

# KWALITEIT OP VRAAG VAN DE GEBRUIKER

{ Kwaliteit }



DRIES CLAESSENS

*'In een democratische samenleving zoekt het kwaliteitsmanagement een evenwicht tussen de vragen van alle betrokkenen. Dit evenwicht zal ook voor het persoonlijk assistentiebudget gezocht moeten worden in de context van een kwaliteitsbegrip met meerdere perspectieven.'*

## EEN KWESTIE VAN KWALITEIT

Eerder dit jaar werden in dit tijdschrift de actuele ontwikkelingen op het vlak van zorgvernieuwing voor personen met een handicap al geschetst (Van Puyenbroeck, 2006). Daarin kwam, hoe kan het ook anders, het Persoongebonden Assistentie Budget (PAB) aan bod. In deze tweede bijdrage staat dat PAB centraal. We bekijken het kwaliteitsperspectief van de gebruiker op zijn persoonlijk assistentiebudget van naderbij. Zo vragen we ons af onder welke voorwaarden PAB-gebruikers een concept van kwaliteitsvolle zorg hanteren. De achtergrond van deze bijdrage is een onderzoek naar de wijze waarop PAB-gebruikers hun assistentiebudget besteden en naar de effecten ervan op hun bredere leefsituatie (Breda e. a., 2004). Bovendien wordt hier geput uit algemene literatuurinzichten op het domein van zorgbudgetten en van kwaliteit. Om het kwaliteitsperspectief van de gebruiker nog beter in beeld te brengen, werd voor dit artikel een nieuwe kwalitatieve analyse opgezet bij 30 gebruikers. De resultaten worden verderop weergegeven.

Deze keuze voor het perspectief van de gebruiker volgt uit het feit dat we in het hedendaagse tijdperk van de 'integrale kwaliteitszorg' een steeds grotere nadruk zien liggen op het kwaliteitsperspectief van de klant (Garvin, 1988; Stoe-linga, 2002). Kwaliteit wordt niet langer ingevuld vanuit de eigenschappen van

producten, maar meer en meer ook vanuit de klantentevredenheid (Dahlgaard, 1999). Voor een goed begrip geven we eerst een summierere theoretische kenschets van het PAB en van het lastige concept 'kwaliteit'. Vervolgens worden beide gecombineerd in het vraagstuk van de kwaliteit van het PAB.

### **EEN PERSOONLIJK BUDGET**

De basisidee van het PAB is eenvoudig: aan personen met een handicap die een aanvraag indienen, wordt een budget voor persoonlijke assistentie toegekend. Met dit bedrag, dat gespendeerd wordt aan de loon- en arbeidskosten van de persoonlijke assistent(en), kunnen personen met een handicap zelf gestalte geven aan de zorg die zij noodzakelijk achten of waaraan ze nood denken te hebben. Deze persoonsgebonden beleidsformule wordt gezien als een 'vraaggestuurd' alternatief en een complement voor het zeer 'aanbodgestuurde' diensten- en voorzieningenaanbod van het Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap (hierna het Vlaams Fonds). Deze Vlaamse assistentiebudgetten voor personen met een handicap sluiten daarmee aan bij de persoonlijke zorgbudgetten zoals deze ook in andere landen en contexten bestaan (Waterplas en Samoy, 2001).

Deze beleidsformule maakt het mogelijk om als persoon met een handicap zelf zorgverstrekkers ('persoonlijke assistenten') in te schakelen voor allerlei assisterende taken die onder de brede noemer van sociale zorg kunnen vallen: huishoudelijke en lichaamsverzorgende activiteiten, hulp bij verplaatsingen, agogische of orthopedagogische begeleiding, assistentie bij dagbesteding en inclusieactiviteiten op school, op het werk, in de vrije tijd, enz. Binnen dat kader wordt de 'budgethouder' de (juridische) werkgever van zijn persoonlijk aangestelde assistent. Binnen de grenzen van de arbeidswetgeving kan de budgethouder daarbij ook zelf de arbeidsmodaliteiten van de assistent bepalen naar arbeidsduur, contract, uit te voeren taken, verloning, enz. De gemaakte arbeidskosten dienen vervolgens aan het Vlaams Fonds bewezen te worden om ze in aanmerking te laten komen voor de berekening van de terugbetaling (Schoenmaekers en Breda, 2003; Vlaams Fonds, 2004).

