bijvoorbeeld omdat hij of zij niet past in de leefgroep, of te ver van het sociaal netwerk verblijft.

Tabel 41: huidige woonvorm van zorgvragers internaat

	UC 1	UC 2	UC 3
--	------	------	------

Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	334	217	81
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	126	117	50
Pleeggezin zonder ambulante begeleiding	2	0	1
Pleeggezin met ambulante begeleiding	10	4	5
Internaat GO	20	11	4
Opvang buiten VAPH	2	0	0
Centrum Integrale Gezinszorg	0	1	0
Centrum Kinderzorg en Gezinsondersteuning	15	3	0
Psychiatrisch ziekenhuis	9	2	1
Revalidatieziekenhuis	5	5	0
Kinderpsychiatrische dienst	32	11	1
Andere	12	4	2
Residentiële voorziening Bijzondere Jeugdzorg	36	16	7
Opvang buiten VAPH	131	53	15
Internaat	65	78	19
Totaal	668	469	171

De meerderheid van degenen die opvang buiten VAPH krijgen, verblijft in een internaat van het Gemeenschapsonderwijs, in een kinderpsychiatrische dienst of in een residentiële voorziening voor Bijzondere Jeugdzorg.

Niet alleen de woonsituatie, maar ook de dagbesteding van de zorgvragers zegt iets over de huidige leefomstandigheden van de persoon met een handicap. Daarom geven we in onderstaande tabel een overzicht van de dagbesteding van de internaat-zorgvragers.

Tabel 42: huidige dagbesteding van zorgvragers internaat

	UC 1	UC 2	UC 3
Dagbesteding thuis	21	10	0
Niet schoolgaand internaat of semi-internaat	24	14	13
Schoolgaand geen semi-internaat	460	348	123
Schoolgaand semi-internaat	87	59	30
Dagactiviteit niet VAPH	57	27	3
Dagactiviteit residentieel VAPH volwassenen	0	1	0
Opleiding / Tewerkstelling	1	1	1
Andere	18	9	1
Totaal	668	469	171

Tenslotte gaan we nog even in op de vragen die gedurende de voorbije registratieperiode werden afgesloten.

Tabel 43 : afgesloten vragen naar internaat (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008); urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	90	23	6
Vlaams-Brabant en Brussel	29	15	4
Limburg	24	5	1
Oost-Vlaanderen	38	16	4
West-Vlaanderen	10	20	6
Totaal	191	79	21

We merken op dat er op basis van Tabel 43 en Tabel 44 niet zomaar extrapolaties mogen gemaakt worden naar andere (toekomstige) registratieperiodes toe. Zeker in het geval van internaten voor schoolgaanden spelen seizoenspatronen, zoals beschreven in de inleiding, een belangrijke rol. Aangezien we hier rapporteren over de registratieperiode van 1/1/2008 tot 30/6/2008, vinden we hier logischerwijze minder afgesloten vragen, althans in vergelijking met rapporten die betrekking hebben op een tweede jaarhelft.

Tabel 44: afgesloten vragen naar internaat, naar reden afsluiting (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	124	40	11
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	26	16	4
De vraag vervalst, reden niet verder gespecificeerd	30	13	1
De vraag vervalst, een ongunstige PEC-beslissing	1	1	0
De vraag vervalst, een andere zorgvraag werd opgelost	1	1	0
De persoon is overleden	2	0	0
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	7	8	5
Totaal	191	79	21

4.3.7 OBC

De centra voor observatie, oriëntering en medische, psychologische en pedagogische behandeling (OBC) richten zich op kinderen en jongeren met een verstandelijke handicap of met gedrags- of emotionele stoornissen. Hun kernopdracht is grondige multidisciplinaire observatie en onderzoek van het kind op (neuro)psychiatrisch, psychopedagogisch en sociaal vlak tijdens de residentiële opname. De duur van de opname bedraagt maximaal 16 maanden. Het centrum zoekt mee naar een gepaste opvang of begeleiding nadien.

Tabel 45 : vragen naar OBC; urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	43	5	3
Vlaams-Brabant en Brussel	37	10	4
Limburg	53	7	0
Oost-Vlaanderen	4	1	0
West-Vlaanderen	0	0	0
Totaal	137	23	7

Gegeven de aard van de dienstverlening in een OBC is het logisch dat er vooral vragen met UC 1 of 2 geregistreerd staan.

Tabel 46: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (OBC)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m
20	53	33	21	9	1

Tabel 47: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (OBC)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	5	8	4	3	2	1
UC 3	0	5	1	1	0	0

Gezien de korte opnameperiodes in OBC's en de daaruit volgende hoge frequentie waarmee plaatsen vrijkomen, wekt het verwondering dat een aantal personen met UC 1 meer dan een jaar met deze urgentiecode geregistreerd blijft.

Tabel 48: huidige woonsituatie van zorgvragers OBC

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	44	8	3
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	40	4	0

Pleeggezin zonder ambulante begeleiding	3	1	0
Pleeggezin met ambulante begeleiding	3	1	0
Internaat GO	4	1	0
Opvang buiten VAPH	1	0	0
Centrum Kinderzorg en Gezinsondersteuning	1	0	1
Psychiatrisch ziekenhuis	0	0	1
Kinderpsychiatrische dienst	20	0	1
Andere	1	2	0
Residentiële voorziening Bijzondere Jeugdzorg	17	5	1
Opvang buiten VAPH	44	8	4
Internaat	3	1	0
Totaal	137	23	7

Het blijkt hier bijna altijd te gaan over personen die thuis wonen, of die opvang krijgen buiten het VAPH.

Over de huidige dagbesteding van de OBC-zorgvragers leert Tabel 49 ons dan weer dat het voor 80% gaat om schoolgaanden die niet in een semi-internaat begeleid worden.

Tabel 49: huidige dagbesteding van zorgvragers OBC

	UC 1	UC 2	UC 3
Dagbesteding thuis	2	1	0
Schoolgaand geen semi-internaat	110	18	6
Schoolgaand semi-internaat	2	0	0
Dagactiviteit niet VAPH	15	2	1
Opleiding / Tewerkstelling	1	1	0
Andere	7	1	0
Totaal	137	23	7

We besluiten met een overzicht van de personen waarvoor een OBC-vraag werd afgesloten tijdens de voorbije periode.

Tabel 50 : afgesloten vragen (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008 en om alle mogelijke redenen) naar OBC; urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	27	4	0
Vlaams-Brabant en Brussel	15	2	1
Limburg	5	1	0
Oost-Vlaanderen	13	4	0
West-Vlaanderen	1	0	1
Totaal	61	11	2

Tabel 51: afgesloten vragen naar OBC, naar reden afsluiting (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	46	5	2
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	5	4	0
De vraag verval, reden niet verder gespecificeerd	4	1	0
De vraag verval, een andere zorgvraag werd opgelost	2	0	0
De persoon is overleden	1	0	0
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	3	1	0
Totaal	61	11	2

4.3.8 Begeleid wonen

Diensten voor begeleid wonen richten zich op volwassen personen met een verstandelijke, sensorische en/of motorische handicap die een beperkte vorm van begeleiding nodig hebben om zelfstandig te kunnen functioneren. Ook personen met een niet-aangeboren hersenletsel of een autisme / spectrumstoornis maken gebruik van deze zorgvorm. Zij wonen alleen in een eigen huis of appartement, met enkelen samen op een studio/appartement onder één dak, in een leehuis of in een woongroep met maximum 4 personen. Ze staan zelf in voor de kosten van hun levensonderhoud en van de woning (Bea Maes, 2002).

De personen met een UC 1, 2 of 3-vraag naar begeleid wonen maken ± 13,82% uit van het totale aantal personen dat met een UC 1, 2 of 3-vraag geregistreerd staat en vormen dus een kwantitatief belangrijke groep. In absolute aantallen gaat het om 1833 vragen.

Tabel 52 : vragen naar begeleid wonen; urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	316	118	73
Vlaams-Brabant en Brussel	181	79	67
Limburg	107	42	38
Oost-Vlaanderen	237	96	114
West-Vlaanderen	126	106	133
Totaal	967	441	425

In de volgende twee tabellen gaan we in op de tijd waarmee mensen met een gegeven urgentiecode geregistreerd staan bij de CRZ.

Tabel 53: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (begeleid wonen)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m
78	260	163	261	115	90

Tabel 54: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (begeleid wonen)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	119	78	79	45	62	58
UC 3	84	58	49	33	77	124

We stellen vast dat voor heel wat UC 1- en UC 2-vragen de principiële oplossingstermijn verstreken is. Daarnaast staan er in totaal 234 personen langer dan 18 maanden bij de CRZ met een UC 3-vraag naar begeleid wonen.

Opnieuw is de huidige woonsituatie van deze zorgvragers belangrijk. We merken daarbij op dat een situatie waarbij mensen in het eigen gezin, bij verwanten of zelfstandig wonen in dit geval minder ver verwijderd is van de gevraagde woonvorm (begeleid wonen) dan bij een aantal andere zorgvormen.

Tabel 55: huidige woonsituatie van zorgvragers begeleid wonen

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	700	318	278
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	172	68	71
Pleeggezin zonder ambulante begeleiding	0	1	2
Pleeggezin met ambulante begeleiding	6	4	10
Internaat GO	1	1	1
Opvang buiten VAPH	4	1	2
Centrum Integrale Gezinszorg	1	2	1
Residentiële voorziening Algemeen Welzijnswerk	10	4	3
Psychiatrisch ziekenhuis	13	7	4

RVT of rusthuis	0	2	1
Gevangenis	4	3	9
Revalidatieziekenhuis	0	1	1
Kinderpsychiatrische dienst	1	0	0
Andere	24	4	6
Residentiele voorziening Bijzondere Jeugdzorg	2	0	0
Beschut wonen	5	2	4
Opvang buiten VAPH	65	27	32
Internaat	8	12	13
Tehuis werkenden	3	3	0
Tehuis werkenden, voltijds	0	3	5
Tehuis niet-werkenden, voltijds	1	0	1
Beschermd wonen	5	2	6
Tehuis niet-werkenden nursing, voltijds	0	1	0
Kortverblijf voor Volwassenen (langduriger)	3	0	0
Tehuis niet-werkenden nursing	1	0	0
Beschermd wonen, voltijds	2	1	6
Residentiele volwassenenopvang binnen VAPH	0	0	1
Residentieel volwassenen binnen VAPH	15	10	19
Beschermd wonen, deeltijds	1	1	0
Totaal	967	441	425

De vraag naar begeleid wonen is groot en bovendien woont de grote meerderheid van de personen met een zorgvraag naar begeleid wonen thuis, de meesten zonder begeleiding. Een niet onbelangrijke groep ($\pm 6,75\%$) van mensen krijgt momenteel opvang buiten het VAPH. Een mogelijke verklaring ligt in het feit dat diensten begeleid wonen in crisissituaties dikwijls intersectorale oplossingen zoeken (o.a. doorverwijzen naar OCMW's). Voor begeleid wonen zijn er dan ook alternatieven die deze zorgvorm enigszins benaderen, in tegenstelling tot voor tehuizen, waarvoor er geen substituten op de markt zijn. Nadere analyse van degenen die 'opvang buiten VAPH' krijgen leert ons dat deze opvang voor meer dan één kwart van de gevallen niet verder gespecificeerd werd. Het aandeel van de psychiatrie is hier kleiner, hetgeen de hypothese over de intersectorale oplossingen alvast niet tegenspreekt.

