



Nationale Conferentie : Het persoonsgebonden budget: de motor van zorgvernieuwing!

Expertisecentrum Onafhankelijk Leven

2 juni 2010 ICC Gent-Casinozaal

De toekomst van het Persoonsgebonden Budget in Vlaanderen door Peter Lambreghts

PAB: van fictie tot feit

Spreken over de toekomst is niet eenvoudig, niemand heeft immers een kristallen bol waarin men kan zien wat nog komen zal. Maar spreken over de toekomst is niet zinloos, integendeel. De toekomst wordt gemaakt door ons allemaal tezamen, in het bijzonder door mensen met een sterke visie op de toekomst. Pioniers van het eerste uur, zoals Jan Jan, Tony, Eddy, Viviane, Jos en anderen hebben steeds naar de toekomst gekeken. Haast visionair spraken zij over gelijke rechten en kansen van personen met een handicap, maar ook over plichten en het opnemen van verantwoordelijkheden. Zij introduceerden het concept van persoonlijke assistentie in Vlaanderen en werden aanvankelijk onthaald op spot en ongeloof. Maar zie: vandaag kunnen wij de taart aansnijden op 10 jaar Persoonlijk Assistentiebudget.

1



En inderdaad... er is reden tot vieren. Het PAB maakt het momenteel voor zo'n 1830 personen met een handicap en hun families mogelijk om de regie over hun leven zelf in handen te houden en ondersteuning op maat te realiseren. Al is de wetenschap dat er meer dan 5300 (12/2009) mensen op de wachtlijst staan natuurlijk een domper op de feestvreugde. Bovendien hebben we deze ochtend de uiteenzetting van Jos Huys gehoord, het is niet allemaal rozengeur en maneschijn. In Brussel en Wallonië hebben personen die hun ondersteuning zelf willen organiseren hebben haast geen enkele mogelijkheid. Nog geen honderd mensen genieten daar een soort trekkingsrecht, niet eens een aanvaardbare vorm van directe financiering te noemen. En in Vlaanderen hebben we afgelopen jaren verschillende keren aanvallen op het PAB moeten afwenden. Voorstellen om de budgetten te verkleinen, mantelzorg aan banden te leggen, personen met een verstandelijke handicap en kinderen er buiten te houden, enzovoort.

De uitvoering van het PAB kan ook nog verbeterd worden, er liggen concrete voorstellen op tafel. Maar voor budgethouders zoals Danny, Dominique, Thomas of mezelf – en voor veel budgethouders en hun families hier in de zaal - is het PAB de enige ondersteuningsvorm die het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap ons biedt, waar wij iets aan hebben en waar wij ook echt voor willen kiezen. Dat heeft niets te maken met de aard van onze handicap. We kennen mensen met allerlei vormen van fysieke beperkingen, personen met een visuele of auditieve beperking, personen met cognitieve of mentale beperkingen van licht tot zeer zwaar, zowel kinderen als volwassenen, die er allemaal in slagen hun ondersteuning te verwezenlijken via het PAB, de enige vraaggestuurde erkenningcategorie in Vlaanderen.

Makkelijk is het niet, daarvoor zijn de budgetten te klein en is onze maatschappij nog te weinig aangepast aan mensen met een beperking. Werken met een PAB vereist een vastberadenheid en een gedrevenheid van de persoon met een beperking en zijn familie. De aan- of afwezigheid van een sterke uitgangssituatie, een persoonlijk netwerk, onvoorwaardelijke mantelzorg en een grote dosis geluk zijn spijtig genoeg vaak de bepalende factoren. Het feit dat men z'n PAB niet mag combineren met vele andere erkenningcategorieën of zorgvormen van het VAPH is ook een struikelblok.

PGB: van decreet tot uitvoering?

