



Sociaal vervoer in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest Studie van de sector

Mei 2012



Met de steun van de
Gemeenschappelijke
Gemeenschapscommissie
van Brussel-Hoofdstad

**Centrum voor Maatschappelijke
Documentatie en Coördinatie** vzw

Colofon

Coördinatie:

Corinne MALCHAIR

Redactie:

Corinne MALCHAIR

Amélie JACQUET

Valérie WISPENNINCKX

Vertaling:

Katelijan VAN CAUWENBERGE

Cette publication existe également en français et est intitulée : Le transport social en Région Bruxelles-Capitale.

Lay-out:

Renaud GERMAIN

Inbreng en herlezing:

Solveig PAHUD

Voor meer informatie:

Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie vzw – CMDC-CDCS

Louizalaan 183 – 1050 Brussel

T: 02/511.08.00

www.cmdc-cdcs.be

Corinne MALCHAIR: cmalchair@cdcs-cmdc.be

Valérie WISPENNINCKX: vwispenninckx@cmdc-cdcs.be

Drager:

Het rapport kan worden gedownload van de site: www.cmdc-cdcs.be.

De papieren versie bestaat uit twee documenten: de studie van de sector en de gebundelde gegevens.

Gelieve op volgende wijze naar deze publicatie te verwijzen:

CMDC-CDCS (2012), *Sociaal vervoer in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest*, Brussel: Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie vzw

Trefwoorden: sociaal vervoer, niet-dringend medisch vervoer, vervoer van personen met een handicap, vervoer van senioren, personen met een beperkte mobiliteit, Brussels Hoofdstedelijk Gewest

Depotnummer: D/2012/ 1845/1

© vzw CMDC-CDCS asbl, 2012. Alle rechten voorbehouden.

Voorwoord

We presenteren een studie over het sociaal vervoer in Brussel uitgevoerd in opdracht van de ministers van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie bevoegd voor de Bijstand aan personen.

Deze opdracht maakt deel uit van de Overeenkomst tussen het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie – CMDC-CDCS vzw en het Verenigd College van de GGC waarvan het artikel 1 (4) bepaalt dat het Centrum belast wordt met de uitvoering van beleidsondersteunend onderzoek.

Het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie – CMDC-CDCS is het informatiecentrum over de non-profitactoren in de welzijns- en gezondheidssector (in de breedste betekenis) in het Brussels Gewest.

Als tweetalige allround dienst voor transversale en intersectorale maatschappelijke informatie in het Brussels Gewest biedt het de volgende diensten en producten aan:

- een database met de Brusselse (Nederlandstalige, Franstalige en tweetalige) verenigingen en diensten actief in de welzijns- en gezondheidssector in de ruime betekenis, die toegankelijk is op de website www.sociaalbrussel.be ;
- een documentatiecentrum m.b.t. het aanbod van de welzijns- en gezondheidssector, waarvan de catalogus online toegankelijk is op www.brudoc.be;
- eigen publicaties die beschikbaar zijn op de site van het Centrum www.cmdc-cdcs.be;
- het verzorgen van publicaties op verzoek en van beleidsondersteunende instrumenten, waarvan sommige ook beschikbaar zijn op de website van het Centrum; medewerking aan publicaties, waaronder ondersteuning van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn Brussel-Hoofdstad;
- HOSPICHILD: dienst over de hulpverlening en de ziekenhuisopname van ernstig zieke kinderen, waaronder
 - een site met informatie over de administratieve, juridische, economische en sociale aspecten van de ziekenhuisopname van kinderen www.hospichild.be
 - een interdisciplinair netwerk van actoren uit de pediatrie, een nieuwsbrief (hospinews), het organiseren van symposia ...



We danken van harte alle diensten die ons informatie bezorgd hebben over hun dagelijks werk en de mensen die tijd uitgetrokken hebben om ons te ontmoeten en/of onze vragen te beantwoorden.

Inhoudstafel

1. INLEIDING	8
2. SITUERING VAN DE STUDIE	9
2.1 ALGEMENE SITUERING.....	9
2.2 ONDERWERP VAN DE STUDIE	9
2.3 TERMINOLOGISCHE VERDUIDELIJING EN AFBAKENING VAN DE STUDIE	9
3. METHODOLOGIE	12
3.1 BEPERKINGEN VAN DE BEVRAGING.....	12
3.2 METHODOLOGISCHE STAPPEN.....	12
3.2.1 IDENTIFICATIE VAN DE OPERATOREN VOOR SOCIAAL VERVOER	12
3.2.2 VERZAMELEN VAN DE GEGEVENS.....	13
3.2.3 VERWERKEN VAN DE GEGEVENS.....	13
4. SOCIAAL VERVOER IN HET BRUSSELS HOOFDSTEDELIJK GEWEST	15
4.1 EERSTELIJSOPERATOREN SOCIAAL VERVOER: RESULTATEN VAN DE BEVRAGING	15
4.1.1 POPULATIE VAN DE STUDIE	15
4.1.2 BESCHRIJVENDE ANALYSE	18
4.1.2.1 Geografische ligging.....	19
4.1.2.2 Juridisch statuut	21
4.1.2.3 Taalstatuut.....	23
4.1.2.4 Type subsidiëring.....	23
4.1.2.5 Aantal en type voertuigen (al dan niet aangepast).....	25
4.1.2.6 Menselijke middelen ingezet voor het vervoer	26
4.1.2.7 Informaticamiddelen van de diensten	30
4.1.2.8 Type aanvaarde vervoersvragen (medische, sociale redenen).....	30
4.1.2.9 Doelgroepen.....	31
4.1.2.10 Aangeboden dienstverlening.....	33
4.1.2.11 Werkingsgebied	36
4.1.2.12 Vervoerskosten	37
4.1.2.13 Aantal uitgevoerde ritten	38
4.1.2.14 Aantal vervoerde personen	40
4.1.2.15 Werken in een netwerk.....	40
4.1.3 GEKRUISTE ANALYSES.....	41
4.1.3.1 Gekruiste analyse: sociaal vervoer als kernactiviteit of als nevenactiviteit.....	41
4.1.3.2 Gekruiste analyse: al dan niet aangepast sociaal vervoer voor rolstoelgebruikers	47
4.1.3.3 Gekruiste analyse: sociaal vervoer om sociale redenen of niet-dringende medische redenen.....	51
4.1.4 KNELPUNTEN	54
4.1.4.1 Mobiliteitsproblemen in het Brussels Gewest.....	54
4.1.4.2 Problemen door een ontoereikend aanbod aan sociaal vervoer.....	56
4.1.4.3 Problemen door een gebrek aan budgettair evenwicht.....	56
4.1.4.4 Financiële toegankelijkheid van de diensten voor sociaal vervoer.....	57
4.1.4.5 Problemen inzake de planning van de ritten	57
4.1.4.6 Problemen inzake het personeelsbeheer	58
4.1.4.7 Problemen in verband met de organisatie van de ziekenhuissector, de medische sector en de sector van de rusthuizen	59
4.1.4.8 Problemen op het vlak van de toegankelijkheid van de woningen van de PBM	60
4.1.4.9 Problemen m.b.t. dienstencheques.....	60
4.1.4.10 Nood aan een betere samenwerking tussen diensten.....	60

4.2 TWEEDELIJSOPERATOREN SOCIAAL VERVOER	61
4.2.1 OPERATOREN	61
4.2.2 POTENTIËLE NODEN	62
4.3 FINANCIËLE MAATREGELEN INZAKE DE KOSTPRIJS VAN HET SOCIAAL VERVOER	64
4.3.1 TEGEMOETKOMINGEN VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP	64
4.3.1.1 Tegemoetkomingen van de dienst Phare	64
4.3.1.2 Tegemoetkomingen van het VAPH	65
4.3.1.3 Tegemoetkomingen van de VDAB.....	65
4.3.2 TEGEMOETKOMINGEN VAN DE VERPLICHT ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING	66
4.3.2.1 Kankerpatiënten	67
4.3.2.2 Patiënten opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis.....	67
4.3.2.3 Dialysepatiënten.....	67
4.3.2.4 Revaliderende patiënten	68
4.3.2.5 Kinderen opgevolgd in een revalidatiecentrum.....	68
4.3.2.6 Patiënten opgenomen in een centrum voor dagverzorging.....	68
4.3.3 TEGEMOETKOMINGEN VIA DE AANVULLENDE VERZEKERING VAN DE ZIEKENFONDSEN.....	69
4.3.4 REGELS VOOR FINANCIËLE TEGEMOETKOMINGEN EN FACTURATIEPRAKTIJKEN VAN DE DIENSTEN VOOR SOCIAAL VERVOER	71
5. ANDERE VERVOERMIDDELEN EN FINANCIËLE TEGEMOETKOMINGEN VOOR PERSONEN MET EEN BEPERKTE MOBILITEIT	72
5.1 OPENBAAR VERVOER.....	72
5.1.1 TOEGANKELIJKHEID VAN HET OPENBAAR VERVOER	72
5.1.2 BEGELEIDING	73
5.1.3 FINANCIËLE TEGEMOETKOMINGEN	73
5.2 TAXI'S	74
5.2.1 TAANGEPASTE TAXI'S.....	74
5.2.2 FINANCIËLE TEGEMOETKOMINGEN	74
5.3 COMMERCIEËLE DIENSTENCHEQUEONDERNEMINGEN	74
5.4 PERSOONLIJK VOERTUIG	75
5.5 COMPLEMENTARITEIT VAN DE VERVOERMIDDELEN VOOR PBM EN GEÏNTEGREERDE TOEGANKELIJKHEID	75
6. TOEGANKELIJKHEID VAN DE STAD VOOR PBM	80
7. CONCLUSIES	82
7.1 BELANGRIJKE TENDENSEN IN HET EERSTELIJS SOCIAAL VERVOER.....	82
7.2 DE BELANGRIJKSTE GEGEVENS OVER HET EERSTELIJS SOCIAAL VERVOER.....	84
7.3 EEN SECTOR DIE IN ZIJN CONTEXT MOET WORDEN GEZIEN.....	88
8. BIJLAGEN	89
8.1 WOORDENLIJST	90
8.2 VRAGENLIJST	96
8.3 DIENSTEN AANGEPAST VERVOER (DAV)	100
8.3.1 OVERLEG VAN DIENSTEN VOOR AANGEPAST VERVOER (ODAV)	100
8.3.2 ERKENNINGSCRITERIA DIENSTEN VOOR AANGEPAST VERVOER	101
8.3.3 WIJZIGINGEN IN DE TOEKOMST?.....	104
8.4 ASTA, COÖRDINATIE VAN WAALESE DIENSTEN VOOR SOCIAAL VERVOER	106

8.4.1 BASISOPLEIDING VERVOER VAN PBM	106
8.4.2 WAARDENCHARTER VAN DE LEDEN VAN ASTA.....	107
9. BIBLIOGRAFIE	109

1. Inleiding

«Mobiliteit is cruciaal voor de deelname aan de economische en sociale activiteiten, omgekeerd is het gebrek aan mobiliteit een factor die de rechten van personen met een handicap op het vlak van participatie beknot, ten koste van iedereen.»

Dit principe, onderstreept door de Europese Commissie in haar mededeling van 12 mei 2000 “Naar een Europa zonder belemmeringen voor personen met een handicap”, geldt niet alleen voor personen met een handicap of ouderen, maar voor iedereen.

Mobiliteit in onze hedendaagse westerse samenleving beantwoordt niet alleen aan een behoefte of verlangen, maar is een must. Uit recent sociologisch werk blijkt dat mobiliteit - evenals huisvesting, werk en gezondheid – bepalend is voor de mate van sociale integratie. «Vandaag de dag staat immobiliteit voor beperking, onvermogen of zelfs isolement.» (Daems et Nijs, 2010, 143)

Naar het werk, naar school gaan, boodschappen doen, de kinderen of kleinkinderen halen in het kinderdagverblijf of op school, naar de apotheker, de dokter gaan, als vrijwilliger werken, familie of vrienden bezoeken, deelnemen aan activiteiten, een tentoonstelling bezoeken, een film, toneelstuk gaan bekijken ... Voor alles is mobiliteit vereist.

Wie zich, tijdelijk of permanent, moeilijk kan verplaatsen, heeft in het dagelijks leven bijgevolg hulp nodig. Hulp niet alleen om aan de vitale behoeften te voldoen maar ook om de sociale banden te onderhouden die essentieel zijn bij de thuisondersteuning, vooral wanneer mensen alleen wonen. (Malchair C, 2012, Cahier 4)

Men schat dat 30 % van de bevolking in Brussel en in België behoort tot de categorie van personen met een beperkte mobiliteit (PBM). (Bruxelles mobilité, 2008)

Er werden verschillende diensten opgezet om de toegankelijkheid voor deze personen te verbeteren, ook al kunnen ze slechts ingaan op een klein deel van de vragen. De diensten voor sociaal vervoer bekleden hier een belangrijke plaats.

Het sociaal vervoer vormt een heterogene, weinig gestructureerde sector waarin verschillende types vervoer en operatoren naast elkaar bestaan.

Om deze sector waarvan de diversiteit nog vrij onbekend is, beter te kunnen afbakenen, hebben we de vervoerdiensten bevestigd aan de hand van een vragenlijst.

We beginnen dit rapport met de situering van deze studie, het aanbrengen van terminologische preciseringen noodzakelijk voor een goed begrip en het presenteren van de gebruikte methodologie.

Daarna volgt een analyse van het Brussels sociaal vervoer: de resultaten van de bevraging van de eerstelijnsvervoerdiensten, de lijst met de tweedelijnsoperatoren, de financiële tegemoetkomingen om de kostprijs van sociaal vervoer te verlagen en de knelpunten.

Tot slot komen de factoren die de vraag naar sociaal vervoer rechtstreeks beïnvloeden, aan bod: de andere vervoermiddelen voor PBM in het Brussels Gewest, de financiële tegemoetkomingen ervoor en de toegankelijkheid van de stad.

2. Situering van de studie

2.1 Algemene situering

In het kader van de interministeriële conferentie Sociale Zaken en Gezondheid buigen de bicommunautaire ministers bevoegd voor de Bijstand aan Personen¹ in het Brussels Gewest, zich over de vraag hoe ze het behoud in de thuisomgeving van ouderen en personen met een handicap kunnen ondersteunen.

Uit verschillende studies blijkt dat mensen langer gezond blijven wanneer ze naar buiten kunnen komen en hun sociaal leven onderhouden.

De ministers hebben aldus opdracht gegeven tot deze studie om een beeld te krijgen van het sociaal vervoer in Brussel: : welke diensten bestaan er? Kunnen ze voldoen aan de vervoersvraag? Wat zijn de schrijnendste tekorten? ...

2.2 Onderwerp van de studie

Doel van dit rapport is een gedetailleerde inventaris te brengen van de niet-commerciële operatoren voor sociaal vervoer in het Brussels Gewest.

Het is hoofdzakelijk gebaseerd op een bevraging van de operatoren via een vragenlijst.

In deze studie wordt een eerste beeld gegeven van de sector en worden de problemen opgelijst waarmee de diensten te kampen hebben.

2.3 Terminologische verduidelijking en afbakening van de studie

Achter sociaal vervoer en vervoer voor personen met een beperkte mobiliteit gaan, naargelang hun gebruikers, verschillende werkelijkheden schuil die moeilijk af te bakenen zijn. Het is dus nodig om de termen te verduidelijken en het onderwerp van de studie af te bakenen.

Omdat er geen vastomlijnde definities bestaan voor de begrippen die verband houden met het vervoer van PBM, zijn de volgende concepten sui generis².

Het **vervoer voor personen met een beperkte mobiliteit** omvat het vervoer voor personen die zich moeilijk kunnen verplaatsen en problemen hebben om het openbaar vervoer te gebruiken, zoals bijvoorbeeld personen met een handicap (met inbegrip van personen met een sensorische of verstandelijke handicap en rolstoelgebruikers), personen met een handicap aan de ledematen, met een kleine gestalte, zieken (zoals personen die behandeld worden met chemotherapie of een dialyse ondergaan), ouderen, zwangere vrouwen, personen met zware koffers, met een boodschappenwagentje en personen vergezeld van kinderen (ook kinderen in een kinderwagen) Dit type vervoer wordt in het algemeen georganiseerd met openbaar vervoer dat aangepast is (metro, tram, trein, bus) of in al dan niet aangepaste voertuigen (taxi's, eigen wagen, commerciële en niet-commerciële³ vervoerdiensten).

1 Het betreft minister Grouwels, die ook vervoer onder haar gewestbevoegdheden heeft, en minister Huytebroeck.

2 Sui generis' duidt op een juridische, of analoge, situatie die van een bijzondere aard is zodat deze niet kan ondergebracht worden in een bestaande categorie en waarvoor bijgevolg specifieke teksten moeten opgesteld worden.

3 De organisaties voor PBM en de websites met het vervoeraanbod voor PBM in het Brussels Gewest verwijzen nooit naar de niet-dringende ambulances of sanitaire voertuigen. We respecteren deze logica in deze studie hoewel ambulanciers PBM vervoeren en bijvoorbeeld opgeroepen worden om PBM die op een verdieping zonder lift wonen, naar beneden te brengen. We baseren ons voor deze definitie op: de richtlijn 2001/85/CE van het Europees Parlement en de Raad van 20 november 2001, p. 13. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLEG:2001L0085:20070101:fr:PDF> [Raadpleging op 04/02/2012] /de site van Mobiel Brussel www.mobielbrussel.irisnet.be/articles/pbm/wat-verstaan-we-onder-pbm [Raadpleging op 04/02/2012]

Het sociaal vervoer maakt deel uit van het vervoer voor personen met een beperkte mobiliteit en wordt als volgt gedefinieerd :

- vervoer dat georganiseerd wordt door non-profitoperatoren (dus niet door commerciële vervoerdiensten zoals taxi's, commerciële dienstenchequeondernemingen, diensten voor privéverzekering, ...);
- vervoer met een wagen, busje of minibus, al dan niet aangepast aan rolstoelen (dit sluit onder andere het regulier openbaar vervoer – metro, bus, tram, trein – de ambulances en de sanitaire voertuigen⁴ uit);
- vervoer voor personen die niet met een eigen wagen kunnen rijden of geen gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer. Het betreft dus verschillende gebruikers: ouderen, personen met een handicap of met problemen bij het stappen, slechtzienden, zieken, personen met mentale of cognitieve problemen ... en dit tijdelijk of permanent;
- vervoer van deur tot deur;
- vervoer voor sociale of niet-dringende medische redenen.

Aangepast vervoer omvat het vervoer in een voertuig dat toegankelijk is voor rolstoelgebruikers, vaak een busje voorzien van rails, vastzetsystemen, een lift of oprijplaat.

Het vervoer van deur tot deur brengt de persoon van de plaats van vertrek naar de plaats van aankomst, in tegenstelling tot het **vervoer van halte tot halte** door het openbaar vervoer waarbij de gebruiker zich moet verplaatsen van de vertrekplaats naar de halte en van de halte naar de eindbestemming.

Het vervoer om sociale redenen dekt alle vervoersnoden m.b.t. het dagelijks leven, beroepsleven of school, sociale en administratieve demarches, het relationele leven, vrijetijdsbesteding, ...

Niet-dringend medisch vervoer dekt alle types van vervoer voor een niet-dringende medische reden. Let wel, volgens onze definitie behoort het vervoer met een ambulance of sanitair voertuig, waaronder het niet-dringend liggend vervoer, niet tot het **sociaal vervoer om niet-dringende medische redenen**.

De eerstelijnsoperatoren voor sociaal vervoer brengen een of meerdere personen naar verschillende bestemmingen, terwijl **tweedelijnsoperatoren voor sociaal vervoer** enkel hun gebruikers vervoeren naar hun activiteiten en diensten. De tweedelijnsoperatoren beantwoorden dus aan de definitie van het sociaal vervoer maar hebben een beperkter publiek en doel dan de eerstelijnsoperatoren.

Deze studie betreft het sociaal vervoer en de eerstelijnsoperatoren in het bijzonder.

Om het sociaal vervoer in een context te plaatsen zullen we het hebben over het vervoer voor PBM en de toegankelijkheid van de stad waarbij de complementariteit en de invloed van deze context op de vraag naar sociaal vervoer onder de aandacht wordt gebracht.

Vervoer in het kader van de gezondheidssector komt in de studie niet aan bod⁵.

4 Voertuigen waarin personen zittend worden vervoerd en gebruikt door ambulancediensten.

5 Met instemming van de Brusselse kabinetten van de Bijstand aan Personen en van Gezondheid.



Toegankelijkheid van de stad voor PBM

Vervoer voor PBM in het BGH

Bestaat bovendien uit:

- *toegankelijk openbaar vervoer*
- *aangepaste taxi's*
- *commerciële dienstenchequeondernemingen*
- + *eigen aangepaste wagen*

Sociaal vervoer in het BGH

Bestaat bovendien uit:

- tweedelijnsoperatoren
- de LETS

sociaal vervoer eerstelijns in het BGH

3. Methodologie

3.1 Beperkingen van de bevraging

De presentatie van de resultaten van de bevraging neemt in dit rapport een centrale plaats in.

We willen er nogmaals op wijzen dat de bevraging zich beperkt tot de eerstelijnsoperatoren voor sociaal vervoer, m.a.w. het sociaal vervoer zoals we hierboven hebben gedefinieerd, met een bijkomende restrictie: diensten die enkel vervoer organiseren om hun gebruikers naar hun activiteiten te brengen en LETS⁶, lokale uitwisselingssystemen, komen niet aan bod.

3.2 Methodologische stappen

3.2.1 Identificatie van de operatoren voor sociaal vervoer

Het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie heeft onder andere als belangrijkste taak om een repertorium bij te houden van alle non-profitactoren die actief zijn in de welzijns- en gezondheidssector in het Brussels Gewest.

De informatie in dit repertorium komt uit het Belgisch Staatsblad, de pers en gespecialiseerde tijdschriften, van de subsidiërende instanties en de actoren zelf. Deze laatste worden gecontacteerd als hun fiche wordt opgesteld en bijgewerkt. De informatie over deze diensten en organisaties wordt ontsloten via de tweetalige sociale gids die online staat op www.sociaalbrussel.be.

We zijn eerst uitgegaan van de gegevens in het repertorium om de te contacteren operatoren te identificeren.

Dit werd aangevuld met gegevens uit andere repertoria, bibliografische opzoeken en opzoeken op het internet.

59 diensten of verenigingen werden gecontacteerd. Sommige werden niet opgenomen omdat

- ze geen vervoer organiseren maar uitbesteden of de vragen doorverwijzen naar andere diensten,
- ze enkel vervoer aanbieden in ambulances of sanitaire voertuigen,
- ze enkel zorgen voor het vervoer van hun gebruikers naar hun eigen activiteiten⁷.

Er werden uiteindelijk 35 operatoren opgenomen in onze inventaris, waarvan 4 diensten of organisaties⁸ de vragenlijst niet hebben ingevuld. Voor deze laatste maakten we gebruik van de informatie die beschikbaar is op www.sociaalbrussel.be.

6 BruSEL, het lokale uitwisselingssysteem voor Brussel en de 19 gemeenten is een netwerk van burgers die diensten ruilen, o.a. ook hulp bij het vervoer. Het was niet mogelijk de praktijk en doeltreffendheid van deze hulp in de verschillende antennes na te gaan..

7 Het betreft onder andere het lokaal dienstencentrum Chambéry, de centra voor dagverzorging, sommige dagcentra ... Ze behoren tot de tweedelijnsoperatoren opgelijst op pagina 61. Precisering: het lokaal dienstencentrum Chambéry werd bevraagd maar werd niet opgenomen in de resultaten van de enquête omdat het sociaal vervoer enkel organiseert als tweedelijnsoperator en dus buiten het bestek van de bevraging valt. Elementen uit hun bevraging werden opgenomen in bijlage in de verzamelde gegevens op pagina 100.

8 Het betreft 2 netwerken voor onderlinge burenhulp die zich niet aangesproken voelden door de bevraging omdat vervoer geen kernactiviteit is en 2 gemeentelijke diensten die vervoer organiseren voor de bewoners van Sint-Lambrechts-Woluwe voor ritten binnen de gemeente..

3.2.2 Verzamelen van de gegevens

De informatie voor de inventaris werd hoofdzakelijk verzameld aan de hand van een vragenlijst. Daarnaast werd er bibliografisch onderzoekswerk verricht en contact opgenomen om de verzamelde gegevens uit te breiden of te verduidelijken.

De vragenlijst kwam stapsgewijs tot stand: een eerste 'test'vragenlijst werd samengesteld op basis enerzijds van een aantal vragen die door de opdrachtgevende kabinetten werden gesteld en anderzijds van onze eigen kennis van de sector.

Deze vragenlijst werd uitgetest bij 3 operatoren die het sociaal vervoer als kernactiviteit hebben. Op die manier kon de vragenlijst worden aangevuld voor hij werd verstuurd naar alle operatoren.

De vragenlijst werd ofwel opgestuurd naar de diensten, ofwel ingevuld tijdens een gesprek.

De vragenlijst⁹ bevat

- vragen omtrent objectieve gegevens
 - doelpubliek
 - aanvaarde redenen voor het vervoer
 - type vervoer dat aangeboden wordt (al dan niet aangepast voertuig voor rolstoelen)
 - aangeboden begeleiding
 - dienstregeling en werkingsgebied van het vervoer
 - statistische gegevens (aantal ritten, gebruikers ...)
 - financiële bijdrage van de gebruikers
 - menselijke, financiële en technische middelen ingezet om het vervoer te organiseren.
- open vragen over de problemen waarmee de dienst te kampen heeft. Op die manier konden de operatoren een aantal van hun werkingsproblemen die ze dagelijks ondervinden formuleren. Deze vragen begonnen met het suggereren van enkele thematieken en eindigden op een volledig open vraag.

Het bibliografisch onderzoekswerk en de diverse contactnames¹⁰ betroffen niet alleen de diensten die aan bod komen in de inventaris maar ook het sociaal vervoer, het vervoer voor personen met een beperkte mobiliteit en de toegankelijkheid in de ruime zin. Dit met de bedoeling te begrijpen door welke factoren de potentiële nood aan sociaal vervoer kan worden beïnvloed: financiële maatregelen om de kosten van het sociaal vervoer te verlagen, een aanvullend vervoeraanbod, de toegankelijkheid van de stad en het openbaar vervoer zodat de PBM zich zelfstandig kunnen verplaatsen, enz.

3.2.3 Verwerken van de gegevens

De studie is gebaseerd op de verklaringen van de operatoren. Met uitzondering van de erkenning van de diensten werd de juistheid van de antwoorden niet onderzocht (we hebben noch de middelen, noch de opdracht om dit te doen).

De verzamelde gegevens werden verschillend verwerkt naargelang ze objectieve gegevens of open vragen over de knelpunten betroffen.

⁹ De vragenlijst is toegevoegd als bijlage op pagina 96.

¹⁰ Contacten via mail, per telefoon ... met Sodexo en de RVA over de dienstencheques, met Asta over het sociaal vervoer in het Waals Gewest, met een vertegenwoordiger van gebruikers in de Gewestelijke Mobiliteitscommissie, met de Brusselse Ondersteuning Dienstencentra – BOD van de Brusselse Welzijns- en gezondheidsRaad vzw, met Sociaal vervoer Brussel inzake de DAV, met ODAV, met Vlaams Expertisecentrum Toegankelijkheid - Enter vzw, enz.

Verwerken van de objectieve gegevens

De antwoorden op de vragenlijsten werden eerst voor elke operator apart ingevoerd.

Daarna werden de gegevens opgenomen in thematische tabellen zoals doelgroepen, aanvaarde redenen voor vervoer, type vervoer, aangeboden begeleiding, dienstregeling en werkingsgebied van het vervoer, menselijke, financiële en technische middelen, aantal ritten, gebruikers, weigeringen en tarieven.

- de operatoren met sociaal vervoer als kernactiviteit en de operatoren met vervoer als een nevenactiviteit¹¹,
- de vervoerdiensten al dan niet aangepast aan rolstoelgebruikers,
- de diensten die vervoersvragen om sociale redenen opvangen en de diensten die enkel vervoer om niet-dringende medische redenen organiseren.

Tot slot wordt een overzicht van de meest relevante gegevens van de sector geboden.

Een presentatiefiche met de belangrijkste gegevens over elke operator en de gedetailleerde thematische tabellen zijn opgenomen in een apart document, de 'gebundelde gegevens'. Op die manier kan de lezer ze gelijktijdig bekijken met de samenvattende tabellen en de analyses in dit rapport.

Deze gegevens werden niet anoniem gemaakt. De vragen gaan immers over informatie van openbare aard, gezien het juridische statuut van de diensten en organisaties. De inventaris zou gedeeltelijk aan belang en nauwkeurigheid inboeten indien we de namen van de operatoren uit de tabellen en analyses hadden verwijderd.

Verwerken van de open vragen over de knelpunten

Deze gegevens werden verwerkt met de bedoeling een beeld te geven van de moeilijkheden en niet om er algemene en definitieve conclusies uit te trekken.

Het was een bewuste keuze om open vragen te stellen omtrent de problemen waarmee de diensten kampen. De antwoorden konden dus niet statistisch worden verwerkt en werden samengevat om de woorden van de respondenten zo getrouw mogelijk weer te geven en tot slot thematisch geordend.

Deze gegevens werden wel geanonimiseerd.

¹¹ De definitie van de dienst met vervoer als kernactiviteit en de dienst met vervoer als nevenactiviteit staat in de woordenlijst op pagina 94.

4. Sociaal vervoer in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

Het sociaal vervoer in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest wordt door geen enkel wettelijk kader geregeld.

De Cel Gelijke Kansen van de Vlaamse Gemeenschap kent sinds 2001 werkingssubsidies toe aan de diensten voor aangepast vervoer (DAV)¹², waaronder Sociaal Vervoer Brussel. Deze diensten staan in voor het vervoer van PBM die geen gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer. Ze worden gesubsidieerd als ze voldoen aan de voorwaarden vastgelegd door de Cel Gelijke Kansen.

Vanaf 1/1/2011 worden de DAV niet langer gesubsidieerd door deze cel maar door het departement Mobiliteit van de Vlaamse overheid. Tot nu toe krijgen ze nog subsidies op basis van dezelfde criteria en voor hetzelfde bedrag, maar dat zou in de toekomst kunnen veranderen. Meer verduidelijking over de huidige subsidiëeringscriteria en de lopende debatten omtrent de toekomst van de DAV, meer bepaald in het Brussels Gewest, vindt u in de bijlage van dit rapport¹³.

Sociaal Vervoer Brussel krijgt eveneens middelen van de Vlaamse Gemeenschapscommissie in het kader van de stedenfondsovereenkomst¹⁴ die steun biedt aan projecten met vrijwilligers (waaronder het RUN!-project dat PBM helpt bij hun verplaatsingen naar bestemmingen buiten het Brussels Gewest) en aan de samenwerking met de lokale dienstencentra¹⁵ voor het vervoer van hun gebruikers.

De MIVB anderzijds heeft in het kader van haar toegankelijkheidsstrategie voor personen met een beperkte mobiliteit de opdracht vervoer op aanvraag te regelen voor personen met een handicap (minibusdienst voor PBM) en krijgt hiervoor een subsidie binnen de dotatie toegekend door het Brussels Hoofdstedelijk Gewest¹⁶.

4.1 Eerstelijnsoperatoren sociaal vervoer: resultaten van de bevraging

De enquête betreft de eerstelijnsoperatoren voor sociaal vervoer. De tweedelijnsoperatoren die enkel zorgen voor het vervoer van hun gebruikers om naar hun activiteiten te komen, worden daarna opgelijst.

4.1.1 Populatie van de studie

Er werden 35 van de geïdentificeerde operatoren¹⁷ opgenomen in onze inventaris, waaronder 4 die de vragenlijst niet hebben ingevuld (we maken voor deze laatste gebruik van de gegevens op www.sociaalbrussel.be).

De presentatiefiche van elke dienst bevindt zich in de gebundelde gegevens van de studie. We beschrijven de alfabetisch gerangschikte diensten zeer beknopt.

12 De erkenning wordt toegelicht in de woordenlijst op pagina 90.

13 Zie pagina. 100.

14 De operationele doelstelling 3.9 van het Stedenfonds II bepaalt: “De Vlaamse Gemeenschapscommissie bouwt in de periode 2008-2013 het sociaal vervoer verder uit om het werken met vrijwilligers en lokale dienstencentra te bevorderen.” Collegebesluit nr. 07/327 van 18 oktober 2007 houdende de ‘Beleidsovereenkomst tussen de Vlaamse Gemeenschap en de Vlaamse Gemeenschapscommissie voor de periode 2008-2013’ in uitvoering van het decreet tot vaststelling van de regels inzake de werking en de verdeling van het Stedenfonds’, www.vgc.be/bestuur/cms_college/2007/2007-10/index.html [Raadpleging op 20/04/2012].

15 Zie woordenlijst op pagina 93.

16 Zie artikel 26 en 51 van het huidige beheerscontract.

17 Zie methodologische stappen op pagina 120

Aide & soins à domicile de Bruxelles asbl (Fr): integrale dienst voor niet-medische en medische thuiszorg, waaronder een centrum voor de coördinatie van niet-medische en medische thuiszorg die een vervoerdienst heeft voor niet-dringend medisch vervoer van zijn gebruikers.

Altéo asbl (Mutualité Saint-Michel) (Fr): dienst voor niet-dringend medisch vervoer door vrijwilligers voor de leden van de ziekenfonds.

Association espoir asbl (Fr): vervoerdienst in het kader van de sociale economie.

Buurtwerk noordwijk vzw (NI): lokaal dienstencentrum dat zijn gebruikers (en die van andere lokale dienstencentra) naar activiteiten voert en hun individuele vervoersvraag in de gemeente en omgeving opvangt.

Centre de promotion pour personnes handicapées asbl (gemeente Sint-Lambrechts-Woluwe) (NI-Fr): dienst voor hulp aan personen met een handicap die vervoer aanbiedt aan gemeentebewoners voor verplaatsingen in de gemeente.

Contrepied asbl (Fr): vervoerdienst en boodschappendienst in het kader van de sociale economie.

Cosmos – Excelsior vzw (NI): wijkorganisatie met een lokaal dienstencentrum dat zijn gebruikers naar de activiteiten vervoert en ingaat op hun individuele vervoersvraag in de gemeente en omgeving.

Équipes d'entraide Saint-Vincent de Paul asbl (Fr): coördinatie van vrijwilligersteams die zelfstandig werken, waaronder 4 teams die medisch vervoer aanbieden (Brussel, Elsene, Sint-Pieters-Woluwe en Ukkel).

Gemeente Anderlecht – Dienstencentrum Peterbos (NI-Fr): gemeentedienst voor maatschappelijke actie die vervoer organiseert voor de bewoners, voor verplaatsingen op het grondgebied van de gemeente en in de omgeving.

Gemeente Etterbeek – Sociale dienst (NI-Fr): gemeentedienst voor maatschappelijke actie die niet-dringend medisch vervoer aanbiedt aan de bewoners, voor verplaatsingen op het grondgebied van de gemeente en in de omgeving.

Gemeente Sint-Gillis – Onze Kring en Onze Club (NI-Fr): centrum voor activiteiten voor ouderen dat zijn gebruikers naar de activiteiten vervoert en hun individuele vervoersvraag opvangt (verplaatsingen in de gemeente en omgeving).

Iris thuiszorg vzw (NI): regionaal dienstencentrum met een vervoerdienst (vrijwilligers) voor niet-dringend medisch vervoer van zijn gebruikers.

Jobelix asbl (NI-Fr): vervoer- en distributiedienst in het kader van de sociale economie, voor de bewoners van Elsene (in de eerste plaats OCMW-cliënten).

Lokaal dienstencentrum Het Anker vzw (NI): lokaal dienstencentrum dat vervoer organiseert voor zijn gebruikers (en die van het lokaal dienstencentrum Forum) die naar de activiteiten willen komen en eveneens individueel vervoer hoofdzakelijk binnen de gemeente aanbiedt (chauffeur die als vrijwilliger werkt).

Maison de la famille asbl (gemeente Sint-Joost-ten-Node) (Fr): thuiszorgdienst met een vervoerdienst voor de gemeentebewoners.

Maison du Blankedelle asbl (Fr): netwerk onderlinge burenhulp voor personen die het huis niet uitkunnen, dat onder andere vervoer aanbiedt.

MIVB –Dienst Minibussen voor PBM (NI-Fr): dienst voor collectief vervoer van personen met een erkende handicap.

OCMW Brussel – De Buurthuizen (NI-Fr): centrum dat activiteiten en hulpverlening aanbiedt in verschillende buurten van de stad Brussel, vooral om ouderen te behoeden voor isolement, en collectief vervoer organiseert zodat de gebruikers in groep boodschappen kunnen doen. Deze pendelshopping wordt georganiseerd vanuit de buurthuizen Haren, Millennium, Modelwijk en Nachtegaal.

OCMW Brussel – Ondersteuning ten Huize (NI-Fr): dienst voor niet-medische en medische thuiszorg die een vervoerdienst heeft voor het niet-dringend medisch vervoer van zijn gebruikers.

OCMW Jette – Mindermobielen centrale (NI-Fr): dienst voor vervoer door vrijwilligers gecoördineerd door een maatschappelijk werker van het OCMW.

Partenamut (Fr): dienst voor niet-dringend medisch vervoer door vrijwilligers voor de leden van het ziekenfonds.

Patients assistance asbl (Fr): vrijwilligersvereniging die niet-dringend medisch vervoer aanbiedt.

Proximité santé asbl (Fr): dienst die voor vervoer zorgt, kleine klusjes uitvoert en boodschappen aan huis brengt in het kader van de sociale economie.

Randstad vzw (NI): lokaal dienstencentrum dat de gebruikers naar zijn activiteiten vervoert en ingaat op hun individuele vervoersvraag voor verplaatsingen in de gemeente en omgeving.

Réseau santé du Vieux Sainte-Anne asbl (Fr): netwerk onderlinge burenhulp voor personen die het huis niet uitkunnen, dat onder andere vervoer aanbiedt.

Réseau santé de Watermael-Boitsfort asbl (Fr): netwerk onderlinge burenhulp voor personen die het huis niet uitkunnen, dat onder andere vervoer aanbiedt.

Sociaal Vervoer Brussel vzw (NI) : dienst voor aangepast vervoer¹⁸ in het Brussels Gewest.

Sociale Actie van Sint-Lambrechts-Woluwe vzw (NI-Fr): gemeentedienst die vervoer organiseert naar het gemeentelijke restaurant en activiteiten in de gemeente voor de oudere bewoners.

Solidariteit voor het Gezin vzw (NI) : dienst voor gezinszorg die niet-dringend medisch vervoer aanbiedt (door vrijwilligers) aan zijn gebruikers.

