

www.uhasselt.be/imob

Instituut voor Mobiliteit | Universiteit Hasselt

Wetenschapspark 5 bus 6 | 3590 Diepenbeek

T: +32 (0)11 26 91 11 | E-mail: imob@uhasselt.be



Rapport

Maart 2020

Analyse van de kostprijs van een 'toegankelijke' vakantie voor vakantiegangers met een beperking en/of zorgnood, logiesaanbieders van toegankelijke vakanties met zorgondersteuning en organisatoren van vakanties met zorg

Auteurs

Veerle Cops
Elke Hermans

Contactpersoon voor dit rapport

Prof. dr. Elke Hermans
Tel. +32 (0)11 26 91 41
E-mail: elke.hermans@uhasselt.be

Inhoudstafel

Voorwoord	5
1 Inleiding	6
2 Methodologie	7
2.1 Deskresearch	7
2.2 Interviews	7
2.2.1 Inhoud interviews	8
2.2.2 Vakantiegangers met een beperking en/of zorgnoden	8
2.2.3 Logiesuitbaters	9
2.2.4 Organisatoren van vakanties voor mensen met een beperking en/of zorgnoden	11
2.3 Vergelijking Nederland	13
2.4 Focusgroep	13
3 Resultaten interviews	15
3.1 Meerkosten die de vakantieganger met een beperking en/of zorgnood ervaart	15
3.1.1 Standaard kostencategorieën	15
3.1.2 Extra kostencategorieën	17
3.1.3 Grootste meerkosten	19
3.2 Vakantiegedrag van de vakantieganger met een beperking en/of zorgnood	19
3.2.1 Huidige vakantiegedrag	19
3.2.2 Invloed van kostprijs van gepaste vakantie op vakantiegedrag van de vakantieganger	21
3.3 Betaalbaarheid en financiering van de meerkosten door de vakantiegangers met een beperking en/of zorgnood	23
3.3.1 Perceptie van de kostprijs van een aangepaste vakantie ten opzichte van een gewone vakantie	23
3.3.2 Perceptie van de betaalbaarheid van een aangepaste vakantie ten opzichte van een gewone vakantie	24
3.3.3 Type financiële middelen om op vakantie te gaan	25
3.3.4 Kortingen	26
3.4 Omkadering vanuit de organisatoren van vakanties	27
3.4.1 Eigen personeel	27
3.4.2 Zorgpersoneel in de uitbating	27
3.4.3 Extern zorgpersoneel	28
3.4.4 Vrijwilligers	28
3.5 Meerkosten die de logiesaanbieders ervaren ten opzichte van een gewone vakantie	28
3.5.1 Investerings in het logies en de omgeving van het logies	28
3.5.2 Aankoop van hulpmiddelen	30
3.5.3 Tewerkstelling van specifiek personeel in het logies	30
3.5.4 Training en opleiding van het personeel	31

3.5.5	Inschakelen van vrijwilligers	31
3.5.6	Externe kosten	31
3.5.7	Geplande investeringen	31
3.6	Financiering van de meerkosten door de logiesaanbieders	31
4	Het persoonsvolgend budget	33
4.1	Het persoonsvolgend budget	33
4.2	Impact van het persoonsvolgend budget op het vakantiegedrag	34
4.2.1	Mening van de vakantiegangers	34
4.2.2	Mening van de logiesaanbieders	34
4.2.3	Mening van de reisorganisatoren	36
4.3	Vergelijking met de situatie in Nederland	37
5	Bestaande acties en mogelijke oplossingen	39
5.1	Bestaande acties	39
5.1.1	Logies / infrastructuur	39
5.1.2	Vervoer	39
5.1.3	Begeleiding / assistentie / personeel	39
5.1.4	Hulpmiddelen	40
5.1.5	Organisatie	40
5.2	Mogelijke oplossingen	40
5.2.1	Logies / infrastructuur	40
5.2.2	Vervoer	41
5.2.3	Begeleiding / assistentie / personeel	41
5.2.4	Hulpmiddelen	41
5.2.5	Organisatie	41
6	Conclusies en aanbevelingen	43
	Referenties	47
	Bijlages	48
	Bijlage 1: vragenlijst vakantieganger	49
	Bijlage 2: vragenlijst logies	54
	Bijlage 3: vragenlijst reisorganisaties/zorginstellingen	59

Voorwoord

Dit rapport is het eindproduct van een onderzoek dat gevoerd werd door het Instituut voor Mobiliteit van de Universiteit Hasselt in opdracht van Toerisme Vlaanderen. Om inzicht te verkrijgen in de kostprijs van een toegankelijke vakantie werden personen met een beperking en/of zorgnood, alsook logiesaanbieders en reisorganisatoren geïnterviewd. Ook vond een interview met Per Saldo uit Nederland plaats en werd er een focusgroepgesprek georganiseerd om acties te bepalen die kunnen tegemoet komen aan de meerkosten van toegankelijke vakanties.

De informatie die tijdens dit proces naar boven kwam, is zeer waardevol. De onderzoekers wensen dan ook uitdrukkelijk alle respondenten en deelnemers te bedanken voor hun enthousiaste medewerking.

1 Inleiding

De voorbije 20 jaar investeerde Toerisme Vlaanderen sterk in het toegankelijk maken van het Vlaamse toeristisch product, voor mensen met een beperking en/of zorgnood. Hiertoe werden subsidies verleend, investeringen gedaan, toegankelijkheidslabels ontwikkeld, infobrochures gemaakt, een Infopunt Toegankelijk Reizen opgericht, opleidingen aangeboden, enz. Vandaag wenst Toerisme Vlaanderen een evaluatie te maken van de processen en instrumenten die het beleid rond toegankelijkheid en zorg ondersteunen, en de veranderende omgeving, alsook de noden en drempels van mensen met een beperking en/of zorgnood en de toeristische aanbieders in kaart te brengen.

In het kader van deze omgevingsanalyse wil Toerisme Vlaanderen via dit onderzoek het kostenplaatje van een vakantie voor mensen met een beperking en/of zorgnood onderzoeken, alsook de impact van het persoonsvolgend budget hierop. Het perspectief van de verschillende stakeholders, zijnde de vakantieganger met een beperking en/of zorgnood, de logiesaanbieder van toegankelijke vakanties, en de organisatoren van vakanties (gespecialiseerde reisorganisaties en zorginstellingen), wordt hierin meegenomen. De focus ligt op vakanties in Vlaanderen, maar relevante buitenlandse reiservaringen van de respondenten worden ook meegenomen.

In het onderzoek is er aandacht voor de volledige vakantieketen: het boekingsproces, vervoer, logies, eten en drinken, activiteiten en bezienswaardigheden. De analyse van de kostprijs van een toegankelijke vakantie met zorg omvat enerzijds het in kaart brengen van de meerkosten in vergelijking met een gewone vakantie voor mensen zonder een beperking en/of zorgnood. Concreet wordt er onderzocht in welke standaard kostencategorieën er meerkosten zijn, of er bijkomende kostencategorieën zijn, en in welke categorieën de grootste meerkosten worden ervaren. Daarnaast wordt er gepeild naar de betaalbaarheid en financiering van dergelijke meerkosten, en de impact van de kostprijs op het vakantiegedrag. Dit alles wordt zowel vanuit de vraag- als aanbodzijde in kaart gebracht.

Via een focusgroep werden bovendien bestaande acties en toekomstgerichte oplossingen en suggesties in kaart gebracht. Het onderzoek werd, in opdracht van Toerisme Vlaanderen, uitgevoerd door het Instituut voor Mobiliteit van de Universiteit Hasselt.

2 Methodologie

Binnen dit onderzoek komen verschillende methodes aan bod. Er werd gestart met deskresearch, er werden 25 interviews afgenomen, de situatie in Nederland werd bekeken en er vond een focusgroep plaats. Meer informatie wordt in de volgende secties gegeven. Voor dit onderzoek werd bewust gekozen om een kwalitatief onderzoek te voeren. Aan de hand van interviews (1-op-1 dan wel het focusgesprek in groep) trachten we de situatie, ervaringen en percepties van de respondenten in kaart te brengen. We gaan daarbij op zoek naar hun verhalen en meningen. Er wordt gebruik gemaakt van een lijst van topics en vragen die aan bod komen in elk interview, maar daarnaast is er ruimte voor flexibiliteit (bijvoorbeeld bijkomende vragen naar aanleiding van een antwoord, vragen naar een concreet voorbeeld, enz.). Dit open onderzoekskader resulteert in een rijkdom aan gegevens. Tegelijkertijd wordt niet beoogd om resultaten te veralgemenen naar de groep van personen met een beperking en/of zorgnoden. Maar door met hun en aanbieders van vakanties voor deze doelgroep in gesprek te gaan, komen wel nuttige inzichten naar boven.

2.1 Deskresearch

Ten eerste werd relevante literatuur en informatie omtrent het onderwerp van dit onderzoek opgezocht en doorgenomen. Zo werd informatie van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) omtrent het persoonsvolgend budget bestudeerd alsook eerdere studies die hieromtrent uitgevoerd werden (o.a. VAPH, 2019, a-f; Op de Beeck et al., 2018). Een tweede aspect van het desk research betrof studies omtrent het kostenplaatje van een vakantie. De identificatie van belangrijke kostencategorieën alsook de kwantificering van deze kosten (voor een standaardtoerist alsook voor een toerist met een beperking) werd hierbij bekeken. Zo bleek uit het Kunststedenonderzoek (Toerisme Vlaanderen, 2018) dat de gemiddelde besteding door een persoon met een beperking gemiddeld hoger ligt dan die van de gemiddelde verblijfstoerist; de besteding per persoon de laatste 24 uur in de stad is namelijk €168 tegenover €151. Bij zo goed als alle kostencategorieën is er een hogere uitgave, voornamelijk bij shoppen/typische producten, maaltijden/drank/voeding en in mindere mate bij logies.

Rekening houdend met de gehanteerde kostencategorieën in verschillende studies (door Toerisme Vlaanderen en Provinciale Toeristische Organisaties) worden in dit onderzoek de onderstaande categorieën als standaard kostencategorieën weerhouden:

- Logies
- Eten en drinken
- Shoppen
- Bezoek aan musea en attracties, en andere recreatieve activiteiten
- Transport naar de bestemming
- Transport ter plekke

2.2 Interviews

Relevante data werd verkregen aan de hand van individuele, mondelinge, semigestructureerde interviews bij drie categorieën van respondenten: vakantiegangers met een beperking en/of zorgnoden (zie sectie 2.2.2), logiesuitbaters (sectie 2.2.3) en organisatoren van vakanties voor mensen met een beperking en/of zorgnoden (sectie 2.2.4). Op basis van contacten van de opdrachtgever en het onderzoeksbureau werd een relevante selectie gemaakt (zie verder).

De focus van deze interviews lag op het bespreken van de (standaard en bijkomende) kostencategorieën gelinkt aan een toegankelijke vakantie voor mensen met een beperking en/of zorgnood en de eventuele meerkost die de aanbieders, organisatoren en vakantiegangers zelf ervaren. De volgende sectie geeft verdere toelichting bij de inhoud van de interviews.

Alle interviews vonden plaats in de periode 14-28 januari 2020, het merendeel face-to-face bij de respondent thuis of op hun werkplaats. Er zat een grote geografische spreiding op de interviews. Zo waren er respondenten uit alle Vlaamse provincies en eentje uit Nederland. Van alle interviews gebeurde een audio-opname en werden er tijdens het gesprek notities genomen. Vervolgens werden de antwoorden van alle respondenten samengebracht per topic en werd hierover gerapporteerd (zie Hoofdstuk 3).

2.2.1 Inhoud interviews

Voor elk van de 3 types respondenten werd een aparte vragenlijst voorbereid. De interviewer zorgde ervoor dat alle vragen aan bod kwamen, maar de volgorde kon naargelang de situatie afwijken. De 3 vragenlijsten zijn terug te vinden in de bijlage (Bijlage 1: vragenlijst vakantieganger; Bijlage 2: vragenlijst logies; en Bijlage 3: vragenlijst reisorganisaties/zorginstellingen). Het mondelinge interview bevatte voornamelijk open vragen (hetgeen veel vrijheid aan de respondent biedt), maar door te werken met een gestandaardiseerde template kon de informatie van alle respondenten gemakkelijker samengebracht worden voor rapportage.

Ieder interview startte met een introductievraag, namelijk of ze iets meer konden vertellen over zichzelf of hun organisatie. Vervolgens werd gepolst naar het vakantiegedrag van personen met een beperking en/of zorgnoden (op vlak van bestemming, duur, type logies, enz.). Bij de interviews met logiesaanbieders werd gevraagd naar de doelgroepen waarop ze zich richten. Bij de interviews met zorgstellingen en reisorganisatoren werd gevraagd naar de doelgroep en het vakantieaanbod dat werd uitgewerkt. Daarna volgden in elk interview de vragen in verband met de kostenaspecten. De kostencategorieën voor de vraag- en aanbodzijde werden gebaseerd op het desk research. Naast standaard kostencategorieën werd er ook telkens gevraagd naar bijkomende kostencategorieën in geval van personen met een beperking of zorgnood. Afhankelijk van de respondent werd er soms lang en soms niet stilgestaan bij bepaalde kostencategorieën. De betaalbaarheid en het type financiële middelen (zowel voor de vakantieganger als voor de logiesuitbater die bepaalde investeringen deed om zijn aanbod af te stemmen op deze doelgroep) werd ook steeds besproken. Een laatste aspect dat in de interviews ter sprake kwam, had te maken met de persoonsvolgende financiering. Er werd gevraagd of de respondent (te maken had met personen die) hier recht op had en indien ja, of ze akkoord gingen met een aantal stellingen omtrent de impact van de gewijzigde persoonsvolgende financiering op hun vakantiegedrag.

2.2.2 Vakantiegangers met een beperking en/of zorgnoden

Er werden 15 interviews met vakantiegangers variërend in type en ernst van beperking/zorgnoden vooropgesteld. Voor de selectie werden een aantal criteria beschouwd. Zo wensten we zowel een interview af te nemen bij personen met een motorische beperking (al dan niet in een rolstoel), bij personen met een visuele beperking (blind dan wel slechtziend), personen met een auditieve beperking (doof dan wel slechthorend), bij personen met een chronische ziekte (bijvoorbeeld dementie of kanker), personen met een allergie (bijvoorbeeld op vlak van voedsel of luchtwegen) en tot slot bij personen met een mentale beperking of gedragsstoornis (zoals een cognitieve beperking of een persoon met Autisme Spectrum Stoornis (ASS)). Het ging dus zowel om personen met een (door het VAPH) erkende handicap als om andere personen met een beperking en/of zorgnoden.

Andere streefwaarden met betrekking tot de set van 15 respondenten waren:

- Zoveel mogelijk respondenten die gebruik maken van een vorm van persoonsvolgende financiering
- Minstens enkele personen met nood aan dagdagelijkse verpleging
- Voldoende variatie in leeftijd
- Voldoende variatie in geslacht
- Voldoende variatie in mensen met veel vs. weinig reiservaring in de laatste 5 jaar. Mensen zonder reiservaring worden uitgesloten.
- Voldoende variatie in mensen die aan groepsreizen deelnemen, alleen reizen, of met een beperkt reisgezelschap reizen; eventueel enkele respondenten die reizen met een persoonlijke assistent.
- Voldoende variatie in mensen die dagdagelijks in een instelling verblijven vs. zelfstandig (of in familieverband) wonen.

- Bij voorkeur focus op Vlamingen op vakantie in Vlaanderen.

In de praktijk was het zeer moeilijk om aan al deze streefwaarden te voldoen. Naast de variatie in type beperking bestond de steekproef uit een mix van leeftijdsklassen en geslacht en hadden alle respondenten (enige of veel) reiservaring. In de meeste gevallen vond het interview plaats met de persoon met een beperking of zorgnoden, in enkele gevallen met de partner of ouder(s). Het aandeel personen dat effectief gebruik maakt van persoonsvolgende financiering was eerder beperkt (wat voor een deel te maken heeft met het feit dat er werd gestreefd naar een mix van beperkingen/zorgnoden en dat per definitie niet elke beperking hier recht op heeft). In dat geval werden de stellingen omtrent de persoonsvolgende financiering niet overlopen; de overige vragen (in verband met het vakantiegedrag, de kosten, ...) uiteraard wel. Een tweede moeilijkheid had te maken met het vinden van respondenten die in een instelling verblijven.

Er werd een relevante groep van respondenten benaderd. Zo goed als iedereen bleek te willen en kunnen deelnemen aan een interview. In de uiteindelijke steekproef (n=15) zitten personen met de volgende beperkingen/zorgnoden: motorische beperking (4 interviews; 5 geïnterviewden), doof (1), slechthorend (1), blind (1), slechthorend (1), cognitieve beperking/gedragsstoornis (3), kanker (1), dementie (1), voedselallergie en astma (1).

2.2.3 Logiesuitbaters

Er werd vooropgesteld om 5 logiesuitbaters te interviewen omtrent dit thema. Ook hier werd gestreefd naar een variatie in profiel om zo tot rijkere data te komen. Elementen die mee werden genomen, zijn:

- Geïnspireerd op (maar niet beperkt tot) de lijst van 24 Vlaamse verblijven met een toegankelijkheidslabel die reeds zorgomkadering aanbieden uit de gids "Toegankelijke vakantieverblijven in Vlaanderen en Brussel" (2019). Zij hebben hulpmiddelen ter beschikking en je kan er beroep doen op verzorgend personeel.
- Mix van verschillende verblijfstypes (hotel/gastenkamer/vakantiewoning/...)
- Mix van enerzijds uitbatingen die zich profileren als zorgverblijf en anderzijds inclusieve uitbatingen die onder andere faciliteiten voor gasten met zorgnoden aanbieden
- 24u/24 zorg aanwezig vs. op afroep
- Mix van doelgroepen:
 - o M.b.t. reisgezelschap: Uitbating gericht op groepen vs. individuele reisgezelschappen/gezinnen
 - o M.b.t. profiel: Mix van verschillende types van beperkingen / zorgnoden
- Geografische spreiding

Er werden interviews afgenomen bij 6 logies: De Dielis, B&B Altijd Genieten, De Kleppe, Centerparcs Erperheide, M-Hotel, en Vayamundo Oostende¹. Hieronder wordt per logies meer informatie gegeven omtrent hun doelgroep.

De Dielis

- De Dielis (Hamont-Achel) is een vakantiewoning met verregaande aanpassingen (bv. prikkelarme kamer) voor mensen met een beperking. Alhoewel de aanpassingen duidelijk zichtbaar zijn, wensen de uitbaters het vakantiegevoel voorop te stellen.
- Doelgroepen:
 - o Samenstelling reisgezelschap:
 - Vooral groepen uit zorginstellingen of vrijetijdsorganisaties
 - Ook grote families of vriendengroepen die op zoek zijn naar een grote, toegankelijke accommodatie.
 - o Met versus zonder beperking en/of zorgnood:
 - De helft van de groepen heeft een zorgnood (vroeger was dit ca. 60%), zij komen voornamelijk in de midweken. In de weekends komen er ook mensen zonder beperkingen, bv. families met kleine kinderen.
 - o Type beperkingen en/of zorgnoden:

¹ www.dedielis.be; www.altijdgenieten.be; www.dekleppe.be; www.centerparcs.be; www.m-hotel.be; www.vayamundo.eu

- Zowel mensen met lichte (ca. 10%) als zware (ca. 90%) zorgnoden. Met “zware zorgnoden” bedoelt De Dielis een hoge begeleidingsintensiteit. Het gaat meestal niet enkel om een motorische beperking, maar ook mentale beperkingen, gedragsproblemen, enz.

Altijd Genieten

- Bed & Breakfast Altijd Genieten is een kleinschalige en inclusieve uitbating in Damme die toegankelijke kamers aanbiedt en de nodige hulpmiddelen en thuisverpleging regelt voor haar gasten.
- Doelgroepen:
 - Samenstelling reisgezelschap:
 - Altijd Genieten is een kleine uitbating, dus er komen enkel kleine groepen (meestal 3 gasten en 2 begeleiders) uit zorginstellingen (ca. 50%) en individuele reisgezelschappen (50%).
 - Met versus zonder beperking en/of zorgnood:
 - De reisgezelschappen zonder beperking zijn veelal gezinnen met kinderen en koppels.
 - Verder komen er ook volwassenen met een beperking, gezinnen met een kind met een beperking en groepen met een beperking.
 - Van alle mensen met een beperking heeft ongeveer de helft toch behoorlijk wat zorg nodig.
 - Type beperkingen en/of zorgnoden:
 - Er komen zowel gasten met een mentale als motorische beperking (bv. CVA, ALS, MS).
 - Minder: auditieve en visuele beperking. Als zij komen, hebben zij altijd zelf begeleiding bij.

De Kleppe

- De Kleppe (Brakel) omvat 4 (moduleerbare) vakantiewoningen, en biedt aangepaste faciliteiten aan voor mensen met een beperking.
- Doelgroepen:
 - Samenstelling reisgezelschap:
 - 3/4^{de} zijn groepen, 1/4^{de} families (vaak met zorgnoden of een beperking)
 - Met versus zonder beperking en/of zorgnood:
 - Er komen gasten met en zonder beperking. Tijdens de midweken zijn het veelal groepen met een beperking, of mensen in armoede. Tijdens de weekends komen zowel groepen als families met en zonder beperkingen.
 - Type beperkingen en/of zorgnoden:
 - Zowel mentale, fysieke, als meervoudige beperkingen. Als enige erkende autismevriendelijke vakantiecentrum in Vlaanderen ontvangen zij ook heel wat gasten met ASS.
 - Daarnaast is de doelgroep van mensen in armoede (financiële beperking) ook belangrijk voor De Kleppe.

