



DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

BISNOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

Betreft: **Besluit van de Vlaamse Regering houdende maatregelen voor de uitwerking van de persoonsvolgende budgetten die in het kader van de transitie naar persoonsvolgende financiering ter beschikking zijn gesteld**
Principiële goedkeuring

Bijlage:

- ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering houdende maatregelen voor de uitwerking van de persoonsvolgende budgetten die in het kader van de transitie naar persoonsvolgende financiering ter beschikking zijn gesteld;
- het advies inspectie financiën van 7 december 2017;
- het begrotingsakkoord dd. 22 december 2017;

1. Aanleiding en inhoud

1.1. Aanleiding

Met ingang van 1 januari 2017 werd aan meerderjarige personen met een handicap die een persoonlijke assistentiebudget (PAB) of een persoonsgebonden budget (PGB) hadden gekregen en hier gebruik van maken en aan de meerderjarige personen met een handicap die ondersteund worden door een flexibel aanbodcentrum voor meerderjarige personen met een handicap (FAM) of een thuisbegeleidingsdienst, een persoonsvolgend budget toegekend.

De uitgangspunten bij de transitie naar persoonsvolgende financiering waren dat aan de personen met een handicap die op 1 januari 2017 18 jaar zijn of ouder en die gebruik maken een PAB of een PGB of ondersteund worden door een FAM of een thuisbegeleidingsdienst gegarandeerd wordt dat zij na de transitie, de zorg en ondersteuning die zij hadden voor de transitie, zullen kunnen continueren en dat de transitie macrobudgettair neutraal moet worden georganiseerd.

De transitie naar persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap die gebruik maken van een PAB of een PGB en die ondersteund worden door een FAM of een thuisbegeleidingsdienst werd geregeld in het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 houdende de transitie van personen met een handicap die gebruik maken van een persoonlijke-assistentiebudget of een persoonsgebonden budget of die ondersteund worden door een flexibel aanbodcentrum voor meerderjarigen of een thuisbegeleidingsdienst, naar persoonsvolgende financiering en houdende de transitie van de flexibele aanbodcentra voor meerderjarigen en de thuisbegeleidingsdiensten.

Het voormelde besluit bepaalde op welke wijze het toegekende budget PAB/PGB vertaald wordt naar een aantal persoonsvolgende zorggebonden middelen en op welke wijze de niet rechtstreeks toegankelijke ondersteuning die wordt geboden door een FAM of een thuisbegeleidingsdienst rekening houdend met de zorgzwaarte van de personen met een handicap vertaald wordt naar zorggebonden punten die de personen met een handicap de mogelijkheid moet bieden om de huidige zorg en ondersteuning te continueren.

Dit besluit voorzag tevens in een herverdeling van de zorggebonden middelen tussen voorzieningen in functie van zorgzwaarte van de cliënten die er ondersteund worden over een periode van drie jaar.

Om de middelen persoonsvolgend te maken werd voor elke cliënt van een FAM of een thuisbegeleidingsdienst het huidige zorggebruik omschreven in ondersteuningsfuncties en frequenties en werd de zorgzwaarte ingeschat. Deze inschattingen zijn gebeurd door de zorgaanbieders zelf.

Gelet op het feit dat de transitie macrobudgettair neutraal moest zijn, werd voorzien dat de middelen die op Vlaams niveau beschikbaar zijn voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning over alle vermelde cliënten die in aanmerking komen voor een persoonsvolgend budget verdeeld zouden worden rekening houdend met de genoten ondersteuning en de zorgzwaarte.

Na verwerking en controles van de gegevens aangeleverd door de zorgaanbieders over de inschatting van het zorggebruik en de zorgzwaarte van hun cliënten stelde het agentschap vast dat er geen eenduidigheid is in de resultaten van de inschalingsoefening op sectorniveau, en dat er bovendien geen eenduidige verklaring kan gevonden worden voor de uiteenlopende resultaten.

Deze vaststelling impliceerde dat de gegevens gebruikt konden worden om de middelen binnen eenzelfde voorziening te verdelen conform zorgzwaarte en zorggebruik, maar in geen geval gebruikt konden worden om de middelen over voorzieningen heen te herverdelen.

Uitstel van de hele operatie teneinde de inschattingen te corrigeren en de herverdeling op een later moment uit te voeren, was geen optie.