Stichting tegen Kanker SON (NI-Fr): stichting van openbaar nut die hulp biedt aan volwassenen met kanker waaronder een vervoerdienst voor valide personen die naar het ziekenhuis moeten. Deze hulp wordt verzekerd door vrijwilligers.

¹⁸ De erkenning wordt gedefinieerd in de woordenlijst op pagina 90

Sun Child asbl (Fr): vrijwilligersorganisatie die hulp biedt aan kinderen met een ernstige chronische ziekte (kanker, leukemie, enz.).

Transport de Malades (Espace Télé-service asbl) (Fr): vrijwilligersorganisatie die zorgt voor niet dringend medisch vervoer en deel uitmaakt van een sociale vereniging die talrijke diensten aanbiedt.

Transport et Vie asbl (Fr): vervoerdienst in het kader van de sociale economie.

Versailles Seniors asbl (Fr-Nl): dagcentrum voor oudere sociale huurders dat individueel vervoer organiseert op vraag van zijn gebruikers.

Welvaartvervoer (De Welvaartkapoen vzw) (Nl): vervoerdienst in een sociale-economieonderneming opgericht door een vzw die verschillende initiatieven coördineert (waaronder een lokaal dienstencentrum).

4.1.2 Beschrijvende analyse

We tellen 35 diensten voor sociaal vervoer die beantwoorden aan het kader van onze bevraging maar ze zijn niet voor iedereen toegankelijk. Er zijn talrijke restricties onder meer qua doelpubliek van de operator. Slechts 4 van de 35 diensten zijn toegankelijk voor iedereen (waarvan 1 voorrang geeft aan lage inkomens).

Er moet rekening gehouden worden met verschillende factoren om een beeld te krijgen van de sector.

We presenteren de gegevens volgens verschillende thematieken: spreiding van de operatoren op basis van hun geografische ligging, juridisch statuut, taalstatuut, type subsidiëring, aantal en type voertuigen (al dan niet geschikt voor rolstoelgebruikers), menselijke middelen en statuut van de chauffeurs (betaalde werknemers of vrijwilligers), informaticamiddelen van de diensten, type aanvaarde vervoersvragen (medische of sociale redenen), doelgroep, aangeboden diensten (assistentie, dienstregeling, enz.), werkingsgebied, vervoerkosten, aantal uitgevoerde ritten, aantal vervoerde personen en werken in een netwerk.

We eindigen met een gekruiste analyse van de gegevens vanuit **drie invalshoeken**:

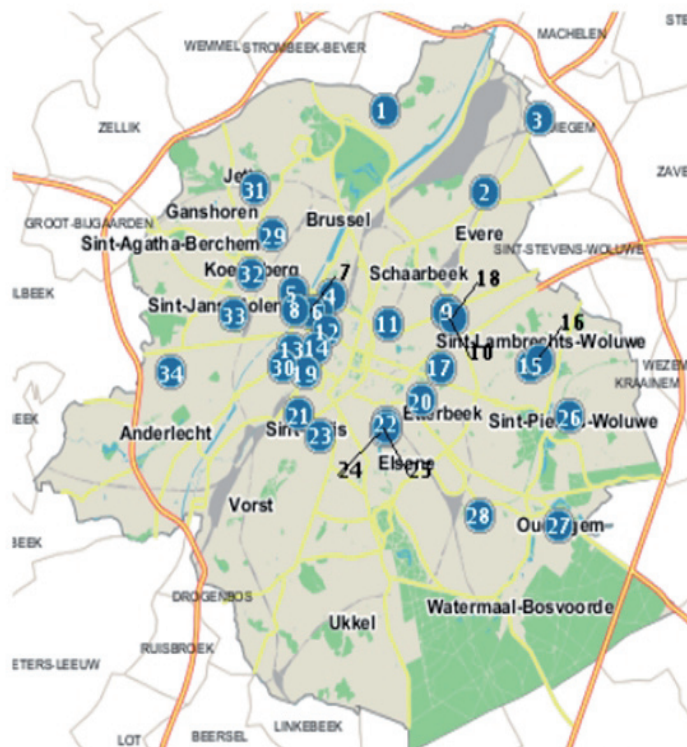
- plaats die het vervoer inneemt bij de operatoren (kernactiviteit of nevenactiviteit¹⁹),
- toegankelijkheid voor rolstoelgebruikers (en hun specifieke noden),
- opvangen van vervoersvragen om sociale redenen of om niet-dringende medische redenen (en hun specifieke aspecten).

Ter herinnering, de antwoorden op de vragenlijst werden ingevoerd in gekruiste tabellen op basis van deze 3 assen. De gedetailleerde tabellen en de fiches van de operatoren staan in het deel met de gebundelde gegevens van het rapport. We presenteren hier enkel de syntheses Tabellen en de gegevens die interessante elementen over de sector aan het licht brengen. Er wordt regelmatig verwezen naar de gedetailleerde tabellen met dit teken . Op die manier kunt u beide documenten naast elkaar bekijken.

 We herinneren er ook aan dat 4 van de 35 diensten de vragenlijst niet hebben beantwoord en dat we wat hen betreft slechts over gedeeltelijke informatie beschikken. Daardoor is het totaal van de opgetelde gegevens zelden gelijk aan 35.

¹⁹ Ter herinnering de definities voor vervoer als kernactiviteit en als nevenactiviteit staan in de woordenlijst op pagina 92.

4.1.2.1 Geografische ligging



Bron: www.sociaalbrussel.be [Raadpleging op 3-03-2012]

De geografische spreiding van de operatoren voor sociaal vervoer over het Brussels Gewest is als volgt:

Anderlecht

- (30) Cosmos-Excelsior
- (34) Gemeente Anderlecht – Dienstencentrum Peterbos

Brussel-stad

- (1) Versailles Seniors in Neder-over-Heembeek
- (2) MIVB – Dienst Minibussen voor PBM in Haren
- (3) Iris Thuiszorg in Haren
- (4) Buurtwerk Noordwijk in Brussel-centrum
- (6) Lokaal Dienstencentrum Het Anker in Brussel-centrum
- (7) OCMW Brussel – De Buurthuizen in Brussel-centrum
- (12) Partenamut in Brussel-centrum
- (13) Transport de Malades (Espace Télé-service) in Brussel-centrum
- (14) Alt  o in Brussel-centrum
- (17)   quipes d'Entraide Saint-Vincent de Paul in Brussel-centrum (deze coördinatie heeft 4 vrijwilligersteams in Brussel, Elsene, Sint-Pieters-Woluwe en Ukkel)
- (19) OCMW Brussel – Ondersteuning ten Huize in Brussel-centrum

Elsene

- (22) Jobelix
- (24) Proximité Santé
- (25) Aide & Soins à domicile de Bruxelles

Etterbeek

- (20) Gemeente Etterbeek – Sociale dienst

Jette

(31) OCMW Jette – Mindermobielen centrale

(29) Transport et Vie

Koekelberg

(32) Solidariteit voor het Gezin

Oudergem

(27) Maison du Blankedelle

(28) Réseau Santé du Vieux Sainte-Anne

Molenbeek

(5) Randstad

(8) Welvaartvervoer

(33) Association Espoir

Schaarbeek

(9) Sun Child

(10) Stichting tegen Kanker

(18) Patients Assistance

Sint-Gillis

(21) Sociaal Vervoer Brussel

(23) Gemeente Sint-Gillis – Onze Kring en Onze Club

Sint-Joost-ten-Node

(11) Maison de la Famille (gemeente Sint-Joost-ten-Node)

Sint-Lambrechts-Woluwe

(16) Centre de promotion pour personnes handicapées (gemeente Sint-Lambrechts-Woluwe)

(15) Sociale Actie van Sint-Lambrechts-Woluwe

Sint-Pieters-Woluwe

(26) Contrepied

Watermaal-Bosvoorde

(35) Réseau Santé de Watermael-Boitsfort

Tabel 1	Geografische spreiding	Aantal diensten (35 diensten)
	Watermaal-Bosvoorde	1
	Vorst	0
	Ukkel	0
	Sint-Pieters-Woluwe	1
	Sint-Lambrechts-Woluwe	2
	Sint-Joost-ten-Node	1
	Sint-Gillis	2
	Sint-Agatha-Berchem	0
	Schaarbeek	3
	Oudergem	2
	Molenbeek	2
	Koekelberg	1
	Jette	2
	Ganshoren	0
	Evere	0
	Etterbeek	1
	Elsene	3
	Brussel	11
	Anderlecht	2

Er is blijkbaar een concentratie van diensten in Brussel-centrum terwijl het noorden (waaronder Laken) en het zuidoosten (Ukkel, Vorst) van het gewest minder goed voorzien zijn.

De antennes van enkele diensten werden niet opgenomen op de kaart. Het gaat om de vrijwilligersteams van Équipes d'Entraide Saint-Vincent de Paul in Elsene, Sint-Pieters-Woluwe en Ukkel, en van de verschillende buurthuizen van het OCMW Brussel – De Buurthuizen – in Brussel-stad.

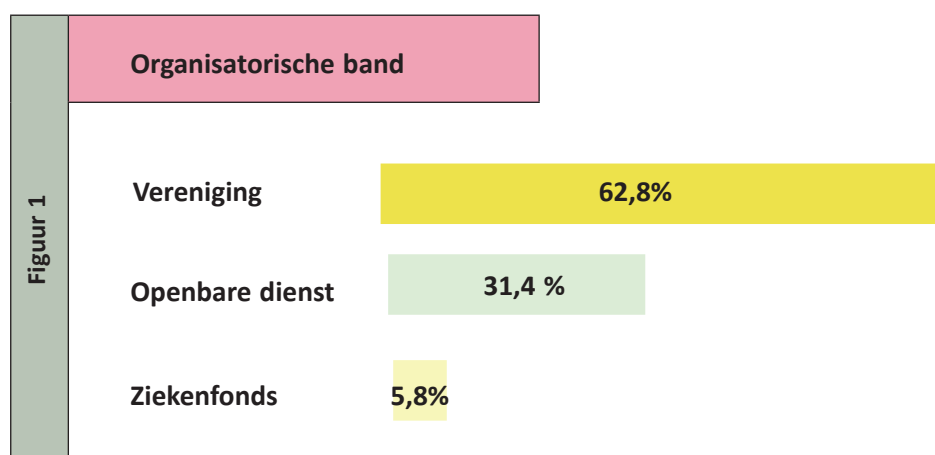
De geografische spreiding van de diensten houdt ook geen rekening met het domicilie van de chauffeurs-vrijwilligers hoewel 42,4 % van de diensten op vrijwilligers draait. Aangezien de vrijwilligers vertrekken van hun woning is het aangewezen dat ze niet te ver wonen van de PBM die vervoer nodig heeft.

4.1.2.2 Juridisch statuut

De vervoerdiensten worden door de openbare sector (het gewest via de MIVB en sommige gemeenten of OCMW's), door de associatieve privésector of door de ziekenfondsen georganiseerd..

Tabel 2	Juridisch statuut	Aantal diensten (35 diensten)	Percentage
	Lokale openbare dienst	6	17 %
	Publiekrechtelijk rechtspersoon	1	2,9 %
	Ziekenfonds	1	2,9 %
	Vzw	26	74,3 %
	Stichting van openbaar nut (SON)	1	2,9 %

De meeste diensten zijn als vzw opgericht.  *individuele fiches in de gebundelde gegevens*
Het juridisch statuut geeft echter een beknot beeld van de organisatie van de diensten. Sommige gemeenten richten vzw's op om diensten te organiseren die tot hun bevoegdheid behoren en die in de meeste andere gemeenten het statuut van openbare dienst hebben. Hetzelfde geldt voor een ziekenfonds die een vzw heeft opgericht voor zijn vrijwilligersdienst voor vervoer terwijl een ander ziekenfonds dit niet heeft gedaan.



Als de organisatorische band in aanmerking wordt genomen, dan kunnen we vaststellen dat

- **11 operatoren** tot de **openbare sector** behoren of er een band mee hebben:
 - 1 publiekrechtelijk rechtspersoon verbonden aan het gewest: de Dienst Minibussen van het de MIVB (enkel voor personen met een erkende handicap)
 - 5 gemeentelijke diensten: Dienstencentrum Peterbos in Anderlecht, Sociale dienst van Etterbeek, Onze Kring en Onze Club in Sint-Gillis (enkel voor de gemeentebewoners volgens bepaalde criteria), De Buurthuizen en Ondersteuning ten Huize van het OCMW Brussel (enkel voor hun gebruikers)
 - 3 vzw's die een band hebben met de gemeente: Maison de la Famille in Sint-Joost-ten-Node, Centre de Promotion pour Personnes Handicapées in Sint-Lambrechts-Woluwe, Sociale Actie in Sint-Lambrechts-Woluwe (enkel voor de gemeentebewoners volgens bepaalde criteria)
 - 1 dienst binnen het OCMW: Mindermobielen centrale van het OCMW Jette (kleine dienst binnen het OCMW met vrijwilligers die als chauffeur werken, enkel voor de gemeentebewoners onder bepaalde voorwaarden)
 - 1 vzw verbonden aan het OCMW: Jobelix (onderneming in de sociale economie opgericht op initiatief van OCMW-raadsleden, enkel voor de gemeentebewoners en voor de OCMW-cliënten in het bijzonder)
- **2 operatoren** verbonden zijn aan een **ziekenfonds**, waaronder 1 vzw: Altéo (verbonden aan de Mutualité Saint-Michel), Partenamut (dienstverlening door vrijwilligers voorbehouden voor hun leden)
- **22 associatieve diensten** sociaal vervoer organiseren:
 - 6 vzw's in de sector van de sociale economie (*enkele in de sociale inschakelingseconomie*): Association Espoir, Contrepied, Proximité Santé, Sociaal Vervoer Brussel (ook DAV), Transport et Vie, Welvaartvervoer
 - 8 vzw's verbonden aan het behoud in de thuisomgeving van ouderen en/of zieken of personen met een handicap (enkel voor hun gebruikers): Aide et Soins à domicile Bruxelles, Buurtwerk Noordwijk, Cosmos – Excelsior, Iris Thuiszorg (vrijwilligersdienst), Lokaal Dienstencentrum Het Anker (vrijwilligersdienst), Randstad, Solidariteit voor het Gezin (vrijwilligersdienst), Versailles Seniors
 - 7 vzw's en 1 SON met *vrijwilligers die hulp bieden aan zieken*: Équipes d'entraide Saint-Vincent de Paul, Stichting tegen Kanker, Patients Assistance, Sun Child, Transport de Malades (Espace social Télé-Service), Maison du Blankedelle, Réseau Santé du vieux Sainte-Anne, Réseau Santé de Watermael-Boitsfort (de 3 laatste zijn netwerken voor onderlinge burenhulp).

De meeste diensten voor sociaal vervoer zijn vzw's, terwijl 1/3 een band heeft met de lokale openbare sector.

4.1.2.3 Taalstatuut

Tabel 4	Taalstatuut ²⁰	Aantal diensten (35 diensten)	Percentage
	Nederlandstalig (NI)	8	22,9 %
	Tweetalig (NI-Fr)	12	34,3 %
	Franstalig (Fr)	15	42,8 %

■ Tabel D01

Uit deze gegevens zou men kunnen afleiden dat Franstaligen toegang hebben tot 27 diensten en Nederlandstaligen tot 20 diensten.

Meerdere diensten die geen tweetalig taalstatuut hebben, gaven echter aan dat ze zich richten tot Franstaligen en Nederlandstaligen en op taalvlak niet in een keurslijf willen gedwongen worden. In de praktijk blijkt het er dus soepeler aan toe te gaan.

4.1.2.4 Type subsidiëring

Er bestaat geen wetgeving voor het sociaal vervoer in het Brussels Gewest, behalve die van de Vlaamse Gemeenschap betreffende de diensten voor aangepast vervoer (DAV) en die voor het openbaar vervoer voor PBM (via het beheerscontract met de MIVB).

Zoals elke niet-omkaderde activiteit is de sector van het sociaal vervoer zeer heterogeen en zijn de bronnen van de financiële middelen zeer verscheiden.

Tabel 5	Financiële middelen 2011	Aantal diensten (32/35 diensten) ²¹	Percentage
	Subsidies rechtstreeks verbonden aan het vervoer	7	21,9 %
	Andere types subsidies	21	65,6 %
	Zonder subsidies	4	12,5 %

21,9 % van de diensten krijgen middelen die rechtstreeks verband houden met het vervoer (subsidies DAV en VGC voor Sociaal Vervoer Brussel, dotatie MIVB, gemeenten die voertuigen aankopen en chauffeurs in dienst nemen ...). ■ Tabel D01

65,6 % van de operators krijgen subsidies die niet rechtstreeks bedoeld zijn voor vervoer maar die volledig of gedeeltelijk (zelfs in zeer beperkte mate) aan vervoer worden besteed.

12,5 % van de diensten krijgen geen enkele subsidie.

²⁰ Het taalstatuut van de verenigingen wordt bepaald door de taal waarin ze hun statuten hebben voorgelegd in het Belgisch Staatsblad.

²¹ Aantal diensten die informatie hebben meegedeeld / aantal betrokken diensten. De percentages werden berekend op basis van het aantal diensten die informatie hebben meegedeeld.

Concreet:

- 7 operatoren verklaarden²² middelen te krijgen voor het vervoer:
 - 2 operatoren krijgen subsidies in het kader van een erkenning of overeenkomsten die duidelijk verband houden met het sociaal vervoer: Sociaal Vervoer Brussel en de Dienst Minibussen voor PBM van de MIVB;
 - 5 diensten worden gefinancierd door een gemeente of OCMW (we wijzen erop dat 1 van de diensten die niet hebben geantwoord op de enquête, waarschijnlijk ook middelen ontvangt via deze weg).

Overigens verklaarde 1 dienst steun gekregen te hebben van CAP 48 (solidariteitsactie van de RTBF) waarmee de kosten voor de aankoop van een voertuig gedeeltelijk konden worden gedekt.

- de andere operatoren werken met middelen die oorspronkelijk voor iets anders zijn bedoeld:
 - 6 diensten worden enkel gesubsidieerd in het kader van de hulp bij **de inschakeling van laaggeschoolde werknemers** (PIOW en dienstenchequeondernemingen).²³ De reeds vermelde DAV wordt eveneens erkend in dit kader;
 - 10 diensten m.b.t. het **behoud in de thuisomgeving** (voor ouderen en/of zieken of personen met een handicap): 4 lokale dienstencentra, 2 'services d'aide à domicile', 1 dienst voor gezinszorg, 1 regionaal dienstencentrum, 1 'centre de coordination de soins et services à domicile', 1 'centre d'accueil de jour' voor senioren die een sociale woning huren (3 diensten werken met chauffeurs-vrijwilligers);
 - 5 diensten van chauffeurs-vrijwilligers krijgen ondersteuning voor hun coördinatiewerk via ge-co-posten of via de dienst waartoe ze behoren (ziekenfonds en OCMW).
- 4 diensten draaien volledig op vrijwilligers, zonder subsidies. Het betreft organisaties die bijstand bieden aan zieken. Enkele zoals Patients Assistance en de Stichting tegen Kanker nemen een aanzienlijk aantal ritten voor hun rekening.
De 2 netwerken voor onderlinge burenhulp die de enquête niet hebben beantwoord, behoren waarschijnlijk ook tot de niet-gesubsidieerde vrijwilligersdiensten.

Een zeer grote meerderheid van de diensten voor sociaal vervoer krijgt geen financiële middelen voor de aankoop of huur van voertuigen, de onderhoudskosten, brandstof, enz.

Dit heeft gevolgen voor de diensten die niet werken met de wagens van vrijwillige chauffeurs maar moeten investeren in de aankoop of leasing/renting van voertuigen, en wel op tweevoudig vlak:

- op de mogelijkheid om hun vervoerdienst uit te bouwen (we komen hierop terug wanneer we de problemen van de diensten aankaarten)
- op de financiële bijdrage die ze aan hun gebruikers moeten vragen (we komen hierop terug in tabel 23).

22 De studie is gebaseerd op de verklaringen van de operatoren. Behalve de erkenningen van de diensten hebben we geen enkel gegeven nagetrokken (daarvoor ontbreken de middelen en het is onze opdracht niet).

23 We hebben in dit rapport enkel rekening gehouden met de vervoersactiviteit van PIOW en dienstenchequeondernemingen.

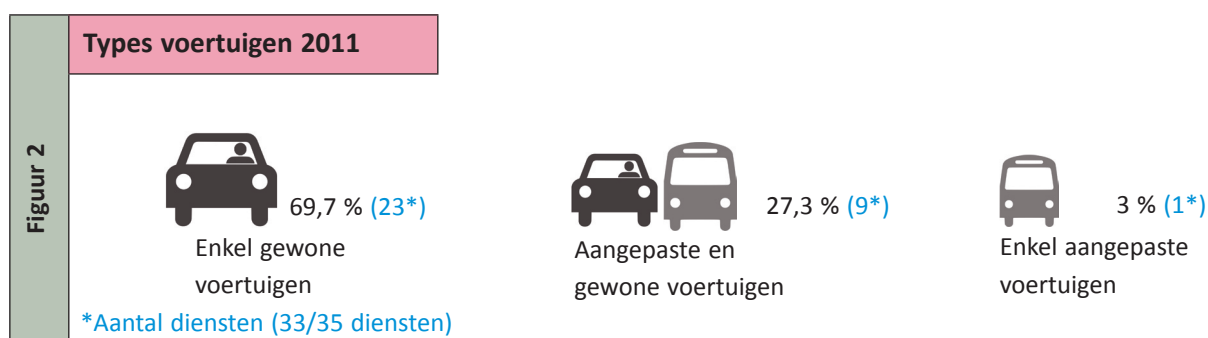
4.1.2.5 Aantal en type voertuigen (al dan niet aangepast)

Wat de investering in vervoermateriaal betreft zijn er verschillende praktijken. 51,5 % van de operatoren hebben geïnvesteerd in de aankoop van voertuigen (waaronder Jobelix dat ook 1 leasingvoertuig heeft). Sociaal Vervoer Brussel heeft leasingvoertuigen en leent ook voertuigen, Maison de la Famille leent voertuigen van de gemeente.

Tabel 6	Investering in vervoermateriaal 2011	Aantal diensten (33/35 diensten) ²⁴	Percentage ²⁵
	Eigenaars van de voertuigen	17	51,5 %
	Voertuigen in leasing/renting	2	6 %
	Voertuigen in bruikleen	2	6 %
	Voertuigen van vrijwilligers	13	39,4 %

Geen enkele vrijwilligersdienst heeft geïnvesteerd in vervoermateriaal. De chauffeurs gebruiken hun eigen wagens.

Buiten de voertuigen van de vrijwillers worden er 80 voertuigen ingezet voor het sociaal vervoer, waaronder 42 aangepast voor rolstoelgebruikers  Tabel D14
Rolstoelgebruikers hebben slechts toegang tot 30 % van de diensten, maar tot 52,5% van de voertuigen.



1 dienst heeft enkel aangepaste voertuigen (18 voertuigen): de Dienst Minibussen van de MIVB.

9 diensten beschikken over aangepaste en gewone voertuigen: Sociaal Vervoer Brussel, Contrepied, Transport et Vie, Association Espoir, Proximité Santé, Welvaartvervoer, de sociale dienst van de gemeente Etterbeek, Dienstencentrum Peterbos van de gemeente Anderlecht en Ondersteuning ten Huize van het OCMW Brussel.

In meer dan de helft van de 23 diensten met enkel gewone voertuigen worden de wagens van de vrijwillige chauffeurs gebruikt (13 diensten).

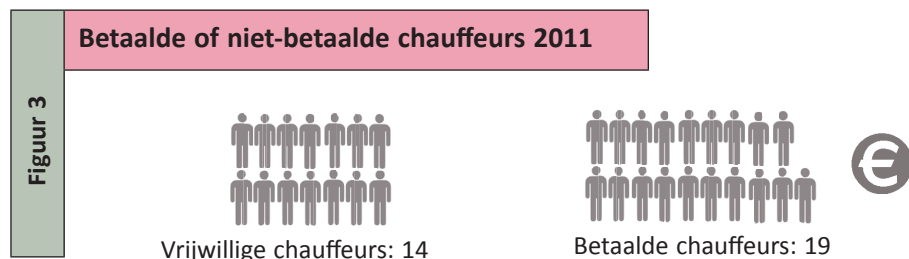
²⁴ Ter herinnering: aantal diensten die informatie hebben meegedeeld / aantal betrokken diensten. De percentages werden berekend op basis van het aantal diensten die informatie hebben meegedeeld.

²⁵ Opmerking: het totaal komt niet op 100 % wanneer een of meerdere diensten zich in verschillende categorieën bevinden.

4.1.2.6 Menselijke middelen ingezet voor het vervoer

Chauffeurs

57,6 % van de diensten werkt met betaalde chauffeurs, 42,4 % met vrijwilligers (waaronder 3 netwerken voor onderlinge burenhulp en 1 lokaal dienstencentrum dat over een vrijwilliger beschikt om met een busje te rijden).  **Tabel D01**



Dit onderstreept het belang van de vrijwilligers in deze sector. Bovendien beschikken sommige diensten over veel vrijwilligers (160 in Patients Assistance en 195 in de Stichting tegen Kanker) zodat ze een groot aantal vragen kunnen opvangen.

Statuut van de betaalde chauffeurs

All chauffeurs worden betaald met openbare middelen, behalve enkele uitzonderingen (bijvoorbeeld de coördinatoren van Contrepied en Transport et Vie die talrijke ritten maken en die gedeeltelijk of volledig met eigen financiële middelen worden betaald).

De betaalde chauffeurs, behalve zij die werken voor de MIVB en de gemeenten, zijn bijna allemaal in dienst genomen via gesubsidieerde posten in het kader van de inschakeling van werknemers: geco's, artikel 60, COD en PIOW (subsidies voor de omkadering) ...

Tabel 7	Statuut van de betaalde chauffeurs 2011	Aantal diensten (19 diensten)	Percentage ²⁶
	Contractueel ambtenaar	4	21 %
	Geco	9	47, 4 %
	Andere COD	5	26,3 %
	Artikel 60	8	42,1 %
	Activa	2	10, 5 %
	DSP	1	5,3 %
	Maribel	1	5,3 %

De contractuele ambtenaren werken voor de sociale dienst van een gemeente (Anderlecht, Etterbeek) of voor verenigingen verbonden aan een OCMW (OCMW van Brussel – De Buurthuizen en Ondersteuning ten Huize).

De contractuele ambtenaren werken voor de sociale dienst van een gemeente (Anderlecht, Etterbeek) of voor verenigingen verbonden aan een OCMW (OCMW van Brussel – De Buurthuizen en Ondersteuning ten Huize).

De geco's, artikel 60-, activa-, DSP- en maribel-werknemers van 14 diensten worden deels of volledig ingezet in het vervoer. De statuten van de chauffeurs in dienst bij dezelfde operator zijn soms verschillend (dit is het geval in 36,8 % van de diensten).  **Tabel D01**

²⁶ Opmerking: het totaal bereikt geen 100 % wanneer een of meerdere diensten tot verschillende categorieën behoren.

De geco's, maribel- en activawerknemers hebben vaak een vaste baan, wat niet het geval is voor de art. 60- en DSP-werknemers. Aangezien ze vertrekken aan het einde van hun arbeidsovereenkomst²⁷ moet de operator telkens een nieuwe werknemer in dienst nemen. De tijd die de operatoren investeren in de opleiding van deze chauffeurs brengt onvoldoende op: het vervoer van kwetsbare personen zoals ouderen, rolstoelgebruikers, personen met geestelijke gezondheidsproblemen en ernstig zieken vergt capaciteiten op menselijk vlak en een specifieke opleiding. Tussen de werkgever en de werknemer moet een echte vertrouwensband ontstaan, want deze laatste is dikwijls de hele dag op de baan zonder enig toezicht. Dit vertrouwen komt er soms pas tegen het einde van de arbeidsovereenkomst. Sommige werkgevers nemen daarom geen chauffeurs in dienst met dergelijke contracten, wat verder aan bod komt in de problemen die ze aankaarten.

Werktijd besteed aan het vervoer

Geen enkele dienst met vrijwillige chauffeurs kon een schatting geven van de tijd die de vrijwilligers besteden aan het vervoer. Deze diensten onderstreepten ook dat ze moeilijk een exact cijfer konden geven van het aantal werkelijk actieve vrijwilligers (sommigen zijn ingeschreven in hun bestand maar zijn echter weinig beschikbaar).

Tabel 8	Geschat aantal vrijwilligers 2011	Aantal diensten (11/14 diensten) ²⁸	Percentage
	Meer dan 100 vrijwilligers	2	18,2 %
	20 tot 100 vrijwilligers	5	45,4 %
	1 tot 19 vrijwilligers	4	36,4 %

Ook de diensten met bezoldigde chauffeurs verklaarden dat ze vragen omtrent het aantal chauffeurs en de tijd besteed aan vervoer niet precies konden beantwoorden.

In diensten waar vervoer een nevenactiviteit is en betaalde krachten naast vervoer ook andere taken uitvoeren, fungeren bijvoorbeeld klusjesmannen, maatschappelijk werkers of zelfs de coördinator van de dienst als 'chauffeur'. De functie wordt soms verdeeld over verschillende personen die elkaar vervangen als dat nodig is.  Tabel D5

Dit gebeurt niet alleen in de diensten met vervoer als nevenactiviteit. In sommige diensten met vervoer als kernactiviteit werkt de coördinator ook als chauffeur (bijvoorbeeld Association Espoir, Contrepied en Transport et Vie).

Daarom zijn de verzamelde gegevens vaak schattingen.

De werktijd besteed aan vervoer is voor elke operator verschillend: van voltijds tot slechts een klein stukje van de arbeidstijd. Ongeveer 37 % van de diensten beschikken over minder dan 1 VTE en 68,4 % over minder dan 5 VTE voor het vervoer.

²⁷ Zie art. 60 en DSP in de woordenlijst pagina 90.

²⁸ Ter herinnering: aantal diensten die informatie hebben meegedeeld / aantal betrokken diensten. De percentages werden berekend op basis van het aantal diensten die informatie hebben meegedeeld.

Tabel 9	Betaalde VTE ingezet voor het vervoer (schatting) 2011	Aantal diensten (19 diensten)	Percentage
	11 tot 30 VTE	2	10,6 %
	5 tot 10 VTE	4	21 %
	1 tot 4 VTE	6	31,6 %
	0,1 tot 0,5 VTE	7	36,8 %

Ze gaan in of kunnen slechts ingaan op een beperkt aantal vervoersvragen.

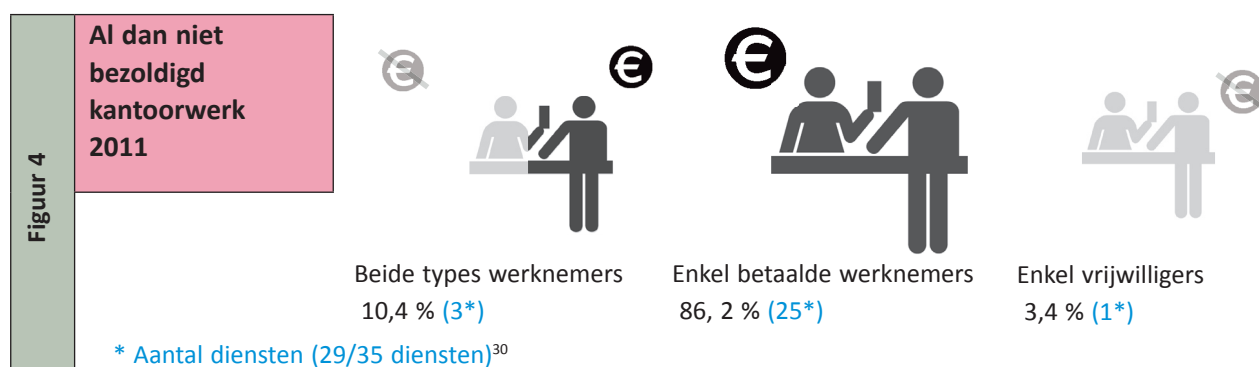
Het aantal chauffeurs hangt waarschijnlijk gedeeltelijk af van het aantal voertuigen waarover de operator beschikt (hij kan enkel chauffeurs in dienst nemen wanneer er voldoende voertuigen zijn). Anderzijds wordt het aantal, zoals we reeds hebben aangehaald, bepaald door de plaats die het sociaal vervoer inneemt in de activiteiten van een dienst (kernactiviteit of nevenactiviteit). We komen hierop terug wanneer we de gegevens volgens invalshoek presenteren.

De sector van het sociaal vervoer kan beschouwd worden als een potentiële kweekvijver van banen voor laaggeschoolden maar ondervindt beperkingen op het vlak van de nodige materiële, financiële, menselijke en informaticamiddelen en dus op het vlak van de vervoerkosten.

Onthaal, beheer en coördinatie

Om een vervoerdienst te doen draaien zijn voertuigen en chauffeurs niet voldoende. Er zijn mensen nodig die de vervoersvragen per telefoon en/of via mail in ontvangst nemen, die de ritten van de chauffeurs plannen en deze planning aanpassen in de loop van de dag bij annuleringen, nieuwe afspraken en oproepen voor terugritten²⁹, die zorgen voor het personeels- en financiële beheer, voor de algemene coördinatie van de dienst ...

Het onthaal en het beheer wordt bij 86,2 % van de diensten door beroepskrachten verzorgd.



De diensten met bezoldigde chauffeurs hebben ook bezoldigde werknemers voor het onthaal en de coördinatie, behalve Transport et Vie waar vrijwilligers de vervoersvragen in ontvangst nemen. Bij 1 van de operatoren (Contrepied) zorgen de chauffeurs om beurt voor het onthaal en worden de coördinatoren ook ingeschakeld in het onthaal en het vervoer.

²⁹ De gebruikers weten hoe laat ze ergens verwacht worden maar niet hoe laat de medische raadpleging, dialyse, chemotherapie, administratieve demarche of afspraak met een sociale dienst ... eindigt. Sommige terugritten kunnen dus vooraf niet exact gepland worden. De operatoren spreken af met de gebruiker hoe hij hen op de hoogte moet brengen van het einde van de afspraak en reorganiseren de planning in real time naargelang deze oproepen.

³⁰ Ter herinnering: aantal diensten die informatie hebben meegedeeld / aantal betrokken diensten. De percentages werden berekend op basis van het aantal diensten die informatie hebben meegedeeld.

Sun Child beschikt enkel over vrijwilligers. In Patients Assistance zorgen vrijwilligers voor de coördinatie en betaalde werknemers voor het onthaal. Transport de Malades (Espace social Télé-Service) wordt gecoördineerd door een betaalde kracht bijgestaan door vrijwilligers voor het onthaal. De andere diensten met vrijwillige chauffeurs worden omkaderd door bezoldigde werknemers.

Statuut van de werknemers die kantoorwerk uitvoeren

Er zijn, in vergelijking met de chauffeurs, voor dit werk meer werknemers met een COD of geco-statuuut en veel minder art. 60-werknemers.

Tabel 10	Statuut van de betaalde kantoorwerkers 2011	Aantal diensten (27/35 diensten)	Percentage ³¹
	COD	12	44,4 %
	Contractueel ambtenaar	6	22,2 %
	Geco	9	33,3 %
	Art 60	1	3,7 %
	Activa	2	7,4 %
	DSP	0	0 %
	Maribel	1	3,7 %

Dit heeft waarschijnlijk te maken met de competenties en de bestendigheid vereist voor deze functies.

Werktijd besteed aan onthaal, beheer en coördinatie

🔴 Nog meer dan voor het aantal personen ingezet voor en de tijd besteed aan het vervoer was het voor de diensten moeilijk om een schatting te geven. De volgende gegevens zijn bijna allemaal ruwe schattingen. De diensten met vrijwillige werknemers en betaalde werknemers voor het kantoorwerk konden niet opgeven wie welk aandeel van het werk voor zijn rekening neemt. Het betreft dus globale schattingen.

Tabel 11	VTE voor kantoorwerk (schatting) 2011	Aantal diensten (27/35 diensten)	Percentage
	11 tot 30 VTE	0	0 %
	5 tot 10 VTE	2	7,1 %
	1 tot 4 VTE	7	25 %
	0,1 tot 0,7 VTE	19	67,9 %

In 67,9 % van de diensten wordt minder dan 1 VTE ingezet voor het kantoorwerk.

Het is aan de hand van deze gegevens niet duidelijk of de tijd besteed aan kantoorwerk overeenkomt met de noodzakelijke werklast dan wel met de beschikbare menselijke middelen³². In het laatste geval zou er een gebrek aan menselijke middelen zijn voor het kantoorwerk: onthaal van 's morgens tot 's avonds van de vervoersvragen (weekend inclusief als de diensten voor sociaal vervoer ook op zaterdag vervoersvragen zouden moeten opvangen), beheer van de planning en de administratie (die omvangrijk kan zijn voor een dienst die dienstencheques gebruikt), personeelsbeheer, financieel beheer, teambeheer ...

³¹ Opmerking: het totaal bereikt geen 100 % wanneer een of meerdere diensten tot verschillende categorieën behoren.

³² Zie hieromtrent de problemen aangekaart door de diensten op pagina 56.

Deze gegevens kunnen vertekend zijn door het feit dat de diensten waar het vervoer een nevenactiviteit is, de tijd besteed aan administratief, financieel en teambeheer in hun schattingen niet in rekening hebben genomen, maar zich beperkt hebben tot de tijd nodig voor het onthaal en de planning van de ritten.

4.1.2.7 Informaticamiddelen van de diensten

Naast deze middelen zouden ook de nodige informaticamiddelen moeten ingezet worden voor het dagelijkse beheer en de optimale planning van de ritten..

De meeste operators hebben een elektronische database ontwikkeld voor het beheer van het bestand van gebruikers, van vrijwillige chauffeurs (als ze die hebben) en beschikken soms over een minimum aan statistieken³³ voor hun jaarverslagen.

9 diensten (1/3) hebben geen informaticamiddelen voor dit beheer. Dit is vooral te wijten aan een gebrek aan financiële middelen om in informatica te investeren (computers, schermen, printers, software ...).

Tabel 12	Informaticamiddelen 2011	Aantal diensten (31/35 diensten) ³⁴	Percentage
	Databasebeheer	22	71 %
	Optimaliseren ritten	0	0 %

Tabel D6 of D16 of D24

Om dezelfde reden beschikt geen enkele dienst over software om het vervoer te optimaliseren. De planning gebeurt 'met de hand' op basis van de organisatorische competenties van een teammedewerker (vaak de coördinator of iemand die kantoorwerk uitvoert).

Volgens ASTA werd door vervoerdiensten in het Waals Gewest³⁵ een bestek aangevraagd voor informaticatools. Aangezien de offertes die binnenliepen tussen de € 20.000 en 40.000 per dienst bedroegen, werden de investeringsplannen afgeblazen³⁶.