Centerparcs Erperheide

- Centerparcs Erperheide is een grootschalig en inclusief vakantiepark in Peer, met enkele aangepaste, toegankelijke vakantiewoningen.
- Doelgroepen:
 - Samenstelling reisgezelschap:
 - Gezinnen met kinderen, jong volwassenen, senioren en groepen. De groepen vertegenwoordigen ca. 10%.
 - Met versus zonder beperkingen en/of zorgnoden:

- Hierover heeft Centerparcs geen cijfers beschikbaar. Wel stelt Centerparcs dat er voornamelijk in het laagseizoen ook groepen uit zorginstellingen komen in de vakantiewoningen voor 8 personen.
- Type beperkingen en/of zorgnoden:
 - Ook hierover zijn er geen cijfers beschikbaar. Maar er komen onder andere gasten die minder mobiel zijn, mensen met een mentale beperking, en groepen uit zorginstellingen. De 3 toegankelijke vakantiewoningen zijn, aldus Centerparcs, steeds bezet.

M-hotel

- M-hotel is een inclusief hotel in Genk, dat sinds kort over enkele aangepaste, toegankelijke zorgkamers beschikt.
- Doelgroepen:
 - Samenstelling reisgezelschap:
 - Af en toe komen er groepen in M-hotel, waaronder ook groepen 60plussers, (via een vaste overeenkomst met een Duitse partner). Maar meestal gaat het om individuele reisgezelschappen. Het reisdoel is zowel zakelijk (50%) als recreatief (50%).
 - Mensen met versus zonder beperkingen en/of zorgnoden:
 - Er komen voornamelijk mensen zonder beperking. Af en toe groepen met minder mobiele 60plussers. Recent werd het aanbod uitgebreid met zorgkamers. M-hotel focust nu meer en meer op ouderen, op zorgtoerisme en op hersteltoerisme (samenwerking met Ziekenhuis Oost-Limburg (ZOL) in opstart), en hoopt op een groter aandeel van deze doelgroep weldra.
 - Type beperkingen en/of zorgnoden:
 - Voornamelijk mensen met nood aan toegankelijke kamers en mensen met een lichte zorgnood.

Vayamundo Oostende

- Vayamundo is een toegankelijke en inclusieve vakantiebestemming aan de Belgische kust. Ze richten zich zowel op (300.000) leden die van kortingen kunnen genieten als op niet-leden.
- Doelgroepen:
 - Samenstelling reisgezelschap:
 - Ca. 65% individuele reisgezelschappen (gezinnen, koppels), 30% groepen (organisaties, zeeklassen) en 5% seminaries.
 - Mensen met versus zonder beperkingen en/of zorgnoden:
 - Vayamundo houdt hierover geen cijfers bij, maar vermoedt dat een paar procent van de gasten een beperking en/of zorgnood heeft. Vayamundo geeft aan dat ze zich niet specifiek profileren naar die doelgroep. Ze richten zich voornamelijk op mensen die nog zelfstandig kunnen functioneren. Soms regelen gasten (zelf) thuisverpleging tijdens het verblijf. Groepen met een beperking brengen meestal zelf de nodige begeleiding mee.
 - Type beperkingen/zorgnoden:
 - Ook hierover zijn geen cijfers beschikbaar. Vayamundo is een toegankelijke accommodatie waar mensen in een rolstoel, senioren met mobiliteitsbeperkingen, maar ook gasten met andere beperkingen komen (bv. visueel, auditief, mentaal). Ook zijn er enkele organisaties (bv. Licht en Liefde, MS Liga) die op regelmatige basis in Vayamundo verblijven.

2.2.4 Organisatoren van vakanties voor mensen met een beperking en/of zorgnoden

Bij de selectie van deze derde groep zijn we op zoek gegaan naar een mix van:

- commerciële en niet-commerciële reisorganisatoren

- aanbieders van reizen voor individuele (kleine) reisgezelschappen en groepen
- een verzorgingsinstelling voor kinderen/volwassenen met een beperking

Gegeven het onderwerp van dit onderzoek was het, voornamelijk bij instellingen, soms zoeken naar de best geplaatste persoon om het interview bij af te nemen. Alle gecontacteerde organisaties waren bereid om geïnterviewd te worden. Het gaat om: WeTravel2, Samana, vzw Metgezel, vzw Covida en De Klimroos (onderdeel van vzw Stijn)². Hieronder wordt per organisatie kort het vakantieaanbod en de type beperkingen besproken.

WeTravel2

- WeTravel2 is een gespecialiseerde reisorganisatie die vakanties aanbiedt in binnen- en buitenland. De vakanties variëren van een weekend tot 3 weken. Er is een aanbod voor groepen (zowel op vraag en maat van een groep, als groepsreizen waar individuele deelnemers op kunnen intekenen), voor kleine reisgezelschappen (gezinnen, koppels), alsook voor individuele reizigers die (via WeTravel2) met een begeleider op reis willen gaan. Voor dat laatste werkt WeTravel2 samen met een vrijwilligersorganisatie.
- De grootste groep die WeTravel2 bereikt zijn mensen met een motorische beperking, met een grote nood aan toegankelijkheid. Zowel lichte als zware zorgnoden komen aan bod. Ook mensen met andere beperkingen kunnen bij WeTravel2 terecht, al werken zij standaard geen specifiek aanbod voor hen uit.

Samana

- Samana is een organisatie voor mensen met een chronische ziekte en hun mantelzorgers. Ze biedt gespecialiseerde vakanties aan in binnen- en buitenland, variërend van 1 tot 3 weken. CM-leden krijgen korting. Ze organiseren jaarlijks zo'n 300 groepsreizen (voor organisaties, alsook groepsreizen waar individuele deelnemers op kunnen intekenen), en zo'n 500 reizen voor kleine reisgezelschappen en individuele reizigers die (via Samana) met een begeleider op reis willen gaan.
- Samana heeft een aanbod voor gasten met zowel zware als lichte zorgnoden. Samana biedt groepsvakanties aan voor groepen met een mix van beperkingen alsook groepsvakanties met lotgenoten, bijvoorbeeld mensen met een visuele beperking, Parkinson, dementie, kanker, COPD, diabetes, en ook vakanties om mantelzorgers te ontlasten. Recent startte Samana ook met vakanties voor mensen met ASS en/of ADHD, en mensen met een psychische kwetsbaarheid. Samana merkt op dat er weinig vraag is naar een aanbod voor mensen met een auditieve beperking. De vraag naar vakanties voor mensen met een verstandelijke beperking is daarentegen heel groot, maar het aanbod van Samana hierin is beperkt omdat dit niet hun core business is.

Vzw Metgezel

- De West-Vlaamse vzw Metgezel organiseert jaarlijks ca. 60 midweek-vakanties voor mensen met een beperking. Ze bieden groepsreizen aan voor kleine groepen (max. 6 personen), zowel voor organisaties, alsook groepsreizen waar individuele deelnemers op kunnen intekenen. Vzw Metgezel biedt tevens formules voor kleine reisgezelschappen aan, voor koppels waarvan beide personen een beperking hebben, alsook vakanties om de mantelzorgers te ontlasten (bv. door ondersteuning te bieden aan de zorgbehoevende tijdens de vakantie). Individuele reizigers kunnen bij vzw Metgezel terecht om met een begeleider op vakantie te gaan, al wordt die formule tot op heden niet vaak geboekt.
- De deelnemers hebben zowel zware als lichte zorgnoden, en hebben behoefte aan een toegankelijke accommodatie. Het betreft zowel volwassenen met een lichamelijke als een verstandelijke beperking. Sinds kort heeft vzw Metgezel ook een vakantieaanbod voor jongeren met ASS.

² www.wetravel2.eu; www.samana.be; www.vzwmetsgezel.be; www.covida.be; www.stijn.be.

Covida

- Covida ondersteunt kinderen en volwassenen met een beperking, via dag-, woon- en individuele ondersteuning in Limburg. Voor hun bewoners organiseren zij jaarlijks ca. 15 groepsreizen (midweek of weekend). Het gaat dan om structuurvakanties (voor mensen met een psychische kwetsbaarheid met nood aan structuur), zorgvakanties (voor mensen met zorgnoden, in aangepaste accommodaties en in samenwerking met het Wit-Gele Kruis), en gewone vakanties voor alle andere volwassenen. Ca. 80% van de bewoners neemt deel aan de vakanties (max. 2 vakanties per bewoner per jaar).
- De deelnemers hebben een motorische beperking, een mentale beperking, en/of een gedragsstoornis. Toegankelijkheid is vaak een belangrijk aspect tijdens de vakantie. Er zijn zowel deelnemers met lichte als met zware zorgnoden.

De Klimroos

- De Klimroos is een dienstencentrum voor volwassen personen met een niet-aangeboren hersenletsel of fysieke handicap in Noord-Limburg. Ze bieden woon- en dagbestedingsmogelijkheden aan, en organiseren tevens groepsreizen voor hun bewoners (1 reis van 3 à 5 dagen per afdeling per jaar).
- De deelnemers hebben zowel zware als lichte zorgnoden, en hebben nood aan een toegankelijke accommodatie.

2.3 Vergelijking Nederland

Een interessante methode is ook om eens te kijken hoe het er aan toe gaat in andere landen of regio's. Voor dit onderzoek werd vooropgesteld om de situatie van persoonsvolgende financiering in Nederland eens te bekijken. Aan de hand van het doornemen van informatie op websites, werd Per Saldo als interessante instantie geïdentificeerd: "*Per Saldo is dé landelijke vereniging van budgethouders. Wij informeren en adviseren en komen op voor de belangen van alle mensen met een Persoonsgebonden budget.*"³ Naast het bezorgen van informatie via email, vond op 10 februari 2020 een telefonisch interview plaats. Daarin werd voornamelijk gepolst naar de werking van het systeem van Persoonsgebonden budget (PGB) en de relatie PGB en vakantie. In sectie 4.3 worden de belangrijkste resultaten besproken.

2.4 Focusgroep

Tot slot werd gekozen om een focusgroep te organiseren. Bij deze methode van dataverzameling bespreekt een groep respondenten een aantal vooraf vastgelegde thema's. Net zoals bij de interviews is het doel om de mening en ervaringen van respondenten in kaart te brengen, maar bij deze methode zit er meerwaarde in de interactie tussen de groepsleden. Dit levert doorgaans rijkere informatie op.

De samenstelling van de focusgroep is daarbij van groot belang. In samenspraak met de opdrachtgever werd een lijst van mogelijke deelnemers bepaald en vervolgens gecontacteerd. Een verzameling aan relevante actoren voor dit thema nam deel aan het gesprek op 21 februari 2020. Meer bepaald waren er 11 deelnemers aanwezig (zie hieronder) naast de gespreksleider, verslaggever en opdrachtgever.

- Rudi Kennes (VAPH)
- Ingvar Van Haelst (Gelijke Kansen)
- Wendy Metten (Inter)
- Alexander Leysen (Provincie Vlaams-Brabant – Mobiliteit)
- Elke Quatacker (Toerisme Limburg, promotie en productontwikkeling)
- Dimitri Haesebrouck (vzw Oranje, erkende vrijetijdsorganisatie)
- Katrien Mampaey (Toerisme Vlaanderen, Inclusief toerisme, diensthoofd)
- Griet Geudens (Toerisme Vlaanderen, Kwaliteit, logies) + stagiair Marlies
- Jeroen Marijsse (Toerisme Vlaanderen, Iedereen Verdient Vakantie)

³ www.pgb.nl

- Rein Meus (Toerisme Vlaanderen, decreet Iedereen Verdient Vakantie)

Het verloop was als volgt. Er werd gestart met een toelichting van de context van het onderzoek en de belangrijkste bevindingen uit de afgenomen interviews (meer bepaald de kostencategorieën die vakantiegangers met een beperking of zorgnoden alsook de aanbieders van dit type vakantie ervaren). Vervolgens werd input aan de deelnemers gevraagd omtrent (a) bestaande initiatieven die zij kennen met het oog op het tegemoetkomen aan de meerkost op vlak van logies en infrastructuur; vervoer; begeleiding/assistentie/personeel; hulpmiddelen; en organisatie. Deze groepsdiscussie resulteerde in een oplisting aan bestaande initiatieven.

Daarna werd gevraagd om na te denken over nieuwe aanbevelingen. Om zo veel mogelijk ideeën te verzamelen en ook ieders mening aan bod te laten komen, werd aan de deelnemers gevraagd om individueel op een post-it hun suggesties neer te schrijven en vervolgens te bundelen per type kost en per initiatiefnemer (er kon gedacht worden aan initiatieven vanuit de overheid, de logies, reisorganisaties, zorginstellingen, en personen met een beperking of zorgnoden). Vervolgens werden alle ideeën in groep overlopen.

In de volgende hoofdstukken worden de resultaten besproken.

3 Resultaten interviews

Dit hoofdstuk beschrijft de resultaten uit de interviews. We starten met de vraagzijde, namelijk welke eventuele meerkosten ervaren vakantiegangers met een beperking en/of zorgnoden, wat is hun vakantiegedrag, vinden ze een aangepaste vakantie betaalbaar, en welke middelen worden gebruikt om de vakantie te financieren? Daarna behandelen we de aanbodzijde. We bespreken de omkadering die gebeurt vanuit reisorganisaties, de meerkosten die logiesaanbieders ervaren, en de manier waarop ze deze financieren.

3.1 Meerkosten die de vakantieganger met een beperking en/of zorgnood ervaart

3.1.1 Standaard kostencategorieën

We bespreken achtereenvolgens de eventuele meerkost die vakantiegangers met een beperking en/of zorgnood ervaren met betrekking tot het logies, eten en drinken, shoppen, bezoek aan musea en attracties en andere recreatieve activiteiten, transport naar de bestemming, en transport ter plekke.

Logies

Enkele respondenten geven aan dat zij geen meerkosten omtrent het logies ervaren omdat zij geen specifieke verwachtingen en eisen hebben ten aanzien van het logies (slechthorende en dove respondent), of merken op dat een toegankelijke kamer niet duurder is dan een niet-toegankelijke (vergelijkbare) kamer in hetzelfde logement (respondent met mobiele beperking, gespecialiseerde reisorganisatoren).

De meerderheid stelt echter dat zij hoge eisen stellen betreffende de toegankelijkheid, het comfort of de hygiëne, of kiezen voor een logies/omgeving waar iedereen zich goed voelt, waardoor zij noodgedwongen terecht komen in het duurere segment (bv. respondenten met een mobiele beperking, mentale beperking, chronische ziekte, allergieën) of in een specifiek logiestype (bv. vakantiehuis huren in plaats van een hotelkamer of camping). Goedkope logies zijn vaak geen optie voor hen. Dit heeft niet enkel een impact op henzelf maar ook op hun reisgezelschap. Zo gaf een twintiger met een mobiele beperking aan *“dat zijn vrienden zich dit niet altijd kunnen verloven; zij verkiezen budgetvriendelijke vakanties zoals zovele jongeren”*.

Enkele zorginstellingen vulden aan dat de verblijfskost van bewoners van een zorginstelling tijdens een vakantie blijft doorlopen.

Eten en drinken

De grootste barrière betreffende eten en drinken op vakantie heeft te maken met de geschiktheid van het aanbod (bv. toegankelijk voor mensen met een mobiele beperking, teveel achtergrondlawaai voor slechthorenden). De grote meerderheid van de respondenten gaf aan dat ze hier geen meerkosten ervaren. Enkel een persoon met een voedselallergie gaf aan dat eten en drinken duurder uitvallen voor hem: *“Apart koken is een meerkost. Het zit vaak in het arrangement, maar je kan er niet van genieten.”*

Het valt op dat de respondenten vaak bewust kiezen om zelf te koken tijdens een vakantie. Zowel groepen als individuele reisgezelschappen verkiezen, om allerlei redenen, om niet op restaurant te gaan:

- *“Dat is goedkoper, we kunnen de kosten delen.”* (meerdere respondenten)
- *“In een restaurant zijn er soms teveel geuren waardoor je wil gaan lopen.”* (respondent met allergieën en astma)
- *“Het is moeilijk om op restaurant te gaan. Daar zijn teveel prikkels. Stilzitten is ook moeilijk voor mijn partner. We worden dan scheef bekeken.”* (respondent met dementerende partner)

Shopper

In de kostencategorie shoppen werden geen meerkosten vermeld door de respondenten. Wel werden soms andere barrières vermeld zoals problemen betreffende de toegankelijkheid van winkels of teveel prikkels.

Bezoek aan musea en attracties, en andere recreatieve activiteiten

Mensen met een beperking (en hun begeleider) krijgen via de European Disability Card vaak korting op toegangsprijzen van musea en attracties. Maar het reguliere aanbod is niet altijd toegankelijk.

Sommige vakantiegangers gaven aan dat zij nood hebben aan een aangepast aanbod. Soms brengt dat geen meerkosten mee (bv. een gids reserveren met een goed mondbeeld voor slechthorende bezoekers), maar in andere gevallen valt het wel duurder uit (bv. tandem huren voor een slechtziende en zijn begeleider, vervoer (aanhangwagen) voorzien om op vakantie hun eigen elektrische aangepaste fiets mee te kunnen nemen voor hun kind met een mentale beperking). Dit werd tevens bevestigd door enkele reisorganisaties.

De keuze van activiteiten wordt soms sterk gestuurd door de persoon met een beperking. Het hele reisgezelschap volgt, ook al zijn dit activiteiten die ze zelf niet zouden kiezen, en dus ook kosten die ze zelf niet zouden maken (bv. respondent met een zoon met een mentale beperking die graag naar dierentuinen en pretparken gaat).

Aansluiten bij aangeboden groepsexcursies op een vakantiebestemming is voor mensen met een beperking vaak niet mogelijk (bv. omwille van geen geschikte gids of geen gepast vervoer) waardoor zij deze activiteiten individueel dienen te ondernemen, en dus geen financieel voordeel halen uit het collectieve karakter van de groepsuitstap.

Anderen gaven aan dat zij omwille van hun beperking minder activiteiten doen op vakantie. Ze verkiezen om *“tot rust te komen”* tijdens de vakantie (respondent met chronische ziekte) of vinden *“activiteiten te prikkelend”* (respondent met dementerende partner).

Transport naar de bestemming

Mensen met een beperking (en hun begeleider) kunnen in België vaak gratis gebruik maken van het openbaar vervoer. Maar, afhankelijk van de beperking en/of zorgnood is het niet voor iedereen een optie. Enkele vakantiegangers met een mobiele beperking huren zelf een aangepast busje of nemen een toegankelijke taxi, wat vaak duur uitvalt. Sommigen hebben zelf een aangepaste wagen/busje ter beschikking en gebruiken dit ook voor hun verplaatsingen naar of op de bestemming. Eén respondent met een chronische ziekte gaf aan dat hij omwille van zijn ziekte de auto verkiest, en de bijhorende parkeerkosten erbij neemt.

De organisatoren van groepsreizen voor mensen met een beperking geven aan dat aangepast vervoer serieuze meerkosten impliceren. Een organisator vermeldde dat deelnemers met een mentale beperking meestal niet in staat zijn om zelfstandig met het openbaar vervoer naar de bestemming te reizen en merkt op dat zij vaak beroep doen op hun omgeving, vrijwilligers of gebruik maken van taxifirma's. Een andere reisorganisator voorziet zelf transport maar merkt op dat “bussen met een lift voor rolstoelen duur zijn, en dat ook kleine groepen in dat geval de prijs van een grote bus moeten betalen”. Ook de zorginstellingen gaven aan dat het vervoer (en met name aangepast busvervoer) een zeer grote hap uit het budget is, en dat sommige instellingen jaarlijkse acties organiseren om dit te bekostigen.

Hoewel de focus tijdens de interviews op Vlaanderen lag werd toch duidelijk dat vliegtuigreizen niet als duurder worden ervaren. Maar *“de meeste klanten kunnen geen gebruik maken van het reguliere aanbod aan transfers (van/naar huis/luchthaven/logies) en maken gebruik van een (vaak duurder) aanbod op maat”*, aldus enkele gespecialiseerde reisorganisatie (bv. toegankelijke taxi's, minder mobiele centrale).

Een andere barrière die werd opgemerkt door een respondent met voedselallergie, en die zijn transportkeuze beïnvloedt, was het gebrek aan veilig voedsel tijdens de verplaatsing (bv. vliegtuigmaaltijden, beperkt aanbod op cruises en geen mogelijkheid om zelf te koken), en *“het gevaar om op openbare plaatsen langs iemand te moeten staan of zitten die net pindanoten heeft gegeten of paard heeft gereden”*, wat een allergische reactie kan uitlokken.

Transport ter plekke

Vakantiegangers die voor het transport naar de bestemming gebruik maakten van eigen (aangepast) vervoer, alsook groepen die met een (aangepaste) bus naar de bestemming gingen, gebruiken dat vervoersmiddelen doorgaans ook ter plekke.

Andere respondenten die wel meerkosten vermeldden voor het transport ter plekke waren voornamelijk vakantiegangers met een mobiele beperking. Een rolstoeltoegankelijk busje huren is “verschrikkelijk duur”, sommigen nemen genoeg met een gewone auto maar zijn dan wel genoodzaakt om te kiezen voor een groot (en dus duurder) model. Ook het nemen van een toegankelijke taxi wordt als duurder ervaren. Deelnemen aan collectieve transportopties, zoals excursies met de bus vanuit het hotel, is vaak niet mogelijk voor mensen met een mobiele beperking.

3.1.2 Extra kostencategorieën

De volgende extra kostencategorieën die mogelijk van toepassing zijn op personen met een beperking en/of zorgnood wanneer zij op vakantie gaan, worden hieronder besproken: zorgverlening, hulpmiddelen, begeleiding/assistentie, verzekering/annulering, en organisatiekost.

