

Zorgregierapport 31 december 2007

Voorwoord

Geachte lezer

In dit rapport bezorgt het VAPH u een overzicht van de recentste cijfers van de geregistreeerde zorgvragen, de erkende capaciteiten van de voorzieningen en diensten voor personen met een handicap en het gebruik van deze plaatsen. Met dit rapport zet het VAPH haar traditie van zesmaandelijkse cijferrapportering met betrekking tot vraag en aanbod in de sector van de zorg voor personen met een handicap voort. Het spreekt dan ook voor zich dat 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 overzichtsrappport 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 dank 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

Voor de administrateur-generaal (afwezig)
(w.g.) Dany Dewulf
Algemeen directeur

Inhoudsopgave

Voorwoord	1
Inhoudsopgave	2
1 Inleiding	4
1.1 Uitvoeringsrichtlijnen zorgregie.....	4
1.2 Een stapsgewijze implementatie.....	5
1.3 Een globale rapportering over zorggebruik en vraag naar zorg.....	5
1.4 Meer informatie op de VAPH-website.....	5
2 Globaal overzicht en evolutie.....	7
2.1 Aanbod en gebruik van de VAPH-ondersteuning voor personen met een handicap.....	7
2.2 Centrale Registratie van Zorgvragen (CRZ).....	7
2.2.1 Waarom blijven de cijfers stijgen?.....	8
2.2.2 Waarom een kleine stijging ten opzichte van de CRZ-rapportage per 30 juni 2007?	8
2.2.3 Welke tendens toont de vraagoplossing?	8
2.2.4 Hoe zit de verdeling tussen de provincies?	10
2.2.5 Staan al deze mensen in de kou?.....	11
2.2.6 Wat met het Persoonlijke-assistentiebudget?	11
3 Erkenningen	12
3.1 Erkenningsgegevens	12
3.2 Erkenningsgegevens volgens gebruik.....	13
3.3 Uitbreidingsbeleid 2007.....	14
4 Bezettingsgegevens	16
5 Centrale Registratie van Zorgvragen (CRZ).....	19
5.1 Situering	19
5.2 Algemene inleiding.....	19
5.2.1 Evolutie geregistreerde zorgvragen.....	19
5.2.2 Urgentiecodes	20
5.2.3 Seizoenspatronen	20
5.2.4 Timing uitbreidingsbeleid	21
5.2.5 Huidige situatie	21
5.2.6 Gerealiseerde oplossingen en structurele tekorten	21
5.2.7 Gegevens over handicap en leeftijd van zorgvragers.....	22
5.3 CRZ per zorgvorm.....	22
5.3.1 Semi-internaten	23
5.3.2 Semi-internaat niet-schoolgaanden	23
5.3.3 Semi-internaat schoolgaanden	25
5.3.4 Dagcentrum.....	26

5.3.5	Begeleid werken.....	29
5.3.6	Internaat	31
5.3.7	OBC	33
5.3.8	Begeleid wonen.....	34
5.3.9	Beschermd Wonen	37
5.3.10	Tehuis Werkenden	39
5.3.11	Tehuizen voor niet-werkenden.....	41
5.3.12	Tehuis niet-werkenden, nursing	41
5.3.13	Tehuis niet-werkenden, bezigheid	44
5.3.14	Zelfstandig Wonen.....	46
5.3.15	Thuisbegeleiding	48
5.3.16	Pleegzorg (gewoon stelsel)	51
5.3.17	Pleegzorg WOP.....	52
5.4	Toekomstgerichte zorgvragen.....	53
5.5	PAB-vragen en CRZ.....	54
5.6	Bijlagen: handicap en leeftijd van zorgvragers.....	55
5.6.1	Handicap	55
5.6.2	Leeftijd.....	62
6	Colofon.....	67
6.1	Referenties.....	67
6.2	Samenstelling en consolidering.....	67

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.

- 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.

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. In het najaar 2007 werkte deze werkgroep aan de gegevensmatrix en het codeboek van de CRZ in functie van de geïntegreerde databank.

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;
- In overleg gebeuren. Dit overleg vindt in eerste instantie plaats binnen de Permanente Cel, maar ook signalen vanuit de overlegfora van de Regionale Overlegnetwerken Gehandicaptenzorg (ROG's) zullen mee in overweging genomen worden;
- Met periodieke evaluaties gebeuren. Zoals in de uitvoeringsrichtlijnen vastgesteld, zal in mei - juni 2008 in samenspraak met de Permanente Cel een eerste evaluatieronde plaatsvinden.

1.3 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 zesmaandelijks 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.

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

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 31 december 2007 weergeven.

1.4 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 Aanbod en gebruik van de VAPH-ondersteuning voor personen met een handicap

In Vlaanderen zijn per 31 december 2007 33.268 erkende plaatsen voor opvang, begeleiding en behandeling van personen met een handicap. Veruit het grootste deel daarvan, 23.782 plaatsen, zijn erkend in residentiële of semi-residentiële opvangvormen. Het betreft hierbij zowel tehuizen en dagcentra voor volwassenen, internaten en semi-internaten voor minderjarigen als initiatieven voor pleegzorg en wonen onder begeleiding van een particulier. Daarnaast zijn er ook 9.486 plaatsen in de ambulante sector. Hiertoe rekenen wij thuisbegeleiding, begeleid, beschermd, zelfstandig en geïntegreerd wonen.

Hiermee worden 36.216 personen met een handicap opgevangen of begeleid. De meeste cliënten, 26.951 personen, krijgen residentiële opvang of dagbesteding. Voor 9.265 personen is er begeleiding vanuit de ambulante sector.

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 tweede helft van 2007 gevoelig gestegen: van 7985 personen vorig jaar tot 9137 personen dit jaar (telkens op 31 december). Deze personen stelden per 31/12/2006 tezamen 8106 dringende zorgvragen. Eind 2007 waren dit 9235 zorgvragen. Deze stijging is géén verrassing, maar een jaarlijkse trend, die zich reeds in de junirapportering aankondigde. 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 9137 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 één, twee, drie en vier jaar eerder¹:

Tabel 1: evolutie van het aantal geregistreerde, dringende vragen

	UC1+UC2 31/12/03	UC1+UC2 31/12/04	UC1+UC2 31/12/05	UC1+UC2 31/12/06	UC1+UC2 31/12/07	Vgl. 2006/2007
Dagcentrum	669	687	720	753	813	7,97%
Semi-Internaat	239	224	271	377	447	18,57%
Dagcentrum/begeleid werken	88	111	147	160	186	16,25%
Semi-internaat niet schoolgaanden	47	50	39	43	57	32,56%
Beschermd wonen	263	336	405	387	458	18,35%
Tehuis niet-werkenden gewoon stelsel	956	912	1093	1124	1247	10,94%
Begeleid Wonen	768	855	964	1040	1273	22,40%
Tehuis niet-werkenden, nursing	532	610	654	657	687	4,57%
Tehuis werkenden	188	221	247	248	275	10,89%

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

Internaat	344	469	538	651	818	25,65%
Thuisbegeleiding	1348	1734	1925	2338	2625	12,28%
Zelfstandig wonen	78	101	114	120	119	-0,83%
WOP	26	20	25	27	44	62,96%
OBC	29	66	81	129	127	-1,55%
Pleegzorg	45	40	52	52	77	48,08%
TOTAAL in aantal personen	5560	6348	7165	7985	9137	14,43%
TOTAAL in aantal vragen	5620	6436	7275	8106	9253	14,15%

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 31 december 2007 waren er 9253 dergelijke vragen gekend. Deze vragen werden gesteld door 9137 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

	31/12/2003	31/12/2004	31/12/2005	31/12/2006	31/12/2007
Dringende vragen	5622	6436	7275	8106	9253

De toename ten opzichte van 31 december 2006 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. 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 Waarom een kleine stijging ten opzichte van de CRZ-rapportage per 30 juni 2007?

Op 30/6/2007 stonden er 9203 urgente zorgvragen geregistreerd bij de CRZ. Per 31 december 2007 zijn dit er 9253. Het feit dat de stijging van het aantal zorgvragen minimaal is, is vooral het resultaat van het uitbreidingsbeleid. Volgens de provinciale zorgplannen voorzag het uitbreidingsbeleid 2007 in 344 bijkomende residentiële en 723 bijkomende ambulante plaatsen. Deze plaatsen worden vooral vanaf de maand september 2007 effectief in gebruik genomen en resulteren vooral in het najaar in een temperend effect op het totaal aantal zorgvragen.

2.2.3 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)

	30/12/2003	31/12/2004	31/12/2005	31/12/2006	31/12/2007
Afgesloten vragen	2188	2099	2097	2301	2868

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

	30/12/2003	31/12/2004	31/12/2005	31/12/2006	31/12/2007
--	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------

Afgesloten vragen	2432	2373	2332	2612	3193
--------------------------	------	------	------	------	------

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)

	31/12/03	31/12/04	31/12/05	31/12/06	31/12/07
Dagcentrum	248	261	268	238	282
Semi-internaat	192	258	178	303	396
Dagcentrum/begeleid werken	36	45	40	38	87
Semi-internaat niet schoolgaanden	30	39	26	31	52
Beschermd wonen	107	139	127	109	117
Tehuis niet-werkenden, bezigheid	181	161	145	162	202
Begeleid Wonen	362	290	262	268	277
Tehuis niet-werkenden, nursing	105	93	98	109	134
Tehuis werkenden	80	41	52	59	53
Internaat	261	336	319	425	526
Thuisbegeleiding	745	586	747	706	916
Zelfstandig wonen	15	16	5	26	33
WOP	17	24	7	19	7
OBC	36	46	33	82	80
Pleegzorg	17	38	25	37	31
TOTAAL in aantal personen	2266	2174	2164	2366	2946
TOTAAL in aantal vragen	2432	2373	2332	2612	3193

Hieruit kunnen we afleiden dat in het tweede semester van 2007 3193 dringende zorgvragen van 2946 personen afgesloten werden. Dit is tegenover de voorgaande jaren een sterke stijging, die zich in alle grote zorgvormen duidelijk manifesteert.

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

	31/12/03	31/12/04	31/12/05	31/12/06	31/12/07
Dagcentrum	27	21	26	25	39
Semi-internaat	8	19	15	15	26
Dagcentrum/begeleid werken	6	5	3	9	13
Semi-internaat niet schoolgaanden	10	2	3	5	5
Beschermd wonen	12	9	12	9	16
Tehuis niet-werkenden, bezigheid	29	17	19	17	24
Begeleid Wonen	29	21	20	17	19
Tehuis niet-werkenden, nursing	13	11	13	16	14
Tehuis werkenden	9	11	8	6	7
Internaat	14	19	18	32	35
Thuisbegeleiding	7	5	4	4	2
Zelfstandig wonen	4	3	4	2	13
WOP	2	2	0	0	3
OBC	0	1	1	0	5
Pleegzorg	1	3	3	1	2
TOTAAL in aantal personen	166	133	138	140	213
TOTAAL in aantal vragen	171	149	149	158	223

Naast de afgesloten dringende vragen werden tevens in het tweede semester van 2007 223 matig urgente zorgvragen van 213 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

	30/12/2003	31/12/2004	31/12/2005	31/12/2006	31/12/2007
Afgesloten vragen	2795	2636	2645	2949	3647

Hieruit kunnen we afleiden dat in het tweede semester van 2007 3647 zorgvragen afgesloten werden. Dit stemt overeen met de zorgvragen van 3311 personen. Dit is tegenover de voorgaande jaren een sterke stijging, die zich in alle grote zorgvormen duidelijk manifesteert.

2.2.4 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 (31/12/2007) naar provincie

	Antwerpen	Vlaams-Brabant en Brussel	Limburg	Oost-Vlaanderen	West-Vlaanderen	Totaal
Dagcentrum	239	84	186	176	128	813
Semi-internaat	74	47	75	183	68	447
Dagcentrum/begeleid werken	70	32	28	27	29	186
Semi-internaat niet schoolgaanden	16	11	16	10	4	57
Beschermd wonen	122	51	77	108	100	458
Tehuis niet-werkenden, bezigheid	389	182	191	250	235	1247
Begeleid Wonen	396	232	137	309	199	1273
Tehuis niet-werkenden, nursing	192	127	159	110	99	687
Tehuis werkenden	101	45	36	38	55	275
Internaat	280	135	145	202	56	818
Thuisbegeleiding	904	436	232	538	515	2625
Zelfstandig wonen	47	19	18	19	16	119
WOP	4	6	10	8	16	44
OBC	30	36	53	7	1	127
Pleegzorg	22	10	12	17	16	77
Bevolkingsaantal (01/01/07)	1.700.570	1.352.467	820.272	1.398.253	1.145.878	6.417.440
TOTAAL in aantal personen	2835	1432	1356	1985	1529	9137
TOTAAL in aantal vragen	2886	1453	1375	2002	1537	9253
Totaal aantal dringende vragen (in personen) t.o.v. bevolkingsaantal (per 100.000)	166,71	105,88	165,31	141,96	133,43	142,38

Ten opzichte van de CRZ-rapportering van 31 december 2006 merken we een globale stijging van het aantal dringende vragen per eenheid van bevolking. Deze stijging is het meest uitgesproken voor de regio's Vlaams-Brabant en Brussel, Limburg en Oost-Vlaanderen en het minst voor West-Vlaanderen.