4.1.2.8 Type aanvaarde vervoersvragen (medische, sociale redenen)

Tabel 13	Types aanvaarde vervoersvragen 2011	Aantal diensten (35 diensten)	Percentage
	Enkel vervoer voor niet-dringende medische redenen	13	37,15 %
	Enkel vervoer voor sociale redenen	2	5,7 %
	Beide types vervoersvragen	20	57,15 %

In de gekruiste analyse komen we grondiger terug op de vervoersvragen om sociale en medische redenen.

We willen toch onderstrepen dat het **sociaal vervoer om niet-dringende medische redenen** door **33** diensten en het **vervoer om sociale redenen** door **22** diensten georganiseerd worden. 2 van de 4 grootste diensten zorgen enkel voor vervoer om niet-dringende

³³ Het hangt af van de eisen van interne (raad van bestuur, algemene vergadering ...) of externe instanties en van het type gevraagde gegevens of er al dan niet statistieken worden opgesteld. Dit verklaart waarom de operators het moeilijk hebben om op sommige vragen te antwoorden.

³⁴ Ter herinnering: aantal diensten die informatie hebben meegedeeld / aantal betrokken diensten. De percentages werden berekend op basis van het aantal diensten die informatie hebben meegedeeld.

³⁵ Zie op pagina 106.

³⁶ Informatie bezorgd door Contrepied, samen met Sociaal Vervoer Brussel, Jobelix, Transport et Vie en Proximité Santé lid van de groep TABAT. Dit netwerk wil tools ter verbetering van het aanbod zowel op het vlak van kwantiteit als van kwaliteit.

medische redenen (ze hebben beide samen 40,98 % van het totale aantal ritten in 2010 verwezenlijkt). ■ **Tabel D3 of D13 en D02**

De nood aan vervoer om sociale redenen m.b.t. alle aspecten van het dagelijks leven kan in termen van kwantiteit als potentieel belangrijker worden beschouwd. Het aantal operatoren voor deze vervoersvragen ligt echter ongeveer 1/3 lager dan voor de andere vervoersvragen.

Anderzijds worden niet alle aanvragen om sociale redenen aanvaard:

Tabel 14	Vervoersvragen om sociale redenen 2011	Aantal diensten (22 diensten)	Percentage ³⁷ Diensten toegankelijk voor vervoer om sociale redenen	Percentage Alle diensten
	Administratieve en sociale formaliteiten	20	90,9 %	57,14 %
	Bezoek aan partner of familie	15	68,2 %	42,85 %
	Vriendenbezoek	12	54,5 %	34,3 %
	Kerkhofbezoek	16	72,7 %	45,7 %
	Vrijtijdsbesteding	17	77,3 %	48,6 %
	Individuele boodschappen	14	63,6 %	40 %
	Boodschappen in groep	9	40,9 %	25,7 %

■ **Tabel D3 of D13**

Bezoek aan familie, maar vooral aan vrienden, wordt minder als reden aanvaard. Sterke sociale banden worden nochtans als belangrijk beschouwd opdat alleenstaanden thuis kunnen blijven wonen.

Deze restricties zijn waarschijnlijk het gevolg van het feit dat de operatoren te veel vervoersvragen krijgen die hun capaciteit overstijgen en bepalen welke noden het belangrijkste zijn.

4.1.2.9 Doelgroepen

Tabel 15	Doelgroepen 2011	Aantal diensten (33/35 diensten) ³⁸	Percentage
	Voor iedereen	5	15,15 %
	Voor bepaalde groepen	15 → 3 voor ouderen of personen met een handicap → 8 voor gemeentebewoners (voor ouderen en/of personen met een handicap, 1 geeft voorrang aan ouderen, 1 aan OCMW-cliënten) → 2 voor chronisch zieken (kanker of andere ernstige ziekten) → 1 enkel voor personen met een erkende handicap → 1 geeft vooral voorrang aan zieke alleenstaande senioren	45,45 %
	Voor gebruikers/leden	13 (vooral senioren voor de lokale dienstencentra, zieken voor diensten die een band hebben met de ziekenfondsen, personen die thuis geholpen worden)	39,4 %

37 Opmerking: het totaal bereikt geen 100 % wanneer een of meerdere diensten tot verschillende categorieën behoren.

38 Ter herinnering: aantal diensten die informatie hebben meegedeeld / aantal betrokken diensten. De percentages werden berekend op basis van het aantal diensten die informatie hebben meegedeeld.

Slechts 15,5 % van de operatoren is **voor iedereen toegankelijk**: Patients Assistance, Sociaal Vervoer Brussel, Contrepied, Welvaartvervoer en Association Espoir. Een van de diensten (Contrepied) biedt geen aangepast vervoer en aanvaardt enkel vervoersvragen voor niet-dringende medische redenen. ■ Tabel D2 of D12 of D21

3 diensten (Transport et Vie, Équipes d'Entraide Saint-Vincent de Paul en Proximité Santé) hanteren een beperkte definitie van PBM, namelijk **personen met een handicap en senioren**, en vragen geen officieel bewijs van erkenning van de handicap. Beide doelgroepen vertegenwoordigen waarschijnlijk een groot deel van de PBM. Hoewel de 3 operatoren een restrictie inlassen, vertoont hun publiek waarschijnlijk gelijkenis met dat van de diensten die voor iedereen toegankelijk zijn.

De Dienst Minibussen van de MIVB is **uitsluitend bedoeld voor personen met een erkende handicap**. Deze openbare dienst past de bredere definitie van PBM niet toe.

39,4 % van de diensten richten zich tot hun **gebruikers of leden**. Het gaat hoofdzakelijk om lokale dienstencentra, ziekenfondsen, dagcentra, diensten voor thuiszorg: Gemeente Sint-Gillis – Onze Club en Onze Kring, Buurtwerk Noordwijk, Cosmos-Excelsior, Iris Thuiszorg, Altéo (Mutualité Saint-Michel), Solidariteit voor het Gezin, Partenamut, Randstad, Aide & Soins à domicile de Bruxelles, OCMW Brussel – De Buurthuizen, Lokaal Dienstencentrum Het Anker, Versailles Seniors, OCMW Brussel – Ondersteuning ten Huize. Zoals zal blijken in de gekruiste analyse zijn het diensten met vervoer als nevenactiviteit.

De diensten opgericht door gemeente of OCMW (gemeentelijke diensten of vzw's die eraan verbonden zijn) zijn voorbehouden voor de **bewoners van de gemeente** waar ze gevestigd zijn. Ze hebben dus welomschreven doelgroepen:

- het Dienstencentrum Peterbos van de gemeente Anderlecht, de sociale dienst van de gemeente Etterbeek richten zich op senioren en personen met een handicap;
- de dienst Sociale Actie van Sint-Lambrechts-Woluwe, Maison de la Famille (gemeente Sint-Joost) en de Mindermobielencentrale van het OCMW Jette richten zich op senioren;
- Jobelix geeft in grote mate voorrang aan OCMW-cliënten;
- het Centre de Promotion pour Personnes Handicapées (gemeente Sint-Lambrechts-Woluwe) richt zich op personen met een handicap.

Het doelpubliek van La Maison du Blankedelle bestaat uit **senioren en personen met een handicap** in Oudergem (meer bepaald uit de wijk waar de vzw gevestigd is aangezien het een netwerk voor onderlinge burenhulp betreft).

2 vrijwilligersorganisaties die hulp bieden aan personen met een ernstige ziekte beperken zich tot deze doelgroep (volwassenen met kanker voor de Stichting tegen Kanker, zieke kinderen voor Sun Child).

Transport de Malades (Espace social Télé-Service) geeft in zeer grote mate voorrang aan zieke alleenstaande ouderen met een laag inkomen.

Naast Transport de Malades zijn er nog diensten die voorrang geven aan lage inkomens.

Tabel 16	Bijkomende restricties m.b.t. het publiek 2011	Aantal diensten (33/35 diensten)	Percentage ³⁹
	Voor lage inkomens (diensten die dit klaar en duidelijk hebben gemeld)	13	39,4 %
	Aanvaardt personen met matige tot ernstige (maar stabiele) geestelijke gezondheidsproblemen zonder begeleider	6	18,2 %
	Aanvaardt kinderen zonder begeleider	3	9,1 %

Alle operatoren die bevestigd werden behoren tot de non-profitsector. Een deel richt zich officieel op personen met een laag inkomen (maar voert niet automatisch een maatschappelijke enquête uit).³⁹

Weinig diensten aanvaarden personen met matige tot ernstige geestelijke gezondheidsproblemen zonder begeleider. De diensten die dat wel doen, rijden voor dagcentra en vervoeren dus vaste gebruikers.

Hoewel er 35 operatoren zijn, is de keuze aan sociaal vervoer voor personen met een beperkte mobiliteit in de praktijk gelimiteerd.

4.1.2.10 Aangeboden dienstverlening

Begeleiding

77,4 % van de diensten doet meer dan vervoer van deur tot deur, maar helpt mensen in hun jas, de trappen af te gaan, begeleidt hen tot in de wachtzaal ...⁴⁰

Tabel 17	Begeleiding 2011	Aantal diensten (31/35 diensten) ⁴⁰	Percentage ⁴¹
	Enkel van deur tot deur	7	22,6 %
	Assistentie	24	77,4 %
	Blijft bij de persoon	11	34,5 %

11 diensten blijven bij de vervoerde persoon omdat ze hun dienstverlening als een begeleiding beschouwen en niet alleen als vervoer. Het betreft 3 vrijwilligersdiensten, 7 diensten in verband met het behoud in de thuisomgeving (het zijn vaak maatschappelijk werkers die voor de begeleiding zorgen) en 1 PIOW. Ze blijven bij de persoon in de wachtzaal, begeleiden hem bij het afhandelen van formaliteiten ...  Tabel D3 of D13

Voor de werklust en de duur van het vervoer moet niet alleen de rit zelf maar ook de noodzakelijke assistentie of begeleiding van de gebruikers in rekening genomen worden.

³⁹ Opmerking: het totaal bereikt geen 100 % wanneer een of meerdere diensten tot geen enkele categorie behoren.

⁴⁰ Ter herinnering: aantal diensten die informatie hebben meegedeeld / aantal betrokken diensten. De percentages werden berekend op basis van het aantal diensten die informatie hebben meegedeeld.

⁴¹ Opmerking: het totaal bereikt geen 100 % wanneer een of meerdere diensten tot verschillende categorieën behoren.

Dienstregeling

De meest gevraagde tijdstippen zijn volgens de operatoren van 7 uur tot 9.30 uur, 11 uur tot 14 uur, 16 uur tot 18 uur. Ze vallen samen met de werkuren, schooluren, of uren van activiteitencentra (dagcentra, 'centres d'accueil de jour' ...) en niet-commerciële restaurants die op de middag werken.

Tabel 18	Dienstregeling 2011	Aantal diensten (31/35 services) ⁴²	Percentage ³
	Kantooruren (8-17u)	31	100 %
	's Morgens en 's avonds	19 (+1*)	61,3 % (+3,2 %*)
	Weekend	3 (+6*)	9,7 % (+19,3 %*)

Legende: (*) = uitzonderlijk

61,3 % van de diensten dekken deze tijdstippen tijdens de week. De andere beperken zich tot de kantooruren.

9,7 % van de operatoren maken ritten in het weekend, vaak om welbepaalde redenen:

- Patients Assistance, Sun Child, (Iris Thuiszorg, Solidariteit voor het Gezin in uitzonderlijke gevallen) aanvaarden enkel vervoersvragen in verband met een niet-dringende medische behandeling (vaak gaat het om dagelijkse behandelingen van een ernstige ziekte);
- Sociaal Vervoer Brussel als het echt noodzakelijk is.

2 lokale dienstencentra met een restaurant dat op zaterdag open is, verzorgen die middag het vervoer van hun gebruikers: Buurtwerk Noordwijk en Cosmos - Excelsior).  Tabel D8 of D18 of D26

Het lijkt dus niet mogelijk om met het sociaal vervoer op zaterdagen vrienden te bezoeken, een toneelvoorstelling bij te wonen, naar de bioscoop of op restaurant te gaan, boodschappen te doen.

Voorwaarden inzake de reservering van vervoer

De diensten worden soms overstelpt met vervoersvragen en raden sterk aan of eisen zelfs dat er enkele dagen vooraf wordt gereserveerd. De gebruiker moet dus zijn verplaatsingen plannen wat weinig plaats laat voor verandering en een soepele organisatie van zijn leven.

Bovendien, zoals reeds vermeld, verschillen de doelgroepen en de toelatingsvoorwaarden naargelang de operator.

42 Ter herinnering: aantal diensten die informatie hebben meegedeeld / aantal betrokken diensten. De percentages werden berekend op basis van het aantal diensten die informatie hebben meegedeeld.

43 Opmerking: het totaal bereikt geen 100 % wanneer een of meerdere diensten tot verschillende categorieën behoren.

Individueel en collectief vervoer

Het sociaal vervoer omvat zowel individueel als collectief vervoer⁴⁴.

1 Individueel vervoer

De gebruiker wordt van deur tot deur vervoerd. Het kan gaan om een persoon alleen, een koppel, meerdere personen uit een gezin, een begeleide persoon ...

Vertrekpunt



Aanvraag 1

Plaats van bestemming



Voorbeelden: kapper, arts

Het vervoer door vrijwilligers behoort altijd tot dit type omdat ze hun dienstverlening eerder als een begeleiding dan als vervoer beschouwen.

2. Collectief vervoer

Behalve het vervoer door vrijwilligers waarbij slechts één aanvrager per rit wordt vervoerd, is het vervoer soms/vaak collectief: de diensten proberen aan zoveel mogelijk vragen te voldoen en vervoeren verschillende personen tegelijkertijd. Dit is vooral het geval op de meest gevraagde uren van de dag: 7-9.30 uur, 11-14 uur, 16-18 uur.

Het collectief vervoer omvat het gecombineerd vervoer en het groepsvervoer.

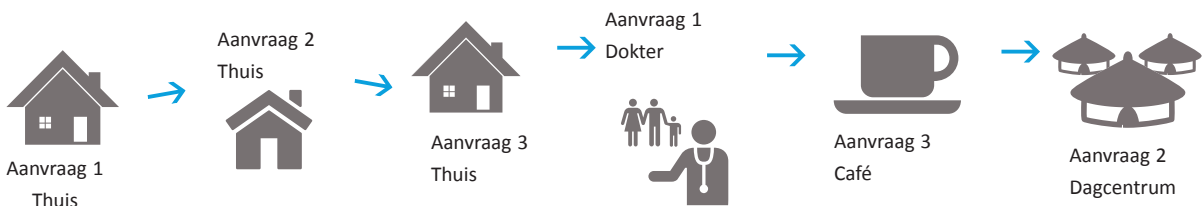
2.1 Gecombineerd vervoer

De chauffeur neemt gebruikers mee die dezelfde richting uit moeten of naar dicht bij elkaar liggende bestemmingen gaan. De gebruiker wordt van deur tot deur vervoerd maar de rit wordt onderbroken (soms wordt een omweg genomen) om passagiers op te halen of uit te laten stappen.

De Dienst Minibussen van de MIVB werkt altijd op deze manier.

Vertrekplaatsen

Plaatsen van bestemming



Het voordeel is dat dit type vervoer meerdere vervoersvragen tegelijk kan opvangen. Het nadeel is dat de rit langer duurt, vooral wanneer de chauffeur mensen in hun jas moet helpen, met hen de trap moet nemen, hen begeleidt tot in de wachtzaal, enz.

Aangezien de operatoren hun planning in de loop van de dag⁴⁵ moeten aanpassen, kunnen ze de gebruiker niet altijd laten weten of de rit individueel of gecombineerd zal zijn.

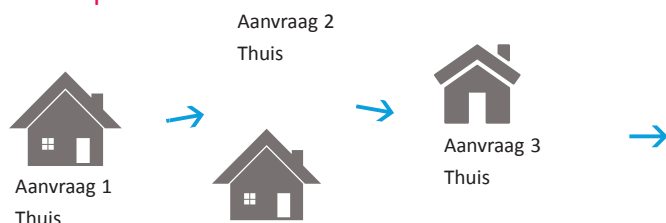
⁴⁴ De diensten die we ontmoet hebben, werden hierover niet bevraagd. De informatie hebben we gehaald uit gegevens die we via andere vragen hebben verzameld.

⁴⁵ Zie voetnoot op pagina 28.

2.2 Groepsvervoer

De tweedelijnsoperatoren voor sociaal vervoer zorgen enkel voor groepsvervoer. De eerstelijnsdiensten doen dit echter ook: de lokale dienstencentra vangen niet alleen individuele vervoersvragen op maar rijden ook rond om hun gebruikers naar hun activiteiten te brengen (waaronder de sociale restaurants). Diensten uit de sector van de sociale economie, zoals bijvoorbeeld Transport et Vie, maken eveneens rondritten om gebruikers naar diensten te brengen zoals dagcentra voor kinderen of volwassenen met een handicap, centra voor dagverzorging ...

Vertrekplaatsen



Plaats van bestemming



Deze groepsritten kunnen ook lang duren wat soms moeilijk is voor de chauffeur wanneer hij personen met gedragsproblemen of geestelijke gezondheidsproblemen na hun verblijf in het dagcentrum terug naar huis brengt.

☞ Het was onmogelijk in deze studie het aandeel van het groepsvervoer door de eerstelijnsoperatoren apart te beschouwen.

4.1.2.11 Werkingsgebied

Nagenoeg alle operatoren vervoeren enkel Brusselaars (Patients Assistance en Partenamut dekken ook Wallonië, Solidariteit voor het Gezin bedient ook Vlaanderen). **Tabel D8** of D18 of D26

30,3 % van de operatoren verplaatsen zich enkel in de gemeente waar ze gevestigd zijn en in de omgeving.

Tabel 19	Werkingsgebied 2011	Aantal diensten (33/35 diensten) ⁴⁶	Percentage ⁴⁷
	Gemeente en omstreken	10	30,3 %
	Brussels Gewest	23	69,7 %
	Buiten Brussel	5 +(8 [*])	15,1 % + (24,2 % [*])

Legende: (*) = uitzonderlijk

De andere verplaatsen zich in heel het gewest en hebben dus vaak te kampen met verkeersproblemen.

De operatoren die Brusselaars naar een bestemming buiten het gewest brengen, hebben verklaard dat het enkel vervoer om niet-dringende medische redenen betreft: naar een ziekenhuis, herstelcentrum, centrum voor kortverblijf...

Sociaal Vervoer Brussel organiseert verplaatsingen naar een bestemming buiten het Brussels Gewest via een specifiek project: het Run!-project. Deze operator brengt de persoon naar een Brussels station, een vrijwilliger begeleidt hem tijdens de treinrit en stelt zich in verbinding met een dienst voor sociaal vervoer die de persoon van het station naar zijn eindbestemming brengt.

46 Ter herinnering: aantal diensten die informatie hebben meegedeeld / aantal betrokken diensten. De percentages werden berekend op basis van het aantal diensten die informatie hebben meegedeeld.

47 Opmerking: het totaal bereikt geen 100 % wanneer een of meerdere diensten tot verschillende categorieën behoren.

4.1.2.12 Vervoerskosten

Kosten voor de gebruiker

De tarieven zijn zeer verschillend. Sommige diensten vragen een forfaitaire prijs, andere een prijs per kilometer. Bij forfaitaire tarieven omvat het basistarief een kort traject (3-4-5 km) op werkdagen. Er wordt een hogere prijs gevraagd voor langere trajecten, in het weekend, of voor bestemmingen buiten het Brussels Gewest ... (Voor meer details zie [Tabel D7](#) of [D17](#) of [D25](#))

Tabel 20	Kosten voor de gebruiker (basisprijs op werkdagen) 2011	Aantal diensten (29/35 diensten) ⁴⁸	Percentage
	€ 0,33/km tot € 1/km	4	13,8 %
	Basisforfait van € 0 tot 4	16	55,2 %
	Basisforfait van € 5 tot 9	3	10,3 %
	Basisforfait van € 10 tot 20	6	20,7 %

Van de 6 operatoren die de meeste ritten uitvoeren

- vragen 3 diensten een matige prijs: € 1,5 tot 1,7 (Sociaal Vervoer Brussel en de Dienst Minibussen voor PBM van de MIVB) of € 0,3/km (Stichting tegen Kanker). De eerste twee krijgen subsidies die rechtstreeks verband houden met het vervoer, de laatste dienst maakt gebruik van de wagens van vrijwilligers;
- vragen 3 diensten een hogere forfaitaire basisprijs: € 10 (Patients Assistance), € 18 (Contrepied en Transport et Vie die ook dienstencheques aanvaarden en de tarieven van PHARE toepassen voor rondritten die ze moeten maken voor de centra⁴⁹ erkend door PHARE).

Zoals we zullen zien in de gekruiste analyses is het vervoer voor de meeste operatoren die een lagere prijs aanrekenen een nevenactiviteit.

De kostprijs kan voor bepaalde personen worden verlaagd dankzij:

- financiële tegemoetkomingen voor enerzijds personen met een erkende handicap, anderzijds voor sommige ritten van zieken. Dit komt later in het rapport aan bod;
- dienstencheques: 3 diensten hebben een erkenning als dienstenchequeonderneming (Association Espoir, Contrepied en Transport et Vie). Ze aanvaarden dus cheques (1 cheque voor 1 rit). De gebruiker betaalt € 7,5 per rit (€ 5,25 na fiscale aftrek). Alleen personen met een erkende handicap en senioren met een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB) kunnen gebruikmaken van dienstencheques voor het vervoer.

Kosten voor de operator

Alle diensten hebben duidelijk gemaakt dat de gevraagde bedragen niet volstaan om hun kosten te dekken (aankoop voertuig en onderhoud, brandstof, loon van de chauffeurs, van de werknemers die zorgen voor het onthaal en/of de coördinator, andere werkingskosten ...).

De gemiddelde kostprijs van het vervoer is moeilijk te schatten omdat de realiteit van elke operator verschillend is. Volgens ASTA bedraagt de gemiddelde kostprijs van het vervoer voor een dienst die met gesubsidieerde chauffeursposten werkt (geco, artikel 60 ...) € 1,7/km. Zo niet ligt de kostprijs per traject (heenrit) tussen € 35 en 60 volgens een schatting van de Dienst

⁴⁸ Ter herinnering: aantal diensten die informatie hebben meegedeeld / aantal betrokken diensten. De percentages werden berekend op basis van het aantal diensten die informatie hebben meegedeeld.

⁴⁹ De centra die onderwijs organiseren voor kinderen met een handicap en erkend worden door PHARE, krijgen een subsidie voor het vervoer van hun gebruikers (€ 1,32/km). Sommige centra leggen zelf geen vervoer in maar doen een beroep op privédiensten of diensten voor sociaal vervoer. De diensten worden rechtstreeks vergoed door de centra.

Minibussen van de MIVB⁵⁰.

Uitgaand van deze informatie, die niet kon worden nagetrokken, kan afgeleid worden:

- dat € 18/rit (hoogste bedrag dat sommige diensten vragen) een rit van 10 km door een chauffeur van wie het loon wordt gesubsidieerd (geco, artikel 60, activa ...) dekt, waarbij het profijt dat ze behalen met een kortere of een collectieve rit de langere ritten compenseert.

Dit bedrag is echter niet voldoende om nieuwe voertuigen te kopen of extra werknemers met eigen middelen aan te werven.

De operatoren die minder dan € 18 vragen, zijn enkel levensvatbaar als ze winstgevende activiteiten hebben of andere financiële bronnen aanboren.

- dat € 21,41 die de werkgever krijgt voor een dienstencheque de kosten van het vervoer niet dekt want volgens de wetgeving betreffende dienstencheques mag de chauffeur geen geco, art. 60, sociale maribel, IBO ... zijn.⁵¹

4.1.2.13 Aantal uitgevoerde ritten

De diensten houden niet altijd statistieken van het aantal ritten, gebruikers, weigeringen bij. Ook het inboeken kan verschillend gebeuren: sommige diensten beschouwen de heenrit uitgevoerd voor elke persoon als een rit, andere registreren het vervoer per heenrit ongeacht het aantal passagiers (bijvoorbeeld Randstad).

Het is dus onmogelijk om voor het sociaal vervoer het aantal uitgevoerde ritten, geholpen personen en geweigerde aanvragen door plaatsgebrek te berekenen. De cijfers in de tabellen zijn slechts indicatief.

Tabel 21	Geschat aantal ritten per jaar 2010	Aantal diensten (27/35 diensten) ⁵²	PPercentage
	200 tot 999	9	33,3 %
	1.000 tot 9.999	12	44,5 %
	10.000 tot 20.999	2	7,4 %
	30.000 tot 82.000	4	14,8 %

De belangrijkste operatoren voor vervoer

Onder de 4 grootste vervoerders bevinden zich 2 vrijwilligersorganisaties die medisch vervoer organiseren (Patients Assistance en de Stichting tegen Kanker), 1 dienst in de sociale economie (Transport et Vie) en de Dienst Minibussen voor PBM van de MIVB. ■ Tabel D02

Daarna volgen Sociaal Vervoer Brussel en Contrepied.

Deze 6 diensten nemen 85,7 % van de opgegeven ritten voor hun rekening waarbij de 2 vrijwilligersorganisaties alleen al 111.600 ritten per jaar uitvoeren (41 % van de ritten).

Wanneer we het aantal opgegeven ritten van de operatoren, het aantal voertuigen waarover ze

⁵⁰ We kregen deze informatie tijdens onze gesprekken met deze diensten.

Wat de kostprijs van het sociaal vervoer met een niet-gesubsidieerde chauffeur met een COD betreft: de gemiddelde kostprijs van een traject (heenrit) van de Dienst Minibussen voor PBM ligt momenteel op € 60. De MIVB heeft een vergelijkende studie gevoerd m.b.t. soortgelijke diensten in de wereld. Daaruit blijkt dat de gemiddelde kostprijs € 45 per traject met een minimum van € 35 per traject bedraagt.

Als we een andere referentie nemen, dan zouden we kunnen stellen dat de vervoerkosten (met een chauffeur van wie het loon niet gesubsidieerd is) gelijk is aan de prijs gevraagd voor een taxi voor hetzelfde traject + kosten voor het parkeren en de dienstverlening aangeboden aan de gebruiker

⁵¹ De regelgeving betreffende de dienstenchequeondernemingen wordt samengevat in de woordenlijst op pagina 92.

⁵² Ter herinnering: aantal diensten die informatie hebben meegedeeld / aantal betrokken diensten. De percentages werden berekend op basis van het aantal diensten die informatie hebben meegedeeld.

beschikken en hun menselijke middelen met elkaar vergelijken, dan zien we dat er een verband kan worden gelegd.

De 6 operatoren hebben verklaard dat ze over meerdere voertuigen, meer dan 4 VTE chauffeurs en meer dan 1 VTE voor het kantoorwerk beschikken:  **Tabel** D02, D4 en D5

- Patients Assistance: 81600 ritten, voertuigen van 160 vrijwilligers, 7 VTE kantoorwerk;
- Transport et Vie: 48384 ritten, 9 voertuigen, 5,5 VTE chauffeurs, 1,7 VTE kantoorwerk;
- Dienst Minibussen voor PBM van de MIVB: 44507 ritten, 18 voertuigen, 30 VTE chauffeurs, 5 VTE kantoorwerk;
- Stichting tegen Kanker: 30000 ritten, voertuigen van 195 vrijwilligers, 4 VTE kantoorwerk;
- Sociaal Vervoer Brussel: 17752 ritten, 13 voertuigen, 15 VTE chauffeurs, 3 VTE kantoorwerk;
- Contrepied: 10000 à 12000 ritten, 8 voertuigen, 8 VTE chauffeurs, onthaal beurtelings door de chauffeurs en beheer door de coördinatoren (ook chauffeurs).

Hieruit kan worden afgeleid, wat logisch lijkt, dat voor de verdere uitbouw van een dienst voor sociaal vervoer materiële, menselijke (voor ritten, kantoorwerk en beheer) en financiële middelen vereist zijn.

Schatting van het aantal ritten

Op basis van de cijfers van 2010 bedraagt het totaal aantal ritten 272.277.

Dit cijfer gedeeld door het aantal werkdagen (365 – de zaterdagen en zondagen = 264) geeft 1.031 ritten per dag.

Potentiële nood

Vergelijkt men dit cijfer met het aantal PBM (30 % van de bevolking volgens Mobiel Brussel) en de 2 ritten die ze waarschijnlijk minstens nodig hebben (heen- en terugrit naar werk, school, een dagcentrum, een lokaal dienstencentrum of naar andere sociale, relationele activiteiten, vrijetijdsbesteding, administratieve formaliteiten of activiteiten van het dagelijks leven), dan blijkt dat het sociaal vervoer slechts een klein deel (0,16 %) van de potentiële vraag dekt: $(1.104.346 \text{ Brusselaars} \times 30 \%) \times (264 \times 2) = 174.928.512 \text{ ritten per jaar en } 662.608 \text{ ritten per werkdag}.$

Let wel, de potentiële nood is niet hetzelfde als de potentiële vraag naar sociaal vervoer: een deel van de PBM gebruikt het openbaar vervoer, anderen krijgen hulp van hun naasten ... De potentiële nood aan vervoer mag trouwens niet tot een getal worden herleid: de noden op het vlak van dienstregeling, werkingsgebied, doelgroep ... moeten mee in rekening genomen worden.

Aantal weigeringen

Het aantal weigeringen wegens plaatsgebrek kan meestal niet worden berekend door de diensten maar is vaak omvangrijk.

Sommige diensten met weinig weigeringen onderstrepen dat er een veel grotere potentiële vraag bestaat die echter niet wordt geformuleerd omdat de vervoerdienst weinig gekend is (door gebrek aan publiciteit omtrent de vervoerdienst van de organisatie).

De meeste diensten die we hebben ontmoet kennen maar een deel van de bestaande diensten voor sociaal vervoer. 9 diensten verwijzen niet door naar andere operatoren wanneer ze vervoersvragen niet kunnen beantwoorden.  **Tabel** D1 of D11 of D20

4.1.2.14 Aantal vervoerde personen

Slechts 18 operatoren konden een – soms ruwe - schatting geven van het aantal vervoerde personen. Omzichtigheid is dus geboden bij de volgende tabel.

Tabel 22	Geschat aantal gebruikers per jaar 2010	Aantal diensten (18/35 diensten) ⁵³	Percentage
	15 tot 99	7	38,9 %
	100 tot 999	8	44,4 %
	1000 tot 2000	3	16,7 %

Ook hier blijkt het zeer moeilijk om een verband te leggen tussen het totaal aantal gebruikers van de 18 operatoren (8247) en het totaal van de Brusselse bevolking met een potentiële nood aan sociaal vervoer (1.104.346 Brusselaars x 30 % = 331.304): de statistieken zijn onvolledig en het is niet mogelijk om te weten of iemand klant is bij verschillende operatoren.

Er is niet altijd een verband tussen het aantal ritten en het aantal vervoerde gebruikers. De klanten van sommige diensten zijn vaste gebruikers die elke dag of zeer regelmatig vervoerd worden. Dit is het geval voor Transport et Vie en Sociaal Vervoer Brussel: 2/3 van het vervoer betreft vaste ritten.

Daardoor kan het aantal ritten hoog zijn maar het aantal gebruikers laag. .

■ Tableau D02, D1, D11 of D20

4.1.2.15 Werken in een netwerk

Volgens verantwoordelijken van vervoerdiensten zijn operatoren enkele jaren geleden samengekomen m.b.t. verzoeken die ze wilden overmaken aan de politieke mandatarissen. Dit netwerk werd deels gedragen door enkele vrijwilligersorganisaties voor sociaal vervoer om niet-dringende medische redenen. Deze coördinatie is echter een stille dood gestorven omdat er geen antwoord kwam op de vragen.

Behalve de sociale ondernemingen die samenkomen in de groep TABAT en Sociaal Vervoer Brussel dat deel uitmaakt van het Overleg van Diensten voor Aangepast Vervoer - ODAV⁵⁴(dat de diensten voor aangepast vervoer gesubsidieerd door de Vlaamse Gemeenschap groepeer), hebben de diensten voor sociaal vervoer geen coördinatie, federatie of platform opgericht.



TABAT verenigt enkele operatoren uit de sociale economie (PIOW en/of dienstenchequeondernemingen): Contrepied, Jobelix, Proximité Santé, Sociaal Vervoer Brussel en Transport et Vie. ■ Tableau D10

Dit netwerk wordt nog ten volle uitgebouwd. Het doel van de leden is samen te werken,

53 Ter herinnering: aantal diensten die informatie hebben meegedeeld / aantal betrokken diensten. De percentages werden berekend op basis van het aantal diensten die informatie hebben meegedeeld.

54 Voor informatie over het ODAV, zie bijlage op pagina 100.

55 Ter herinnering: aantal diensten die informatie hebben meegedeeld / aantal betrokken diensten. De percentages werden berekend op basis van het aantal diensten die informatie hebben meegedeeld.

van gedachten te wisselen en hun dienstverlening zowel kwantitatief als kwalitatief te verbeteren: opleiden van de chauffeurs door een kwaliteitsvolle dienst, beter beheer van de ritten en doorverwijzen van de aanvragen die wegens plaatsgebrek worden geweigerd.

De groep heeft regelmatig contacten met de Waalse vereniging ASTA⁵⁶, Sociaal Vervoer Brussel legt de link met het ODAV.

4.1.3 Gekruiste analyses

We analyseren de gegevens verzameld tijdens de bevraging op grond van **drie invalshoeken**:

- plaats van het vervoer bij de operatoren (kernactiviteit of nevenactiviteit⁵⁷),
- toegankelijkheid voor de rolstoelgebruikers (en hun specifieke noden),,
- opvangen van vervoersvragen om sociale redenen of om niet-dringende medische redenen (en de specifieke aspecten).

In een gekruiste analyse worden twee vragen/variabelen tegelijkertijd verwerkt om aan te tonen hoe de antwoorden op de ene vraag/variabele overeenstemmen met of afhangen van de antwoorden op de andere vraag/variabele.

4.1.3.1 Gekruist analyse: sociaal vervoer als kernactiviteit of als nevenactiviteit

Het onderscheid tussen de operatoren op basis van het criterium 'kernactiviteit' of niet wordt bepaald door de plaats die het vervoer inneemt binnen de activiteiten die door de operatoren zijn opgegeven in het repertorium van het CMD-CDCS⁵⁸.

Vervolgens werd dit onderscheid toegepast op alle variabelen.  **Tabel** D1 tot D10.

Enkele variabelen die bijzonder relevant zijn voor de sector, worden toegelicht:

- activiteitssector van de operatoren
- type voertuigen
- menselijke middelen
- doelgroep
- dienstregeling
- werkingsgebied
- vervoerskosten
- aantal ritten.

⁵⁶ Zie bijlage pagina 106.

⁵⁷ Voor de definitie zie woordenlijst op pagina 92

⁵⁸ Zie Identificatie van de operatoren voor sociaal vervoer op pagina 12.

Activiteitensector

Van de 35 eerstelijnsoperators voor sociaal vervoer zijn er 12 diensten met sociaal vervoer als kernactiviteit en 23 die het vervoer naast hun hoofdactiviteiten organiseren. Bij deze laatste zijn er 13 diensten die enkel voor hun gebruikers of leden vervoer inleggen.

Tabel 23	Activiteitensector	Kernactiviteit (12 diensten)	Nevenactiviteit (23 diensten)
	Openbaar vervoer	1	
	Gemeentelijke sociale diensten		4
	Ziekenfondsen		2
	Sociale economie	7	
	Behoud in de thuisomgeving		12
	Vrijwilligersorganisaties (uitgezonderd de diensten die tot andere sectoren behoren en vrijwillige chauffeurs inzetten)	4	5

Bij de diensten met vervoer als kernactiviteit:

- werken 7 diensten in de sociale economie: Association Espoir, Contrepied, Jobelix, Proximité Santé, Sociaal Vervoer Brussel (eveneens DAV), Transport et Vie, Welvaartvervoer;
- zijn er 4 diensten voor vervoer door vrijwilligers: Patients Assistance, Transport de Malades (Espace social Télé-Service), Équipes d'Entraide, Mindermobielen centrale van het OCMW Jette;
- en de Dienst Minibussen voor PBM van de MIVB.

Alle diensten met vervoer als nevenactiviteit werden opgericht binnen diensten met gebruikers die vooral nood hebben aan vervoer: ouderen in het kader van het behoud van de thuisomgeving, zieken in het kader van ziekenfondsen en vrijwilligersorganisaties voor bijstand aan zieken (hulp aan personen met kanker of andere ernstige ziektes, netwerk onderlinge burenhulp voor zieke alleenstaanden ...).  **Tabel D6**

De aanleiding voor de oprichting van deze diensten en hun organisatorische banden hebben een impact op de toegankelijkheid, zoals later ter sprake komt in hun doelgroep.

Aantal en type voertuigen

Tabel 24	Types voertuigen	Kernactiviteit (12 diensten)	Nevenactiviteit (21/23 diensten)
	Véhicules adaptés exclusivement	1	0
	Véhicules adaptés et ordinaires	6	3
	Véhicules ordinaires exclusivement	5	18

58,3 % van de diensten met vervoer als kernactiviteit beschikken over een of meerdere aangepaste voertuigen voor rolstoelgebruikers, tegenover 14,3 % van de diensten met vervoer als nevenactiviteit.

De helft van de diensten met vervoer als kernactiviteit en met vervoer als nevenactiviteit is eigenaar van de voertuigen (de andere maken gebruik van de voertuigen van de vrijwilligers of doen een beroep op een leensysteem, leasing of renting).  **Tabel D4**

De diensten met vervoer als nevenactiviteit hebben 1 of 2 voertuigen, de diensten met vervoer als kernactiviteit 2 tot 18.

De diensten met vervoer als kernactiviteit hebben dus geïnvesteerd in de aankoop (of leasing/

renting) van meer voertuigen en aangepaste voertuigen dan de diensten met vervoer als nevenactiviteit.

Menselijke middelen

De gegevens over het aantal chauffeurs en kantoorwerkers en hun werktijd zijn slechts – in sommige gevallen ruwe – schattingen.

66 % van de diensten met vervoer als kernactiviteit werken met betaalde chauffeurs, tegenover 52 % van de diensten met vervoer als nevenactiviteit.

47,61 % van de diensten met vervoer als nevenactiviteit doen een beroep op vrijwilligers, tegenover 33,3 % van de diensten met vervoer als kernactiviteit.

Tabel 25	Menselijke middelen	Kernactiviteit (12 diensten)	Nevenactiviteit (21/23 diensten)
	Betaalde chauffeurs	8	11
	Vrijwillige chauffeurs	4	10

Zoals reeds ter sprake kwam, is de werktijd die deze werknemers besteden aan het sociaal vervoer voor alle operatoren verschillend: het betreft zowel voltijds werk als een klein stukje van de arbeidstijd.  Tabel D5

De volgende gegevens betreffen enkel de operatoren met betaalde chauffeurs, aangezien de vrijwilligersdiensten de werktijd van hun vrijwilligers niet kunnen inschatten.