Om die reden werd het oorspronkelijke transitiebesluit bij het besluit van de Vlaamse Regering van 23 december 2016 bijgestuurd waarbij de herverdeling van de zorggebonden middelen over voorzieningen heen geschrapt werd. De middelen waarover een FAM en dienst Thuisbegeleiding beschikt werden verdeeld over de cliënten die door deze organisaties ondersteund worden, en dit op basis van de verzamelde gegevens.

De Raad van State maakte bij dit wijzigende ontwerp van besluit volgende opmerkingen:

“Uit de nota aan de Vlaamse Regering blijkt dat deze opheffing is ingegeven door het feit dat de transitie steunt op het inschatten van het huidige zorggebruik (aan de hand van ondersteuningsfuncties en frequenties) door de gebruikers van de voorzieningen, en op het inschatten van de zorgzwaarte van deze gebruikers (artikelen 14 en 15 van het besluit van 24 juni 2016). Deze inschatting, die in beginsel gebeurt door de voorzieningen zelf, heeft evenwel geleid tot “uiteenlopende resultaten”, waarvoor “geen eenduidige verklaring kan gevonden worden”.

Deze inschatting vormt de basis voor het berekenen van de nieuwe zorggebonden punten, en dus ook voor eventuele herverdeling tussen de voorzieningen. Het gebruik van deze “niet eenduidige” gegevens voor de verdeling tussen de verschillende voorzieningen zou bijgevolg, in het licht van de beginselen van behoorlijk bestuur en van behoorlijke regelgeving, moeilijk verantwoord kunnen worden.

Door de opheffing van artikel 25 (herverdeling van middelen over voorzieningen heen over een periode van 3 jaar, eigen toevoeging) zal in het kader van de transitie naar de

persoonsvolgende financiering geen geleidelijke onderlinge herverdeling plaatsvinden tussen de voorzieningen, en vervalt een in het besluit van 24 juni 2016 noodzakelijk geachte correctie op de gevolgen van de toepassing van artikel 22 van het besluit.

Artikel 22 (de middelen van een zorgaanbieder worden verdeeld over zijn cliënten, eigen toevoeging) zal aldus, blijkbaar onbeperkt in de tijd, blijvend tot gevolg hebben dat de ondersteuningsnood en de zorgzwaarte van de gebruikers geen beslissende invloed hebben op het aantal zorggebonden punten van elke gebruiker. Dit aantal wordt immers verminderd of verhoogd, rekening houdend met het totale aantal zorggebonden middelen die beschikbaar is vóór de transitie.

Een dergelijke regeling houdt onmiskenbaar het risico in dat de gebruikers die zich in dezelfde situatie bevinden, verschillend worden behandeld op grond van de financiële situatie van de voorziening die het resultaat is van het oude ondersteuningssysteem.

De vraag rijst of deze verschillende behandeling van gelijke situaties te verenigen is met het grondwettelijk gelijkheidsbeginsel.

De verantwoording voor de ontworpen maatregel, zijnde het feit dat de in het besluit van 24 juni 2016 opgenomen inschatting en berekening van de zorggebonden punten, niet als grondslag kan dienen voor de herverdeling tussen de voorzieningen, is op zich voldoende en doorslaggevend om de voorgenomen opheffing van artikel 25 te verantwoorden. Deze verantwoording bevat evenwel geen argumenten om aan te nemen dat ook de andere bepalingen van het besluit, met name het huidige artikel 22 (dat overeenstemt met de eerste twee leden van het ontworpen artikel 22) onbeperkt ongewijzigd kunnen gehandhaafd blijven.

De ontworpen opheffing van artikel 25 van het besluit van 24 juni 2016 en van de daarin vervatte aanpassing van de transitieregeling, lijkt dus met zich mee te moeten brengen dat verdere aanpassingen van de transitieregeling noodzakelijk worden.

In dit verband moet erop gewezen worden dat de Vlaamse Regering over de beleidsvrijheid beschikt om te bepalen hoe gewaarborgd kan worden dat na verloop van een redelijke periode – zoals die waarin het huidige artikel 25 voorziet – personen met een handicap die op dezelfde wijze voldoen aan de voorwaarden voor een budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, recht hebben op dezelfde persoonsvolgende financiering, ongeacht de voorziening waarvan ze gebruik maken.”