Zorgverlening

De zorgverlening die van een thuissituatie naar een vakantieverblijf in België wordt verplaatst, brengt geen meerkosten met zich mee, omdat de zorg volgens dezelfde regelgeving wordt terugbetaald (in het buitenland zijn er soms wel meerkosten). Sommige vakantiegangers gaven aan dat ze tijdens een (korte) vakantie wel eens een kinesitherapeutische behandeling overslaan, of dat ze moeite ondervinden om op hun vakantiebestemming zorgverleners te vinden (bv. een respondent met een mobiele beperking wiens moeder op vakantie de verpleegkundige zorgen overneemt omdat er tijdens de zomer aan de kust geen verpleegkundigen van het Wit-Gele Kruis beschikbaar zijn). Een reisorganisator gaf aan dat zij voor vakantiegasten die nierdialyse nodig hebben een aanbod hebben waarbij de dialyse in een lokaal ziekenhuis wordt geregeld, zonder dat dit meerkosten meebrengt voor de patiënt.

M-hotel haalde ten slotte aan dat klanten die via Tabanaa boeken een meerkost van 10 euro per nacht betalen voor de zorgbutler, die voorziet in de praktische coördinatie van de zorgverlening, de nodige hulpmiddelen, en andere specifieke noden tijdens het verblijf.

Hulpmiddelen

De meerkosten betreffende het huren van hulpmiddelen tijdens een vakantie worden vooral vernoemd door mensen met een mobiele beperking. Het gaat dan over de huur van een rolstoel, scootmobiel, tillift, een hoog-laag bed, een alterneringsmatras, een douchestoel, toiletverhoger, enz. In sommige verblijven zijn hulpmiddelen inbegrepen in de prijs. Soms is er een tussenkomst van de mutualiteiten voorzien. Sommige kosten lopen tijdens het verblijf ook thuis door (bv. huur tillift, hoog-laag bed, ...).

Eén respondent ervaaarde (in het buitenland) dat de materialen enkel per week konden worden gehuurd, wat onnodige kosten teweegbracht. Het huren en terugbezorgen van alle hulpmiddelen wordt door individuele reizigers soms als moeilijk ervaren. Gespecialiseerde reisorganisaties nemen deze administratie en coördinatie betreffende de hulpmiddelen over, maar het uitbesteden van die taak betekent ook een extra kost (zie sectie organisatie). Zowel individuele vakantiegangers als aanbieders van groepsvakanties gaven aan dat ze indien mogelijk (enkele) hulpmiddelen zelf meenemen, wat dan wel meer bagage (en soms meerkosten) impliceert. Daarnaast haalden verschillende respondenten voorbeelden aan van hulpmiddelen die zij meestal meenemen op vakantie (bv. een Daisyspeler of loep ingeval van slechtziendheid, speciale zonnecrème voor mensen die gevoelig zijn voor zonlicht, een flitswekker of trilkussen voor mensen met een auditieve beperking, extra handdoeken of verbanden ingeval van eczeem, ...). Een respondent met een auditieve beperking vermeldde een kwalitatieve tablet en smartphone (bv. goede beeldkwaliteit nodig om contact te kunnen maken met het online afstandstolkenbureau), én een snelle internetverbinding (min. 4G) als hulpmiddel. In veel logies is er gratis Wifi, maar soms hangen hier meerkosten aan vast.

Begeleiding / assistentie

Enkele mensen gaven aan dat ze met hun eigen partner, gezin of vrienden reizen. Die personen nemen dan de begeleiding op zich, waardoor dit geen meerkosten meebrengt. Wel gaf één

respondent aan “*dat je uit appreciatie voor hen ook sneller uitgaven ter plekke voor hen gaat betalen, want je beseft dat je zonder hen niet zou kunnen gaan*”. Voor vele anderen is een persoonlijke assistent of begeleiding tijdens een (groeps)reis noodzakelijk om op vakantie te kunnen gaan, en dit wordt als een grote meerkost beschouwd.

Eén respondent die via de persoonsvolgende financiering een persoonlijke assistent heeft, neemt deze soms ook mee op reis. In principe betaal je dan de (loon)kost van de persoonlijke assistent, maar ook zijn/haar volledige reiskost en uitgaven ter plekke. In de praktijk hangt het veelal van de persoonlijke assistent zelf af of hij/zij een bijdrage wenst te doen voor bv. uitgaven ter plekke. Een ouder van een kind met ASS gaf aan hij heel graag een persoonlijke assistent zou willen meenemen, maar dat hij nog steeds op de wachtlijst staat voor een Persoonlijk Assistentie Budget. Een persoon met een auditieve beperking gaf aan dat hij recht heeft op een vast aantal tolkuren per jaar, maar dat hij deze sowieso nodig heeft in privésituaties en ze dus niet zal gebruiken tijdens een vakantie. Nochtans wordt hij op vakantie met heel wat communicatieproblemen geconfronteerd (bv. gebrekkige visualisatie in openbaar vervoer).

We spraken met enkele gespecialiseerde reisorganisatoren die vakanties aanbieden inclusief begeleiding. Zij hebben zelf een vrijwilligerswerking waar ze op kunnen terugvallen (bv. Samana/Christelijke mutualiteit) of werken hiervoor samen met een externe organisatie (bv. WeTravel2 werkt samen met vzw Kompaan). De kosten voor de vrijwilligers bestaan uit de reis- en verblijfskosten en uitgaven ter plekke, en in sommige gevallen wordt er ook een vrijwilligersvergoeding uitgekeerd.

Bij individuele vakanties worden deze meerkosten volledig gedragen door de vakantieganger met een beperking en/of zorgnood (bv. WeTravel2), of is een tussenkomst voorzien vanuit de reisorganisator (bv. Samana/Christelijke Mutualiteit, Vereniging van Blinden en Slechtzienden (VeBeS)). Uitgaves ter plekke worden ook vaak in onderling overleg met de vrijwilliger geregeld. Een respondent met een visuele beperking vertelt: *“Sommige vrijwilligers doen het echt met hart en ziel. Zij willen vaak meebetalen voor de vakantie. Dit geeft mij het gevoel dat ze die reis ook echt graag doen. Maar in andere gevallen heb je ook het gevoel dat er door vrijwilligers van je geprofiteerd wordt. Soms ontmoet je begeleiders met wie het klikt en willen we nogmaals samen op vakantie gaan. Sommige van hen willen hun reis dan zelf bekostigen, anderen willen enkel onder de voorwaarden van de organisatie (bv. Samana) gaan. Maar mijn eigenwaarde is ook belangrijk!”*

Een mutualiteit die over eigen vakantiehuizen beschikt gaf aan dat de begeleiders bij groepsreizen gratis meereizen (op kosten van de mutualiteit). Indien er voor andere bestemmingen wordt gekozen proberen zij slechts 10% van de reis- en verblijfskosten van de begeleiders door te verrekenen aan de groep vakantiegangers. Bij verre reizen ligt dit percentage wel hoger. Zij gaven aan dat *“de eigen bijdrage aan de begeleiding voor individuele reisgezelschappen zichtbaarder is in de prijsstructuur dan voor groepen, maar beide betalen volgens hetzelfde principe mee aan de reis- en verblijfskosten van de begeleiders”*.

Andere aanbieders van groepsreizen geven aan dat de kosten van de begeleiders veelal worden doorgerekend aan de groep. Eén zorginstelling (Covida) gaf aan dat de loonkosten van de begeleiding niet als een meerkost wordt beschouwd, maar dat begeleiders wel een extra premie ontvangen die wordt doorverrekenend aan de groep. Een andere instelling (de Klimroos) gaf aan dat de uitgave met betrekking tot verblijf en toegangstickets van de begeleiding wordt verdeeld over de deelnemers.

Verzekering / annulering

Verschillende respondenten geven aan dat ze, gezien hun situatie, steeds een goede reisverzekering / annuleringsverzekering nemen. Ook een organisator van vakanties voor specifieke doelgroepen gaf aan dat een extra verzekering bij hen altijd deel uitmaakt van het pakket zodat ook onvoorziene kosten die te maken hebben met bestaande aandoeningen verzekerd zijn, en dat de resterende vakantiedagen (deels) worden terugbetaald wanneer de vakantie vroegtijdig wordt afgebroken.

Organisatiekost

Vakanties voor mensen met een beperking of zorgnood vragen véél voorbereiding: het online zoeken naar een gepast aanbod, contacten leggen om specifieke vragen te stellen, checken van lokale medische voorzieningen (bv. afstand tot dichtstbijzijnde ziekenhuis), het regelen van het verblijf,

aangepast vervoer, inplannen van zorg en hulpmiddelen, enz. Sommige nemen (naar het buitenland) steeds een vertaalde medische fiche mee (bv. respondent met motorische beperking). Anderen werken op voorhand in detail een planning en visueel draaiboek uit voor hun kind met ASS. Voor de vakantiegangers die hun vakanties zelf regelen, is het dus een grote tijdsinvestering.

Wanneer de organisatie wordt uitbesteed aan een professionele gespecialiseerde reisorganisatie betaalt men een administratieve kost voor deze dienstverlening.

3.1.3 Grootste meerkosten

De zorginstellingen en reisorganisaties geven allen aan dat van alle standaard kostencategorieën aangepast transport de grootste meerkost oplevert. Dit werd onderschreven door de vakantiegangers met een mobiele beperking. Verder werden een geschikte accommodatie en aangepaste activiteiten ook één keer vermeld als de kostencategorie met de grootste meerkosten door respectievelijk een persoon met een mobiele beperking en een persoon met een visuele beperking.

Naast de standaard kostencategorieën die we aan de respondenten voorlegden, kwamen ook nog bijkomende (meer)kosten ter sprake. De grootste meerkosten hebben te maken met begeleiding: persoonlijke assistent, vrijwilligers of begeleiders van groepen. Dit werd ook bevestigd door de reisorganisaties. Tot slot werd de organisatiekost en voorbereidingstijd ook meermaals aangehaald door de respondenten.

3.2 Vakantiedrag van de vakantieganger met een beperking en/of zorgnood

In deze sectie bespreken we het huidige vakantiedrag (meer bepaald de frequentie, de bestemming, het reisgezelschap en het logiestype) en de invloed van de kostprijs van een aangepaste vakantie op hun vakantiedrag.

3.2.1 Huidige vakantiedrag

Frequentie

Er werden voor de interviews enkel respondenten geselecteerd die in de laatste vijf jaar regelmatig op vakantie zijn geweest, bij voorkeur in Vlaanderen. De meeste van hen gingen meerdere keren per jaar op vakantie.

Enkele mensen gaven aan dat ze vroeger (toen zichzelf of hun partner nog geen beperking had) vaker op vakantie gingen. Een respondent met voedselallergieën gaf aan dat hij relatief weinig reist omwille van het veiligheidsaspect en de moeilijkheden waarmee hij, omwille van zijn allergieën, geconfronteerd wordt.

Bestemming

De geselecteerde respondenten hadden bij voorkeur (veel) reiservaring in Vlaanderen, al waren hun vakantie-ervaringen in het buitenland vaak ook interessant voor dit onderzoek. Er werd veelal voor een vakantie in Vlaanderen gekozen omwille van de nabijheid (*“we willen niet ver rijden”*), voor een kort weekend weg, omwille van het vakantieverblijf (*“een familielid heeft een appartement aan de zee waarvan ik gebruik mag maken”*), en omwille van het vakantie doel (*“een fietsvakantie in Vlaanderen/Limburg”*).

Vooraf voor langere vakanties verkiezen een aantal respondenten het buitenland. Een ouder van een kind met ASS, die zowel reeds kampeervakanties in eigen land als vliegvakanties naar het buitenland probeerde, merkt op dat ze *“verschillende formules blijven uitproberen om een leuke vakantie te vinden, maar het valt vaak niet goed mee”*. Een persoon met zware voedselallergieën gaf aan dat Eurodisney voor hem een geschikte vakantie is omdat daar allergenenvrije maaltijden kunnen worden aangevraagd, en er een ingrediëntenboek per maaltijd beschikbaar is.

Gespecialiseerde reisorganisaties zoals WeTravel2 en Samana die zich richten op mensen met een beperking en/of zorgnood bieden zowel vakanties in binnen- als buitenland aan. Samana maakt in het binnenland, voor mensen met relatief zware zorgnoden, gebruik van haar drie CM herstelhuizen (omwille van de toegankelijkheid en de gunstige prijszetting), maar zoekt daarnaast ook accommodaties in de privé markt. De vzw Metgezel richt zich voor haar groepsvakanties voornamelijk

op Vlaanderen, al komen de Ardennen en Zeeland ook aan bod. Ook de zorginstellingen gaan met de groepen voornamelijk op reis in België of Nederland. Voor sommige groepen speelt de afstand een belangrijke rol. Zo kiest Covida voor haar vakanties voor personen met gedragsproblemen voor een bestemming dicht bij huis (minder dan één uur rijden).

Reisgezelschap

Een groot aantal respondenten reizen samen met een eigen, klein reisgezelschap, bestaande uit familie en/of vrienden. Een jongeman met een mentale beperking stelde dat het een bewuste keuze is om samen met vrienden te reizen, want “als we samen gaan is het goedkoper”. Een man in een rolstoel gaf aan dat hij vroeger deelnam aan groepsreizen voor mensen met een beperking maar dat dat niets voor hem was.

Eén persoon met een mobiele beperking was reeds enkele keren met zijn persoonlijke assistent op reis geweest naar het buitenland. Eén respondent met een visuele beperking boekte via Samana reeds enkele vakanties met begeleiding door een vrijwilliger naar het buitenland, omdat hij tijdens de reis nood heeft aan iemand die de leiding kan nemen in praktische zaken. Ook de gespecialiseerde reisorganisatie WeTravel2 biedt, in samenwerking met een vzw die inzet op vrijwilligerswerking, begeleiding en gezelschap aan aan haar klanten.

Enkele respondenten hadden zelf ervaring met groepsreizen. Zowel een ouder van een kind met ASS als een ouder van een kind met een mentale beperking vertelden dat hun kinderen mee gaan op een gespecialiseerd zomerkampje van de mutualiteit, een schoolreis of een reis georganiseerd door een andere organisatie. Ook bij de groepsreizen dient voldoende begeleiding voorzien te worden. Zo gaf een persoon met een visuele beperking aan dat hij deelnam aan een fietsvakantie waar per deelnemer ook één vrijwilliger meefietste op de tandems.

Logiestype

De voorkeur voor een bepaald logiestype varieerde. Enkele respondenten gaven aan dat het logiestype gekozen wordt in functie van (de specifieke noden van bepaalde leden van) het reisgezelschap of van het type vakantie (“kamperen met de mobilhome, een weekendje weg in een hotel, en met de kleinkinderen op vakantie naar een vakantiepark”).

Een vakantiewoning (bv. alleenstaande vakantiewoning, een bungalow in een vakantiepark, een vakantieappartement van vrienden, Airbnb) kreeg het vaakst de voorkeur. De redenen hiervoor waren:

- *“Ik mag gebruik maken van een vakantieappartement aan zee van een familielid.”* (respondent met een mobiele beperking)
- *“Leuk om zelf te koken, meer ruimte, kinderen hoeven niet stil te zijn zoals in een hotel.”* (respondent met kanker)
- *“Ik verkies een kleinschalige accommodatie, zodat ik relaxed kan beginnen aan de dag, ’s avonds rustig kan zitten, zelf kan koken, ...”* (respondent met een mobiele beperking)
- *“Veiligheid m.b.t. het voedsel is belangrijk, dus we verkiesen zelf koken. Maar ook de hygiëne, ventilatie, gebruikte materialen (bv. geen vast tapijt) spelen mee, alsook de afstand tot het dichtstbijzijnde ziekenhuis.”* (respondent met een voedselallergie en astma)
- *“We gaan steeds naar een appartement, dat is het enige wat haalbaar is. Daar worden we niet gestoord, geen regels. Het is er rustig, niet teveel prikkels. Een vakantie in een gewone setting (hotel,...) is moeilijk, omwille van de desoriëntatie. Op vakantie is de zorglast voor een persoon met dementie sowieso nog zwaarder dan thuis.”* (respondent met een partner met jongdementie)
- *“Zelf koken en ’s avonds op het gemak zitten, in een eigen kamer.”* (respondent met een zoon met een mentale beperking)
- *“Dan storen we geen andere mensen wanneer ons zoontje een crisis krijgt, maar het vakantiegevoel is wel minder, want het is eigenlijk gewoon een verplaatsing van de thuissituatie”.* (respondent met een kind met ASS)

Ook een hotel werd enkele keren vernoemd. Zo vertelde een persoon met een visuele beperking: *“Ik kies voor een hotel omwille van de anonimiteit. Een B&B heb ik nog nooit durven proberen. In een hotel kan je gewoon meedraaien in het geheel en val je minder op. Ik reis meestal samen met mensen die wel goed kunnen zien. Ik haal op hotel enkel mijn witte stok boven wanneer dit nodig is omwille*

van de veiligheid, bijvoorbeeld wanneer ik in een toegankelijk hotel verblijf waar veel rolstoelgebruikers aanwezig zijn, zodat zij zien dat ik hen niet goed kan zien". Andere redenen die werden aangehaald om voor een hotel te kiezen, waren de toegankelijkheid (bv. een hotel met een zwembad met een zwembadlift), en het gemak (bv. inclusief ontbijt). Een buffet in een hotel werd door een ouder van een kind met ASS als een nadeel beschouwd, "omdat je dan teveel op en af moet lopen en de tafel moet verlaten, terwijl continue nabijheid net nodig is in onze situatie."

Sommige respondenten kozen voor een toegankelijk verblijf (al dan niet een zorgverblijf), voor anderen speelde dit geen rol. De mensen met een visuele of auditieve beperking gaven aan dat ze niet vaak hotels vinden waar met hen rekening wordt gehouden (bv. kamernummers in braille, ...). Een persoon met een visuele beperking merkte op dat de beschikbare informatie over de toeristische regio erg belangrijk is (bv. online menukaarten van restaurants zodat de kelner dit niet moet voorlezen aan tafel, een toeristische brochure met een voldoende groot lettertype). Ook verkiezen zij een accommodatie met een goed verlichte trappenhal, en een kamer die maximaal op de eerste verdieping ligt, zodat ze snel weg kunnen, mocht er iets gebeuren.

Mensen met een mobiele beperking kiezen uiteraard voor een toegankelijk verblijf. Maar ook een persoon met kanker gaf aan dat teveel trappen te vermoeiend zijn. Eén persoon met een mobiele beperking gaf aan dat het type verblijf afhangt van het reisgezelschap en de zorgrol die zij al dan niet kunnen/willen opnemen. "Wanneer ik met familie naar een appartement aan zee ga, neemt mijn mama de verpleging op zich. Soms ga ik een nachtje met vriendinnen weg, dan heb ik geen tillift nodig omdat zij mij samen in en uit bed tillen, maar wel een thuisverpleegkundige voor de verzorging. Wanneer ik enkel met mijn persoonlijke assistent reis, heb ik zowel een tillift als een verpleegkundige nodig. Soms kies ik ook voor een zorghotel waar dit alles aanwezig is." Een andere persoon met een mobiele beperking benadrukte zijn voorkeur voor een inclusieve accommodatie.

Bij groepsvakanties wordt er veelal gekozen voor toegankelijke verblijven die zich richten op mensen met een beperking en/of zorgnood, maar ook hier hangt alles af van de specifieke eigenschappen en noden van de groep.

Reisorganisator WeTravel2 heeft een voorkeur voor hotels omwille van het grote aanbod en de vele contacten die zij in die sector hebben, maar biedt ook andere types van accommodaties aan. Meestal wordt er gekozen voor een verblijf dat voldoende toegankelijk is en waar zorg wordt ingepland in samenwerking met lokale zorgverleners. Enkele accommodaties bieden ook zelf zorg aan.

Ook Samana verkiest hotels "omwille van het vakantiegevoel", maar biedt tevens vakanties aan in jeugdhoevles (omwille van de gunstige prijszetting) of in gespecialiseerde zorgverblijven (omwille van het zorgaanbod). Afhankelijk van het profiel van de groep kiezen ze voor een inclusief en toegankelijk verblijf of een zorgvakantieverblijf voor mensen met zware zorgnoden.

Vzw Metgezel heeft zelf een voorkeur voor vakantiehuizen omdat dit de goedkoopste formule is. Ook voor hen speelt toegankelijkheid en inclusie een belangrijke rol, enkel wanneer er hoge zorgnoden zijn, wordt er gekozen voor een vakantieverblijf dat zich specifiek richt op mensen met een beperking.

De zorginstellingen die met hun leefgroepen op vakantie gaan, geven aan dat verschillende types van accommodatie mogelijk zijn (bv. hotel, vakantiecentrum, gastenkamers, vakantiehuizing, vakantiepark, vakantiecentrum). De toegankelijkheid is voor hen een belangrijk criterium, alsook de activiteiten en recreatieve mogelijkheden in de buurt.

3.2.2 Invloed van kostprijs van gepaste vakantie op vakantiegedrag van de vakantieganger

Betreffende de invloed van de kostprijs van een aangepaste vakantie op hun vakantiegedrag geven enkele respondenten op voorhand een paar belangrijke bedenkingen mee:

- "Dit is moeilijk om te beoordelen, want eigenlijk is er momenteel geen echt geschikt vakantieaanbod voor ons, dat echt rekening houdt met onze noden." (respondent met een kind met ASS)

- *“Een vakantie helemaal aangepast aan de noden van mensen met een auditieve beperking bestaat niet. Ik onderneem dus gewone vakanties en zoek zelf oplossingen.”* (respondent met een auditieve beperking)
- *“Wij kiezen voor een eenvoudig weekje aan zee in een appartement. Maar indien er een geschikt zorghotel zou bestaan, waar wij als gezin terecht kunnen met een dementerend familielid, zou de kostprijs van die vakantie uiteraard wel invloed hebben op ons vakantiegedrag.”* (respondent met een partner met jongdementie)
- *“Tot nu toe heeft de kostprijs nog geen invloed gehad, maar als ik niet meer met mijn ouders mee op reis kan of als mijn partner zonder job zou vallen, dan verandert dat waarschijnlijk. Maar je hoeft niet altijd weg te trekken. Je kan ook een mooie wandeling maken of een daguitstap doen.”* (respondent met een visuele beperking)
- *“Het financiële aspect weegt minder door dan het gezondheidsaspect”* (respondent met voedselallergieën en astma)
- *“De kostprijs heeft geen invloed. Als je een beperking hebt, valt er veel weg in je leven. Je moet iets zoeken waar je toch iets aan hebt, want het is belangrijk dat je niet geïsoleerd raakt.”* (respondent met een auditieve beperking)

Vakantiefrequentie

Eén persoon in een rolstoel alsook een ouder van een kind met een mentale beperking gaven aan dat het geen invloed heeft omdat ze de vakanties wel betaalbaar vinden. Eén persoon met een auditieve beperking merkte op dat de kostprijs geen impact heeft op het aantal vakanties (dit was iemand die aangaf geen meerkosten te hebben omdat hij koos voor gewone, niet aangepaste vakanties).

