



INFOFICHE SLOVENIE

OPZET VAN DEZE INFOFICHE

Het Expertisecentrum Onafhankelijk Leven heeft als doelstelling het verzamelen van expertise over directe financiering in Vlaanderen en Europa.

Een eerste rapport "Directe financiering in de zorg. Stand van zaken in 8 Europese landen" verscheen in Februari 2008. Het gaf een overzicht over de manier waarop directe financiering is georganiseerd in Nederland, Duitsland, Zweden, Verenigd Koninkrijk, Spanje, Frankrijk, Noorwegen en Finland.

Graag hadden wij dit onderzoek uitgebreid naar alle landen van Europa, maar daarvoor ontbreekt het ons aan middelen. Daarom schreven wij enkele experts omtrent directe financiering aan met de vraag of zij de situatie in hun land kort uit de doeken wilden doen. We gebruikten een vragenlijst als richtlijn. Dankzij de mensen die deze e-mails beantwoordden slaagden we erin deze extra informatie te verzamelen.

Deze tekst pretendeert bijgevolg niet volledig te zijn. Het is enkel de bedoeling informatie te geven over de belangrijkste initiatieven van directe financiering in verschillende Europese landen.

Elena Pecaric, van de organisatie YHD,(the Association of the theory and culture of Handicap) en 'handiworld' gaf ons volgende informatie:

HUIDIGE SITUATIE SLOVENIË

ALGEMENE VRAGEN

1. Bestaat er op nationaal niveau een wet die directe financiering regelt?

Neen.

2. Bestaat er op regionaal of lokaal niveau een wet die directe financiering regelt?

Neen.

3. Indien er geen directe financiering is, hoe wordt de ondersteuning van personen met een handicap dan geregeld?

- **Welke soort ondersteuning wordt er aangeboden?**

Voor mensen die thuis en niet in een voorziening wonen bestaat er het recht op 'Thuisassistentie', dit wordt georganiseerd door de gemeenten en uitgevoerd door publieke of private organisaties. Je kan maximum 20 uur per week ontvangen, maar in de praktijk gebeurt het zelden dat iemand zoveel uren ondersteuning krijgt door een tekort aan middelen, personeel etc.

Gebruikers moeten bovendien betalen voor deze ondersteuning. Hoeveel hangt af van de dienstverlener, subsidies van de gemeente enz. Het gaat over een bedrag vanaf 3 a 4 € per uur. Mensen met een zeer laag inkomen hoeven niet te betalen.

Deze dienst is beter gekend en wordt meer gebruikt in steden, maar is daarentegen zeer moeilijk te verkrijgen in rurale gebieden. Het is zo geregeld dat de coördinatoren van een dienst assistenten toewijzen aan de gebruikers en hen instructies geven. Gebruikers kunnen niet kiezen wie voor hen werkt en meestal moeten ze onderhandelen over wanneer zij de diensten ontvangen. Je kan bijvoorbeeld kiezen om je assistentie 's morgens te krijgen, maar wanneer je assistent komt hangt af van andere factoren. Dit houdt in dat ze kunnen opdagen ergens tussen 7 en 10u.

Deze dienst was in eerste plaats ontworpen voor bejaarden, maar personen met een handicap maken er ook gebruik van.

Naast deze 'Thuisassistentie' worden er diensten voorzien door organisaties voor personen met een handicap. YHD heeft een project lopen met persoonlijke assistentie en enkele nationale organisaties (georganiseerd per diagnose) hebben hun eigen assistentieprojecten. Deze zijn opnieuw vooral in de steden te vinden.

Er zijn nog steeds veel personen met een handicap die leven in residentiële voorzieningen (ver weg van steden) en bejaardentehuizen. Velen leven ook thuis, volledig afhankelijk van hun omgeving (ouders, echtgenoten..)

- **Kunnen mensen onderhandelen over de ondersteuning die hen wordt aangeboden?**

Als je thuis woont kan je eigenlijk enkel kiezen tussen deze 'thuisassistentie' of helemaal geen ondersteuning aangezien het aantal dienstenaanbieders zeer beperkt is.

Indien je kiest voor een residentiële voorziening hangt de beslissing over welke voorziening af van regio tot regio, afhankelijk van waar je gedomicilieerd bent.

- **Hoe lang duurt het tussen de aanvraag en de eigenlijke ontvangst van ondersteuning. Is er een wachtlijst?**

Er is een wachtlijst voor bijna alle ondersteuningvormen. De lengte varieert.

- **Kunnen mensen kiezen tussen verschillende voorzieningen?**

In de praktijk niet, omdat ze op een wachtlijst staan moeten ze nemen wat hen wordt aangeboden.

- **Zijn de voorzieningen private initiatieven of van de overheid? Indien privaat, zijn ze dan non-profit of ook commerciële?**

Ze kunnen zowel privaat (meestal non-profit) zijn als publiek.

- **Moeten mensen zelf een bijdrage betalen voor de zorg of is deze gratis-volledig gedekt door de overheid?**

Wanneer iemand in een voorziening verblijft wordt het verschil tussen de reële kost en dat van de inkomen van de persoon gedekt door de gemeente. Slechts een minimum bedrag mag worden overgehouden voor persoonlijke noden.

Wanneer iemand thuis woont maakt deze aanspraak op de 'assistance allowance' die bedoeld is voor het betalen van diensten. De realiteit is dat vele personen met een handicap arm zijn en dat dit bedrag vaak wordt gezien als een nieuwe bron van inkomsten voor de familie.

- **Is er controle op de voorzieningen? Op welke manier wordt hun kwaliteit gecontroleerd?**

De voorzieningen worden gecontroleerd door de sociale inspectie. Er zijn regels waaraan voorzieningen (publiek of private) zich aan moeten houden, die worden bepaald door het ministerie van arbeid, familie en sociale zaken.

VRAGEN OVER DIRECTE FINANCIERING

Er is geen directe financiering in Slovenië.