Maar is dat dan het enige dat er moet gebeuren? Moeten we gewoon een vernieuwd PAB met meer combinatiemogelijkheden creëren? Met dan weer een nieuwe eigen wachtlijst? Willen we een

2



Persoonsgebonden Budget als zoveelste hokje waar men ons administratief in kan onderbrengen? Een nieuwe erkenningcategorie? Is dat dan de langverwachte zorgvernieuwing?

Nee, dat is ze niet. Het PGB is niet zo maar de zoveelste vorm van bijstand in het rijtje van het VAPH, waar één of ander multidisciplinair team, of provinciale evaluatiecommissie je als persoon met een handicap 'geschikt' voor wil verklaren. Het PGB is iets anders. Niet omdat ik dat zeg, of omdat het de visie is van het Expertisecentrum Onafhankelijk Leven. Nee, het PGB is een fundamentele omslag naar een nieuwe financieringswijze van alle vormen van bijstand omdat ons eigen parlement dat zo bepaald en democratisch gestemd heeft.

Ik wilde hier eerst letterlijke passages uit het PGB decreet gaan citeren, het is ondertussen immers ook al bijna 10 jaar oud, maar dat zou voor jullie, de aanwezigen hier vandaag, niet veel meer betekenen dan een opfrissing van het geheugen. Door de stemming van dit decreet maakte de hele Vlaamse gehandicaptensector zich klaar voor de overgang van een stroef financieringssysteem op basis van gemiddelden en verouderde erkenningcategorieën, naar individueel bepaalde budgetten, waarmee personen met een handicap en zorgverleners samen tot een ondersteuning op maat kunnen komen.

Verschillend tegenover het PAB decreet is dat het PGB al tien jaar lang zonder uitvoering bleef. In een democratie mag men toch verwachten dat een decreet ook in uitvoering komt zonder jarenlang in het vriesvak geparkeerd te worden.

Ik wilde ook letterlijk gaan citeren wat het decreet precies beoogde. Maar ook dat weten we ondertussen maar al te goed. Mensen met een beperking en hun families maakten zich al op om met hun eigen budget assistentie te vinden en ook om diensten in te kopen die zij noodzakelijk vinden om hun leven zelf vorm te geven. Heel wat zorgaanbieders anticipeerden op de komst van die zorgvernieuwing, zij dromen van sociaal ondernemerschap en proberen nu al zo veel mogelijk werkelijk op maat van de cliënt te ondersteunen. Maar ook veel zorgaanbieders maken het zichzelf daar al jaren niet gemakkelijk mee en moeten vaak balanceren op de randen van de verouderde regelgeving. Velen van hen zitten hier nu. Jullie stellen zich concrete vragen en willen zekerheid over de uitvoering en de timing van dit PGB decreet, jullie cliënten en hun ouders stellen jullie vragen waar je geen antwoord op kan geven.



Bijna tien jaar wachten we nu, allemaal! Sommigen van ons ondertussen in armoede verzeild omdat zij de ondersteuning waar zij recht op zouden moeten hebben uit eigen middelen moeten financieren. Sommigen van ons noodgedwongen verblijvend in woon-zorgvoorzieningen, tegen onze eigen keuze in. Sommigen van ons leven in gebroken gezinnen voor wie de draaglast een al te zware tol heeft geëist. Voor sommigen van ons, in het bijzonder diegenen met sneldegeneratieve aandoeningen komt ondertussen elke hulp te laat.

In 2008 kwam er eindelijk het experiment. Het van start gaan van het PGB experiment bracht weer nieuwe hoop voor de vele wachtende personen met een beperking en hun families. Maar dat experiment, hoe blij we ook zijn dat het van start is gegaan, loopt niet van een leien dakje. U hebt het deze voormiddag helder gepresenteerd gekregen door mijn collega Elke Decruynaere. De jarenlange vertragingen in het uitvoeren van het decreet, het kunst en vliegwerk en de gebrekkige omkadering bij de uitvoering van het experiment, alsook de marginale aandacht voor het PGB in het witboek perspectief 2020, van onze minister van Welzijn, zouden haast kwaad opzet doen vermoeden.