Tabel 56: huidige dagbesteding van zorgvragers begeleid wonen

	UC 1	UC 2	UC 3
Dagbesteding thuis	381	134	98
Niet schoolgaand internaat of semi-internaat	2	1	0
Schoolgaand geen semi-internaat	38	38	44
Schoolgaand semi-internaat	4	4	7
Dagactiviteit niet VAPH	31	15	17
Combinaties	0	1	0
Begeleid werk	3	2	1
Dagactiviteit residentieel VAPH volwassenen	2	2	0
Dagactiviteit niet residentieel VAPH volwassenen	20	17	22
Begeleid werken	13	7	11
Opleiding / Tewerkstelling	365	155	169
Andere	108	65	56
Totaal	967	441	425

Zoals blijkt uit Tabel 56 is de huidige dagbesteding van zorgvragers begeleid wonen vrij gedifferentieerd. Het grote aantal mensen dat werkt of een opleiding volgt, trekt wel de aandacht, maar mag niet verbazen, gezien de doelgroep van deze zorgvorm: het gaat om mensen die vrij zelfstandig kunnen wonen, en die dus in vele gevallen ook in staat zijn om te werken en/of een opleiding te volgen.

Tabel 57 : afgesloten vragen (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008 en om alle mogelijke redenen) naar begeleid wonen; urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
--	------	------	------

Antwerpen	51	11	7
Vlaams-Brabant en Brussel	61	7	5
Limburg	22	6	1
Oost-Vlaanderen	31	6	5
West-Vlaanderen	18	3	4
Totaal	183	33	22

Tabel 58: afgesloten vragen naar begeleid wonen, naar reden afsluiting (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	139	18	1
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	5	1	3
De vraag vervalt, reden niet verder gespecificeerd	25	9	8
De vraag vervalt, een ongunstige PEC-beslissing	0	2	5
De vraag vervalt, een andere zorgvraag werd opgelost	1	1	1
Andere	3	0	0
De persoon is overleden	3	2	2
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	7	0	2
Onbekend	1	0	0
Totaal	183	33	22

Hoewel een aanzienlijk aantal zeer dringende vragen naar begeleid wonen al (veel) langer dan een maand geregistreerd staat (zie Tabel 53), zien we in Tabel 57 en Tabel 58 dat er de voorbije registratieperiode UC 2- en UC 3-vragen werden afgesloten. Nadere analyse leert ons dat het met betrekking tot de UC 3-vragen hoofdzakelijk gaat over vragen die vervielen. Over de afgesloten UC 2-vragen leren we uit diezelfde analyse dat er daarvoor toch 35 effectieve oplossingen te noteren vallen.

4.3.9 Beschermd Wonen

Beschermd wonen is een woonvorm waarbij volwassenen met een handicap geïntegreerd wonen in gewone huizen, die in nabijheid, maar niet op het domein van een door het VAPH gesubsidieerde voorziening liggen. Per wooneenheid leven in principe 1 tot 5 personen, die zelf verantwoordelijk zijn voor de woon- en leefkosten. Het beschermd wonen omvat een intensievere begeleiding dan het begeleid wonen en is bedoeld voor mensen die meer zelfstandigheid aankunnen en meer verantwoordelijkheid willen en kunnen dragen dan mogelijk is in een tehuis. De dienst beschermd wonen voorziet in begeleiding op psychosociaal en praktisch vlak en is verantwoordelijk voor een aangepaste individuele dagbesteding, in de eigen organisatie of in een andere organisatie waarmee een overeenkomst wordt gemaakt (Bea Maes, 2003).

Tabel 59 geeft een overzicht van de provinciale verdeling van personen met een instapklare vraag naar beschermd wonen.

Tabel 59: vragen naar beschermd wonen; urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	86	52	38
Vlaams-Brabant en Brussel	25	36	34
Limburg	71	26	33
Oost-Vlaanderen	82	47	60
West-Vlaanderen	24	99	88
Totaal	288	260	253

In de volgende twee tabellen gaan we in op de tijd gedurende dewelke mensen reeds met een gegeven urgentiecode geregistreerd staan bij de CRZ.

Tabel 60: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (beschermd wonen)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m
20	87	47	56	39	39

Tabel 61: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (beschermd wonen)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	72	43	47	8	49	41
UC 3	63	38	42	17	38	55

We stellen vast dat voor heel wat UC 2-vragen de principiële oplossingstermijn verstreken is. Daarnaast zijn er in totaal ook 110 personen langer dan 18 maanden bij de CRZ geregistreerd met een UC 3-vraag naar begeleid wonen. Net als bij begeleid wonen valt een groot deel van de mensen met een UC 3-vraag buiten de vooropgestelde termijn voor dit type vragen.

Opnieuw is de huidige woonsituatie van deze zorgvragers belangrijk. Zij wordt weergegeven in Tabel 62.

Tabel 62: huidige woonsituatie van zorgvragers beschermd wonen

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	130	95	111
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	66	54	59
Pleeggezin zonder ambulante begeleiding	1	0	1
Pleeggezin met ambulante begeleiding	7	7	5
Internaat GO	2	0	1
Opvang buiten VAPH	6	1	2
Residentiële voorziening Algemeen Welzijnswerk	4	2	0
Psychiatrisch ziekenhuis	19	7	3
RVT of rusthuis	2	0	1
Gevangenis	6	2	2
Revalidatieziekenhuis	1	1	1
Algemeen ziekenhuis	0	3	0
Andere	12	9	4
PVT	0	0	1
Residentiële voorziening Bijzondere Jeugdzorg	1	0	1
Beschut wonen	2	6	1
Opvang buiten VAPH	55	31	17
Internaat	9	20	10
Tehuis werkenden	2	10	7
Tehuis werkenden, voltijds	6	20	16
Tehuis niet-werkenden	0	7	9
Tehuis niet-werkenden, voltijds	5	8	12
Beschermd wonen	2	3	0
Tehuis niet-werkenden nursing, voltijds	0	0	2
Tehuis niet-werkenden nursing	0	1	0
Beschermd wonen, voltijds	5	4	0
Tehuis werkenden, deeltijds	0	0	1
Tehuis niet-werkenden, deeltijds	0	0	1
Residentiële volwassenenopvang binnen VAPH	0	0	1
Residentiële volwassenen binnen VAPH	20	53	49
Wonen met ondersteuning PAB	0	0	1
Totaal	288	260	253

Uit de tabellen valt af te lezen dat de meerderheid van de personen die geregistreerd staat met een instaplare zorgvraag naar beschermd wonen, thuis woont of opvang buiten VAPH krijgt.

We bekijken opnieuw de huidige dagbesteding, en stellen vast dat ook voor beschermd wonen, de variatie in dagbestedingen vrij groot is:

Tabel 63: huidige dagbesteding van zorgvragers beschermd wonen

	UC 1	UC 2	UC 3
Dagbesteding thuis	60	52	33
Niet schoolgaand internaat of semi-internaat	2	0	0
Schoolgaand geen semi-internaat	32	25	38
Schoolgaand semi-internaat	6	11	7
Dagactiviteit niet VAPH	29	15	11
Combinaties	2	3	0
Begeleid werk	0	1	1
Dagactiviteit residentieel VAPH volwassenen	5	12	22
Dagactiviteit niet residentieel VAPH volwassenen	28	35	40
Begeleid werken	12	7	7
Opleiding / Tewerkstelling	90	78	78
Andere	22	21	16
Totaal	288	260	253

We merken op dat het aantal afgesloten vragen in deze rapportering, net als in de twee voorgaande rapportages, eerder aan de lage kant ligt.

Tabel 64 : afgesloten vragen (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008 en om alle mogelijke redenen) naar beschermd wonen; urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	18	4	7
Vlaams-Brabant en Brussel	9	5	2
Limburg	4	3	2
Oost-Vlaanderen	8	3	1
West-Vlaanderen	2	4	3
Totaal	41	19	15

Tabel 65: afgesloten vragen naar beschermd wonen, naar reden afsluiting (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	26	12	1
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	1	1	1
De vraag vervalt, reden niet verder gespecificeerd	6	4	5
De vraag vervalt, een ongunstige PEC-beslissing	2	1	1
De vraag vervalt, een andere zorgvraag werd opgelost	4	0	2
Andere	0	0	1
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	1	1	4
Onbekend	1	0	0
Totaal	41	19	15

4.3.10 Tehuis Werkenden

In tehuizen voor werkenden, ook gezinsvervangende tehuizen genoemd, wonen volwassenen die ondersteuning nodig hebben om zelfstandig te wonen en zich in het sociaal leven in te schakelen. Er is alleen buiten de arbeidstijden opvang en begeleiding voorzien.

Tabel 66 : vragen naar tehuis werkenden; urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	69	31	48

Vlaams-Brabant en Brussel	19	24	35
Limburg	25	12	17
Oost-Vlaanderen	20	20	25
West-Vlaanderen	14	56	40
Totaal	147	143	165

Tabel 67 en Tabel 68 leren ons dat ook voor tehuis werkenden veelal geen oplossing kan geboden worden binnen de gewenste termijnen. Toch is er verbetering merkbaar ten overstaan van de vorige rapportering. Iets minder dan de helft van de UC 1-vragen staat zelfs al langer dan een jaar met deze urgentiecode geregistreerd.

Tabel 67: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (tehuis werkenden)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m
20	37	30	19	28	13

Tabel 68: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (tehuis werkenden)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	38	25	24	10	27	19
UC 3	25	23	19	13	20	65

Tabel 69: huidige woonsituatie van zorgvragers tehuis werkenden

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	67	69	88
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	11	25	30
Pleeggezin zonder ambulante begeleiding	0	0	2
Pleeggezin met ambulante begeleiding	5	4	8
Internaat ARGO	2	1	2
Opvang buiten VAPH	1	1	1
Residentiële voorziening Algemeen Welzijnswerk	1	0	0
Psychiatrisch ziekenhuis	16	13	4
RVT of rusthuis	0	0	2
Gevangenis	5	0	6
Revalidatieziekenhuis	1	0	0
Algemeen ziekenhuis	1	0	0
Andere	4	3	1
PVT	1	0	0
Residentiële voorziening Bijzondere Jeugdzorg	3	0	1
Beschut wonen	1	3	3
Opvang buiten VAPH	36	21	20
Internaat	16	16	9
Tehuis werkenden	1	1	0
Tehuis werkenden, voltijds	2	2	1
Tehuis niet-werkenden, voltijds	1	1	0
Beschermd wonen	1	1	1
Kortverblijf voor Volwassenen (langduriger)	2	0	0
Beschermd wonen, voltijds	5	3	6
Residentiële Volwassenen binnen VAPH	12	8	8
Totaal	147	143	165

Een aanzienlijk aantal zorgvragers tehuis werkenden krijgt momenteel opvang buiten het VAPH. Als we deze groep van naderbij bekijken, stellen we vast dat de psychiatrische ziekenhuizen de belangrijkste categorie vormen. Zowat 11,5 % van de zorgvragen met UC 1 naar een tehuis werkenden, worden gesteld door mensen die nu in de psychiatrie verblijven.

Zoals verwacht kon worden, hebben de personen die werken of een opleiding volgen een belangrijk aandeel in het totaal van de zorgvragers naar een tehuis werkenden, zoals blijkt uit Tabel 70.