### **KWALITEIT IN GEDAANTES**

Hoewel we meestal wel intuïtief begrijpen wat in een gegeven context met 'kwaliteit' bedoeld wordt, blijkt het toch erg moeilijk om het begrip helder te definiëren. Dat ligt ondermeer aan de relatieve contouren van het begrip. Kwaliteit is immers een abstract, normatief en relatief begrip dat zo veel vragen oproept (kwaliteit van

wat, volgens wie, gemeten aan welke standaard, ...) dat er voortdurend over gecommuniceerd moet worden wil men spraakverwarring vermijden (Van IJzen-doorn, 2003). Daarom trachten we eerst wat ordening aan te brengen in het kluwen van kwaliteitsdefinities en -benaderingen. In de literatuur hanteert men gewoonlijk het onderscheid tussen objectieve en subjectieve kwaliteit. Het objectieve criterium refereert dan aan de mate van overeenkomst tussen normen en resultaten, terwijl een subjectief criterium verwijst naar een perceptie of een ervaring van (on)tevredenheid. Voor onze studie gaan we uit van een meer gedifferentieerde classificatie waarin verschillende benaderingen van kwaliteit opgenomen zijn.

Een eerste benadering is filosofisch geïnspireerd. Kwaliteit wordt beschouwd als een transformatie, als een transcendent gegeven. Simpelweg gesteld komt dat er op neer dat kwaliteit volgens deze benadering niet vergelijkbaar, analyseerbaar of meetbaar is. Het begrip refereert hier immers aan een 'zuivere' of 'buitengewone' toestand van klasse of superioriteit. Dit kwaliteitswezen maakt deel uit van wat Boltanski en Thévenot (1991, 202) 'Le monde de l'inspiration' noemen, een quasi irreële wereld waarin 'L'état de grand est ce qui échappe à la mesure.'

In andere benaderingen verschijnt kwaliteit wel als een meetbaar iets. Vanuit een meer productiegeoriënteerd oogpunt betekent kwaliteit vooral 'conformiteit' aan bepaalde standaarden of specificaties. 'Le monde de l'inspiration' maakt dan plaats voor 'le monde industriel', een meetbare en beheersbare wereld, waarin de (kwaliteits)objecten gevat kunnen worden door het gebruik van allerlei standaarden en criteria. Zo komen we o.m. bij een klantgerichte kwaliteit. Binnen die 'user-based' of klantgerichte benadering van kwaliteit is alleen de klant maatstaf en norm van kwaliteit. De gebruikersvisie op kwaliteit kan nog wel op verschillende manieren geoperationaliseerd worden: het kan gaan om wat hij nodig heeft voor gebruik, om wat hij vraagt of behoeft of wenst of om wat hij verwacht en/of wat hij zich tot doel stelt. Hoewel ze even vaak lijnrecht tegenover elkaar staan, staat kwantiteit toch ook vaak gelijk aan kwaliteit. 'Méér' betekent dan gewoon 'beter'. Een dergelijke kwaliteitsbenadering is 'productgebaseerd' te noemen.

In een waardegerichte of economische benadering van kwaliteit staat de prijs-kwaliteitsverhouding dan weer centraal. Binnen deze conceptualisering komt het er eerder op aan kwaliteit te realiseren die 'zo goed als nodig' is dan kwaliteit die 'zo goed als mogelijk' is. Deze benadering laat zich lezen als een impliciete kri-

tiek op de productgebaseerde benadering die een duurder kwaliteit voorschrijft. In de keuze van het kwaliteitsniveau is de producent immers vaak beperkt door economische motieven: eens een bepaald punt voorbij, loont de opbrengst van kwaliteit niet meer in verhouding tot de kost.

Een laatste kwaliteitsbenadering ten slotte is gegrondvest in de notie van kwaliteit als een transformatie. Die gaat uit van de premisse dat men in vele dienstverleningssettings iets 'mét' de cliënt doet in plaats van 'vóór' de cliënt. Hulpverlening is geen 'technisch' te leveren dienst vóór de cliënt, maar een transformatieproces van de cliënt. Dit transformatieproces kan 'waarde toevoegen' (kennis en vaardigheden) en vanuit die optiek ook per product gemeten worden in termen van 'meer' of 'minder'. In dat geval wordt echter voorbijgegaan aan de fundamentele aard van de kwalitatieve transformatie die gewoon iets wezenlijk 'anders' beoogt. Men breekt dan radicaal met de conceptualisering die zich allen focussen op de 'meetbaarheid' en daarom ook moeilijk(er) vertaalbaar zijn naar de dienstverlenende sector.