Maar toch laat het experiment ons toe al enkele duidelijke conclusies te trekken. We weten nu dat voor de deelnemers het PGB een duidelijke stap vooruit betekent en dat er nood is aan een PGB waarmee men assistenten, mantelzorgers en professionele ondersteuners kan vergoeden, in alle combinatiemogelijkheden. We hebben ook de beperkingen van het experiment vast gesteld. Willen we het persoonsgebonden budget in zijn rol zien als motor van zorgvernieuwing, dan moeten we overgaan naar een bredere toepassing, een proeftuin. Het is immers logisch dat een zorgaanbieder zijn werkwijze niet zal omzwaaien om 1 of 2 deelnemers aan het experiment ter wille te zijn. Daarom hebben we een grotere schaal nodig, zo kunnen we de vragen die nu nog open staan onderzoeken en beantwoorden. Hoe komen we tot een betere budgetbepaling, met budgetten die de werkelijke loonkosten dekken? Hoe beperken we de bureaucratie voldoende om nieuwe aanbieders aan te trekken en behouden we toch voldoende mate van controle? We moeten nog ervaring opdoen in afsluiten van contracten en het berekenen van prijzen.

Concreet wil dit zeggen dat het PGB experiment snel dient op te gaan in een breed PGB pilootproject met een paar duizenden deelnemers in plaats van nog geen tweehonderd. Zo zullen we de zorgvernieuwing in de sector echt zien gebeuren. Zo krijgen we een echte impact op de aanbieders van ondersteuning. Zo creëren we een echt perspectief voor personen met een beperking. Het

uitbreidingsbeleid moet integraal naar persoonsgebonden budgetten gaan. Elke nieuwe zorgvraag dient te resulteren in een budget. En voor hen die nu zorg in natura krijgen behoort een reconversie naar een PGB mogelijk te zijn.

De grote omslag

Het is begrijpelijk dat een structurele en grote omslag als de invoering van een PGB enige aarzeling opwekt.

Er zijn ook nog vraagstukken. We hebben ze benoemd en kunnen ze beantwoorden door middel van een breed pilootproject. Hoe gaan we kwaliteit en laagdrempeligheid van het PGB garanderen zonder de eigen regie van de budgethouder opnieuw in handen te geven van de overheid? Welk effect zal het PGB hebben op de werknemers uit de sector, op hun statuut en op hun arbeidsvreugde? Veel zal afhangen van de uiteindelijke uitvoeringsbesluiten.

De herhaalde stoelendans in het Vlaamse kabinet van de minister van Welzijn heeft uiteraard geen goed gedaan. Nochtans is er een unieke kans om grote innovaties door te voeren zonder noemenswaardige politieke tegenstellingen, laat staan politieke tegenstand, terwijl ook heel de sector al jarenlang om die zorgvernieuwing roept. Zo'n politieke gelijkgezindheid is eerder zeldzaam, maar kon toch herhaaldelijk publiek vastgesteld worden, onder andere in de commissie Welzijn van het Vlaams Parlement. Bovendien is de verschuiving naar persoonlijke budgetten voor de ondersteuning van mensen met een handicap in vele landen doorheen Europa een feit. Willen wij in Vlaanderen dan tegen die internationale tendensen ingaan? We hebben hier vandaag experts uit Nederland en Zweden horen getuigen hoe het anders kan. In Zweden werkt men al met directe financiering sinds 1994. Blijkbaar met grote algemene tevredenheid tot gevolg en het sociale zekerheidssysteem aldaar schijnt er niet onder te leiden, integendeel. Waarom blijven wij hier dralen?