Tabel 26	VTE betaalde werknemers ingezet voor het vervoer (schatting)	Kernactiviteit (8 diensten)	Nevenactiviteit (11 diensten ⁵⁹)
	11 tot 30 VTE	2	0
	5 tot 10 VTE	4	0
	1 tot 4 VTE	2	4
	0,1 tot 0,7 VTE	0	7

Alle diensten met vervoer als kernactiviteit hebben meer dan 1 VTE chauffeur, tegenover 36,4 % van de diensten met vervoer als nevenactiviteit. De werknemers van deze laatste worden meestal ingezet in taken m.b.t. de andere activiteiten van de organisatie: klusjesmannen, maatschappelijk werkers en zelfs coördinatoren van de dienst fungeren er, soms beurtelings, als chauffeur.

54,4 % van de diensten met vervoer als kernactiviteit besteden meer dan 1 VTE aan onthaal, beheer en coördinatie, tegenover 23,5 % van de diensten met vervoer als nevenactiviteit.

Tabel 27	VTE voor kantoorwerk (schattingen)	Kernactiviteit (11/12 diensten) ⁶⁰	Nevenactiviteit (17/23 diensten)
	11 tot 30 VTE	0	0
	5 tot 10 VTE	2	1
	1 tot 4 VTE	4	3
	0,1 tot 0,7 VTE	5	13

⁵⁹ De vrijwilligersdiensten zijn niet opgenomen.

⁶⁰ Ter herinnering: aantal diensten die informatie hebben meegedeeld / aantal betrokken diensten. De percentages werden berekend op basis van het aantal diensten die informatie hebben meegedeeld.

🔴 Zoals reeds vermeld kunnen de gegevens vertekend zijn omdat de diensten met vervoer als nevenactiviteit in hun schatting enkel rekening hebben gehouden met de tijd voor het onthaal en de planning van de ritten en niet met de tijd gewijd aan het administratieve, financiële beheer en het teambeheer.

Anderzijds is dit verschil waarschijnlijk toe te schrijven aan het aantal uitgevoerde ritten.

Doelgroep van de operatoren

Tabel 28	Doelgroepen	Kernactiviteit (12 diensten)	Nevenactiviteit (23 diensten)
	<i>Iedereen</i>	5	0
	<i>Bepaalde doelgroepen</i>	7 → 3 voor senioren of personen met een handicap → 2 voor de gemeentebewoners (1 geeft voorrang aan senioren, 1 aan OCMW-cliënteel) → 1 enkel voor personen met een erkende handicap → 1 geeft zeer grote voorrang aan senioren	8 → 6 voor gemeentebewoners (voor senioren en/of personen met een handicap) → 2 voor chronisch zieken (kanker of andere ernstige ziektes)
	<i>Voor gebruikers/leden</i>	0	13 (hoofdzakelijk senioren voor de lokale dienstencentra, zieken voor de diensten gelinkt aan ziekenfondsen, personen die thuis worden geholpen)
	Bijkomende restricties qua doelpubliek		
	<i>Voor lage inkomens</i> (diensten die dit uitdrukkelijk hebben vermeld)	6	7
	<i>Aanvaardt personen met matige tot ernstige (maar stabiele) geestelijke gezondheidsproblemen) zonder begeleider</i>	5	1
	<i>Aanvaardt kinderen zonder begeleider</i>	2	1

De 5 operatoren die verklaren dat ze voor iedereen toegankelijk zijn, organiseren vervoer als kernactiviteit. (1 heeft geen aangepast voertuig en aanvaardt alleen vervoersvragen voor niet-dringende medische redenen, een tweede richt zich enkel tot lage inkomens).

Bij de 3 operatoren die hun definitie van PBM beperken tot senioren en personen met een al dan niet erkende handicap is het vervoer eveneens een kernactiviteit.

Het merendeel van de diensten met vervoer als nevenactiviteit dat werd georganiseerd nadat in het werkveld een nood werd vastgesteld, richten zich tot hun gebruikers. Het vervoer maakt deel uit of wordt aanbevolen in het kader van een erkenning opdat de personen naar de aangeboden activiteiten zouden kunnen komen. Alle operatoren die hier aan bod komen vangen ook de individuele vervoersvragen van hun gebruikers op⁶¹. Het betreft hoofdzakelijk lokale dienstencentra, ziekenfondsen, 'centres d'accueil de jour', diensten voor thuiszorg ...

■ Tableau D2

De diensten opgezet door een gemeente of OCMW (gemeentelijke diensten of vzw's die ermee verbonden zijn) met vervoer als kernactiviteit of als nevenactiviteit, richten zich tot specifieke doelgroepen die in de gemeente wonen.

Zowel de diensten met vervoer als kernactiviteit als de diensten met vervoer als nevenactiviteit hanteren bijkomende restricties m.b.t. het inkomen en de toegankelijkheid voor personen met matige tot ernstige geestelijke gezondheidsproblemen zonder begeleider. Diensten met vervoer als kernactiviteit staan eerder open voor personen met gedragsproblemen en gestabiliseerde geestelijke gezondheidsproblemen die nood hebben aan regelmatig vervoer naar de voorzieningen waar ze begeleiding krijgen (deze personen zijn dan vaste gebruikers en de professionelen fungeren als referentiepersoon voor de chauffeur).

Dienststregeling

Tabel 29	Dienststregeling	Kernactiviteit (12 diensten)	Nevenactiviteit (19/23 diensten)
	Kantooruren	12	19
	's Ochtends en 's avonds	11	8 (+1)
	Weekend	2 (+1*)	1 (+5*)

Legende: (*) = uitzonderlijk.

91,6 % van de diensten met vervoer als kernactiviteit werken op werkdagen van 's morgens vroeg tot 's avonds indien nodig. 2 aanvaarden ook vervoersvragen voor het weekend (en 1 in uitzonderlijke gevallen).

42 % van de diensten met vervoer als nevenactiviteit werken op werkdagen ook buiten de kantooruren.

Sun Child organiseert vervoer tijdens het weekend (3 andere diensten als het echt nodig is en 2 lokale dienstencentra met een restaurant dat op zaterdagmiddag open is, verzorgen die middag het vervoer van hun gebruikers). ■ Tabel D8

61 Ter herinnering: de diensten die geen individuele vervoersvragen opvangen, worden in de bevraging beschouwd als tweedelijnsoperatoren. Ze worden apart opgelijst op pagina 61.

Werkingsgebied

Tabel 30	Werkingsgebied	Kernactiviteit (12 diensten)	Nevenactiviteit (21/23 diensten)
	Gemeente en omgeving		10
	Brussels Gewest	12	11
	Buiten Brussel	1 (+8*)	4 (+1*)

Legende : (*) = uitzonderlijk.

Alle diensten met vervoer als kernactiviteit bestrijken het hele Brussels Gewest, 9 aanvaarden verplaatsingen buiten Brussel naar het ziekenhuis, een hersteloord ...

Ongeveer de helft van de diensten met vervoer als nevenactiviteit beperkt zich tot het grondgebied van de gemeente waar ze gevestigd zijn en omstreken. Dit is het geval voor de meeste lokale dienstencentra en gemeentediensten. 5 diensten die het hele gewest bestrijken, vervoeren de Brusselaars in uitzonderlijke gevallen naar een ziekenhuis of hersteloord in België.  Tabel D8

Vervoerskosten

Tabel 31	Kosten voor de gebruiker (basistarief op werkdagen)	Kernactiviteit (12 diensten)	Nevenactiviteit (17/23 diensten)
	€ 0,33/km	0	3
	Basisforfait van € 0 tot € 4	5	12
	Basisforfait van € 5 tot € 9	1	2
	Basisforfait van € 10 tot € 20	6	0

(Voor meer details zie  Tabel D7)

De helft van de diensten met vervoer als kernactiviteit vraagt meer dan € 10 per rit, terwijl 70 % van de diensten met vervoer als nevenactiviteit € 0 tot € 4 vragen.

Met uitzondering van 2 diensten (Partenamut die € 7 en Aide & Soins à domicile de Bruxelles die € 9 vraagt) vragen de operatoren met een vervoerdienst als **nevenactiviteit**, een zeer kleine bijdrage. Waarschijnlijk nemen ze de kosten van het vervoer op in hun algemene werkingskosten.

De diensten met vervoer als **kernactiviteit** kunnen hun kosten echter niet afschrijven in een globalere boekhouding en zijn vaak duurder. Toch zijn er enkele die zeer matige prijzen hanteren.

De diensten met vervoer als kernactiviteit die meer dan € 10 aanrekenen, zijn:

- diensten in de sociale economie (Transport et Vie, Contrepied, Jobelix, Proximité Santé, Association Espoir);
- en een vrijwilligersorganisatie (Patients Assistance).

Diensten die minder dan € 10 vragen:

- diensten die vervoergerelateerde subsidies krijgen (Dienst Minibussen voor PBM van de MIVB, Sociaal Vervoer Brussel);
- vrijwilligersdiensten (Transport de Malades, Équipes d'Entraide Saint-Vincent de Paul, OCMW Jette - Mindermobielen centrale);
- een dienst voor sociale economie ontstaan uit een lokaal dienstencentrum (Welvaartvervoer).

Aantal ritten

De meeste gegevens over het aantal ritten zijn ruwe schattingen.

Tabel 32	Geschat aantal ritten 2010	Kernactiviteit (11/12 diensten) ⁶²	Nevenactiviteit (16/23 diensten)
	200 tot 999	3	6
	1.000 tot 9.999	3	9
	10.000 tot 20.999	2	0
	30.000 tot 82.000	3	1

Bij de 6 grootste vervoerders zijn er 5 diensten met vervoer als kernactiviteit (Patients Assistance, Transport et Vie, Dienst Minibussen voor PBM van de MIVB, Sociaal Vervoer Brussel en Contrepied). Voor de Stichting tegen Kanker is het vervoer een nevenactiviteit.  Tabel D1⁶²

Het aantal ritten in 2010 opgegeven door de diensten met vervoer als kernactiviteit bedraagt 212.059, of **77,9** % van alle ritten opgegeven door de operatoren.

4.1.3.2 Gekruiste analyse: al dan niet aangepast vervoer voor rolstoelgebruikers

De gegevens worden geanalyseerd op basis van de toegankelijkheid van de diensten voor rolstoelgebruikers.

Dit onderscheid werd toegepast op alle variabelen.  Tabel D11 tot D19

Enkele variabelen die bijzonder relevant zijn voor de sector, komen hier aan bod:

- diensten toegankelijk voor rolstoelgebruikers (met aangepaste voertuigen)
- doelgroep
- types aanvaarde vervoersvragen
- dienstregeling
- werkingsgebied
- begeleiding
- opleiding van de chauffeurs.

Diensten toegankelijk voor rolstoelgebruikers

Van de 35 eerstelijnsoperatoren voor sociaal vervoer beschikken er 10 over aangepaste voertuigen voor rolstoelgebruikers: 1 dienst (Dienst Minibussen van de MIVB) heeft enkel aangepaste voertuigen, 9 hebben zowel aangepaste als gewone voertuigen, 25 alleen gewone voertuigen.

 Tabel D11

Tabel 33	Al dan niet aangepast vervoer voor rolstoelgebruikers - 2011	
	Diensten met een aangepast voertuig	Diensten met een gewoon voertuig
	10	32
	→ 5 met 1 voertuig → 5 met meerdere voertuigen	→ 10 met 1 voertuig → 9 met meerdere voertuigen → 13 met wagens van vrijwilligers

⁶² Ter herinnering: aantal diensten die informatie hebben meegedeeld / aantal betrokken diensten. De percentages werden berekend op basis van het aantal diensten die informatie hebben meegedeeld.

10 diensten beschikken over 1 tot 18 aangepaste voertuigen: de Dienst Minibussen voor PBM van de MIVB, Sociaal Vervoer Brussel, Contrepied, Transport et Vie, Association Espoir, Proximité Santé, Welvaartvervoer, de sociale dienst van de gemeente Etterbeek, het Dienstencentrum Peterbos van de gemeente Anderlecht, Ondersteuning ten Huize van het OCMW Brussel.

Ongeveer de helft van de 32 diensten met gewone voertuigen werkt met de wagens van chauffeurs-vrijwilligers.

Rolstoelgebruikers hebben toegang tot minder dan 1/3 van de eerstelijnsdiensten voor sociaal vervoer, maar tot meer dan de helft van de ingezette voertuigen. We hebben het hier over een theoretische toegang. Het is niet voldoende te weten of een dienst al dan niet aangepaste voertuigen heeft. Er zijn ook nog verschillende restricties.

Doelgroep van de operatoren

De eerste restrictie betreft de doelgroep van de diensten. Sommige werken enkel voor bepaalde doelgroepen.

Tabel 33	Doelgroepen 2011	Aangepast voertuig (10 diensten)	Gewoon voertuig (32 diensten)
	<i>Voor iedereen</i>	4	5
	<i>Voor bepaalde groepen</i>	5 → 2 voor senioren of personen met een handicap → 2 voor senioren of bewoners met een handicap die in de gemeente wonen → 1 enkel voor personen met een erkende handicap (MIVB)	14 → 3 voor senioren of personen met een handicap → 8 voor gemeentebewoners (7 voor de senioren en/of personen met een handicap, 1 voor OCMW-gebruikers) → 2 voor chronisch zieken (kanker of andere ernstige ziektes) → 1 geeft zeer sterk voorrang aan ouderen
	<i>Voor gebruikers/leden</i>	1 (dienst voor medische en niet-medische thuiszorg)	13 (vooral senioren voor de lokale dienstencentra, zieken voor de diensten verbonden aan ziekenfondsen, personen die thuis geholpen worden)
	Bijkomende restricties		
	<i>Voor lage inkomens revenus</i> (diensten die dit duidelijk hebben gemeld)	5	13
	<i>Aanvaardt mensen met matige tot ernstige (maar stabiele) geestelijke gezondheidsproblemen zonder begeleider</i>	4	6
	<i>Aanvaardt kinderen zonder begeleiding</i>	2	2

Zoals we reeds hebben vermeld zijn slechts **5 diensten voor iedereen toegankelijk** (Association Espoir, Contrepied, Patients Assistance, Sociaal Vervoer Brussel, Welvaartvervoer). 1 dienst beschikt niet over een aangepast voertuig voor rolstoelgebruikers (Patients Assistance dat enkel instaat voor niet-dringend medisch vervoer).  **Tabel D12**

Sommige restricties vormen geen probleem voor rolstoelgebruikers: de meesten hebben een erkende handicap. Wanneer de diensten met een aangepast voertuig die zich richten tot de gemeentebewoners buiten beschouwing worden gelaten, kunnen **de rolstoelgebruikers een beroep doen op 7 diensten** (Association Espoir, Contrepied, Proximité Sante, Dienst Minibussen PBM van de MIVB, Sociaal Vervoer Brussel, Transport et Vie, Welvaartvervoer).

Voor rolstoelgebruikers met een hoog inkomen is de keuze beperkter. Wanneer het kinderen of personen met geestelijke gezondheidsproblemen zonder begeleider betreft, is de keuze nog beperkter.

Type aanvaarde vervoersvragen

Bovenop de restricties op het vlak van het doelpubliek komt het type aanvaarde vervoersvragen.

Bij de operatoren met aangepaste voertuigen,

- aanvaarden **7 diensten** zowel vervoersvragen om niet-dringende medische redenen als om sociale redenen;
- vangt het Dienstencentrum Peterbos van de gemeente Anderlecht alle vervoersvragen op **behalve voor vrijetijdsbesteding, vriendenbezoek en individuele boodschappen**;
- gaan **2 diensten** enkel in op vervoersvragen om **niet-dringende medische redenen**: Ondersteuning ten Huize van het OCMW Brussel voor zijn gebruikers en de sociale dienst van de gemeente Etterbeek voor senioren en personen met een handicap die in de gemeente wonen.  **Tabel D13**

Dienstregeling

Tabel 34	Dienstregeling 2011	Aangepast voertuig (10 diensten)	Gewoon voertuig (32 diensten)
	Kantooruren	10	30
	's Morgens en 's avonds	7	17 (+1*)
	Weekend	1 (+1*)	3 (+ 6*)

Legende : (*) = uitzonderlijk

70 % van de diensten zijn bereid vervoer te organiseren buiten de kantooruren (vroeg in de ochtend en 's avonds).

Voor vervoersvragen in het weekend kunnen rolstoelgebruikers terecht bij Sociaal Vervoer Brussel (+ Contrepied in uitzonderlijke gevallen).

 **Tabel D18**

De prijzen in het weekend zijn meestal verschillend van die op werkdagen  **Tabel D17**

Werkingsgebied

Tabel 35	Werkingsgebied 2011	Aangepast voertuig (10 diensten)	Gewoon voertuig (32 diensten)
	Gemeente en omgeving	2	10
	Brussels Gewest	8	22
	Buiten Brussel	(4*)	5 (+8*)

Legende : (*) = uitzonderlijk.

■ Tabel D18

80 % van de aangepaste diensten bestrijken het Brussels Gewest.

Ritten buiten Brussel naar een ziekenhuis, herstelverblijf of revalidatiecentrum worden meestal aanvaard. De financiële bijdrage wordt vaak berekend per afgelegde kilometer.

Begeleiding

Tabel 36	Begeleiding 2011	Aangepast voertuig (10 diensten)	Gewoon voertuig (30/32 diensten) ⁶³
	Enkel van deur tot deur	3	6
	Assistentie	7	24
	Blijft bij de persoon	2	11

Bij de diensten die rolstoelgebruikers vervoeren,

- beperkt 30 % zich tot vervoer van deur tot deur;
- heeft 70 % de gewoonte, indien nodig, de persoon te helpen een jas aan te trekken, mee binnen te gaan in het gebouw waar de persoon moet zijn (een wachtzaal bijvoorbeeld) ... De Association Espoir helpt zelfs de persoon de trap af te gaan wat betekent dat er 2 chauffeurs en zeer specifieke manipulaties vereist zijn;
- blijft 20 % van het begin tot het einde bij de persoon. Bij Ondersteuning ten Huize van het OCMW van Brussel betreft het een sociale begeleiding van de gebruikers. Bij Contrepied is het de chauffeur die bij zijn passagier blijft.

■ Tabel D19

Opleiding van de chauffeurs

Een rolstoelgebruiker vervoeren vergt een specifieke aanpak. De chauffeur moet een opleiding krijgen over het omgaan met de rolstoelgebruikers en de rijstijl (manier van remmen, een bocht nemen ...) opdat het comfort en de veiligheid van persoon gewaarborgd blijft.

50% van de diensten met aangepaste voertuigen voor rolstoelgebruikers laten hun chauffeurs een opleiding volgen: Transport et Vie, Sociaal Vervoer Brussel, Proximité Santé, Contrepied, Welvaartvervoer. ■ Tabel D15

Bij de meeste diensten wordt de opleiding gegeven door ASTA. De initiatie in het vervoer van PBM bestaat uit de modules aangepast vervoer, milieuvriendelijk rijden, eerste hulp, technieken voor bijstand aan passagiers en een module omtrent de relationele aspecten van het sociaal vervoer⁶⁴. De opleiding heeft overdag plaats in Namen.

Voor de operatoren vormt de organisatie van deze opleiding overdag en buiten het Brussels Gewest een probleem aangezien hun chauffeurs dan onbeschikbaar zijn

63 Ter herinnering: aantal diensten die informatie hebben meegedeeld / aantal betrokken diensten. De percentages werden berekend op basis van het aantal diensten die informatie hebben meegedeeld.

64 Meer informatie over de opleiding in de bijlage op pagina 106.

Enkele van de 5 diensten laten hun chauffeurs nog extra opleidingen volgen zoals een opleiding op maat door een kinesist of andere zorgverlener van personen die regelmatig vervoer nodig hebben, waarbij de chauffeur leert hoe hij de persoon moet vastnemen, moet helpen bij het stappen, enz.

4.1.3.3 Gekruist analyse: sociaal vervoer om sociale redenen of niet-dringende medische redenen

De gegevens worden geanalyseerd naargelang de gebruiker vervoer zoekt om niet-dringende medische redenen of om sociale redenen.

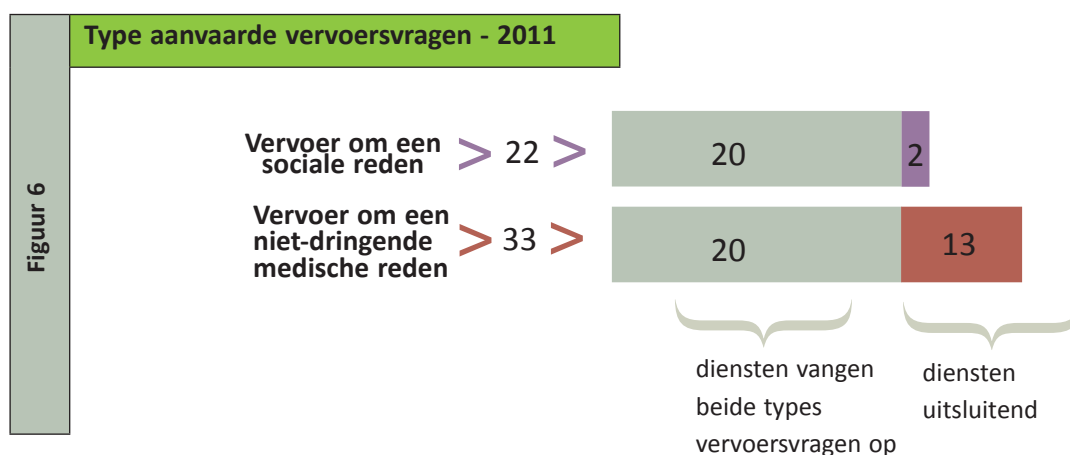
Dit onderscheid werd toegepast op alle variabelen.  Tabel D20 tot D27

Enkele variabelen die bijzonder relevant zijn voor de sector, komen aan bod:

- diensten toegankelijk voor rolstoelgebruikers (met aangepaste voertuigen)
- doelpubliek
- aanvaarde redenen voor het vervoer
- dienstregeling
- werkingsgebied
- begeleiding
- opleiding van de chauffeurs

Diensten voor vervoer om niet-dringende medische redenen of sociale redenen

Van de 35 eerstelijnsoperatoren voor sociaal vervoer organiseren 13 diensten enkel vervoer om niet-dringende medische redenen, 2 enkel om sociale redenen en aanvaarden 20 diensten beide types vervoersvragen.



In het Brussels Gewest wordt **het sociaal vervoer om niet-dringende medische redenen** door 33 diensten georganiseerd.

13 gemeentelijke diensten en diensten uit het verenigingsleven bieden uitsluitend vervoer om een niet-dringende medische reden aan, waarvan 9 werken met vrijwillige chauffeurs.

 Tabel D23

Ze verrichtten 45,2 % van alle ritten die in 2010 werden uitgevoerd.  Tabel D20

Twee diensten met vrijwillige chauffeurs behoren tot de 4 grootste operatoren voor sociaal vervoer in Brussel (op het vlak van ritten): Patients Assistance en de Stichting tegen Kanker⁶⁵. Samen zijn ze goed voor 40,98 % van het totaal aantal ritten in 2010.

65 Zie  Tabel D02

De personen met **vervoersvragen om sociale redenen** kunnen een beroep doen op 22 diensten wat ongeveer **1/3 minder** is dan personen met vervoersvragen om niet-dringende medische redenen. Nochtans is de nood aan vervoer in verband met alle aspecten van het dagelijks leven, potentieel groter.

Doelgroep van de operatoren

Er zijn extra restricties m.b.t. de toegankelijkheid.

Tabel 37

Doelgroepen 2011	Vervoer om een niet-dringende medische reden (31/33 diensten) ⁶⁶	Vervoer om een sociale reden (20/22 diensten)
<i>Voor iedereen</i>	5	4
<i>Voor sommige groepen</i>	14 → 7 voor gemeentebewoners (6 voor senioren en/of personen met een handicap, 1 voor OCMW-gebruikers) → 3 voor senioren of personen met een handicap → 2 voor chronisch zieken (kanker of andere ernstige ziektes) → 1 uitsluitend voor personen met een erkende handicap (MIVB) → 1 geeft zeer grote voorrang aan ouderen	9 → 6 voor senioren en/of personen met een handicap die in de gemeente wonen → 2 voor senioren of personen met een handicap → 1 uitsluitend voor personen met een erkende handicap (MIVB)
<i>Voor gebruikers/leden</i>	12 (vooral zieken voor de diensten verbonden aan de ziekenfondsen en personen die thuis worden verzorgd)	7 (hoofdzakelijk senioren voor de lokale dienstencentra en personen die thuis hulp krijgen)
Bijkomende restricties		
<i>Enkel lage inkomens</i> (diensten die dit duidelijk hebben vermeld)	13	7
<i>Aanvaardt personen met matige tot ernstige (maar stabiele) geestelijke gezondheidsproblemen zonder begeleider</i>	6	5
<i>Aanvaardt kinderen zonder begeleider</i>	3	2

⁶⁶ Ter herinnering: aantal diensten die informatie hebben meegedeeld / aantal betrokken diensten

Personen op zoek naar vervoer om medische redenen kunnen een beroep doen op 5 operatoren (Association Espoir, Contrepied, Patients Assistance, Sociaal Vervoer Brussel, Welvaartvervoer).

■ Tabel D21

Wie zich wil verplaatsen om sociale redenen heeft de keuze tussen 4 operatoren (Patient Assistance vangt enkel vervoersvragen om niet-dringende medische redenen op).

Zoals reeds vermeld, is de keuze beperkter voor de gebruiker die over een inkomen beschikt dat als middelmatig of hoog wordt beschouwd en voor de gebruiker die niet vergezeld wordt wanneer hij minderjarig is of aan geestelijke gezondheidsproblemen lijdt.

Dienstregeling en bestreken gebied

Uit de bevraging blijkt dat de operatoren hoofdzakelijk of enkel om medische redenen vervoer willen aanbieden in het weekend of naar plaatsen buiten het Brussels Gewest (dagelijkse behandeling bij ernstige ziekte, rit naar ziekenhuis of herstelverblijf buiten Brussel ...).

■ Tabel D26

Personen met vervoersvragen om sociale redenen zijn daardoor veel meer beperkt.

Begeleiding

Er is geen fundamenteel verschil in de begeleiding die wordt aangeboden door de diensten voor vervoer om sociale redenen of door de diensten voor vervoer om niet-dringende medische redenen.

11 op de 13 diensten die enkel hulp bieden aan zieken hebben echter benadrukt dat het sociaal vervoer voor hen een begeleiding, een ondersteuning is voor personen die naar de arts of een behandeling (chemotherapie, dialyse, revalidatie ...) moeten gaan. Het vervoer dat ze aanbieden is daarom bijna altijd individueel. ■ Tabel D27

Opleiding van de chauffeurs

Iemand naar huis rijden die net slecht nieuws heeft gehoord, iemand naar de chemotherapie brengen ... veronderstelt dat de chauffeur aandachtig kan luisteren en ondersteuning kan bieden.

De chauffeurs van 3 vrijwilligersdiensten krijgen hiervoor een opleiding. De opleiding van ASTA die gevolgd wordt door de chauffeurs van 4 andere diensten, omvat ook relationele aspecten.

■ Tabel D23

4.1.4 Knelpunten

In het vierde deel komen de problemen van de operatoren voor sociaal vervoer aan bod. Deze beschrijvende analyse is volledig gebaseerd op de bevraging van de operatoren⁶⁷: en geeft een zo getrouw mogelijk beeld van de antwoorden. Voor een beter begrip van de knelpunten werden de gegevens thematisch gestructureerd en in een ruimere context geplaatst als dat nodig bleek.

Zoals vermeld in het methodologisch deel van deze studie is het niet de bedoeling tot algemene, definitieve conclusies te komen maar een eerste omschrijving te geven van de moeilijkheden.

De vragen in verband met de problemen waarmee de diensten te kampen hebben, werden opzettelijk open gehouden en lenen zich dus niet tot een statistieke verwerking. Ondanks de overvloed aan studiemateriaal aangebracht door deze bevraging geeft de analyse van de antwoorden zeer waarschijnlijk slechts een deel van de problemen van de operatoren voor sociaal vervoer weer. Hieruit volgt dat in deze analyse geen uitspraak kan gedaan worden over de omvang van de aangehaalde knelpunten. Ze kan echter wel de aanzet vormen tot eventuele aanvullende onderzoeken.

In tegenstelling tot het vorige deel van de bevraging werden de gegevens geanonimiseerd.

4.1.4.1 Mobiliteitsproblemen in het Brussels Gewest

Dicht stadsverkeer

Zogoed als alle operatoren maken gewag van de verkeersproblemen waardoor de ritten abnormaal lang duren. Vooral de spitsuren zijn problematisch. In bepaalde geografische zones zoals het centrum van Brussel / Elsene bijvoorbeeld zouden de problemen groter zijn dan in andere zones.

Om dit te verhelpen wordt er gevraagd een erkenning of statuut in het leven te roepen dat de voertuigen voor het sociaal vervoer bepaalde voordelen toekent zoals bijvoorbeeld gebruikmaken van de rijstroken voor bussen en taxi's.

Het betreft een federale bevoegdheid maar verschillende bevraagde personen signaleren dat er in Wallonië op gewestniveau zou onderhandeld zijn over een officiële regeling voor de diensten voor sociaal vervoer met de TEC.

Parkeerbeleid⁶⁸

In de stad

- Gebrek aan parkeerplaatsen dicht bij de plaats van vertrek of de plaats van bestemming van de passagier

De diensten voor sociaal vervoer hebben een parkeerplaats nodig, zelfs meer dan de professionelen in de thuishulp en thuiszorg. Wegens de verplaatsingsproblemen van de gebruikers moet de chauffeur zo dicht mogelijk bij hun woning of bestemming, nagenoeg aan de deur, kunnen parkeren. De chauffeurs ondervinden echter ernstige problemen: geen of onvoldoende parkeerplaatsen, zodat ze verkeerd moeten parkeren terwijl ze de gebruiker gaan halen (soms op de 2^e verdieping van een gebouw) of terugbrengen.

- Zones voor betaald parkeren

De zones voor betaald parkeren vormen een ander probleem, want het is niet altijd mogelijk om 15 minuten gratis te parkeren.

⁶⁷ Zie de open vragen aan het eind van de vragenlijst in bijlage, pagina 96

⁶⁸ Raadpleeg de studie van de VSGB voor meer informatie over het parkeerbeleid in de 19 Brusselse gemeenten. (Caelen, 2010)

- **Geen toelating tot parkeren op parkeerplaatsen bestemd voor personen met een handicap**
Een organisatie meldt dat zij geen toelating krijgt om te parkeren op plaatsen voor personen met een handicap, zelfs niet voor een aangepast voertuig voor rolstoelgebruikers.
- **Boetes**
Aangezien de organisaties vaak een overtreding begaan bij het parkeren, moeten ze vaak boetes betalen⁶⁹.
- **Geen gemeentelijke parkeerkaarten of kaarten voor langdurig parkeren vóór de lokalen van de organisaties**
Organisaties voor sociaal vervoer kunnen zich geen (gratis) parkeerkaart uitgereikt door de gemeente aanschaffen. Ze beschouwen dit als een probleem. Elke gemeente voert een eigen beleid maar in het algemeen hebben enkel bewoners gedomicilieerd in de gemeente recht op een gemeentelijke parkeerkaart (gratis of voor een lage prijs). Bedrijven die gevestigd zijn op het grondgebied van een gemeente en/of er hun activiteit uitoefenen kunnen in sommige gemeenten aanspraak maken op deze kaart maar moeten er beduidend meer voor betalen. Enkele diensten voor sociaal vervoer verklaren dat ze één parkeerkaart hebben gekregen van de gemeente maar dat dit niet voldoende is omdat ze over meerdere voertuigen beschikken die soms gelijktijdig voor de deur van de organisatie moeten worden geparkeerd (onder andere buiten de werkuren). Enkele organisaties hebben de gemeente gevraagd of ze over een 'plaats voor laden/lossen' konden beschikken, maar ook deze oplossing kan slechts gedeeltelijk aan de noden van de organisatie tegemoetkomen.

Op het terrein van de ziekenhuizen

- In sommige ziekenhuizen zouden er te weinig parkeerplaatsen zijn.
- De parkeerplaatsen zouden vaak te ver verwijderd liggen van de plaats van bestemming van de patiënt. Daarom moet de chauffeur te veel tijd uittrekken om de PBM naar zijn bestemming te begeleiden.
- De parkeerplaatsen zouden te duur zijn voor de organisaties voor sociaal vervoer.



De organisaties stellen de volgende denksporen voor:

- een gewestelijke parkeerkaart of een kaart die duidelijk maakt dat het een organisatie voor sociaal vervoer betreft zodat er tijdelijk kan geparkeerd worden zonder een bekeuring op te lopen.
- speciale parkeerkaarten voor het sociaal vervoer naar analogie met de parkeerplaatsen voor personen met een handicap. Opmerking: een organisatie heeft hierover reeds een overeenkomst gesloten met enkele ziekenhuizen.
- badge voor de diensten voor sociaal vervoer die (gratis of voor een lage prijs) toegang tot de parking van het ziekenhuis verschaft. Opmerking: enkele organisaties hebben hierover reeds een overeenkomst gesloten met enkele ziekenhuizen.

⁶⁹ De gemeente Anderlecht bijvoorbeeld vraagt € 500 aan zelfstandigen en vrije beroepen. (Caelen, 2010)

4.1.4.2 Problemen door een ontoereikend aanbod aan sociaal vervoer

Enkele organisaties signaleren dat de vraag het aanbod overtreft.

Dit zet de organisaties er toe aan de vervoersvragen almaar strenger te selecteren en absolute voorrang te verlenen aan alleenstaanden. Zo kunnen ze soms geen gevolg geven aan de vele aanvragen van rusthuizen om medisch vervoer te organiseren voor rusthuisbewoners.

Er werd ook gewag gemaakt van een groeiend aantal 'structurele' vervoersvragen van diensten uit de welzijns- en gezondheidssector. Ze (bijvoorbeeld enkele dagcentra) besteden het collectieve groepsvervoer van hun gebruikers uit aan eerstelijnsoperatoren voor sociaal vervoer. Dit heeft tot gevolg dat het beschikbare aanbod voor de individuele vervoersvragen van alleenstaanden nog meer onder druk komt te staan.

Volgens twee personen die op de enquête hebben geantwoord, moet er grondig nagedacht worden over de afbakening van de potentiële doelgroepen van het sociaal vervoer.

👉 Een van hen vindt dat sommige personen met een beperkte mobiliteit zich kunnen verplaatsen zonder de hulp van de diensten voor sociaal vervoer mocht het openbaar vervoer aangepast zijn of deze personen assistentie bieden bij hun verplaatsingen⁷⁰.

Deze oplossingen volstaan zeker niet om alle mobiliteitsnoden op te vangen maar een diversifiëring van de hulp bij de verplaatsing van PBM kan een antwoord bieden op sommige vervoersvragen wanneer geen vervoer beschikbaar is.

4.1.4.23 Problemen door een gebrek aan budgettair evenwicht

Aangezien de prijs voor de gebruiker democratisch moet blijven, hebben de diensten het financieel moeilijk. De bevroegde personen benadrukken dat er een enorm verschil bestaat tussen de prijs die ze vragen aan de passagiers en de hoge reële kostprijs van het vervoer. De subsidies toegekend of gebruikt voor het vervoer zijn ontoereikend om het verschil bij te passen. Dit brengt enerzijds de toegankelijkheid van de dienst voor de gebruiker en anderzijds de rendabiliteit van de dienst voor de organisator in gevaar.⁷¹

Enkele problematische uitgavenposten

▪ Personeelskosten

Veel organisaties melden dat ze over te weinig of geen gesubsidieerd personeel beschikken voor het administratieve beheer (onthaal, administratie en coördinatie) van hun dienst. Dat betekent dat de operatoren zelf de loonkosten van deze post moeten ophoesten en/of op andere diensten moeten besparen en/of een beroep moeten doen op vrijwilligers. Volgens de bevroegde personen brengt dit de financiële stabiliteit van de organisatie in gevaar. Sommige diensten wijzen erop dat deze post door het gebrek aan subsidies niet kan worden uitgebreid. Een organisatie signaleert zelfs dat het voortbestaan van de vzw en van de vervoerdienst in het gedrang komt.

Enkele organisaties zijn van mening dat het interessant zou zijn chauffeurs van wie het gesubsidieerde arbeidscontract (art. 60, doorstromingsprogramma ...) afgelopen is, aan te werven met een normale arbeidsovereenkomst. De werkingssubsidies laten dit echter niet toe en de diensten voor sociaal vervoer kunnen deze kosten onmogelijk met hun eigen middelen betalen.

▪ Kosten van de voertuigen

Omdat de meeste organisaties werken zonder subsidies die rechtstreeks bestemd zijn voor het vervoer, moeten ze de kosten van hun wagenpark zelf dragen: aankoop en onderhoud

⁷⁰ Opmerking: een lokaal dienstencentrum en Sociaal Vervoer Brussel bieden deze dienstverlening nu al aan, onder andere voor treinritten. De MIVB voorziet eveneens in de mogelijkheid tot assistentie, zie pagina 73.

⁷¹ Zie de objectieve gegevens op pagina 37.

van de voertuigen, brandstof, parkeerkosten, parkeerboetes, enz. De operatoren hebben het moeilijk om de financiële last van deze post te dragen. Dit kan een impact hebben op de continuïteit van de dienstverlening die bij technische defecten niet kan worden gewaarborgd. Wanneer een voertuig een technisch probleem heeft en er geen financiële marge is om de noodzakelijke herstellingen te bekostigen, zijn de organisaties soms verplicht de dienstverlening ineens aan te passen of te beperken. Dit blijkt het geval te zijn bij diensten gefinancierd door een gemeente.

Sommige diensten die door een gebrek aan geldelijke middelen de herstellingen niet snel kunnen laten uitvoeren, zullen deze voertuigen misschien toch nog gebruiken om hun vervoersaanbod in stand te houden wat een potentieel risico voor hun gebruikers inhoudt (vb. gordels, rails, beschadigde bevestigingspunten voor rolstoelen ...).

▪ Kosten voor informaticamateriaal en opleiding

Tot slot verklaren enkele organisaties dat ze bijkomende financiële hulp nodig hebben om te kunnen investeren in opleiding en informaticatools. Wat dit laatste betreft zouden verschillende diensten de efficiëntie inzake de organisatie van de ritten willen verbeteren om meer vervoersvragen te kunnen opvangen. De software is echter te duur⁷².

4.1.4.4 Financiële toegankelijkheid van de diensten voor sociaal vervoer

Veel organisaties vermelden dat de hoge kostprijs van het vervoer een weerslag heeft op de prijs die aan de passagier wordt gevraagd per rit⁷³. Enkele operatoren voor sociaal vervoer zijn er zich van bewust dat hun dienstverlening daardoor voor sommige personen financieel ontoegankelijk is.