Tabel 70: huidige dagbesteding van zorgvragers tehuis werkenden

	UC 1	UC 2	UC 3
Dagbesteding thuis	14	6	12
Niet schoolgaand internaat of semi-internaat	1	1	0
Schoolgaand geen semi-internaat	23	25	30
Schoolgaand semi-internaat	3	4	5
Dagactiviteit niet VAPH	17	12	11
Combinaties	0	0	1
Begeleid werk	0	1	0
Dagactiviteit residentieel VAPH volwassenen	0	2	0
Dagactiviteit niet residentieel VAPH volwassenen	5	4	4
Begeleid werken	6	3	6
Opleiding / Tewerkstelling	67	74	81
Andere	11	11	15
Totaal	147	143	165

We besluiten met een overzicht van de afgesloten vragen tijdens de voorbije registratieperiode:

Tabel 71: afgesloten vragen (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008 en om alle mogelijke redenen) naar tehuis werkenden; urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	18	4	2
Vlaams-Brabant en Brussel	6	6	5
Limburg	3	0	0
Oost-Vlaanderen	2	3	1
West-Vlaanderen	4	6	4
Totaal	33	19	12

Tabel 72: afgesloten vragen naar tehuis werkenden, naar reden afsluiting (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	17	13	1
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	0	1	2
De vraag verval, reden niet verder gespecificeerd	8	1	4
De vraag verval, een ongunstige PEC-beslissing	1	0	0
De vraag verval, een andere zorgvraag werd opgelost	4	1	0
De persoon is overleden	1	0	0
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	2	3	5
Totaal	33	19	12

4.3.11 Tehuizen voor niet-werkenden

Tehuizen voor niet-werkenden bieden een permanente opvang en begeleiding aan volwassenen met een handicap. Daarbij geldt de voorwaarde dat zij niet tewerkgesteld zijn in het reguliere circuit of in beschutte werkplaatsen. Behalve begeleiding bij het wonen, de vrijetijdsbesteding en het psychosociaal welbevinden worden arbeidsvervangende activiteiten aangeboden volgens de individuele mogelijkheden. Om in aanmerking te komen voor een erkenning als 'nursing' tehuis moet volgens de regelgeving 40% van de cliënten bedlegerig, rolstoelgebruiker en/of zwaar verstandelijk en visueel gehandicapt zijn. De tehuizen voor niet-werkenden die niet aan deze voorwaarden voldoen, worden vaak 'bezigheidstehuizen', of 'tehuizen niet-werkenden, gewoon stelsel' genoemd (Bea Maes, 2003).

4.3.12 Tehuis niet-werkenden, nursing

We beginnen opnieuw de rapportering met de absolute aantallen personen die op 30 juni 2008 met een zorgvraag naar een nursingtehuis geregistreerd stonden.

Tabel 73: vragen naar TNW, nursing; urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	132	58	66
Vlaams-Brabant en Brussel	74	54	40
Limburg	118	41	36
Oost-Vlaanderen	88	70	159
West-Vlaanderen	28	102	62
Totaal	440	325	363

We weten al dat het vooral belangrijk is te weten hoe lang deze zorgvragen al met de huidige urgentiecode geregistreerd staan. Daarvoor bekijken we Tabel 74 en Tabel 75.

Tabel 74: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (TNW nursing)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m
34	82	45	99	41	139

Met betrekking tot de nursingvragen valt het grote aantal personen met een UC 1-vraag dat al zeer lang met urgentiecode 1 geregistreerd staat. Bijna twee derden van deze vragen staat al meer dan een jaar als hoogst dringend bij de CRZ geregistreerd.

Tabel 75: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (TNW nursing)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	95	42	30	20	46	92
UC 3	96	39	28	21	26	153

Ook de vragen met urgentiecode 2 staan vaak al langer dan 6 maand geregistreerd met deze urgentiecode. Ook hier wordt de principiële deadline voor het oplossen van die vragen dus dikwijls niet gehaald. Daarnaast staan er in totaal nog 200 personen langer dan 18 maanden bij de CRZ met een UC 3-vraag naar een nursingtehuis.

Net zoals bij de eerder besproken zorgvormen geldt ook bij nursingtehuizen dat niet iedereen die een plaats zoekt in een dergelijk tehuis, momenteel geen enkele vorm van ondersteuning krijgt. Als we opnieuw nagaan wat de huidige woonsituatie is van de geregistreerde personen, dan krijgen we een beeld zoals weergegeven in Tabel 76. Naast een grote groep die opvang buiten het VAPH krijgt, en de vele thuiszitters, is er ook een aanzienlijke groep internaatbewoners. Een 100-tal onder hen zoekt een plaats in een nursingtehuis binnen de 6 maanden (UC 1 en UC 2). Nadere analyse leert ons dat mensen zijn die binnen afzienbare tijd moeten uitstromen uit de internaten.

Tabel 76: huidige woonsituatie van zorgvragers TNW, nursing.

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten / Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	92	93	140
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	23	23	31
Pleeggezin zonder ambulante begeleiding	1	1	0
Pleeggezin met ambulante begeleiding	6	2	1
Internaat GO	2	0	1
Opvang buiten VAPH	3	0	0
Psychiatrisch ziekenhuis	33	14	3
RVT of rusthuis	30	21	11
Gevangenis	1	1	0
Revalidatieziekenhuis	50	25	4

Algemeen ziekenhuis	5	1	2
Andere	6	5	2
PVT	72	29	37
Beschut wonen	1	0	0
Opvang buiten VAPH	203	96	60
Internaat	51	48	42
Tehuis werkenden	0	0	1
Tehuis werkenden, voltijds	0	2	2
Tehuis niet-werkenden	13	8	20
Tehuis niet-werkenden, voltijds	27	24	51
Tehuis niet-werkenden nursing, voltijds	13	18	8
Kortverblijf voor Volwassenen (langduriger)	3	3	1
Tehuis niet-werkenden nursing	3	4	0
Beschermde wonen, voltijds	1	0	0
Tehuis niet-werkenden, deeltijds	1	0	1
Residentieel volwassenenopvang binnen VAPH	0	0	3
Residentieel Volwassenen binnen VAPH	61	59	87
Wonen met ondersteuning PAB	3	2	2
Tehuis niet-werkenden nursing, deeltijds	0	1	0
Totaal	440	325	363

Het is opvallend dat ook een aanzienlijk deel van de mensen met een vraag naar een tehuis niet-werkenden, nursing, opvang buiten VAPH krijgt. We bekijken deze groep van naderbij: het gaat hier om een vrij heterogene groep, waarbij zowel RVT's of rusthuizen, als psychiatrische ziekenhuizen, revalidatieziekenhuizen en PVT's goed vertegenwoordigd zijn. Maar liefst 105 van de 440 UC 1-zorgvragers, verblijven momenteel in een PVT of in een psychiatrisch ziekenhuis. Degenen die in een PVT (Psychiatrisch Verzorgingstehuis) verblijven, vormen echter veruit de grootste groep. Uit de CRZ-gegevens kunnen we niet afleiden hoelang de betrokken personen al in een PVT verblijven. Nochtans is dit in deze context belangrijke informatie. (Let wel: we kunnen eigenlijk pas uitspraken doen over de omvang van de tekorten nadat er een goede afstemming gebeurd is tussen vraag en bestaand aanbod). Nader wetenschappelijk onderzoek naar deze doelgroep is opgestart. Dat een aanzienlijke groep momenteel verblijft in een RVT of rusthuis of in een revalidatieziekenhuis, kan vermoedelijk verklaard worden door de aanwezigheid van mensen met een niet-aangeboren hersenletsel (NAH): een aantal van deze mensen heeft een zorgvraag voor een tehuis niet-werkenden, en verblijft momenteel in een RVT, een rusthuis, of een revalidatieziekenhuis.

Een analyse van de huidige dagbesteding van de mensen die geregistreerd staan met een vraag naar een nursingtehuis, levert het volgende beeld op:

Tabel 77: huidige dagbesteding van zorgvragers nursingtehuizen

	UC 1	UC 2	UC 3
Dagbesteding thuis	46	31	53
Niet schoolgaand internaat of semi-internaat	26	21	23
Schoolgaand geen semi-internaat	28	40	26
Schoolgaand semi-internaat	14	14	4
Dagactiviteit niet VAPH	158	64	51
Combinaties	2	3	1
Dagactiviteit residentieel VAPH volwassenen	45	49	80
Dagactiviteit niet residentieel VAPH volwassenen	61	61	107
Begeleid werken	0	0	1
Opleiding / Tewerkstelling	1	2	3
Andere	59	39	14
Dagactiviteiten in het dagcentrum met PAB	0	1	0
Totaal	440	325	363

Opvallend is het grote aantal mensen dat een dagactiviteit buiten VAPH heeft. Een mogelijke verklaring is dat de meeste zorgvragers nursingtehuis een dermate zware handicap hebben dat zij voor hun dagbesteding niet thuis kunnen opgevangen worden. Het zou interessant zijn om te weten

wat mag verstaan worden onder de categorie 'dagactiviteit niet-VAPH', maar jammer genoeg hebben we daar geen verdere informatie over.

Ook van de vragen naar een plaats in een nursingtehuis worden er elke registratieperiode natuurlijk een aantal opgelost, zoals blijkt uit Tabel 78 en Tabel 79. Relatief ten opzichte van het totale aantal geregistreerde zorgvragen is het aantal afgesloten vragen voor de nursingtehuizen evenwel klein. Ruw gesteld kunnen we zeggen dat de uitstroom uit nursingtehuizen bijna volledig bestaat uit mensen die overlijden. Vandaar dat er in nursingtehuizen vrij weinig plaatsen op natuurlijke wijze vrijkomen, en dat er bijgevolg ook vrij weinig vragen kunnen worden afgesloten, tenzij er een uitbreidingsbeleid gevoerd wordt voor deze zorgvorm.

Tabel 78 : afgesloten vragen naar TNW, nursing (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008); urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	27	11	5
Vlaams-Brabant en Brussel	24	7	4
Limburg	15	4	3
Oost-Vlaanderen	11	2	5
West-Vlaanderen	6	7	1
Totaal	83	31	18

Tabel 79: afgesloten vragen naar TNW, nursing, naar reden afsluiting (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	56	12	6
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	4	1	0
De vraag vervalt, reden niet verder gespecificeerd	5	5	4
De vraag vervalt, een andere zorgvraag werd opgelost	3	0	1
Andere	0	1	0
De persoon is overleden	12	9	6
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	3	3	1
Totaal	83	31	18

4.3.13 Tehuis niet-werkenden, bezigheid

Tabel 80 : vragen naar TNW, bezigheid; urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	291	105	128
Vlaams-Brabant en Brussel	114	95	87
Limburg	160	48	84
Oost-Vlaanderen	155	122	221
West-Vlaanderen	59	205	152
Totaal	779	575	672

Tabel 81: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (TNW bezigheid)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m	rest
44	126	130	151	105	222	1

Met betrekking tot de vragen naar een bezigheidstehuis valt opnieuw het grote aantal personen met een UC 1-vraag op dat al veel langer dan 1 maand met urgentiecode 1 geregistreerd staat.

Tabel 82: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (TNW bezigheid)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	176	100	59	53	48	139
UC 3	121	75	54	41	80	301

Voor zeer veel UC 2-vragen is de principiële oplossingstermijn verstreken. Daarnaast staan er in totaal 422 personen langer dan 18 maanden bij de CRZ met een UC 3-vraag naar een bezigheidstehuis. Ook deze personen moeten ons inziens als wachtend beschouwd worden, aangezien de redelijke termijn binnen dewelke zij een oplossing moesten krijgen, overschreden is.