Tabel 9: aantal CRZ-vragen UC1 + UC2 (31/12/2006) naar provincie

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

Bevolkingsaantal (01/01/06) ²	1688493	1344133 ³	814658	1389450	1141866	6378600
TOTAAL in aantal personen	2608	1133	1168	1606	1470	7985
TOTAAL in aantal vragen	2656	1152	1182	1632	1484	8106
Totaal aantal actieve vragen (in personen) t.o.v. bevolkingsaantal (per 100.000)	154,5	84,3	143,4	115,6	128,7	125,2

Tabel 10: Aantal afgesloten vragen UC1+ UC2 (periode 01/07/2007 tot 31/12/2007) naar provincie

	Antwerpen	Vlaams-Brabant en Brussel	Limburg	Oost-Vlaanderen	West-Vlaanderen
Dagcentrum	62	22	31	53	48
Semi-Internaat	51	44	30	116	114
Dagcentrum/begeleid werken	15	31	1	10	5
Semi-internaat voor niet schoolgaanden	21	7	11	3	7
Beschermd wonen	21	21	12	9	16
Tehuis niet-werkenden gewoon stelsel	47	36	17	44	38
Begeleid Wonen	79	64	26	56	36
Tehuis niet-werkenden, nursing	35	24	15	24	24
Tehuis werkenden	17	8	3	9	3
Internaat	151	88	63	97	89
Thuisbegeleiding	228	135	99	218	195
Zelfstandig wonen	11	6	7	2	4
WOP	1	3	0	0	1
OBC	33	21	9	11	1
Pleegzorg	7	7	4	2	9
TOTAAL in aantal personen	761	507	325	644	579
TOTAAL in aantal vragen	779	517	328	654	590

2.2.5 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 geregistreeerde 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,...

2.2.6 Wat met het Persoonlijke-assistentiebudget?

Het persoonlijke-assistentiebudget is in deze cijfers niet opgenomen. Het cijfer van 9253 zijn enkel de dringendste vragen naar opvang thuis of in een voorziening. Zij vertegenwoordigen de vragen van 9137 personen. Daarnaast stonden per 31 december 2007 ook 4250 personen genoteerd met een vraag naar PAB. In totaal vinden we bij de CRZ 951 vragen (urgentiecodes 1 tot 4) terug van mensen die ook een PAB-vraag stellen.

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

³ Het bevolkingsaantal in de provincie Vlaams-Brabant (enkel de arrondissementen Halle-Vilvoorde en Leuven) was op 1 januari 2006 1044133. Omdat dit cijfer de Vlamingen niet omvat die in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest wonen, wordt dit bevolkingsaantal vermeerderd met 300000.

3 Erkenningen

In dit onderdeel willen wij een kort overzicht van het aantal erkende plaatsen per zorgvorm en per provincie bieden, alsook een overzicht van het voorgestelde uitbreidingsbeleid 2007 op basis van de ingediende en goedgekeurde zorgplannen.

3.1 Erkenningsgevens

In Vlaanderen zijn per 31 december 2007 33.268 erkende plaatsen voor opvang, begeleiding en behandeling van personen met een handicap. Veruit het grootste deel daarvan, 23.782 plaatsen, zijn erkend in residentiële of semi-residentiële opvangvormen. Het betreft hierbij zowel tehuizen en dagcentra voor volwassenen, internaten en semi-internaten voor minderjarigen als initiatieven voor pleegzorg en wonen onder begeleiding van een particulier. Daarnaast zijn er ook 9.486 plaatsen in de ambulante sector.

Tabel 11: erkende plaatsen in absolute aantallen (volgens erkenningsbesluiten)

		Antwerpen	Vlaams- Brabant en Brussel	Limburg	Oost- Vlaanderen	West- Vlaanderen	Totaal
(SEMI-)RESIDENTIEEL							
Internaat	Schoolgaanden	958,00	887,00	821,00	1.194,00	990,00	4.850,00
	Niet-schoolgaanden	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Convenant heroverweging	19,00	0,00	1,00	13,00	0,00	33,00
	Totaal	977,00	887,00	822,00	1.207,00	990,00	4.883,00
Semi- internaat	Schoolgaanden	883,40	217,00	369,00	801,10	872,00	3.142,50
	Niet-schoolgaanden	202,00	57,00	92,00	40,00	80,00	471,00
	Convenant heroverweging	8,60	16,00	8,00	49,90	57,00	139,50
	Totaal	1.094,00	290,00	469,00	891,00	1.009,00	3.753,00
OBC		140,00	51,00	66,00	38,00	60,00	355,00
Tehuis niet werkenden	Bezigheid	1.074,00	759,00	546,00	1.038,00	855,00	4.272,00
	Overbruggingszorg geïnterneerden	55,00	10,00	0,00	0,00	0,00	65,00
	Nursing	4,00	0,00	4,00	0,00	4,00	12,00
	Overbruggingszorg geïnterneerden	1.146,00	521,00	701,00	1.002,00	1.073,00	4.443,00
		15,00	20,00	7,00	0,00	0,00	42,00
		6,00	0,00	6,00	0,00	6,00	18,00
Totaal	2.300,00	1.310,00	1.264,00	2.040,00	1.938,00	8.852,00	
Tehuis werkenden		311,00	243,00	117,00	225,00	264,00	1.160,00
Kortverblijf		29,00	30,00	13,00	30,00	37,00	139,00
Pleeggezin		172,00	192,00	137,00	139,00	193,00	833,00
WOP		36,00	37,00	23,00	36,00	48,00	180,00
Dagcentrum	Dagcentrum	948,00	478,00	594,80	758,00	726,60	3.505,40
	Begeleid werken	25,00	13,00	10,20	14,00	23,40	85,60
	Ambulante begeleiding	3,00	0,00	1,00	0,00	0,00	4,00
	Ambulante begeleiding geïnterneerden	16,00	0,00	0,00	16,00	0,00	32,00
	Totaal	992,00	491,00	606,00	788,00	750,00	3.627,00
Totaal (SEMI-)RESIDENTIEEL		6.051,00	3.531,00	3.517,00	5.394,00	5.289,00	23.782,00

AMBULANT							
Thuisbegeleiding	Plaatsen	1.156	1.217	614	1.238	1.277	5.502
	Begeleidingen	17.342,00	18.257,00	9.205,00	18.570,00	19.152,00	82.526,00
Begeleid wonen		747,00	636,00	317,00	462,00	416,00	2.578,00
Beschermd wonen		317,00	188,00	139,00	234,00	196,00	1.074,00
Zelfstandig wonen		52,00	65,00	85,00	56,00	45,00	303,00
Geïntegreerd wonen		0,00	7,00	0,00	10,00	12,00	29,00
Totaal AMBULANT		2.272	2.113	1.155	2.000	1.946	9.486
Totaal (SEMI-)RESIDENTIEEL + AMBULANT		8.323	5.644	4.672	7.394	7.235	33.268

3.2 Erkenningsgegevens volgens gebruik

Belangrijk voor een kwaliteitsvolle zorg voor personen met een handicap is de mogelijkheid om maximaal naadloze zorg te verzekeren. In een aantal erkenningsbesluiten is daarom een zogeheten globale erkenning ingeschreven. Dit betekent dat een aantal plaatsen erkend is en kan ingezet worden in verschillende zorgvormen. Meestal betreft het een erkenning die de soepele overgang van de minderjarigen- naar de meerderjarigenzorg mogelijk maakt. In de regel staat er een maximum op het aantal inzetbare plaatsen op één van de zorgvormen. Bij deze gemengde erkenningen wordt namelijk rekening gehouden met het effectief gebruik binnen de maximum norm. Hierdoor kunnen de cijfers voor erkende plaatsen (erkenning in absolute aantallen) verschillen van de cijfers in de tabel erkenning volgens gebruik. Voor die zorgvormen waarvoor dit gegeven relevant is en afwijkt van het aantal erkende plaatsen volgens besluit, bezorgen wij hieronder een overzicht. Deze tabel is opnieuw per provincie uitgesplitst.

Tabel 12: erkende plaatsen volgens gebruik

		Vlaams- Antwerpen		Brabants en Brussel	Limburg	Oost- Vlaanderen	West- Vlaanderen	Totaal
Internaat	Schoolgaanden	825,21	800,72	698,66	1.052,38	978,39	4.355,36	
	Niet-schoolgaanden	120,02	57,83	92,83	75,63	11,61	357,92	
	Convenant heroverweging	19,00	0,00	1,00	13,00	0,00	33,00	
	Totaal	964,23	858,55	792,49	1.141,01	990,00	4.746,28	
Semi- internaat	Schoolgaanden	883,40	217,00	377,51	823,08	872,00	3.172,99	
	Niet-schoolgaanden	202,00	57,00	91,89	40,00	80,00	470,89	
	Convenant heroverweging	8,60	16,00	8,00	49,90	57,00	139,50	
	Totaal	1.094,00	290,00	477,40	912,98	1.009,00	3.783,38	
OBC		140,00	51,00	66,00	38,00	60,00	355,00	
Tehuis niet werkenden	Bezigheid	1.074,00	760,00	557,50	1.073,34	857,57	4.322,41	
	Overbruggingszorg	55,00	10,00	0,00	0,00	0,00	65,00	
	geïnterneerden	4,00	0,00	4,00	0,00	4,00	12,00	
	Nursing	1.158,77	548,45	709,15	1.010,76	1.070,43	4.497,56	
	Overbruggingszorg geïnterneerden	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Totaal	2.297,77	1.318,45	1.276,65	2.084,10	1.938,00	8.914,97		
Tehuis werkenden		311,00	243,00	110,00	225,00	264,00	1.153,00	
Kortverblijf		29,00	30,00	13,00	30,00	37,00	139,00	
Dagcentrum	Dagcentrum	948,00	478,00	602,96	758,00	726,60	3.513,56	
	Begeleid werken	25,00	13,00	10,20	14,00	23,40	85,60	
	Ambulante begeleiding	3,00	0,00	1,00	0,00	0,00	4,00	

Ambulante begeleiding geïnterneerden	16,00	0,00	0,00	16,00	0,00	32,00
Totaal	992,00	491,00	614,16	788,00	750,00	3.635,16

3.3 Uitbreidingsbeleid 2007

In 2007 maakte de Vlaamse Regering op voorstel van de Vlaams Minister voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin een budget van 24,5 miljoen euro vrij voor uitbreidingsbeleid. Dit budget werd voor 25% ingezet voor de uitbreiding van het PAB, terwijl 75% 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 2007, vooral in de maand september 2007, geactiveerd.

Tabel 13: plaatsen uitbreidingsbeleid 2007 volgens de zorgplannen

	Antwerpen	Vlaams-Brabant en Brussel	Limburg	Oost-Vlaanderen	West-Vlaanderen	Totaal
(SEMI-)RESIDENTIEEL	7	5	4	10	2	28
Internaten	7	5	4	10	2	28
Semi-int schoolgaanden	0	8	3	3	4	18
Semi-int niet schoolgaanden	0	0	1	0	0	1
Dagcentra	16	14	7	16	13	66
Begeleid werken	9	9	0	0	0	18
Observatiecentra	0	0	2	0	0	2
Tehuizen werkenden	2	0	0	0	0	2
Bezigheidstehuis	39	17	13	25	21	115
Nursing	30	22	12	7	14	85
Kortverblijf	1	2	0	0	2	5
Pleegzorg	0	0	0	0	1	1
WOP	0	0	1	2	0	3
Upgrading TW - Bezigheid	0	0	0	0	0	0
Upgrading Bezigheid - Nursing	2	0	0	0	0	2
Totaal (SEMI-)RESIDENTIEEL	104	77	43	63	57	344
AMBULANT						
Thuisbegeleiding	165,70	72,46	65,73	70	103	476,89
Begeleid wonen	49	33	29	34	25	170
Beschermd wonen	20	8	6	11	4	49
Geïntegreerd wonen	0	2	0	10	4	16
Zelfstandig wonen	4	3	1	2	1	11
Totaal AMBULANT	238,7	118,46	101,73	127	137	722,89
Totaal (SEMI-)RESIDENTIEEL + AMBULANT	342,7	195,46	144,73	190	194	1066,89
Upgrading	2	0	0	0	0	2

De tabel van het uitbreidingsbeleid leert dat er met de beschikbare middelen 344 residentiële en semi-residentiële plaatsen voor opvang van personen met een handicap gerealiseerd werden. In de ambulante sector werden 723 plaatsen gerealiseerd.

Het is niet zonder meer mogelijk om het aantal erkende plaatsen van 2006 samen te tellen met het aantal plaatsen uitbreidingsbeleid volgens de zorgplannen van 2007 om de totale erkende capaciteit van eind 2007 te kennen omdat:

- een aantal plaatsen nog niet operationeel is per 31 december 2007. Hierbij kan gedacht worden aan dure plaatsen voor residentiële opvang, die met overheidssubsidies (VIPA-middelen) gerealiseerd worden en na 1 januari 2008 geactiveerd worden. Voor deze plaatsen zal de voorziening de erkenning wellicht pas na 1 januari 2008 aanvragen.
- sommige zorgverstrekkers in meer dan één provincie actief zijn en ingetekend hebben op plaatsen uitbreidingsbeleid in verschillende zorgplannen. Bij de toekenning van de erkenning worden deze plaatsen gerekend bij de provincie waar de zetel van de voorziening gesitueerd is. Dit geldt bijvoorbeeld voor een aantal initiatiefnemers van begeleid wonen en thuisbegeleiding.
- ook tussentijds aanpassingen aan de erkenningen aangevraagd, goedgekeurd en gerealiseerd kunnen worden. Dit kan bijvoorbeeld in het kader van een betere regionale afstemming van het aanbod op de zorgvragen. Zulk een aanpassing heet zorgafstemming.

4 Bezettingsgegevens

Het is cruciaal om te weten hoeveel personen geholpen worden met de erkende, beschikbare capaciteit. Dit gebeurt door de berekening van de bezetting. Hieruit kunnen wij ook afleiden hoe intensief een plaats per zorgvorm gebruikt wordt.