#### **MET EEN KWALITEITSBRIL KIJKEN NAAR PAB**

Met bovenstaande kwaliteitstypes in het achterhoofd kunnen we de kwaliteit van het PAB vanuit het perspectief van de gebruiker typeren. Op basis van vroeger onderzoek werd besloten dat de kwaliteit van het PAB vertrekt vanuit een klantgerichte conceptualisering van kwaliteit, waarbij verondersteld wordt dat individuele consumenten verschillende behoeftes hebben. De diensten die het best de wensen van individuele gebruikers invullen, worden meteen ook beoordeeld als de meest kwaliteitsvolle. Deze kijk op kwaliteit is bijzonder subjectief: enkel persoonlijke overwegingen worden in de weegschaal gelegd. We wilden dan ook graag weten of die sterk klantgerichte invulling ook stand houdt in ons onderzoek.

Binnen het kader van deze benadering groepeerden wij de behoeften van de gebruiker in vier clusters: (1) empowerment (versterking van levenssituaties), (2) inclusie (binnen school, werk, vrije tijd), (3) persoonsgerichte zorg (meer exclusieve aandacht, gezelschap houden) en (4) een restcategorie 'andere' (bijv. vergoeden van de mantelzorger). Gegeven het feit dat gebruikers hun doel meestal goed weten te realiseren, blijken zij over het algemeen ook zeer tevreden over deze zorgformule (Breda e. a., 2004; Waterplas en Samoy, 2001). Uit ons onderzoek blijkt dat 83 % van de gebruikers 'tevreden' of 'zeer tevreden' is met de gehele zorgverlening. Deze tevredenheid beperkt zich overigens niet tot de zorgverlening in strikte zin,

maar strekt zich verder uit naar andere domeinen van het sociaal leven (ontspanning, werk, gezin).

### DOOR DE CIJFERS KIJKEN

Uit verder kwalitatief onderzoek blijkt dat slechts in één van de 15 cases de idee van klantgerichte kwaliteit 'expliciet' naar voren kwam. Het illustreert de relativiteit van kwantitatieve benaderingen. Uit de analyse blijkt immers dat de klantgerichte benadering meestal 'impliciet' gezien kan worden als een afgeleide van een andere kwaliteitsbenadering die een specifiek idee uitdrukt over het doel van de cliënt. Het gaat dan om kwaliteitsdoelen zoals 'meer zorg', 'andere zorg', 'persoonlijker zorg' en 'goedkoper zorg' (zie verder).

Als meest subjectieve categorie in het rijtje van kwaliteitsbenaderingen werd onder de noemer van deze klantgerichte benadering ook gekeken naar de dimensie 'tevredenheid'. Ook deze blijkt meestal afgeleid te kunnen worden van een andere benadering. Verder blijken het vooral de gebruikers met zorgervaringen in het reguliere gehandicaptencircuit te zijn die de tevredenheid over het PAB het sterkst expliciteren. Tevredenheid wordt door hen dan vertaald als het kennen van een rustiger en comfortabeler bestaan in een meer persoonlijke en exclusieve (huiselijke) sfeer.

### NIET ALLEEN BETER

De PAB-gebruikers formuleren ook allerlei meer productiegeoriënteerde doelen met een meer technisch en objectief kwaliteitsperspectief. We verwijzen naar selectiecriteria m.b.t. de aanwerving van assistenten (naar opleidingsniveau, flexibiliteit, persoonlijkheid) en naar criteria m.b.t. de taakuitoefening van de persoonlijke assistent. Het kwalitatief onderzoek leert dat gebruikers vanuit deze kwaliteitsconceptualisering in de keuze van een externe assistent vooral medisch-professionele en pedagogische vereisten stellen. Gebruikers met een fysieke handicap beoordelen het PAB vaak als kwaliteitsvoller naarmate hun assistentiezorg meer wordt geleverd door persoonlijke assistenten met een zekere (para)medische (achtergrond)-kennis. Voor minderjarige personen met een handicap en/of voor personen met een mentale (of autistische) handicap wordt daarnaast ook het belang van pedagogische vaardigheden benadrukt. In de keuze voor een mantelzorger lijken dan weer wel vooral kwalitatieve specificaties verbonden aan flexibiliteit en persoonlijkheid een rol te spelen.