België en zijn deelregeringen hebben trouwens toch ook het VN verdrag betreffende de rechten van personen met een handicap geratificeerd. Gezien de inhoud van dit verdrag kunnen we dit toch niet anders begrijpen dan een duidelijke beleidskeuze voor gelijke kansen, volwaardig burgerschap, de-institutionalisering en inclusie van mensen met een handicap. Hoe valt dit te rijmen met het maar blijven uitstellen van persoonsgebonden budgetten terwijl er jaar na jaar wel nog veel geld, de zogenaamde VIPA middelen, gaan naar het bijbouwen van meer woon-zorgfaciliteiten?

Ik wil mij hier niet alleen richten naar de beleidsmakers zelf. De uitvoerende administratie, het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, speelt ook een zeer belangrijke rol. Zonder overdrijving kan ik toch wel stellen dat zij de regie krampachtig in handen willen houden en moeite hebben met het delen van verantwoordelijkheden. Zowel de gesubsidieerde, erkende diensten en voorzieningen voor personen met handicap, als mensen met een beperking en hun families zelf, kunnen dit getuigen. Deze overmatige controle werkt verstikkend en contraproductief. Waarom toch dit aanhoudende wantrouwen vanuit het VAPH? Gaat zij dan niet uit van de professionaliteit en de bekwaamheid van de Vlaamse gehandicaptenzorg? Bekijkt het VAPH mensen met een handicap, zijn eigen doelgroep, nog steeds niet als volwaardige partner?

Dit is nochtans in tegenspraak met de missie verklaring van het VAPH. Ik lees er u letterlijk uit voor: “Het agentschap heeft als missie de maatschappelijke integratie en de participatie aan de samenleving van personen met een handicap te bevorderen, door ondersteuning te verlenen waardoor ze hun autonomie en kwaliteit van leven kunnen optimaliseren. Het neemt bij de uitvoering van zijn taak het zelfbeschikkingsrecht, de keuzevrijheid, de mogelijkheden en de ervaringsdeskundigheid van de persoon met een handicap en zijn leefomgeving als uitgangspunt.”

Het VAPH dient een bondgenoot te zijn van mensen met een handicap en de rol die zij voor zichzelf als missie formuleren, waar te maken. De minister wordt verwacht zijn administratie aan te sturen, en zij voeren hun opdrachten uit. Anders blijft er een structureel probleem bestaan, met brede maatschappelijke gevolgen. Gevolgen die voortkomen uit inefficiëntie en wanbeheer en die wij aan den lijve ondervinden.

Zo moesten we de opgelegde oefening van de zorggradatie doorworstelen (als bezigheidstherapie misschien?). We moesten onze tijd, energie en middelen in een surrealistisch systeem van zorgregie en wachtlijstvergaderingen stoppen. Urgentiecodes die absoluut onbetrouwbaar bleken, computerapplicaties die niet eens rekening houden met inzage in je eigen dossier, een opeenvolging van elkaar herroepende en tegensprekende omzendbrieven, een veelkoterij van regels waar geen ambtenaar van het VAPH zelf nog enige logica en samenhang in kan vinden. Het stiefmoederlijk behandelen van het PAB, de ronduit zwakke omkadering van het PGB experiment. Ambtenaren die elkaar tegenspreken of foute informatie geven...



Zo kunnen we nog wel een tijdje doorgaan. Gek genoeg probeert het agentschap diezelfde ontsporingen, naar buiten toe, te vertalen als zorgvernieuwing. Het is dan ook niet verbazend dat het Raadgevend Comité de minister adviseert om rechtsreeks onder zijn bevoegdheid een extern ‘veranderingsmanager’ aan te stellen om orde op zaken te stellen in het VAPH. Ook in het regeerakkoord zelf, lezen we dat er een doorlichting van het VAPH moet komen.