Om tot de berekening van de bezetting te komen wordt gewerkt met de erkende plaatsen zoals gebruikt. Bezetting is namelijk pas relevant als ze wordt afgezet ten opzichte van de erkenning zoals ze is ingevuld (erkenning gebruikt). Bij gemengde erkenningen wordt namelijk rekening gehouden met het effectief gebruik binnen de maximum norm.

Een voorbeeld ter verduidelijking:

- TNW (N) + TNW (B) 9/10 : er kunnen maximaal 9 plaatsen nursing worden ingevuld voor een totale erkenning van 10 plaatsen.
- In de tabel van de plaatsen volgens de erkenningsbesluiten staan dus 1 plaats bezigheidstehuis en 9 plaatsen nursing.
- In tabel erkenning volgens gebruik kan dit wijzigen: indien er 3 plaatsen bezigheid en 7 plaatsen nursing effectief zijn opgenomen, zal voor 'erkenning gebruikt' respectievelijk 3 en 7 komen te staan.
- Indien alle plaatsen voor nursing worden ingevuld, zal echter 1 en 9 vermeld worden in de cijfers 'erkenning gebruikt', wat resulteert in een overbezetting nursing en een onbezette plaats bezigheid.

Volgens dezelfde logica wordt eveneens rekening gehouden met het effectieve gebruik van bedden kortopvang binnen de erkenning van tehuis niet werkenden of internaat en het effectieve gebruik bij globale erkenningen internaat/TNW of semi-internaat/dagcentrum.

Bezetting wordt verkregen door omzetting naar fulltime equivalenten.

Met volgende regels werd bij het berekenen van de bezetting ook rekening gehouden:

- Bij de bezetting en erkenning gebruikt van de diensten voor pleegzorg en WOP en thuisbegeleiding die provincieoverschrijdend werken, werd rekening gehouden met de verhoudingen die de diensten hebben doorgegeven.
- De cliënten van begeleide uitgroei worden als fulltime beschouwd.
- Internaat niet-schoolgaanden wordt niet opgenomen in de erkenning. Naargelang deze plaatsen worden ingenomen, worden deze in mindering gebracht van internaat schoolgaanden. Op die manier kunnen dus geen overtallen of onbezette plaatsen worden gecreëerd binnen de zorgvorm internaat niet-schoolgaanden..
- De onbezette plaatsen die bij semi-internaat niet-schoolgaanden worden komen enkel voor in die semi-internaten die plaatsen voor niet-schoolgaanden in de erkenning hebben. Bij semi-internaten die niet-schoolgaanden hebben doorgegeven zonder dat dit in de erkenning is opgenomen werd hetzelfde principe toegepast als voor de internaten niet-schoolgaanden.

Afgezet tegenover de erkenningsgegevens, leren de bezettingscijfers dat er per plaats, afhankelijk van de erkenningsvorm, beduidend meer cliënten geholpen worden. Dit geldt vooral voor de dagcentra, semi-internaten wegen omzetting naar ambulante begeleiding en begeleid werk en het deeltijds gebruik. Bij de andere erkenningsvormen is het deeltijds gebruik de verklaringsfactor.

Tabel 14: aantal personen in de zorg

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

(SEMI-)RESIDENTIEEL							
Internaat	Schoolgaanden	805,00	805,00	710,00	1.073,00	938,00	4.331,00
	Niet-schoolgaanden	121,00	59,00	95,00	78,00	12,00	365,00
	Begeleide uitgroei	36,00	1,00	4,00	6,00	9,00	56,00
	Convenant heroverweging	30,00	0,00	3,00	53,00	0,00	86,00
	Totaal	992,00	865,00	812,00	1.210,00	959,00	4.838,00
Semi-internaat	Schoolgaanden	821,00	269,00	440,00	897,00	895,00	3.322,00
	Niet-schoolgaanden	231,00	60,00	100,00	43,00	77,00	511,00
	Convenant heroverweging	21,00	43,00	24,00	80,00	78,00	246,00
	Totaal	1.073,00	372,00	564,00	1.020,00	1.050,00	4.079,00
OBC	Obc	138,00	46,00	62,00	36,00	58,00	340,00
	Obc begeleide uitgroei	0,00	0,00	4,00	0,00	0,00	4,00
	totaal	138,00	46,00	66,00	36,00	58,00	344,00
Tehuis niet werkenden	Bezigheid	1.073,00	760,00	564,00	1.090,00	875,00	4.362,00
	Overbruggingszorg geïnterneerden	66,00	8,00	0,00	0,00	0,00	74,00
	Nursing	1.166,00	544,00	722,00	1.017,00	1.090,00	4.539,00
	Overbruggingszorg geïnterneerden	12,00	20,00	10,00	0,00	0,00	42,00
		0,00	0,00	6,00	0,00	6,00	12,00
	Totaal	2.317,00	1.332,00	1.302,00	2.107,00	1.975,00	9.033,00
	Tehuis werkenden	312,00	235,00	110,00	227,00	263,00	1.147,00
Kortverblijf	In tehuizen voor kortverblijf	262,00	153,00	79,00	117,00	249,00	860,00
	In internaten en tehuizen	7,00	8,00	0,00	148,00	22,00	185,00
	Logeren in internaten en tehuizen	91,00	80,00	76,00	88,00	179,00	514,00
Pleeggezin	179,00	172,00	136,00	134,00	195,00	816,00	
WOP	34,00	36,00	24,00	37,00	48,00	179,00	
Dagcentrum	Dagcentrum	1.232,00	568,00	768,00	981,00	977,00	4.526,00
	Begeleid werken	119,00	74,00	42,00	67,00	110,00	412,00
	Ambulante begeleiding	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00
	Totaal	1.369,00	642,00	810,00	1.048,00	1.087,00	4.956,00
Ambulante begeleiding geïnterneerden		Geen registraties van personen					
Totaal (SEMI-)RESIDENTIEEL		6.774,00	3.941,00	3.979,00	6.172,00	6.085,00	26.951,00
AMBULANT							
Thuisbegeleiding		942,00	1.015,00	585,00	968,00	1.293,00	4.803,00
Begeleid wonen		747,00	770,00	658,00	332,00	490,00	2997,00
Beschermd wonen		317,00	311,00	181,00	136,00	238,00	1183,00
Zelfstandig wonen		52,00	42,00	49,00	79,00	54,00	276,00
Geïntegreerd wonen		0,00	0,00	6,00	0,00	0,00	6,00
Totaal AMBULANT		2058,00	2138,00	1479,00	1515,00	2075,00	9265,00
Totaal (SEMI-)RESIDENTIEEL + AMBULANT		8.832,00	6.079,00	5.458,00	7.687,00	8.160,00	36.216,00

De bron van deze cijfers is de databank zorgregie. De voorzieningen en diensten brengen hun cliëntgegevens via de webapplicatie cliëntregistratie in deze databank in. Deze toepassing is sinds februari 2007 in gebruik en bevat nog de onvermijdelijke kinderziektes. Het materiaal in deze

databank is het voorwerp van een permanent verbeterproces, dat duidelijk vruchten begint te dragen. Wij verwachten dat bij een volgende rapportering het beschikbare cijfermateriaal nog accurater zal zijn.

Tabel 15: bezetting in VTE

	Antwerpen	Vlaams- Brabant en Brussel	Limburg	Oost- Vlaanderen	West- Vlaanderen	Totaal
(SEMI-)RESIDENTIEEL						
Internaat	951,10	851,11	783,03	1.109,38	952,66	4.647,27
Semi-internaat						
Schoolgaanden	779,76	237,10	391,77	838,15	883,43	3.130,21
Niet- schoolgaanden	215,07	54,30	92,71	37,69	73,76	473,53
OBC	138,23	46,00	66,00	36,00	58,00	344,23
Tehuis niet						
werkenden						
Bezigheid	1.132,89	766,47	563,59	1.087,31	878,01	4.428,28
Nursing	1.170,06	564,32	735,22	1.014,62	1.091,61	4.575,82
Tehuis werkenden	312,35	235,24	110,00	227,00	263,16	1.147,75
Kortverblijf	26,90	28,25	11,44	17,90	38,54	123,04
Pleeggezin	179,00	172,00	136,00	134,00	195,00	816,00
WOP	34,00	36,00	24,00	37,00	48,00	179,00
Dagcentrum						
Dagcentrum	1.029,73	494,87	658,96	851,60	835,82	3.870,98
Begeleid werken	39,67	24,67	14,00	22,33	36,67	137,33
AMBULANT						
Begeleid wonen	770,00	658,00	332,00	490,00	491,00	2.741,00
Beschermd wonen	311,00	181,00	136,00	238,00	210,00	1.076,00
Zelfstandig wonen	42,00	49,00	79,00	54,00	45,00	269,00

Deze bezettingscijfers zijn, net als alle andere cijfergegevens in dit rapport, opgemeten per 31 december 2007. Deze cijfers verschillen uiteraard van de cijfers die gebruikt werden voor de berekening van het structureel tekort aan de hand van de CRZ van 30 juni 2007 aangezien daar een gemiddelde van 12 meetpunten in de eerste jaarmidde 2007 werd genomen.

5 Centrale Registratie van Zorgvragen (CRZ)

5.1 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.

5.2 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 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.

5.2.1 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 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.

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.

5.2.2 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. Gezien de toekenning van nieuwe urgentiecodes gestart is op 1 maart 2008, zijn in deze rapportage met betrekking tot 31 december 2007 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'.

5.2.3 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 geregistreerde 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 geregistreerde 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 geregistreerde 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 geregistreerde 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, geregistreerde vragen, aangezien een groter percentage van de opgeloste vragen dan eerst geregistreerd werd.

5.2.4 Timing uitbreidingsbeleid

Ook de timing van het uitbreidingsbeleid heeft gevolgen voor de interpretatie van de cijfers. Het uitbreidingsbeleid 2007 heeft bijvoorbeeld pas zijn uitwerking gekregen vanaf september 2007. De uitbreidingen die dit jaar gerealiseerd werden konden tijdens de eerste jaarhelft nog niet resulteren in opgeloste zorgvragen. In deze rapportering, per 31 december 2007, speelt het uitbreidingsbeleid dan ook volop mee. Telkens is het uitbreidingsbeleid de cruciale factor, die ervoor zorgt dat het totaal aantal zorgvragen bij de jaarlijkse decemberregistratie ongeveer gelijk loopt met de juniregistratie.

5.2.5 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 geregistreerde, 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.

5.2.6 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.

5.2.7 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.

5.3 CRZ per zorgvorm

Elke zorgvorm is verschillend. Ook de interpretatie van de CRZ-cijfers verschilt naargelang de zorgvorm. Daarom willen 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 31 december 2007. De getallen slaan op geregistreeerde vragen, tenzij er vermeld staat dat het gaat om 'zorgvragers' (personen).⁴ 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.23 Semi-internaten voor niet-schoolgaanden

p.25 Semi-internaten voor schoolgaanden

p.26 Dagcentrum

p.29 Begeleid werken

p.31 Internaat

⁴De 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.33 OBC
- p.34 Begeleid wonen
- p.37 Beschermd wonen
- p.39 Tehuis werkenden
- p.41 Tehuis niet-werkenden, nursing
- p.44 Tehuis niet-werkenden, gewoon stelsel
- p.46 Zelfstandig wonen
- p.48 Thuisbegeleiding
- p.51 Pleegzorg (gewoon stelsel)
- p.52 Pleegzorg WOP
- p.54 PAB-vragen

5.3.1 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.

5.3.2 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 hoofdstuk, omdat deze vragen ons inziens van een andere orde zijn.

Tabel 16: vragen naar semi-internaat niet-schoolgaanden; urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	10	6	5
Vlaams-Brabant en Brussel	6	5	6
Limburg	16	0	5
Oost-Vlaanderen	2	8	6
West-Vlaanderen	3	1	2
Totaal	37	20	24

Uit Tabel 16 blijkt dat het aantal personen met een zorgvraag naar een semi-internaat voor niet-schoolgaanden relatief beperkt is.

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

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

Tabel 18: 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	7	7	5	1	0	0
UC 3	14	4	0	2	3	1

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 bij urgentiecode 2 en minder dan 2 jaar bij urgentiecode 3 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 19: huidige woonsituatie van zorgvragers semi-internaat niet-schoolgaanden

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	17	6	8
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	19	12	13
Opvang buiten VAPH	1	2	1
Internaat	0	0	2
Totaal	37	20	24

Uit Tabel 19 blijkt dat de meeste zorgvragers semi-internaat niet-schoolgaanden thuis wonen. De meesten onder hen genieten thuis al begeleiding. Aangezien het hier hoofdzakelijk kinderen betreft tot 9 jaar (zie Tabel 136 als bijlage), is dit niet verwonderlijk. Zoals reeds aangegeven in de inleiding, willen we in de toekomst ook gebruik maken van de zesmaandelijks cliëntenregistratie om een vollediger en accurater beeld te krijgen van de huidige woonsituatie. De 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 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 PEC kan oordelen dat de vraag niet ontvankelijk is; de persoon kan zelf zijn vraag beëindigen, omdat zijn situatie gewijzigd is, ...

Tabel 20: afgesloten vragen (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007 en om alle mogelijke redenen) naar semi- internaat niet-schoolgaanden; urgentiecodes 1, 2 en 3 .

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	18	3	2
Vlaams-Brabant en Brussel	5	2	1
Limburg	10	1	1
Oost-Vlaanderen	0	3	0
West-Vlaanderen	5	2	0
Totaal	38	11	4

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 21: afgesloten vragen naar semi-internaat niet-schoolgaanden, naar reden afsluiting (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	34	8	2

De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	3	1	1
De vraag vervalt, een andere zorgvraag werd opgelost	1	2	1
Totaal	38	11	4

5.3.3 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.

Tabel 22: vragen naar semi-internaat schoolgaanden; urgentiecodes 1, 2 en 3 (aantal personen).