Net zoals voor de andere zorgvormen, bekijken we ook hier de huidige woonsituatie van de geregistreerde personen:

Tabel 83: huidige woonsituatie van de zorgvragers bezigheidstehuis

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	343	272	399
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	64	57	63
Pleeggezin zonder ambulante begeleiding	1	3	0
Pleeggezin met ambulante begeleiding	16	9	25
Internaat GO		2	3
Opvang buiten VAPH		6	0
Psychiatrisch ziekenhuis	114	54	21
RVT of rusthuis	14	8	7
Gevangenis	33	3	3
Revalidatieziekenhuis	4	1	4
Kinderpsychiatrische dienst	1	0	0
Algemeen ziekenhuis	5	0	0
Andere	16	5	6
PVT	49	42	43
Residentieële voorziening Bijzondere Jeugdzorg	1	1	0
Beschut wonen	2	2	1
Opvang buiten VAPH	247	119	99
Internaat	47	43	32
Tehuis werkenden	0	3	6
Tehuis werkenden, voltijds	11	12	8
Tehuis niet-werkenden	7	12	6
Tehuis niet-werkenden, voltijds	15	24	10
Beschermd wonen	4	10	7
Tehuis niet-werkenden nursing, voltijds	0	1	0
Kortverblijf voor Volwassenen (langduriger)	10	2	2
Tehuis niet-werkenden nursing	1	0	1
Beschermd wonen, voltijds	12	6	10
Tehuis werkenden, deeltijds	0	1	0
Tehuis niet-werkenden, deeltijds	0	1	0
Residentieel Volwassenen binnen VAPH	60	72	50
Wonen met ondersteuning PAB	0	0	3
Internaat niet-schoolgaanden, deeltijds	1	0	1
Totaal	779	575	672

Heel wat mensen die op zoek zijn naar een plaats in een bezigheidstehuis, verblijven blijkbaar op dit moment in een psychiatrisch ziekenhuis (189) of in een PVT (134).

Uit Tabel 84 blijkt dat bovendien heel wat zorgvragers die op zoek zijn naar een plaats in een bezigheidstehuis, dagbesteding krijgen in een dagcentrum (dagactiviteit niet-residentieel VAPH, volwassenen), al dan niet voltijds, of niet-VAPH dagbesteding krijgen. Ook een aantal andere categorieën zijn goed vertegenwoordigd.

Tabel 84: huidige dagbesteding van zorgvragers TNW bezigheid

	UC 1	UC 2	UC 3
--	------	------	------

Dagbesteding thuis	85	45	67
Niet schoolgaand internaat of semi-internaat	4	2	5
Schoolgaand geen semi-internaat	74	54	58
Schoolgaand semi-internaat	24	21	21
Dagactiviteit niet VAPH	177	97	81
Combinaties	2	4	1
Begeleid werk	1	2	0
Dagactiviteit residentieel VAPH volwassenen	31	44	23
Dagactiviteit niet residentieel VAPH volwassenen	280	262	372
Begeleid werken	12	7	5
Opleiding / Tewerkstelling	14	8	14
Andere	75	29	25
Totaal	779	575	672

Tabel 85 en Tabel 86 geven de afgesloten vragen weer tijdens de vorige registratieperiode. Gegevens uit de cliëntenregistratie zouden ons kunnen helpen om iets te zeggen over de doorstroomcapaciteit in bezigheidstehuizen. Daarvoor moeten we, behalve over de uitstroomgegevens, ook beschikken over gegevens over het aantal mensen dat instroomde zonder dat ze bij de CRZ geregistreerd stonden.

Tabel 85: afgesloten vragen naar TNW, bezigheid (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008); urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	39	14	1
Vlaams-Brabant en Brussel	23	10	3
Limburg	12	1	0
Oost-Vlaanderen	21	1	6
West-Vlaanderen	14	13	4
Totaal	109	39	14

Tabel 86: afgesloten vragen naar TNW, bezigheid, naar reden afsluiting (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	88	27	3
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	4	0	0
De vraag vervalst, reden niet verder gespecificeerd	9	4	5
De vraag vervalst, een andere zorgvraag werd opgelost	1	1	1
Andere	0	1	0
De persoon is overleden	7	0	4
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	0	6	1
Totaal	109	39	14

4.3.14 Zelfstandig Wonen

Diensten voor zelfstandig wonen richten zich op zelfstandig wonende volwassenen met een fysieke handicap. Om een normaal leven te kunnen leiden hebben die personen, ten gevolge van hun handicap, assistentie nodig bij bepaalde dagelijkse activiteiten. Tabel 130 leert ons dat meer dan 75% van de zorgvragers met een vraag naar zelfstandig wonen een enkelvoudige, fysieke handicap hebben.

Tabel 87 : vragen naar zelfstandig wonen; urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	29	27	25
Vlaams-Brabant en Brussel	8	12	16

Limburg	15	7	7
Oost-Vlaanderen	9	10	7
West-Vlaanderen	5	18	18
Totaal	66	74	73

Zoals voor zowat alle zorgvormen, blijkt ook hier dat mensen veelal veel langer met een gegeven urgentiecode geregistreerd blijven, dan op basis van die urgentiecode mag verwacht worden. (zie Tabel 88 en Tabel 89).

Tabel 88: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (zelfstandig wonen)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m
5	19	14	12	9	7

Tabel 89: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (zelfstandig wonen)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	23	17	11	7	9	7
UC 3	18	10	7	10	8	20

Het mag niet verbazen dat de meerderheid van de zorgvragers naar zelfstandig wonen momenteel thuis woont, al dan niet met begeleiding, zoals blijkt uit onderstaande tabel.

Tabel 90: huidige woonsituatie van zorgvragers zelfstandig wonen

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	51	48	47
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	6	14	14
Pleeggezin met ambulante begeleiding	0	0	3
Psychiatrisch ziekenhuis	0	2	0
RVT of rusthuis	2	3	2
Revalidatieziekenhuis	5	2	1
Algemeen ziekenhuis	1	0	0
Beschut wonen	0	0	1
Opvang buiten VAPH	8	7	4
Internaat	0	3	0
Tehuis werkenden, voltijds	0	1	0
Tehuis niet-werkenden nursing, voltijds	2	1	0
Residentieel Volwassenen binnen VAPH	0	2	2
Wonen met ondersteuning PAB	1	0	3
Totaal	66	74	73

Met betrekking tot dagbesteding stellen we vast dat de belangrijkste categorie die is van mensen die thuis hun dagbesteding hebben. Aangezien het hier, in vergelijking met bijvoorbeeld begeleid wonen, gaat over mensen die meer ondersteuning nodig hebben, en met name ondersteuning nodig hebben om een normaal leven te kunnen leiden, hoeft het niet te verwonderen dat slechts een klein percentage van zorgvragers zelfstandig wonen momenteel werkt of een opleiding volgt.

Tabel 91: huidige dagbesteding van zorgvragers zelfstandig wonen

	UC 1	UC 2	UC 3
Dagbesteding thuis	43	42	31
Schoolgaand geen semi-internaat	1	3	2
Schoolgaand semi-internaat	0	1	2
Dagactiviteit niet VAPH	7	2	5
Dagactiviteit residentieel VAPH volwassenen	0	1	1
Dagactiviteit niet residentieel VAPH volwassenen	3	1	3

Begeleid werken	0	0	1
Opleiding / Tewerkstelling	1	6	11
Andere	11	18	17
Totaal	66	74	73

Er werden in het voorbije half jaar relatief niet al te veel vragen naar zelfstandig wonen afgesloten. Traditioneel is de uitstroom uit deze zorgvorm is zeer gering en nieuwe plaatsen worden 'en bloc' gecreëerd wanneer een project -in samenwerking met sociale huisvesting- wordt gerealiseerd.

Tabel 92 : afgesloten vragen (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008 en om alle mogelijke redenen) naar zelfstandig wonen; urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	8	0	3
Vlaams-Brabant en Brussel	0	2	2
Limburg	6	0	0
Oost-Vlaanderen	1	1	1
West-Vlaanderen	0	1	0
Totaal	15	4	6

Tabel 93: afgesloten vragen naar zelfstandig wonen, naar reden afsluiting (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	5	2	1
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	0	0	1
De vraag vervalt, reden niet verder gespecificeerd	8	1	4
De persoon is overleden	1	1	0
Onbekend	1	0	0
Totaal	15	4	6

4.3.15 Thuisbegeleiding

De opdracht van een thuisbegeleidingsdienst bestaat erin gezinnen met een thuiswonende persoon met een handicap bij te staan bij de opvoeding. De thuisbegeleiding van gezinnen met kinderen en jongeren tot 18 jaar is vooral gericht op het vergroten van de pedagogische competentie en draagkracht van de ouders. In de thuisbegeleiding van volwassenen worden andere accenten gelegd. Vooreerst komt de psychosociale ondersteuning van de persoon met een handicap zelf meer op de voorgrond. Er wordt ook meer tijd besteed aan het wegwijs maken van de cliënten op het vlak van dagopvang, vrijetijdsbesteding en woonvorm. De thuisbegeleider is dan vaak tussenpersoon of bemiddelaar in contacten met andere instanties.

Tabel 94 : vragen naar thuisbegeleiding; urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	588	165	42
Vlaams-Brabant en Brussel	423	61	3
Limburg	259	34	3
Oost-Vlaanderen	572	11	7
West-Vlaanderen	545	6	2
Totaal	2387	277	57

Het bijzonder grote aantal personen met een UC 1 of 2-vraag naar thuisbegeleiding valt natuurlijk op. Bovendien blijkt uit de tabellen die volgen dat een zeer groot aantal mensen nu al veel langer geregistreerd staat met een bepaalde urgentiecode, dan principieel zou mogen, volgens die urgentiecode.

Tabel 95: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (thuisbegeleiding)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m	rest
182	559	671	762	169	43	1

Tabel 96: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (thuisbegeleiding)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	50	49	44	21	76	37
UC 3	28	18	3	2	2	4

We willen ook de aandacht vestigen op de handicap van de betrokken personen. Tabel 131 (als bijlage) leert ons hierover dat meer dan de helft van deze mensen een autisme / spectrumstoornis heeft. De nood aan thuisbegeleiding voor mensen met een dergelijke stoornis blijkt dan ook bijzonder groot te zijn. De steeds betere diagnosticering van autisme / spectrumstoornissen is hier zeker niet vreemd aan. In het verleden werd de juiste diagnose vaak niet gesteld, waardoor deze problematiek meteen ook onderbelicht bleef.

Met betrekking tot de huidige woonsituatie van de zorgvragers 'thuisbegeleiding', stellen we vast dat de overgrote meerderheid nog geen begeleiding krijgt. Daarnaast is er ook een belangrijke groep die wel al begeleiding krijgt.

Tabel 97: huidige woonsituatie van zorgvragers thuisbegeleiding

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	1930	255	44
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	399	14	8
Pleeggezin zonder ambulante begeleiding	0	1	0
Pleeggezin met ambulante begeleiding	7	0	1
Internaat GO	2	0	1
Opvang buiten VAPH	2	0	0
Centrum Kinderzorg en Gezinsondersteuning	1	0	0
Psychiatrisch ziekenhuis	7	1	1
RVT of rusthuis	1	0	0
Revalidatieziekenhuis	6	0	0
Algemeen ziekenhuis	1	0	0
Andere	4	0	0
Residentiële voorziening Bijzondere Jeugdzorg	1	0	0
Beschut wonen	1	0	0
Opvang buiten VAPH	26	1	2
Internaat	22	6	2
Tehuis niet-werkenden	1	0	0
Tehuis niet-werkenden, voltijds	1	0	0
Residentieel Volwassenen binnen VAPH	2	0	0
Andere	1	0	0
Totaal	2387	277	57

Deze groep, bestaande uit personen die in eigen gezin, bij verwanten, of zelfstandig wonen met begeleiding is groot genoeg om van nader bij te bekijken. De belangrijkste deelgroepen daarin geven we weer in Tabel 98.