Alle andere respondenten gaven aan dat de kostprijs van een geschikte vakantie wel invloed heeft op hun vakantiefrequentie.

- *“Indien het minder duur zou zijn zou ik vaker met mijn persoonlijke assistent reizen.”* (respondent met een mobiele beperking)
- *“Na een dure vakantie, even niks.”* (respondent met kanker)
- *“Als veiligere vakanties goedkoper waren, zou ik vaker (elk jaar) gaan.”* (respondent met voedselallergie en astma)
- *“Ja, zeker. Indien goedkoper zouden we het vaker doen.”* (respondent met partner met jongdementie)

Ook de gespecialiseerde reisorganisaties beamen dit. Samana voerde recent een prijsstijging door en merkte dat de mensen minder reizen boekten.

Timing van boeking

De invloed van de kostprijs van een geschikte vakantie op de timing van de boeking was iets minder groot. Enkele respondenten gaven aan, in de mate van het mogelijke, rekening te houden met vroegboekkortingen. Men boekt echter ook vaak vroeg omwille van het planmatige aspect (bv. beperkt aanbod, dus boeken vooraleer het volzet is). Ook WeTravel2 bevestigt dat er vroeg geboekt wordt omdat “onze klanten op zoek zijn naar een heel specifiek geschikt aanbod”.

Last minutes daarentegen zijn, aldus enkele personen met een mobiele beperking, *“bijna nooit toegankelijk”, of “de beste opties zijn al weg”*.

Groepsreizen hebben meestal een vaste prijs en zijn niet aan vroegboekkortingen of last minutes onderhevig. Vzw Metgezel werkte een systeem uit waarbij mensen met financiële moeilijkheden kunnen intekenen op een reservelijst, en tegen een verlaagd tarief meegaan indien er last minute een plekje vrijkomt in de groep.

Duurtijd vakantie

Een zestal respondenten geven aan dat de kostprijs van een geschikte vakantie geen invloed heeft op de verblijfsduur. Zij kiezen om andere redenen voor een bepaalde verblijfsduur (*“ik heb geen interesse om langer dan één week te gaan”, “wij gaan maximum één week omwille van de problematiek van mijn zoon”, “ik wil graag langer reizen maar mijn partner liever niet”*). Enkele

anderen geven aan dat de kostprijs van een geschikte vakantie (deels) wel invloed heeft op de verblijfsduur.

Ook de reisorganisaties beamen dat. Samana biedt bijvoorbeeld meer en meer korte vakanties aan omwille van de stijgende vraag naar betaalbare vakanties. Ook vakantieverblijf De Kleppe merkt dat de groepen kortere vakanties boeken en dat de groepen kleiner worden. Zorginstelling Covida geeft aan dat zij het op een midweek houden, want langer zou te vermoeiend zijn. En vzw Metgezel biedt om organisatorische redenen (i.e. beperkt personeelsbestand) enkel vaste formules van 4 of 5 dagen aan.

Type vakantie

Eén van de respondenten vermeldt dat *“alle droomvakanties duur zijn, maar dat is voor iedereen zo.”* Een viertal mensen geven aan dat het type vakantie dat ze boeken niet wordt beïnvloed door de kostprijs van een geschikte vakantie. Anderen merken op dat dit wel meespeelt. Enkele reacties:

- *“We bieden ook goedkope vakanties aan, want voor mensen met een zorgnood is het vaak duur.”* (Covida)
- *“Ja, dure, verre bestemmingen zijn niet voor iedereen haalbaar. Vooral mensen met een psychische kwetsbaarheid kiezen voor goedkope bestemmingen.”* (Samana)
- *“Toegankelijke reizen naar verre bestemmingen zijn erg duur, dus ik kies voor minder verre bestemmingen.”* (respondent met een mobiele beperking)
- *“Een all-in vakantie is te duur, dus we kiezen voor een huisje waar we zelf kunnen koken.”* (respondent met een mentale beperking)
- *“Ja, wij kiezen voor een appartement en ik neem de zorgrol op mij, want dat is veel goedkoper dan een zorghotel.”* (respondent met een partner met jongdementie)

3.3 Betaalbaarheid en financiering van de meerkosten door de vakantiegangers met een beperking en/of zorgnood

Vervolgens bespreken we de perceptie van personen met een beperking en/of zorgnood ten aanzien van de kostprijs respectievelijk de betaalbaarheid van een aangepaste vakantie, welk soort financiële middelen ze gebruiken om op vakantie te gaan, en er worden een aantal kortingen besproken.

3.3.1 Perceptie van de kostprijs van een aangepaste vakantie ten opzichte van een gewone vakantie

Mensen met een beperking en/of zorgnood hebben veelal het gevoel dat een vakantie waarbij rekening gehouden wordt met hun specifieke noden duurder is dan een vergelijkbare, gewone vakantie.

- *“Ja, het is duurder en duurder aan het worden.”* (respondent met een mentale beperking)
- *“Naar mijn gevoel is het duurder, want ik heb nood aan een begeleider en aangepaste beleving.”* (respondent met een visuele beperking en respondent met een mobiele beperking)
- *“Ja, ik denk het wel. Je hebt extra kosten zoals een tillift, verpleging.”* (respondent met een mobiele beperking)
- *“We moeten zelf voor aangepast transport zorgen. De hogesnelheidstrein is goedkoper voor personen met een beperking, maar in België is reizen met de trein voor ons geen optie.”* (respondent met een mobiele beperking)
- *“De keuze is beperkter. Je komt vaak in een duurder segment uit omwille van de vereiste aanpassingen.”* (respondent met een mobiele beperking)
- *“Het is complexer. [...] Een nieuw, modern verblijf is properder en veiliger. [...] Ook is het duurder want de keuze is minder uitgebreid.”* (respondent met allergieën en astma)
- *“Ja, als je ziek bent heb je meer comfort nodig, dus betaal je een hogere prijs.”* (respondent met kanker)
- *“Het is duurder omdat het een kwalitatievere accommodatie moet zijn. Een gemeenschappelijke badkamer is geen optie, er moet wel wat comfort zijn.”* (respondent met een zoon met een mentale beperking)

Enkele respondenten hebben niet het gevoel dat hun vakanties duurder zijn, maar verklaren dit als volgt:

- *“Ja, een aangepaste vakantie zou duurder zijn, maar we doen dit niet. Het aanbod ontbreekt (bv. vakantie met aangepaste kinderopvang) of het is niet betaalbaar (bv. volledig op eigen kosten een persoonlijke assistent meenemen). Wij hebben een erkenning van het VAPH maar staan op de wachtlijst van een Persoonlijk Assistentie Budget.”* (respondent met een kind met ASS)
- *“Indien ik tijdens een vakantie echt rekening zou houden met mijn auditieve beperking, dan zou het zeker duurder zijn, want dan heb je een tolk of een aangepaste videogids nodig, bijvoorbeeld om een museum te bezoeken. Maar ik zelf doe dit niet op vakantie.”* (respondent met een auditieve beperking)
- *“Vroeger, toen we beiden gezond waren en gingen werken, maakten we elk jaar een grote buitenlandse reis. Nu gaan we een weekje naar de zee, en dat is uiteraard goedkoper. Maar een vakantie waarbij rekening gehouden zou worden met onze noden zou wel duurder zijn. Ideaal is een zorghotel waar de zorg wordt overgenomen. Maar een zorghotel dat aan de noden van mensen met dementie tegemoet komt, is er momenteel nog niet.”* (respondent met een partner met jongdementie)

3.3.2 Perceptie van de betaalbaarheid van een aangepaste vakantie ten opzichte van een gewone vakantie

Of een aangepaste vakantie nog als betaalbaar wordt beschouwd, is uiteraard afhankelijk van de persoonlijke situatie van éénieder, en van de vakantieverwachtingen.

Een aantal respondenten vindt aangepaste vakanties niet betaalbaar:

- *“Wij zouden dan op eigen kosten een persoonlijke assistent moeten meenemen, dat is niet betaalbaar.”* (respondent met een kind met autisme)
- *“Mijn vakanties zijn betaalbaar, maar ze zijn niet aangepast aan mijn beperking. Indien ik bijvoorbeeld tolken zou inzetten zou het wel heel duur zijn.”* (respondent met een auditieve beperking)
- *“Neen, vakanties worden steeds duurder, en mensen met een beperking leven vaak in armoede.”* (respondent met een mentale beperking)

Voor anderen is het betaalbaar, maar volgt er een “maar”:

- *“Ja, maar zodra ik meer dan 40% van de reis van mijn begeleider moet betalen, wordt het echt te duur. Ik probeer me ook steeds goed voor te bereiden zodat de kosten niet uit de hand lopen, maar het wordt moeilijker en moeilijker om het betaalbaar te houden. [...] Ik heb vrienden met dezelfde beperking die uit principe niet zoveel willen betalen voor een begeleider of die het gewoon niet kunnen betalen.”* (respondent met een visuele beperking)
- *“Ja, maar ik zoek naar iets betaalbaars.”* (respondent met een mobiele beperking)
- *“Ja, maar ik reis met mijn ouders mee.”* (respondent met een visuele beperking)
- *“Ja, ik kan mijn vakantie betalen omdat ik een persoonsvolgend budget ontvang, en omdat ik nog bij mijn vader mag inwonen. Anders zou ik het me niet kunnen permitteren.”* (respondent met een mobiele beperking)
- *“Ja het kost veel geld, maar ik hou wat over omdat ik geen gezin en wagen heb, en omdat ik in een sociale woning woon.”* (respondent met een mobiele beperking)
- *“Ja, maar ik zie dat er veel leerlingen zijn die niet mee kunnen op de vakantie die door de school georganiseerd wordt (veel ouders hebben de middelen niet of geen vakantietraditie)”* (respondent met een zoon met een mentale beperking)
- *“Ja, we plannen het in in ons jaarbudget, maar het kost wel veel. We willen graag een appartement kopen, maar dan kunnen we minder reizen.”* (koppel met mobiele beperking)

Eén respondent met een partner met jongdementie haalt aan dat ze zelf op jonge leeftijd stopte met werken om voor haar echtgenoot te zorgen. Volgens haar *“geven de meeste gezinnen met iemand met jongdementie niet veel geld uit aan vakanties omdat dat gewoon niet de eerste prioriteit is. Soms kunnen ze de vakantie vandaag wel betalen, maar ze weten ook dat ze nog een hele toekomst voor*

de boeg hebben. Ze spreken nu al hun spaargeld aan, dat eigenlijk bedoeld was voor de latere toekomst. Ze willen hun kinderen nog laten studeren, ze hebben vaak nog een huis op afbetaling. Maar ze gaan wel vaak beiden niet meer werken. Op financieel vlak is vakantie dus geen prioriteit meer. Maar vakantie kan net wel een belangrijke meerwaarde voor het gezin zijn.”

Reisorganisator Samana merkt op dat het steeds duurder wordt om vakanties te organiseren. Omdat veel mensen het al niet breed hebben, proberen zij de vakanties betaalbaar te houden, maar dat is moeilijk omdat er voor deze doelgroep zoveel extra kosten bij komen kijken. Recent hebben ze een prijsstijging van ca. 30% moeten doorvoeren om geen verlies meer te lijden. Het resultaat is dat mensen die al jaren meegingen nu afhaken, en dat de vraag naar goedkopere logies (bv. hostels) en kortere vakanties stijgt. Vzw Metgezel kaart de hoge kosten voor personeel en begeleiding aan en stelt dat het enkel dankzij subsidies is dat zij nog betaalbare vakanties kunnen aanbieden. Ook zorginstelling De Klimroos vermeldt dat er sponsoring en jaarlijkse acties nodig zijn om de vakanties voor de leefgroepen betaalbaar te houden. Ook Covida zet in op betaalbare vakanties maar stelt dat het soms toch te duur is en dat sommige bewoners om financiële redenen afhaken.

3.3.3 Type financiële middelen om op vakantie te gaan

De financiële middelen die onze respondenten ter beschikking hebben, verschillen uiteraard van situatie tot situatie. Het is afhankelijk van de familiale situatie (i.e. netwerk van familie of vrienden die je eventueel financieel steunen) en van het persoonlijke inkomen (i.e. beroepsinkomen, werkloosheidsuitkering, pensioen, en andere inkomens zoals arbeidsongeschiktheid, uitkering voor ziekte en invaliditeit, enz.). Sommige respondenten hebben bovendien recht op persoonsvolgende financiering. De financiële middelen die de respondenten in dit onderzoek vermeldden, waren divers:

- Respondent met een visuele beperking:
 - o Beroepsinkomen
 - o Integratietegemoetkoming
 - o Spaargeld
 - o Sedert 12 jaar recht op persoonsvolgende financiering, maar momenteel nog op de wachtlijst
 - o *“Soms ben ik reisleidster van een groep mensen met een visuele beperking. Ik mag dan gratis meereizen maar doe dit niet, om de kosten voor de groep te beperken.”*
- Respondent met een visuele beperking
 - o Spaargeld
 - o Persoonsvolgende financiering: *“Ik heb een budget om de kosten te vergoeden van mijn assistent die soms meegaat op reis.”*
- Respondent met een (minderjarig) kind met ASS:
 - o Verhoogd kindergeld
 - o Beroepsinkomen van beide ouders
 - o Spaargeld van beide ouders
 - o Sedert 2 jaar recht op persoonsvolgende financiering, maar momenteel nog op de wachtlijst
- Respondent met een mobiele beperking:
 - o Integratietegemoetkoming
 - o Persoonsvolgende financiering: *“Het vrij te besteden deel hiervan kan ik gebruiken voor mijn persoonlijk assistent tijdens de reis.”*
- Respondent met een mobiele beperking:
 - o Tegemoetkoming
 - o Persoonsvolgende financiering: *“Maar dit is te weinig. Ik zou drie keer zoveel moeten krijgen. Ik sta nu op een wachtlijst”.*
 - o Spaargeld
- Koppel respondenten met een mobiele beperking:
 - o Beroepsinkomen (vakantiegeld en eindejaarspremie)
 - o Spaargeld
- Respondent met een auditieve beperking:
 - o Beroepsinkomen
 - o Spaargeld
- Respondent met een auditieve beperking:

- Pensioen
- Spaargeld
- Respondent met mentale beperking:
 - Persoonsvolgende financiering: *“Ik vind het niet duidelijk of we dit mogen gebruiken voor vakantie. Het systeem is complex.”*
- Respondent met chronische ziekte (kanker):
 - Beroepsinkomen
 - Spaargeld
- (Buitenlandse) respondent met een mobiele beperking:
 - Beroepsinkomen
 - Persoonsgebonden budget (i.e. de Nederlandse tegenhanger van de persoonsvolgende financiering): *“Dit kan voor vakantie gebruikt worden. Er is een vast aantal te besteden uren dat ik kan inzetten voor de tijd die mijn partner op reis besteedt aan zorg voor mij”.*
- Respondent met een (meerderjarig) kind met een mentale beperking:
 - Inkomensvervangende tegemoetkoming en integratietegemoetkoming: *“Beiden samen komen ongeveer uit op het minimumloon.”*
 - Sedert 2 jaar recht op persoonsvolgend budget, maar staat op de wachtlijst: *“Dit budget zal later volledig nodig zijn om de dagopvang te financieren, zodra hij niet meer in een school terecht kan.”*
 - De financiële middelen van de ouders: *“Wij nemen hem op onze kosten mee op vakantie.”*
- Respondent met voedselallergieën en astma:
 - Spaargeld
- Respondent met een partner met jongdementie:
 - Invaliditeitsuitkering van de echtgenoot met een beperking: *“Deze uitkering kregen we zodra hij één jaar op de ziekenkas stond.”*
 - Mantelzorgpremie voor de mantelzorger: *“Dit bedraagt 130 euro/maand.”*
 - Spaargeld: *“Ik ben zelf gestopt met werken om voor mijn partner te zorgen, maar we hebben nog wat spaargeld van vroeger, toen we beiden nog gingen werken.”*

3.3.4 Kortingen

Iedereen verdient vakantie / vakantieparticipatie

Enkele geïnterviewde logies (Centerparcs, Altijd Genieten, Vayamundo, De Kleppe) bieden via het netwerk Iedereen Verdient Vakantie (IVV) van het Steunpunt Vakantieparticipatie kortingen aan. Vayamundo benadrukt het belang van maatschappelijk verantwoord ondernemen. Zij bereiken via IVV mensen in armoede, waaronder ook mensen met beperkingen, en bieden hen 45% korting op het volledige pakket. (In 2018 registreerde Vayamundo 3.600 boekingen via IVV). Altijd Genieten biedt een korting van ca. 50% aan via IVV. (Ca. 7% van de boekingen bij Altijd Genieten gebeurt via IVV). Centerparcs verlaagt haar last minute prijzen met 3% voor de klanten die via IVV boeken. (Centerparcs Erperheide registreert jaarlijks ongeveer 400 boekingen via IVV). De Kleppe geeft aan dat extra korting bieden moeilijk is omdat hun tarieven reeds erg laag liggen. Wel bieden zij via IVV verlengde weekends aan voor de prijs van een gewoon weekend. De Dielis geeft aan dat zij geen extra kortingen via IVV aanbieden omdat hun reguliere prijzen reeds sociale tarieven zijn.

Ledenkortingen

Sommige organisaties bieden kortingen aan hun leden. Dit kunnen algemene ledenkortingen zijn (bv. Vayamundo) of kortingen via organisaties die gelinkt zijn aan de beperking of gezondheid van de reizigers. Zo bleek uit het gesprek met Samana dat zij de prijs kunnen drukken wanneer er in CM vakantiehuizen wordt verbleven. Ook private logiesuitbaters geven op hun beurt kortingen aan mutualiteiten, bv. gastenkamer Altijd Genieten geeft 25% korting aan Samana. Zij adviseert haar gasten, indien ze lid zijn van de CM, dan ook om te boeken via Samana.

Samana voorziet tevens een tussenkomst wanneer een CM lid via Samana een vrijwilliger mee op reis neemt. Zij vragen van de vakantie-ganger een bijdrage van 40%, van de vrijwilliger zelf een bijdrage van 15%, de overige reis- en verblijfskosten van de vrijwilliger worden door Samana afgedekt. Ook de

Vereniging van Blinden en Slechtzienenden (VeBeS) biedt, aldus een respondent met een visuele beperking, een tussenkomst in de reis- en verblijfskosten van de vrijwilliger.

Tussenkomsten van vrijwilligers

Ook meereizende vrijwilligers doen soms een bijdrage aan de reis- en verblijfskosten. Bijvoorbeeld vrijwilligers die via VeBeS reizen, betalen, aldus een respondent met een visuele beperking, 70% van de reis- en verblijfskosten zelf. Bij Samana is dit 15%.

Andere prijszettingen door het logies

Uit de interviews bleek niet dat de logies zelf kortingen toekennen aan individuele reisgezelschappen met een beperking en/of zorgnood. Wel werden andere kortingen en prijszettingen door de logies aangehaald:

- Kortingen rekening houdend met de bezettingsgraad (bv. laagseizoen) (M-hotel, Vayamundo)
- Kortingen voor arrangementen (M-hotel)
- Kortingen voor groepen (M-hotel, Vayamundo)
- Kortingen voor bedrijven (M-hotel)
- Gelegenheidskortingen (bv. 5% korting voor vaste klanten (groepen) bij het 5 jarig bestaan van De Dielis)
- Kortingen voor liefdadigheidsorganisaties (bv. Centerparcs biedt kortingen aan kansarme kinderen via vzw 't Kietelt en vzw Akindo)

Andere logiesuitbaters merken op dat:

- *“we recent een prijsstijging hebben doorgevoerd. We hebben dit bewust enkel gedaan voor de weekendverblijven en de schoolvakanties, omdat in de midweken voornamelijk groepen met zorgnoden komen, en die prijzen wouden we stabiel houden.”* (De Dielis)
- *“wij, in tegenstelling tot sommige anderen, geen kost aanrekenen voor het hulpmateriaal (tilliften, enz.). Dat is ook een soort korting.”* (De Dielis)
- *“zorgondersteuning is bij ons standaard inbegrepen. Dus personen met een beperking krijgen eigenlijk meer voor dezelfde prijs.”* (De Kleppe)
- *“deze doelgroep eigenlijk een grotere (toegankelijke) kamer krijgt, voor dezelfde prijs.”* (Vayamundo)

Tot dusver bespraken we de meerkosten die de vakantieganger met een beperking en/of zorgnoden ervaart, zijn vakantiegedrag, en de betaalbaarheid en financiering van de meerkosten. De volgende secties behandelen de aanbodzijde. We bespreken de omkadering die gebeurt vanuit reisorganisaties, de meerkosten die logiesaanbieders ervaren, en de manier waarop ze deze financieren.

3.4 Omkadering vanuit de organisatoren van vakanties

3.4.1 Eigen personeel

De meeste reisorganisaties die werden geïnterviewd zetten geen eigen personeel in voor de zorgomkadering of begeleiding van hun reizigers. Enkel vzw Metgezel heeft een personeelslid in dienst dat vakantiebegeleiding doet bij sommige groepsreizen gedurende enkele uren per dag. Uiteraard zijn zij steeds bereikbaar voor de meereizende vrijwilligers.