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	38	36	17
Vlaams-Brabant en Brussel	31	16	19
Limburg	51	24	8
Oost-Vlaanderen	112	71	43
West-Vlaanderen	6	62	47
Totaal	238	209	134

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

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m
16	104	49	44	14	11

Tabel 24: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (semi-internaat schoolgaanden)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	61	74	30	23	10	10
UC 3	60	33	10	4	15	12

Als we de huidige woonsituatie analyseren, stellen we opnieuw vast dat het hoofdzakelijk gaat om mensen die op dit ogenblik thuis wonen. Dit blijkt uit Tabel 25.

Tabel 25: huidige woonsituatie van zorgvragers semi-internaat schoolgaanden

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	142	132	74
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	83	60	55
Pleeggezin zonder ambulante begeleiding	1	0	0
Pleeggezin met ambulante begeleiding	1	3	2
Internaat GO	1	0	0
Centrum Kinderzorg en Gezinsondersteuning	0	1	0
Psychiatrisch ziekenhuis	1	0	0
Revalidatieziekenhuis	0	2	1
Kinderpsychiatrische dienst	0	3	0
Andere	1	3	0
Residentiele voorziening Bijzondere Jeugdzorg	1	0	0
Opvang buiten VAPH	4	9	1
Internaat	7	5	2
Totaal	238	209	134

Voor de volledigheid geven we wel nog een overzicht van het aantal afgesloten vragen, voor de verschillende urgentiecodes, in Tabel 26 en een opsplitsing van de afgesloten vragen, naar de reden voor afsluiting, in Tabel 27.

Tabel 26: afgesloten vragen (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007 en om alle mogelijke redenen) naar semi-internaat schoolgaanden; urgentiecodes 1, 2 en 3 .

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	36	15	4
Vlaams-Brabant en Brussel	26	18	3
Limburg	21	9	5
Oost-Vlaanderen	77	39	4
West-Vlaanderen	7	107	4
Totaal	167	188	20

Tabel 27: afgesloten vragen naar semi-internaat, schoolgaanden, naar reden afsluiting (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	134	162	8
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	7	3	3
De vraag vervalst, reden niet verder gespecificeerd	11	6	4
De vraag vervalst, een andere zorgvraag werd opgelost	14	5	0
Andere	1	0	0
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	0	12	5
Totaal	167	188	20

We merken op dat er op basis van Tabel 26 en Tabel 27 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 1/7/2007 tot 31/12/2007, vinden we hier logischerwijze relatief veel afgesloten vragen. In totaal werden in deze periode drie maal meer vragen afgesloten dan in het vorig semester.

5.3.4 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 28: vragen naar dagcentrum; urgentiecodes 1, 2 en 3 .

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	162	77	59
Vlaams-Brabant en Brussel	38	46	41
Limburg	164	22	46
Oost-Vlaanderen	112	64	85
West-Vlaanderen	31	97	102
Totaal	507	306	333

Nadere analyse leert ons dat jongeren sterk vertegenwoordigd zijn in deze aantallen (zie ook Tabel 137). 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 29 en Tabel 30.

Tabel 29: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (dagcentrum)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m	Rest
46	109	123	126	54	48	1

Tabel 30: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (dagcentrum)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	96	85	41	22	34	28
UC 3	91	59	42	40	31	70

We moeten opnieuw vaststellen dat, voor alle urgenties, een groot aantal mensen lang moet wachten op een oplossing.

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 31: huidige woonsituatie van zorgvragers dagcentrum

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	381	205	228
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	63	53	75
Pleeggezin zonder ambulante begeleiding	0	0	1
Pleeggezin met ambulante begeleiding	9	3	6
Internaat GO	1	1	1
Opvang buiten VAPH	1	0	0
Residentiele voorziening Algemeen Welzijnswerk	1	0	0
Psychiatrisch ziekenhuis	14	8	3
RVT of rusthuis	1	3	1
Gevangenis	1	2	0
Revalidatieziekenhuis	8	8	1
Algemeen ziekenhuis	1	0	0
Andere	1	3	1
PVT	2	2	0
Beschermd wonen	2	1	2
Opvang buiten VAPH	33	28	9
Internaat	9	12	10
Tehuis werkenden	1	0	0
Tehuis werkenden, voltijds	2	1	0
Tehuis niet-werkenden	1	0	0
Tehuis niet-werkenden, voltijds	2	0	0
Beschermd wonen	1	3	0
Tehuis niet-werkenden nursing, voltijds	0	0	1
Kortverblijf voor volwassenen (langduriger)	0	1	0
Tehuis niet-werkenden nursing	1	0	0
Beschermd wonen, voltijds	2	0	0
Residentieel volwassenen binnen VAPH	10	5	1
Wonen met ondersteuning PAB	2	0	3
Totaal	507	306	333

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 dichterbij huis willen.

Tabel 32: huidige dagbesteding van zorgvragers dagcentrum

	UC 1	UC 2	UC 3
Dagbesteding thuis	177	71	62
Niet Schoolgaand I of SI	11	4	7
Schoolgaand geen SI	109	90	116
Schoolgaand SI	55	55	57
Dagactiviteit niet VAPH	43	25	21
Combinaties	2	0	0
Begeleid werk	0	0	1
Dagactiviteit residentieel VAPH volwassenen	3	0	1
Dagactiviteit niet residentieel VAPH volwassenen	64	30	33
Begeleid werken	2	3	2
Opleiding / Tewerkstelling	17	8	10
Andere	24	20	23
Totaal	507	306	333

De cijfers over de afgesloten vragen in de voorbije registratieperiode, tenslotte, worden weergegeven in Tabel 33 en Tabel 34.

Tabel 33 : afgesloten vragen (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007 en om alle mogelijke redenen) naar dagcentrum; urgentiecodes 1, 2 en 3 (aantal personen).

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	52	10	6
Vlaams-Brabant en Brussel	11	11	7
Limburg	28	3	1
Oost-Vlaanderen	39	14	10
West-Vlaanderen	10	38	11
Totaal	140	76	35

Tabel 34: afgesloten vragen naar dagcentrum, naar reden afsluiting (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	115	52	13
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	2	1	3
De vraag vervalst, reden niet verder gespecificeerd	9	6	6
De vraag vervalst, een andere zorgvraag werd opgelost	6	3	2
Andere	2	0	1
De persoon is overleden	1	2	2
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	5	12	8
Totaal	140	76	35

5.3.5 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 35 : vragen naar begeleid werken; urgentiecodes 1, 2 en 3 .

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	43	27	13
Vlaams-Brabant en Brussel	19	13	7
Limburg	20	8	3
Oost-Vlaanderen	16	11	11
West-Vlaanderen	7	22	8
Totaal	105	81	42

Tabel 36: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (begeleid werken)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m
8	22	24	22	19	10

Uit bovenstaande tabel kunnen we aflezen dat ook voor begeleid werken niet aan alle UC 1-zorgvragen kan voldaan worden binnen de maand.

Tabel 37: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (begeleid werken)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	18	16	8	12	12	15
UC 3	15	8	5	2	5	7

Tabel 37 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 38 blijkt dat ook de personen die een zorgvraag begeleid werken hebben, hoofdzakelijk thuis wonen.

Tabel 38: huidige woonsituatie van zorgvragers begeleid werken

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	65	43	30
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	22	21	5
Pleeggezin met ambulante begeleiding	4	1	2
Internaat GO	0	2	0
Opvang buiten VAPH	2	0	1
Residentiele voorziening Algemeen Welzijnswerk	0	0	1
Psychiatrisch ziekenhuis	4	2	0
Revalidatieziekenhuis	2	0	0
Andere	0	3	0
PVT	3	0	0
Opvang buiten VAPH	11	7	2
Internaat	1	2	2
Tehuis niet-werkenden	0	2	0
Tehuis niet-werkenden, voltijds	2	1	0
Tehuis niet-werkenden nursing, voltijds	0	1	0
Beschermd wonen, voltijds	0	3	0

Residentieel volwassenen binnen VAPH	2	7	0
Wonen met ondersteuning PAB	0	0	1
Totaal	105	81	42

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 39: huidige dagbesteding van zorgvragers begeleid werken

	UC 1	UC 2	UC 3
Dagbesteding thuis	34	21	10
Niet Schoolgaand I of SI	2	1	0
Schoolgaand geen SI	6	9	16
Schoolgaand SI	6	5	3
Dagactiviteit niet VAPH	17	5	4
Combinaties	1	1	0
Dagactiviteit residentieel VAPH volwassenen	1	1	0
Dagactiviteit niet residentieel VAPH volwassenen	27	16	3
Begeleid werken	3	4	0
Opleiding / Tewerkstelling	4	4	3
Andere	4	14	3
Totaal	105	81	42

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 erg klein in vergelijking met de openstaande zorgvragen.

Tabel 40 : afgesloten vragen (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007 en om alle mogelijke redenen) naar begeleid werken; urgentiecodes 1, 2 en 3 .

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	11	4	3
Vlaams-Brabant en Brussel	16	15	0
Limburg	1	0	0
Oost-Vlaanderen	6	4	1
West-Vlaanderen	2	3	2
Totaal	36	26	6

Tabel 41: afgesloten vragen naar begeleid werken, naar reden afsluiting (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	23	17	1
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	0	1	1
De vraag vervalst, reden niet verder gespecificeerd	5	2	1
De vraag vervalst, een andere zorgvraag werd opgelost	8	3	1
De persoon is overleden	0	1	0
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	0	2	2
Totaal	36	26	6

5.3.6 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 42 : vragen naar internaat, urgentiecodes 1, 2 en 3 .

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	200	80	52
Vlaams-Brabant en Brussel	95	40	23
Limburg	114	31	22
Oost-Vlaanderen	121	81	40
West-Vlaanderen	16	40	59
Totaal	546	272	196

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 43: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (internaat)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m
63	166	145	108	40	24

Tabel 44: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (internaat)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	74	109	22	27	22	18
UC 3	78	57	19	7	15	20
	63	166	145	108	40	24

Tabel 44 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 45 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 45: huidige woonvorm van zorgvragers internaat

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	260	142	90
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	96	55	59
Pleeggezin zonder ambulante begeleiding	4	0	1
Pleeggezin met ambulante begeleiding	9	1	5
Internaat GO	22	8	5

Opvang buiten VAPH	4	0	1
Centrum Kinderzorg en Gezinsondersteuning	15	1	0
Psychiatrisch ziekenhuis	6	2	1
Revalidatieziekenhuis	9	1	2
Kinderpsychiatrische dienst	34	7	2
Algemeen ziekenhuis	2	0	0
Andere	6	2	3
Residentiële voorziening Bijzondere Jeugdzorg	31	12	7
Opvang buiten VAPH	129	33	21
Internaat	48	41	20
Totaal	546	272	196

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 46: huidige dagbesteding van zorgvragers internaat

	UC 1	UC 2	UC 3
Dagbesteding thuis	20	2	1
Niet Schoolgaand I of SI	21	8	14
Schoolgaand geen SI	373	202	134
Schoolgaand SI	62	41	40
Dagactiviteit niet VAPH	52	15	5
Dagactiviteit residentieel VAPH volwassenen	0	1	0
Opleiding / Tewerkstelling	1	0	0
Andere	17	3	2
Totaal	546	272	196

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

Tabel 47 : afgesloten vragen naar internaat (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007); urgentiecodes 1, 2 en 3 .

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	102	49	9
Vlaams-Brabant en Brussel	53	34	4
Limburg	45	17	3
Oost-Vlaanderen	67	30	5
West-Vlaanderen	17	72	10
Totaal	284	202	31

We merken op dat er op basis van Tabel 47 en Tabel 48 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 1/7/2007 tot 31/12/2007, vinden we hier logischerwijze dubbel zo veel afgesloten vragen, althans in vergelijking met rapporten die betrekking hebben op de eerste jaarhelft.

Tabel 48: afgesloten vragen naar internaat, naar reden afsluiting (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007)

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

De vraag is (definitief) opgelost	223	163	18
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	25	13	6
De vraag vervalt, reden niet verder gespecificeerd	25	12	1
De vraag vervalt, een ongunstige PEC-beslissing	0	1	0
De vraag vervalt, een andere zorgvraag werd opgelost	3	0	1
Andere	1	1	0
De persoon is overleden	0	0	0
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	7	12	5
Totaal	284	202	31

5.3.7 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 49 : vragen naar OBC; urgentiecodes 1, 2 en 3 .

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	23	7	3
Vlaams-Brabant en Brussel	28	8	3
Limburg	42	11	0
Oost-Vlaanderen	6	1	0
West-Vlaanderen	1	0	0
Totaal	100	27	6

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

Tabel 50: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (OBC)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m
7	48	14	27	2	2

Tabel 51: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (OBC)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	16	6	3	1	0	1
UC 3	4	1	1	0	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 52: huidige woonsituatie van zorgvragers OBC

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	29	10	2
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	24	7	0
Pleeggezin zonder ambulante begeleiding	3	0	0
Pleeggezin met ambulante begeleiding	6	1	0
Internaat GO	4	0	0
Opvang buiten VAPH	1	0	0
Residentiële voorziening Algemeen Welzijnswerk	1	0	0

Centrum Kinderzorg en Gezinsondersteuning	1	0	1
Psychiatrisch ziekenhuis	0	0	1
Kinderpsychiatrische dienst	17	0	1
Andere	0	3	0
Residentiele voorziening Bijzondere Jeugdzorg	11	5	1
Opvang buiten VAPH	35	8	4
Internaat	3	1	0
Totaal	100	27	6

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 53 ons dan weer dat het voor 87% gaat om schoolgaanden die niet in een semi-internaat begeleid worden.