Tabel 98: personen die thuis wonen met begeleiding, nader bekeken

	UC 1	UC 2	UC 3
In ouderlijk gezin met thuisbegeleiding	60	2	3
In ouderlijk gezin met begeleiding van een semi-internaat	14	1	0
In eigen gezin met VAPH begeleiding	2	0	0
In eigen gezin met begeleiding van dienst begeleid wonen	1	0	0
Gezin / verwanten / zelfstandig met ambulante begeleiding	2	0	0
In ouderlijk gezin met begeleiding niet VAPH dienst	244	6	2

Alleen met begeleiding van niet VAPH dienst	7	0	1
In ouderlijk gezin met begeleiding van andere ambulante dienst	5	2	0
In ouderlijk gezin met begeleiding van een internaat	4	0	1
In eigen gezin met begeleiding van een andere ambulante dienst	1	0	0
In eigen gezin met thuisbegeleiding	4	1	0
Gezin / verwanten / zelfstandig met VAPH begeleiding	2	0	0
Bij verwanten met thuisbegeleiding	1	0	0
In eigen gezin met begeleiding van niet VAPH dienst	32	0	0
In ouderlijk gezin met VAPH begeleiding	20	2	1
Totaal	399	14	8

Misschien wekt het verbazing dat een aantal mensen reeds thuisbegeleiding krijgt. We weten echter dat sommige thuisbegeleidingsdiensten om mensen uit de nood te helpen een beperkt aantal thuisbegeleidingen aanbieden, ook al hebben ze recht op, en nood aan, meer begeleidingsmomenten. Die mensen kunnen dan geregistreerd blijven, omdat ook hun -deels beantwoorde- vraag wijst op een tekort. We merken op dat we in bovenstaande tabel alleen de grootste groepen weergeven. De resterende mogelijkheden betreffen zeer kleine aantallen mensen.

Men zou zich kunnen afvragen hoeveel van de mensen die thuisbegeleiding vragen, kinderen zijn die nu al begeleiding krijgen vanuit een semi-internaat. Daarom geven we in Tabel 99 de huidige dagbesteding weer van de betrokken personen. Daaruit blijkt dat de overgrote meerderheid schoolgaand is, buiten het semi-internaatsstelsel, naast een 300-tal mensen die niet schoolgaand zijn en hun dagbesteding thuis hebben.

Tabel 99: huidige dagbesteding van zorgvragers thuisbegeleiding

	UC 1	UC 2	UC 3
Dagbesteding thuis	291	9	4
Niet schoolgaand internaat of semi-internaat	11	0	0
Schoolgaand geen semi-internaat	1671	250	45
Schoolgaand semi-internaat	79	9	2
Dagactiviteit niet VAPH	72	2	3
Combinaties	1	0	0
Begeleid werk	1	0	0
Dagactiviteit residentieel VAPH volwassenen	1	0	0
Dagactiviteit niet residentieel VAPH volwassenen	17	0	1
Begeleid werken	7	0	0
Opleiding / Tewerkstelling	80	4	2
Andere	156	3	0
Totaal	2387	277	57

We geven tenslotte nog de tabellen met betrekking tot het aantal afgesloten vragen per provincie:

Tabel 100 : afgesloten vragen (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008 en om alle mogelijke redenen) naar thuisbegeleiding; urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	235	48	4
Vlaams-Brabant en Brussel	123	16	2
Limburg	84	5	1
Oost-Vlaanderen	224	1	0
West-Vlaanderen	173	2	0
Totaal	839	72	7

Tabel 101: afgesloten vragen naar thuisbegeleiding, naar reden afsluiting (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	727	53	5
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	41	16	1
De vraag vervalst, reden niet verder gespecificeerd	43	3	0
De vraag vervalst, een andere zorgvraag werd opgelost	4	0	0
Andere	1	0	0
De persoon is overleden	4	0	0
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	19	0	1
Totaal	839	72	7

4.3.16 Pleegzorg (gewoon stelsel)

Het kan soms gebeuren dat ouders niet meer voor hun gehandicapt kind kunnen zorgen. Ongeacht de leeftijd kunnen de kinderen dan worden opgenomen in een pleeggezin.

Tabel 102 illustreert dat het aantal geregistreerde vragen hiernaar beperkt is.

Tabel 102 : vragen naar pleegzorg, gewoon stelsel; urgentiecodes 1, 2 en 3.

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	17	1	0
Vlaams-Brabant en Brussel	5	2	0
Limburg	7	3	1
Oost-Vlaanderen	8	6	2
West-Vlaanderen	5	8	7
Totaal	42	20	10

Verder stellen we vast dat ook voor deze zorgvorm mensen langer met hun vraag blijven zitten dan principieel zou mogen. Omwille van de kleine aantallen is het wel moeilijk om daaruit al te sterke conclusies te trekken (statistische significantie), zonder in casuïstiek te vervallen.

Tabel 103: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (pleegzorg, gewoon stelsel)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m
1	14	12	13	2

Tabel 104: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (pleegzorg, gewoon stelsel)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	8	9	1	1	1	0
UC 3	3	4	1	0	1	1

Tabel 105: huidige woonsituatie van zorgvragers pleegzorg, gewoon stelsel

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	17	3	4
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	3	3	0
Pleeggezin zonder ambulante begeleiding	1	2	1
Pleeggezin met ambulante begeleiding	16	8	3
Centrum Kinderzorg en Gezinsondersteuning	2	1	0
Psychiatrisch ziekenhuis	1	0	0
Revalidatieziekenhuis	1	0	1
Andere	0	1	0
Residentiële voorziening Bijzondere Jeugdzorg	1	0	0
Opvang buiten VAPH	5	2	1

Internaat	0	2	1
Totaal	42	20	10

Zoals steeds sluiten we af met de tabellen die betrekking hebben op de tijdens de voorbije zes maanden afgesloten zorgvragen:

Tabel 106 : afgesloten vragen (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008 en om alle mogelijke redenen) naar pleegzorg, gewoon stelsel; urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	8	1	0
Vlaams-Brabant en Brussel	8	0	0
Limburg	5	0	0
Oost-Vlaanderen	5	3	0
West-Vlaanderen	5	4	1
Totaal	31	8	1

Tabel 107: afgesloten vragen naar pleegzorg (gewoon stelsel), naar reden afsluiting (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	24	6	0
De vraag vervalst, reden niet verder gespecificeerd	5	0	0
De vraag vervalst, een andere zorgvraag werd opgelost	1	0	0
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	1	2	1
Totaal	31	8	1

4.3.17 Pleegzorg WOP

Via WOP kunnen personen met een handicap die zelfstandig wonen, verder begeleid worden door een vertrouwd persoon uit hun omgeving. Deze zorgvorm is er voor volwassen personen met een handicap die beschikken over de mogelijkheden om hun leven eigenhandig te organiseren, maar hierbij enige ondersteuning nodig hebben. In tegenstelling tot bij begeleid en beschermd wonen, wordt de ondersteunende functie hier opgenomen door iemand uit de familie, een vriend of een buur. Deze steunfiguur wordt op zijn beurt ondersteund door de dienst voor 'plaatsing in gezinnen'.

Tabel 108 : vragen naar WOP; urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	5	0	0
Vlaams-Brabant en Brussel	4	4	0
Limburg	6	1	0
Oost-Vlaanderen	8	3	1
West-Vlaanderen	8	7	5
Totaal	31	15	6

Omwille van het geringe aantal vragen, geven we de tabellen voor wat ze waard zijn. De statistische significantie is in dit geval klein en dus hoeden we ons ervoor om op basis van deze cijfers al te sterke conclusies te trekken.

Tabel 109: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (WOP)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m
1	12	7	7	1	3

Tabel 110: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (WOP)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	4	5	0	1	5
UC 3	1	1	1	3	0

Tabel 111: huidige woonsituatie van zorgvragers WOP

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	21	7	0
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	6	6	1
Pleeggezin zonder ambulante begeleiding	0	0	1
Pleeggezin met ambulante begeleiding	3	1	3
Andere	0	1	0
Beschut wonen	0	0	1
Opvang buiten VAPH	0	1	1
Residentieel volwassenen binnen VAPH	1	0	0
Totaal	31	15	6

Tabel 112 : afgesloten vragen (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008 en om alle mogelijke redenen) naar WOP; urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	0	0	0
Vlaams-Brabant en Brussel	3	0	0
Limburg	4	0	0
Oost-Vlaanderen	2	1	0
West-Vlaanderen	1	5	0
Totaal	10	6	0

Tabel 113: afgesloten vragen naar WOP, naar reden afsluiting (periode 1/1/2008 tot 30/6/2008)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	6	1	0
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	1	0	0
De vraag verval, reden niet verder gespecificeerd	2	0	0
De vraag verval, een andere zorgvraag werd opgelost	1	0	0
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	0	5	0
Totaal	10	6	0

4.4 Toekomstgerichte zorgvragen

Zoals eerder gezegd, behandelen we de zorgvragen met urgentiecode 4 in een apart hoofdstuk. Aangezien dit zorgvragen zijn die pas binnen meer dan 2 jaar een oplossing moeten krijgen, geeft de registratie ervan ons vooral nuttige informatie voor planning op lange termijn. Onderstaande tabel geeft een overzicht van de UC 4-vragen voor alle zorgvormen.

Tabel 114: geregistreerde vragen, urgentiecode 4

Gevraagde zorgvorm	UC 4
Dagcentrum	254
Semi-Internaat	43
Dagcentrum/begeleid werken	35
Semi-internaat voor niet schoolgaanden	11
Beschermd wonen	221
Tehuis niet-werkenden gewoon stelsel	1125
Begeleid Wonen	375

Tehuis niet-werkenden, nursing	331
Tehuis werkenden	137
Internaat	150
Thuisbegeleiding	19
Zelfstandig wonen	87
WOP	7
OBC	5
Pleegzorg (gewoon stelsel)	11
Totaal	2811

De tijd dat een zorgvraag met urgentiecode 4 geregistreerd staat bij de CRZ is ons inziens minder belangrijk. Immers, zelfs als een dergelijke zorgvraag langer dan 3 jaar geregistreerd staat met urgentiecode 4, hoeft dit niet te wijzen op structurele problemen. Uit onderstaande tabel blijkt dat, zoals verwacht kon worden, heel wat UC 4-zorgvragen reeds lange tijd bij de CRZ geregistreerd staan. Het aantal toekomstgerichte vragen is over alle zorgvormen heen zeer stabiel.