Met voorliggend ontwerp van besluit worden een aantal maatregelen genomen die tot doel hebben om ervoor te zorgen dat de gebruikers met eenzelfde zorgzwaarte en een eenzelfde zorggebruik na verloop van een zekere periode over eenzelfde persoonsvolgend budget kunnen beschikken. Bovendien wordt de regeling die het mogelijk maakt dat personen met een handicap met een budget dat resulteert uit de transitie van FAMondersteuning of ondersteuning door een thuisgeleidingsdienst die op korte termijn nood hebben aan zeven dagen op zeven woon- en dagondersteuning op korte termijn daadwerkelijk van zeven dagen op zeven woon- en dagondersteuning gebruik te kunnen maken, verder geconcretiseerd.

1.2. Inhoud

A. Oppuntstelling van de budgetten die als resultaat van de transitie werden ter beschikking gesteld

Om deze oppuntstelling op termijn te realiseren wordt een traject opgezet in 2 fasen die met elkaar verbonden zijn. Een traject in 2 fasen maakt het mogelijk om op korte termijn de grootste historische verschillen, op vlak van de middelen waarover voorzieningen voor de overstap naar persoonsvolgende financiering beschikten voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning van meerderjarige personen met een handicap, te verkleinen maar meteen op langere termijn een grondige bijsturing van de individuele persoonsvolgende budgetten te realiseren.

De hoger vermelde historische verschillen op vlak van de middelen waarover zorgaanbieders beschikken is een gevolg van een maatregel die in het verleden werd genomen en die er in bestond dat de vastgestelde personeelskaders vanaf een bepaald ogenblik niet meer opgevuld mochten worden. Dit had tot gevolg dat de PRPN wat staat voor verhouding "personeel reëel op personeel norm" en de verhouding van het aantal VTE dat de voorzieningen mogen in dienst hebben volgens hun historisch kader op het aantal VTE dat de voorzieningen zouden in dienst hebben als ze alle VTE kregen volgens hun erkenning (maximum kader), voor zorgaanbieders verschillend is.

De eerste fase van de oppuntstelling wordt gerealiseerd in de loop van het jaar 2018: de verhoogde budgetten worden ter beschikking gesteld vanaf 1 juli 2018.

Het doel van de eerste fase bestaat erin om de kloof tussen benodigde en beschikbare middelen te verkleinen voor die FAM waar de grootste verschillen werden vastgesteld tussen de beschikbare middelen en de middelen die gelet op het zorggebruik en de zorgzwaarte van hun cliënten nodig zijn, met andere woorden waar de cliënten volgens de inschatting van hun zorgzwaarte en hun zorggebruik te weinig middelen hebben toegewezen gekregen.

Het VAPH zal in positieve zin de budgetten aanpassen van die personen met een handicap die op 31 december 2016 klant waren van een FAM waar de kloof tussen de middelen die men als FAM had en de middelen waarover de FAM zou moeten kunnen beschikken rekening houdend met de ondersteuning die zij bieden en de zorgzwaarte van hun klanten het grootst is.

Er worden hiervoor extra middelen (ongeveer 25 miljoen euro) voorzien; deze bijkomende middelen komen niet uit het uitbreidingsbeleid en niet uit de middelen die vrijkomen door reguliere uitstroom.

In een tweede fase die loopt van 2019 tot en met 2022 wordt voor alle personen met een handicap die op 31 december 2016 gebruik maakten van een PAB of een PGB of die ondersteund werden door een FAM of een thuisbegeleidingsdienst een inschatting gemaakt van hun zorggebruik en van hun zorgzwaarte door speciaal hiertoe opgeleide en centraal aangestuurde professionals die hiervoor over de nodige deskundigheid beschikken.

De budgetten die aan deze personen ter beschikking werden gesteld worden aangepast op basis van deze inschatting van het zorggebruik en van de zorgzwaarte. De aanpassing kan bestaan uit een verhoging maar ook uit een verlaging van het oorspronkelijk ter beschikking gestelde budget.

1. Fase 1 van de oppuntstelling

De eerste fase moet op korte termijn toelaten de kloof tussen benodigde en beschikbare middelen te verkleinen voor die voorzieningen waar de grootste verschillen werden vastgesteld. Voor de klanten van deze voorzieningen is het verschil tussen het budget dat hen werd toegekend rekening houdend met de middelen waarvoor de voorziening beschikt en de middelen waarover zij zouden moeten kunnen beschikken gelet op hun zorggebruik en zorgzwaarte, ook het grootst.