Sommige ritten om niet-dringende medische redenen worden gedeeltelijk terugbetaald door het ziekenfonds (verplichte verzekering en/of aanvullende verzekering)⁷⁴. Een vervoerdienst signaleert echter dat sommige personen het gevraagde bedrag niet kunnen betalen en bijgevolg geen toegang hebben tot sociaal vervoer.

4.1.4.5 Problemen inzake de planning van de ritten

Het gebrek aan automatisering van de rittenplanning (door het gebrek aan de nodige middelen voor de aanschaf van geschikte software) en het specifieke karakter van het sociaal vervoer vormen een belemmering voor de optimalisering van de rittenplanning.

Er zijn velerlei problemen met betrekking tot de planning: laattijdige annulering van afspraken, gewijzigde afspraken of vervoer dat op korte tijd moet worden georganiseerd, tijdstip waarop de gebruikers terugkeren dat niet precies kan voorzien worden, beheer van zeer veel gevraagde tijdstipmomenten en vervoersvragen buiten de kantooruren.

De volgende voorbeelden inzake laattijdig annuleren werden aangehaald:

- de annulering van een rit kan niet altijd op tijd meegedeeld worden aan de chauffeur omdat het onthaal van de vervoerdienst pas om 9 uur begint te werken;
- sommige artsen annuleren afspraken op het laatste moment;
- ouderen met geheugenstoornissen reserveren dezelfde rit bij twee verschillende operatoren.

Door deze laattijdige annuleringen zijn er vaak 'onnodige' verplaatsen en kunnen voertuigen en personeel niet optimaal worden ingezet.

Er werden twee typevoorbeelden van laattijdige reserveringen vermeld:

- een arts annuleert een afspraak met een patiënt en stelt gelijk een andere datum voor;
- patiënten weten pas de dag vooraf of de dag zelf dat ze het ziekenhuis mogen verlaten.

72 Zie de objectieve gegevens op pagina 30.

73 Zie de objectieve gegevens op pagina 37.

74 Meer informatie over deze financiële tegemoetkomingen vindt u op pagina 66.

Anderzijds kan niet altijd precies worden voorzien wanneer een sociale of administratieve afspraak, een chemotherapiebehandeling of een dialyse eindigt. Daarom vragen de diensten dat de gebruikers bellen wanneer ze klaar zijn en passen ze de planning van de dag aan.

Enkele organisaties hebben bovendien te kampen met een structureel probleem om zeer veel gevraagde tijdsmomenten en daluren met weinig werk voor de chauffeurs te beheren. De pieken doen zich voor op het tijdstip van de lunchpauze (georganiseerd in de centra) of de uren waarop de activiteiten van dagcentra, scholen ... beginnen of eindigen (11-14 uur, 7-9.30 uur, 16-18 uur).

De operatoren hebben problemen om de vervoersvragen voor 's avonds en het weekend op te vangen aangezien dit loonkosten voor de betaalde chauffeurs met zich brengt en de vrijwillige chauffeurs niet beschikbaar zijn.

4.1.4.6 Problemen inzake het personeelsbeheer

Er werden meerdere problemen inzake het beheer van de chauffeurs⁷⁵ gemeld. De problemen verschillen naargelang het om betaalde dan wel vrijwillige chauffeurs gaat.

Betaald personeel

Contracten art. 60 en DSP⁷⁶

- **Selectieprobleem**

Een dienst meldt dat de selectie van kandidaten niet eenvoudig is want een chauffeur moet niet alleen beschikken over technische competenties maar ook over sociale vaardigheden op het vlak van de begeleiding, een belangrijk facet van het sociaal vervoer. Een andere organisatie signaleert dat het OCMW vaak kandidaten stuurt die niet voldoen aan de eisen.

- **Personeelsverloop en toenemende behoefte aan opleiding en omkadering**

De organisaties melden dat de personeelsleden aangeworven met een artikel 60-contract of via een doorstromingsprogramma een intensievere opleiding en een langere begeleiding nodig hebben dan de andere werknemers⁷⁷. Deze chauffeurs hebben behoefte aan opleiding, coaching en omkadering. Doordat de contracten van beperkte duur zijn moet er regelmatig energie worden geïnvesteerd in nieuwe werknemers. Dit wordt als een te zware last voor de organisatie ervaren. Een operator geeft toe om deze reden personeel met deze statuten niet aan te willen werven.

- **Motivatiprobleem**

De organisaties melden dat de korte duur van de contracten art. 60 en DSP een negatieve invloed heeft op de motivatie van de werknemers in kwestie.

- **Probleem voor de gebruikers**

Een andere operator vult aan dat er een beroep moet gedaan worden op het aanpassingsvermogen van de (vaak bejaarde) passagiers telkens wanneer een nieuwe chauffeur in dienst treedt.

Algemeenheden

- Enkele organisaties melden dat de coördinator van de dienst de chauffeur bij afwezigheid vervangt zodat de dienstverlening kan gewaarborgd blijven.
- Er zijn minder chauffeurs beschikbaar op zaterdag dan op andere dagen.

⁷⁵ Zie de objectieve gegevens op pagina 26.

⁷⁶ Zie woordenlijst op pagina 90.

⁷⁷ De volgende elementen zijn volgens een organisatie kenmerkend voor het profiel van deze werknemers: een complex levenstraject, problemen om een vertrouwensrelatie op te bouwen ... Daardoor hebben ze aan het begin van het contract moeilijkheden op het vlak van zelfdiscipline en het aanvaarden van leiding.

Vrijwilligers

Aanwerving

- Nagenoeg alle organisaties die een beroep doen op vrijwillige chauffeurs hebben problemen met de rekrutering. Ze moeten immers voldoen aan de volgende eisen: in het bezit zijn van een rijbewijs (wat niet altijd het geval is in Brussel); beschikken over een wagen; regelmatig beschikbaar en sociaal vaardig zijn.
- De organisaties onderstrepen dat de meeste vrijwilligers 65-plussers zijn. Ze doen echter steeds vaker hun auto weg om financiële of ecologische redenen. Ze geven gehoor aan de aansporing van de overheid maar zijn niet meer beschikbaar voor het vervoer.
- De rekruteringsproblemen zijn zodanig dat sommige organisaties een beroep moeten doen op vrijwilligers die niet aan alle eisen voldoen.
- Volgens enkele bevraagde personen is het moeilijker om in Brussel vrijwilligers te vinden dan elders.
- Er zouden bovendien gebieden zijn waar geen actief vrijwilligerswerk bestaat waardoor sommige zones niet worden bestreken.

Profiel

- Een dienst voor aangepast vervoer vermeldt dat werkzoekenden een extraatje proberen te verdienen met vrijwilligerswerk. Ze geven zich op als vrijwilliger in verschillende organisaties voor sociaal vervoer. Daardoor bieden ze een dienstverlening die eerder lijkt op die van een taxichauffeur, zonder extra assistentie. Bovendien gedragen ze zich niet altijd respectvol tegenover de passagiers.

4.1.4.7 Problemen in verband met de organisatie van de ziekenhuissector, de medische sector en de sector van de rusthuizen

- Enkele operatoren vermelden dat de begeleiding van sommige personen een (te) grote tijdsinvestering vergt. Dit is vooral het geval wanneer een dienst voor sociaal vervoer een patiënt moet halen die uit het ziekenhuis ontslagen wordt: het gebeurt zeer vaak dat de patiënt niet klaar is op het afgesproken tijdstip en dat de chauffeur moet helpen met aankleden en inpakken. Een andere dienst verklaart dat iemand ophalen in een rusthuis ook veel tijd vraagt.
- Een andere dienst krijgt soms aanvragen voor (te) verre heen- en terugritten van Waalse patiënten die een chemotherapiebehandeling moeten (of willen) ondergaan in Brussel of van Brusselse patiënten die hun arts willen 'volgen' die naar een verafgelegen ziekenhuiscentrum is verhuisd.

4.1.4.8 Problemen op het vlak van de toegankelijkheid van de woningen van de PBM

Er werd verschillende malen aangehaald dat rolstoelgebruikers en personen die zich zeer moeilijk kunnen verplaatsen, geen dienst voor sociaal vervoer vinden als ze op een verdieping zonder lift wonen. De chauffeurs zijn immers niet opgeleid om PBM in een rolstoel of met ernstige stapproblemen op de trappen te verplaatsen. Bovendien moet hiervoor fysieke kracht worden gebruikt en zijn er twee personen nodig.

Dialysepatiënten moeten soms dagelijks een beroep doen op een ambulancedienst omdat ze op de huurmarkt geen woning gevonden hebben aangepast aan hun behoeften en financiële middelen.

4.1.4.9 Problemen m.b.t. de dienstencheques

Twee operatoren erkend als dienstenchequeonderneming melden problemen op het vlak van de wetgeving:

- Voor het vervoer van gebruikers die betalen met een dienstencheque mogen geen chauffeurs met een contract als geco, art. 60, sociale maribel, IBO ... ingezet worden. Dit stelt heel wat problemen voor de operatoren voor vervoer: problemen op het vlak van de organisatie, want de chauffeurs werken meestal onder deze contracten, problemen op het vlak van de

rendabiliteit, want de € 21,41 die de operators krijgen voor een dienstencheque volstaat niet om de kostprijs van een rit door een chauffeur met een gewoon contract te dekken⁷⁸.

- De administratie die gepaard gaat met de dienstencheques (eisen Sodex en RVA-statistieken) is zeer zwaar voor diensten waarvan de administratieve medewerkers niet worden gesubsidieerd.

👍 Een operator stelt voor dat ofwel de wetgeving betreffende de dienstenchequeondernemingen wordt aangepast aan de realiteit van het sociaal vervoer (die verschilt van de huishoudelijke hulp), ofwel het sociaal vervoer niet meer als erkende activiteit wordt opgenomen.

4.1.4.10 Nood aan een betere samenwerking tussen diensten

👍 Er gaan enkele stemmen op voor een geleidelijke toenadering en een betere samenwerking tussen de verschillende diensten voor sociaal vervoer, met name inzake:

- centralisatie en doorverwijzing van de vervoersvragen naar de meest dichtbij beschikbare dienst;
- informaticatools voor een grotere efficiëntie van de dienst (planning van de ritten);
- opleiding (specifieke opleidingen gericht op hulp aan personen met een beperkte mobiliteit, rijbewijs D ...) die de kwaliteit van de dienst garandeert;
- enz.

Een operator gaat nog verder. Hij stelt voor dat deze geleidelijke toenadering ertoe leidt dat de diensten gedeeltelijk gebruik kunnen maken van elkaars middelen en dat hun werking op elkaar wordt afgestemd. Door personeel en voertuigen met elkaar te delen zouden de diensten periodes met te veel of niet genoeg vervoersvragen beter kunnen beheren en misschien middelen kunnen vrijmaken dankzij schaalbesparingen.

⁷⁸ Zie de objectieve gegevens over de vervoerkosten voor de operator op pagina 37

4.2 Tweedelijnsoperatoren sociaal vervoer

Naast de eerstelijnsdiensten, waarop onze enquête zich toespitst, zijn er diensten en verenigingen die **uitsluitend** sociaal vervoer organiseren **om gebruikers-PBM naar hun activiteiten en diensten te brengen**. Het vervoer dat ze organiseren is doorgaans groepsvervoer.

Ze beantwoorden dus aan de definitie van sociaal vervoer maar hun publiek en hun doel is veel beperkter. Daarom zullen wij ze hier tweedelijnsoperatoren noemen.

Zoals we reeds hebben benadrukt, is de sector van het sociaal vervoer niet alleen heterogeen, de verschillende types vervoer zijn ook met elkaar vermengd. Zo verzorgen sommige eerstelijnsoperatoren uit de enquête vervoer om hun gebruikers naar hun activiteiten te brengen (sommige lokale dienstencentra, 'centres d'accueil de jour' ...) en worden andere gebruikt als onderaannemer voor diensten of verenigingen van wie de gebruikers PBM zijn.

4.2.1 Operatoren

Er is slechts weinig nauwkeurige en openbare informatie beschikbaar over de realiteit en de organisatie van de tweedelijnsdiensten. Wij lijsten ze hier enkel op, op basis van de inlichtingen geleverd door de verenigingen en diensten via hun fiches op www.sociaalbrussel.be enerzijds, en verzameld via het internet en ons bibliografisch zoekingswerk anderzijds. Wat volgt is dus zeker niet volledig, maar geeft een indicatie van de sector.

De tweedelijnsoperatoren zijn allemaal actief in sectoren met veel PBM: de sector van de gehandicaptenzorg, de sector van de ouderenzorg, de sector van de gezondheidszorg.

Wij rangschikken deze diensten volgens sector en type erkenning:

1. Sector van de ouderenzorg

- Van de **10 centra voor dagverzorging** verklaren er 6 vervoer heen en terug te organiseren voor hun gebruikers die in de gemeenten dicht bij de centra wonen.
(1 ander doet een beroep op een eerstelijnsoperator, de vier overige vermelden geen organisatie van vervoer)
- Van de **drie 'centres d'accueil de jour'**, verklaart er 1 (Centre de jour 3^{ème} âge Aegidium) vervoer heen en terug voor zijn gebruikers te organiseren.
(1 centrum is een eerstelijnsoperator - Versailles Seniors, en het derde centrum doet een beroep op een dienst)
- Van de **14 lokale dienstencentra** is 1 een tweedelijnsoperator (Buurtwerk Chambéry).
(4 andere zijn eerstelijnsoperatoren, 1 heeft een eerstelijnsdienst opgericht voor zijn gebruikers – ook opgenomen, de andere doen een beroep op een vervoerdienst.)

2. Sector van de gezondheidszorg

Van de ziekenhuizen verklaart 1 algemeen ziekenhuis (het St-Anna St-Remi Kliniek) een dienst voor niet-dringend vervoer te hebben voor zijn gebruikers via zijn vrijwilligersdienst.

3. Sector van de gehandicaptenzorg

Geen van de **18 dagcentra voor volwassenen**, **8 dagcentra voor schoolgaande kinderen**, **3 dagcentra voor niet-schoolgaande kinderen** van Phare, **8 dagcentra** van de GGC en **4 dagcentra** van het VAPH verklaart op sociaalbrussel.be vervoer heen en terug voor zijn gebruikers te organiseren. Sommige centra organiseren het waarschijnlijk, andere doen, volgens wat we vernomen hebben van eerstelijnsoperatoren voor sociaal vervoer, een beroep op deze operatoren of op commerciële diensten (firma Hendriks, enz.)

We benadrukken dat sommige centra subsidies krijgen van hun subsidiërende overheid voor een deel van of de volledige kostprijs van het vervoer, voorzien in hun opdrachten (subsidies voor het VAPH, Phare ...). Deze subsidies worden berekend per gebruiker of per forfait, ongeacht of het vervoer nu wordt verzorgd door het centrum zelf of aan andere diensten wordt uitbesteed.

4.2.2 Potentiële noden

Deze diensten en verenigingen zijn niet de enige met gebruikers met mobiliteitsproblemen. Ook andere diensten zouden vervoer moeten organiseren of een beroep moeten doen op vervoerdiensten zodat hun gebruikers op hun activiteiten geraken.

Om een idee te vormen van deze potentiële nood geven we een overzicht van de soorten erkenningen die wellicht het meest in contact komen met gebruikers-PBM.

1. Voor de sector voor hulpverlening aan personen met een handicap

- Centre de réadaptation fonctionnelle - PHARE
- Centre d'hébergement pour adultes - PHARE
- Verblijfscentrum voor gehandicapte personen - GGC
- Centre d'hébergement pour enfants - PHARE
- Entreprise de travail adapté - PHARE
- Hôpital de révalidation et réadaptation – COCOF
- Dienst voor beschermd wonen - VAPH
- Internaat - VAPH
- Observatie- en behandelingscentrum - VAPH
- Tehuis voor niet-werkenden - VAPH
- Tehuis voor werkenden - VAPH
- Tehuis voor kortverblijf - VAPH
- Beschutte werkplaats – VG
- Gemeentelijke diensten voor sociale actie (indienen van dossiers voor erkenning en taxicheques)
- Gemeentelijke diensten bevoegd voor parkeerplaatsen voorbehouden voor personen met een handicap

2. Voor de sector van de ouderenzorg

- Woning voor ouderen - GGC
- Maison de repos – COCOF
- Rusthuis - GGC
- Maison de repos et de soins – COCOF
- Rust- en verzorgingstehuis - GGC
- Serviceflat - GGC
- Woonzorgcentrum – VG
- Rust- en verzorgingstehuis – VG
- Serviceflat – VG
- Service d'aide à domicile - COCOF en Dienst voor thuiszorg - GGC (deze diensten organiseren)

hulp bij verplaatsingen door een gezinshulp, maar beschikken hiervoor zelden over voertuigen)

- Diensten voor gezinszorg – VG (*1 dienst is eerstelijnsoperator*)
- Regionaal dienstencentrum – VG (*1 dienst is eerstelijnsoperator*)
- Gemeentelijke en sociale restaurants (vaak bezocht door alleenstaande senioren)
- Gemeentelijke diensten voor sociale actie (indienen van pensioenaanvragen, IGO, THAB, taxicheques)
- De diensten en verenigingen die sociale, sportieve of vrijetijdsactiviteiten organiseren voor ouderen (waaronder buurthuizen, bibliotheken, ...)

3. Voor de sector van de gezondheidszorg

- Ziekenhuis - GGC
- Universitair ziekenhuis – VG
- Hôpital universitaire - CF

4. Voor de sector van de geestelijke gezondheidszorg

- Hôpital psychiatrique – COCOF
- Psychiatrisch ziekenhuis - GGC
- Service de santé mentale – COCOF
- Dienst voor geestelijke gezondheidszorg – GGC
- Initiatief beschut wonen – VG en GGC
- Initiative d'habitations protégées – COCOF
- Centra met een Riziv-conventie

Uit deze lijst blijkt dat een aantal diensten een tweedelijnsdienst voor sociaal vervoer zouden kunnen opzetten.

De bevraging toont anderzijds aan dat de eerstelijnsoperators voor sociaal vervoer moeilijkheden ondervinden om alle vervoersvragen aan te kunnen.

We zouden kunnen stellen dat, als de overheden die de hierboven vermelde diensten subsidiëren de nodige materiële, menselijke, financiële en informaticamiddelen ter beschikking zouden stellen voor het organiseren van deze tweedelijnsdienst, de eerstelijnsoperators meer beschikbaar zouden zijn. Op die manier zouden ze zich kunnen toespitsen op individuele vervoersvragen in verband met het dagelijks leven.

4.3 Financiële maatregelen inzake de kostprijs van het sociaal vervoer

Een beroep doen op een operator voor sociaal vervoer kan een zware financiële last met zich brengen. Er bestaan wettelijke bepalingen waardoor sommige categorieën van gebruikers bepaalde vervoerkosten geheel of gedeeltelijk terugbetaald krijgen. Deze financiële tegemoetkomingen worden toegekend door de dienst Phare⁷⁹, het VAPH⁸⁰, de VDAB of het Riziv via de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering. De meeste ziekenfondsen kennen bovendien bijkomende terugbetalingen toe in het kader van hun aanvullende verzekering.

4.3.1 Tegemoetkomingen voor personen met een handicap

4.3.1.1 Tegemoetkomingen van de dienst Phare⁸¹

Personen met een handicap die worden toegelaten bij Phare en die, ingevolge hun handicap, niet in staat zijn om zelfstandig het openbaar vervoer te gebruiken, komen in aanmerking voor financiële tegemoetkomingen voor hun verplaatsingskosten.

Volgende verplaatsingen geven recht op een tegemoetkoming, voor één heen-en-terugreis per dag:

- tussen de woning van de persoon en de plaats van zijn werk;
- tussen de woning van de persoon en de plaats waar hij schoolloopt (behalve in het bijzonder en het geïntegreerd onderwijs)⁸², of van zijn beroepsopleiding, uitgezonderd de collectieve ophaaldienst;
- tussen de verblijfplaats van de persoon en de plaats van zijn sociale activiteiten (middels een attest voor vrijwilligerswerk).

In het kader van het sociaal vervoer zoals hier gedefinieerd hebben de financiële tegemoetkomingen van de dienst Phare betrekking op verplaatsingen:

- in een aangepaste minibus van de MIVB, ten belope van de prijs die de persoon met een handicap betaalt voor de rit;
- uitgevoerd door een dienst voor sociaal vervoer, ten belope van de prijs die de persoon betaalt, met een plafond dat overeenkomt met de bedragen bepaald door de reglementering betreffende de Brusselse taxi's.

De tegemoetkoming die wordt toegekend door de dienst Phare wordt verminderd met iedere wettelijke of reglementair toegekende tegemoetkoming in de vervoerkosten van de persoon met een handicap om zich naar zijn werk te begeven of de plaats die hiermee gelijkgesteld is en met de kostprijs van de verplaatsingen met het openbaar vervoer.

79 Personne Handicapée Autonomie Recherche.

80 Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap.

81 Besluit 99/262/A van 25 februari 2000 van het College van de Franse Gemeenschapscommissie betreffende de individuele bepalingen van de Brusselse Franstalige Dienst voor Mindervaliden voor de sociale integratie van gehandicapte personen en hun inschakeling in het arbeidsproces (BS van 8 juni 2000).

82 De sector van het schoolvervoer van de Franse Gemeenschapscommissie verzekert gratis het vervoer van de leerlingen van de schoolinstelling voor bijzonder onderwijs die aangepast is aan hun situatie en die het dichtst bij hun verblijfplaats ligt, ongeacht het scholennet.

4.3.1.2 Tegemoetkomingen van het VAPH⁸³

Tegemoetkoming in de vervoerkosten naar de plaats van de schoolopleiding⁸⁴

In sommige gevallen hebben personen die erkend zijn door het VAPH en die onderwijs volgen in een gewone⁸⁵ lagere, middelbare of hogeschool recht op een tegemoetkoming van het VAPH in de kosten voor hun verplaatsing tussen hun verblijfplaats en de onderwijsinstelling in kwestie. In deze tekst worden slechts de grote lijnen van deze reglementering voorgesteld.

De meeste rechthebbenden op deze maatregelen zijn leerlingen of studenten die zich verplaatsen met een rolstoel of die zich zeer beperkt te voet kunnen verplaatsen..

De volgende verplaatsingen geven recht op een tegemoetkoming:

- voor personen met een handicap die niet in het internaat verblijven dat verbonden is aan hun onderwijsinstelling: één heen-en-terugreis per lesdag, van hun verblijfplaats tot aan de school;
- voor personen met een handicap die in het internaat verblijven dat verbonden is aan hun onderwijsinstelling: één heen-en-terugreis per week, van hun verblijfplaats tot aan de school.

De wetgeving bepaalt tevens de regels voor de berekening van de bedragen van deze vergoeding.

Financiële steun via het persoonlijke⁸⁶

In sommige gevallen krijgen personen die door het VAPH erkend zijn een persoonlijke-assistentiebudget toegewezen. Dankzij dit jaarlijkse budget kan de rechthebbende zijn assistentie thuis, op school of op het werk organiseren en financieren. Hij werkt hiervoor, als 'werkgever', samen met persoonlijke assistenten die hem helpen bij het uitvoeren van verschillende acties in het dagelijks leven, zoals verplaatsingen. Dit betekent concreet dat bepaalde kosten naar aanleiding van een traject uitgevoerd via een operator voor sociaal vervoer (volledig of gedeeltelijk) inbegrepen kunnen zijn in dit budget.

4.3.1.3 De tegemoetkomingen van de VDAB⁸⁷

Als de aard en de ernst van de handicap het rechtvaardigen, en onder bepaalde voorwaarden, kan een Nederlandstalige persoon met een arbeidshandicap een financiële tegemoetkoming krijgen van de VDAB voor verplaatsingskosten van zijn verblijfplaats naar de plaats van zijn werk of opleiding/stage (erkend door de VDAB) en omgekeerd⁸⁸.

83 Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap. Voor meer informatie over deze tegemoetkomingen: www.vaph.be.

84 Ministerieel Besluit van 23 mei 1969 tot vaststelling van de perken binnen en de voorwaarden onder welke de lasten die voor de mindervaliden voortvloeien uit de verplaatsing naar en van het verblijf op de plaats aangewezen voor hun schoolopleiding door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap of de Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding gedragen kunnen worden (BS van 4 juni 1969).

85 De afdeling onderwijs en opleiding van de Vlaamse Gemeenschap verzekert gratis het schoolvervoer van leerlingen die naar een gespecialiseerde school van het netwerk van hun keuze gaan die het dichtst bij hun verblijfplaats ligt.

86 VAPH (2012), Persoonlijke-assistentie-budget: richtlijnen aan de PAB-budgethouders (versie voorschotten), VAPH www.vaph.be/vlafo/view/nl/515710-Richtlijnen+aan+de+budgethouders.html (versie van 15 maart 2012) [Raadpleging op 02/04/2012]

87 Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling.

88 Voor meer details, zie het besluit van de Vlaamse Regering van 18 juli 2008 betreffende de professionele integratie van personen met een arbeidshandicap (BS van 3 oktober 2008) en de website van de VDAB: : <http://vdab.be/arbeidshandicap/verplaatsingskosten.shtml> [Geraadpleegd op 02/04/2012].

De VDAB beslist op basis van een medisch attest of en welke vergoeding toegekend kan worden:

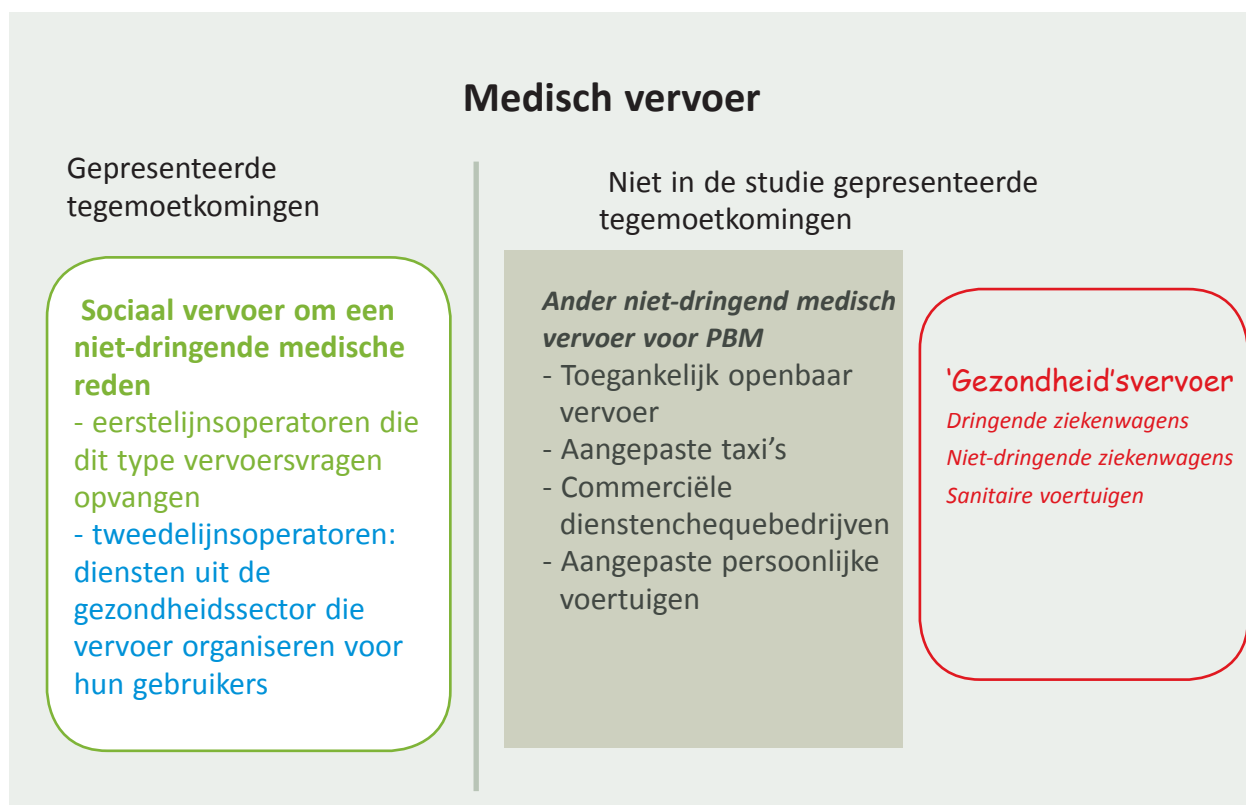
- € 0,15/km voor kosten voor vervoer in een gewoon voertuig;
- voor de vervoerkosten in een aangepast voertuig voor rolstoelgebruikers, worden alle kosten, geplafonneerd tot de reglementaire taxitarieven, vergoed.

4.3.2 Tegemoetkomingen van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

De verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering voorziet, onder bepaalde voorwaarden, de totale of gedeeltelijke terugbetaling van de verplaatsingskosten voor de volgende personen in het kader van hun behandeling: patiënten opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis en die een dialyse- of chemoradiotherapiebehandeling ondergaan, dialysepatiënten, revaliderende patiënten, kinderen die worden opgevolgd in een revalidatiecentrum en patiënten opgenomen in een centrum voor dagverzorging⁸⁹.

De tarieven die de vervoerders hanteren, zijn dan weer niet onderworpen aan een wettelijke beschikking en mogen vrij worden bepaald. Er mag echter geen enkele toeslag op de bedragen van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering van de rechthebbende worden gevorderd in het kader van het vervoer van patiënten die opgenomen zijn in een psychiatrisch ziekenhuis en van revaliderende patiënten.

We benadrukken dat we hier uitsluitend de tegemoetkomingen presenteren die betrekking hebben op sociaal vervoer om een niet-dringende medische redenen en niet de maatregelen die de kosten drukken van de andere middelen voor niet-dringend medisch vervoer voor PBM of van medisch vervoer⁹⁰.



⁸⁹ De verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering komt eveneens tegemoet in de vervoerkosten van prematuren en pasgeborenen wier leven wordt bedreigd of die een risico op blijvende neurologische gevolgen lopen. Aangezien deze trajecten steeds per ziekenwagen worden afgelegd, komen de terugbetalingen ervan hier niet aan bod.

⁹⁰ De andere vervoermiddelen voor PBM, naast het sociaal vervoer, worden vermeld in het tweede deel van dit verslag maar staan niet centraal in de studie en het gezondheidsvervoer maakt helemaal geen deel uit van het kader ervan. Zie Afbakening van de studie op pagina 10.

4.3.2.1 Kankerpatiënten⁹¹

Niet-gehospitaliseerde kankerpatiënten hebben recht op een financiële tegemoetkoming van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering in de kosten voor:

- hun verplaatsingen voor poliklinische chemotherapie of radiotherapie;
- hun verplaatsingen voor raadplegingen ter controle na een van deze behandelingen.

Er moet worden voldaan aan de volgende voorwaarden:

- voor de chemotherapie moet een miniforfait, een maxiforfait, forfait daghospitalisatie, forfait gipszaal of forfait chronische pijn worden gefactureerd;
- de radiotherapie moet plaatsvinden in een ziekenhuis dat zowel beschikt over diensten voor diagnose, radiotherapie, behandeling als chirurgie en moet worden uitgevoerd door een arts die gespecialiseerd is in radiotherapie.

De terugbetaling van de vervoerkosten van de patiënt tussen zijn verblijfplaats en de plaats waar hij wordt behandeld, bedraagt € 0,25/km. Er is geen beperking op afstand en er mogen meerdere verplaatsingen per dag worden terugbetaald.

Er is eveneens een tegemoetkoming voorzien in de vervoerkosten (één heen-en-terugreis per dag) van de vader, de moeder of de voogd van een kankerpatiënt jonger dan 18 jaar die minstens één nacht in het ziekenhuis wordt opgenomen voor een kankerbehandeling, ten belope van € 0,25/km en beperkt tot € 75 per dag⁹².

4.3.2.2. Patiënten opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis⁹³

De verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering voorziet in een vergoeding voor het vervoer van patiënten die opgenomen zijn in een psychiatrisch ziekenhuis en patiënten in een algemeen ziekenhuis of in een dienst voor collectieve autodialyse:

- die een behandeling tegen kanker met chemotherapie of radiotherapie moeten volgen⁹⁴ ;
- die een chronische hemodialyse of een peritoneale dialyse moeten krijgen.

Deze vergoeding bedraagt € 0,25/km op basis van de werkelijke afstand tussen het psychiatrisch ziekenhuis en de dienst waar de patiënt in behandeling is, met een maximum van 2 x 30 km heen en terug. Deze vergoeding wordt rechtstreeks aan de psychiatrische ziekenhuizen betaald en dient als bijkomende financiering voor deze instellingen. Er wordt geen enkel persoonlijk aandeel aan de patiënt gefactureerd.

4.3.2.3 Dialysepatiënten⁹⁵

De verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering komt tegemoet in de vervoerkosten voor patiënten:

- die een ambulante dialyse ondergaan en naar het dialysecentrum gaan;
- die thuis een dialyse ondergaan en op controlebezoek gaan in een controlecentrum.

91 Ministerieel Besluit van 6 juli 1989 tot uitvoering van artikel 37, § 11, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (BS van 29 juli 1989).

92 Koninklijk Besluit van 3 juni 2007 tot uitvoering van artikel 34, § 1, 27°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (BS van 22 juni 2007).

93 Art. 4, § 4, van de overeenkomst PSY/2003 tussen de psychiatrische ziekenhuizen en diensten en de verzekeringsinstellingen gesloten op 23 juni 2003: gecoördineerde tekst op 27 mei 2008.

94 Er moet worden voldaan aan dezelfde voorwaarden als beschreven in het vorige punt (kankerpatiënten).

95 Ministerieel Besluit van 24 januari 1985 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de reiskosten van gedialyseerde rechthebbenden (BS van 29 januari 1985).

De vergoeding van de reiskosten van de patiënt van zijn effectieve verblijfplaats:

- bedraagt € 0,25/km als hij een individueel vervoermiddel gebruikt, berekend op basis van de werkelijke afstand tussen zijn verblijfplaats en het dialysecentrum, met een maximumafstand van 30 km heen en 30 km terug⁹⁶ ;
- bedraagt € 0,25/km voor een groepsverplaatsing (meerdere rechthebbenden die hetzelfde voertuig gebruiken om samen naar het dialysecentrum te gaan), berekend op basis van de afgelegde afstand, met een maximumafstand van 60 km heen en 60 terug

Er bestaat geen wettelijk tarief voor de organisatie van dergelijk vervoer. De vervoerders mogen hun eigen tarieven bepalen.

4.3.2.4 Revaliderende patiënten⁹⁷

Personen die zich uitsluitend in een rolstoel verplaatsen kunnen een tegemoetkoming krijgen van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering voor hun vervoerkosten in een aangepast voertuig naar en van een revalidatiecentrum waarmee het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging een revalidatieovereenkomst heeft gesloten.

De terugbetaling bedraagt:

- € 1,22/km (bedrag 2012) als het vervoer wordt georganiseerd door de instelling zelf of door een zelfstandig vervoerder, in een aangepast voertuig;
- 0,49/km als de instelling of de zelfstandige vervoerder voor dit vervoer reeds financiële of materiële steun krijgt van andere overheidsinstanties;
- € 0,25/km als de patiënt zich met zijn eigen aangepaste wagen verplaatst.

In geval van collectief vervoer wordt de tegemoetkoming per persoon verminderd met 20 % vanaf 2 personen en met 30 % vanaf 3 personen.

4.3.2.5 Kinderen opgevolgd in een revalidatiecentrum⁹⁸

De verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering komt tegemoet in de verplaatsingskosten voor kinderen jonger dan 18 jaar die worden opgevolgd in bepaalde revalidatiecentra⁹⁹.

Deze tegemoetkoming bedraagt € 0,25/km op basis van de werkelijke afstand tussen de effectieve verblijfplaats van de patiënt en de revalidatie-instelling, ten belope van één heen-en -terugreis per dag

4.3.2.6 Patiënten opgenomen in een centrum voor dagverzorging¹⁰⁰

De verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering kent de personen toegelaten in een centrum voor dagverzorging een tegemoetkoming toe in hun vervoerkosten vanaf hun effectieve verblijfplaats tot het centrum en omgekeerd.

Deze tegemoetkoming bedraagt € 0,30/km (bedrag 2010) op grond van de werkelijke afstand

96 Deze beperking is niet van toepassing indien de verblijfplaats van de patiënt zich op meer dan 30 km van het dichtstbijzijnde dialysecentrum bevindt, als de patiënt jonger dan 14 jaar is of ouder dan 14 jaar en door het College van geneesheren-directeurs is erkend als patiënt die, als gevolg van zijn aandoening, een dialyse nodig heeft waarvan de technische modaliteiten specifiek aangepast moeten zijn wat de uitvoering en de technische omgeving betreft..

97 Ministerieel Besluit van 14 december 1995 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de reiskosten in verband met de revalidatie (BS van 30 december 1995).

98 Koninklijk Besluit van 28 april 2011 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de reiskosten van patiënten jonger dan 18 jaar, opgevolgd in een revalidatiecentrum waarmee het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging een type-revalidatieovereenkomst heeft gesloten (BS van 10 mei 2011).

99 Het gaat om instellingen waarmee het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging een van de volgende type-revalidatieovereenkomsten heeft gesloten: zeldzame monogene erfelijke metabole aandoeningen, mucoviscidose, neuromusculaire ziekten, cerebral palsy, spina bifida, autismespectrumstoornissen, diabetes bij kinderen, kindernefrologie, visuele stoornissen, hemofilie.

100 Koninklijk Besluit van 12 oktober 2010 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de reiskosten van rechthebbenden die opgenomen zijn in een centrum voor dagverzorging (BS van 27 oktober 2010).

tussen de effectieve verblijfplaats van de rechthebbende en het centrum voor dagverzorging waar hij is opgenomen, beperkt tot maximaal 15 km.

4.3.3 Tegemoetkomingen via de aanvullende verzekering van de ziekenfondsen

Via hun aanvullende verzekering komen de ziekenfondsen tegemoet in sommige kosten voor sociaal vervoer om medische redenen van hun leden, naast de tegemoetkoming van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering. Ze kennen allemaal terugbetalingen toe in het kader van behandeling met chemo- en radiotherapie of dialyse. Andere verplaatsingen geven recht op financiële tegemoetkomingen, die echter voor elk ziekenfonds verschillend zijn.

Sommige ziekenfondsen eisen dat hun gebruikers contact opnemen met de dienst die zij hebben aangesteld om het vervoer te organiseren. Ofwel organiseert deze dienst het vervoer, ofwel bepaalt de dienst het meest geschikte vervoermiddel en doet een beroep op andere vervoerdiensten.