Tabel 115: tijd bij de CRZ met urgentiecode 4

	< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12-23m	24-35m	>= 36m	rest
Dagcentrum	14	40	33	62	40	65	0
Semi-Internaat	3	7	4	10	8	11	0
Dagcentrum/begeleid werken	1	1	5	10	7	11	0
Semi-internaat niet schoolgaanden	0	0	3	3	1	4	0
Beschermd wonen	6	26	23	52	41	73	0
Tehuis niet-werkenden gewoon stelsel	24	109	74	158	143	615	2
Begeleid Wonen	20	39	35	82	74	124	1
Tehuis niet-werkenden, nursing	13	26	27	50	52	163	0
Tehuis werkenden	1	16	10	20	21	69	0
Internaat	6	14	15	33	39	43	0
Thuisbegeleiding	0	3	1	4	2	9	0
Zelfstandig wonen	2	5	8	14	15	43	0
WOP	1	1	0	1	1	3	0
OBC	0	1	3	0	0	1	0
Pleegzorg (gewoon stelsel)	0	0	3	2	2	4	0
Totaal	91	288	244	501	446	1238	3

4.5 PAB-vragen en CRZ

Vragen naar een Persoonlijke Assistentiebudget worden voorlopig nog niet geregistreerd door de provinciale registratiepunten, die de registratie van de vragen naar de meer traditionele zorgvormen voor hun rekening nemen. Toch lijkt het aangewezen om hier ook over deze PAB-vragen te rapporteren. De gegevens die over deze PAB-vragen verzameld worden, zijn niet dezelfde als degene die we voor de andere zorgvormen vermeldden. Hier geen urgentiecodes, noch informatie over de huidige woonsituatie of dagbesteding van de zorgvrager. In wat volgt, beperken we ons in eerste instantie tot de naakte cijfers. Daarnaast gaat het bij de PAB-vragen om een continue registratie, en wordt er dus geen halfjaarlijks tussenstand opgemaakt. We rapporteren hier dan ook over alle personen die een PAB vroegen vóór 30 juni 2008, en die tot op die datum (nog) geen PAB kregen, noch hun vraag beëindigden.

Het is belangrijk hierbij op te merken dat niet al deze personen reeds ingeschaald werden (bepaling van grootte van het toe te kennen budget). Inschaling gebeurt maar in de mate dat PAB's effectief kunnen worden toegekend. Daarom verloopt de inschaling gefaseerd. Personen die in aanmerking kwamen voor de eerste drie fases werden al verschillende malen aangeschreven om zich door een MDT te laten inschalen. Personen die tot de latere fases gerekend werden, kregen nog niet of maar heel beperkt die mogelijkheid.

4.5.1 PAB-vragen met overeenkomstige CRZ-registratie

Het gaat hier om 4330 personen die op 18 juli 2008 geregistreerd waren met een PAB-vraag. In de loop van 2008 zijn er nog een vrij groot aantal toekenningen gebeurd in het kader van de uitvoering van het uitbreidingsbeleid 2007. Daarnaast kreeg een beperkt aantal personen een PAB toegewezen overeenkomstig de spoedprocedure.

Een interessante vraag die zich stelt, is hoeveel mensen van die 4330 personen ook een vraag hebben naar de zorg in natura, zoals geregistreerd bij de CRZ. Het antwoord op die vraag wordt gegeven in onderstaande tabel. In totaal vinden we bij de CRZ 850 vragen (urgentiecodes 1 tot 4, preferentie 1) terug van mensen die ook een PAB-vraag stellen.

De oplossing van beide vragen is vaak niet combineerbaar. Aangezien een PAB enkel combineerbaar is met semi-internaat niet-schoolgaanden, dagcentrum en begeleid werk, betekent dit dat wie naast een PAB nog iets anders vraagt, een keuze zal moeten maken tussen beide zorgvormen, zodat twee vragen tegelijk mogen geschrappt worden, als er aan één van beide vragen beantwoord wordt.

Tabel 116: overeenkomstige CRZ-registratie (preferentie 1) van alle PAB-vragers die ook bij de CRZ geregistreerd zijn

	UC 1	UC 2	totaal dringende vragen	UC 3	UC 4	Totaal
Semi-internaat	13	9	22	8	5	35
Semi-internaat voor niet schoolgaanden	8	3	11	7	2	20
Dagcentrum	69	27	96	24	24	144
Begeleid werk	14	9	23	4	1	28
Internaat	0	2	2	1	2	5
Internaat schoolgaanden	11	12	23	4	8	35
Internaat niet-schoolgaanden	3	2	5	0	10	15
Begeleid wonen	23	6	29	12	9	50
Beschermd wonen	10	3	13	7	5	25
Beschermd wonen met dagbesteding	3	1	4	1	1	6
Beschermd wonen zonder dagbesteding	3	1	4	1	0	5
Tehuis werkenden	1	4	5	3	4	12
Tehuis niet-werkenden, bezigheid	49	22	71	15	38	124
Tehuis niet-werkenden, nursing	38	20	58	22	32	112
Zelfstandig wonen	24	28	52	25	23	100
Tehuis voor kortverblijf	1	2	3	2	0	5
Thuisbegeleiding	101	12	113	2	5	120
Pleegzorg	1	0	1	0	1	2
WOP	4	1	5	0	2	7
Totaal	376	164	540	138	172	850

4.5.2 Elementen voor een eerste differentiatie in de PAB-vragen

Omdat de PAB-vragen nauwelijks of niet in de CRZ opgenomen zijn, is er geen preferentie of voorkeur tussen zorg in natura en PAB gekend. Bovendien is aan een PAB-vraag geen urgentiecode toegekend, zodat ook niet geweten is hoe dringend de zorgvraag ervaren wordt. Bij de CRZ wordt echter op basis van de urgentiecode een differentiatie gemaakt om na te gaan welke de dringende (UC 1 en 2), matig urgente (UC 3) en toekomstgerichte (UC 4) vragen zijn. Bij PAB is het echter mogelijk om een eerste differentiatie te maken, tenminste voor de vragen van de eerste drie inschalingsfasen. Van de PAB-vragers die in deze fasen aangeschreven werden en niet over een inschalingsverslag beschikken kan in globo de vraag gesteld worden of zij in de nabije toekomst met een PAB wensen te starten. Zij grepen de herhaalde oproepen tot inschaling niet aan om daartoe over te gaan. Effectief stappen ondernemen om ondersteuning te krijgen (in dit geval: zich laten

inschalen), wordt immers als een belangrijke toetssteen van urgentie gezien. Het is daarom interessant om de groep van PAB-vragers te verfijnen naar diegenen van wie we met meer zekerheid kunnen aannemen dat zij effectief met een PAB willen starten.

Daarom nemen we in volgende tabel enkel volgende PAB-vragen op:

- a) de vragen uit de fases 1, 2 en 3 die over een inschalingsverslag beschikken;
- b) alle vragen uit de latere fases.

Tabel 117: overeenkomstige CRZ-registratie (preferentie 1) van de PAB-vragers (beperkt tot diegenen die een inschalingsverslag hebben voor de fases 1 tot 3) en die ook bij de CRZ geregistreerd zijn

	UC 1	UC 2	totaal dringende vragen	UC 3	UC 4	Totaal
Semi-internaat	12	8	20	7	4	31
Semi-internaat niet-schoolgaanden	8	3	11	7	2	20
Dagcentrum	65	27	92	22	22	136
Begeleid werken	12	7	19	4	1	24
Internaat	0	2	2	1	2	5
Internaat schoolgaanden	11	11	22	4	8	34
Internaat niet-schoolgaanden	3	2	5	0	10	15
Begeleid wonen	21	5	26	9	8	43
Beschermd wonen	8	3	11	5	4	20
Beschermd wonen met dagbesteding	3	1	4	1	1	6
Beschermd wonen zonder dagbesteding	2	1	3	1	0	4
Tehuis werkenden	0	4	4	3	4	11
Tehuis niet-werkenden, bezigheid	45	18	63	14	33	110
Tehuis niet-werkenden, nursing	38	16	54	20	30	104
Zelfstandig wonen	23	27	50	25	20	95
Tehuis voor kortverblijf	1	2	3	2	0	5
Thuisbegeleiding	92	12	104	2	5	111
Pleegzorg	1	0	1	0	1	2
WOP	4	1	5	0	2	7
Totaal	349	150	499	127	157	783

Van alle PAB-vragers, van wie we met meer zekerheid kunnen zeggen dat zij stappen ondernemen om met een PAB te starten, vinden we ook bij de CRZ 783 vragen (urgentiecodes 1 tot 4) terug.

Tot slot bezorgen we een overzicht van de stand van zaken van de PAB-inschalingsoperatie. In de tabel zijn alle PAB-vragen per fase verdeeld en is weergegeven hoeveel inschalingsverslagen ontvangen werden. Het is belangrijk om hierbij voor ogen te houden dat de PAB-vragers uit de eerste drie inschalingsfasen al verschillende gelegenheden kregen om zich in te schalen, terwijl de andere PAB-vragers die kans nog nauwelijks of niet kregen.

Tabel 118: overzicht van het aantal PAB-aanvraagdossiers, verdeeld per fase en per al dan niet beschikken over een inschalingsverslag

	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4	Fase 5	Fase 6
Met inschalingsverslag	332	298	523	255	405	nvt
Zonder inschalingsverslag	63	83	252	120	241	nvt
Totaal	395	381	775	375	646	1103

We onderscheiden volgende fases:

- Fase 1: aanvragers van voor 1/1/2005 die een PAB vragen binnen 1 maand;

- Fase 2: aanvragers van voor 1/1/2005 die een PAB vragen binnen de 6 maand;
- Fase 3: Overblijvende aanvragers die voor 1/1/2005 een aanvraag indienden;
- Fase 4: aanvragers die in 2005 een aanvraag indienden;
- Fase 5: aanvragers die in 2006 een aanvraag indienden;
- Fase 6: aanvragers die in 2007 een aanvraag indienden.

Tot 18 juli 2008 werden 2008 nog een groot aantal PAB-vragen ingediend. Daarvan is ruim een kwart van een inschalingsverslag vergezeld. Tot op heden kregen alle personen van fase 1 tem 5 van de inhaaloperatie de mogelijkheid om naar een team te gaan voor het opmaken van een inschalingsverslag. Fase 5 werd afgerond eind augustus 2008. De PAB-aanvragers van fase 6 moeten nog aangeschreven worden.

4.6 Bijlagen: handicap en leeftijd van zorgvragers

4.6.1 Handicap

Vooraleer we de tabellen met de handicapgegevens van de zorgvragers naar de verschillende zorgvormen geven, definiëren we nog een aantal begrippen:

- Enkelvoudige handicap: het gaat om één enkele handicap, dus geen combinatie van verschillende handicaps.
- Meervoudige handicap: de persoon heeft een combinatie van verschillende handicaps.
- Cognitief niet-verstandelijk: een handicap wordt ondergebracht in de categorie 'cognitief niet-verstandelijk' als het gaat om een cognitieve aandoening die niet kan benoemd worden als 'verstandelijke handicap'. Daaronder vallen bijvoorbeeld de niet-aangeboren hersenletsels.
- Andere combinaties: de persoon heeft een combinatie van handicaps, die niet kan ondergebracht worden in een van de andere categorieën.
- Recent werd de 'nieuwe definitie van verstandelijke handicap' (AAMR, 1992) geïntroduceerd als referentiekader binnen de betreffende zorgsector. Deze definitie maakt komaf met de traditionele indeling in licht - matig - ernstig - diep verstandelijk gehandicapt en legt meer nadruk op de individuele mogelijkheden en beperkingen van de persoon, die via een grondig multidisciplinair onderzoek in kaart gebracht moeten worden. Hoe waardevol dit nieuwe kader ook is, het is -althans voorlopig- nog te weinig geoperationaliseerd en biedt aldus onvoldoende mogelijkheden tot zinvolle registratie. We zien ons dan ook genoodzaakt de klassieke indeling te blijven hanteren, om enig onderscheid mogelijk te maken binnen de erg ruime populatie van personen met een verstandelijke handicap. Volgende criteria kunnen als richtinggevend beschouwd worden:
 - Licht verstandelijk: IQ 50-55 tot ongeveer 70
 - Matig verstandelijk: IQ 35-40 tot 50-55
 - Ernstig verstandelijk: IQ 20-25 tot 35-40
 - Diep verstandelijk: IQ lager dan 20-25
- Definiëring visuele en auditieve handicap: Bij het registreren van de handicaps kan men zich laten leiden door volgende 'common sense' definitie: iemand heeft een visuele respectievelijk auditieve handicap wanneer de (visuele/ auditieve) beperkingen niet gecompenseerd kunnen worden met behulp van de courante hulpmiddelen (vb. bril, hoorapparaat) en significante hinder veroorzaken in het dagelijks leven van de betrokkene.
- Definiëring 'fysieke handicap': Hierbij wordt het onderscheid gemaakt tussen motorische handicap en chronische ziekte. Deze opsplitsing is bedoeld om die aandoeningen te kunnen

identificeren die niet echt een motorische handicap vormen, maar toch onder de noemer fysieke handicap kunnen geplaatst worden. Het gaat dan om chronische ziekten zoals bijvoorbeeld epilepsie.