De realiteit, waaraan de overheid niet kan blijven voorbij gaan, is dat er vier betrokken partijen zijn. In de eerste plaats uiteraard de personen met een handicap en hun families, ten tweede de zorgverstrekkers, zeg maar de leveranciers van ondersteuning. Als derde speler zijn er de beleidsmakers en ten vierde de uitvoerende administratie. Wanneer we een juist evenwicht tussen deze partijen op poten zetten is het draagvlak voor zorgvernieuwing gecreëerd. Net zoals de vier poten onder een tafel elk hun eigen hoek moeten kunnen dragen. Als één van de poten denkt dat hij de tafel alleen moet recht houden, valt de tafel om. Soms moet je van onder de tafel uit kruipen om te zien naar waar ze schuin afhelt. Inzetten op vraaggestuurde ondersteuning wil zeggen dat men de poot van de tafel die voor de kant van de personen met een handicap staat, moet versterken.

Laat personen met een beperking en hun families de mogelijkheid om door middel van een PGB te ontsnappen aan hun afhankelijkheidspositie en die te overstijgen. Wij noemden deze conferentie: “Het persoonsgebonden budget, de motor van zorgvernieuwing!”. In de feiten zullen mensen met een handicap de motor van zorgvernieuwing zijn, met het PGB als brandstof.

Anders bekeken

Laat mij hier ook het gezichtspunt van personen met een handicap, of van mensen uit de sector, overstijgen. Sta me toe het eens vanuit de brede gemeenschap te bekijken. Ons algemene welzijns- en gezondheidsbeleid stelt zichzelf een aantal maatschappelijke zorgdoelen, die men aan de bevolking wil garanderen en die samengevat worden onder drie pijlers, namelijk: toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid.

Is de toegankelijkheid tot de gehandicaptenzorg in Vlaanderen gegarandeerd? Het antwoord hierop kan in één woord gegeven worden: Wachtlijsten! Soms lijkt men zich hier gewoon bij neer te leggen, bij politici en de media is er duidelijk sprake van gewenning. Voor ons zijn en blijven deze wachtlijsten een overduidelijk signaal voor dringende en diepgaande reorganisatie.



De kwaliteit dan. Laat ons even voorbij gaan aan het alles of niets systeem van erkenningen, zorgregie en wachtlijsten. Dan zou men kunnen stellen dat in de meerderheid van de Vlaamse diensten en voorzieningen voor personen met een handicap kwalitatief goede tot zeer goede zorg geleverd wordt. Dat wordt nu gegarandeerd via controle op personeelsnormen, specifieke minimale kwaliteitseisen en kwaliteitshandboeken. En gemeten met tevredenheidmetingen, die doorgaans Stalinistische scores opleveren.

Maar voor mensen met een beperking ligt de kwaliteit van hun ondersteuning in de output, in het resultaat van hun ondersteuning, in functie van hun eigen wensen en doelen. Daar draait het tenslotte toch om? Wat levert mijn ondersteuning mij op? Waar stelt ze mij toe in staat? Dat zijn parameters waar het om echt om gaat. Kwalitatieve ondersteuning van personen met een handicap moet men afmeten aan de verhoging van de Kwaliteit van Bestaan van die persoon. Dit volgens het ondersteuningsparadigma en het Quality of Live concept. Zoals Linde Moonen heeft gedaan in haar onderzoek, en het ons vandaag gepresenteerd heeft.

Het derde maatschappelijke zorgdoel is betaalbaarheid. Wat betaalbaar is voor wie, is natuurlijk heel erg relatief. Maar dat leven met een ondersteuningsnood een behoorlijke meerkost met zich meebrengt is duidelijk, alsook dat maatschappelijke solidariteit hier aan de orde is. Bij de betaalbaarheid van de gehandicaptenzorg op macro niveau kan men, zoals zij momenteel georganiseerd is, op zijn minst vraagtekens zetten. Uiteraard is er voor een steeds aangroeiende doelgroep zoals personen met een beperking ook steeds meer geld nodig. Maar we kunnen het zeker ook efficiënter inzetten. De enorme bedragen die besteed worden aan het subsidiëren van bedden en plaatsen volgens verouderde erkenningen kunnen beter en doelmatiger benut worden. Men betaalt nu immers systematisch een boel dingen die niet nodig en niet gevraagd zijn. Dit komt niemand ten goede en dat mag wel eens gezegd worden.