Rekening houdend met het doorgedreven traject dat in fase 2 beoogd wordt, stellen we voor in fase 1 niet meer te investeren in het corrigeren van de inschattingen die de zorgaanbieders hebben gemaakt van de zorgzwaarte. We onderzoeken wel in welke mate er sterke afwijkingen waren tussen de inschattingen die de voorzieningen hebben gemaakt van de zorgzwaarte en de resultaten van de controle-inschalingen met het zorgzwaarte-instrument die op vraag van het VAPH werden uitgevoerd.

Rekening houdend met de op het eerste zicht onverklaarbare verschillen in zorggebruik tussen de registraties van dit zorggebruik voor het jaar 2015 en de inschatting van het zorggebruik die de voorzieningen in het kader van de transitie voor het jaar 2016 hebben

aangeleverd stellen we voor om wél een zeer gerichte controle door te voeren van het zorggebruik en deze resultaten ook gericht in rekening te brengen in het kader van het doorvoeren van de selectieve oppuntstelling.

1.2. Selectie van cliënten die in fase 1 een verhoging van hun PVB krijgen

Het doel van de eerste fase bestaat erin de budgetten aan te passen van klanten van voorzieningen waar de hoger vermelde historische kloof het grootst was.

De problematiek van de historische verschillen speelt niet bij zuiver ambulante voorzieningen. Deze diensten mochten anders dan de semi-residentiële en residentiële voorzieningen hun personeelskader aan 100% inzetten.

We stellen voor om de thuisbegeleidingsdiensten en de zuiver ambulante FAM (dit zijn de FAM die enkel bestaan uit Begeleid Wonen of Zelfstandig Wonen of Beschermd wonen of Zelfstandig wonen en een dienst inclusieve ondersteuning of uit een dienst Begeleid wonen en een dienst Beschermd wonen) uit de selectie te houden.

Bij de overgang van klassieke (semi-) residentiële en ambulante voorzieningen naar FAM werden de personele middelen (personeelspunten en werkingsmiddelen) van de samenstellende voorzieningen gegroepeerd. Binnen een FAM werd in sommige gevallen de kloof tussen beschikbare en nodige middelen deels gedicht door de middelen van de ambulante werking.

Bijgevolg, als er bij zuiver ambulante voorzieningen een verschil bestaat tussen de beschikbare middelen en de middelen waarover ze op basis van het ingeschatte zorggebruik en de ingeschatte zorgzwaarte zouden moeten beschikken, is dit meestal het gevolg van hun inschattingen (combinatie zorgzwaarte en zorggebruik) en de doorgegeven functies. De middelen 2016 volstonden immers om de klanten de nodige ondersteuning te geven.

Voor de selectie van voorzieningen voor fase 1 vertrekken we van de resultaten van de inschatting die de FAM in het kader van de transitie hebben gemaakt van het zorggebruik en de zorgzwaarte en die de FAM medio 2016 hebben aangeleverd aan het VAPH.

We selecteren de FAM waarbij de historische middelen minder bedragen dan 85 % van de middelen die ze nodig hebben gelet op het zorggebruik en de zorgzwaarte van de cliënten.

Het aantal extra middelen dat voor fase 1 kan worden vrijgemaakt volstaat niet om de kloof tussen nodige en beschikbare middelen bij alle FAM te dichten. Er moet bijgevolg een selectie worden gemaakt. Gelet op het beperktheid van de beschikbare bijkomende middelen en de beoogde doelstelling wordt voor hoger vermelde selectie gekozen.

We bereiken hiermee 73 voorzieningen met in totaal 8.585 cliënten.

Het VAPH onderzoekt de inschattingen die de geselecteerde FAM hebben gemaakt van het zorggebruik en de zorgzwaarte van hun cliënten. Als het VAPH ernstige vragen heeft bij het doorgegeven zorggebruik en er geen verklaring kan gevonden worden voor de verschillen tussen het in 2015 geregistreerde zorggebruik en de inschatting van het zorggebruik voor het jaar 2016 wordt de betrokken FAM uit de selectie gehaald. Deze voorzieningen zullen in fase 2 eerst aan bod komen.