De onderstaande tabel geeft een overzicht van deze terugbetalingen en hun toekenningsvoorwaarden. Worden niet vermeld: de financiële tegemoetkomingen die betrekking hebben op verplaatsingen per taxi, met het openbaar vervoer, met een ziekenwagen of licht sanitair voertuig. Deze vervoermiddelen mogen niet als sociaal vervoer worden beschouwd.

We benadrukken tot slot dat de ziekenfondsen een onderscheid maken tussen:

- vervoer door vervoerdiensten die bezoldigde chauffeurs tewerkstellen en dat ze gelijkstellen met taxi's;
- vervoer door vrijwilligers, dat ze gelijkstellen aan de formule 'persoonlijk voertuig bestuurd door een derde'.¹⁰¹

Tabel 38	Ziekenfonds	Bemiddelaar die instaat voor de organisatie van het vervoer	Tegemoetkoming van de aanvullende verzekering in de kosten voor het sociaal vervoer (bedragen 2012)		
			Vervoer voor chemo-radiotherapie	Vervoer voor dialyse	Andere redenen
	HZIV	Geen bemiddelaar	Geen tegemoetkoming	Geen tegemoetkoming	Geen tegemoetkoming
	Christelijk ziekenfonds Sint-Michielsbond	Mutas verwijst door naar een vervoerdienst, een vrijwilligersdienst of een ambulancefirma, naargelang de noden.	Vervoerdienst: het ziekenfonds betaalt de vervoerder rechtstreeks, zodat er nog € 5 voor rekening van de patiënt blijft.	Vervoerdienst: het ziekenfonds betaalt de vervoerder rechtstreeks, zodat er nog € 2,5 voor rekening van de patiënt blijft..	Sociaal vervoer: het ziekenfonds betaalt de vervoerder rechtstreeks, zodat er nog € 35 voor rekening van de patiënt blijft. Opvolging na transplantatie: idem chemotherapie
	Euromut – onafhankelijk ziekenfonds	Transport Line	Vervoer- of vrijwilligersdienst: 80 % (na tegemoetkoming van de VV ¹⁰⁰), met een plafond van € 500/jaar	Vervoer- of vrijwilligersdienst: 80 % (na tegemoetkoming van de VV), met een plafond van €	80 % (na tegemoetkoming van de VV), met een plafond van € 250/jaar voor ambulante zorg in het ziekenhuis of revalidatiecentrum en zonder plafond bij ziekenhuisopname (vervoer- of vrijwilligersdienst) € 0,25/km voor een tijdelijke opvang in een revalidatietehuis of rusthuis met een maximum van 2 ritten en € 125/jaar (vervoer- of vrijwilligersdienst)

101 VV: verplichte verzekering.

Tabel 38	Federatie van de socialistische ziekenfondsen van Brabant (FSMB)	Mutas verwijst door naar een vervoerdienst, een vrijwilligersdienst of een ambulancefirma, naargelang de noden.	Voertuig van een vrijwilliger: € 0,25/km (bovenop de tegemoetkoming van de VV) met een maximum van € 20 Vervoerdienst: het ziekenfonds betaalt de vervoerder rechtstreeks, zodat er nog € 1 voor rekening van de patiënt blijft.	Voertuig van een vrijwilliger: € 0,25/km (bovenop de tegemoetkoming van de VV) met een maximum van € 20 Vervoerdienst: het ziekenfonds betaalt de vervoerder rechtstreeks, zodat er nog € 1 voor rekening van de patiënt blijft	Voertuig van een vrijwilliger: € 0,25/km (bovenop de tegemoetkoming van de VV) met een maximum van € 20 Vervoerdienst: het ziekenfonds betaalt de vervoerder rechtstreeks, zodat er nog € 20 (€ 10 indien RVV) voor rekening van de patiënt blijft ¹⁰¹
	Liberale ziekenfondsen van Brabant	Mutas verwijst door naar een vervoerdienst, een vrijwilligersdienst of een ambulancefirma, naargelang de noden.	Voertuig van een vrijwilliger: € 0,25/km (bovenop de tegemoetkoming van de VV) met een maximum van 100 km en € 50 per dag Vervoerdienst: het ziekenfonds betaalt de vervoerder rechtstreeks, zodat er nog € 3,5 voor rekening van de patiënt blijft. Jaarlijks plafond van € 6000 of € 7500	Voertuig van een vrijwilliger: € 0,25/km (bovenop de tegemoetkoming van de VV) met een maximum van 100 km en € 50 per dag Vervoerdienst: het ziekenfonds betaalt de vervoerder rechtstreeks, zodat er nog € 1 voor rekening van de patiënt blijft. Jaarlijks plafond van € 6000 of € 7500	Voertuig van een vrijwilliger: € 0,15/km met een maximum van € 30 Vervoerdienst: het ziekenfonds betaalt de vervoerder rechtstreeks, zodat er nog € 20 (€ 10 indien RVV) voor rekening van de patiënt blijft Jaarlijks plafond van € 3000 ¹⁰²
	Partenamut	Interne dienst met vrijwillige chauffeurs	Maximaal € 50 per traject, met een jaarlijks plafond van € 2500	Maximaal € 50 per traject, met een jaarlijks plafond van € 2500	Maximaal € 50 per traject, met een jaarlijks plafond van € 500 (maximaal 2 ritten per dag)
	Partena ziekenfondsen	Interne dienst die met name doorverwijst naar vrijwilligersdiensten	90 % van de factuur met een plafond van € 60 per factuur	90 % van de factuur met een plafond van € 60 per factuur	50 % van de factuur met een plafond van € 25 per factuur
	Mutualité Saint-Michel	Geen bemiddelaar	100 % van de factuur, een aandeel van € 8,5 per traject blijft voor rekening van de patiënt	Vervoerdienst: 100 % van de prijs met een maximum van € 74 per maand	Vervoerdienst (opname in en ontslag uit het ziekenhuis): 30% van de prijs met een maximum van € 20 per traject
	Securex	Geen bemiddelaar	Voertuig van een vrijwilliger: € 0,25/km met een maximum van € 25/traject en € 1000/jaar Vervoerdienst: 100 % van de prijs met een maximum van € 150/traject en € 1000/jaar	Voertuig van een vrijwilliger: € 0,25/km met een maximum van € 25/traject en € 1000/jaar Vervoerdienst: 100 % van de prijs met een maximum van € 150/traject en € 1000/jaar	(in geval van ziekenhuisopname met overnachting of daghospitaisatie) Voertuig van een vrijwilliger: € 0,25/km met een maximum van € 25/traject en € 300/jaar Vervoerdienst: 100 % van de prijs met een maximum van € 75/traject en € 300/jaar
	Symbio – neutraal ziekenfonds	Geen bemiddelaar	Vervoerdienst: Tegemoetkoming van € 8,5 met een maximum van € 75 per jaar	Vervoerdienst: Tegemoetkoming van € 8,5 met een maximum van € 75 per jaar	Vervoerdienst (naar een ziekenhuisomgeving): € 8,5 met een maximum van € 75 per jaar
	Vlaams Neutraal Ziekenfonds	Mutas verwijst door naar een vervoerdienst, een vrijwilligersdienst of een ambulancefirma, naargelang de noden.	Vervoerdienst: 75 % van de kosten (na tegemoetkoming van de VV) met een maximum van € 75 per traject	Vervoerdienst: 75 % van de kosten (na tegemoetkoming van de VV) met een maximum van € 75 per traject	¹⁰⁴ Vervoerdienst: 50 % van de kosten of € 0,50/km (na tegemoetkoming van de VV) met een maximum van € 75 per traject Voertuig van een vrijwilliger: € 0,10/km met een maximum van € 25 per traject

102 De andere redenen voor sociaal vervoer gedekt door de FSMB: opname in en ontslag uit een ziekenhuis, vervoer van een ziekenhuis naar een ander ziekenhuis, wanneer dat ziekenhuis beter is uitgerust voor de behandeling van de patiënt, opname in en ontslag uit een erkend revalidatiecentrum, bij hart- en multidisciplinaire revalidatie, bij postoperatieve zorg na een orgaantransplantatie, bij kortverblijven in een erkend centrum, bij daghospitaisatie, bij effectief gebruik van de gipskamer van een ziekenhuis.

103 De andere redenen voor sociaal vervoer gedekt door de Liberale Ziekenfondsen van Brabant zijn: opname in en ontslag uit een ziekenhuis, daghospitaisatie, bij hart- of multidisciplinaire revalidatie, bij postoperatieve zorg na een orgaantransplantatie, opname in of ontslag uit een erkend revalidatiecentrum, bij kortverblijven in een erkend centrum.

104 De andere redenen voor sociaal vervoer gedekt door het Vlaams Neutraal Ziekenfonds zijn: opname in en ontslag uit een ziekenhuis, een psychiatrische instelling, een rusthuis of rust- en verzorgingstehuis, een palliatief centrum, ambulante zorg in een ziekenhuis of diagnosecentrum, vervoer van een instelling naar een andere.

4.3.4 Regels voor financiële tegemoetkomingen en facturatiepraktijken van de diensten voor sociaal vervoer

Wanneer de voorwaarden voor het toekennen van de financiële tegemoetkomingen in verband worden gebracht met de manier waarop de eerstelijnsdiensten voor sociaal vervoer de kostprijs van het vervoer berekenen en aan de gebruikers factureren blijkt dat:

- enkel bepaalde gebruikers van diensten voor sociaal vervoer in aanmerking komen voor de financiële tegemoetkomingen (personen met een erkende handicap voor bepaald vervoer en sommige zieken voor bepaald vervoer);
- de gebruikers vaak de prijs van het vervoer moeten voorschieten alvorens te worden terugbetaald;
- de terugbetaling vaak gedeeltelijk is;
- de terugbetalingscriteria niet altijd afgestemd zijn op de praktische organisatie van een aantal operatoren voor sociaal vervoer:
 - vraag naar een betalingsbewijs met een kostprijs berekend per km, terwijl de diensten vaak forfaits vragen;
 - terugbetaling voor een rit van de verblijfplaats van de gebruiker naar de plaats van de verzorging, terwijl de operatoren de kostprijs berekenen vanaf het vertrek van de dienst of de verblijfplaats van de vrijwillige chauffeur ...

Het is dus waarschijnlijk dat de gebruikers moeilijkheden hebben om bewijsstukken voor te leggen die voldoen aan de wettelijke of reglementaire criteria.

- Voor de terugbetaling van eenzelfde rit moeten soms verschillende stappen worden ondernomen. Bijgevolg is het mogelijk dat veel mensen geen beroep doen op de financiële hulp omdat de gebruikers en de vervoerdiensten niet weten welke hulp wordt aangeboden of omdat de te ondernemen stappen te zwaar zijn.

5. Andere vervoermiddelen en financiële tegemoetkomingen voor personen met een beperkte mobiliteit

De eerste- en tweedelijnsdiensten voor sociaal vervoer zijn niet de enige vervoermiddelen die ter beschikking staan van personen met een beperkte mobiliteit in het Brussels Gewest. Ze kunnen ook het voor hen toegankelijk openbaar vervoer nemen of een beroep doen op commerciële diensten, zoals taxi's (al dan niet aangepaste) taxi's of commerciële dienstenchequebedrijven. De kostprijs voor dit vervoer kan worden gedrukt dankzij verschillende maatregelen. Sommige PBM kunnen hun eigen wagen gebruiken dankzij aanpassingen waarvoor ze ook aanspraak kunnen maken op financiële tegemoetkomingen en andere maatregelen. Hoewel dit niet rechtstreeks past in het kader van dit onderzoek, worden deze vervoermiddelen en financiële maatregelen toch vermeld omwille van de impact op de vraag naar sociaal vervoer als ze niet zouden bestaan.

De lokale uitwisselingssystemen (LETS)¹⁰⁵ en de hulp bij verplaatsingen door verwanten, vrienden, burens of vrijwilligers die niet bij een voorziening ingeschreven zijn, zijn niet opgenomen in deze studie. Deze hulpverlening is, net zoals alle informele hulp in het kader van het behoud in de thuisomgeving, zeker aanzienlijk maar niet meetbaar.

5.1 Openbaar vervoer¹⁰⁶

5.1.1 Toegankelijkheid van het openbaar vervoer

Door het openbaar vervoer beter toegankelijk te maken voor personen met een beperkte mobiliteit kunnen sommigen onder hen zich volledig zelfstandig verplaatsen. Om de 'continuïteit van de vervoerketen' (Vanderhaegen C., 2003, 109) te verzekeren, moet in alle fasen van het traject (reis naar het station het station binnenkomen, toegang tot het perron, instappen in het voertuig, het station verlaten, enz.) worden nagedacht over de toegankelijkheid.

In het Brussels Gewest zijn al aanpassingen doorgevoerd en worden andere momenteel uitgevoerd of gepland voor de toekomst. Toch is het Brussels openbaar vervoer nog te weinig zelfstandig toegankelijk voor personen met een beperkte mobiliteit. "We moeten in 2011 vaststellen dat er van volledige toegankelijkheid nog lang geen sprake is. De omstandigheden waarin personen met een handicap of met een beperkte mobiliteit zich moeten verplaatsen, zijn niet bevredigend.» (CGKR, 2012)

Metro

Alle metrostations hebben tactiele tegels aan de perronranden, geleidelijnen op de grond die leiden naar borden in braille. In 80 % van de metrostellen worden visuele en auditieve aankondigingen gegeven. Jammer genoeg is begin 2012 nog maar een derde van de stations uitgerust met liften die personen met een beperkte mobiliteit toegang tot de perrons geven. Bovendien wordt op geen enkele manier in real time geïnformeerd over defecten aan roltrappen en liften. De belangrijkste hindernis voor een totale toegankelijkheid van de metro is echter de verticale en horizontale ruimte tussen het perron en het metrostel.

¹⁰⁵ De doeltreffendheid van de mogelijke hulp in het kader van de Brusselse LETS hebben we niet kunnen nagaan (zie 'Beperkingen van de bevraging' op pagina 12).

¹⁰⁶ Alleen het openbaar vervoer georganiseerd door de MIVB komt aan bod.

Voor de NMBS, zie www.b-rail.be/nat/N/practical/limitedmobility/index.php [Raadpleging op 13/04/2012]

Voor de TEC, zie www.infotec.be/index.aspx?PagelId=633074982525063639&Language=dutch [Raadpleging op 13/04/2012]

Voor De Lijn, zie www.delijn.be/over/aanbod/toegankelijkheid/index.htm [Raadpleging op 13/04/12]

Bus

Alle Brusselse bussen hebben een lage vloer. 66 % van de bussen beschikt over een uitschuifbare helling, maar omdat de infrastructuur niet aangepast en het personeel nog onvoldoende opgeleid is, zijn er slechts enkele in gebruik. Alleen lijn 71 is in theorie zelfstandig toegankelijk voor rolstoelgebruikers. Dankzij een uitschuifbare helling, een systeem met camera's, verklikkerlichten en een geluidssignaal, kunnen zij zonder enige hulp de bus in en uit. Bijna alle haltes van deze buslijn zijn specifiek aangepast. Toch weigeren bestuurders van deze lijn nog al te vaak de toegang tot PBM om de redenen die hierboven werden aangehaald. (CGKR, 2012) Het plan voor de geïntegreerde strategie voor PBM wil dit experiment uitbreiden naar andere lijnen¹⁰⁷.

Trams

De nieuwe trams van de MIVB zijn allemaal lagevloertrams. Ondanks de recente aankoop van dit materiaal en de aanpassing van de perrons, is de verticale tussenruimte tussen het perron en het tramstel nog te groot voor PBM om zonder hulp van derden de tram te nemen. (CGKR, 2012)

5.1.2 Begeleiding

In de metrostations kunnen de agenten van de MIVB op afspraak personen begeleiden die hulp nodig hebben om de ruimte tussen het perron en het metrostel te overbruggen. Maar "de wijzigingen aan het reserveringsproces van deze hulpdienst maken het gebruik een stuk formeler en duurder en bovendien is de dienst slechts op een beperkt aantal tijdstippen beschikbaar» (Centrum voor Gelijkheid van Kansen en Racismebestrijking, 2012)

Blinden of slechtzienden die een beroep doen op de Dienst Minibussen van de MIVB kunnen bovendien gebruik maken van specifieke assistentie waardoor ze vervolgens alleen het openbaar vervoer kunnen nemen voor vaste ritten. Het gaat om assistentie voor het nemen van herkenningspunten en begeleiding tijdens de eerste ritten. Deze dienst wordt verzekerd door iemand die opgeleid is binnen de Dienst Minibussen of iemand van een begeleidingsdienst voor personen met een handicap.

5.1.3 Financiële tegemoetkomingen¹⁰⁸

Verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

Kankerpatiënten en dialysepatiënten hebben recht op een integrale terugbetaling van hun vervoerkosten voor de verplaatsingen die ze met het openbaar vervoer maken in het kader van hun behandeling.

Nationale verminderingskaart voor personen met een visuele handicap

De Directie-generaal Personen met een handicap van de FOD Sociale Zekerheid geeft blinden of slechtzienden met een permanente invaliditeit van minstens 90 % als gevolg van een oogaandoening, een kaart voor gratis openbaar vervoer. Ook voor hun geleidehond is het openbaar vervoer gratis.

Korting voor rechthebbenden op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming geneeskundige zorg

De MIVB heeft goedkopere abonnementen voor wie recht heeft op een RVV- of Omnio-statuut.

¹⁰⁷ www.bruxellespour tous.be/Transports,1023.html?lang=nl [Raadpleging op 4/02/2012]

¹⁰⁸ Voor de financiële tegemoetkomingen voor vervoer georganiseerd door de NMBS, de TEC of De Lijn, zie (SPF Sécurité sociale, 2011).

Kaart kosteloze begeleider

De kaart kosteloze begeleider biedt de houder de mogelijkheid om samen te reizen met een begeleider (persoon of hond aan de leiband) met één enkel vervoerbewijs. Deze kaart wordt toegekend door de NMBS aan bepaalde personen met een handicap, maar kan ook worden gebruikt voor de dienst Minibussen van de MIVB.

5.2 Taxi's

5.2.1 Aangepaste taxi's

Van de 1300 Brusselse taxi's zijn er een honderdtal (verdeeld over 43 taxibedrijven)¹⁰⁹ uitgerust voor het vervoer van rolstoelgebruikers (verlaagde vloer, oprijhelling, enz.). De chauffeurs zijn opgeleid om hun passagiers in alle veiligheid te laten instappen. Op het vlak van reservatie, organisatie en prijzen werken deze taxi's net zoals gewone taxi's. Het administratief beheer en toezicht is ook in handen van de Directie Taxi's van het Ministerie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

5.2.2 Financiële tegemoetkomingen

Taxicheques

Onder bepaalde voorwaarden kent het Brussels Gewest taxicheques ter waarde van € 5 toe. Deze taxicheques kunnen worden gebruikt als betaalmiddel voor een rit in een (al dan niet aangepaste) taxi binnen het Brussels Hoofdstedelijk Gewest of vanuit het gewest.

Om aanspraak te maken op deze cheques moet men:

- gedomicilieerd zijn in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest
- in het bezit zijn van een ongeschiktheidsattest om het openbaar vervoer te gebruiken;
- ouder zijn dan 75 of voor meer dan 66 % gehandicapt verklaard zijn;
- erkend zijn als rechthebbende op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming (RVV-statuuat).

Deze cheques kunnen worden aangevraagd bij de gemeenten. Het aantal taxicheques per persoon en per maand varieert van de ene gemeente tot de andere maar is doorgaans beperkt.

Andere tegemoetkomingen

De dienst Phare, het VAPH, de VDAB, de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering en de ziekenfondsen, via hun aanvullende verzekering, kennen sommige personen een tegemoetkoming in de reiskosten toe. Deze komen hier niet aan bod.

5.3 Commerciële dienstenchequeondernemingen

Het is zeer moeilijk om een schatting te maken van het aantal commerciële dienstenchequeondernemingen die vervoer voor PBM organiseren. Hetzelfde geldt voor het aantal activiteiten dat ze uitvoeren. Deze moeilijkheid is te verklaren door het feit dat de dienstenchequeondernemingen niet alle activiteiten moeten organiseren waarvoor ze een erkenning hebben aangevraagd.

Vier commerciële dienstenchequeondernemingen in het Brussels Gewest zijn alleen erkend voor vervoer en hebben 127.976 cheques ingediend in 2011. 213 ondernemingen (verenigingen en commerciële ondernemingen) zijn dan weer erkend voor verschillende activiteiten, waaronder vervoer. Uit wat we van de sector vernemen zouden zeer weinig van deze ondernemingen ook daadwerkelijk vervoer organiseren, wat de beschikbare statistieken niet kunnen bevestigen¹¹⁰.

109 Voor de lijst van taximaatschappijen met aangepaste voertuigen, zie www.mobielbrussel.irisnet.be/articles/taxi/taxis-pbm [Raadpleging op 04/04/2012]

110 De door de ondernemingen bij Sodexo en/of de RVA ingediende cheques verduidelijken niet voor welke activiteit ze zijn gebruikt.

5.4 Persoonlijk voertuig

Sommige personen met een beperkte mobiliteit doen geen beroep op vervoerdiensten maar gebruiken hun eigen wagen om zich te verplaatsen. Er bestaan verschillende maatregelen voor een tegemoetkoming in de kosten bij de aankoop of het gebruik van een aangepast voertuig.

Rolstoelen, scooters en orthopedische driewielers

De verplichte zorgverzekering geeft een tegemoetkoming in de aankoop van mobiliteitshulpmiddelen zoals rolstoelen (inclusief aanpassingen), scooters en orthopedische driewielers. In het Brussels Gewest kunnen de dienst Phare of het VAPH tegemoet komen in bepaalde kosten die niet worden gedragen door het Riziv of andere instanties¹¹¹.

Aanpassing van het voertuig en belastingvermindering

Onder bepaalde voorwaarden komt de dienst Phare of het VAPH tegemoet in de kosten die personen met een handicap moeten dragen om hun persoonlijk voertuig aan te passen. Bovendien kent de FOD Financiën sommige personen met een handicap of invaliden fiscale voordelen toe voor de aankoop en/of het gebruik van een voertuig: verlaagd btw-tarief voor de aankoop van een voertuig en teruggave van de betaalde btw, verlaagd btw-tarief voor onderhoud en herstellen van het voertuig, verlaagd btw-tarief voor de aankoop van auto-onderdelen en -toebehoren, vrijstelling van de belasting op de inverkeersstelling en de jaarlijkse verkeersbelasting.

Parkeerkaart voor personen met een handicap

Sommige personen met een erkende handicap kunnen een parkeerkaart krijgen voor een parkeerplaats die voorbehouden is voor hen. Een dergelijke parkeerplaats kan worden aangelegd in de buurt van hun woning of de plaats waar ze werken. Dit is enkel mogelijk op een gemeenteweg en wanneer deze parkeerplaats de verkeersveiligheid niet in het gedrang brengt.

Rijbewijs

Onder bepaalde voorwaarden komt de dienst Phare of het VAPH tegemoet in de kosten voor aanvullende rijlessen en de beoordeling van de rijgeschiktheid van personen met een handicap..

5.5 Complementariteit van de vervoermiddelen voor PBM en geïntegreerde toegankelijkheid

De manier waarop de mobiliteitsproblemen van personen met een handicap worden onderzocht en wordt tegemoet gekomen aan hun vervoersnoden, is gewijzigd met de tijd.

In de Europese landen waren of zijn er nog steeds twee visies. De ene is gericht op “oplossingen voor bevolkingsgroepen die medisch gezien worden geïdentificeerd als gehandicapt, de andere op geïntegreerde oplossingen voor iedereen, samen met gespecialiseerd vervoer”. (Larroy M, 2007, 495).

Als illustratie van beide visies vergelijkt Muriel Larroy twee strategieën voor openbaar vervoer ‘aangepast’ aan personen met een beperkte mobiliteit::

111 Voor meer informatie, zie www.vaph.be en <http://phare.irisnet.be>

Toegankelijkheid type 1, of 'specifieke' toegankelijkheid	Toegankelijkheid type 2, of 'geïntegreerde' toegankelijkheid
Gespecialiseerd vervoer, naast het openbaarvervoernet	Geïntegreerde aanpassingen aan het openbaar vervoer
Aanpassingen voor sommige bevolkingscategorieën bepaald naargelang de medische aandoening	Aanpassingen ontworpen voor iedereen, geen gebruiksvoorbehoud of -beperking
Aanpassingen waarvoor een menselijke tussenkomst van buitenaf nodig is	Aanpassingen die autonoom kunnen worden gebruikt, waarvoor geen interventie van buitenaf nodig is
Aanpassingen die als technisch worden gezien en voorgesteld (toevoegingen, uitbreidingen, ...) <i>Voorbeeld: gespecialiseerd vervoer voor rolstoelgebruikers, liften voor rolstoelgebruikers, geluidssignalen via afstandsbediening.....</i>	Toegankelijkheid beschouwd als een uitdaging op het vlak van stadsecologie <i>Voorbeeld: een buslijn die voor iedereen toegankelijk is, ongeacht de handicap, dankzij lage vloeren, een oprijhelling en automatische geluids- en visuele aankondigingen, liften voor iedereen...</i>

(Larrouy M, 2007, 22)

Sinds de jaren 90¹¹² is de 'geïntegreerde' toegankelijkheid in opmars. Ze wordt toegepast in het stedelijk beleid, het mobiliteitsbeleid, enz. in verschillende landen, waaronder Duitsland, sommige steden in Frankrijk¹¹³... Ze wordt geïnstitutionaliseerd en wordt een nieuwe sociale norm, onder meer in Europese teksten¹¹⁴.

Net zoals in Vlaanderen wordt in het Brussels Gewest de 'geïntegreerde' toegankelijkheid beschouwd als een doelstelling die moet worden behaald, zelfs al zijn sommige Europese richtlijnen nog niet omgezet in het Brussels recht¹¹⁵.

Zo is de toegankelijkheid van de stations voor het openbaar vervoer, inclusief de perrons, vermeld in de Gewestelijke Stedenbouwkundige Verordening (GSV)¹¹⁶. De MIVB heeft in 2003 bevestigd dat ze het regulier openbaar vervoer toegankelijk wil maken voor iedereen. Dit wordt verduidelijkt in de geïntegreerde strategie 2008-2012, die ze in overleg met gehandicaptenorganisaties heeft uitgewerkt (deze verenigingen vertegenwoordigen vooral personen met een fysieke handicap en/of rolstoelgebruikers, de belangenverenigingen van andere PBM - waaronder senioren, lijken niet of nauwelijks bezig met deze kwesties).

112 Ten gevolge van de uitvinding van de bussen met lage vloer eind jaren 80 door een Duitse busconstructeur. (Larrouy M, 2007, 296)

113 Ten gevolge van de uitvinding van de bussen met lage vloer eind jaren 80 door een Duitse busconstructeur. (Larrouy M, 2007, 296)

114 Waaronder Richtlijn 2001/85 EG van het Europees Parlement en de Raad van 20/11/2001 betreffende speciale voorschriften voor voertuigen bestemd voor het vervoer van passagiers met meer dan acht zitplaatsen, die van de bestuurder niet meegerekend, en tot wijziging van de Richtlijnen 70/156/EEG en 97/27/EG. Deze richtlijn beoogt de toegankelijkheid van de voertuigen voor PBM, onder wie rolstoelgebruikers. Het Brussels Gewest heeft deze richtlijn tot op heden nog niet omgezet. (CGKR, 2012)

115 Zie de vorige voetnoot. Het begrip integrale toegankelijkheid wordt echter vermeld in onder meer het «Strategisch plan openbare werken en vervoer 2010-2014» van de minister van Mobiliteit in het Brussels Gewest.

[http://www.brigittegrouwels.com/docs/file/beleidsbrieven/beleidsbrieven/Plan de gestion OWV-FR-finaal3-LR.pdf](http://www.brigittegrouwels.com/docs/file/beleidsbrieven/beleidsbrieven/Plan%20de%20gestion%20OWV-FR-finaal3-LR.pdf) [Raadpleging op 04/04/2012]

www.brigittegrouwels.com/docs/file/beleidsbrieven/beleidsbrieven/Plan%20de%20gestion%20OWV-FR-finaal3-LR.pdf

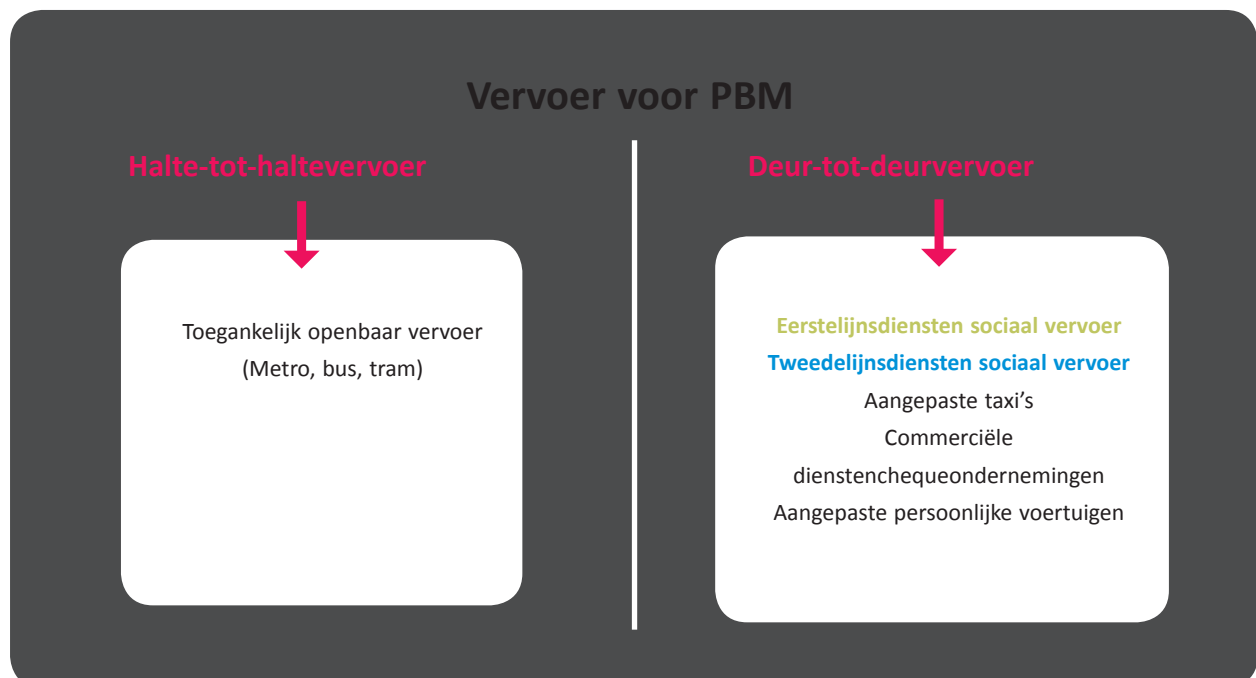
116 GSV van 21/11/06 Titel VII, Afdeling 6, artikel 14,

Toch blijft momenteel de ‘specifieke’ toegankelijkheid nog opgang maken in het Brussels Gewest (weinig toegankelijke metrostations, bus- en tramlijnen, nood aan een begeleider in de metrostations voor personen voor wie de ruimte tussen het perron en het metrostel te een probleem zou kunnen vormen, enz.). Sommige verdedigers van de PBM benadrukken dat “het toegankelijk maken van de netwerken voor openbaar vervoer nog te vaak beschouwd wordt als een louter sociale maatregel die slechts een heel gering deel van de MIVB-gebruikers betreft, meer bepaald de rolstoelgebruikers. De meeste actoren geven daarom de voorkeur aan het ontwikkelen van specifieke diensten (speciaal vervoer) naast het openbaar vervoer of aan het aanbieden van begeleiding.” (CGKR, 2012)

Hierdoor vervullen de diensten voor sociaal vervoer, net zoals de aangepaste taxi's en de dienstenchequeondernemingen, een essentiële rol in de mobiliteit van PBM. We hebben echter gezien dat het aanbod van deze operatoren onvoldoende is om alle vervoersnoden van PBM op te vangen.

Voor de toepassing van de ‘geïntegreerde’ toegankelijkheid, en bijgevolg het recht van PBM op toegang tot het openbaar vervoer en hun integratie in de samenleving, moet de volledige openbaarvervoerinfrastructuur in het Brussels Gewest (MIVB, TEC, De Lijn, NMBS) worden aangepast. Dit vergt ook een ‘complementaire’ visie op de verschillende vervoermiddelen voor PBM.

Momenteel lijken deze vervoermiddelen zeer versnipperd te worden ervaren en georganiseerd, waarbij sommige vervoer van deur tot deur of van halte tot halte aanbieden¹¹⁷.



¹¹⁷ Zie de definities in de woordenlijst op pagina 95.

Een complementaire visie op de huidige vervoermiddelen zou bijvoorbeeld zijn:

Vervoer voor PBM

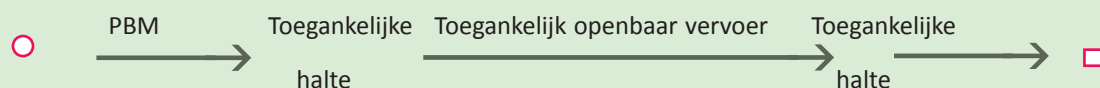
○ Vertrekpunt

□ Plaats van bestemming

Situatie 1: Een PBM-gebruiker van een dienst wil zich naar een activiteit begeven en heeft hiervoor vervoershulp nodig

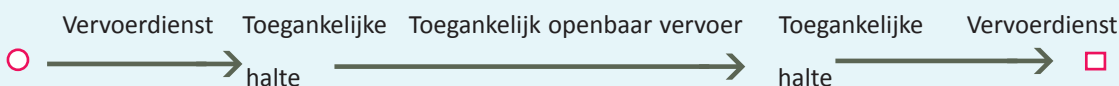


Situatie 2: PBM die alleen of met een begeleider naar een station of halte voor toegankelijk openbaar vervoer kunnen gaan



+ begeleider indien nodig (mantelzorger, vrijwilliger, gezinshulp, hulp MIVB/NMBS, ...)

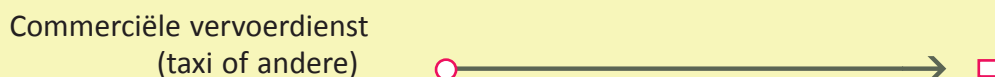
Situatie 3: PBM die zich niet alleen of met een begeleider naar een station of halte voor toegankelijk openbaar vervoer kunnen begeven



(Vervoerdienst = sociaal vervoer of taxi of andere commerciële ondernemingen)

Situatie 4: geen toegankelijke haltes of openbaar vervoer op het traject of PBM kan het toegankelijk openbaar vervoer niet gebruiken

PBM heeft voldoende inkomen en geen behoefte aan begeleiding:



PBM heeft een laag inkomen of nood aan begeleiding:



Situatie 5: PBM kan zich verplaatsen in een aangepast persoonlijk voertuig, een rolstoel, een scooter of een orthopedische driewieler

De beleidskeuzes en de agenda van hun implementatie hebben rechtstreekse gevolgen voor het aandeel dat elk van deze vervoermiddelen op zich kan of zou moeten nemen.

In een context van 'geïntegreerde' toegankelijkheid, zou het sociaal vervoer zich kunnen toespitsen op een bijkomende hulp:

- voor het openbaar vervoer, waarbij het sociaal vervoer zich richt op personen die niet in staat zijn om het toegankelijk openbaar vervoer te gebruiken of die hulp nodig hebben tussen hun vertrekpunt, de aankomsthalte en de plaats van bestemming;
- voor de commerciële diensten, waarbij het sociaal vervoer zich richt op personen die nood hebben aan begeleiding (niet alleen deur-tot-deurvervoer, maar hulp bij het aantrekken van hun jas ...) of personen met een laag inkomen;
- voor de tweedelijnsoperatoren, waarbij het sociaal vervoer op die manier kan tegemoet komen aan een groter aantal individuele aanvragen;
- voor de aangepaste persoonlijke voertuigen.

En zich op die manier toespitsen op wat zijn eerste doelstelling is: individuele vervoersvragen opvangen van PBM die geen andere mogelijkheden hebben om zich te verplaatsen.

6. Toegankelijkheid van de stad voor PBM

Meer algemeen mag het sociaal vervoer (en in ruimere zin het vervoer voor personen met een beperkte mobiliteit) niet volledig afzonderlijk worden bekeken. Het maakt deel uit van een context, een bijzondere omgeving.

Voor een verplaatsing moet men zijn woning verlaten, op het voetpad lopen tot aan de wagen of een openbaarvervoerhalte, in- en uit de wagen of het vervoermiddel stappen en tot aan de gewenste bestemming lopen.

Personen met moeilijkheden om zich te verplaatsen worden regelmatig geconfronteerd met hindernissen die ze niet alleen of toch zeer moeilijk aankunnen: een trap, een defecte lift of roltrap, een parking die veel te ver ligt, een steile straat, een voetpad in slechte staat of zonder toegangsdrempel ... Allemaal factoren die hun autonomie bedreigen, hun verplaatsingen en hun vermogen om zich in de maatschappij te integreren in het algemeen beperken.

Nadenken over mobiliteitshulp voor PBM mag zich dus niet beperken tot het vervoer op zich, maar veronderstelt een meer globale kijk. Het heeft weinig zin om doeltreffend en voldoende sociaal vervoer organiseren wanneer iemand terecht komt voor een trap die hij toch niet kan nemen. Het openbaar vervoer volledig toegankelijk maken, bevordert de zelfredzaamheid van PBM niet als ze te lang moeten wandelen, als de voetpaden en de openbare ruimte in het algemeen niet toegankelijk voor hen zijn. In tegendeel, een toegankelijke stad voor PBM in al haar aspecten (openbare en privéruimte) zorgt ervoor dat zij een grotere zelfredzaamheid verwerven en minder behoefte hebben aan hulp bij het vervoer.

Het Brussels Gewest wordt door de belangenverenigingen van PBM momenteel niet beschouwd als een ruimte waar aan hen is gedacht, hoewel het stedelijk en vervoerbeleid steeds meer rekening houden met hun mening.

De mobiliteitsmoeilijkheden kunnen op verschillende manieren worden gezien. Om deze toe te lichten, neemt Jean-François Ravaud het voorbeeld van iemand in een rolstoel voor een trap aan een postkantoor:

Wanneer men de vraag stelt waarom deze persoon niet naar het postkantoor kan gaan, krijgt men vier soorten antwoorden:

- deze persoon kan niet naar het postkantoor gaan omdat hij verlamd is, is de meest medische uitleg;
- deze persoon kan niet naar het postkantoor gaan omdat hij niet kan lopen, is de meest functionele uitleg;
- hij kan niet naar het postkantoor omdat er trappen zijn, is de omgevingsgerichte visie;
- hij kan niet naar het postkantoor omdat men geen aandacht heeft voor de toegang tot de gebouwen, is de beleidsvisie. "

(Ravaud J.F geciteerd door Larrouy M, 2007, 24)

Deze standpunten vindt men op een of andere manier terug in het beleid met betrekking tot toegankelijkheid.