**MAAR OOK MEER**

De vraag naar assistentie berust ook vaak op een productgebaseerde benadering van kwaliteit. Vanuit het perspectief van de gebruiker omvat kwaliteitsvolle zorg dan een materiële component waarin de omvang van de dienstverlening centraal staat (Daly, 2002). Zo kan een zorgbudget een bestaand voorzieningenaanbod naar de aard van de taken aanvullen (gezelschap houden in de thuissituatie), waardoor de gebruiker méér zorg en/of keuzemogelijkheden geniet. Daarenboven willen de budgethouders natuurlijk liefst meer financiële middelen, waarmee zij méér uren zorg, begeleiding en/of ondersteuning kunnen realiseren. Uit ons onderzoek blijkt dat men zijn voorkeuren met betrekking tot de aard van de assistentie meestal wel kan realiseren, maar niet steeds in de gewenste hoeveelheid. Eén derde van de bevraagde PAB-gebruikers vindt het toegekende budget ontoereikend. Gebruikers willen meer bestedingsruimte en meer combinatiemogelijkheden. Zij willen hun PAB kunnen combineren met diensten voor kortverblijf of een dagcentrum. Of zij willen persoonlijke assistenten aan het onderhoud van de tuin kunnen zetten. Het zijn deze overwegingen die mee het debat rond het 'persoonsgebonden budget' (PGB) schragen (Gevaert, 2004). Het PAB zou dan ingebed worden in dat meermovattend PGB om de gebruiker ook prestaties van reguliere voorzieningen te laten inkopen.

Uit het kwalitatief onderzoek blijkt dat alleen de PAB-gebruikers die een externe persoonlijke assistent inschakelen 'kwantitatief' méér zorg realiseren (aantal dagen of uren zorg/begeleiding). Gebruikers die hun budget aan een mantelzorger besteden, realiseren daarentegen niet meer zorg. Zijn/haar taken blijven immers grotendeels dezelfde als in de situatie voor het PAB bekomen werd en het PAB dient dan om een geldelijk zorgstatuut te verschaffen aan de mantelzorger. Wel verdedigt men in een dergelijk geval sterker de kwalitatieve meerwaarde van het PAB omdat die leidt tot een andere levenssituatie die men als wenselijker ervaart (cf. infra). Opvallend is trouwens ook dat de uitkomsten verschillen naargelang de vergelijking al dan niet wordt gemaakt met een instellingssituatie. Diegenen die de instelling vervangen door PAB-zorg ervaren de materiële zorgsituatie als kwantitatief gelijkblijvend of realiseren minder zorg. Vanuit een productgebaseerd kwaliteitsperspectief doen zij dus geen voordeel aan de substitutie van instellingenzorg naar PAB-zorg. Vergeleken met PAB-zorg kan een (semi-)residentiële instelling doorgaans immers meer continue zorg leveren..

## CENTEN TELLEN

Niet alleen de overheid, maar ook de PAB-gebruiker kan kiezen voor een economisch kwaliteitsperspectief bij het inkopen van zijn assistentie. In hun rol van budgethouder en werkgever is het logisch dat de gebruikers hun budget trachten te optimaliseren door hun toevlucht te zoeken tot goedkopere assistenten. Toch benadrukken ze het economische kwaliteitsconcept niet expliciet. Er zijn wel aanwijzingen te vinden dat een kosten-baten ratio meespeelt. Zo stelt een respondent dat ze wat ongelukkig is met de kwaliteit van haar PAB-situatie, maar dat ze 'gezien haar budget' eigenlijk geen andere keuze had dan het aanbesteden van vijf ongeschoolde en weinig flexibele arbeidskrachten. Een andere respondent signaleert tevreden te zijn over zijn assistent met wie hij doorheen de jaren zelfs sterk bevriend is geraakt. Tijdens het interview maakte hij er echter geen geheim van dat hij die enkele maanden later zal ontslaan vanuit economische overwegingen. In een goedkopere assistent (zonder scholing en anciënniteit) zag hij immers nieuwe mogelijkheden om zijn zorg kwantitatief uit te breiden en dat was voor hem prioritair.