Zorginstellingen De Klimroos en Covida gaven aan dat hun eigen personeelsleden meereizen om de groepen te begeleiden. Afhankelijk van de noden wordt er gekeken hoeveel personeelsleden nodig zijn voor de begeleiding.

3.4.2 Zorgpersoneel in de uitbating

Gespecialiseerde reisorganisaties zoals WeTravel2, Samana, en vzw Metgezel gaven aan dat zij soms samenwerken met logiesuitbatingen die zelf zorgpersoneel ter beschikking hebben (bv. Middelpunt, Ter Duinen, De Ceder).

3.4.3 Extern zorgpersoneel

In de meeste gevallen schakelen de gespecialiseerde reisorganisaties lokale zorgverleners (bv. thuisverpleegkundigen) in tijdens de vakantie. In sommige logies wordt er zelfs met vaste verpleegkundige diensten samengewerkt (bv. vaste zelfstandige thuisverpleegkundige in gastenkamer Altijd Genieten, Wit-Gele Kruis in Centerparcs Erperheide). Ook de zorginstellingen bevestigen dat zij tijdens de vakanties met hun leefgroepen hiervan gebruik maken.

Wanneer er specifieke profielen vereist zijn, huurt vzw De Metgezel voor haar groepsreizen begeleiders in bij andere organisaties (bv. samenwerking met een organisatie voor personen met een verstandelijke handicap en een organisatie voor jongeren met ASS).

3.4.4 Vrijwilligers

Voor de begeleiding van individuele reizigers of groepen met een beperking en/of zorgnood worden vaak vrijwilligers ingeschakeld (bv. rolstoelen duwen, helpen bij het eten geven, enz.). Zowel de reisorganisatoren WeTravel2, Samana en vzw Metgezel, als sommige zorginstellingen (bv. De Klimroos) hebben (zelf of via een samenwerkingsverband) een vaste vrijwilligerswerking waar ze op kunnen terugvallen.

3.5 Meerkosten die de logiesaanbieders ervaren ten opzichte van een gewone vakantie

3.5.1 Investerings in het logies en de omgeving van het logies

De meeste logiesuitbaters merkten op dat de investeringen in het toegankelijk maken van de infrastructuur de grootste meerkosten waren:

- Centerparcs (vakantiepark):
 - o 3 vakantiewoningen werden toegankelijk gemaakt.
 - o De werken omvatten onder andere het toegankelijk maken van de keuken, het sanitair (bv. beugels), installatie van alarmknoppen, bredere deuren, aangepaste bedden, enz.
 - o Ook in de omgeving werd geïnvesteerd in brede toegangspaden en individuele parkeerplaatsen voor de vakantiewoning.
 - o De toegankelijkheid van het zwembad werd verbeterd (aparte toegang en kleedkamers, rolstoel voor in het water), en er werden toegankelijke toiletten en parkeerplaatsen voor mindervaliden voorzien.
 - o *Kostprijs: "Dat is moeilijk te zeggen. Maar binnenkort worden deze (en andere) vakantiewoningen gerenoveerd. En de renovatiekost van de toegankelijke cottages ligt wel hoger dan bij gewone cottages".*
- M-hotel (hotel):
 - o Er werden 6 zorgkamers ingericht, met focus op het visueel verbergen van de aanpassingen of mogelijkheid tot verwijderen van de hulpmiddelen (bv. beugels).
 - o In de kamers werd onder andere aangepast sanitair (bv. beugels, hoog-laag wastafel) en aangepaste bedden voorzien.
 - o Daarnaast werden in het hotel en de directe omgeving doorgangen aangepast, drempels weggewerkt, en toegankelijke toiletten voorzien.
 - o *Kostprijs: ca. € 400.000. M-hotel merkt op dat er bij de verbouwing één kamer werd opgeofferd omdat de zorgkamers ruimer zijn dan gewone kamers. Dit verlies aan capaciteit is ook een kost.*
- De Dielis (vakantiewoning):
 - o Er werd een vakantieverblijf met 12 kamers voorzien (24 bedden) en 3 gemeenschappelijke badkamers, alsook een leefruimte met keuken.
 - o In de slaapkamers werd aangepast meubilair voorzien zoals hoog-laag bedden, verrijdbare kasten, enz.
 - o In de badkamer(s) werden onder andere een tillift, een snoezelbad, een hoog-laag bad, een douchebrancard, douchezitjes, een toiletstoel, en steunbeugels voorzien.

- In de leefruimte werden afwasbare meubels geplaatst, in de keuken werd plastic servies voorzien en werd een veiligheidsslot op het gasvuur geplaatst. En er werd een aparte bijkeuken voorzien die enkel toegankelijk is voor de begeleiders.
 - De investeringen omvatten tevens drempelloze vloeren in steentapijt (omwille van allergieën en het vermijden van naden voor rolstoelgebruikers), akoestisch geïsoleerde muren (omwille van schreeuwgedrag van sommige gasten), brede deuren, aangepaste en beveiligde ramen (omwille van wegloopgedrag van sommige gasten), stopcontacten op hoogte, en een oproepsysteem.
 - In de directe omgeving werd een toegankelijke parking aangelegd (groot genoeg voor busjes), een omheinde en toegankelijke dierenweide en een tuin met een aangepast speeltoestel voor rolstoelgebruikers.
 - Kostprijs: *“Daar kan ik zo geen getal op plakken”.*
- Altijd genieten (gastenkamer)
 - Er werden 4 toegankelijke kamers voorzien.
 - Twee kamers werden uitgebouwd met een plafondlift, in de andere twee is er een mogelijkheid tot een mobiele lift. Verder werden er onder andere brede deuren, zorgbedden, aangepast sanitair (hoog-laag bad, steunbeugels, enz.), en alarmtoestellen voorzien.
 - In het gebouw werd een personenlift geïnstalleerd, een toegankelijke (hoog-laag) keuken voor (kleine) groepen of hun begeleiders, een toegankelijke parking en een aangepaste tuin met brede wandelpaden.
 - Kostprijs: *“Dat is moeilijk te zeggen. Alle werken werden 5 jaar geleden in één keer uitgevoerd. Er werden dus achteraf geen bijkomende aanpassingen in functie van deze doelgroep doorgevoerd. Ik schat de meerkosten (omdat we ons op deze doelgroep wilden richten) toch zeker op € 100.000.*
- Vayamundo (vakantiecentrum)
 - 40 kamers (dit komt neer op 10% van het aanbod) werden rolstoeltoegankelijk gemaakt
 - De investeringen omvatten ruime kamers met inrijdouches, steunbeugels, hellende vlakken, enz.
 - Ook alle publieke ruimtes werden toegankelijk gemaakt, niet enkel voor rolstoelgebruikers maar ook voor mensen met andere beperkingen (bv. liftknopjes in braille, kleurverschillen tussen trap treden voor slechtzienden, enz.)
 - Kostprijs:
 - Een toegankelijke kamer (nieuwbouw) kost ca. 40% meer dan een gewone kamer, en komt op een kostprijs van ca. € 150.000 per kamer. De meerprijs heeft niet enkel te maken met de extra voorzieningen en aanpassingen, maar ook met de grotere oppervlakte van de kamers.
 - Ter vergelijking: Vayamundo renoveerde recent enkele kamers in Houffalize tot toegankelijke kamers. De renovatiekost bedroeg daar € 100.000 per kamer. Hier werd telkens de oppervlakte van 2 gewone kamers samengevoegd voor 1 toegankelijke kamer. De bijhorende daling van de beddenscapaciteit is ook een kost voor de logiesuitbater.
 - De totale investering om Vayamundo Oostende toegankelijk te maken (kamers, publieke ruimtes en directe omgeving) betrof ca. 3 miljoen euro.
- De Kleppe (vakantiecentrum)
 - Er zijn 4 vakantie-eenheden: Grote Kleppe (28p), Kleine Kleppe (15p), Mini Kleppe (4-6p) en Mini Kleppe (6-8p).
 - De investeringen omvatten ruime, toegankelijke kamers.
 - Ook de publieke ruimtes werden volledig toegankelijk gemaakt (bv. ziekenhuislift) en er werd een toegankelijke belevingstuin aangelegd, die voortdurend verder uitgebouwd wordt.
 - Kostprijs: de totaalverbouwing kwam neer op meer dan 2,5 miljoen euro, waarvan ca. 1 miljoen euro extra omwille van de aanpassingen in functie van de doelgroep van

mensen met een beperking en/of zorgnood. Ook hier wordt benadrukt dat de kamers erg ruim zijn, en dat de bijhorende lagere capaciteit minder inkomsten impliceert.

3.5.2 Aankoop van hulpmiddelen

De aankoop van hulpmiddelen werd door onze respondenten meestal tegelijk gedaan met de investeringen in de toegankelijkheid van de logiesuitbating. De meerkosten hiervan apart in beeld brengen bleek moeilijk. Meestal zitten ze vervat in de investeringsbedragen die in de vorige sectie werden vernoemd.

De vaakst vernoemde aangekochte hulpmiddelen in logiesuitbatingen waren:

- Douchebrancard (De Dielis, De Kleppe)
- Douchestoel (M-hotel, De Dielis, Altijd Genieten, Vayamundo, De Kleppe)
- Toiletstoel (De Dielis, De Kleppe)
- Tillift en tildoeken (M-hotel, De Dielis, Altijd Genieten, De Kleppe)
- Alterneringsmatras / zorgmatras (Altijd Genieten, De Kleppe)
- Hoog-laag bedden (M-hotel, De Dielis, Altijd Genieten, De Kleppe)
- Aangepaste rolstoel voor het zwembad (Centerparcs)
- Aangepaste fietsen voor ouders met een kind met een beperking (Centerparcs)
- Tandems, vaak gebruikt door mensen met een visuele beperking (Centerparcs)

Verder gaf Vayamundo aan dat er in het verleden rolstoelen werden aangekocht en ter beschikking gesteld, maar dat men daar mee gestopt is omdat er teveel rolstoelen verdwenen.

3.5.3 Tewerkstelling van specifiek personeel in het logies

De meeste logies die werden geïnterviewd, stelden geen (extra) personeel te werk met het oog op deze doelgroep.

De uitbaatster van gastenkamer Altijd Genieten is zelf verpleegkundige van opleiding maar staat niet in voor de zorgverlening bij haar gasten, al helpt ze 's avonds wel eens een handje om bijvoorbeeld iemand in bed te tillen. Ook coördineert ze de zorgverlening voor haar gasten en regelt zij de afspraken met de lokale zelfstandige verpleegkundigen die tijdens het verblijf langskomen. *“Dit vergt erg veel voorbereiding. De gast vult een formulier in en ik regel verder alles.”*

Centerparcs verwijst klanten met een zorgvraag door naar het Wit-Gele Kruis, waarna de klant alles rechtstreeks met hen regelt. Wanneer er (door het Wit-Gele Kruis) vervolgens extra hulpmiddelen geleverd worden (bv. hoog-laag bed, zuurstofflessen) dan impliceert dit extra opvolging door Centerparcs, maar dat beschouwen ze als onderdeel van hun service en niet als een last of meerkost.

In De Kleppe worden er naast de coördinator een 7-tal personen tewerkgesteld (de meesten via sociale tewerkstelling). Samen met een team van vrijwilligers (zie hieronder) staan zij in voor meerdere taken waaronder de coördinatie voor het inplannen van de zorg, maar ook de dienstverlening tijdens het verblijf zelf zoals het klaarzetten van de hulpmiddelen, hygiëne, tegemoet komen aan allerhande vragen tijdens het verblijf, het aanbieden van activiteiten op maat (bijvoorbeeld belevingsdagen met dieren), onthaal, enz. Zo wordt er voor een check in van een groep met specifieke noden al gauw anderhalf uur uitgetrokken. Ook het onderhoud van het domein is een grote tijdsinvestering voor De Kleppe. Elektrische rolstoelen alsook bedden en hulpmiddelen die vaak verplaatst worden, brengen schade toe aan de accommodatie of de omgeving. Omdat dit alles via sociale tewerkstelling gebeurt, komen er geen bijkomende loonkosten voor De Kleppe aan te pas (enkel kosten betreffende werkkledij, vorming, enz.). Daarnaast zet De Kleppe ook in op fondsenwerving en netwerking. Voor De Kleppe is de tijdsinvestering van het personeel dan ook (in tegenstelling tot de andere geïnterviewde logies die verwezen naar de investeringskosten in de infrastructuur) de kostenpost waar de grootste meerkosten worden ervaren.

De extra tijdsbesteding die logiesuitbaters steken in de promotie naar deze doelgroepen werd ook aangehaald. De Dielis neemt deel aan gespecialiseerde beurzen in Nederland “omdat we voelen dat de groepsvakanties vanuit Vlaamse zorginstellingen onder druk komen te staan”, en trekt zelf actief naar de rusthuissector in Vlaanderen, om binnen de zorgsector nieuwe subdoelgroepen te bereiken.

Ook de tijdsinvestering van de logiesuitbater betreffende het informeren van de gasten werd vermeld. *“Als logiesuitbater screen ik zelf op regelmatige basis recreatieve activiteiten in de omgeving op hun toegankelijkheid en beleving, zodat ik mijn gasten en hun begeleiders hier tips over kan geven”* (De Dielis). Ook De Kleppe benadrukt de zware tijdsinvestering: *“90% van de groepen brengt op voorhand een plaatsbezoek waarvoor wij telkens ca. 2 uur uittrekken. Verder houden we onze uitgebreide website up-to-date.”*

3.5.4 Training en opleiding van het personeel

De meeste logiesuitbatingen voorzien niet in specifieke opleidingen met het oog op deze doelgroep. Enkel De Kleppe organiseert een tweetal vormingsavonden per jaar voor haar medewerkers. Ook geeft M-hotel aan dat zij het personeel een EHBO training hebben laten volgen en dat er binnenkort, wel sensibiliseringsopleidingen gepland staan over de noden en verwachtingen van specifieke doelgroepen. Ook stelde hun businesspartner in zorgvakanties, Tabanaa, in afwachting hiervan, alvast draaiboeken op en gaven ze tips mee aan de hotels die in hun businessplan instapten.

3.5.5 Inschakelen van vrijwilligers

De enige logiesuitbating die zelf een vaste ploeg van vrijwilligers heeft klaarstaan om haar gasten te begeleiden, is De Kleppe (30 vrijwilligers). De Dielis doet sporadisch beroep op enkele vrijwilligers uit de buurt voor specifieke activiteiten (bv. koken met streekproducten, een muzikale avond).

3.5.6 Externe kosten

M-hotel besteedt de coördinatie van de zorgverlening uit aan een externe partner (Tabanaa), die als doel heeft om logiesuitbaters te ontlasten van deze taken, boekingen te generen en de logiesuitbaters te ondersteunen. Hiervoor betalen de deelnemende logies een instapkost die varieert van €300 tot €1000 (afhankelijk van de capaciteit van het logies), en een commissie van 15% per boeking.

Eén logiesuitbater gaf aan dat zij erg veel budget steken in marketing betreffende deze doelgroep. De Dielis spendeerde recent €2000 aan de deelname aan een Nederlandse gespecialiseerde beurs. Altijd Genieten merkt op dat Toerisme Vlaanderen gratis promotiemogelijkheden voorziet om deze doelgroep te bereiken (bv. Toegankelijkheidsbrochure).

3.5.7 Geplande investeringen

De geïnterviewde logies plannen enkel investeringen betreffende renovatie (bv. Centerparcs) en onderhoud. De Kleppe en De Dielis geven aan dat de slijtage vaak groot is, en dat de nodige materialen (bv. stootvaste verf omwille van de rolstoelen) vaak duur uitvallen.

Enkele logies vermeldden dat ze wel enkele ideeën, maar geen concrete plannen hebben (bv. een rolstoelfiets bij gastenkamer Altijd Genieten, een digitaal reservatiesysteem voor alle doelgroepen en virtuele rondleidingen met accent op de toegankelijkheid in Vayamundo). De Kleppe bekijkt jaarlijks waarin geïnvesteerd kan worden.

3.6 Financiering van de meerkosten door de logiesaanbieders

De Kleppe, De Dielis, Vayamundo en M-hotel vermeldden dat ze Vlaamse en/of provinciale subsidies ontvingen voor infrastructurele werken in functie van de toegankelijkheid. Om hierop beroep te kunnen doen, moet de investering groot genoeg zijn, zodat men de minimale subsidiedrempel haalt. Dat is, aldus De Dielis, bij (kleinere) geplande werken niet altijd het geval.

De Kleppe merkt op: *“We moeten opletten dat er geen overaanbod wordt gecreëerd. [...] Het is beter om een match te creëren tussen het bestaande aanbod en de doelgroep.”* De Dielis ondersteunt dit en suggereert om de focus te verleggen naar een stimulansbeleid om groepen/instellingen op vakantie te laten gaan.

Centerparcs voegt hieraan toe: *“Iedereen moet op vakantie kunnen gaan. Maar er moet een balans zijn tussen subsidies en het commerciële aspect. Als je te veel subsidies moet geven, dan is het economisch en commercieel gezien eigenlijk geen goed verhaal.”*

Naast een kleine subsidies kon M-hotel voor de realisatie van haar zorgkamers rekenen op financiering vanuit het vastgoedfonds Trigenta Real Estate. Ook De Kleppe maakte gebruik van

financiering door fondsen en verenigingen zonder winstgevend doel (bv. Koning Boudewijfonds, serviceclubs, enz.).

Daarnaast werden er ook eigen middelen geïnvesteerd, onder andere door Vayamundo en Altijd Genieten. Ook De Dielis merkte op dat de jaarlijkse onderhouds- en renovatiekosten steeds met eigen middelen worden bekostigd. De Kleppe voegde nog toe dat de eigen inkomsten weliswaar stijgen, maar niet voldoende om rendabel te zijn. De prijs die de toerist betaalt, kan niet alle kosten dekken. Projecten gericht op personen met een beperking hebben, aldus De Kleppe, financiële en inhoudelijk ondersteuning nodig (bv. financiering van een personeelslid).

Dat laatste wordt bekrachtigd door reisorganisator vzw Metgezel. Tot op heden werken zij met (aflopende) subsidies en vrijwilligers en bouwen ze voort op samenwerkingen met andere organisaties. Zij hopen om erkend te worden als sociaal toeristische organisatie, en bijkomende financiële ondersteuning te krijgen, om de personeelskosten te kunnen blijven dragen.

4 Het persoonsvolgend budget

4.1 Het persoonsvolgend budget

In 2016 voerde het VAPH gefaseerd de persoonsvolgende financiering (PVF) voor meerderjarige personen met een handicap in. In 2017 werden alle voormalige gebruikers van **niet-rechtstreeks toegankelijke hulp** omgeschakeld naar het nieuwe systeem. (VAPH, 2019, e). Voor meerderjarigen bestaat de persoonsvolgende financiering (PVF) uit twee trappen. Trap 1 omvat **de rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) en het zorgbudget voor mensen met een erkende handicap en een beperkte ondersteuningsnood**. Wanneer dit onvoldoende ondersteuning biedt, wordt niet-rechtstreeks toegankelijke hulp (nRTH), met name een **persoonsvolgend budget (PVB)** voorzien (trap 2). (VAPH, 2019, f) Ook voor minderjarigen werd het zorgbudget ingevoerd en is er rechtstreeks toegankelijke hulp beschikbaar. Tevens kan voor hen een **persoonlijk assistentie budget (PAB)** aangevraagd worden, te gebruiken voor het organiseren van assistentie voor een persoon met een handicap thuis, op school of op het werk. (VAPH, 2019, f) (VAPH, c)

Persoonsvolgende financiering heeft als doel: (1) zorggarantie, (2) goed geïnformeerde gebruikers, (3) zorg en ondersteuning op maat, en (4) inclusie en vermaatschappelijking van de zorg. (VAPH, 2019, e)

Het zorgbudget uit trap 1 (voorheen het basisondersteuningsbudget (BOB)) is een vast maandelijks bedrag van €300, uitbetaald door de zorgkassen. Het zorgbudget is vrij besteedbaar en kan bijvoorbeeld gebruikt worden om dienstencheques aan te kopen, een vriend te vergoeden voor vervoerskosten, of om de bijdrage voor rechtstreeks toegankelijke hulp te bekostigen. (VAPH, 2019, b)

Het persoonsvolgend budget (PVB) (trap 2) kan aangevraagd worden bij het VAPH door in Vlaanderen of in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest woonachtige, meerderjarige personen (15-65 jaar) die door hun handicap intensieve of frequente ondersteuning nodig hebben. Het toegekende bedrag hangt af van de specifieke noden. Het kan variëren van €10.000 tot €89.000 per jaar. Het is een budget op maat waarmee de rechthebbende zorg en ondersteuning kan inkopen binnen zijn eigen netwerk, bij vrijwilligersorganisaties, individuele begeleiders, professionele zorgverleners en bij door het VAPH vergunde zorgaanbieders. Hiermee kan ondersteuning betaald worden: dagondersteuning (begeleiding en permanentie in groep), woonondersteuning (begeleiding en permanentie in groep), individuele psychosociale begeleiding (inhoudelijke één-op-één begeleiding bij de praktische organisatie van het dagelijkse leven), individuele praktische hulp (bij algemene dagelijkse activiteiten), globale individuele ondersteuning (ruimere één-op-één begeleiding in meerdere levensdomeinen) en oproepbare permanentie (niet-planbare één-op-één ondersteuning). (VAPH, 2019, a-c)

De persoon met een beperking kan de zorg en ondersteuning die **tijdens de vakantie** nodig is, alsook het aangepast vervoer tijdens de reis, betalen met zijn/haar PVB of PAB. Zijn/haar eigen reiskosten kunnen niet betaald worden via het PAB of PVB. De zorg en ondersteuning tijdens de vakantie kan op verschillende manieren georganiseerd worden (VAPH, d):

- Het loon betalen van een individuele begeleider (die bij de persoon met een beperking in dienst is, en) die meegaat op vakantie.
- Het vergoeden van een vrijwilliger die meegaat op vakantie, via een overeenkomst met een vrijwilligersorganisatie.
- Het in dienst nemen van een jobstudent (die geen naaste familie of gezinslid is van de persoon met een beperking, en) die meegaat op vakantie.
- Op de vakantiebestemming een overeenkomst sluiten met een buitenlandse begeleider of een buitenlandse organisatie voor ondersteuning in een één-op-één relatie.