Voor een beleid van 'geïntegreerde' toegankelijkheid moet niet alleen de hele openbaarvervoerinfrastructuur worden aangepast, maar ook de huidige openbare ruimte en moeten de noden van de PBM worden opgenomen in elke toekomstige regelgeving en stedenbouwkundige projecten.

Hierdoor zou het Brussels Gewest het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een

handicap toepassen, dat België in juli 2009 heeft geratificeerd. Artikel 9 van dit verdrag gaat over de toegankelijkheid van het vervoer, wegen, gebouwen, huisvesting en andere voorzieningen in gebouwen en daarbuiten en de informatie en de communicatie (waaronder elektronische diensten). (CGKR, 2012)

Op grond van de huidige ruimere definitie van PBM, niet beperkt tot personen met een handicap, zou het recht op toegankelijkheid moeten worden toegepast op alle personen met een beperkte mobiliteit.

Nadenken over de sector van het sociaal vervoer gaat dus verder dan het domein van de bijstand aan personen en de mobiliteit, maar heeft ook betrekking op stedenbouw, ruimtelijke ordening, huisvesting, het stedelijk beleid in ruimere zin ...

7. Conclusies

Zo blijkt het eerstelijns sociaal vervoer, zoals wij het hebben omschreven, momenteel een onmisbaar instrument voor PBM die zich willen verplaatsen, hoewel het slechts gedeeltelijk aan de noden voldoet.

We hebben gezien dat deze sector, die niet door een Brusselse wetgeving wordt omkaderd, zeer heterogeen is.

Uit de gegevens van de enquête bij de operators komen enkele belangrijke tendensen naar voren.

7.1 Belangrijke tendensen in het eerstelijns sociaal vervoer

Vooraf vervoer om niet-dringende medische redenen

94,3 % van de operators aanvaardt aanvragen om niet-dringende medische redenen, tegenover 62,9 % om sociale redenen.

37,1 % van de diensten (13 van de 35) zijn uitsluitend voorbehouden voor vervoer om niet-dringende medische redenen. Deze diensten voeren 45,2 % van alle ritten uit.

2 van deze 13 diensten maken deel uit van de 4 grootste diensten voor sociaal vervoer in Brussel en staan in voor 41 % van alle ritten.

Deze 2 diensten werken met vrijwillige chauffeurs en hun voertuigen, net zoals de meeste (9 van de 13) diensten voor vervoer om niet-dringende medische redenen.

In totaal staan 33 diensten open voor dit soort vervoersvragen (waarbij 20 diensten zowel open staan voor vervoer om sociale redenen als om niet-dringende medische redenen).

Aanvragen voor vervoer 's avonds, tijdens het weekend of buiten het Brussels Gewest worden door de operators voor sociaal vervoer doorgaans enkel aanvaard als het niet-dringende medische redenen betreft (behandeling, opname in en ontslag uit een ziekenhuis, een herstellingsoord ...).

Vervoer om sociale redenen, een kleine minderheid

5,7 % van de diensten (2 van de 35) zijn uitsluitend voorbehouden voor vervoer om sociale redenen. Het gaat om een gemeentelijke dienst die zijn inwoners vervoert naar activiteiten die in de gemeente worden georganiseerd en om een dienst die regelmatig vervoer organiseert om gezamenlijk boodschappen te doen.

In totaal vangen 22 diensten vervoersvragen om sociale redenen op, maar met verschillende beperkingen (bezoeken aan echtgenoot, familie en vrienden worden het minst).

Zoals reeds gezegd, worden aanvragen om sociale redenen niet of zelden aanvaard voor vervoer 's avonds, tijdens het weekend of buiten het gewest.

Zo kunnen we stellen dat de reden voor deze studie, namelijk “de vaststelling dat een van de doeltreffende preventieve acties tegen de achteruitgang van de gezondheid van ouderen en personen met een handicap die thuis wonen erin bestaat ervoor te zorgen dat ze naar buiten kunnen gaan en een sociaal leven blijven leiden», niet centraal staat in de vervoersvragen die de Brusselse diensten voor sociaal vervoer beogen.

Belang van vrijwilligerswerk

Iets minder dan de helft van de operatoren zijn vrijwilligersverenigingen of -diensten

42,4 % van de diensten (14 van de 33 ¹¹⁸) functioneert met behulp van vrijwillige chauffeurs; 39,4 % met behulp van hun voertuigen (1 van deze diensten heeft een eigen voertuig). Ze zijn goed voor 44,3 % van het sociaal vervoer in het Brussels Gewest.

Zoals reeds gezegd, zijn 2 van deze diensten alleen al goed voor 41 % van alle ritten. Als deze diensten zouden verdwijnen (een van hen wordt nog geleid door de oprichter, die nu zelf een senior is), zou dit het aanbod aan sociaal vervoer sterk beïnvloeden.

Deze diensten bieden individueel (en geen collectief) vervoer aan en beschouwen hun werk als begeleiding en niet louter als vervoer.

De kostprijs voor de gebruikers van het vrijwilligersvervoer is vaak gering (€ 0,33/km of een forfait tussen € 0 en € 4), maar drie diensten, waaronder de belangrijkste, vragen een basisforfait tussen € 7 en € 10.

We herhalen tot slot dat de meeste (9 van de 14) diensten uitsluitend voorbehouden zijn voor aanvragen om niet-dringende medische redenen

Plaats van het aangepast vervoer

Slechts 1/3 van de operatoren biedt aangepast vervoer aan

Rolstoelgebruikers hebben slechts toegang tot 30 % van het dienstenaanbod (10 van de 33) en tot 52,5 % van de voertuigen (42 van de 80) in omloop – naast de voertuigen van de vrijwilligers.

De meeste van deze tien diensten staan zowel open voor aanvragen om een niet-dringende medische reden als voor aanvragen om sociale redenen (7 van de 10), zijn bereikbaar tijdens de kantooruren en in de voormiddag en avond (7 van de 10) en zijn toegankelijk voor iedereen of voor personen met een handicap (eveneens 7 van de 10). Het vervoer tijdens het weekend en buiten het Brussels Gewest is, zoals voor iedereen, voorbehouden voor medische aanvragen en vaak duurder.

Daartegenover staat dat slechts 50 % van deze diensten hun chauffeurs een opleiding geven in het omgaan en rijden met en het begeleiden van rolstoelgebruikers. De dienst met de meeste aangepaste voertuigen (18) geeft zijn chauffeurs hiervoor geen opleiding.

Belang van de diensten met vervoer als nevenactiviteit en met vervoer als kernactiviteit

De diensten met vervoer als nevenactiviteit zijn in de meerderheid, maar de diensten met vervoer als kernactiviteit zijn belangrijker en toegankelijker

Hoewel een overgrote meerderheid van de diensten (23 van de 35) het vervoer naast hun hoofdactiviteiten organiseert, behoren de belangrijkste diensten in termen van het aantal uitgevoerde ritten (behalve 1) tot de 12 diensten waar het vervoer de kernactiviteit uitmaakt.

Deze 12 diensten voeren 77,9 % van alle ritten uit.

¹¹⁸ Voor 2 diensten hebben wij geen informatie gekregen.

Tot de diensten met vervoer als kernactiviteit behoren voornamelijk verenigingen uit de sector van de sociale economie en vrijwilligersverenigingen. De sector van de thuiszorg, de gemeentelijke diensten en andere vrijwilligersdiensten - waaronder die van de ziekenfondsen - vormen de diensten met vervoer als nevenactiviteit.

De diensten met vervoer als nevenactiviteit zijn dus opgericht binnen diensten waarvan de gebruikers echt nood aan vervoer hebben (ouderen, zieken).

De diensten met vervoer als kernactiviteit die niet werken met vrijwilligers investeren meer middelen in het vervoer: ze hebben meer voertuigen (aankoop en/of leasing, renting) en 2 tot 30 VTE (voltijdse equivalenten) als chauffeur. De meerderheid (7 van de 11) van de diensten met vervoer als nevenactiviteit zonder vrijwilligers heeft echter minder dan 1 VTE als chauffeur. Deze operatoren hebben nooit meer dan 2 voertuigen.

De operatoren met aangepaste voertuigen voor rolstoelgebruikers zijn voornamelijk (7 van de 10) diensten met vervoer als kernactiviteit.

De diensten met vervoer als kernactiviteit zijn doorgaans toegankelijker: de vier diensten die openstaan voor iedereen maken hier deel van uit, de uren zijn meer flexibel (ze zijn bijna allemaal open buiten de kantooruren) en bestrijken het volledige Brussels Gewest, met een meerderheid die uitzonderlijk aanvaardt om zelfs buiten het gewest te rijden.

De diensten met vervoer als nevenactiviteit zijn dan weer vaak voorbehouden voor hun gebruikers, leden of inwoners van hun gemeenten. De meeste zijn uitsluitend open tijdens de kantooruren en bijna de helft rijdt enkel ritten op het grondgebied van hun gemeente of in de omgeving.

De diensten met vervoer als kernactiviteit zijn dan weer vaak duurder, omdat ze hun kosten niet kunnen afschrijven binnen een meer globale boekhouding. Ondanks alles hanteren sommige lage prijzen (gesubsidieerde diensten voor vervoer en sommige vrijwilligersorganisaties).

7.2 De belangrijkste gegevens over het eerstelijns sociaal vervoer

De studie toont eveneens dat de beperkingen, bepaald door elke dienst voor sociaal vervoer, inzake het doelpubliek, inzake de aangeboden dienstverlening, en de financiële bijdrage die sommige diensten vragen, ertoe leiden dat de overgrote meerderheid van de operatoren weinig toegankelijk is (4 van de 35 diensten staan open voor iedereen, zeer beperkt weekendaanbod, gewestelijk grondgebied niet steeds gedekt, ...).

Hieronder een overzicht van de belangrijkste gegevens over de operatoren die aan de studie hebben deelgenomen.

 *De sector van het sociaal vervoer is zeer heterogeen en de gegevens vaak genuanceerd. De volgende synthese kan deze diversiteit niet weergeven. Wij vragen de lezer dus om zich niet tot deze synthese te beperken om zich een beeld van de sector te vormen.*

Het dienstenaanbod en zijn toegankelijkheid

- Slechts vier van de 35 eerstelijnsoperatoren voor sociaal vervoer richten zich tot iedereen (waarvan 1 voorbehouden voor de lage inkomens). 39,4 % van de diensten zijn voorbehouden voor hun gebruikers of leden en 24,2 % voor inwoners van de gemeente waarin ze gevestigd zijn.

- Weinig diensten (18,2 %) aanvaarden niet-begeleide personen met geestelijke gezondheidsproblemen en nog minder niet-begeleide kinderen.
- Het vervoer kan individueel of collectief zijn, naargelang de agenda van de aanvragen. De vrijwilligersdiensten zorgen enkel voor individueel vervoer.
- 77,4 % van de diensten beperkt zich niet tot vervoer van deur tot deur, maar helpt de persoon, bijvoorbeeld om zijn jas aan te trekken. Dit heeft gevolgen voor de werkdruk van de chauffeurs, de nodige sociale vaardigheden en de tijd die nodig is voor een rit.
- De drukste tijdstippen zijn 7-9.30 uur, 11-14 uur en 16-18 uur. 63,1 % van de operators dekken deze tijdstippen, de overige werken enkel tijdens de kantooruren. 9,7 % van de diensten werken ook tijdens het weekend, maar uitsluitend voor een duidelijk opgegeven reden (voornamelijk aanvragen om een niet-dringende medische reden).
- Nagenoeg alle diensten zijn voorbehouden voor Brusselaars. 69,7 % van de operators bestrijken het Brussels Gewest, 30,3 % bieden enkel ritten aan op het grondgebied van de gemeente waarin ze gevestigd zijn en de omgeving ervan. Ritten buiten Brussel worden aanvaard om niet-dringende medische redenen (opname in en ontslag uit een ziekenhuis of herstellingsoord).
- De kostprijs van het vervoer voor de gebruiker verschilt sterk naargelang de operator. Het tarief wordt berekend op kilometerbasis (vaak € 0,33/km) of op basis van een forfait, gaande van € 0 tot € 18 voor het basisforfait (korte ritten tijdens de week). De gevraagde bedragen maken de diensten niet rendabel, terwijl ze vaak te hoog zijn voor de gebruikers.
- De meeste diensten houden geen exacte statistieken bij, waardoor het opgegeven aantal uitgevoerde ritten (272.277) en het opgegeven aantal gebruikers (8247) slechts schattingen zijn waarmee heel omzichtig moet worden omgegaan. Uit deze cijfers blijkt echter dat de vraag naar sociaal vervoer veel groter is dan het aanbod.
- 6 diensten alleen al zijn goed voor 85,7 % van de opgegeven ritten, waarvan 2 vrijwilligersverenigingen die instaan voor 41 % van het totale vervoer.
- De schaarste van het aanbod zorgt ervoor dat de gebruikers hun vervoer zo lang mogelijk op voorhand moeten reserveren, wat weinig ruimte laat voor een flexibel beheer van hun agenda's.
- De meeste operators kennen slechts een klein deel van de bestaande diensten voor sociaal vervoer in het Brussels Gewest. Hierdoor is een doorverwijzing van een vervoersvraag, die uit plaatsgebrek niet kan worden opgevangen, weinig doeltreffend. 9 diensten verwijst het teveel aan aanvragen zelfs helemaal niet door.

De middelen van de diensten

Financiële middelen

- De overgrote meerderheid van de operators krijgt helemaal geen middelen voor de aankoop of huur van voertuigen, onderhoudskosten en brandstof. Dit heeft een invloed op de capaciteit tot uitbreiding van de diensten en op de financiële bijdrage van de gebruikers.
- 21,5 % van die diensten (7) krijgen middelen die rechtstreeks verband houden met vervoer; 65,6 % krijgen subsidies die geen verband houden met vervoer (inschakeling van ongeschoolde werknemers, behoud in de thuisomgeving), maar die deels worden gebruikt voor vervoer;

12,5 % krijgen geen enkele subsidie.

- De gevraagde financiële bijdragen, hoe gering of hoe hoog ook, laten niet toe dat de operatoren rendabel zijn. De kostprijs per rit voor een operator wordt geraamd op € 1,7/km wanneer het loon van de chauffeur wordt gesubsidieerd, en op meer dan € 35 per rit zonder subsidie.

Materiële middelen

- Naast de voertuigen van de vrijwilligers worden 80 voertuigen ingezet voor sociaal vervoer, waarvan 42 aangepast zijn voor rolstoelgebruikers.
- 51,5 % van de diensten hebben geïnvesteerd in de aankoop van voertuigen. 39,4 % werken met de voertuigen van hun vrijwilligers. De rest gebruikt geleasede, gehuurde of geleende voertuigen.
- Geen enkele operator heeft de middelen om te investeren in een softwareprogramma voor het beheer en de planning van de ritten. 1/3 heeft geen informaticamiddelen om een database van klanten- en/of vrijwilligersgegevens aan te leggen en om het geleverde werk in statistieken te gieten. De momenteel gebruikte databases werden aangemaakt door de diensten zelf, ze zijn uiteenlopend en registreren de gegevens volgens de wensen van elke dienst. Het is dus niet mogelijk om uniforme gegevens te verzamelen.

Menselijke middelen

- 57,6 % van de operatoren werken met betaalde chauffeurs, 42,4 % met vrijwilligers.
- De betaalde chauffeurs worden vrijwel allemaal, behoudens uitzondering, met publieke fondsen betaald (subsidies, gesubsidieerde loonkost, ambtenaren, ...). De meesten worden aangeworven via gesubsidieerde banen voor de inschakeling van werknemers: geco, Art. 60, DSP, ...
- Voor het vervoer beschikken 38 % van de diensten over minder dan 1 VTE als chauffeur; 68,4 % hebben minder dan 5 VTE.
- Voor het beantwoorden van de aanvragen, het administratief beheer en de coördinatie van de dienst beschikken 67,9% van de diensten over minder dan 1 VTE.
Het gebrek aan menselijke middelen (chauffeurs en kantoorwerk) heeft een weerslag op het vermogen tot uitbreiding van de diensten en om op de vervoersvragen in te gaan.
- De opleiding van de chauffeurs voor het vervoer van personen met een beperkte mobiliteit (sociale begeleiding, omgaan met rolstoelgebruikers, aangepast rijgedrag, ...) is niet homogeen. Slechts 50% van de diensten die beschikken over aangepaste voertuigen voor rolstoelgebruikers vraagt de chauffeurs een dergelijke opleiding te volgen. Deze opleiding wordt overdag georganiseerd in Namen.

De organisatie van de diensten

- De operatoren bevinden zich vooral in Brussel-centrum. Er zijn weinig diensten in het noorden en het zuidwesten van het Brussels Gewest. Er zijn echter geen cijfers beschikbaar over de spreiding van de vrijwilligers.
- De meeste operatoren zijn vzw's (25 van de 35). 22 operatoren zijn verenigingen, 11 komen uit de openbare sector of houden ermee verband en 2 operatoren zijn verbonden aan de ziekenfondsen.

- Officieel hebben de Franstaligen toegang tot 27 diensten en de Nederlandstaligen tot 20, maar de taaltoegankelijkheid is in werkelijkheid veel soepeler.
- Historisch gezien zijn de vervoerdiensten meermaals in een netwerk ondergebracht. Deze coördinaties waren onder meer bedoeld om de politieke mandatarissen te interpellieren over de problemen van het werkveld. De teleurgang van deze netwerken lijkt te wijten te zijn aan het mislukken van de interpellaties.

Momenteel bestaat er één coördinatie, ODAV, voor de DAV's in Vlaanderen en het Brussels Gewest. Een ander netwerk, TABAT, staat in de steiger en groepeert momenteel verenigingen uit de sociale economie en eerstelijnsoperatoren voor sociaal vervoer.

Knelpunten

De eerstelijnsoperatoren voor sociaal vervoer ervaren dagelijks verschillende moeilijkheden:

- De diensten leggen hierbij de nadruk op de verkeers- en parkeerproblemen in het Brussels Gewest.
- Ze kunnen niet alle vervoersvragen verwerken omdat ze het aanbod overstijgen.
- De duurste diensten voor de gebruikers zeggen dat ze zich ervan bewust zijn dat ze ontoegankelijk zijn voor heel wat PBM.
- Alle operatoren hebben echter rendabiliteitsproblemen zijn, waardoor hun mogelijkheden tot uitbreiding en zelfs hun voortbestaan bedreigd worden.
- Het tekort aan menselijke middelen (chauffeurs en kantoormedewerkers) wordt aangehaald. Het verloop van Art. 60- en DSP-personeel en de grote investeringen die ze vereisen op het vlak van opleiding en omkadering wordt sterk benadrukt. Net zoals de moeilijkheden om betrouwbare vrijwilligers in het Brussels Gewest te vinden.
- De dagelijkse planning van de ritten blijkt moeilijk, om verschillende redenen.
- De problemen in verband met de organisatie van de ziekenhuizen en de medische sector worden aangekaart.
- Het gebrek aan aangepaste woningen voor PBM en hun financiële draagkracht heeft gevolgen voor de mogelijkheden van deze personen om een beroep te doen op de diensten voor sociaal vervoer (PBM op een verdieping zonder lift).
- Het gebrek aan onderlinge kennis van de diensten en de behoefte aan een betere coördinatie en samenwerking laat zich gevoelen.

Ondanks deze moeilijkheden zijn de coördinatoren van deze diensten zich bewust van het belang van hun werk en steken ze er vaak veel energie in (diensten met vervoer als kernactiviteit - al dan niet vrijwilligers en diensten met vervoer als nevenactiviteit).

7.3 Een sector die in zijn context moet worden gezien

We hebben gezien dat het vervoer georganiseerd door de eerstelijnsoperatoren niet de enige hulp voor personen met een beperkte mobiliteit is.

De tweedelijnsoperatoren zorgen ervoor dat hun gebruikers naar hun activiteiten kunnen komen en verminderen zo de werkdruk van de eerstelijnsoperatoren. Sommige PBM kunnen ook gebruik maken van toegankelijk openbaar vervoer, aangepaste taxi's of andere commerciële diensten, hun eigen wagen gebruiken ...

Er kwamen verschillende financiële tegemoetkomingen die de kostprijs van het vervoer voor de gebruikers verminderen, aan bod. Maar slechts bepaalde PBM kunnen hierop een beroep doen. Anderzijds lijken de tarieven van de operatoren voor sociaal vervoer niet altijd te beantwoorden aan de regels voor het toekennen van deze ondersteuning.

Deze verschillende vervoer- en hulpmiddelen zouden idealiter moeten tegemoetkomen aan de noden van de PBM die, zoals uit de studie blijkt, zeer uiteenlopend zijn. Zo,

- hebben rolstoelgebruikers een aangepast voertuig nodig en chauffeurs die hiervoor opgeleid zijn (omgang met personen in rolstoelen, specifiek rijgedrag, een luisterend oor, ...);
- zal iemand die verneemt dat hij ernstig of chronisch ziek is, behoefte hebben aan een luisterend oor (of aan respect voor de privacy, stilte...). Gedialyseerde personen moeten regelmatig naar het ziekenhuis, soms 's morgens vroeg en 's avonds laat omdat ze overdag werken. Mensen die chemotherapie volgen hebben vaak meer behoefte aan menselijke begeleiding. Het eindtijdstip van deze afspraken of medische behandelingen is zelden gekend;
- hebben mensen met geestelijke gezondheidsproblemen behoefte aan chauffeurs of begeleiders die opgeleid en vertrouwd zijn met hun problemen;
- hebben slechtzienden behoefte aan een chauffeur die opgeleid is om hen te helpen met herkenningspunten zodat ze zonder problemen het voertuig in- en uit kunnen stappen en aan begeleiding van hun voordeur tot aan het voertuig en van het voertuig tot op de plaats van bestemming;
- hebben senioren hulp nodig naargelang hun persoonlijke moeilijkheden (stapproblemen, visuele problemen, desoriëntatie, ziekte, oudere personen met een handicap ...);
- moeten kinderen met een handicap, ongeacht of ze in een instelling verblijven, niet alleen dagelijks naar school kunnen gaan, maar ook naar de dokter, naar activiteiten...
- ..., waarbij sommige personen meerdere van deze problemen kunnen ondervinden.

Eveneens, zo hebben we benadrukt, lijkt de beleidskeuze in verband met sociaal vervoer enkel te kunnen worden gemaakt door een integratie van de verschillende vervoermiddelen voor PBM, de plaats die men aan iedereen wil geven en de complementariteit die onderling moet worden georganiseerd.

Deze keuze kan tot slot niet los worden gezien van de genomen en te nemen beslissingen op het vlak van algemene toegankelijkheid van de stad voor PBM.



Bijlagen

8. Bijlagen

8.1 Woordenlijst

Gebruikte afkortingen en verkortingen (onder andere in de tabellen)

Activa: Activaplan (plan dat de professionele re-integratie van werkzoekenden beoogt door voordelen toe te kennen aan de werkgever: vermindering van de patronale basisbijdragen aan de sociale zekerheid en werkuitkering betaald door de RVA aan de werknemer)

Art. 60: Artikel 60 (werknemer door het OCMW ter beschikking gesteld van een werkgever op basis van artikel 60 § 7 van de organieke wet die de OCMW's de opdracht geeft al het nodige te doen om een begunstigde aan het werk te zetten. De persoon werkt onder dit statuut tot hij recht heeft op een werkloosheidsuitkering of tot hij de nodige ervaring heeft verworven voor een betrekking met een regulier contract)

BHG: Brussels Hoofdstedelijk Gewest

COCOF: Commission communautaire française: Franse Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad

COCOM: Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad

COD: contract van onbepaalde duur (zonder subsidie of tewerkstellingsmaatregel)

Contractueel: contractueel ambtenaar, ambtenaar die contractueel is aangeworven (niet benoemd)

DSP: doorstromingsprogramma (werkpost waarvoor een deel van het nettoloon wordt betaald door de RVA onder de vorm van een integratieuitkering en verminderingen van de patronale lasten aan de sociale zekerheid worden toegekend. De werknemer die bij aanvang jonger is dan 25 jaar, mag maximaal 24 maanden in dit type arbeidsovereenkomst werken)

Federale: federale staat

Geco: gesubsidieerde contractueel (post gesubsidieerd door ACTIRIS in het kader van de tewerkstellingsmaatregelen)

Maribel: tewerkstelling in het kader van de Sociale Maribel (werkpost waarvoor de werkgever verminderingen van patronale lasten geniet die vooraf gemutualiseerd worden in de sectorfondsen van de non-profitsector)

OCMW: Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn

PIOW: plaatselijk initiatief voor de ontwikkeling van de werkgelegenheid (zie toelichting in de definities)

VG: Vlaamse Gemeenschap

VGC: Vlaamse Gemeenschapscommissie

VTE : voltijds equivalent

Definities:

Aangepast vervoer

Vervoer in een voertuig dat toegankelijk is voor rolstoelgebruikers, vaak een busje voorzien van rails, vastzetsystemen, een lift of oprijplaat.

De Buurthuizen van het OCMW Brussel

De 9 Buurthuizen (ex-Contactcentra van Brussel) zijn plaatsen voor onthaal en ontspanning die maatschappelijke actie, buurtdiensten en socioculturele activiteiten aanbieden aan de bewoners van de stad Brussel. De hoofddoelstelling is het doorbreken van het isolement en de vereenzaming van kwetsbare personen: alleenstaanden, kansarmen, werklozen, ouderen en personen met een handicap.

De Buurthuizen steunen op 5 pijlers: het ontmoetingscentrum, de permanenties (maatschappelijke hulpverlening, juridische bijstand, ...), de buurtdiensten (maaltijden, pedicure, ...), animatie en projecten in het kader van het gewestelijk en federaal beleid.

Ze zijn erkend als Centrum voor algemeen welzijnswerk – GGC. De centra zijn algemene sociale diensten die aan personen in moeilijkheden individuele sociale hulpverlening aanbieden en wijkgerichte en collectieve acties opzetten die de sociale uitsluiting bestrijden.

Centre de soins de jour (COCOF)

De 'centres de soins de jour' vangen overdag zwaar zorgbehoevenden op die, naast algemeen geneeskundige zorg, ook nood hebben aan verpleegkundige, paramedische en kinesitherapeutische zorg, evenals aan begeleiding bij de activiteiten van het dagelijks leven.

De personen die opgevangen worden zijn fysiek (zich wassen en aankleden, zich verplaatsen, naar het toilet gaan) of psychisch (gedesoriënteerd in tijd en ruimte) hulpbehoevend.

Ze worden ondersteund door een multidisciplinair team (ergotherapeut, logopedist, kinesitherapeut, animator, verpleegkundige, verzorgende, neuropsychiater, sociaal assistent) en genieten een gevarieerd en gecoördineerd hulp- en dienstverleningsaanbod (medische raadplegingen, maaltijden, **vervoerdienst**, animatie, buitenactiviteiten, creatieve ateliers, enz.). Elk centrum vangt een specifiek publiek op: demente personen, personen met locomotorische problemen, enz. Sommige centra vangen alleen zestigplussers op.

De centra moeten een functionele binding hebben met een rusthuis of een rust- en verzorgingstehuis.

Centre de coordination de soins et services à domicile (COCOF)

Het doel is binnen eenzelfde geografische zone de dienst- en zorgverlening aan huis te coördineren zodat personen die niet langer zelfredzaam zijn, zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. De 'centres de coordination de soins' moeten beschikken over een dienst voor thuisverpleegkundigen, een dienst voor gezinshulp en een dienst voor thuislevering van maaltijden, alleen of in samenwerking met andere organisaties.

Een 'centre intégré' bestaat uit een coördinatiecentrum, een dienst voor medische thuiszorg en een dienst voor niet-medische thuiszorg en biedt dus het geheel van de diensten aan.

Centrum voor dagverzorging (COCOM)

De centra voor dagverzorging vangen overdag zwaar zorgbehoevenden op die, naast algemeen geneeskundige zorg, ook nood hebben aan verpleegkundige, paramedische en kinesitherapeutische zorg, evenals aan begeleiding bij de activiteiten van het dagelijks leven.

De personen die opgevangen worden zijn fysiek (zich wassen en aankleden, zich verplaatsen, naar het toilet gaan) of psychisch (gedesoriënteerd in tijd en ruimte) hulpbehoevend.

Ze worden ondersteund door een multidisciplinair team (ergotherapeut, logopedist, kinesitherapeut, animator, verpleegkundige, verzorgende, neuropsychiater, sociaal assistent) en genieten een gevarieerd en gecoördineerd hulp- en dienstverleningsaanbod (medische raadplegingen, maaltijden, **vervoerdienst**, animatie, buitenactiviteiten, creatieve ateliers, enz.).

Elk centrum voor dagverzorging vangt een specifiek publiek op: demente personen, personen met locomotorische problemen, enz. Sommige centra vangen alleen zestigplussers op. De centra moeten een functionele binding hebben met een rusthuis of een rust- en verzorgingstehuis.

Dienstenchequeonderneming (federaal):

De dienstencheque is een systeem gesubsidieerd door de federale staat waarbij een erkende onderneming werknemers in dienst neemt die huishoudelijke hulp verlenen aan particulieren (thuis of buitenshuis), waaronder het vervoer voor personen met een beperkte mobiliteit.

De bedoeling is dat de dienstencheque de ontwikkeling van buurtdiensten en –banen bevordert, arbeidsplaatsen creëert en zwartwerk bestrijdt.

De ondernemingen die met dienstencheques werken zijn zowel commerciële bedrijven, vennootschappen met een sociaal oogmerk, uitzendbedrijven als vzw's, PWA's, ziekenfondsen en OCMW's.

- Voor de gebruiker: enkel personen met een erkende handicap en senioren die een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB) krijgen, hebben recht op dienstencheques voor vervoer (deze regels gelden niet voor de andere activiteiten van deze ondernemingen). Elke particulier moet zich inschrijven bij Sodexo en het aantal gewenste dienstencheques bestellen (minimaal 10 cheques per bestelling). Hij betaalt elk uur werk met een (papieren of elektronische) dienstencheque die hij aan de werknemer geeft. De waarde van de dienstencheque is voor de gebruiker vastgelegd op € 7,50. De dienstencheque is 8 maanden geldig. De gebruiker krijgt een belastingvermindering zodat de werkelijke kostprijs van een cheque € 5,25 bedraagt.

- Voor de werkgever: elke onderneming moet een erkenning hebben voor een of meerdere toegelaten activiteiten (schoonmaken, ramen lappen, wassen en strijken, maaltijden bereiden, strijkgoed verstellen, boodschappen doen, vervoer van personen met een beperkte mobiliteit). De waarde van een dienstencheque bedraagt voor de werkgever € 21,41€ per uur (hij ontvangt dit bedrag nadat hij de cheque aan Sodexo heeft bezorgd en de volledige procedure heeft gevolgd). Hij moet ook gegevens bezorgen aan de RVA.

De operator moet voor het vervoer van een persoon met een erkende handicap over een aangepast voertuig beschikken waarvoor de FOD Mobiliteit en Vervoer een attest heeft afgeleverd. Een aangepast voertuig is niet vereist voor het vervoer van senioren die een THAB krijgen.

- Voor de werknemer: hij krijgt een echt loon dat elke maand door zijn werkgever wordt betaald. Om te kunnen werken in het kader van de dienstencheques mag de werknemer niet worden aangeworven:

- met een geco-contract (gesubsidieerde contractueel);
- met een APE-contract (Aide à la Promotion de l'Emploi);
- in het kader van de sociale maribel;
- in het kader van een individuele beroepsopleiding in een onderneming (IBO);
- via het artikel 60 van de wet op de OCMW's;
- als zelfstandige.

Bovendien mag de werknemer geen bloedverwant zijn van de gebruiker en mag hij ook niet dezelfde woonplaats hebben.

Dienst met vervoer als kernactiviteit

Dienst waar het vervoer tot de belangrijkste activiteiten behoort.

Dienst met vervoer als nevenactiviteit

Dienst waar het vervoer een kleine plaats inneemt (nevenactiviteit) binnen de belangrijkste activiteiten.

Dienst voor aangepast vervoer - DAV (VG):

De DAV heeft als opdracht:

- op tijdelijke basis de vervoersvraag op te vangen van een brede groep van minder-mobiele personen, tot het regulier netwerk maximaal toegankelijk is.

Zo worden er:

- complementair aan dit aanbod, overbruggingstrajecten verzorgd. Ze voorzien in de noodzakelijke aansluitingen tussen toegankelijke openbare netten, tussen vertrek en bestemming;
- daar waar nodig deur-aan-deurtrajecten aangeboden.
- op permanente basis de vervoersvraag op te vangen.

Dienst voor gezinszorg (VG):

Gezinszorg is het hulp- en dienstverleningsaanbod dat door verzorgenden wordt verleend. Het bestaat uit persoonsverzorging, huishoudelijke hulp en de daarmee verband houdende algemene psychosociale en pedagogische ondersteuning en begeleiding.

Dienst voor thuiszorg (GGC):

De dienst voor thuiszorg is een ambulante dienst die het behoud in en de terugkeer naar de thuisomgeving ondersteunt en zo lang als nodig begeleiding en hulp biedt bij de dagelijkse taken aan alleenstaanden, ouderen, personen met een handicap, zieken en gezinnen in moeilijkheden, in samenspraak met familie en omgeving. De bedoeling is dat de gebruiker weer zelfredzaam wordt.

De dienst stuurt tijdelijk gezins- of bejaardenhulpen of schoonmaakhulpen aan huis.

De hulp wordt in de eerste plaats verleend aan personen met de grootste noden en die het meest kwetsbaar zijn op maatschappelijk, financieel vlak of op het vlak van de (fysieke of geestelijke) gezondheid.

Eerstelijnsoperators voor sociaal vervoer

Dienst voor sociaal vervoer die een of meer personen naar verschillende bestemmingen brengt (naargelang de vervoersvraag van de gebruiker).

Lokaal dienstencentrum (VG):

Lokale dienstencentra hebben tot doel mensen zo lang mogelijk in hun vertrouwde omgeving te laten wonen door het aanbieden van activiteiten en diensten.

Een lokaal dienstencentrum is minstens 32 uren per week toegankelijk en moet ten minste de volgende activiteiten verrichten:

- activiteiten van algemeen informatieve, vormende en recreatie aard organiseren;
- hygiënische zorg aanbieden;
- warme maaltijden aanbieden;
- hulp bieden bij het boodschappen doen;
- buurthulp aanbieden;
- initiatieven nemen of ondersteunen die de mobiliteit van de gebruikers tot stand brengen of verhogen.

Het lokaal dienstencentrum moet daarbij maximale laagdrempeligheid waarborgen, bijzondere aandacht besteden aan het voorkomen van vereenzaming en bijzondere aandacht besteden aan de toegankelijkheid van het zorgaanbod voor nieuwkomers en etnisch-culturele minderheden.

Het lokaal dienstencentrum is een van de dienstverleningsvormen binnen het woonzorgbeleid.

Niet-dringend medisch vervoer

Alle types vervoer om niet-dringende medische redenen. Het vervoer in een ziekenwagen of sanitair voertuig, waaronder het liggend niet-dringend medisch vervoer, behoort niet tot het

sociaal vervoer om niet-dringende medische redenen.

Plaatselijk initiatief voor de ontwikkeling van de werkgelegenheid – PLOW (BGH):

De PLOW's beogen de socioprofessionele inschakeling van moeilijk te plaatsen werkzoekenden door het verlenen van diensten of de productie van goederen voor inwoners, collectiviteiten en ondernemingen.

Samengevat hebben ze de volgende kenmerken:

- het zijn vzw's;
- 60 % van het uitvoerend personeel behoort tot het doelpubliek (laaggeschoolde en/of langdurig werkzoekenden);
- De werknemers krijgen een arbeidscontract;
- Enkel de omkadering (werking en lonen) wordt gesubsidieerd door het gewest, maar de werknemers uit het doelpubliek kunnen ressorteren onder de federale activeringsprogramma's (doorstromingsprogramma's, Activa, SINE).

De subsidiëring van de PLOW's bestaat uit:

- een jaarlijkse werkingssubsidie met betrekking tot de begeleiding van het doelpubliek. Deze subsidie kan niet meer bedragen dan € 15.000 per 4 werknemers tewerkgesteld in het initiatief;
- een loonsubsidie voor de omkadering. Voor de berekening ervan worden alleen de personen uit het in te schakelen doelpubliek in aanmerking genomen, voor een periode van 4 jaar. Deze subsidie kan niet meer bedragen dan € 31.000 per 4 werknemers tewerkgesteld in het initiatief.

Een PLOW wordt erkend voor welomschreven activiteiten van zijn keuze (geen beperkende criteria omtrent de keuze in de wetgeving).

Regionaal dienstencentrum (VG):

Het regionaal dienstencentrum moet:

- verschillende soorten hulpmiddelen voor de gebruiker of ter ondersteuning van specifieke thuiszorgsituaties uitlenen en daarover advies verstrekken;
- in specifieke zorgsituaties advies geven over materiële hulp en immateriële hulp en dienstverlening;
- informatie- of vormingscursussen organiseren voor mantelzorgers en vrijwilligers;
- voorlichtingscursussen voor gebruikers organiseren;
- de vraag naar en het aanbod van vrijwilligerszorg op elkaar afstemmen;
- personenalarmtoestellen uitlenen en een personenalarmcentrale organiseren;
- advies geven over aanpassingen aan de woning en over technologische aanpassingen;
- ergotherapeutische begeleiding aanbieden;
- initiatieven nemen of ondersteunen die de mobiliteit van de gebruikers tot stand brengen of verhogen.

Het regionaal dienstencentrum is een van de dienstverleningsvormen binnen het woonzorgbeleid.

Service d'aide à domicile (COCOF)

De dienst voor thuiszorg is een ambulante dienst die het behoud in en de terugkeer naar de thuisomgeving bevordert en zo lang als nodig begeleiding en hulp biedt bij de dagelijkse taken aan alleenstaanden, ouderen, personen met een handicap, zieken en gezinnen in moeilijkheden, in samenspraak met familie en omgeving. De bedoeling is dat de gebruiker weer zelfredzaam wordt.

De dienst stuurt tijdelijk gezins- of bejaardenhulp of schoonmaakhulp aan huis.

De hulp wordt in de eerste plaats verleend aan personen met de grootste noden en die het meest kwetsbaar zijn op maatschappelijk, financieel vlak of op het vlak van de (fysieke of geestelijke) gezondheid.