Ook de hele verdeling van de schaarste die we zorgregie noemen, maakt ons bijna op kafkaïaanse wijze medeplichtig aan een enorme besteding van geld en energie met weinig rendement. Is het bijvoorbeeld zinvol om gedurende maanden wel een tiental regionale vergaderingen te organiseren per Vlaamse provincie, van telkens 40 of 50 professionelen uit de zorg, om te gaan bepalen wie van de honderden kandidaten met hoogste urgentie vooruit geschoven mag worden, om dan hooguit een vijftal speciale convenanten toe te kennen per provincie? Insiders uit het regionaal overleg weten dit. Is dit dan alleen

maar om een zweem van rechtvaardigheid te bewaren? Het lijkt het verhaal van de nieuwe kleren van de keizer wel. Dat mag ook wel eens gezegd worden.

Weten wat men zegt

Over persoonlijke ondersteuningsbudgetten worden in de pers of in adviesraden wel regelmatig uitspraken gedaan. Vaak door mensen met een zekere autoriteit in de sector, maar jammer genoeg ook vaak zonder enige grond of argumentatie. Ik geef een paar voorbeelden: "PAB is duur" of "Budgetstelsels hebben een aanzuigeffect en monetariseren informele zorg" of nog "Zolang we maar niet in de valkuil trappen om het PGB als een som geld ter beschikking te stellen van de zorgvrager. Dan gaat het hek van de dam"...

Zulke uitspraken steunen te vaak op niets meer dan nattevingerwerk of persoonlijke vooringenomenheid. Als je het over de kostprijs van iets wil hebben en over de financieel maatschappelijke impact, moet er toch minimaal enige economische expertise aan te pas komen.

Voor het Expertisecentrum Onafhankelijk Leven ben ik op zoek gegaan naar een economische analyse van de wijze waarop de ondersteuning aan mensen met een handicap georganiseerd wordt. Jullie kunnen mijn bevindingen makkelijk terug vinden via onze website of aan onze infostand hier in 't ICC. Een eerste, maar belangrijke vaststelling is dat er een absoluut tekort is aan behoorlijk onderzoek over dit onderwerp.

Vraagsturing is niet alleen jargontaal in onze sector, maar ook een gekend economisch principe. Toegepast op de organisatie van onze ondersteuning wil dat zeggen dat men de middelen in de vorm van een PGB in handen geeft van personen met een handicap en hun families zelf. Dit in de wetenschap dat zij de grootste specialist zijn inzake hun eigen ondersteuning en dat zij er alle belang bij hebben om elke euro van die overheidsmiddelen zo efficiënt mogelijk te besteden. Dat heet dan nutsmaximalisatie, om in de economische terminologie te blijven.

Ik heb een rondgang gedaan langs een aantal professoren en onderzoekers in de economie van verschillende faculteiten en vakgroepen. Zij onderschreven onze bevindingen en beleidsadviezen.

Ook uit het buitenland kunnen we hier weer leren. In Zweden, waar de budgetten nochtans erg groot zijn, bleek uit vergelijkend onderzoek dat het zeker niet duurder was dan zorg in natura. Ook in

Nederland deed men een kwalitatief onderzoek naar de efficiëntie van het PGB aldaar. Daarover werd u al ingelicht door mevrouw Aline Saers eerder deze namiddag.

Zal de invoering van het PGB ook hier een enorme innovatie in de zorg met zich mee brengen zoals bij onze noorderburen. Stel u voor dat we in Vlaanderen 12% meer mensen kunnen ondersteunen en ze bovendien kwaliteitsvoller en meer op maat kunnen ondersteunen, met hetzelfde macro budget. Op zijn minst toch de moeite waard om deze piste behoorlijk te onderzoeken, niet? De werkelijke maatschappelijke winst ligt hem trouwens niet eens in die veelbelovende cijfers, als wel in een betere kwaliteit van bestaan van mensen met een ondersteuningsbehoefte. Verdere, diepgaande studie met samenwerking vanuit verschillende vakgebieden is dringend en noodzakelijk.