De volgende kosten van de assistent of begeleider kunnen met het PVB of PAB betaald worden: restaurantkosten, inkomtickets, reiskosten (bus, trein, tram, vliegtuig, ...) en overnachtingskosten. Minderjarige PAB-houders kunnen indirecte kosten (i.e. kosten die niet gelinkt zijn aan een arbeidsovereenkomst) bekostigen via hun PAB (met bewijslast), mits die maximaal 5% van het jaarbudget bedragen. PVB-budgethouders kunnen dit doen via het **vrij besteedbaar deel** (zonder

bewijslast). Dit vrij besteedbaar deel maakt deel uit van het PVB. Het bedraagt op jaarbasis €1.800 of €3.600 (respectievelijk voor budgetcategorieën 1 t/m 4 en 5 t/m 12). (VAPH, c, d, g)

Een studie van het steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (2018) onderzocht via een websurvey bij PVB-houders, aangevuld met diepte interviews met budgethouders en andere stakeholders “door wie, voor wie en waarvoor het vrij besteedbaar gedeelte gebruikt wordt, waar de mogelijkheden en knelpunten zitten, en welke verbeterpunten kunnen worden geformuleerd.” Uit deze studie bleek dat 1/4^{de} van de respondenten het vrij besteedbare deel niet heeft opgenomen. “Het volledige PVB dat gereserveerd staat bij de vergunde zorgaanbieder, het volledige PVB dat naar zorg en ondersteuning gaat en het anders niet meer mogelijk zijn om gebruik te maken van dezelfde zorgen geboden door dezelfde ondersteuningsinstantie, zijn hiervoor de meest voorkomende redenen.”

De budgethouders die het vrij te besteden deel wel opvroegen, gebruikten het voor zorg en ondersteuning (bv. het vergoeden van vrijwilligers, dagondersteuning, poetshulp, enz.), ontspanning en vervoer, of om bij te dragen aan het bekostigen van hulpmiddelen, medicatie, of therapie die slechts gedeeltelijk werd terugbetaald. 93% van de gebruikers van het vrij te besteden deel staan er (zeer) positief tegenover. Volgens de studie leidt het vrij besteedbare deel tot “meer eigen regie, keuzevrijheid, creativiteit en administratieve vereenvoudiging.”

De helft van de respondenten was voorstander van een groter vrij te besteden deel. “Het PVB kan worden gecombineerd met o.a. een inkomensvervangende of integratietegemoetkoming, maar we vangen signalen op dat deze tegemoetkoming mogelijks niet voldoende hoog is.[...] Bepaalde personen hebben niet het gevoel dat ze zichzelf iets moeten ontzeggen terwijl uit andere getuigenissen duidelijk wordt dat financiële ondersteuning (bv. van de ouders) nodig is om zichzelf eens iets extra te veroorloven (bv. een activiteit in de vrije tijd).”

Maar ook de voorgeschiedenis van de respondenten uit deze studie speelt hierin mee. Personen die voorheen gebruik maakten van een PAB beschouwen het vrij te besteden deel als de voortzetting van de vroegere indirecte kosten, al valt bij het PVB de bewijslast ervan weg. (Deze groep was oververtegenwoordigd in dit onderzoek). Voor de mensen die uit een **Zorg in Natura (ZIN) transitie** komen, werd het PVB berekend op basis van de ondersteuning die ze vroeger kregen. Voor hen laat het PVB “weinig tot geen ruimte” om een deel vrij te besteden. Meerdere personen gaven aan “dat ze hun volledige PVB verplicht en zonder veel duiding moeten afstaan aan de zorgaanbieder.” Zij staan minder positief ten aanzien van het vrij besteedbare deel. De onderzoekers merken tevens op dat het onderzoek mogelijks vooral ‘de geïnformeerde’ PVB-houder heeft bereikt” en dat het duidelijk is dat “in realiteit toch nog veel personen de persoonsvolgende financiering niet voldoende vatten.”

De onderzoekers besluiten dat het vrij besteedbaar deel een positief effect kan hebben op het leven van de PVB-houders, dat het een meerwaarde kan betekenen naar hun zelfontplooiing, ontspanningsmogelijkheden en integratie toe, en dat “de kwaliteit van leven als algemeen richtsnoer een belangrijk aspect is dat mee in overweging zou moeten worden genomen.” (Op de Beek et al., 2018)

4.2 Impact van het persoonsvolgend budget op het vakantiedrag

4.2.1 Mening van de vakantiegangers

Aan de respondenten met een beperking en/of zorgnood die beschikken over een vorm van persoonsvolgende financiering werden een aantal stellingen voorgelegd over de impact van de in 2017 doorgevoerde wijzigingen in het persoonsvolgend budget op hun vakantiedrag. Echter, slechts een tweetal respondenten maakten toen reeds gebruik van zo'n budget in Vlaanderen waardoor het niet mogelijk is om op basis van deze studie de impact van de wijziging in persoonsvolgend budget op het vakantiedrag in kaart te brengen.

4.2.2 Mening van de logiesaanbieders

De geïnterviewde logiesuitbatingen zijn allen op de hoogte dat er in 2017 wijzigingen in het persoonsvolgend budget werden doorgevoerd. Sommigen omdat ze nauw betrokken zijn bij de doelgroep, anderen geven expliciet aan dat ze niet van de details op de hoogte zijn, maar het enkel

hebben vernomen via het nieuws of omdat ze iemand in hun kennissenkring hebben die ermee geconfronteerd werd.

De drie logies die zich specifiek op mensen met een beperking en/of zorgnood richten, nl. De Dielis, Altijd Genieten en De Kleppe, geven aan dat zij zeker gasten hebben die hiervan gebruik maken. De andere drie logies, Centerparcs, M-hotel en Vayamundo, vermeldden dat ze niet zeker weten of er gasten komen die hiervan gebruik maken. Vayamundo voegt daaraan toe dat ze sowieso geen aparte cijfers bijhouden voor de doelgroep van mensen met een beperking en/of zorgnood. Zowel Vayamundo als M-hotel geven aan dat ze geen mening hebben over de stellingen over de impact van de wijzigingen in het persoonsgebonden budget, of dat ze voor hen niet van toepassing zijn.

Hieronder volgt een bundeling van de reacties van de overige logiesuitbaters op de stellingen:

Door de nieuwe regelgeving is het aantal boekingen gewijzigd:

- *“We hebben geen grote wijzigingen gemerkt in 2017. Wel zien we een lichte daling van de groepen uit zorginstellingen die met eigen begeleiding komen. Maar de reden hiervoor kennen we niet.”* (Centerparcs)
- *“Neen. Maar ik hoor wel bij de gasten dat er iets aan de hand is. Er komt nu een herverdeling. Hopelijk wordt de situatie dan evenwichtiger.”* (Altijd Genieten)
- *“Eens. Wij zien een aantal evoluties. De betaalbaarheid van de vakanties in instellingen komt onder druk te staan. De dagcentra schrappen hun vakanties. En de verblijfscentra gaan niet meer met de volledige leefgroep op vakantie, wel nog met een leefgroepoverschrijdend reisgezelschap. Voor de groepen met zware zorgnoden wordt het minst geschrapt in de vakanties, bij de lichtere zorgnoden meer. Onze globale bezetting blijft voorlopig gelijk, maar we zien wel een daling van het aantal groepen met zorgnoden. We moeten ook meer inspanningen doen om hen te bereiken.”* (De Dielis)
- *“Ja, er was een grote daling van het aantal boekingen in 2018. Ook merken we dat de groepsgrootte verandert. De Kleine Kleppe (tot 15 personen) is populairder geworden dan de Grote Kleppe (tot 28 personen)”* (De Kleppe)

Door de nieuwe regelgeving is de verblijfsduur gewijzigd:

- *“Neen.”* (Centerparcs)
- *“Neen.”* (Altijd Genieten)
- *“Neen. We bieden in het hoogseizoen een vaste midweek- en weekendformule aan. Een midweek is voor groepen ook vaak een logische keuze, want een vakantie organiseren, is te tijdsintensief om voor een kortere periode te kiezen. Enkel in het laagseizoen bieden we kortere formules aan. Groepen met lichtere zorgnoden overwegen wel om voor kortere vakanties te kiezen omwille van de betaalbaarheid.”* (De Dielis)
- *“Ja. Er zijn nu groepen die de draad weer hebben opgepikt om te komen, maar zij komen met een kleinere groep of voor een korter verblijf (bv. 3 dagen in plaats van een midweek).”* (De Kleppe)

Door de nieuwe regelgeving is het tijdstip van de boeking gewijzigd (eerder/later boeken):

- *“Neen.”* (Centerparcs)
- *“Neen.”* (Altijd Genieten)
- *“Er wordt later geboekt. Maar ik ben niet zeker of er een verband is met de nieuwe regelgeving. Het kan ook een mentaliteitswijziging zijn. Wij werken zelf niet met vroegboekkortingen of last minutes.”* (De Dielis)
- *“Ja. Juli en Augustus 2021 zitten nu al vol, maar we krijgen ook meer last minute boekingen (3 à 4 maanden in plaats van 6 maanden op voorhand), ze wachten wat meer af.”* (De Kleppe)

Door de nieuwe regelgeving is de gemiddelde vakantiebesteding gewijzigd:

- *“Neen.”* (Centerparcs)
- *“Neen.”* (Altijd Genieten)
- *“Dat weten wij niet. Ik denk het niet.”* (De Dielis)
- *“Niet van toepassing, wij hebben een vaste prijs per accommodatie.”* (De Kleppe)

De nieuwe regelgeving heeft een even grote impact op individuele reisgezelschappen als op groepen uit instellingen of groepsreizen van reisorganisaties of mutualiteiten:

- *“Dat is moeilijk te zeggen.”* (Centerparcs)
- *“Oneens, onze uitbating is heel kleinschalig. Hier komen kleine leefgroepjes. Er moet steeds toestemming gevraagd worden aan de families of iedereen mee mag. Dus de reservatie is in eerste instantie altijd onder voorbehoud van toestemming van familie.”* (Altijd Genieten)
- *“Dat is moeilijk te zeggen, wij krijgen enkel groepen”.* (De Dielis)
- *“Eens, er is een impact op beiden. Het wordt moeilijker voor zorgbehoevenden. Er vallen mensen uit de boot. Het solidariteitsprincipe verdwijnt, het nieuwe systeem is individualistischer. Het heeft het omgekeerde effect”.* (De Kleppe)

De nieuwe regelgeving heeft een even grote impact op herstelverblijven, zorgverblijven als recreatieve verblijven:

- *“Dat weet ik niet.”* (Centerparcs)
- *“Dat weet ik niet.”* (Altijd Genieten)
- *“Oneens, de impact op zorgverblijven is groter.”* (De Dielis)
- *“Oneens, recreatieve verblijven gaan dat minder voelen.”* (De Kleppe)

4.2.3 Mening van de reisorganisatoren

De geïnterviewde reisorganisatoren (i.e. gespecialiseerde reisorganisaties alsook zorginstellingen die reizen organiseren voor hun bewoners) geven aan dat ze op de hoogte zijn van de wijzigingen die in 2017 werden doorgevoerd in het persoonsvolgend budget. Samana merkt wel op dat ze er niet veel mee in aanraking komen. De Klimroos voegt toe dat enerzijds de woon- en leefsituatie voor de bewoners ongewijzigd bleef, maar dat de instellingen het met minder middelen moeten doen (bv. minder werkmiddelen, afvloeiingen bij het personeel), en dus zeer creatief moeten zijn.

De reisorganisatoren vermoeden allen dat (sommige) deelnemers gebruik maken van een persoonsvolgend budget. Samana en vzw Metgezel geven aan dat zij meer en meer de vraag krijgen om een factuur op te maken voor kleine reisgezelschappen, die dan gebruikt kan worden voor de persoonsvolgende financiering (bv. om een familielid mee te nemen als begeleider voor een persoon met een beperking). Vzw Metgezel voegt daar nog aan toe: *“Maar eigenlijk bereiken wij vooral mensen uit zorginstellingen. Zij hebben geen persoonsvolgend budget om op vakantie te gaan, omdat dit al is opgesoupeerd door de instelling. Zij betalen hun vakanties met andere middelen of tegemoetkomingen.”* Hieronder worden de antwoorden per stelling opgelijst.

De nieuwe regelgeving zorgt voor minder deelname aan georganiseerde groepsreizen:

- *“Dat weet ik niet.”* (WeTravel2)
- *“Dat weet ik niet. De cijfers gaan in het algemeen wel omlaag, maar we hebben geen specifieke daling in 2017 opgemerkt.”* (Samana)
- Vzw Metgezel, De Klimroos en Covida antwoordden *“Oneens.”*

De nieuwe regelgeving heeft een impact op het budget dat een persoon met een beperking/zorgnood besteedt aan vakanties:

- WeTravel2 en Samana gaven als antwoord *“Dat weet ik niet.”*
- *“Daar heb ik niets van gemerkt.”* (Vzw Metgezel)
- *“Oneens, de prijs wordt vastgelegd, en vervolgens beslissen de bewoners (of de ouders) of ze meegaan.”* (Covida)

Ik vind de nieuwe regelgeving, op vlak van vakanties, een goede zaak voor personen met een beperking en/of zorgnood:

- Alle vijf de organisaties antwoordden *“Dat weet ik niet.”*

Ik vind de nieuwe regelgeving, op vlak van vakanties, een goede zaak voor de organisator van de reis (reisorganisatie, zorginstelling,...):

- 4 organisaties antwoordden *“Dat weet ik niet.”*

- De Klimroos gaf aan: *“Oneens. We hebben minder personeel, dus we moeten goed afwegen hoeveel begeleiding er mee gaat. We zetten ook vrijwilligers en stagiairs in (via samenwerking met scholen). Maar de garantie om één keer per jaar te kunnen gaan valt weg.”*

Door de nieuwe regelgeving is het aantal boekingen gewijzigd:

- *“Oneens.”* (WeTravel2 en Samana)
- *“Dat weet ik niet.”* (Vzw Metgezel)
- *“Niet van toepassing.”* (De Klimroos)
- *“We zien geen stijging.”* (Covida)

Door de nieuwe regelgeving is de verblijfsduur verminderd:

- *“Oneens.”* (WeTravel2 en Samana)
- *“Niet van toepassing, onze formules hebben een vaste verblijfsduur.”* (Vzw Metgezel)
- *“Niet van toepassing.”* (De Klimroos)

Door de nieuwe regelgeving wordt er later geboekt:

- *“Oneens.”* (WeTravel2 en Samana)
- *“Dat weet ik niet.”* (Vzw Metgezel)
- *“Niet van toepassing.”* (De Klimroos)

Door de nieuwe regelgeving is de vakantiebesteding verminderd:

- *“Oneens.”* (WeTravel2 en vzw Metgezel)
- *“Dat weet ik niet.”* (Samana)
- *“Niet van toepassing.”* (De Klimroos)

De nieuwe regelgeving heeft een even grote impact op individuele reisgezelschappen als op groepen uit instellingen of groepsreizen van reisorganisaties of mutualiteiten:

- *“Dat weet ik niet.”* (WeTravel2, Samana en vzw Metgezel)
- *“Er is weinig impact.”* (Covida)

4.3 Vergelijking met de situatie in Nederland

Een Nederlandse studie (van der Duim et al., 2019) over toegankelijk toerisme focuste op zes thema's waarmee de reisindustrie rekening dient te houden. Eén van deze thema's was het kostenaspect. Via een enquête bij 1351 respondenten met een beperking (mobiliteitsbeperking, visuele beperking, auditieve beperking, cognitieve beperking, en chronische ziekte) en een vervolgonderzoek bij 99 respondenten werden de barrières en het belang van toegankelijkheid en specifieke diensten bij het kiezen van een vakantie in kaart gebracht. Het rapport geeft aan dat “mensen met een beperking vaak merken dat toegankelijke vakanties duurder zijn dan ‘gewone’ vakanties. Afhankelijk van de benodigde hulp is er regelmatig sprake van meerkosten, bijvoorbeeld omdat ook vrijwilligers of verzorgers moeten worden betaald.” Ook wordt opgemerkt dat “personen die ter plekke medische hulp (van bijvoorbeeld een verpleegkundige) of hulpmiddelen (zoals een tillift) nodig hebben, veel geld, tijd en energie investeren in het vinden van de juiste hulp(-middelen) en het declareren van de kosten (vanuit het persoonsgebonden budget).

In Nederland bestaat het persoonsgebonden budget (PGB) sinds 1995. Het is bedoeld voor mensen die structurele zorgnoden hebben. Afhankelijk van de specifieke zorgbehoefte, beroepen personen die recht hebben op een PGB zich op één van deze vier wetten: de Zorgverzekeringswet (ZVW), de Wet langdurige zorg (WLZ), de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) en de Jeugdwet (JW). De eerste twee worden uitgevoerd door respectievelijk de zorgverzekeraar van de rechthebbende en de zorgkantoren. De regeling omtrent het PGB is bij hen onderling vrijwel gelijk. De WMO en de JW worden uitgevoerd door de gemeente waar de rechthebbende woont. Bij de gemeenten verschilt het beleid en de terugbetaling van de tarieven echter van gemeente tot gemeente.

Via het PGB kunnen uitgaven betreffende verzorging, verpleging en individuele begeleiding bekostigd worden, zowel thuis als op de vakantiebestemming. Per Saldo, de Nederlandse belangenvereniging voor mensen met een PGB, geeft aan dat zij niet kunnen inschatten hoe vaak dit laatste gebeurt,

aangezien PGB-houders enkel bij een langdurige wijziging van de verblijfplaats dit dienen te melden (bv. bij de WLZ vanaf 6 weken).

Toch is het voor Per Saldo duidelijk dat PGB-houders dit budget ook (voor zorg gerelateerde kosten) op vakantie gebruiken. Zowel individuele mensen die kiezen voor tijdelijke logeeropvang (bv. ter ontlasting van de mantelzorger), als mensen die met hun eigen reisgezelschap op vakantie gaan en daar zorg inkopen of iemand uit het reisgezelschap hiervoor uitbetalen, bewoners van een wooninitiatief (i.e. een instelling die volledig met PGB wordt gefinancierd) die met hun leefgroep op vakantie gaan, of bewoners van een ander type zorginstelling die hun PGB gebruiken om zorg op vakantie te bekostigen.

Per wet (en in het geval van de wetten WMO en JW ook per gemeente) gelden er, aldus Per Saldo, verschillende regels en beperkingen betreffende het bekostigen van de (andere) onkosten van de zorgverleners tijdens een vakantie (bv. vervoers- en verblijfskosten) waarvan bovendien ook de interpretatie regelmatig ter discussie staat (bv. behoort de zorgverlener wel/niet tot het eigen sociale netwerk van de PGB-houder; welke tarieven worden voor de terugbetaling van maaltijden gehanteerd).

In tegenstelling tot de PVB-houders in Vlaanderen hebben houders van een PGB onder de ZVW geen vrij besteedbaar deel ter beschikking. De WLZ voorziet daar wel in (nl. 1,5% van het PGB en maximaal €1.250 per jaar). Voor de besteding van dit deel van het PGB is er geen bewijslast. Bij de WMO en de JW verschilt het per gemeente.

Een vergelijking maken met de situatie in Nederland voor de introductie van het PGB in 1995, om de impact van het PGB in kaart te brengen, is moeilijk, aldus Per Saldo. Wel merken zij op dat verscheidene organisaties zich de voorbije decennia hebben toegelegd op het organiseren van vakanties voor PGB-houders. Deze organisaties informeren de deelnemers over wat er wel of niet mogelijk is en houden rekening met de regelgeving uit de vier desbetreffende wetten. (Interview Per Saldo, 10/02/2020; Per Saldo (n.d.))

5 Bestaande acties en mogelijke oplossingen

5.1 Bestaande acties

Door middel van een focusgroep, samengesteld in overleg met Toerisme Vlaanderen, werden bestaande acties in kaart gebracht (niet-limitatieve lijst). De focus lag op acties die worden genomen door de verschillende stakeholders (i.e. overheid, logiesaanbieders, reisorganisatoren, zorginstellingen, en reizigers met een beperking en/of zorgnood) om tegemoet te komen aan de kosten op vlak van (1) logies/infrastructuur, (2) vervoer, (3) begeleiding / assistentie / personeel, (4) hulpmiddelen, en (5) organisatie. De belangrijkste resultaten worden hieronder per thema opgelijst.

5.1.1 Logies / infrastructuur

Acties vanuit de overheid:

- Toegankelijkheidsregelgeving: bv. Vlaamse regelgeving die stelt dat er minimum 4% toegankelijke kamers moeten zijn in publiek toegankelijke gebouwen; Europese regelgeving; Internationaal verdrag van de mens.
- Vlaams logiesdecreet: subsidies voor toegankelijke infrastructuur (recent gedaald van 70% naar 20% subsidie).
- Vlaamse subsidie Toerisme voor allen: infrastructuursubsidies voor jeugdverblijven.
- Vlaamse subsidies in andere sectoren: bv. de toegankelijkheid van culturele infrastructuur.
- Toegankelijkheidslabel: standaardisering en positionering voor toegankelijke logies.
- Sensibiliserende acties vanuit de overheid.
- De overheid voorziet voor bepaalde mensen uit deze doelgroep tegemoetkomingen (bv. de integratietegemoetkoming).