Dat dit economische kwaliteitsperspectief van de gebruiker zo ten koste kan gaan van (de arbeidskwaliteit van) de persoonlijke assistent bleek reeds duidelijk uit de PAB-experimenten (Schoenmaekers en Breda, 2003). Ook uit onderzoek gevoerd in het buitenland (Waterplas en Samoy, 2001) blijkt het beroep van persoonlijke assistent op meerdere dimensies tot precare arbeidssituaties te kunnen leiden. Dit belet niet dat de meeste persoonlijke assistenten hun werk graag doen en dat ze een sterke band met de budgethouder / persoon met handicap ervaren.

## ANDERS EN BETER

Maar voor de meeste gebruikers betekent het PAB toch vooral een 'andere en betere' zorg. Het systeem is niet alleen bij machte om individuele mogelijkheden te transformeren, het leidt soms ook tot een kwalitatieve wijziging van de levenssituatie. Bijna al onze dertig respondenten signaleren specifieke kwalitatieve effecten in die zin. Dat is vooral duidelijk waar gebruikers het PAB aanbesteden voor begeleidende (vaak therapeutische of pedagogische) taken, verbonden aan de begeleiding van kinderen en/of aan personen met een mentale handicap. Voor deze gebruikers levert het PAB stimulansen voor ontwikkeling. De gebruikers signaleren dan effecten op vlak van de cognitieve ontwikkeling (leren), de persoonsontwikkeling (verhoogde zelfredzaamheidsbevordering, meer basisveiligheid en

-vertrouwen, meer zelfrespect, minder gedragsproblemen en sociale ontwikkeling (inclusie op school, zinvolle tijdsbesteding). Maar ook veeleer technische of praktisch-instrumentele activiteiten, doorgaans verbonden aan de situatie van meerderjarige personen met een fysieke handicap, kunnen voor een transformatief effect zorgen. Het PAB staat dan in het teken van een volwaardig(er) burgerschap vanuit een eigen huishouden/ leefomgeving. Het kan totaal 'nieuwe levenspatronen' creëren zoals een zelfstandig huishouden of een 'normale schoolloopbaan' (buiten het Buitengewoon Onderwijs).

Maar deze transformaties zijn toch niet louter positief: hoewel veel gebruikers de professionele instellingenzorg willen vermijden of voorkomen, signaleert men toch ook minder sociale contacten en professionele zorg in vergelijking met de traditionele instellingenzorg. Wanneer het PAB goed beheerd wordt, laat het wel meer dan andere zorginstrumenten toe om een volwaardige zorgsituatie 'op maat' te creëren. Uit deze kwaliteitsconceptualisering blijkt overigens dat het PAB een kind van de tijd is. Het is ingebed in trends die nu eens vraagsturing heten, dan weer vermaatschappelijking of de-institutionalisering. Kröber en Van Dongen (1998) spreken van een verschuiving van een 'voorzieningenmodel' (accent op afhankelijkheid en groepsgebeuren) naar een 'ondersteuningsmodel' (accent op persoonlijke relaties in natuurlijke netwerken, gekenmerkt door eigen keuzemogelijkheden). Daarbij zou men meer 'in' dan 'buiten' de samenleving staan en ligt de regie /controle meer bij de persoon met handicap zelf.

### **DIVERSE KWALITEITSOORDELEN**

Uit de analyse blijkt dat het PAB een heterogeen effect heeft en dat hét kwaliteitsconcept moeilijk te vatten is. Een diversiteit van gebruikers die het PAB aanwendt, resulteert in diverse en uiteenlopende bestedingsprocessen, geïnspireerd door diverse kwaliteitsmotieven en -doeleinden. Voor de gebruiker in zijn rol van consument van het PAB draait alles primair rond zijn 'levenskwaliteit'. De gebruiker als 'budgethouder' en als 'werkgever' zal op de markt van het PAB echter ook rekening moeten houden met economische kwesties: de verhouding 'prijs-kwaliteit' en de 'kwaliteit van de arbeid'. Als het goed beheerd wordt, kan het PAB leiden tot een transformatie van de leefsituatie die bevredigender is dan die in de zorginstelling zonder PAB. Voor minderjarige personen met een handicap en voor personen met een mentale handicap staat het PAB dan in het teken van intensieve ontwikkelingsstimulering. Voor meerderjarige personen met een handicap gaat het om de

'empowerment' van de leefsituatie, waarin keuzevrijheid, zeggenschap en het zelfstandig runnen van een huishouden meer kansen krijgen.