Tabel 53: huidige dagbesteding van zorgvragers OBC

	UC 1	UC 2	UC 3
Dagbesteding thuis	3	1	0
Schoolgaand geen SI	79	21	5
Schoolgaand SI	1	0	0
Dagactiviteit niet VAPH	9	1	1
Opleiding / Tewerkstelling	1	1	0
Andere	7	3	0
Totaal	100	27	6

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

Tabel 54 : afgesloten vragen (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007 en om alle mogelijke redenen) naar OBC; urgentiecodes 1, 2 en 3 .

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	29	4	2
Vlaams-Brabant en Brussel	21	0	2
Limburg	9	0	0
Oost-Vlaanderen	5	6	1
West-Vlaanderen	1	0	0
Totaal	65	10	5

Tabel 55: afgesloten vragen naar OBC, naar reden afsluiting (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	54	8	1
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	3	2	1
De vraag vervalst, reden niet verder gespecificeerd	1	0	0
De vraag vervalst, een andere zorgvraag werd opgelost	1	0	1
Andere	3	0	0
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	3	0	2
Totaal	65	10	5

5.3.8 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 leershuis 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 \pm 14,25% 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 1684 vragen.

Tabel 56 : vragen naar begeleid wonen; urgentiecodes 1, 2 en 3 .

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	274	122	80
Vlaams-Brabant en Brussel	164	68	64
Limburg	99	38	32
Oost-Vlaanderen	208	101	113
West-Vlaanderen	111	88	122
Totaal	856	417	411

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

Tabel 57: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (begeleid wonen)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m
66	170	229	234	88	69

Tabel 58: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (begeleid wonen)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	114	101	60	45	48	49
UC 3	73	58	43	60	57	120

We stellen vast dat voor heel wat UC 1- en UC 2-vragen de principiële oplossingstermijn verstreken is. Daarnaast staan er in totaal reeds 237 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 59: huidige woonsituatie van zorgvragers begeleid wonen

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	623	298	270
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	154	66	76
Pleeggezin zonder ambulante begeleiding	1	1	1
Pleeggezin met ambulante begeleiding	3	4	6
Internaat GO	0	1	0
Opvang buiten VAPH	4	1	1
Centrum Integrale Gezinszorg	0	1	1
Residentiele voorziening Algemeen Welzijnswerk	10	3	3
Psychiatrisch ziekenhuis	10	5	4
RVT of rusthuis	0	3	1
Gevangenis	5	4	7
Revalidatieziekenhuis	2	1	0
Andere	18	4	8
Residentiele voorziening Bijzondere Jeugdzorg	3	0	0

Beschut wonen	2	3	4
Opvang buiten VAPH	54	26	29
Internaat	7	10	11
Tehuis werkenden	1	2	0
Tehuis werkenden, voltijds	0	3	5
Tehuis niet-werkenden	1	0	0
Tehuis niet-werkenden, voltijds	2	0	1
Beschermd wonen	5	0	4
Tehuis niet-werkenden nursing, voltijds	0	1	0
Kortverblijf voor volwassenen (langduriger)	2	1	0
Beschermd wonen, voltijds	3	4	7
Residentiële volwassenenopvang binnen VAPH	0	0	1
Residentiële volwassenen binnen VAPH	14	11	18
Beschermd wonen, deeltijds	0	1	0
Totaal	856	417	411

De vraag naar begeleid wonen is groot en bovendien woont de grote meerderheid van de personen met een zorgvraag naar begeleid wonen nog thuis, de meesten zonder begeleiding. Een niet onbelangrijke groep ($\pm 6,5\%$) 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. doorverwezen 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 in een kwart van de gevallen niet verder gespecificeerd werd. Het aandeel van de psychiatrie is hier dus kleiner, hetgeen de hypothese over de intersectorale oplossingen dus alvast niet tegenspreekt.

Tabel 60: huidige dagbesteding van zorgvragers begeleid wonen

	UC 1	UC 2	UC 3
Dagbesteding thuis	353	134	104
Niet Schoolgaand I of SI	3	1	0
Schoolgaand geen SI	37	29	40
Schoolgaand SI	1	4	4
Dagactiviteit niet VAPH	30	13	15
Begeleid werk	2	2	1
Dagactiviteit residentieel VAPH volwassenen	4	5	1
Dagactiviteit niet residentieel VAPH volwassenen	11	14	20
Begeleid werken	10	10	8
Opleiding / Tewerkstelling	320	152	169
Andere	85	53	49
Totaal	856	417	411

Zoals blijkt uit Tabel 60 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 61 : afgesloten vragen (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007 en om alle mogelijke redenen) naar begeleid wonen; urgentiecodes 1, 2 en 3 .

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	59	20	5
Vlaams-Brabant en Brussel	46	18	4
Limburg	23	3	2
Oost-Vlaanderen	52	4	2
West-Vlaanderen	22	14	5

Totaal	202	59	18
---------------	------------	-----------	-----------

Tabel 62: afgesloten vragen naar begeleid wonen, naar reden afsluiting (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	164	35	4
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	3	1	2
De vraag vervalt, reden niet verder gespecificeerd	20	13	5
De vraag vervalt, een ongunstige PEC-beslissing	2	2	0
De vraag vervalt, een andere zorgvraag werd opgelost	2	0	1
Andere	8	2	1
De persoon is overleden	2	1	0
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	1	5	5
Totaal	202	59	18

Hoewel een aanzienlijk aantal zeer dringende vragen naar begeleid wonen al (veel) langer dan een maand geregistreerd staat (zie Tabel 57), zien we in Tabel 61 en Tabel 62 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.

5.3.9 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 63 geeft een overzicht van de provinciale verdeling van personen met een instapklare vraag naar beschermd wonen.

Tabel 63 : vragen naar beschermd wonen; urgentiecodes 1, 2 en 3 .

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	79	43	39
Vlaams-Brabant en Brussel	21	30	33
Limburg	53	24	30
Oost-Vlaanderen	64	44	51
West-Vlaanderen	19	81	73
Totaal	236	222	226

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

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m
25	36	45	62	38	30

Tabel 65: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (beschermd wonen)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	50	57	16	37	35	27
UC 3	45	49	24	29	40	39

We stellen vast dat voor heel wat UC 2-vragen de principiële oplossingstermijn verstreken is. Daarnaast staan er in totaal nog 98 personen langer dan 18 maanden bij de CRZ 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 66.

Tabel 66: huidige woonsituatie van zorgvragers beschermd wonen

	UC 1	UC 2	UC 3	
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	94	76	98	
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	54	51	51	
Pleeggezin zonder ambulante begeleiding	0	0	1	
Pleeggezin met ambulante begeleiding	5	3	2	
Internaat GO		1	0	4
Opvang buiten VAPH	8	3	3	
Residentiele voorziening Algemeen Welzijnswerk	4	2	0	
Psychiatrisch ziekenhuis	16	5	3	
RVT of rusthuis	1	1	1	
Gevangenis	7	1	1	
Revalidatieziekenhuis	0	1	1	
Algemeen ziekenhuis	0	2	0	
Andere	14	8	5	
PVT	0	0	1	
Residentiele voorziening Bijzondere Jeugdzorg	2	0	0	
Beschat wonen	3	7	1	
Opvang buiten VAPH	56	30	20	
Internaat	15	12	7	
Tehuis werkenden	2	9	6	
Tehuis werkenden, voltijds	3	17	16	
Tehuis niet-werkenden	0	9	7	
Tehuis niet-werkenden, voltijds	2	7	12	
Beschermd wonen	2	2	1	
Tehuis niet-werkenden nursing, voltijds	0	2	1	
Tehuis niet-werkenden nursing	0	1	0	
Beschermd wonen, voltijds	3	3	0	
Tehuis niet-werkenden, deeltijds	0	0	1	
Residentiele volwassenenopvang binnen VAPH	0	0	2	
Residentieel volwassenen binnen VAPH	12	50	46	
Wonen met ondersteuning PAB	0	0	1	
Totaal	236	222	226	

Uit de tabellen valt af te lezen dat de meerderheid van de personen die geregistreerd staat met een instapklare 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 67: huidige dagbesteding van zorgvragers beschermd wonen

	UC 1	UC 2	UC 3
Dagbesteding thuis	44	44	31
Niet Schoolgaand I of SI	1	1	0
Schoolgaand geen SI	33	24	26
Schoolgaand SI	6	6	9

Dagactiviteit niet VAPH	24	15	14
Combinaties	1	2	0
Begeleid werk	0	0	2
Dagactiviteit residentieel VAPH volwassenen	4	15	23
Dagactiviteit niet residentieel VAPH volwassenen	24	29	30
Begeleid werken	4	10	5
Opleiding / Tewerkstelling	70	60	67
Andere	25	16	19
Totaal	236	222	226

In vergelijking met vorige registraties, konden deze keer betrekkelijk weinig vragen naar beschermd wonen worden opgelost en afgesloten. Het aantal afgesloten vragen ligt bovendien nog lager dan de betrekkelijk lage aantallen voor de periode 1/1/2007 tot 30/6/2007.

Tabel 68 : afgesloten vragen (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007 en om alle mogelijke redenen) naar beschermd wonen; urgentiecodes 1, 2 en 3 .

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	16	5	2
Vlaams-Brabant en Brussel	9	12	1
Limburg	11	1	4
Oost-Vlaanderen	5	4	0
West-Vlaanderen	6	10	3
Totaal	47	32	10

Tabel 69: afgesloten vragen naar beschermd wonen, naar reden afsluiting (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	38	26	1
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	3	0	3
De vraag vervalst, reden niet verder gespecificeerd	1	1	2
De vraag vervalst, een ongunstige PEC-beslissing	0	1	0
De vraag vervalst, een andere zorgvraag werd opgelost	1	0	1
Andere	0	1	0
De persoon is overleden	1	0	0
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	2	3	3
Onbekend	1	0	0
Totaal	47	32	10

5.3.10 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 70 : vragen naar tehuis werkenden; urgentiecodes 1, 2 en 3 .

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	66	35	48
Vlaams-Brabant en Brussel	17	28	38
Limburg	24	12	17
Oost-Vlaanderen	17	21	22
West-Vlaanderen	8	47	46

Totaal	132	143	171
---------------	------------	------------	------------

Tabel 71 en Tabel 72 leren ons dat ook voor tehuis werkenden veelal geen oplossing kan geboden worden binnen de gewenste termijnen. Iets meer dan de helft van de UC 1-vragen staat zelfs al langer dan een jaar met deze urgentiecode geregistreerd.

Tabel 71: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (tehuis werkenden)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m
15	24	24	40	20	9

Tabel 72: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (tehuis werkenden)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	43	30	13	16	20	21
UC 3	32	24	18	14	26	57

Tabel 73: huidige woonsituatie van zorgvragers tehuis werkenden

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	61	66	92
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	16	22	31
Pleeggezin zonder ambulante begeleiding	0	0	2
Pleeggezin met ambulante begeleiding	5	2	8
Internaat GO	1	2	2
Opvang buiten VAPH	2	2	1
Psychiatrisch ziekenhuis	17	13	3
RVT of rusthuis	1	0	1
Gevangenis	5	1	6
Revalidatieziekenhuis	1	0	0
Andere	3	1	2
PVT	1	0	0
Residentiele voorziening Bijzondere Jeugdzorg	1	0	2
Beschermd wonen	0	2	3
Opvang buiten VAPH	32	21	20
Internaat	9	24	7
Tehuis werkenden	0	2	1
Tehuis werkenden, voltijds	2	1	1
Tehuis niet-werkenden, voltijds	2	1	0
Beschermd wonen	2	0	2
Kortverblijf voor Volwassenen (langduriger)	1	0	0
Beschermd wonen, voltijds	2	4	7
Residentieel Volwassenen binnen VAPH	9	8	11
Totaal	132	143	171

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 13,5 % 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 74.

Tabel 74: huidige dagbesteding van zorgvragers tehuis werkenden

	UC 1	UC 2	UC 3
Dagbesteding thuis	15	10	13
Niet Schoolgaand I of SI	1	2	0

Schoolgaand geen SI	20	34	28
Schoolgaand SI	2	5	5
Dagactiviteit niet VAPH	16	12	11
Combinaties	0	0	1
Begeleid werk	0	1	0
Dagactiviteit residentieel VAPH volwassenen	4	2	1
Dagactiviteit niet residentieel VAPH volwassenen	1	2	6
Begeleid werken	2	3	6
Opleiding / Tewerkstelling	62	66	85
Andere	9	6	15
Totaal	132	143	171

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

Tabel 75 : afgesloten vragen (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007 en om alle mogelijke redenen) naar tehuis werkenden; urgentiecodes 1, 2 en 3 .

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	12	5	0
Vlaams-Brabant en Brussel	5	3	2
Limburg	3	0	0
Oost-Vlaanderen	9	0	0
West-Vlaanderen	2	1	1
Totaal	31	9	3

Tabel 76: afgesloten vragen naar tehuis werkenden, naar reden afsluiting (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	18	5	2
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	6	1	0
De vraag vervalt, reden niet verder gespecificeerd	6	1	1
De vraag vervalt, een andere zorgvraag werd opgelost	1	1	0
Andere	0	1	0
Totaal	31	9	3

5.3.11 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).

5.3.12 Tehuis niet-werkenden, nursing

We beginnen opnieuw de rapportering met de absolute aantallen personen die op 31 december 2007 met een zorgvraag naar een nursingtehuis geregistreerd stonden.

Tabel 77 : vragen naar TNW, nursing; urgentiecodes 1, 2 en 3 .

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	123	69	69
Vlaams-Brabant en Brussel	81	46	46
Limburg	117	42	40
Oost-Vlaanderen	61	49	117
West-Vlaanderen	25	74	66
Totaal	407	280	338

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 78 en Tabel 79.