- Onderscheid psychische / psychiatrische stoornissen enerzijds en gedragsstoornissen anderzijds: In heel wat gevallen zullen beide stoornissen samen voorkomen. Toch laten we ook de mogelijkheid om beide afzonderlijk te registreren. Niet iedere persoon met gedragsproblemen heeft immers ook een psychische stoornis (bijvoorbeeld gedragsproblemen als reactie op welbepaalde factoren in de omgeving). Omgekeerd zal ook niet elke persoon met een psychische stoornis ernstige gedragsproblemen vertonen.
- Definiëring 'ernstige gedragsstoornissen' (EGS):
 - Ernstig probleemgedrag wordt in het 'Consensusprotocol Ernstig Probleemgedrag' omschreven als 'een gedrag dat ernstig gevaar inhoudt en/ of een ernstige bedreiging vormt en/ of anderszins onhoudbaar is voor de persoon zelf, en/of andere personen en/of zaken of voorwerpen in de omgeving'
 - Het gaat om gedrag dat zeer hinderlijk, pijnlijk, shockerend of bedreigend is voor de omgeving dan wel zeer pijnlijk of belemmerend voor de bewoner zelf. Bovendien komt het gedrag veelvuldig voor, waardoor het als belastend wordt ervaren.
 - Wat betreft de aanpak van het gedrag geldt het volgende:
 - een effectieve behandeling of aanpak is niet bekend, of kan niet worden toegepast (bijvoorbeeld omwille van bijverschijnselen);
 - OF
 - de maatregelen die getroffen zijn hebben negatieve gevolgen voor het bestaan van de bewoner (bijvoorbeeld veelvuldig separeren of fixeren);
 - OF
 - wanneer geen maatregelen getroffen worden, zal de bewoner zichzelf of anderen ernstig lichamelijk letsel of psychische schade toebrengen, mogelijk met blijvende gevolgen, dan wel de bewoner sluit zich dermate af dat dit uiterst belemmerend is voor zijn functioneren.

Tabel 119: handicap van zorgvragers semi-internaat schoolgaanden

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig niet gespecificeerd verstandelijk	0	1	0
Enkelvoudig licht verstandelijk	11	8	1
Enkelvoudig matig verstandelijk	32	40	4
Enkelvoudig ernstig of diep verstandelijk	3	8	1
Enkelvoudig visueel	3	1	2
Enkelvoudig auditief	9	24	0
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	8	13	5
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekte)	1	1	0
Enkelvoudig psychisch/psychiatrisch	11	6	0
Enkelvoudig ernstige gedragsstoornissen	17	34	1
Enkelvoudig autisme	81	153	83
Enkelvoudig anders	13	20	5
Meervoudig licht verstandelijk	40	18	7
Meervoudig matig verstandelijk	42	26	11
Meervoudig ernstig of diep verstandelijk	11	10	7
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	5	10	5
Cognitief niet verstandelijk	7	4	4
Andere combinaties	5	1	1
Totaal	299	378	137

Tabel 120: handicap van zorgvragers semi-internaat niet-schoolgaanden

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig niet gespecificeerd verstandelijk	1	0	0
Enkelvoudig matig verstandelijk	1	0	1
Enkelvoudig ernstig of diep verstandelijk	1	0	4
Enkelvoudig visueel	1	0	0
Enkelvoudig auditief	1	1	0
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	2	2	0
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekte)	0	1	1
Enkelvoudig ernstige Gedragsstoornissen	1	0	0
Enkelvoudig autisme	11	1	0
Enkelvoudig anders	3	2	0
Meervoudig licht verstandelijk	2	1	1
Meervoudig matig verstandelijk	7	3	1
Meervoudig ernstig of diep verstandelijk	21	11	7
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	7	2	4
Cognitief niet verstandelijk	1	0	2
Andere combinaties	1	1	0
Totaal	61	25	21

Tabel 121: handicap van zorgvragers dagcentrum

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig niet gespecificeerd verstandelijk	8	4	3
Enkelvoudig licht verstandelijk	25	17	19
Enkelvoudig matig verstandelijk	141	69	77
Enkelvoudig ernstig of diep verstandelijk	42	37	33
Enkelvoudig visueel	7	0	1
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	17	10	11
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekte)	5	1	4
Enkelvoudig psychisch/psychiatrisch	1	1	2
Enkelvoudig ernstige gedragsstoornissen	1	0	0
Enkelvoudig autisme	35	15	10
Enkelvoudig anders	1	2	0
Meervoudig licht verstandelijk	81	32	32
Meervoudig matig verstandelijk	111	65	53
Meervoudig ernstig of diep verstandelijk	60	40	41
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	22	13	9
Cognitief niet verstandelijk	53	27	37
Andere combinaties	4	4	0
Totaal	614	337	332

Tabel 122: handicap van zorgvragers dagcentrum / begeleid werken

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig licht verstandelijk	14	10	8
Enkelvoudig matig verstandelijk	19	21	11
Enkelvoudig ernstig of diep verstandelijk	1	1	0
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	8	4	5
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekte)	1	0	0

Enkelvoudig psychisch/psychiatrisch	1	0	0
Enkelvoudig autisme	14	12	3
Enkelvoudig anders	1	1	1
Meervoudig licht verstandelijk	20	15	12
Meervoudig matig verstandelijk	21	16	6
Meervoudig ernstig of diep verstandelijk	1	2	1
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	9	6	1
Cognitief niet verstandelijk	15	6	6
Andere combinaties	0	1	0
Totaal	125	95	54

Tabel 123: handicap van zorgvragers internaat

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig niet gespecificeerd verstandelijk	1	1	0
Enkelvoudig licht verstandelijk	51	30	8
Enkelvoudig matig verstandelijk	28	32	6
Enkelvoudig ernstig of diep verstandelijk	4	8	4
Enkelvoudig visueel	1	1	0
Enkelvoudig auditief	6	5	0
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	10	2	0
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekte)	2	0	0
Enkelvoudig psychisch/psychiatrisch	39	13	1
Enkelvoudig ernstige gedragsstoornissen	143	80	18
Enkelvoudig autisme	110	147	62
Enkelvoudig anders	3	6	0
Meervoudig licht verstandelijk	116	52	13
Meervoudig matig verstandelijk	77	37	30
Meervoudig ernstig of diep verstandelijk	44	29	19
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	11	12	3
Cognitief niet verstandelijk	11	10	5
Andere combinaties	11	4	2
Totaal	668	469	171

Tabel 124: handicap van zorgvragers OBC

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig licht verstandelijk	0	1	0
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	0	1	0
Enkelvoudig psychisch/psychiatrisch	17	2	0
Enkelvoudig ernstige gedragsstoornissen	98	14	7
Enkelvoudig autisme	3	0	0
Enkelvoudig anders	2	1	0
Meervoudig licht verstandelijk	9	0	0
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	1	0	0
Cognitief niet verstandelijk	4	2	0
Andere combinaties	3	2	0
Totaal	137	23	7

Tabel 125: handicap van zorgvragers begeleid wonen

	UC 1	UC 2	UC 3
--	------	------	------

Enkelvoudig niet gespecificeerd verstandelijk	58	28	17
Enkelvoudig licht verstandelijk	414	205	159
Enkelvoudig matig verstandelijk	42	22	33
Enkelvoudig visueel	9	7	12
Enkelvoudig auditief	17	5	8
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	15	8	8
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekte)	5	2	2
Enkelvoudig psychisch/psychiatrisch	14	7	3
Enkelvoudig ernstige gedragsstoornissen	0	0	3
Enkelvoudig autisme	73	45	40
Enkelvoudig anders	7	4	6
Meervoudig licht verstandelijk	180	60	81
Meervoudig matig verstandelijk	27	10	11
Meervoudig ernstig of diep verstandelijk	0	0	1
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	31	16	7
Cognitief niet verstandelijk	54	16	24
Andere combinaties	21	6	10
Totaal	967	441	425

Tabel 126: handicap van zorgvragers beschermd wonen

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig niet gespecificeerd verstandelijk	10	6	2
Enkelvoudig licht verstandelijk	76	65	68
Enkelvoudig matig verstandelijk	44	49	47
Enkelvoudig ernstig of diep verstandelijk	1	2	2
Enkelvoudig visueel	2	1	2
Enkelvoudig auditief	2	2	2
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	3	4	6
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekte)	0	2	1
Enkelvoudig psychisch/psychiatrisch	3	3	1
Enkelvoudig ernstige gedragsstoornissen	1	0	1
Enkelvoudig autisme	40	38	26
Enkelvoudig anders	1	1	3
Meervoudig licht verstandelijk	56	49	36
Meervoudig matig verstandelijk	25	19	36
Meervoudig ernstig of diep verstandelijk	0	2	3
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	7	5	3
Cognitief niet verstandelijk	14	11	12
Andere combinaties	3	1	2
Totaal	288	260	253

Tabel 127: handicap van zorgvragers tehuis werkenden

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig niet gespecificeerd verstandelijk	2	2	0
Enkelvoudig licht verstandelijk	37	39	53
Enkelvoudig matig verstandelijk	32	37	36
Enkelvoudig ernstig of diep verstandelijk	1	0	1
Enkelvoudig visueel	0	0	2
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	0	0	2

Enkelvoudig fysiek (chronische ziekte)	1	1	1
Enkelvoudig ernstige gedragsstoornissen	0	0	2
Enkelvoudig autisme	3	5	0
Enkelvoudig anders	0	0	1
Meervoudig licht verstandelijk	49	44	45
Meervoudig matig verstandelijk	19	12	17
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	3	0	2
Cognitief niet verstandelijk	0	2	2
Andere combinaties	0	1	1
Totaal	147	143	165

Tabel 128: handicap van zorgvragers nursingtehuis

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig niet gespecificeerd verstandelijk	0	1	2
Enkelvoudig matig verstandelijk	11	7	11
Enkelvoudig ernstig of diep verstandelijk	32	33	44
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	29	20	17
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekte)	22	13	5
Enkelvoudig ernstige gedragsstoornissen	0	0	1
Enkelvoudig anders	1	3	0
Meervoudig licht verstandelijk	16	16	16
Meervoudig matig verstandelijk	49	35	41
Meervoudig ernstig of diep verstandelijk	160	131	164
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	25	14	16
Cognitief niet verstandelijk	95	52	46
Totaal	440	325	363