Acties vanuit de logiessector:

- Kortingen van individuele logiesaanbieders voor mensen met een beperking.
- Logiesverstrekkers die deze doelgroepen integreren in hun businessplan en nadenken over rendement op lange termijn.

5.1.2 Vervoer

Acties vanuit de overheid:

- Persoonsvolgend budget (VAPH): het PVB kan ingezet worden voor de kosten m.b.t. aangepast vervoer, of de vervoerskosten van de begeleider kunnen betaald worden via het vrij besteedbaar deel. *“Maar een collectief aanbod is goedkoper dan een individueel aanbod. Het kost dus meer.”*
- Vlaams Compensatiedecreet: compensaties voor aanbieders van aangepast vervoer zodat dit tegen goedkopere tarieven kan worden aangeboden. *“Maar de vraag hiernaar is groter dan het aanbod (beperkt aantal chauffeurs). De volle prijs betalen voor aangepast taxivervoer is erg duur. Niet iedereen heeft dat budget.”*
- Provinciale MAV's (Mobiliteitscentrale Aangepast Vervoer) en regionale DAV's (Dienst Aangepast Vervoer): biedt antwoorden en vervoersoplossingen voor personen met een mobiliteitsbeperking.

Acties vanuit zorginstellingen:

- Zorginstellingen organiseren acties om aangepast busvervoer voor een uitstap te financieren.

5.1.3 Begeleiding / assistentie / personeel

Acties vanuit de overheid:

- Persoonsvolgend budget (VAPH): *“Via het vrij besteedbaar deel van dit budget kunnen zorggerelateerde kosten betaald worden, bijvoorbeeld reiskosten (vervoer, tickets, overnachtingen, ...) van een begeleider, zonder dat er verdere verantwoording nodig is.”*

Acties vanuit de overheid in samenwerking met lokale partners:

- De 'European Disability Card' geeft ook voordelen voor begeleiders.

Acties vanuit reisorganisaties:

- Meereizende vrijwilligers / begeleiders hun reis deels of volledig zelf laten betalen in plaats van dit door te rekenen aan de persoon met een beperking en/of zorgnood. *"Maar we stellen wel vast dat het aantal vrijwilligers daalt." "We moeten streven naar gelijkwaardigheid; er zit een solidariteitsengagement achter."*

5.1.4 Hulpmiddelen

Acties vanuit de overheid:

- Tussenkost in de huur van een mobiliteitshulpmiddel (Riziv nomenclatuur)
- Vlaamse subsidies voor aankoop van hulpmiddelen door logiesuitbaters: bv. antiallergische matrassen, tilliften, enz.

Acties vanuit publieke of private toeristische attracties:

- Musea en attracties die inspanningen doen om de beleving te verhogen voor mensen met een beperking: bv. commentatoren bij een sportwedstrijd voor blinden en slechtzienden, een hoofdtelefoon in een museum, enz.

5.1.5 Organisatie

Gezamenlijke acties vanuit de overheid en de logiessector:

- 'Iedereen Verdient Vakantie': opzetten van een innovatief netwerk van logiesuitbaters met als focus het wegwerken van de (financiële) vakantiedrempels van vakantiegangers.

Acties vanuit de private markt:

- Tabanaa: een organisatie die een netwerk uitbouwt van toegankelijke logies (met zorg), en de logistieke coördinatie en de marketing op zich neemt.

5.2 Mogelijke oplossingen

Met de focusgroep werd vervolgens gebrainstormd over mogelijke nieuwe oplossingen en ideeën die de verschillende stakeholders (i.e. overheid, logiesaanbieders, reisorganisatoren, zorginstellingen, en reizigers met een beperking en/of zorgnood) zouden kunnen ondernemen om tegemoet te komen aan de kosten in verband met (1) logies/infrastructuur, (2) vervoer, (3) begeleiding / assistentie / personeel, (4) hulpmiddelen, en (5) organisatie.

5.2.1 Logies / infrastructuur

Mogelijke acties vanuit de overheid:

- Inzetten op een mindshift naar 'Universal Design'. Zelf een voorbeeldrol opnemen.
- Afdwingbare wetgeving, controle en sancties.
 - Toegankelijkheid als kwaliteitsvoorwaarde binnen verschillende overheidsdomeinen
 - Inzetten op efficiënte en effectieve algemene toegankelijkheidsregelgeving
- Ook kleine acties uitproberen, het hoeft niet altijd te gaan om grote investeringen, bv. via vormingen, online informatie aanbieden, enz.
- Sensibiliseren van de sector, campagnes:
 - Concrete tips en tricks bieden aan de logiessector.
 - Infosessies over toegankelijkheid.
 - Focus op inventiviteit: openstaan voor meer dan de 'gemakkelijke' reiziger
- Ondersteunen van de sector:
 - Professionele coaching van logiesuitbaters die inzetten op de doelgroep van mensen met een beperking en/of zorgnood betreffende rendabiliteit, businessmodel (bv. combinatie van doelgroepen), promotie
 - Pilotprojecten

- Uitbreiding van de subsidies van het Vlaams Logiesdecreet (bv. hoger percentage)
- Promotie voeren: bv. brochure 'logies zonder zorgen'.
- Belonen/incentives.

Mogelijke acties door private partners:

- **Businessmodellen ontwikkelen, om de logiesuitbaters te ontlasten en in te spelen op** de specifieke vragen van de doelgroep

5.2.2 Vervoer

Mogelijke acties vanuit de overheid:

- Duidelijke beleidskeuzes maken op vlak van openbaar vervoer en een optimale infrastructuur (bv. aankoop toegankelijk treintoestellen).
- Strengere wetgeving.
- Tarieven voor aangepast vervoer in Vlaanderen op elkaar afstemmen.
- Zie best practice "Flex Denmark": door de overheid gecoördineerd en geautomatiseerd systeem met één centraal nummer voor aangepast vervoer (300 privé aanbieders), slechts één kwartier op voorhand te reserveren en voor 85% gratis. Financiering d.m.v. bijdrage vanuit verschillende beleidsdomeinen (welzijn, toerisme,...).

Mogelijke acties vanuit de publieke en/of private sector:

- Aankoop van een aangepast vervoermiddel door een gemeente of een groot bedrijf.
- Samenwerking tussen actoren.

Mogelijke acties vanuit de zorginstellingen:

- Zorginstellingen moeten meer via collectief aanbod werken. Voor x aantal klanten een onderhandeling aangaan met een vervoersaanbieder.

5.2.3 Begeleiding / assistentie / personeel

Mogelijke acties vanuit de overheid:

- Budgetten voorzien vanuit de verschillende beleidsdomeinen om de meerkosten te dekken.
- Nieuwe regels voor sociaal toeristische organisaties.

5.2.4 Hulpmiddelen

Er werden geen concrete suggesties met betrekking tot hulpmiddelen gegeven tijdens de focusgroep.

5.2.5 Organisatie

Mogelijke acties door de overheid:

- Ondersteunen van pilootprojecten die de reizigers en de sector ondersteunen bij de organisatie van een zorgvakantie (bv. TABANAA)
- Coaching bij vakantievoorbereiding van mensen met een beperking en/of zorgnood aanbieden, door organisaties zoals Coördinatiepunt Vakantie met Zorg, Iedereen Verdient Vakantie, en Rap op Stap.
- Kortingen (blijven) aanbieden via Iedereen Verdient Vakantie, Rap op Stap.
- Loket creëren voor personen met een beperking en/of zorgnood, waar alle informatie op één plaats te vinden is, en ervoor zorgen dat dit de doelgroep bereikt.
- Een betere bekendmaking van alle initiatieven met betrekking tot de toegankelijke vakantieketen (incl. de financiering) (bv. door de inschakeling van het welzijnsmiddenveld).
- Sterkere afstemming flankerend beleid met het oog op de doelgroep van mensen met een beperking en/of zorgnood.

Mogelijke acties door de logiesuitbaters:

- Hun inspanningen in kaart brengen, en op een gebruiksvriendelijke manier kenbaar maken.

Mogelijke acties door de reisorganisatoren:

- Klanten helpen bij de organisatie van een aangepaste vakantie als standaardaanbod/service.

Mogelijke acties door de reizigers met een beperking en/of zorgnood:

- Reiservaringen uitwisselen.

6 Conclusies en aanbevelingen

Via interviews met een 25-tal stakeholders, waaronder mensen met (diverse) beperkingen en/of zorgnoden, logiesuitbaters en organisatoren van vakanties (zowel zorginstellingen als gespecialiseerde reisorganisaties) werd inzicht verkregen in de meerkosten van een vakantie voor gasten met een beperking en/of zorgnood. Ook de betaalbaarheid en financiering, en impact van de kostprijs op het vakantiegedrag kwamen daarbij aan bod.

Vraagzijde

Betreffende **het vakantiegedrag van de respondenten met een beperking en/of zorgnood** kunnen we stellen dat de meesten enkele keren per jaar op vakantie gaan, meestal met een eigen, klein reisgezelschap, maar ook met een begeleider of met een groep. Een vakantiewoning geniet vaak de voorkeur. De meest aangehaalde reden was dat men hier zelf kan koken wat financieel interessanter is (onder andere een respondent met een mentale beperking) en een zekere veiligheid biedt (respondent met voedselallergieën), en bovendien zijn er niet teveel prikkels in een vakantiewoning (bv. respondenten met familieleden met dementie en ASS). Ook een hotel werd vernoemd als gewenst logiestype, omwille van de anonimiteit (respondent met een visuele beperking). Ook de reisorganisatoren verkozen het hotel omwille van het vakantiegevoel dat hiermee geassocieerd wordt, al gaven enkelen ook aan dat ze tevens reizen organiseren voor deze doelgroep in jeugdhoevelling of vakantiewoningen, voornamelijk om (groeps)reizen betaalbaar te houden voor de deelnemers.

De meeste respondenten hebben het **gevoel** dat een aangepaste vakantie, die rekening houdt met hun noden, duurder is dan een gewone vakantie. Echter, sommigen benadrukten dat een volledig aangepaste vakantie voor hen niet bestaat (bv. respondent met een kind met ASS), of dat ze er niet voor kiezen (bv. respondent met een auditieve beperking die geen tolken inschakelt tijdens zijn vakantie).

Aan de geïnterviewde respondenten met een beperking en/of zorgnood werd hun mening gevraagd omtrent enkele standaard kostencategorieën die bij een vakantie komen kijken. In de categorieën **shoppen en eten en drinken** worden bijna geen meerkosten ervaren. Er werd geregeld vermeld dat men zelf kookt op vakantie, maar het financiële aspect was daarvoor zeker niet de enige reden. Het **bezoeken van musea en attracties, of andere recreatieve activiteiten** werd soms als goedkope ervaren omwille van de 'European Disability Card' waarover sommigen beschikken. Aansluiten op het collectieve aanbod (bv. aangeboden groepsexcursies) is voor deze doelgroep vaak niet mogelijk. Specifieke, aangepaste activiteiten vallen vaak duurder uit (bv. huren van een aangepaste fiets). En één van de respondenten gaf aan dat de vrijetijdsbesteding van het hele gezin wordt afgestemd op het gezinlid dat een beperking heeft, waardoor er vaak activiteiten ondernomen (en betaald) worden die men anders niet zou doen (respondent met een zoon met een mentale beperking). Wat het **logies** betreft, was de perceptie dat een aangepaste, toegankelijke kamer niet noodzakelijk duurder is dan een andere kamer in hetzelfde logies. Echter, omwille van hun hogere eisen (bv. toegankelijkheid, materiaalgebruik omwille van allergieën) zijn goedkope logies vaak geen optie en komen ze bij het duurere segment uit. Maar de meeste respondenten (voornamelijk die met een mobiele beperking) gaven aan dat de grootste meerkosten de **vervoerskosten** zijn. Openbaar vervoer is weliswaar vaak gratis, maar is voor hen vaak praktisch niet haalbaar. Aangepast vervoer (taxi, busje huren) is zowel voor de individuele reizigers als voor de (organisatoren van) groepen een kostelijke zaak.

Naast deze standaard kostencategorieën vermeldden de vakantiegevoelers met een beperking en/of zorgnood ook andere uitgaven op vakantie. De **zorgverlening** werd meestal van de thuisituatie naar de vakantieomgeving verplaatst en werd daardoor (zeker in Vlaanderen) niet als meerkost ervaren. Respondenten met een mobiele beperking stelden dat er op vakantie **hulpmiddelen** gehuurd moeten worden indien ze niet in het logies beschikbaar zijn (bv. rolstoel, tillift, alternatieve matras). Hiervoor zijn soms tussenkomsten van de mutualiteiten voorzien, maar thuis lopen deze kosten vaak dubbel door. Andere hulpmiddelen worden zelf meegenomen, maar zijn soms ook kostelijk in de aankoop

voor de mensen met een beperking (bv. respondent met een auditieve beperking die aangaf dat hij een dure, kwalitatieve smartphone nodig heeft en een goede internetverbinding). De respondenten die nood hebben aan **begeleiding** tijdens de vakantie ervaren dit als de grootste meerkost. Indien men als individuele vakantieganger gebruik maakt van een persoonlijke assistent moet zijn/haar (loon)kost betaald worden. Daarbij komen de reiskosten en uitgaven ter plekke van de assistent of van de vrijwillige begeleider. Enkele organisaties bieden reizen met een begeleider aan en sommigen daarvan komen (deels) tussen in de kosten. Maar het eigen aandeel voor de vakantieganger betreffende de begeleiding is een grote kost die ofwel (zichtbaar) aan de vakantieganger, ofwel (onzichtbaar) over de deelnemers van de groep verrekend wordt. Een aantal respondenten geeft aan dat ze een **annuleringsverzekering** nemen omwille van hun persoonlijke situatie, en één reisorganisator verrekent in het pakket een extra verzekering hieromtrent. Tot slot gaven de respondenten aan dat de **voorbereiding en organisatie** van een vakantie erg tijdsintensief is, en dat dit, wanneer ze dit uitbesteden aan een gespecialiseerde organisatie, uiteraard ook administratieve meerkosten met zich meebrengt.

Sommige respondenten hadden het gevoel dat een aangepaste vakantie niet **betaalbaar** is. "Aangepast" zou bijvoorbeeld betekenen dat ze dan zelf een begeleider zouden bekostigen, dat ze een tolk zouden inschakelen bij toeristische attracties, enz. In de praktijk zoeken ze wel naar een betaalbaar alternatief. Betaalbaarheid is natuurlijk ook sterk afhankelijk van eenieders persoonlijke financiële situatie. Er werd opgemerkt dat mensen met een beperking vaak ook beperktere financiële mogelijkheden hebben. De **beschikbare financiële middelen** waren in elke situatie anders. Sommigen ontvingen een persoonsvolgend budget, anderen kwamen hiervoor niet in aanmerking of stonden op de wachtlijst. Sommigen kregen financiële steun van familie (voor de vakantie te financieren of voor andere uitgaven). Sommigen hadden geen gezin ten laste, anderen hadden studerende kinderen en wouden hun spaargeld niet aanspreken voor dure reizen omdat ze niet weten wat de toekomst nog brengt. De zorginstellingen gaven aan dat er besparingen zijn, en dat het een uitdaging is om vakanties aan te bieden en betaalbaar te houden.

Een aantal logiesuitbaters biedt **kortingen** aan via Iedereen Verdient Vakantie. Hiermee bereiken ze mensen in armoede, waaronder uiteraard ook mensen met een beperking. Sommige organisaties bieden ledenkortingen aan.

Reisorganisatoren en zorginstellingen bevestigen dat prijsstijgingen zich vertalen in minder boekingen of minder deelnemende bewoners. Zoals voor vele mensen speelt de prijs een rol in de vakantiekeuze. Verre, dure bestemmingen zijn niet voor iedereen haalbaar. Enkele respondenten geven aan dat ze kiezen voor een vakantiehuisje in plaats van een dure all-in vakantie, of voor een vakantieappartement waar de mantelzorger zelf voor de zorgverlening instaat, want dat is goedkoper dan een zorghotel. De **invloed van de kostprijs van een aangepaste vakantie** op de timing van de boeking is minder groot. Sommige respondenten houden weliswaar rekening met vroegboek kortingen, maar tijdig boeken gebeurt voornamelijk omwille van het beperkte geschikte aanbod en organisatorische redenen. Last minute reizen worden zelden geboekt want zijn, aldus de respondenten, zelden toegankelijk en geschikt voor hen. Groepsreizen worden aan een vaste prijs aangeboden die niet wordt afgestemd op het moment van de boeking. Wat de invloed van de kostprijs op de duurtijd van de vakantie betreft, geven enkele reisorganisatoren en logiesaanbieders (die zich specifiek op deze doelgroep richten) aan dat er een stijgende vraag is naar kortere, betaalbare vakanties.

Aanbodzijde

De logiesaanbieders gaven aan dat de grootste meerkosten voor hen de investeringen in de **toegankelijkheid** zijn. Deze gaan, omwille van de ruime kamers, vaak gepaard met een verlies aan bedden capaciteit. Wanneer ze ook hulpmiddelen ter beschikking willen stellen (bv. tillift), dan komen ook daar aanzienlijke kosten bij kijken. Eén logiesuitbater stapte tegen betaling mee in een businessmodel waarbij de werving van klanten en de logistieke organisatie van het zorgverblijf gedaan wordt door een externe partner.

De inclusieve logiesuitbatingen, die zich richten op een heel brede doelgroep, investeren niet in bijkomend **personeel**, maar geven wel aan dat het ontvangen van gasten met een beperking en/of zorgnood soms een extra workload met zich meebrengt. Afhankelijk van hoe ver het logies hier zelf in wil gaan, gaat dit bijvoorbeeld over hulpmiddelen klaarzetten of het regelen van thuisverpleging voor

de gasten. Logiesuitbatingen die zich specifiek op de voornoemde doelgroep richten, investeren bijkomend nog tijd in het uitgebreid informeren van potentiële gasten tijdens het boekingsproces (of bv. begeleiders van groepen op voorhand ontvangen voor een rondleiding), het organiseren van recreatieve activiteiten voor de gasten, fondsenwerving, netwerking, promotionele activiteiten, enz.

Enkele gespecialiseerde zorghotels bieden weliswaar zelf zorgverlening aan. Maar de geïnterviewde logies in dit onderzoek stelden zelf geen zorgpersoneel te werk. Voor de zorgverlening werd meestal extern zorgpersoneel (bv. lokale thuisverpleegkundigen) ingeschakeld. En, zoals reeds eerder vermeld, worden sommige vakantiegangers voor **zorgverlening en/of andere begeleiding** ook begeleid door een mantelzorg, persoonlijke assistent of vrijwillige begeleider. Ook groepen doen vaak beroep op vrijwillige begeleiders en vanuit de zorginstellingen reizen ook begeleidende personeelsleden mee.

Het inzetten op de doelgroep van mensen met een beperking en/of zorgnood brengt voor de vakantieaanbieders extra kosten mee. Wat de **financiering** betreft, ontvingen enkele geïnterviewde logies overheidssubsidies voor de investeringen in een toegankelijke infrastructuur. Sommige konden beroep doen op fondsen of vzw's. Ook werden er veel eigen middelen geïnvesteerd. Enkele logies die zich specifiek richten op deze doelgroep zijn vragende partij om vanuit de subsidiërende overheid de focus te verleggen naar een stimulansbeleid om groepen op vakantie te laten gaan. Ook een vzw die vakanties organiseert voor de betreffende doelgroep gaf aan dat dit enkel haalbaar is dankzij de (weliswaar af)lopende subsidies. Vanuit beide hoeken (een gespecialiseerde logiesuitbating en een organisator van vakanties) kwam de vraag naar ondersteuning in de personeelskosten van de organisatie.

Persoonsvolgend budget (PVB)

De geïnterviewde respondenten hadden weinig ervaring met het PVB. Het PVB kan ingezet worden voor zorg en ondersteuning, ook tijdens de vakantie, bijvoorbeeld voor het loon van de persoonlijke assistent, of het vergoeden van een vrijwilliger via een vrijwilligersorganisatie. Een deel van het PVB is een vrij besteedbaar deel waarvoor geen bewijslast geldt. Dit geeft een zekere keuzevrijheid aan de budgethouder.

Uit een studie van het steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (Op de Beeck et al., 2018) bleek dat 1/4^{de} van de respondenten het vrij besteedbare deel niet opnam. De meest voorkomende redenen hiervoor waren "het volledige PVB dat gereserveerd staat bij de vergunde zorgaanbieder, het volledige PVB dat naar zorg en ondersteuning gaat en het anders niet meer mogelijk zijn om gebruik te maken van dezelfde zorgen geboden door dezelfde ondersteuningsinstantie." Degenen die het wel opvroegen, gebruikten het voor zorg en ondersteuning, ontspanning en vervoer, of om bij te dragen aan andere zorggerelateerde kosten (hulpmiddelen, medicatie, therapie). Maar elke persoonlijke situatie is anders. De studie geeft ook aan dat voor sommigen extra financiële ondersteuning (bv. van familie) nodig is om zich zelf eens iets extra te veroorloven (bv. activiteit in vrije tijd).

De geïnterviewde logies die zich op een brede doelgroep richten, gaven aan weinig zicht te hebben op het gebruik van het PVB door hun gasten, en hadden tevens weinig zicht op de impact van de in het PVB doorgevoerde wijzigingen in 2017. Enkele logies die zich specifiek op de doelgroep van mensen met een beperking en/of zorgnood richten, merkten wel een evolutie op, met name een daling van de boekingen van groepen met zorgnood, en een grotere vraag naar kortere verblijven. Zij gaven ook aan dat de impact voor hen groter is dan voor andere recreatieve verblijven.