Tabel 78: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (TNW nursing)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m
12	61	97	66	34	137

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

Tabel 79: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (TNW nursing)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	55	35	23	30	39	98
UC 3	57	38	30	21	29	163

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 213 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 80. Naast een grote groep die opvang buiten het VAPH krijgt, en de vele thuiszitters, is er ook een aanzienlijke groep internaatsbewoners. Een 60-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 80: huidige woonsituatie van zorgvragers TNW, nursing.

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	80	91	146
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	18	11	31
Pleeggezin zonder ambulante begeleiding	1	1	0
Pleeggezin met ambulante begeleiding	3	0	3
Internaat GO	2	1	1
Opvang buiten VAPH	3	1	0
Psychiatrisch ziekenhuis	34	17	3
RVT of rusthuis	29	17	10
Gevangenis	1	1	0
Revalidatieziekenhuis	47	33	7
Algemeen ziekenhuis	8	2	3
Andere	4	2	1
PVT	74	30	41
Opvang buiten VAPH	202	104	66
Internaat	39	19	44
Tehuis werkenden	1	0	1

Tehuis werkenden, voltijds	0	2	2
Tehuis niet-werkenden	5	7	17
Tehuis niet-werkenden, voltijds	31	22	9
Tehuis niet-werkenden nursing, voltijds	11	10	9
Kortverblijf voor Volwassenen (langduriger)	6	4	2
Tehuis niet-werkenden nursing	3	6	2
Beschermd wonen, voltijds	2	0	0
Residentiële volwassenenopvang binnen VAPH	0	0	4
Residentiële Volwassenen binnen VAPH	59	51	46
Wonen met ondersteuning PAB	5	2	2
Tehuis niet-werkenden nursing, deeltijds	0	1	0
Totaal	407	280	338

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 108 van de 407 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 wordt 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 81: huidige dagbesteding van zorgvragers nursingtehuizen

	UC 1	UC 2	UC 3
Dagbesteding thuis	41	31	52
Niet Schoolgaand I of SI	21	7	17
Schoolgaand geen SI	27	23	38
Schoolgaand SI	7	6	9
Dagactiviteit niet VAPH	151	69	57
Combinaties	2	2	1
Dagactiviteit residentieel VAPH volwassenen	51	45	39
Dagactiviteit niet residentieel VAPH volwassenen	54	55	107
Begeleid werken	0	0	1
Opleiding / Tewerkstelling	1	1	2
Andere	52	40	15
Dagactiviteiten in het dagcentrum met PAB	0	1	0
Totaal	407	280	338

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 82 en Tabel 83. 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 82 : afgesloten vragen naar TNW, nursing (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007); urgentiecodes 1, 2 en 3

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	26	9	2
Vlaams-Brabant en Brussel	13	11	2
Limburg	14	1	0
Oost-Vlaanderen	16	8	3
West-Vlaanderen	8	16	3
Totaal	77	45	10

Tabel 83: afgesloten vragen naar TNW, nursing, naar reden afsluiting (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	54	38	3
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	1	1	0
De vraag vervalt, reden niet verder gespecificeerd	4	0	2
De vraag vervalt, een ongunstige PEC-beslissing	1	0	0
De vraag vervalt, een andere zorgvraag werd opgelost	2	0	0
De persoon is overleden	11	5	2
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	4	1	3
Totaal	77	45	10

5.3.13 Tehuis niet-werkenden, bezigheid

Tabel 84 : vragen naar TNW, bezigheid; urgentiecodes 1, 2 en 3 .

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	289	100	123
Vlaams-Brabant en Brussel	106	76	88
Limburg	141	50	82
Oost-Vlaanderen	143	107	230
West-Vlaanderen	60	175	126
Totaal	739	508	649

Tabel 85: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (TNW bezigheid)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m
64	102	128	145	122	178

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

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	133	77	63	38	58	139
UC 3	99	69	53	57	79	292

Voor zeer veel UC 2-vragen is de principiële oplossingstermijn verstreken. Daarnaast staan er in totaal 428 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 87: huidige woonsituatie van de zorgvragers bezigheidstehuis

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	302	238	397
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	58	45	51
Pleeggezin zonder ambulante begeleiding	1	1	1
Pleeggezin met ambulante begeleiding	16	9	17
Internaat GO	2	3	4
Opvang buiten VAPH	8	1	9
Psychiatrisch ziekenhuis	125	54	19
RVT of rusthuis	14	7	5
Gevangenis	35	4	1
Revalidatieziekenhuis	3	2	2
Kinderpsychiatrische dienst	1	0	0
Algemeen ziekenhuis	4	0	0
Andere	12	3	3
PVT	49	42	44
Beschermt wonen	3	1	1
Opvang buiten VAPH	256	117	88
Internaat	49	34	36
Tehuis werkenden	0	5	7
Tehuis werkenden, voltijds	12	11	9
Tehuis niet-werkenden	3	10	7
Tehuis niet-werkenden, voltijds	14	24	10
Beschermd wonen	4	5	10
Tehuis niet-werkenden nursing, voltijds	0	2	0
Kortverblijf voor Volwassenen (langduriger)	16	1	2
Tehuis niet-werkenden nursing	1	0	1
Beschermd wonen, voltijds	6	4	10
Tehuis werkenden, deeltijds	0	1	0
Tehuis niet-werkenden, deeltijds	0	1	0
Residentieel Volwassenen binnen VAPH	56	64	56
Wonen met ondersteuning PAB	0	0	2
Tehuis niet-werkenden nursing, deeltijds	1	0	0
Beschermd wonen, deeltijds	0	0	1
Totaal	739	508	649

Heel wat mensen die op zoek zijn naar een plaats in een bezigheidstehuis, verblijven blijkbaar op dit moment in een psychiatrisch ziekenhuis (198) of in een PVT (135).

Uit Tabel 88 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 88: huidige dagbesteding van zorgvragers TNW bezigheid

	UC 1	UC 2	UC 3
Dagbesteding thuis	76	35	67
Niet Schoolgaand I of SI	6	2	6
Schoolgaand geen SI	82	43	67
Schoolgaand SI	21	17	17
Dagactiviteit niet VAPH	185	95	84
Combinaties	1	4	1
Begeleid werk	0	2	1
Dagactiviteit residentieel VAPH volwassenen	29	44	26

Dagactiviteit niet residentieel VAPH volwassenen	248	220	344
Begeleid werken	8	8	4
Opleiding / Tewerkstelling	18	7	13
Andere	65	31	19
Totaal	739	508	649

Tabel 89 en Tabel 90 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 89: afgesloten vragen naar TNW, bezigheid (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007); urgentiecodes 1, 2 en 3 .

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	40	7	4
Vlaams-Brabant en Brussel	24	12	4
Limburg	15	2	1
Oost-Vlaanderen	34	10	4
West-Vlaanderen	13	25	4
Totaal	126	56	17

Tabel 90: afgesloten vragen naar TNW, bezigheid, naar reden afsluiting (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	108	47	6
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	2	1	1
De vraag vervalst, reden niet verder gespecificeerd	4	2	4
De vraag vervalst, een ongunstige PEC-beslissing	0	0	0
De vraag vervalst, een andere zorgvraag werd opgelost	3	0	0
Andere	1	0	0
De persoon is overleden	4	4	4
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	4	2	2
Totaal	126	56	17

5.3.14 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 131 leert ons dat meer dan 75% van de zorgvragers met een vraag naar zelfstandig wonen een enkelvoudige, fysieke handicap hebben.

Tabel 91 : vragen naar zelfstandig wonen; urgentiecodes 1, 2 en 3.

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	27	20	24
Vlaams-Brabant en Brussel	6	13	13
Limburg	15	3	9
Oost-Vlaanderen	10	9	8
West-Vlaanderen	3	13	18
Totaal	61	58	72

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 92 en Tabel 93).

Tabel 92: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (zelfstandig wonen)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m
5	13	13	12	7	11

Tabel 93: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (zelfstandig wonen)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	20	11	8	6	9	4
UC 3	17	9	11	3	13	19

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 94: huidige woonsituatie van zorgvragers zelfstandig wonen

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	44	40	46
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	5	9	16
Pleeggezin met ambulante begeleiding	0	0	2
Psychiatrisch ziekenhuis	0	2	0
RVT of rusthuis	2	2	2
Revalidatieziekenhuis	6	2	0
Algemeen ziekenhuis	2	0	0
Andere	1	0	0
Beschut wonen	0	0	1
Opvang buiten VAPH	11	6	3
Tehuis werkenden, voltijds	0	0	1
Tehuis niet-werkenden nursing, voltijds	0	3	0
Residentieel Volwassenen binnen VAPH	0	3	1
Wonen met ondersteuning PAB	1	0	4
Totaal	61	58	72

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 95: huidige dagbesteding van zorgvragers zelfstandig wonen

	UC 1	UC 2	UC 3
Dagbesteding thuis	42	31	33
Schoolgaand geen SI	1	1	2
Schoolgaand SI	0	1	3
Dagactiviteit niet VAPH	7	2	4
Dagactiviteit residentieel VAPH volwassenen	0	2	0
Dagactiviteit niet residentieel VAPH volwassenen	0	2	3
Begeleid werken	0	1	1
Opleiding / Tewerkstelling	1	4	8
Andere	10	14	18
Totaal	61	58	72

Er werden in het voorbije half jaar relatief 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 96 : afgesloten vragen (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007 en om alle mogelijke redenen) naar zelfstandig wonen; urgentiecodes 1, 2 en 3.

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	7	4	5
Vlaams-Brabant en Brussel	2	4	6
Limburg	4	3	1
Oost-Vlaanderen	2	0	0
West-Vlaanderen	2	2	0
Totaal	17	13	12

Tabel 97: afgesloten vragen naar zelfstandig wonen, naar reden afsluiting (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	13	6	3
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	0	2	4
De vraag verval, reden niet verder gespecificeerd	4	1	2
De persoon is overleden	0	3	3
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	0	1	0
Totaal	17	13	12

5.3.15 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 98 : vragen naar thuisbegeleiding; urgentiecodes 1, 2 en 3 .

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	684	220	22
Vlaams-Brabant en Brussel	374	62	5
Limburg	217	15	2
Oost-Vlaanderen	531	7	7
West-Vlaanderen	509	6	1
Totaal	2315	310	37

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 99: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (thuisbegeleiding)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m
250	646	708	575	92	44

Tabel 100: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (thuisbegeleiding)

	0 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m
UC 2	59	51	27	48	101	24
UC 3	23	4	3	1	4	2

We willen ook de aandacht vestigen op de handicap van de betrokken personen. Tabel 132 (in 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 101: huidige woonsituatie van zorgvragers thuisbegeleiding

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	1839	288	27
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	417	15	5
Pleeggezin met ambulante begeleiding	8	1	1
Internaat GO	7	0	0
Opvang buiten VAPH	2	0	0
Centrum Kinderzorg en Gezinsondersteuning	2	0	0
Psychiatrisch ziekenhuis	6	0	1
RVT of rusthuis	1	0	0
Revalidatieziekenhuis	2	0	0
Kinderpsychiatrische dienst	2	0	0
Andere	4	1	0
Residentiele voorziening Bijzondere Jeugdzorg	2	0	0
Opvang buiten VAPH	28	1	1
Internaat	21	5	2
Tehuis niet-werkenden	1	0	0
Tehuis niet-werkenden, voltijds	1	0	1
Residentieel Volwassenen binnen VAPH	2	0	1
Totaal	2315	310	37

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 102.

Tabel 102: personen die thuis wonen met begeleiding, nader bekeken

	UC 1	UC 2	UC 3
In ouderlijk gezin met thuisbegeleiding	52	3	2
In ouderlijk gezin met begeleiding van een semi-internaat	13	1	0
In eigen gezin met VAPH begeleiding	3	0	0
Gezin / verwanten / zelfstandig met ambulante begeleiding	2	0	0
In ouderlijk gezin met begeleiding niet VAPH dienst	222	4	2
Alleen met begeleiding van niet VAPH dienst	18	0	0
Alleen met thuisbegeleiding	1	0	0
In ouderlijk gezin met begeleiding van andere ambulante dienst	6	1	0
In ouderlijk gezin met begeleiding van een internaat	3	1	1
In eigen gezin met thuisbegeleiding	6	1	0
Gezin / verwanten / zelfstandig met VAPH begeleiding	2	0	0
Bij verwanten met thuisbegeleiding	1	0	0

Alleen met VAPH begeleiding	1	0	0
In eigen gezin met begeleiding van niet VAPH dienst	66	2	0
Bij verwanten met begeleiding van niet VAPH dienst	2	0	0
In ouderlijk gezin met VAPH begeleiding	19	2	0
Totaal	417	15	5

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 103 de huidige dagbesteding weer van de betrokken personen. Daaruit blijkt dat de overgrote meerderheid schoolgaand is, buiten het semi-internaatsstelsel, naast een 315-tal mensen die niet schoolgaand zijn en hun dagbesteding thuis hebben.

Tabel 103: huidige dagbesteding van zorgvragers thuisbegeleiding

	UC 1	UC 2	UC 3
Dagbesteding thuis	300	13	3
Niet Schoolgaand I of SI	11	1	0
Schoolgaand geen SI	1627	279	27
Schoolgaand SI	69	9	0
Dagactiviteit niet VAPH	64	0	3
Combinaties	1	0	0
Begeleid werk	1	0	0
Dagactiviteit residentieel VAPH volwassenen	1	0	0
Dagactiviteit niet residentieel VAPH volwassenen	18	0	2
Begeleid werken	6	0	0
Opleiding / Tewerkstelling	84	6	2
Andere	133	2	0
Totaal	2315	310	37

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

Tabel 104 : afgesloten vragen (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007 en om alle mogelijke redenen) naar thuisbegeleiding; urgentiecodes 1, 2 en 3.