Tabel 129: handicap van zorgvragers bezigheidstehuis

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig niet gespecificeerd verstandelijk	5	6	6
Enkelvoudig licht verstandelijk	31	10	23
Enkelvoudig matig verstandelijk	192	164	183
Enkelvoudig ernstig of diep verstandelijk	40	52	88
Enkelvoudig visueel	0	0	2
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	3	4	5
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekte)	1	0	1
Enkelvoudig psychisch/psychiatrisch	1	1	1
Enkelvoudig ernstige gedragsstoornissen	2	0	0
Enkelvoudig autisme	12	23	11
Enkelvoudig anders	1	1	1
Meervoudig licht verstandelijk	136	45	65
Meervoudig matig verstandelijk	231	154	174
Meervoudig ernstig of diep verstandelijk	66	82	78
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	8	4	11
Cognitief niet verstandelijk	45	28	21
Andere combinaties	5	1	2
Totaal	779	575	672

Tabel 130: handicap van zorgvragers zelfstandig wonen

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig licht verstandelijk	0	0	1
Enkelvoudig visueel	0	1	0
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	31	41	37
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekte)	23	17	17
Enkelvoudig anders	1	0	1
Meervoudig licht verstandelijk	0	1	3
Meervoudig matig verstandelijk	0	1	1
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	6	10	10
Cognitief niet verstandelijk	5	2	3
Andere combinaties	0	1	0
Totaal	66	74	73

Tabel 131: handicap van zorgvragers thuisbegeleiding

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig niet gespecificeerd verstandelijk	21	0	0
Enkelvoudig licht verstandelijk	107	5	0
Enkelvoudig matig verstandelijk	103	4	1
Enkelvoudig ernstig of diep verstandelijk	8	0	0
Enkelvoudig visueel	185	6	4
Enkelvoudig auditief	45	3	0
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	56	3	1
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekte)	14	0	0
Enkelvoudig psychisch/psychiatrisch	5	2	0
Enkelvoudig ernstige gedragsstoornissen	1	1	1
Enkelvoudig autisme	1254	224	41
Enkelvoudig anders	196	4	0
Meervoudig licht verstandelijk	129	13	5
Meervoudig matig verstandelijk	91	4	2
Meervoudig ernstig of diep verstandelijk	18	1	0
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	75	6	0
Cognitief niet verstandelijk	51	1	2
Andere combinaties	27	0	0
Geen	1	0	0
Totaal	2387	277	57

Tabel 132: handicap van zorgvragers pleegzorg (gewoon stelsel)

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig niet gespecificeerd verstandelijk	0	2	0
Enkelvoudig licht verstandelijk	6	4	3
Enkelvoudig matig verstandelijk	9	2	2
Enkelvoudig ernstig of diep verstandelijk	0	1	0
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	1	2	0
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekte)	0	1	0
Enkelvoudig psychisch/psychiatrisch	3	0	0
Enkelvoudig ernstige gedragsstoornissen	1	1	0
Enkelvoudig autisme	3	1	0
Enkelvoudig anders	2	1	0

Meervoudig licht verstandelijk	3	2	3
Meervoudig matig verstandelijk	9	1	0
Meervoudig ernstig of diep verstandelijk	2	1	1
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	0	0	1
Cognitief niet verstandelijk	1	0	0
Andere combinaties	2	1	0
Totaal	42	20	10

Tabel 133: handicap van zorgvragers pleegzorg WOP

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig niet gespecificeerd verstandelijk	1	1	0
Enkelvoudig licht verstandelijk	7	3	4
Enkelvoudig matig verstandelijk	9	6	2
Enkelvoudig auditief	0	1	0
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	4	0	0
Enkelvoudig anders	0	1	0
Meervoudig licht verstandelijk	3	3	0
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	2	0	0
Cognitief niet verstandelijk	3	0	0
Andere combinaties	2	0	0
Totaal	31	15	6

4.6.2 Leeftijd

Tabel 134: leeftijd van zorgvragers semi-internaat schoolgaanden

	UC 1	UC 2	UC 3
0-4 jaar	52	57	13
5-9 jaar	135	158	42
10-14 jaar	77	125	73
15-19 jaar	32	38	9
20-24 jaar	3	0	0
Totaal	299	378	137

Tabel 135: leeftijd van zorgvragers semi-internaat niet-schoolgaanden

	UC 1	UC 2	UC 3
0-4 jaar	43	15	6
5-9 jaar	11	5	9
10-14 jaar	4	4	4
15-19 jaar	3	1	2
Totaal	61	25	21

Tabel 136: leeftijd van zorgvragers dagcentrum

	UC 1	UC 2	UC 3
15-19 jaar	37	37	84
20-24 jaar	273	156	97
25-29 jaar	62	15	38
30-39 jaar	76	35	34

40-49 jaar	72	43	27
50-59 jaar	64	38	37
60-69 jaar	29	12	15
70 of meer jaar	1	1	0
Totaal	614	337	332

Tabel 137: leeftijd van zorgvragers dagcentrum / begeleid werken

	UC 1	UC 2	UC 3
15-19 jaar	5	16	13
20-24 jaar	40	23	16
25-29 jaar	25	17	5
30-39 jaar	22	19	8
40-49 jaar	24	13	6
50-59 jaar	6	6	5
60-69 jaar	3	1	1
Totaal	125	95	54

Tabel 138: leeftijd van zorgvragers internaat

	UC 1	UC 2	UC 3
0-4 jaar	30	13	7
5-9 jaar	152	99	22
10-14 jaar	279	270	98
15-19 jaar	203	86	44
20-24 jaar	4	1	0
Totaal	668	469	171

Tabel 139: leeftijd van zorgvragers OBC

	UC 1	UC 2	UC 3
0-4 jaar	3	1	0
5-9 jaar	41	2	4
10-14 jaar	59	7	3
15-19 jaar	32	11	0
20-24 jaar	2	1	0
30-39 jaar	0	1	0
Totaal	137	23	7

Tabel 140: leeftijd van zorgvragers begeleid wonen

	UC 1	UC 2	UC 3
15-19 jaar	43	26	31
20-24 jaar	175	98	112
25-29 jaar	137	86	62
30-39 jaar	244	84	86
40-49 jaar	224	77	76
50-59 jaar	115	55	42
60-69 jaar	27	15	14
70 of meer jaar	2	0	2
Totaal	967	441	425

Tabel 141: leeftijd van zorgvragers beschermd wonen

	UC 1	UC 2	UC 3
15-19 jaar	26	18	27
20-24 jaar	69	55	60
25-29 jaar	44	32	33
30-39 jaar	67	61	58
40-49 jaar	44	55	44
50-59 jaar	23	27	25
60-69 jaar	15	11	5
70 of meer jaar	0	1	1
Totaal	288	260	253

Tabel 142: leeftijd van zorgvragers tehuis werkenden

	UC 1	UC 2	UC 3
15-19 jaar	16	14	20
20-24 jaar	38	43	35
25-29 jaar	18	19	21
30-39 jaar	27	27	29
40-49 jaar	25	25	33
50-59 jaar	21	14	20
60-69 jaar	2	1	6
70 of meer jaar	0	0	1
Totaal	147	143	165

Tabel 143: leeftijd van zorgvragers nursingtehuis

	UC 1	UC 2	UC 3
15-19 jaar	13	15	39
20-24 jaar	73	83	25
25-29 jaar	30	15	24
30-39 jaar	56	32	63
40-49 jaar	80	59	93
50-59 jaar	111	74	67
60-69 jaar	63	38	47
70 of meer jaar	14	9	5
Totaal	440	325	363

Tabel 144: leeftijd van zorgvragers bezigheidstehuis

	UC 1	UC 2	UC 3
10-14 jaar	0	1	0
15-19 jaar	25	25	51
20-24 jaar	158	102	75
25-29 jaar	85	58	67
30-39 jaar	136	130	147
40-49 jaar	188	121	145
50-59 jaar	112	86	100
60-69 jaar	60	46	72
70 of meer jaar	15	6	14

Totaal	779	575	672
---------------	------------	------------	------------

Tabel 145: leeftijd van zorgvragers zelfstandig wonen

	UC 1	UC 2	UC 3
15-19 jaar	0	1	1
20-24 jaar	1	8	8
25-29 jaar	5	5	5
30-39 jaar	11	14	7
40-49 jaar	21	21	17
50-59 jaar	23	19	22
60-69 jaar	4	5	11
70 of meer jaar	1	1	2
Totaal	66	74	73

Tabel 146: leeftijd van zorgvragers thuisbegeleiding

	UC 1	UC 2	UC 3
0-4 jaar	348	21	1
5-9 jaar	667	99	18
10-14 jaar	651	98	20
15-19 jaar	305	43	6
20-24 jaar	78	6	3
25-29 jaar	40	1	2
30-39 jaar	55	4	2
40-49 jaar	85	3	2
50-59 jaar	83	2	1
60-69 jaar	62	0	2
70 of meer jaar	13	0	0
Totaal	2387	277	57

Tabel 147: leeftijd van zorgvragers pleegzorg (gewoon stelsel)

	UC 1	UC 2	UC 3
0-4 jaar	9	7	0
5-9 jaar	7	3	3
10-14 jaar	7	2	1
15-19 jaar	4	1	0
20-24 jaar	3	1	1
25-29 jaar	3	0	0
30-39 jaar	1	2	2
40-49 jaar	3	2	0
50-59 jaar	0	2	3
60-69 jaar	5	0	0
Totaal	42	20	10

Tabel 148: leeftijd van zorgvragers pleegzorg WOP

	UC 1	UC 2	UC 3
5-9 jaar	1	1	0
15-19 jaar	1	1	0
20-24 jaar	5	2	3
25-29 jaar	4	0	1
30-39 jaar	1	1	1
40-49 jaar	7	5	1
50-59 jaar	7	4	0
60-69 jaar	5	1	0
Totaal	31	15	6

5 Colofon

5.1 Referenties

- Besluit zorgregie. Besluit van de Vlaamse Regering van 17 maart 2006 betreffende de regie van de zorg en bijstand tot sociale integratie van personen met een handicap en betreffende de erkenning en subsidiëring van een Vlaams Platform van verenigingen van personen met een handicap. Belgisch Staatsblad 16 juni 2006.
- Maes, Bea (2002). Ambulante diensten voor diagnostiek en ondersteuning van personen met een handicap. Welzijnsgids, afl. 44, p. 103-121.
- Maes, Bea (2003). (Semi-)Residentiële hulpverlening aan personen met een handicap. Welzijnsgids, afl. 47, p. 67-93.
- Renterghem, Jorre (2005). Centrale Registratie van zorgvragen, vernieuwde rapportering. 67 p.
- Uitvoeringsrichtlijnen zorgregie. 5 november 2007.

5.2 Samenstelling en consolidering

Janick APPELMANS m.m.v. Micheline DE GUSSEM, Lies OUVRY en Gerd VAN VLEM.

Met dank aan Kurt ASSELMAN, Tina BOUVY, Geert DE CRAEMER en Els WINTERS.

Met dank aan de medewerkers van de provinciale coördinatiepunten handicap, de doorverwijzers en de contactpersonen.

Het CRZ-luik in dit rapport werd geconsolideerd door de Permanente Cel Zorgregie via een elektronische bevraging tussen 23 oktober 2008 en 30 oktober 2008.