Sociaal vervoer

Vervoer:

- georganiseerd door de operatoren uit de non-profitsector (dus geen commerciële vervoerdiensten zoals taxi's, dienstenchequeondernemingen, private verzekeringsmaatschappijen ...);
- in een wagen, busje of minibus, al dan niet aangepast voor rolstoelgebruikers (dit sluit onder andere het openbaar vervoer zoals metro, bus, tram, trein alsook de ambulances en sanitaire voertuigen¹¹⁹ uit);
- ten behoeve van personen die niet met hun eigen wagen kunnen rijden of geen gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer. Het gaat dus om verschillende gebruikers: ouderen, personen met een handicap, met stapproblemen, met visuele moeilijkheden, zieken, personen met mentale of cognitieve problemen ... en dit van chronische of voorbijgaande aard;
- van deur tot deur;
- om sociale redenen of niet-dringende medische redenen.

Tweedelijnsoperatoren voor sociaal vervoer

Dienst die zijn gebruikers enkel vervoert naar zijn activiteiten en dienstverlening.

Verenigingsleven

“Het verenigingsleven is het geheel van instellingen zonder winstoogmerk (IZW).

De sector van de IZW's omvat de instellingen die aan de vijf volgende voorwaarden voldoen:

1. Het gaat om organisaties, ze bestaan dus als instelling.
2. Ze verdelen geen materiële voordelen onder hun leden of bestuurders.
3. Ze bestaan als privéorganisaties en zijn institutioneel gescheiden van de staat.
4. Ze zijn onafhankelijk, wat betekent dat ze hun eigen regels en hun eigen besluitvormingsinstanties hebben.
5. Aansluiten bij deze organisaties staat ieder geheel vrij en de organisaties kunnen een beroep doen op vrijwillige inzet in de vorm van giften of van vrijwilligerswerk.” (Defourny J, 2005, 10)

Vervoer om sociale redenen

Vervoer dat alle vervoersnoden betreft in verband met het dagelijks leven, het beroepsleven, de school, sociale en administratieve formaliteiten, het relationele leven, vrijetijdsactiviteiten ...

Vervoer van deur tot deur

Vervoer vanuit de vertrekplaats van een persoon naar zijn eindbestemming.

Vervoer van halte tot halte

Vervoer, doorgaans ingelegd door het openbaar vervoer, van een bepaald verzamelpunt (halte) naar een ander. De gebruiker moet zich van zijn vertrekplaats naar een halte en van de halte naar zijn gewenste eindbestemming begeven.

Vervoer voor personen met een beperkte mobiliteit

Vervoer voor personen die zich moeilijk kunnen verplaatsen en het openbaar vervoer niet kunnen gebruiken zoals bijvoorbeeld personen met een handicap (ook personen met een sensorische of verstandelijke handicap en rolstoelgebruikers), personen met een handicap aan de ledematen, personen met een kleine gestalte, zieken (bijvoorbeeld personen die een chemotherapiebehandeling, een dialyse ondergaan ...), ouderen, zwangere vrouwen, personen met zware koffers, personen met een boodschappenkarretje en personen vergezeld van kinderen (ook kinderen in een kinderwagen).¹²⁰

119 Voertuig waarin de personen zittend vervoerd worden en gebruikt door ambulancediensten.

120 Zie de definitie van:

de richtlijn 2001/85/CE van het Europees Parlement en de Raad van 20 november 2001, p. 13.

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLEG:2001L0085:20070101:fr:PDF> [Geraadpleegd op 04/02/2012].

de site van Mobiel Brussel: <http://www.mobielbrussel.irisnet.be/articles/pbm/wat-verstaan-we-onder-pbm> [Geraadpleegd op 04/04/2012].

8.2 Vragenlijst

Vragenlijst die verstuurd werd naar de eerstelijnsoperatoren voor sociaal vervoer.

1. Doelpubliek en type vervoer:

▪ Welk type van vervoer organiseert u?

- ✓ Aangepaste voertuigen voor rolstoelen (rails om rolstoel vast te maken, lift ...)? hoofdzakelijk?
- ✓ 'Normale' voertuigen? hoofdzakelijk?
- ✓ Is de vereniging eigenaar van de voertuigen?

Indien ja: Hoeveel voertuigen?

Aangepaste voertuigen:

Gewone voertuigen:

Indien neen: welk systeem?

Voorbeelden:

Wagen van chauffeurs-vrijwilligers

Leasing

Cambio

Andere ...

▪ Welke dienstverlening en begeleiding stelt u voor?

- ✓ Reden vervoer of prioriteit:
 - Niet-dringend medisch vervoer
 - Administratieve formaliteiten
 - Individuele boodschappen
 - Boodschappen in groep (wekelijks, maandelijks ...)
 - Bezoek partner/familie
 - Bezoek vrienden
 - Bezoek kerkhof
 - Ontspannende activiteiten
 - Andere

Opmerkingen:

✓ Dienstregeling

Weekdagen

Spitsuren

Avond

Weekend

✓ Actieterrein

Enkel gemeente

Enkel gemeente en omgeving

Brussels Gewest

België

✓ Type van begeleiding

Vervoer van het ene verzamelpunt naar het andere

Enkel van deur tot deur (persoon staat klaar beneden)

Hulp bij het aankleden, bij het instappen in het voertuig, begeleiding tot in de wachtzaal

Blijft bij de persoon

Opmerkingen, toelichting:

- ✓ Vervoer met een of meerdere chauffeurs/begeleiders?

Een

Twee

Indien meerdere: waarom?

- **Wat is het doelpubliek van uw vervoerdienst?**

- ✓ Toegankelijk voor iedereen?

- ✓ Zo niet: toegangsvoorwaarden?

Enkel of in grote mate voorrang aan personen met een handicap

Enkel of in grote mate voorrang aan senioren

Personen met problemen inzake geestelijke gezondheid zonder begeleider

Kinderen zonder begeleider

Enkel of in grote mate voorrang aan gebruikers van de dienst

Enkel of in grote mate voorrang aan cliënten van het OCMW of zijn diensten

Enkel of in grote mate voorrang aan de inwoners van de gemeente

Enkel of in grote mate voorrang aan leden van het ziekenfonds of chronisch zieken

Gevraagde documenten – bewijsstukken?

In het kader van de dienstencheques?

Ander?

- ✓ Ritten uitgevoerd voor bepaalde verenigingen?

Opmerkingen/toelichting m.b.t. het doelpubliek:

2. Volume vervoer en gebruikers:

- **Hoeveel ritten worden er gemaakt?**

Aantal gekend?

Aantal ritten per jaar (jaar 2010 als referentie):

Opmerkingen

- **Hoeveel gebruikers hebt u?**

Aantal gekend?

Aantal personen per jaar (jaar 2010 als referentie):

Opmerkingen

- **Hoeveel aanvragen moet u weigeren?**

Aantal gekend?

Aantal:

Opmerkingen:

- ✓ Reden van de weigering

Geen plaats meer:

Andere reden:

- ✓ Worden de aanvragen doorverwezen? Naar wie?

Worden de doorverwijzingen opgevolgd (nagaan of er werd ingegaan op de vraag)?

- ✓ Werkt de dienst in een netwerk?

- Beschikt de dienst over een informaticatool om de trajecten te beheren/te optimaliseren?
-> Indien ja, welk?
Opmerking:
-
- Besteedt de dienst vervoer uit?
-> Welke diensten zorgen voor het vervoer?
- Staat de dienst in voor de aanvragen van andere diensten?
-> conventie/overeenkomst met welke dienst(en)?

3. Voorwaarden inzake reservering en tarieven:

- Wat zijn de voorwaarden en termijnen voor de reservering van vervoer?
- Welke tarieven hanteert u:
Forfait:
Per km/tijd:
Deelname in de kosten:
- ✓ Gebruik van dienstencheques?
Hoeveel cheques worden er gevraagd per rit?
- ✓ Op basis van welke criteria worden de tarieven berekend?
- ✓ Volstaan de tarieven om uw dienst rendabel te houden?

4. Personeel en subsidies:

- **Wordt uw vervoerdienst gesubsidieerd?**
Indien ja, door wie ? In welk kader? Wat wordt door de subsidies gedekt?
- **Hoeveel werknemers telt uw vervoerdienst en welk statuut hebben ze?**
 - ✓ Over hoeveel VTE chauffeurs beschikt u?
Enkel aan het werk in de dienst voor sociaal vervoer of voeren ze ook andere taken uit?
(vb. chauffeur van de gemeente hoofdzakelijk in dienst van de burgemeester of de OCMW-voorzitter, of manusje-van-alles in een organisatie, enz.)
-> Hoeveel VTE werken voor het sociaal vervoer?
 - ✓ Welk statuut?
 - Vrijwilligers
 - Bedienden
 - Arbeiders
 - Loontrekkende contract onbepaalde duur
 - Gemeenteambtenaar/contractueel OCMW
 - Art 60
 - Geco
 - Activa
 - Ander statuut
 - Opmerkingen:
 - ✓ Hebt u personeel voor de administratieve taken (onthaal en andere) en de coördinatie van de vervoerdienst?
Hoeveel VTP?

Bedienden
Arbeiders
Loontrekkende contract onbepaalde duur
Gemeentebtenaar/contractueel OCMW
Art 60
Geco
Activa
Andere
Opmerkingen:

- ✓ Krijgen de chauffeurs een specifieke opleiding?
Zo ja, welke en door wie?

5. Knelpunten:

Welke problemen ondervindt u?

Voorbeelden:

- ✓ i.v.m. het verkeer, parking ...
- ✓ i.v.m. het absenteïsme van de chauffeurs, het personeelsverloop, het recruterende van vrijwilligers
- ✓ problemen inzake het gebruik van dienstencheques
vb. rendabiliteit van het systeem voor uw organisatie?
logge administratie?
wetgeving aangepast aan het sociaal vervoer?
- ✓ Problemen op het vlak van het administratieve beheer (personeelsgebrek, nood aan subsidies voor deze jobs, ...)
- ✓ Andere ...

Dank u voor uw medewerking

8.3 Diensten aangepast vervoer (DAV)

Zoals reeds aangehaald in de inleiding van het hoofdstuk over het Brussels sociaal vervoer werden de DAV's vanaf 2001 gesubsidieerd door de Cel Gelijke Kansen van de Vlaamse Gemeenschap op basis van welbepaalde criteria. Vanaf 1/1/2011 krijgen ze subsidies van het Departement Mobiliteit en Openbare Werken van de Vlaamse overheid op basis van dezelfde criteria. Het kader voor de subsidiëring voor deze vervoerdiensten zou evenwel gewijzigd kunnen worden wat een impact kan hebben op de DAV in het Brussels Gewest, Sociaal Vervoer Brussel.

We geven eerst informatie over de vzw die alle DAV's coördineert: het Overleg van diensten voor aangepast vervoer (ODAV).

Vervolgens komen de subsidiëeringscriteria van de DAV's aan bod.

Tot slot hebben we het over de lopende debatten over de toekomst van deze diensten.

8.3.1 Overleg van Diensten voor Aangepast Vervoer (ODAV)

Op de website van ODAV wordt de vzw als volgt geïntroduceerd: "Vzw Overleg van Diensten voor Aangepast Vervoer (ODAV) verenigt 14 diensten die aangepast vervoer aan een sociaal tarief aanbieden in de Vlaamse Gemeenschap. Deze diensten liggen verspreid over een aantal gebieden in Vlaanderen en bieden vervoer aan mensen die omwille van een mobiliteitsbeperking geen gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer. Het vervoer is vraagafhankelijk, van deur tot deur en alle dagen van de week en het weekend beschikbaar. Iedere dienst beschikt over een of meerdere voertuigen die toegankelijk zijn voor rolstoelgebruikers.

De vereniging heeft tot doel te fungeren als overlegorgaan tussen deze diensten en wil instaan voor informatie-uitwisseling, praktische samenwerking en het beter op elkaar afstemmen van de werking van de aangesloten diensten.

Daarnaast wil de vereniging een drukkingsgroep zijn om het beleid ervan te overtuigen voldoende middelen te voorzien voor de uitbouw van een volwaardig netwerk van Aangepast Vervoer in de Vlaamse Gemeenschap. <...>"(ODAV, 2012)

In het dossier Uitbouw van Diensten Aangepast Vervoer in de Vlaamse Gemeenschap dat ODAV in 2002 opgesteld heeft, stelt ODAV dat er een viervoudige functie kan toegekend worden aan de Diensten Aangepast Vervoer:

- 1) Vervangend zijn voor het openbaar vervoer, voor zover dit (nog) niet maximaal toegankelijk is en voor de tijd die nodig zal zijn om deze toegankelijkheid te realiseren.
- 2) Vervangend zijn voor het openbaar vervoer voor die minder-mobiele personen voor wie, omwille van de zwaarte van de handicap, zelfs maximaal aangepast openbaar vervoer ontoegankelijk blijft.
- 3) Complementair zijn aan het (aangepast) openbaar vervoer m.b.t. de overbrugging van de vertrekplaats naar de opstapplaats van het openbaar vervoer en van de afstapplaats naar de bestemming van de cliënt voor zover deze overbruggingen ontoegankelijk zijn voor minder-mobiele personen.
- 4) De mogelijkheid geven aan minder-mobiele personen om zich op gelijk welk moment te verplaatsen (dus ook buiten de uren van het openbaar vervoer), gelijkwaardig aan de

mogelijkheden van mobiele personen.” (ODAV, 2002)

8.3.2 Erkenningscriteria van een Dienst voor Aangepast Vervoer

Om erkend te worden als “Dienst voor Aangepast Vervoer” (DAV) en in aanmerking te komen voor subsidies moest een dienst tot in 2011 voldoen aan de subsidievoorwaarden die in 2001 door de Vlaamse Gemeenschap werden vastgelegd in een subsidiegids¹²¹. Deze gids bepaalt onder meer de doelgroep, de opdracht en het werkingsgebied van een DAV, de veiligheids- en toegankelijkheidsnormen voor de voertuigen en ten slotte normen betreffende de dienstverlening en de tarieven, de registratie en de statistische rapportering.

Omdat het tot op heden de enige reglementering is die de werking van een aanbieder sociaal vervoer actief in Brussel (met name Sociaal Vervoer Brussel) omkadert, wordt hieronder een deel van deze subsidiegids opgenomen.

1.1 Doelgroep

De dienstverlening richt zich op alle personen die door een beperkte mobiliteit geen gebruik kunnen maken van het openbaar vervoersaanbod (met uitsluiting van ziekenvervoer) en die verblijven in het gebied dat door de vervoersdienst in kwestie bediend wordt. De vervoersdienst wordt enkel ingezet daar waar het geregeld vervoer onvoldoende is aangepast aan de noden van de passagier in kwestie.

Er worden geen extra criteria gesteld, bijvoorbeeld met betrekking tot het inkomen van de klant.

1.2 De opdracht

Le « Dienst voor Aangepast Vervoer » (DAV) a pour mission :

- op tijdelijke basis de vervoersvraag op te vangen van een brede groep van minder mobiele personen, tot zolang het regulier netwerk maximaal toegankelijk is.

Afhankelijk van de regionale tekorten in het openbare aanbod worden:

- complementair aan dit aanbod, overbruggingstrajecten verzorgd. Ze voorzien in de noodzakelijke aansluitingen tussen toegankelijke openbare netten, tussen vertrek of bestemmingspunt en toegankelijke busdiensten, enz.;
- daar waar nodig deur-aan-deurtrajecten aangeboden.
- op permanente basis de vervoersvraag op te vangen van personen met een ernstige handicap, supplementair aan het reguliere aanbod

1.3 Afbakening werkingsgebied

Het bedieningsgebied van een vervoersdienst wordt afgelijnd door de administratieve grenzen van een gemeente (bijvoorbeeld een grootstedelijk gebied) of van een cluster van verschillende gemeenten (bijvoorbeeld verschillende aan elkaar grenzende kleinere gemeenten). De dienst staat in voor het vervoer van de inwoners van het bedieningsgebied dat haar wordt toegewezen en zorgt hier voor een volledige vervoersdekking. Per werkingsgebied kan maar een initiatief worden gesubsidieerd.

1.4 Technische veiligheids- en toegankelijkheidsnormen

Uiteraard moeten de voertuigen die worden ingezet voldoen aan een aantal veiligheids- en toegankelijkheidsnormen die inspelen op de specifieke noden van de doelgroep

121 Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Gelijke Kansen in Vlaanderen, Departement Coördinatie (2005), *Subsidiegids 2006 - Aangepast vervoer voor personen met een beperkte mobiliteit*, http://publicaties.vlaanderen.be/docfolder/3275/Subsidiegids_2006.pdf.

1.4.1 Veiligheidsnormen voor de voertuigen

- De voertuigen voldoen aan de vereiste wettelijke veiligheidsvoorschriften inzake personenvervoer;
- Alle gebruikers zijn verplicht een gordel te dragen. Voor elke rolstoelplaats is een specifiek verankeringsysteem geïnstalleerd, bij voorkeur een vierpuntssysteem;
- Een aangepaste hoofdsteun is wenselijk;
- Aan de achterkant van het voertuig zijn reflectoren bevestigd om het in- en uitladen 's nachts veilig te stellen. Bij voorkeur wordt het voertuig uitgerust met veiligheidsknipperlichten op het dak die werken tijdens de in- en uitstapoperaties;
- De vloer is uitgerust met slipvrij materiaal;
- Achteraan in de passagiersruimte zijn extra lichtbronnen, een apart verwarmings- en verluchtingssysteem en ramen aangebracht;
- De ophanging van het voertuig is comfortabel, ook bij een maximale lading;
- De achterdeuren kunnen vastgezet worden wanneer ze openstaan.

1.4.2 Toegankelijkheidsnormen voor de voertuigen

- Het vervoer gebeurt met aangepaste minibusjes die ervoor zorgen dat de klant in zijn rolstoel kan blijven zitten;
- De minibusjes zijn vlot toegankelijk voor personen met een elektrische rolstoel.
- Bij voorkeur wordt binnen een dienst minstens een busje ter beschikking gesteld waarin een rolbed kan worden vervoerd;
- De passagiersruimte is minimaal 150 cm hoog. Een hoogte van 175 cm is echter wenselijk;
- Ieder minibusje is uitgerust met een goedgekeurde lift met beveiliging voor het vervoer van personen en een minimale draagkracht van 300 kg. Elke lift kan in geval van nood manueel worden bediend;
- De zitplaatsen voor niet-rolstoelgebruikers zijn gemakkelijk toegankelijk en bij voorkeur voorzien van een opklapbare armleuning;
- Er is ruimte voor minimaal 2 (elektrische) rolstoelen;
- Een verlaagde instaptrede wordt op prijs gesteld;
- De minibusjes zijn uitgerust met een communicatiesysteem dat een directe verbinding met de centrale van de dienst mogelijk maakt.

Noot:

Een minimum aan voertuigen moet voldoen aan de hierboven beschreven technische veiligheids- en toegankelijkheidsnormen. Wanneer het profiel van het klantenbestand dit toelaat kan worden geopteerd voor een gevarieerde aanpak van de vervoersvraag, waarbij bijvoorbeeld ook gewone personenwagens kunnen worden ingezet. Uiteraard moet elk voertuig uit het beschikbare wagenpark wel voldoen aan de vereiste wettelijke veiligheidsvoorschriften inzake personenvervoer en de klant van voldoende comfort voorzien.

1.5 Normen voor de dienstverlening

Naast de technische normen van de voertuigen moet ook de dienstverlening tegemoetkomen aan de specifieke noden van de reizigers.

- De vervoersdienst organiseert vervoer van deur naar andere vervoersopties en omgekeerd en daar waar nodig van deur tot deur. Er wordt hierbij zoveel mogelijk gebruik gemaakt van de overstapmogelijkheden naar andere toegankelijke vervoersmiddelen, zoals het regulier openbaar vervoer of andere erkende diensten voor aangepast vervoer. De dienst die de aanvraag ontvangt, stippelt een rit uit waarbij deze overstapmogelijkheden worden geregeld voorzover de voortzetting van het traject kan worden gegarandeerd;
- In het geval van een ketentraject (rit die door verschillende vervoersmodi wordt

uitgevoerd) is het de dienst toegestaan om inwoners van buiten het bedieningsgebied te vervoeren.

- Het aantal zitplaatsen wordt maximaal benut. Voorzover de verschillende vervoersvragen samenvallen of dezelfde richting uitgaan op eenzelfde moment kan een rit met verschillende klanten gecombineerd worden;
- De chauffeur neemt de noodzakelijk maatregelen om de klanten op een veilige en comfortabele manier te vervoeren. Hierbij wordt speciale aandacht besteed aan het begeleiden van de reiziger van en naar het voertuig, bij het in- en uitstappen en tijdens het verloop van het volledige vervoertraject. Er wordt dus assistentie geleverd in zoverre deze aansluit op de vervoersactiviteit maar geen deel uitmaakt van de doelactiviteit van de klant;
- De dienstverlening wordt elke dag (inclusief zon- en feestdagen) verzekerd van 6.30 uur tot 24 uur.

I.6 Tarieven

- De eigen bijdrage van de klant voor de verplaatsing bedraagt € 0.25 tot maximaal € 0.40 per km. Het minimum te betalen bedrag bedraagt € 1,30 tot 2,50. Er kunnen jaarlijkse lidgelden worden aangerekend voor een maximumbedrag van € 7/jaar;
- Deze tarieven kunnen jaarlijks worden aangepast aan de index die geldig is in de maand voorafgaand op de periode waarop de subsidie van toepassing is;
- De afstand wordt bepaald aan de hand van de kilometerteller van de wagen;
- Elke begonnen kilometer wordt als een volledige kilometer aan gerekend;
- Gereden kilometers zonder passagier en wachttijden worden niet aangerekend;
- Een rit waarbij de chauffeur ter plaatse wacht, wordt beschouwd als een heen- en terugrit en wordt dus als 2 ritten aangerekend;
- Wanneer verschillende klanten samen worden vervoerd naar verschillende bestemmingen, dan betaalt de klant enkel de afstand van een rechtstreekse rit. Deze afstand wordt berekend op basis van vroegere identieke trajecten. Bij afwezigheid hiervan wordt het traject theoretisch berekend op basis van computerprogramma's of kaartgegevens;
- Klanten die tijdig annuleren of hiertoe niet in staat waren, zijn geen vergoeding verschuldigd voor een gereserveerde rit. De vervoersdienst bepaalt hiertoe zelf de annuleringstermijn en -criteria. In het andere geval is het de organisatie toegestaan een vergoeding aan te rekenen die overeenstemt met het tarief voor de rit tussen de standplaats van het voertuig en het vertrekpunt van de klant of het tarief voor de gereserveerde maar niet gereden rit;
- Omwegen en omleidingen zijn voor risico van de klant. Vergissingen van de chauffeur worden gedragen door de vervoersdienst zelf;
- De betaling gebeurt bij voorkeur achteraf, via maandelijkse factuur.

I.7 Aanvullende criteria

- De vervoersdienst heeft een rechtspersoonlijkheid;
- Alleen initiatieven die om niet lucratieve en niet commerciële redenen vervoer aan de doelgroep bieden, komen in aanmerking voor subsidiering;
- De vervoersdienst wordt georganiseerd met bezoldigd personeel, bij voorkeur aangevuld door vrijwilligers;
- De chauffeurs worden specifiek opgeleid voor het vervoer van personen met een handicap;
- Met het oog op afstemming van de dienstverlening, samenwerking bij het uitvoeren van langere trajecten en de uitbouw van een gebiedsdekkend systeem, engageert de aanvrager zich om te investeren in een structureel overleg tussen de verschillende erkende Diensten van Aangepast Vervoer;

- De vervoersdienst engageert zich tot samenwerking met de diensten van De Lijn en dit volgens de structuren die vanuit de Vlaamse gemeenschap worden opgezet, oa. op vlak van de centrale dispatching;
- De organisatie levert inspanningen om zijn dienstverlening bekend te maken bij het publiek;
- De organisatie vermeldt in al haar publicaties dat zij in haar werking gesteund wordt door de Vlaamse minister, bevoegd voor de gelijke kansen. Ook wordt het Vlaamse Gelijkekansenlogo (verkrijgbaar bij de administratie) in de publicaties opgenomen.
- De organisatie accepteert te allen tijde de controle van een gemachtigd ambtenaar van de Vlaamse Gemeenschap of het Rekenhof op de correcte besteding van de verleende subsidies op grond van de bovenvermelde criteria.” (Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, 2005)

8.3.3 Des modifications pour le futur ?

De DAV werden tussen 2001 en eind 2010 gesubsidieerd door de Cel Gelijke Kansen op basis van de opgesomde criteria. Deze subsidies werden toegekend in het kader van de ondersteuning van vernieuwende initiatieven ontwikkeld door de cel¹²² en dus niet op basis van een decreet betreffende de DAV. De middelen voor de subsidies werden voorzien in het begrotingsdecreet dat de budgettaire beslissingen van de Vlaamse Gemeenschap omvat.

In het begin van de legislatuur 2004-2009 hadden er besprekingen plaats over de integratie van de DAV in het meer algemene beleidskader van de Mobiliteit¹²³. Deze bevoegdheidsoverdracht heeft zich voltrokken op 1/1/2011 ingevolge een beslissing in het kader van de *opencoördinatiemethode in het Vlaamse Gelijkekansenbeleid 2010-2014*. Sindsdien is er niets veranderd voor de DAV's: ze krijgen hetzelfde bedrag op basis van dezelfde criteria. Maar de Vlaamse minister voor Mobiliteit en Openbare Werken heeft in de «*Beleidsbrief Mobiliteit en Openbare Werken, Beleidsprioriteiten 2011-2012*» een nieuwe basisregelgeving aangekondigd voor de subsidies die in 2012 worden toegekend.

Het is nog niet duidelijk of sociaal vervoer een gemeenschapsmaterie in het kader van welzijn wordt of overgeheveld wordt naar de gewestmateries gelieerd aan mobiliteit. De uitkomst is echter belangrijk voor de subsidiëring van Sociaal Vervoer Brussel, dat in het Brussels Gewest gevestigd is, en voor de hulpverlening aan de Nederlandstalige PBM in Brussel: de Vlaamse Gemeenschap is bevoegd voor Vlaanderen en Brussel, het Vlaams Gewest is dat niet¹²⁴.

Eind december 2011 heeft de Vlaamse overheid een principeakkoord gesloten over een voorontwerp van decreet betreffende het sociaal vervoer¹²⁵. Dit voorontwerp en een recent advies geformuleerd door MORAA¹²⁶ kunnen erop wijzen dat het sociaal vervoer (en dus de DAV) een gemeenschapsbevoegdheid blijft: het zou in het voorontwerp van

122 Rekenhof (2011), *Verslag van het Rekenhof over de Cel Gelijke Kansen in Vlaanderen. Een onderzoek van de subsidiestromen*, www.ccrek.be/docs/2011_02_CelGelijkeKansen.pdf [Raadpleging op 04/04/2012]

123 Vlaamse overheid (2010), *Doelstellingen in het kader van de toepassing van de opencoördinatiemethode in het Vlaamse Gelijkekansenbeleid 2010-2014*, p. 4-5.

www.gelijkekansen.be/Wiewerktmee/BinnendeVlaamseoverheid/Doelstellingenkader.aspx, [Raadpleging op 04/04/2012]

124 Handelingen vergadering C269 – OPE21 - 2010-2011. Commissievergadering-Commissie voor Mobiliteit en Openbare Werken van 9 juni 2011.

http://docs.vlaamsparlement.be/docs/handelingen_commissies/2010-2011/c0m269ope21-09062011.pdf [Raadpleging op 04/04/2012]

125 « Voorontwerp van decreet tot compensatie van de openbardienstverplichting tot het vervoer van personen met een handicap of ernstig beperkte mobiliteit » www.wetsmatiging.be/ria [Raadpleging op 04/04/2012]

126 MORA (2012), *Advies van 2 maart 2012: voorontwerp van decreet tot compensatie van openbardienstverplichting tot het vervoer van personen met een handicap of ernstig beperkte mobiliteit*,

www.serv.be/mora/nieuws/decretale-regeling-aangepast-vervoer [Raadpleging op 04/04/2012]

decreet als een onderdeel van het vervoersaanbod (mobiliteit) worden beschouwd maar zou zich door zijn specifieke kenmerken (welzijn) toch onderscheiden ... Het betreft evenwel een voorontwerp van decreet, wat betekent dat er nog niets is beslist.

8.4 ASTA, coördinatie van de Waalse diensten voor sociaal vervoer

In het Waals Gewest doet de TEC (openbaarvervoermaatschappij) een beroep op verenigingen voor aangepast vervoer voor rolstoelgebruikers en PBM in het algemeen.

Zo verdelen een twintigtal diensten voor sociaal vervoer de “zones” van de TEC onderling en staan ze in voor lokale verbindingen: elke dienst respecteert zijn zone(s), hanteert de tarieven van de TEC (€ 1,60 per afgelegde zone) in ruil voor een overeenkomst en subsidies¹²⁷ van de TEC. Het traject blijft dus lokaal of regionaal (wat voor problemen zorgt wanneer gebruikers bijvoorbeeld naar een ziekenhuis in Brussel moeten gaan).

Ondanks de planning kan deze organisatie maar tegemoetkomen aan 10 % van de aanvragen tijdens de spitsuren (7-9.30 uur, 11-14 uur, 16-18 uur) en aan 2/3 van de aanvragen buiten deze uren.

Deze **diensten worden gecoördineerd binnen een vereniging, ASTA¹²⁸**, die optreedt als gesprekspartner met de overheidsinstanties, de specifieke opleiding van de chauffeurs voor sociaal vervoer organiseert en logistieke steun verleent aan de diensten (ter beschikking stellen van een vervangwagen, informatisering van het vervoer...). Elke aangesloten dienst moet een waardencharter ondertekenen en toepassen.

In het kader van de informaticaondersteuning bij de organisatie en het beheer van de vervoer- en ritaanvragen wordt bij de verschillende vervoerdiensten stap voor stap een softwareprogramma geïnstalleerd. De server van deze computertool staat bij ASTA, maar elke dienst blijft zijn eigen vervoer beheren. Deze dure software¹²⁹ wordt over verschillende jaren gesubsidieerd door het Waals Gewest: 3 diensten zijn hier momenteel mee uitgerust, in 2012 volgen er nog vier en de andere diensten volgen in de komende jaren. Met deze computertool lijkt de efficiëntie van de diensten met 10 tot 20 % toe te nemen.

8.4.1 Basisopleiding vervoer van PBM

« **ASTA** organiseert een opleiding voor chauffeurs van aangepaste voertuigen. Deze opleiding wordt gegeven in het kader van de sociale promotie en afgesloten met een eindevaluatie.

INLEIDING IN HET GESPECIALISEERD VERVOER VAN PBM

Aangepast besturen van een voertuig

- Het voertuig besturen met het oog op optimaal comfort voor de passagier
- Anticiperend rijden
- Het voertuig en het specifiek hef- en bevestigingsmateriaal controleren alvorens de baan op te gaan
- Minimummaatregelen treffen bij een panne of ongeval
- De reisweg voorbereiden

Milieubewust rijden

- Ecologisch: minder CO2-uitstoot
- Zuinig: minder gebruikskosten voor het voertuig

127 Deze subsidie dekt een kilometerquotum en een werkingssubsidie maar niet de voertuigen. De vervoerdiensten moeten dus andere financieringsbronnen aanboren voor de aankoop van voertuigen (onder andere CAP 48 levert een deel van de steun).

128 Zie de website www.asta.be.

129 Titus-software van de firma BST uit Bordeaux. Brusselse vervoerdiensten hebben aan deze en andere firma's een bestek gevraagd voor gelijkaardige software. De ontvangen bestekken gaan van € 20.000 tot € 40.000 per vervoerdienst.

Eerste hulp

- Erger voorkomen en de hulpdiensten verwittigen
- Het slachtoffer verplaatsen in geval van nood
- De toestand van de vitale functies controleren
- Gepast optreden in geval van overmatig en zichtbaar bloeden
- Een slachtoffer bij bewustzijn herkennen en verzorgen
- Respiratoire benauwdheid herkennen en verzorgen
- Een slachtoffer bij bewustzijn dat een hartaanval heeft gekregen, helpen
- Een hartstilstand herkennen en verzorgen
- Een wonde of een ernstige brandwonde verzorgen

Technieken om de passagiers te assisteren

- De passagier assisteren en zijn veiligheid waarborgen vanaf het instappen tot op de eindbestemming
- Tegemoetkomen aan de specifieke noden van de passagiers met een handicap of bijzondere aandoeningen, zoals zintuiglijke stoornissen, motorische stoornissen, epilepsie, hartkwalen, ziekte van Alzheimer

Relationele aspecten van het sociaal vervoer

- De passagier verwelkomen en geruststellen
- Communiceren met de passagier
- De deontologische regels in verband met de activiteit respecteren
- Onvoorziene en moeilijke omstandigheden oplossen: vertraging, verloren passagier, ongedisciplineerde passagier, vijandige passagier, klacht van de passagier» www.asta.be/frame2.htm

8.4.2 Waardencharter van de leden van ASTA

“Principe: elke vereniging die lid wil worden of blijven van ASTA moet alle artikelen van dit waardencharter naleven. Niet-naleving van dit charter, vastgesteld door de raad van bestuur, leidt tot de uitsluiting van de vereniging.

ELKE AANGESLOTEN VERENIGING VAN ASTA VERBINDT ZICH ERTOE:

- I. het vervoer van personen met een beperkte mobiliteit uit te voeren zonder enig winstoogmerk
- II. hiertoe aangepaste voertuigen te gebruiken met liften en verankeringsystemen voor rolstoelen;
- III. in haar statuten gehandicaptenverenigingen erkend door de Franse, Duitstalige of Vlaamse Gemeenschap op te nemen;
- IV. een beleid van openbaar nut voor aangepast vervoer voor personen met een beperkte mobiliteit te stimuleren in samenwerking met de betrokken overheidsinstanties;
- V. ASTA te aanvaarden als gesprekspartner van de Europese, federale en lokale overheidsinstanties voor elk dossier betreffende het vervoer van personen met een beperkte mobiliteit;
- VI. ASTA de coördinatie van het beleid van elke aangesloten vereniging toe te vertrouwen;
- VII. ASTA de planning van de inplanting van de vervoerdiensten voor personen met

een beperkte mobiliteit over te dragen;

- VIII. ASTA alle nuttige informatie op het vlak van personen met een beperkte mobiliteit te bezorgen;
- IX. ASTA bij elke afsluiting van een boekjaar de resultaten van de exploitatierekeningen en de balans van haar vereniging te bezorgen;
- X. de statistische gegevens op basis van een gemeenschappelijke software mee te delen;
- XI. de tewerkstelling van sociaal achtergestelde personen als bezoldigd personeel te bevorderen en erop toe te zien dat ze een kwalificerende opleiding krijgen;
- XII. in het vrijwilligerswerk van zijn aangesloten leden garant te staan voor personen met een handicap en bijgevolg af te zien van alle inkomsten die het maatschappelijke doel van de vereniging verschaft.» (ASTA)

9. Bibliografie

Aidants proches (2008), *Guide d'aide aux aidants en Wallonie et à Bruxelles*, Namur : Aidants proches asbl.

Bruxelles Mobilité (Ed) (2008), *Vademecum personnes à mobilité réduite dans l'espace public*, Bruxelles: Bruxelles Mobilité.

Caelen Éric (2010), *État de la question en 2009 en ce qui concerne le stationnement et la politique en matière de stationnement en Région de Bruxelles-Capitale enquête 2009*, Bruxelles : AVCB.
www.avcb-vsgb.be/fr/Publications/documents.html?doc_id=175&vID=250
[Raadpleging op 20/03/2012]

CECLR (Ed) (2012), *Accessibilité STIB*, site internet, Bruxelles : Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme.
www.diversite.be/?action=artikel_detail&artikel=651&select_page=266
[Raadpleging op 04/04/2012]

CM ST-Michielsbond, *CM-diensten en voordelen: niet-dringend ziekenvervoer*, site internet,
www.cm.be/nl/126/dienstenenvoordelen/hospitalisatie/ziekenvervoer.jsp
[Raadpleging op 07/02/2012]

Daems Amélie, Nijs Greg (2010), « L'expérience des déplacements quotidiens à mesure de l'avancée en âge : ce qui nous tient », in Carbone Sylvie, *Penser les vieilles. Regards sociologiques sur l'avancée en âge*, Paris : Seli Arslan, 129-148.

Defourny J., Develtere P. (2005). *Het verenigingsleven in België. Een kwantitatieve en kwalitatieve analyse*. Brussel: Koning Boudewijnstichting.

FOD Sociale Zekerheid (2011), *De maatregelen voor personen met een handicap in vogelvlucht*, Brussel: Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid.
http://handicap.fgov.be/docs/voordelen_vogelvlucht_handicap_nl.pdf
[Raadpleging op 04/02/2012]

Hannes Peter (2009), « Le transport de malades », *MC-Information*, n° 238.

Larrouy Muriel (2007), *L'invention de l'accessibilité. Des politiques de transport des personnes handicapées aux politiques d'accessibilité des transports urbains de voyageurs en France de 1975 à 2005*, Thèse de doctorat nouveau régime de sociologie présentée et soutenue à l'Université Paris I – Panthéon – Sorbonne.

Malchair Corinne (2012), *XL en action : Que veulent nos aînés ?*, Bruxelles.
www.ocmwelsene.irisnet.be/services/coordination-sociale/ixelles-en-action-que-veulent-nos-aines
[Raadpleging op 04/04/2012]

Maruf Sayira & al (2010), *De thuiszorg onder de loep in Brussel. Hoe de ontwikkeling van de Woonzorgzones een meerwaarde kan bieden?*, Brussel : Kenniscentrum Woonzorg Brussel.
www.woonzorgbrussel.be/node/341. [Raadpleging op 23/04/2012]

Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap (ed) (2005), *Subsidiegids 2006 - Aangepast vervoer voor personen met een beperkte mobiliteit*, Brussel: Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap,

Gelijke Kansen in Vlaanderen, Departement Coördinatie, p. 7-10.
http://publicaties.vlaanderen.be/docfolder/3275/Subsidiegids_2006.pdf

ODAV (2002), *Uitbouw van Diensten Aangepast Vervoer in de Vlaamse Gemeenschap (dossier)*, www.odav.be [Raadpleging op 19/03/2012]

ODAV (2012), website, www.odav.be [Raadpleging op 19/03/2012]

SPF Sécurité sociale (2011), *Les mesures pour les personnes handicapées en un clin d'œil*, Bruxelles : Service public fédéral Sécurité sociale.
www.handicap.fgov.be/docs/voordelen_vogelvlucht_handicap_fr.pdf
[Raadpleging op 27/01/12]

Vanderhaegen Christophe (2003), *Handicaps et vieillissement démographique*, Bruxelles : Confédération construction Bruxelles-Capitale.

Vlaams & Neutraal Ziekenfonds (2012), *Voordelenpakket 2012 : ziekenvervoer*, website, www.vnz.be/accordeons/copy_of_terugbetalingen/ziekenvervoer [Raadpleging op 07/02/2012]

Depotnummer: D/2012/ 1845/1

© CMDC-CDCS vzw > www.cmdc-cdcs.be, 2012. Alle rechten voorbehouden.