Van uitgavenpost naar slimme investering

Vanuit mijn ervaringsdeskundigheid wil ik hier op deze conferentie een oproep doen aan de beleidsmakers en alle betrokkenen. Verlaat het hardnekkige, maar onjuiste idee om het budget voor gehandicaptenbeleid te zien als een noodzakelijke uitgavenpost. Bekijk de budgetten voor de ondersteuning van mensen met een beperking als een investering... een investering in mensen, in onze maatschappij en in de toekomst.

Nog te vaak ziet en benadert men ons als zwak en spijtig genoeg veroordeelt men ons daar dan ook toe. Men vat ons onder de noemer 'personen met een beperking', en dat is ook zo. Maar evenals wij beperkingen hebben, groot en klein en van alle soorten, zo hebben wij ook mogelijkheden en talenten, groot en klein en in alle soorten. Personen met een handicap zijn een enorme potentiële meerwaarde voor onze samenleving, die als een slapende schat, als een onontgonnen goudader onder de oppervlakte liggen. Een volwaardig PGB voor elke persoon met een beperking is een cruciaal middel om die schat boven te halen.

Om te besluiten wil ik mij nog richten tot personen met een handicap en hun vertegenwoordigers hier aanwezig. Ik ben zelf gehandicapt, dus ik denk dat ik juist geplaatst ben om dit zo stellen. Sommigen van ons verdienen een schop onder de kont. We hoeven niet allemaal voortdurend op de barricades te staan, natuurlijk mag je al eens een mindere dag hebben. Uiteraard mag je klagen als het niet goed is, en mag je onrecht aanklagen. Maar als we echte volwaardige burgers willen zijn en echte inclusie willen bekomen, zullen we zelf het voortouw moeten nemen, zullen we het zelf moeten afdwingen. Men mag



onze vraag verduidelijken, ons traject begeleiden en ons empoweren wat men wil, maar echte emancipatie komt van binnen uit.

We zullen het zelf moeten doen. Maar we moeten het niet alleen doen. Wij hebben vele vrienden en sympathisanten die ons een warm hart toedragen. Ook mensen die ons ondersteunen op vele manieren, professioneel of vrijwillig, maar oprecht en met heel hun ziel. Ook die mensen, ook jullie zijn hier vandaag en ook jullie spreek ik aan. Het feit dat wij hier vandaag samen het ICC vullen versterkt mij in de overtuiging dat we niet alleen staan. Dat we sterk zijn. Dat men onze krachtige stem zal horen en ons niet uit de weg kan gaan!

Als je zelf wil kiezen om met een PGB je ondersteuning te organiseren en die in te zetten om je leven volwaardig te regisseren midden in de samenleving, maak dit dan kenbaar, streef daar dan naar. Het is misschien niet de makkelijkste weg, maar ten minste wel je eigen weg. Praat erover met elkaar, met de mensen om je heen maar ook met voorzieningen en diensten waarop je beroep doet. Spreek er ook anderen over aan, beleidsmakers en politici. Als je lid bent van een vereniging van personen met een handicap, vraag hen om mee te werken aan het realiseren van deze keuzemogelijkheid. Stop met wachten, stop met klagen, maak bondgenoten, organiseer jezelf en kom in actie!

Ik hoop dat we jullie hier allemaal terug kunnen zien binnen een jaar of twee. Dat we met het Expertisecentrum Onafhankelijk Leven weer 2 jaar meer kennis en inzicht hebben verworven om ze met jullie te delen. Dat we positief verslag kunnen uitbrengen over de ontwikkelingen van het PGB in Vlaanderen en daar buiten. En dat onze kijk op de toekomst, onze gezamenlijke visie, een verschil heeft gemaakt.

Tot dan!

Dank u wel.