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	188	40	0
Vlaams-Brabant en Brussel	120	15	0
Limburg	94	5	1
Oost-Vlaanderen	218	0	1
West-Vlaanderen	194	1	0
Totaal	814	61	2

Tabel 105: afgesloten vragen naar thuisbegeleiding, naar reden afsluiting (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	661	44	1
De zorgvraag van de cliënt is gewijzigd	36	12	0
De vraag vervalst, reden niet verder gespecificeerd	58	1	0
De vraag vervalst, een ongunstige PEC-beslissing	1	0	0

De vraag vervalt, een andere zorgvraag werd opgelost	8	1	0
Andere	2	2	0
De persoon is overleden	5	0	1
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	43	1	0
Totaal	814	61	2

5.3.16 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 106 illustreert dat het aantal geregistreerde vragen hiernaar beperkt is.

Tabel 106 : vragen naar pleegzorg, gewoon stelsel; urgentiecodes 1, 2 en 3.

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	20	2	0
Vlaams-Brabant en Brussel	8	2	0
Limburg	10	2	1
Oost-Vlaanderen	11	6	1
West-Vlaanderen	7	9	6
Totaal	56	21	8

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

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m
8	16	20	10	2	0

Tabel 108: 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	13	5	2	1	0	0
UC 3	5	1	0	1	0	1

Tabel 109: huidige woonsituatie van zorgvragers pleegzorg, gewoon stelsel

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	13	5	3
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	6	2	0
Pleeggezin zonder ambulante begeleiding	3	2	1
Pleeggezin met ambulante begeleiding	23	10	1
Internaat GO	0	1	0
Centrum Kinderzorg en Gezinsondersteuning	4	0	0
Psychiatrisch ziekenhuis	1	0	0
Revalidatieziekenhuis	0	0	1
Algemeen ziekenhuis	1	0	1
Andere	3	0	0
Residentiele voorziening Bijzondere Jeugdzorg	1	0	0
Opvang buiten VAPH	10	1	2
Internaat	1	1	1
Totaal	56	21	8

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

Tabel 110 : afgesloten vragen (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007 en om alle mogelijke redenen) naar pleegzorg, gewoon stelsel; urgentiecodes 1, 2 en 3 .

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	7	0	1
Vlaams-Brabant en Brussel	2	5	1
Limburg	1	3	0
Oost-Vlaanderen	2	0	0
West-Vlaanderen	4	5	0
Totaal	16	13	2

Tabel 111: afgesloten vragen naar pleegzorg (gewoon stelsel), naar reden afsluiting (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	13	10	2
De vraag vervalt, een andere zorgvraag werd opgelost	2	0	0
De persoon is overleden	1	0	0
De cliënt beëindigt zelf zijn vraag	0	3	0
Totaal	16	13	2

5.3.17 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 112 : vragen naar WOP; urgentiecodes 1, 2 en 3 .

	UC 1	UC 2	UC 3
Antwerpen	4	0	0
Vlaams-Brabant en Brussel	2	4	1
Limburg	10	0	0
Oost-Vlaanderen	6	2	1
West-Vlaanderen	8	8	4
Totaal	30	14	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 113: tijd bij de CRZ met urgentiecode 1 (WOP)

< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 23m	24 - 35m	>= 36m
1	9	13	3	2	2

Tabel 114: tijd bij de CRZ met urgentiecode 2 of 3 (WOP)

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

UC 3	2	1	0	0	3	0
------	---	---	---	---	---	---

Tabel 115: huidige woonsituatie van zorgvragers WOP

	UC 1	UC 2	UC 3
Gezin / Verwanten/ Zelfstandig zonder ambulante begeleiding	16	4	1
Gezin/Verwanten/zelfstandig met ambulante begeleiding	9	5	1
Pleeggezin met ambulante begeleiding	4	4	3
Psychiatrisch ziekenhuis	1	0	0
Andere	0	1	0
Beschut wonen	0	0	1
Opvang buiten VAPH	1	1	1
Totaal	30	14	6

Tabel 116 : afgesloten vragen (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007 en om alle mogelijke redenen) naar WOP; urgentiecodes 1, 2 en 3.

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

Tabel 117: afgesloten vragen naar WOP, naar reden afsluiting (periode 1/7/2007 tot 31/12/2007)

	UC 1	UC 2	UC 3
De vraag is (definitief) opgelost	3	2	0
Totaal	3	2	0

5.4 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 118: geregistreerde vragen, urgentiecode 4

Gevraagde zorgvorm	UC 4
Dagcentrum	248
Semi-Internaat	41
Dagcentrum/begeleid werken	40
Semi-internaat voor niet schoolgaanden	15
Beschermd wonen	221
Tehuis niet-werkenden gewoon stelsel	1088
Begeleid Wonen	354
Tehuis niet-werkenden, nursing	336
Tehuis werkenden	133
Internaat	155
Thuisbegeleiding	17
Zelfstandig wonen	93
WOP	9
OBC	4
Pleegzorg (gewoon stelsel)	11

Totaal	2765
---------------	-------------

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.

Tabel 119: tijd bij de CRZ met urgentiecode 4

	< 1m	1 - 5m	6 - 11m	12 - 17m	18 - 23m	24 - 35m	>= 36m	rest
Dagcentrum	14	29	42	35	29	42	57	0
Semi-Internaat	0	6	7	6	6	9	7	0
Dagcentrum/begeleid werken	1	5	7	5	9	3	10	0
Semi-internaat voor niet schoolgaanden	0	4	3	1	1	2	4	0
Beschermd wonen	8	18	32	31	35	34	63	0
Tehuis niet-werkenden gewoon stelsel	29	56	104	71	88	160	579	1
Begeleid Wonen	11	30	57	32	45	61	117	1
Tehuis niet-werkenden, nursing	9	22	35	23	38	49	159	1
Tehuis werkenden	3	12	11	12	11	19	65	0
Internaat	6	15	21	17	33	22	41	0
Thuisbegeleiding	1	1	2	2	1	7	3	0
Zelfstandig wonen	5	6	8	10	10	17	37	0
WOP	0	1	2	0	1	1	4	0
OBC	0	3	0	0	0	0	1	0
Pleegzorg (gewoon stelsel)	1	2	2	0	0	4	2	0
Totaal	88	210	333	245	307	430	1149	3

5.5 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 halfjaarlijkse tussenstand opgemaakt. We rapporteren hier dan ook over alle personen die een PAB vroegen vóór 31 december 2007, 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.

Het gaat hier om 4250 personen. In de eerste maanden van 2008 is er nog geen grote toewijzingsronde geweest. Wel kreeg een beperkt aantal personen een PAB toegewezen overeenkomstig spoedprocedure.

Een interessante vraag die zich stelt, is hoeveel mensen van die 3406 personen ook een vraag hebben naar de zorg in natura, zoals geregistreerd in de CRZ. Het antwoord op die vraag wordt gegeven in onderstaande tabel. In totaal vinden we bij de CRZ 951 vragen (urgentiecodes 1 tot 4) terug van mensen die ook een PAB-vraag stellen. Dit is een sterke stijging van de personen die zowel een vraag naar PAB als naar zorg in natura stellen. De oplossing van beide vragen is niet combineerbaar.

	UC1	UC2	subtotaal dringende vragen	UC3	UC4	Totaal
Semi-internaat schoolgaanden	22	13	35	11	9	56

Semi-internaat niet-schoolgaanden	16	4	20	8	6	35
Dagcentrum	113	50	163	31	27	225
Begeleid werken	17	11	28	8	3	40
Internaat	1	3	4	2	3	9
Internaat schoolgaanden	1	0	1	0	0	1
Internaat niet-schoolgaanden	16	8	24	11	5	41
OBC	4	5	9	2	2	13
Begeleid wonen	0	2	2	5	4	11
Beschermd wonen	24	20	44	11	21	76
Beschermd wonen zonder dagbesteding	24	19	43	16	27	86
Beschermd wonen met dagbesteding	26	27	53	28	24	107
Tehuis werkenden	1	1	2	0	0	2
TNW, gewoon stelsel (bezigheidstehuis)	163	18	181	3	4	193
TNW, nursing	1	1	2	0	0	2
Zelfstandig wonen	3	1	4	0	0	5
Tehuis voor kortverblijf	1	1	2	0	0	2
Thuisbegeleiding	8	5	13	5	6	25
Pleegzorg, WOP	5	0	5	0	8	13
Logeerfunctie	1	1	2	0	1	3
TOTAAL	449	192	641	142	151	951

Aangezien een PAB enkel combineerbaar is met semi-internaat, 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.

5.6 Bijlagen: handicap en leeftijd van zorgvragers

5.6.1 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 hersenletfels.
- 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 120: handicap van zorgvragers semi-internaat schoolgaanden

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig niet gespecificeerd verstandelijk	0	1	0
Enkelvoudig licht verstandelijk	7	1	1
Enkelvoudig matig verstandelijk	26	29	9
Enkelvoudig ernstig of diep verstandelijk	1	7	1
Enkelvoudig visueel	1	0	2

Enkelvoudig auditief	8	6	0
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	3	8	5
Enkelvoudig psychisch/psychiatrisch	11	7	0
Enkelvoudig ernstige gedragsstoornissen	18	14	2
Enkelvoudig autisme	52	89	73
Enkelvoudig anders	26	5	3
Meervoudig licht verstandelijk	24	9	8
Meervoudig matig verstandelijk	27	19	11
Meervoudig ernstig of diep verstandelijk	12	7	9
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	10	4	6
Cognitief niet verstandelijk	9	3	3
Andere combinaties	3	0	1
Totaal	238	209	134

Tabel 121: handicap van zorgvragers semi-internaat niet-schoolgaanden

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig niet gespecificeerd verstandelijk	0	0	1
Enkelvoudig matig verstandelijk	1	0	1
Enkelvoudig ernstig of diep verstandelijk	2	0	3
Enkelvoudig visueel	1	0	0
Enkelvoudig auditief	0	1	0
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	2	0	0
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekten)	0	0	1
Enkelvoudig ernstige gedragsstoornissen	1	0	0
Enkelvoudig autisme	1	1	0
Enkelvoudig anders	0	0	0
Meervoudig licht verstandelijk	2	2	0
Meervoudig matig verstandelijk	4	2	2
Meervoudig ernstig of diep verstandelijk	22	12	9
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	1	1	7
Cognitief niet verstandelijk	0	0	0
Andere combinaties	0	1	0
Totaal	37	20	24

Tabel 122: handicap van zorgvragers dagcentrum

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig niet gespecificeerd verstandelijk	4	5	0
Enkelvoudig licht verstandelijk	24	15	20
Enkelvoudig matig verstandelijk	119	61	75
Enkelvoudig ernstig of diep verstandelijk	39	29	33
Enkelvoudig visueel	4	2	2
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	12	8	10
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekten)	5	1	2
Enkelvoudig psychisch/psychiatrisch	0	1	2
Enkelvoudig ernstige gedragsstoornissen	1	0	0
Enkelvoudig autisme	25	17	11
Enkelvoudig anders	3	1	0
Meervoudig licht verstandelijk	66	36	24
Meervoudig matig verstandelijk	94	51	64

Meervoudig ernstig of diep verstandelijk	50	36	47
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	12	14	10
Cognitief niet verstandelijk	47	25	33
Andere combinaties	2	4	0
Totaal	507	306	333

Tabel 123: handicap van zorgvragers dagcentrum / begeleid werken

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig licht verstandelijk	12	7	4
Enkelvoudig matig verstandelijk	15	19	11
Enkelvoudig ernstig of diep verstandelijk	0	1	0
Enkelvoudig visueel	0	1	0
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	5	3	4
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekten)	2	0	0
Enkelvoudig ernstige gedragsstoornissen	1	0	0
Enkelvoudig autisme	12	8	3
Enkelvoudig anders	1	1	1
Meervoudig licht verstandelijk	22	11	10
Meervoudig matig verstandelijk	20	20	2
Meervoudig ernstig of diep verstandelijk	2	2	1
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	2	2	3
Cognitief niet verstandelijk	9	5	3
Andere combinaties	2	1	0
Totaal	105	81	42

Tabel 124: handicap van zorgvragers internaat

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig niet gespecificeerd verstandelijk	1	0	0
Enkelvoudig licht verstandelijk	35	11	7
Enkelvoudig matig verstandelijk	17	14	6
Enkelvoudig ernstig of diep verstandelijk	6	5	6
Enkelvoudig visueel	0	1	1
Enkelvoudig auditief	1	1	0
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	5	0	0
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekten)	1	0	0
Enkelvoudig psychisch/psychiatrisch	28	16	2
Enkelvoudig ernstige gedragsstoornissen	125	36	18
Enkelvoudig autisme	94	99	75
Enkelvoudig anders	1	2	0
Meervoudig licht verstandelijk	90	24	16
Meervoudig matig verstandelijk	62	22	35
Meervoudig ernstig of diep verstandelijk	50	20	21
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	12	5	5
Cognitief niet verstandelijk	9	9	2
Andere combinaties	9	7	2
Totaal	546	272	196

Tabel 125: 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	7	2	0
Enkelvoudig ernstige gedragsstoornissen	73	19	6
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	1	0
Andere combinaties	1	2	0
Totaal	100	27	6

Tabel 126: handicap van zorgvragers begeleid wonen

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig niet gespecificeerd verstandelijk	48	19	12
Enkelvoudig licht verstandelijk	404	214	154
Enkelvoudig matig verstandelijk	39	18	37
Enkelvoudig ernstig of diep verstandelijk	0	0	0
Enkelvoudig visueel	8	7	14
Enkelvoudig auditief	14	7	8
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	14	6	7
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekte)	5	1	3
Enkelvoudig psychisch/psychiatrisch	11	6	5
Enkelvoudig ernstige gedragsstoornissen	0	0	3
Enkelvoudig autisme	57	35	35
Enkelvoudig anders	4	5	6
Meervoudig licht verstandelijk	145	60	74
Meervoudig matig verstandelijk	22	9	15
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	23	11	8
Cognitief niet verstandelijk	48	14	21
Andere combinaties	14	5	9
Totaal	856	417	411