'Méér' zorg in aantal uren en dagen ('productgebaseerde kwaliteit') is alleen weggelegd voor de gebruikers die een externe persoonlijke assistent aanbesteden en daarbij het informele zorgcircuit ontlasten. De gebruiker zal dan medisch-professionele, pedagogische en persoonlijke vereisten specificeren waaraan de zorg moet beantwoorden ('productiegeoriënteerde kwaliteit'). De idee van een 'klantgerichte kwaliteit' kan ten slotte bijna steeds gezien worden als een afgeleide van bovenstaande kwaliteitsconcepten (wil de klant vooral 'andere', 'meer', 'goedkope', 'professionelere',... zorg?). Op enkele uitzonderingen na blijken alle PAB-gebruikers dan ook erg tevreden. Maar het gehanteerde analysekader laat slechts één actor aan het woord. Beleidsdiscussies over het PAB zullen alle significante spelers op het veld aan het woord moeten laten. In een democratische samenleving zoekt kwaliteitsmanagement immers een evenwicht tussen de verschillende motieven van alle betrokkenen (Stoelinga, 2002). Dit evenwicht zal gezocht moeten worden in de context van kwaliteitsbegrip met meerdere perspectieven (Demeulemeester en Callewier, 1997). Daarbij kan volgende methodologische aanbeveling ter harte genomen worden: 'At best perhaps, we should define as clearly as possible the criteria that each stakeholder uses when judging quality and for these competing views to be taken into account when assessments of quality are undertaken.' (Harvey en Green, 1993, 17)

*Dries Claessens is als lector verbonden aan de Hogeschool Antwerpen, departement Bedrijfskunde, lerarenopleiding en sociaal werk. Hij is bereikbaar via d.claessens@ha.be.*

#### Verwijzingen

- Boltanski, L. en Thévenot, L. (1991), *De La Justification. Les économies de la grandeur*, Paris, Editions Gallimard
- Breda, J., Van Landeghem, C., Claessens, D., e.a. (2004), *Drie jaar later: evaluatie van het PAB-gebruik. Eindrapport*, Antwerpen, Universiteit Antwerpen
- Dahlgaard, S.M.P. (1999), 'The evolution patterns of quality management: some reflections on the quality movement', *Total Quality Management*, vol. 10, Issues 4 & 5, 473-480
- Daly, M. (2002), 'Care as a Good for Social Policy', *Journal of Social Policy*, 31, 2, 251-270
- Garvin, D.A. (1988), *Managing Quality: The Strategic and Competitive Edge*, New York, Free Press

- Gevaert, K. (2004), 'Conceptontwikkeling PGB en zorgvernieuwing. Voorstel tot uitvoering van het PGB-decreet', niet-gepubliceerde nota
- Harvey, L. en Green, D. (1993), 'Defining quality', *Assessment & Evaluation in Higher Education*, Vol. 18, Issue 1, 26 p.
- Kröber, H.R.Th. en Van Dongen, H.J. (1998), *Mensen met een handicap en hun omgeving. Bouwstenen voor anders denken*, Baarn, Nelissen
- Miltenburg, T. en Ramakers, C. (1998), *Beleidsgerichte evaluatie persoonsgebonden budget. Verpleging en verzorging verstandelijke gehandicapten 1996 - 1997*, Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen
- Schoenmaekers, D. en Breda, J. (2003), 'PAB: de tijd van het experimenteren voorbij?', *Tijdschrift voor Welzijnswerk*, jg. 27, nr. 252.
- Stoelinga, B. (2002), 'Een kwestie van evenwicht. Kwaliteitsmanagement in een vraaggestuurde omgeving', Utrecht, NIZW
- Van Ijzendoorn, M. (2003), *Kwaliteit zonder kapsones. Een denkkader voor kwaliteitszorg in de welzijnssector*, Utrecht, NIZW
- Van Puyenbroeck, J. (2006), 'Zorgvernieuwing voor mensen met een handicap', *Alert*, 1, 70-83.
- Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap (2004), *Persoonlijke Assistentie met het Persoonlijke Assistentiebudget (PAB)*, [www.vlafo.be](http://www.vlafo.be)
- Waterplas, L. en Samoy, E. (2001), *Attribution d'un budget personnalis : nouvelle panac e ou cheval de Troie dans les dispositifs de services aux personnes handicap es ?* [www.fassis.net/Archiv/PGB\\_versietijdschrift.doc](http://www.fassis.net/Archiv/PGB_versietijdschrift.doc), 29 blz. (ook verschenen in: *Handicap - Revue de sciences humaines et sociales*, nr. 90, p.1-27)