Aanbevelingen

Rekening houdend met de resultaten uit dit onderzoek (op basis van deskresearch, interviews, een exploratie van de situatie in Nederland alsook een focusgroepgesprek met relevante stakeholders) formuleren we de volgende aanbevelingen:

- Inzetten op een mindshift naar **Universal Design**. De overheid dient een breed maatschappelijk draagvlak te creëren en bij te dragen aan een meer verdraagzame en sensitieve samenleving waarin toeristen met en zonder beperkingen samen van een zorgeloze vakantie kunnen genieten. De verschillende beleidsdomeinen dienen structureel samen te werken. Toegankelijkheid moet

inherent gemaakt worden aan de verschillende domeinen. Wanneer toegankelijkheid de norm en voorwaarde wordt (infrastructuur, openbaar vervoer,...), zijn daar vele mensen in de maatschappij bij gebaat. Personen met een beperking krijgen op die manier meer keuzemogelijkheden, en komen niet langer noodzakelijk in het aangepaste en duurdere segment terecht.

- Verder blijven inzetten op het **sensibiliseren en coachen van de toeristische sector wat betreft inclusief toerisme**, waarbij opportuniteiten en oplossingen inzake toegankelijkheid, omgaan met zorgnoden, het combineren van verschillende doelgroepen (met/zonder beperking en/of zorgnood) binnen verschillende segmenten (zakelijk, recreatief), alsook werving en promotie centraal staan.
- Betreffende de toeristische **subsidies** kwamen er enerzijds aanbevelingen om de aanvragen intensief te begeleiden en de subsidiemogelijkheden uit te breiden naar nieuwe aspecten zoals hulpmiddelen en vervoer. Anderzijds gaan er in de logiesector ook vragen op om de capaciteit binnen het (groeps)aanbod voor mensen met een beperking en/of zorgnood niet verder op te schalen, maar om de focus te verleggen naar een stimulansbeleid om groepen uit instellingen (terug vaker) op vakantie te kunnen laten gaan.
- Faciliteren van **pilotprojecten** die inzetten op samenwerkingen tussen logiesuitbaters en/of andere relevante private partners (bv. vervoer, zorg) die de krachten willen bundelen, of die via **innovatieve businessmodellen** een coördinerende rol willen opnemen naar de lokale partners toe inzake werving en promotievoering naar de betreffende doelgroep, het (gedetailleerd) informeren van de doelgroep rekening houdend met hun specifieke verwachtingen en noden, het coördineren van het zorgaspect tijdens het verblijf (bv. zorg en hulpmiddelen inplannen), enz.
- Verder blijven inzetten op **communicatie** naar en het **informeren** van de mensen met een beperking en/of zorgnood. Er bestaan hieromtrent al heel wat initiatieven, maar de doelgroep van mensen met een beperking en/of zorgnood is zeer heterogeen en hun noden zijn zeer specifiek. De organisatie van een gepaste vakantie is erg tijdrovend. Eén centraal loket, bekend bij de doelgroep, dat alle informatie over het aanbod en de financiële mogelijkheden voor mensen met een beperking en/of zorgnood bundelt, over de beleidsdomeinen heen, kan de gebruiker als het ware coachen in zijn traject om een vakantie te organiseren.

Referenties

Op de Beeck, L., Schepers, W. en Van Regenmortel, T. (2018). "Inzet van het vrij besteedbaar gedeelte van het persoonsvolgend budget voor personen met een handicap." Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Per Saldo (n.d.). "Vakantie en PGB".

Toerisme Vlaanderen. (2018). "Kunststedenonderzoek".

Toerisme Vlaanderen. (2019). "Toegankelijke vakantieverblijven in Vlaanderen en Brussel".

van der Duim, V.R., Smit, B., Ormond, M., Papp, B. en Fricke, J. (2019). "Toegankelijk toerisme. Op weg naar een 'inclusieve' reisindustrie." ANVR, Reiswerk, NBAV en CELTH.

VAPH. Vlaams agentschap voor personen met een handicap. (2019). "Starten met het persoonsvolgend budget." (a)

VAPH. Vlaams agentschap voor personen met een handicap. (2019). "Wegwijs in het persoonsvolgend budget." (b)

VAPH. Vlaamse agentschap voor personen met een handicap. Persoonsvolgende financiering. (Geraadpleegd op 06/11/2019). Beschikbaar op: <https://www.vaph.be/pvf/algemeen> (c)

VAPH. Vlaamse agentschap voor personen met een handicap. Persoonsvolgende financiering en kosten op reis. (Geraadpleegd op 06/11/2019). Beschikbaar op: <https://www.vaph.be/nieuws/wat-kunt-u-op-reis-betalen-met-uw-budget> (d)

VAPH. Vlaams agentschap voor personen met een handicap. (2019). "Evaluatie PVF. Tussentijdse evaluatie juni 2019." (e)

VAPH. Vlaams agentschap voor personen met een handicap. (2019). "Realisaties en evoluties binnen de ondersteuning voor personen met een handicap. Een terugblik op de voorbije legislaturen." (f)

Bijlages

Bijlage 1: vragenlijst vakantieganger

Bijlage 2: vragenlijst logies

Bijlage 3: vragenlijst reisorganisaties/zorginstellingen

Bijlage 1: vragenlijst vakantieganger

1. Kan u uzelf kort even voorstellen (gezinssituatie, beroepssituatie, ...)? Spreek je namens iemand anders? Kan je iets meer vertellen over die persoon?

2. De volgende vragen gaan over uw vakantiegedrag (*beschouw de laatste 5 jaar of de periode vanaf uw beperking/specifieke noden*):
 - Hoe frequent gaat u op vakantie?
 - Minder dan één keer per jaar
 - 1 keer per jaar
 - Meerdere keren per jaar

 - Naar welke bestemmingen gaat u op vakantie (meerdere antwoorden mogelijk)?
 - Vlaanderen
 - Rest van België
 - Buitenland, namelijk...

Tijdens de volgende vragen focussen we (indien mogelijk) op vakantie-ervaringen in Vlaanderen.

- Met wie gaat u op vakantie (*meerdere antwoorden mogelijk*)?
 - Alleen
 - Alleen + persoonlijke assistent
 - Eigen reisgezelschap met familie en/of vrienden
 - Op individuele basis deelnemen aan een georganiseerde groepsreis met een 'reguliere' organisatie zoals Joker, Neckermann....
 - Groepsreis met gespecialiseerde organisatie of mutualiteit
 - Groepsreis samen met de andere bewoners van de instelling waar u verblijft
 - Andere, namelijk...

- Heeft u een voorkeur voor een bepaald type van logies?
 - Hotel
 - Vakantiepark (vb. Centerparcs)
 - Vakantiecentrum (vb. Ter Duinen, Ter Helme)
 - Vakantiewoning
 - Gastenkamer (B&B)
 - Jeugdlogies (hostel, bivakhuis, jeugdverblijfcentrum)
 - Camping
 - Andere, namelijk...

- Waarom gaat u liefst naar dit type accommodatie?
-
- Kiest u meestal voor:
 - een vakantieverblijf specifiek voor mensen met een beperking (*dat dus toegankelijk is en/of voorzien in zorg en hulpmiddelen*)
 - een gewoon vakantieverblijf dat voldoende toegankelijk is
 - een gewoon vakantieverblijf waarbij de toegankelijkheid geen rol speelt
-
3. Is een vakantie, waarbij rekening gehouden wordt met uw beperking en/of specifieke noden, naar uw gevoel steeds duurder dan een gewone vakantie?
-
4. (*zie tabel*) De totaalprijs voor een vakantie bestaat uit verschillende standaard kostencategorieën, namelijk:
- Logies
 - Eten en drinken
 - Shoppen
 - Bezoek aan musea en attracties en andere activiteiten (fietsen, wandelen, ...)
 - Transport ter plaatse
 - Transport naar de bestemming
- Ervaart u in één of meerdere van deze standaardcategorieën een meerkost omwille van uw beperking of specifieke noden (ten opzichte van andere toeristen)?
- Zo ja, over welke kosten gaat het dan?
 - Logies: namelijk... (*bv. meerkost owv beperktere keuze*)
 - Eten en drinken: namelijk...
 - Shoppen: namelijk...
 - Bezoek aan musea en attracties en andere activiteiten: namelijk...
 - Transport ter plaatse: namelijk...
 - Transport naar de bestemming: namelijk...
 - (*Indien meerdere antwoorden*) Welke categorie is voor u de grootste meerkost?
 - Zijn deze kosten een meerkost ten opzichte van uw dagdagelijkse uitgaven? Met andere woorden: welke van deze kosten lopen thuis ondertussen door en betaalt u dus eigenlijk “dubbel” wanneer u op vakantie gaat?

Zijn er daarnaast bijkomende kostencategorieën die de totaalprijs van een vakantie voor u bepalen?

- Zo ja, over welke kosten gaat het dan?
Bijvoorbeeld:
 - Zorgverlening in het vakantieverblijf (bv. kinesist, verpleegkundige), namelijk ...
 - Medische behandelingen in een ziekenhuis of medisch centrum (bv. nierdialyse), namelijk ...
 - Hulpmiddelen, namelijk ...
 - Annulaties / verzekering, namelijk ...
 - Persoonlijke assistent (ingehuurd of al dan niet uit eigen familie- of kennissenkring; tolk; ...), namelijk ...
 - Andere, namelijk ...

 - *(Indien meerdere antwoorden)* Welke categorie is voor u de grootste bijkomende kost?

 - Zijn deze kosten een meerkost ten opzichte van uw dagdagelijkse uitgaven? Met andere woorden: welke van deze kosten lopen thuis (of in de instelling waar u verblijft) ondertussen door en betaalt u dus eigenlijk “dubbel” wanneer u op vakantie gaat?
5. Is een vakantie, waarbij rekening gehouden wordt met uw beperking en/of specifieke noden, naar uw gevoel nog betaalbaar?
(Zo nee, waarom niet? Geldt dit voor alle toeristen of zijn er specifieke zaken duurder geworden)

Heeft de kostprijs van een (voor u gepaste) vakantie invloed op uw:
(zo ja: verklaar)

- Vakantiefrequentie: ja / nee

- timing van boeking: ja / nee

- duurtijd van de vakantie: ja / nee

- type vakantie (bv. goedkopere formule kiezen): ja / nee
6. Maakt u/de persoon met een beperking of specifieke noden gebruik van een vorm van Persoonsvolgende financiering? (*Basisondersteuningsbudget (BOB), Persoonsvolgend budget (PVB) of Persoonlijk assistentiebudget (PAB)*)?
7. Welk type financiële middelen gebruikt u om op vakantie te kunnen gaan (*meerdere antwoorden mogelijk*)?
- Beroepsinkomen
 - Persoonsvolgende financiering (BOB, PVB, PAB)
 - Inkomensvervangende tegemoetkoming
 - Integratietegemoetkoming
 - Zorgbudget voor ouderen
 - Spaargeld
 - Beroep doen op anderen (familie,...)
 - Andere, namelijk...
8. (*Voor respondenten met PVF*): In 2017 werd de regelgeving omtrent de persoonsvolgende financiering gewijzigd.
- Bent u hiervan op de hoogte? Ja / nee
 - Maakt u hiervan al minstens 3 jaar gebruik? Ja / nee

Kan u aangeven of u het eens of oneens bent met de volgende stellingen. (*Er wordt daarnaast telkens naar een korte toelichting gevraagd, nl. op welke manier het gewijzigd is*).

- Door de nieuwe regelgeving is mijn budget dat ik besteed aan vakanties gewijzigd: eens / oneens
- Door de nieuwe regelgeving is mijn vakantie frequentie gewijzigd: eens / oneens

- De nieuwe regelgeving heeft een impact op hoe lang op voorhand ik mijn vakantie boek: eens / oneens

- Door de nieuwe regelgeving is de duurtijd van mijn vakantie gewijzigd: eens / oneens

- De nieuwe regelgeving heeft een impact op het type vakantie (bv. wel/geen deelname aan groepsreis, kiezen voor een goedkopere formule, enz.): eens / oneens

- Ik vind de nieuwe regelgeving, op vlak van vakanties, een goede zaak: eens / oneens

9. Wenst u nog iets toe te voegen aan dit interview?

Bijlage 2: vragenlijst logies

1. Doelgroepen:

- Welke doelgroepen wil u graag bereiken? (bv. gezinnen, type beperking, ...)

- Welke doelgroepen krijgt u voornamelijk over de vloer? Beantwoordt dit aan uw ambitie?
 - Welke beperkingen/zorgnoden?

 - Individuen versus groepen?

 - Verhouding toeristen met en zonder beperking/zorgnood?

Merkt u een evolutie hierin?

2. Wat is uw bezettingsgraad?

- Totaal?

- Verschillen hoog/laagseizoen?

(Indien meerdere antwoorden) Welke categorie is voor u de grootste kost? (eventueel onderscheid maken tussen vaste en variabele kosten)

Plant u in de toekomst nog meer investeringen? Zo ja, welke?

4. Hoe financierde u de gemaakte meerkosten?

Bijvoorbeeld:

- Eigen investering

- Subsidies, namelijk...

- Structurele samenwerkingen met organisaties, namelijk...

- Inschakelen vrijwilligers, namelijk...

- Andere, namelijk...

5. Hanteert u een verschillende prijszetting voor toeristen met een beperking/zorgnood ten opzichte van andere toeristen? Ja / nee

- Indien ja, hoe groot is het prijsverschil?

- Biedt u ook kortingen aan? Ja / nee
Bijvoorbeeld i.k.v. Iedereen Verdient Vakantie. Bent u hier lid van? Ja / nee?

- Zijn er veel mensen die van deze kortingen gebruik maken?

6. In 2017 werd de regelgeving omtrent de persoonsvolgende financiering gewijzigd.

- Bent u hiervan op de hoogte? Ja / nee
- Ontvangt u gasten die hiervan gebruik maken? Ja / nee

(Indien ja) Kan u aangeven of u het eens of oneens bent met de volgende stellingen. (Er wordt daarnaast telkens naar een korte toelichting gevraagd.)

- Door de nieuwe regelgeving is het aantal boekingen gewijzigd: eens / oneens

- Door de nieuwe regelgeving is de verblijfsduur gewijzigd: eens / oneens

- Door de nieuwe regelgeving is het tijdstip van de boeking gewijzigd (eerder/later boeken): eens / oneens

- Door de nieuwe regelgeving is de gemiddelde vakantiebesteding gewijzigd: eens / oneens

- De nieuwe regelgeving heeft een even grote impact op individuele reisgezelschappen dan op groepen uit instellingen of groepsreizen van reisorganisaties of mutualiteiten: eens / oneens

- De nieuwe regelgeving heeft een even grote impact op herstelverblijven, zorgverblijven en recreatieve verblijven: eens / oneens

7. Wenst u nog iets toe te voegen aan dit interview?

Bijlage 3: vragenlijst reisorganisaties/zorginstellingen

1. Tot welke doelgroep(en) richten jullie zich m.b.t. jullie vakantieaanbod?
 - Groepen
 - Organisatie van groepsreizen waar individuen op kunnen intekenen
 - Organisatie van reizen op vraag en op maat van een groep
 - Groepsreizen enkel voor leden van een organisatie of mutualiteit
 - Groepsreizen enkel voor bewoners van de instelling
 - Vakanties voor individuen
 - Met/zonder mogelijkheid tot assistentie
 - Vakanties voor kleine reisgezelschappen (koppels, familie, vrienden)
 - Andere, namelijk...

 2. Voor welke types van beperkingen bieden jullie een vakantie aan?
 - Fysiek / mentaal
 - Motorisch
 - Visueel
 - Auditief
 - Luchtwegen: astma, allergie, COPD
 - Chronische ziekte
 - Mentale beperking
 - Gedragsstoornissen
 - Meervoudig: nl. ...

 - Andere, namelijk...
 - Nood aan toegankelijkheid
 - Zorgnood: zwaar / licht
 - Tijdelijk / permanent

 3. Wat is meestal de grootte van het reisgezelschap/groep waarvoor jullie een vakantieaanbod uitwerken?
 - (Enkel voor de zorginstellingen):
 - Welk percentage van de bewoners/leefgroep neemt hieraan deel?
-

- Hoe vaak werken jullie voor hen een aanbod uit?
 - Minder dan één keer per jaar
 - 1 keer per jaar
 - Meerdere keren per jaar

4. Wat is de duurtijd van de vakanties die jullie aanbieden?

5. Naar welke bestemmingen bieden jullie vakanties aan (meerdere antwoorden mogelijk):

- Vlaanderen
- Rest van België
- Buitenland, namelijk...

6. Hebben jullie, voor de doelgroepen waarvoor jullie vakanties organiseren, een voorkeur voor een bepaald type van logies?

- Hotel
- Vakantiepark (vb. Centerparcs)
- Vakantiecentrum (vb. Ter Duinen, Ter Helme)
- Vakantiewoning
- Gastenkamer
- Jeugdlogies
- Camping
- Andere, namelijk...

Waarom kiezen jullie bij voorkeur voor dit type logies?

Kiest u voor uw groep(en) meestal voor:

- een vakantieverblijf specifiek voor mensen met een beperking
- een gewoon vakantieverblijf dat voldoende toegankelijk is
- een gewoon vakantieverblijf (toegankelijkheid speelt geen rol)

7. Welke specifieke omkadering, afgestemd op de noden van de deelnemers, wordt meestal geboden?

- Eigen personeel (vanuit de zorginstelling) dat meereist met de bewoners
- Inschakelen van zorgpersoneel, tewerkgesteld in de logiesuitbating
- Ter plaatse inschakelen van extern zorgpersoneel in de logiesuitbating
- Inschakelen van vrijwilligers
- Persoonlijke assistent die meereist met de gast met beperking/zorgnood
- Andere, namelijk...

- In geval van groepen: wat is de ratio deelnemers / begeleider?

8. De totaalprijs voor een vakantie bestaat uit verschillende standaard kostencategorieën, namelijk:

- Logies
- Maaltijd/drank/voeding
- Shoppen
- Bezoek aan musea en attracties en andere activiteiten
- Transport ter plaatse
- Transport naar de bestemming

Is er volgens u in één of meerdere van de standaard categorieën (zie eerder) een meerkost voor personen met een beperking of zorgnood (ten opzicht van andere toeristen)?

- Zo ja, over welke kosten gaat het dan?
 - Logies: namelijk...

 - Maaltijd/drank/voeding: namelijk...

 - Shoppen: namelijk...

 - Bezoek aan musea en attracties en andere activiteiten: namelijk...

 - Transport ter plaatse: namelijk...

 - Transport naar de bestemming: namelijk...

- (Indien meerdere antwoorden) Welke categorie is de grootste meerkost?

- Zijn deze kosten een meerkost ten opzichte van de dagdagelijkse uitgaven van de gasten/reizigers/groepen? Met andere woorden: welke van deze kosten lopen thuis (of in de instelling waar de gasten dagdagelijks verblijven) ondertussen door en betalen zij dus eigenlijk "dubbel" wanneer ze op vakantie gaan?

Zijn er daarnaast bijkomende kostencategorieën die de totaalprijs van een vakantie voor personen met een beperking/zorgnood bepalen?

- Zo ja, over welke kosten gaat het dan?

Bijvoorbeeld:

 - Personeelskosten, namelijk ...

 - Zorgverlening in het verblijf (bv. kinesist, verpleegkundige), namelijk ...

 - Medische behandelingen in een ziekenhuis of medisch centrum (bv. nierdialyse), namelijk ...

- Hulpmiddelen, namelijk ...
 - Annulaties / verzekering, namelijk ...
 - Persoonlijke assistent, namelijk ...
 - Andere, namelijk ...
- (Indien meerdere antwoorden) Welke categorie is de grootste bijkomende kost?
 - Zijn deze kosten een meerkost ten opzichte van de dagdagelijkse uitgaven van de gasten/reizigers/groepen? Met andere woorden: welke van deze kosten lopen thuis (of in de instelling waar de gasten dagdagelijks verblijven) ondertussen door en betalen zij dus eigenlijk “dubbel” wanneer ze op vakantie gaan?
9. Is een vakantie, waarbij rekening gehouden wordt met de beperkingen en/of specifieke noden van uw doelgroep, *naar uw gevoel* nog betaalbaar? (*Zo nee, waarom niet? Geldt dit voor alle toeristen of zijn er specifieke zaken duurder geworden?*)

Heeft de kostprijs van een (voor uw doelgroep gepaste) vakantie invloed op de/hun:
(*Zo ja: verklaar*)

- Vakantiefrequentie: ja / nee
 - timing van boeking: ja / nee
 - duurtijd van de vakantie: ja / nee
 - type vakantie (*bv. goedkopere formules kiezen*): ja / nee
10. In 2017 werd de regelgeving omtrent de persoonsvolgende financiering gewijzigd.
- Bent u hiervan op de hoogte? Ja / nee
 - Organiseert u reizen voor mensen die hiervan gebruik maken? Ja / nee

(Indien ja) Kan u aangeven of u het eens of oneens bent met de volgende stellingen. (Er wordt daarnaast telkens naar een korte toelichting gevraagd.)

- De nieuwe regelgeving zorgt voor minder deelname aan georganiseerde groepsreizen: eens / oneens

- De nieuwe regelgeving heeft een impact op het budget dat een persoon met een beperking/zorgnood besteedt aan vakanties: eens / oneens

- Ik vind de nieuwe regelgeving, op vlak van vakanties, een goede zaak voor de personen met een beperking en/of zorgnood: eens / oneens

- Ik vind de nieuwe regelgeving, op vlak van vakanties, een goede zaak voor de organisator van de reis (reisorganisatie, zorginstelling,...): eens / oneens

- Door de nieuwe regelgeving is het aantal boekingen gewijzigd: eens / oneens

- Door de nieuwe regelgeving is de verblijfsduur verminderd: eens / oneens

- Door de nieuwe regelgeving wordt er later geboekt: eens / oneens

- Door de nieuwe regelgeving is de vakantiebesteding verminderd: eens / oneens

- De nieuwe regelgeving heeft een even grote impact op individuele reisgezelschappen dan op groepen uit instellingen of groepsreizen van reisorganisaties of mutualiteiten: eens / oneens

11. Wenst u nog iets toe te voegen aan dit interview?