Tabel 127: handicap van zorgvragers beschermd wonen

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig niet gespecificeerd verstandelijk	6	5	1
Enkelvoudig licht verstandelijk	58	58	62
Enkelvoudig matig verstandelijk	37	36	45
Enkelvoudig ernstig of diep verstandelijk	1	2	2
Enkelvoudig visueel	2	0	2
Enkelvoudig auditief	0	3	3
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	3	6	6
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekte)	0	1	1
Enkelvoudig psychisch/psychiatrisch	3	2	1
Enkelvoudig ernstige gedragsstoornissen	1	0	1
Enkelvoudig autisme	27	31	19
Enkelvoudig anders	2	0	1
Meervoudig licht verstandelijk	63	38	32
Meervoudig matig verstandelijk	17	21	32

Meervoudig ernstig of diep verstandelijk	0	2	2
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	2	8	2
Cognitief niet verstandelijk	10	8	13
Andere combinaties	4	1	1
Totaal	236	222	226

Tabel 128: handicap van zorgvragers tehuis werkenden

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig niet gespecificeerd verstandelijk	2	2	2
Enkelvoudig licht verstandelijk	33	42	51
Enkelvoudig matig verstandelijk	29	36	38
Enkelvoudig ernstig of diep verstandelijk	1	0	1
Enkelvoudig visueel	0	0	2
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	0	0	2
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekte)	0	1	1
Enkelvoudig psychisch/psychiatrisch	1	0	0
Enkelvoudig ernstige gedragsstoornissen	0	0	2
Enkelvoudig autisme	2	6	1
Enkelvoudig anders	1	0	0
Meervoudig licht verstandelijk	43	43	49
Meervoudig matig verstandelijk	16	10	17
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	2	0	2
Cognitief niet verstandelijk	1	3	2
Andere combinaties	1	0	1
Totaal	132	143	171

Tabel 129: handicap van zorgvragers nursingtehuis

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig niet gespecificeerd verstandelijk	0	1	2
Enkelvoudig matig verstandelijk	10	7	9
Enkelvoudig ernstig of diep verstandelijk	26	27	36
Enkelvoudig auditief	0	1	0
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	30	16	14
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekte)	21	18	6
Enkelvoudig ernstige gedragsstoornissen	0	0	1
Enkelvoudig autisme	0	0	0
Enkelvoudig anders	2	1	1
Meervoudig licht verstandelijk	14	11	17
Meervoudig matig verstandelijk	44	26	38
Meervoudig ernstig of diep verstandelijk	147	104	150
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	21	17	18
Cognitief niet verstandelijk	92	51	46
Totaal	407	280	338

Tabel 130: handicap van zorgvragers bezigheidstehuis

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig niet gespecificeerd verstandelijk	5	1	6
Enkelvoudig licht verstandelijk	31	12	26

Enkelvoudig matig verstandelijk	161	140	176
Enkelvoudig ernstig of diep verstandelijk	45	53	82
Enkelvoudig visueel	0	0	1
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	2	3	4
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekte)	2	0	1
Enkelvoudig psychisch/psychiatrisch	2	1	4
Enkelvoudig ernstige gedragsstoornissen	1	0	0
Enkelvoudig autisme	13	20	8
Enkelvoudig anders	2	2	1
Meervoudig licht verstandelijk	133	48	52
Meervoudig matig verstandelijk	225	134	173
Meervoudig ernstig of diep verstandelijk	61	63	83
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	11	6	9
Cognitief niet verstandelijk	41	23	21
Andere combinaties	4	2	2
Totaal	739	508	649

Tabel 131: handicap van zorgvragers zelfstandig wonen

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig licht verstandelijk	0	0	1
Enkelvoudig visueel	0	0	0
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	28	34	36
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekte)	21	15	17
Enkelvoudig anders	2	0	2
Meervoudig licht verstandelijk	0	1	3
Meervoudig matig verstandelijk	0	1	1
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	9	5	10
Cognitief niet verstandelijk	1	2	2
Totaal	61	58	72

Tabel 132: handicap van zorgvragers thuisbegeleiding

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig niet gespecificeerd verstandelijk	20	0	0
Enkelvoudig licht verstandelijk	105	5	0
Enkelvoudig matig verstandelijk	99	4	1
Enkelvoudig ernstig of diep verstandelijk	11	0	0
Enkelvoudig visueel	173	4	3
Enkelvoudig auditief	70	3	0
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	63	2	1
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekte)	13	0	0
Enkelvoudig psychisch/psychiatrisch	5	0	0
Enkelvoudig ernstige gedragsstoornissen	8	1	1
Enkelvoudig autisme	1211	255	25
Enkelvoudig anders	174	4	0
Meervoudig licht verstandelijk	113	18	1
Meervoudig matig verstandelijk	85	5	2
Meervoudig ernstig of diep verstandelijk	18	1	0
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	76	5	0
Cognitief niet verstandelijk	44	3	3

Andere combinaties	27	0	0
Totaal	2315	310	37

Tabel 133: handicap van zorgvragers pleegzorg (gewoon stelsel)

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig niet gespecificeerd verstandelijk	1	2	0
Enkelvoudig licht verstandelijk	16	2	3
Enkelvoudig matig verstandelijk	11	4	2
Enkelvoudig ernstig of diep verstandelijk	0	2	0
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	1	1	0
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekte)	2	1	0
Enkelvoudig psychisch/psychiatrisch	3	0	0
Enkelvoudig ernstige gedragsstoornissen	2	0	0
Enkelvoudig autisme	2	3	0
Enkelvoudig anders	3	1	0
Meervoudig licht verstandelijk	3	2	2
Meervoudig matig verstandelijk	6	0	0
Meervoudig ernstig of diep verstandelijk	1	0	0
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	0	1	1
Cognitief niet verstandelijk	1	1	0
Andere combinaties	4	1	0
Totaal	56	21	8

Tabel 134: handicap van zorgvragers pleegzorg WOP

	UC 1	UC 2	UC 3
Enkelvoudig niet gespecificeerd verstandelijk	1	0	0
Enkelvoudig licht verstandelijk	9	2	4
Enkelvoudig matig verstandelijk	7	5	1
Enkelvoudig visueel	1	0	0
Enkelvoudig auditief	0	1	0
Enkelvoudig fysiek (motorisch)	4	0	0
Enkelvoudig fysiek (chronische ziekte)	0	0	1
Enkelvoudig autisme	0	1	0
Meervoudig licht verstandelijk	4	4	0
Meervoudig zintuiglijk of fysiek (niet verstandelijk)	0	0	0
Cognitief niet verstandelijk	3	1	0
Andere combinaties	1	0	0
Totaal	30	14	6

5.6.2 Leeftijd

Tabel 135: leeftijd van zorgvragers semi-internaat schoolgaanden

	UC 1	UC 2	UC 3
0-4 jaar	38	18	14
5-9 jaar	111	89	39
10-14 jaar	60	74	77
15-19 jaar	26	26	4
20-24 jaar	3	1	0

25 of meer	0	1	0
Totaal	238	209	134

Tabel 136: leeftijd van zorgvragers semi-internaat niet-schoolgaanden

	UC 1	UC 2	UC 3
0-4 jaar	17	11	11
5-9 jaar	11	4	9
10-14 jaar	6	4	2
15-19 jaar	3	1	2
Totaal	37	20	24

Tabel 137: leeftijd van zorgvragers dagcentrum

	UC 1	UC 2	UC 3
15-19 jaar	41	24	78
20-24 jaar	204	147	107
25-29 jaar	52	17	34
30-39 jaar	61	38	34
40-49 jaar	66	41	32
50-59 jaar	55	29	35
60-69 jaar	26	10	13
70 of meer	2		
Totaal	507	306	333

Tabel 138: leeftijd van zorgvragers dagcentrum / begeleid werken

	UC 1	UC 2	UC 3
15-19 jaar	5	4	10
20-24 jaar	30	23	14
25-29 jaar	19	15	4
30-39 jaar	16	17	7
40-49 jaar	26	15	2
50-59 jaar	7	5	4
60-69 jaar	2	2	1
Totaal	105	81	42

Tabel 139: leeftijd van zorgvragers internaat

	UC 1	UC 2	UC 3
0-4 jaar	29	1	8
5-9 jaar	101	49	35
10-15 jaar	236	152	112
19-20 jaar	175	67	41
20-24 jaar	4	3	0
25 of meer	1	0	0
Totaal	546	272	196

Tabel 140: leeftijd van zorgvragers OBC

	UC 1	UC 2	UC 3
0-4 jaar	2	0	0

5-9 jaar	26	2	4
10-14 jaar	46	13	2
15-19 jaar	25	10	0
20-24 jaar	1	1	0
25 of meer	0	1	0
Totaal	100	27	6

Tabel 141: leeftijd van zorgvragers begeleid wonen

	UC 1	UC 2	UC 3
0-4 jaar	1	0	0
15-19 jaar	37	16	28
20-24 jaar	177	93	101
25-29 jaar	115	80	66
30-39 jaar	208	84	93
40-49 jaar	193	82	72
50-59 jaar	100	49	37
60-69 jaar	23	13	12
70 of meer jaar	2	0	2
Totaal	856	417	411

Tabel 142: leeftijd van zorgvragers beschermd wonen

	UC 1	UC 2	UC 3
15-19 jaar	23	19	15
20-24 jaar	56	46	53
25-29 jaar	29	29	39
30-39 jaar	53	50	45
40-49 jaar	38	42	45
50-59 jaar	27	25	25
60-69 jaar	10	11	3
70 of meer jaar	0	0	1
Totaal	236	222	226

Tabel 143: leeftijd van zorgvragers tehuis werkenden

	UC 1	UC 2	UC 3
15-19 jaar	14	18	19
20-24 jaar	35	51	42
25-29 jaar	18	14	20
30-39 jaar	23	25	33
40-49 jaar	21	21	30
50-59 jaar	17	13	20
60-69 jaar	4	1	6
70 of meer jaar	0	0	1
Totaal	132	143	171

Tabel 144: leeftijd van zorgvragers nursingtehuis

	UC 1	UC 2	UC 3
15-19 jaar	10	6	34
19-24 jaar	62	49	41

25-29 jaar	23	16	24
30-39 jaar	51	33	50
40-49 jaar	81	53	79
50-59 jaar	110	76	60
60-69 jaar	55	42	45
70 of meer jaar	15	5	5
Totaal	407	280	338

Tabel 145: leeftijd van zorgvragers bezigheidstehuis

	UC 1	UC 2	UC 3
15-19 jaar	20	29	43
20-24 jaar	161	82	85
25-29 jaar	79	56	70
30-39 jaar	129	107	143
40-49 jaar	166	113	137
50-59 jaar	108	74	96
60-69 jaar	63	42	62
70 of meer jaar	13	5	13
Totaal	739	508	649

Tabel 146: leeftijd van zorgvragers zelfstandig wonen

	UC 1	UC 2	UC 3
0-4 jaar	0	1	0
15-19 jaar	1	0	2
20-24 jaar	2	9	6
25-29 jaar	6	2	4
30-39 jaar	7	8	7
40-49 jaar	16	19	17
50-59 jaar	22	15	22
60-69 jaar	6	4	11
70 of meer jaar	1	0	3
Totaal	61	58	72

Tabel 147: leeftijd van zorgvragers thuisbegeleiding

	UC 1	UC 2	UC 3
0-4 jaar	352	17	1
5-9 jaar	694	120	8
10-15 jaar	601	110	14
15-19 jaar	264	47	3
20-24 jaar	70	4	3
25-29 jaar	46	4	1
30-39 jaar	48	3	2
40-49 jaar	93	1	3
50-59 jaar	78	1	1
60-69 jaar	57	3	1
Totaal	2315	310	37

Tabel 148: leeftijd van zorgvragers pleegzorg (gewoon stelsel)

	UC 1	UC 2	UC 3
0-4 jaar	9	6	0
5-9 jaar	13	2	2
10-14 jaar	9	1	1
15-19 jaar	6	3	1
20-24 jaar	6	1	1
25-29 jaar	1	0	0
30-39 jaar	3	3	1
40-49 jaar	5	2	0
50-59 jaar	1	3	2
60-69 jaar	2	0	0
70 of meer jaar	1	0	0
Totaal	56	21	8

Tabel 149: leeftijd van zorgvragers pleegzorg WOP

	UC 1	UC 2	UC 3
15-19 jaar	0	2	0
20-24 jaar	1	1	3
25-29 jaar	4	1	0
30-39 jaar	5	3	1
40-49 jaar	9	3	1
50-59 jaar	5	3	1
60-69 jaar	6	1	0
Totaal	30	14	6

6 Colofon

6.1 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, pp. 103-121
- Maes, Bea (2003). (Semi-)Residentiële hulpverlening aan personen met een handicap. Welzijnsgids, afl. 47, pp. 67-93
- Renterghem, Jorre (2005). Centrale Registratie van zorgvragen, vernieuwde rapportering. 67 p.
- Uitvoeringsrichtlijnen zorgregie. 5 november 2007.

6.2 Samenstelling en consolidering

Janick APPELMANS en Tine ROELS m.m.v. Geert DE CRAEMER, Koen HEUVINCK, Liesbet MAES, Lies OUVRY, Marc SEVENHANT en Evi VANGENEUGDEN.

Met dank aan Kurt ASSELMAN, Gerda GEENEN, Catherine MOLLEMAN en Jan VERBELEN.

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 20 maart 2008 en 27 maart 2008.