We analyseren voor deze voorzieningen ook de doorgegeven zorgzwaarte-parameters. FAM waarbij onverklaarbare verschillen worden vastgesteld, worden weerhouden in de selectie, maar komen bij voorrang aan bod in fase 2.

1.2. Verhoging van het PVB

De budgetten van de klanten van de in de selectie weerhouden FAM worden verhoogd tot minstens 85 % en maximum 87% van de middelen die nodig zijn gelet op de inschatting

van hun zorggebruik en de inschatting van hun zorgzwaarte. Het gehanteerde percentage hangt af van de preciese omvang van de beschikbare middelen.

De aangepaste budgetten worden met ingang van 1 juli 2018 ter beschikking gesteld.

2. Fase 2 van de oppuntstelling

2.1. Acties in fase 2

De tweede fase van de oppuntstelling loopt van 2019 tot en met 2022.

In de tweede fase laten we voor alle meerderjarige personen met een handicap die op 31 december 2016 gebruik maakten van een PAB, een PGB of die op die datum ondersteund werden door een FAM of een thuisbegeleidingsdienst (gebruikers ZIN) en aan wie het VAPH in het kader van de transitie naar persoonsvolgende financiering zorggebonden middelen of zorggebonden punten heeft toegekend, het zorggebruik vaststellen en de zorgzwaarte bepalen.

Het gaat om iets minder dan 24.000 gebruikers ZIN, PAB en PGB.

We doen voor de inschatting van het zorggebruik en de bepaling van de zorgzwaarte een beroep op speciaal hiertoe opgeleide, centraal aangestuurde externe professionals. Deze professionals moeten bij de bepaling van het zorggebruik en de bepaling van de zorgzwaarte de richtlijnen volgen die de Vlaamse minister bevoegd voor de bijstand aan personen hiervoor vaststelt.

De nieuwe bepaling van het zorggebruik en van de zorgzwaarte zal gelet op de omvang van de doelgroep gefaseerd moeten worden uitgevoerd.

We stellen voor om volgende cliënten eerst te nemen:

- de cliënten van de voorzieningen waarbij de ter beschikking gestelde middelen 115% of meer bedragen van de benodigde middelen;
- de cliënten van de vroegere diensten Zelfstandig Wonen;
- de cliënten van de voorzieningen/FAM waar we belangrijke afwijkingen bij de inschatting van zorgzwaarte en zorggebruik hebben vastgesteld.

Voor de andere voormalige gebruikers ZIN faseren we op datum van instroom in niet rechtstreeks toegankelijke ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap, waarbij we de meest recente instromers eerst fase 2 laten doorlopen.

Voor de voormalige gebruikers van PAB en PGB faseren we op datum van de beslissing van het VAPH tot toewijzing van een PAB of een PGB, waarbij de personen met de meest recente beslissingen eerst fase 2 doorlopen.

Nadat het zorggebruik werd ingeschat en de zorgzwaarte werd vastgesteld bepaalt het VAPH op basis van deze gegevens de budgethoogte op een gelijkaardige wijze als de budgetbepaling zoals deze is geregeld in hoofdstuk 3, afdeling 2 van het besluit van de Vlaamse Regering van 27 november 2015 over de indiening en de afhandeling van de aanvraag van een budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over de terbeschikkingstelling van dat budget conform de regels voor budgetbepaling.

De aangepaste budgetten worden telkens ter beschikking gesteld op 1 januari of 1 juli volgend op de beslissing van het VAPH over de aanpassing van het budget, maar met een minimum interval van 3 maanden.

2.2. Middelen voor de tweede fase van de oppuntstelling

De nieuwe terbeschikkingstellingen gebeuren in de eerste plaats door compensatie van 'plus' en 'min' in de aanpassingen van de budgetten die in het kader van de transitie werden toegekend. Als deze compensaties niet toereikend zijn kan de Vlaamse Regering beslissen om in beperkte mate bijkomende middelen uit reguliere uitstroom te voorzien.

Om de budgettaire risico's te beperken, wordt er bewust voor gekozen om het zorggebruik te laten inschatten in plaats van aan de betrokken personen met een handicap te vragen om een ondersteuningsplan persoonsvolgende financiering aan te leveren. Personen die toch een meervraag willen stellen, kunnen een herziening vragen van het budget waarover zij beschikken. Eventuele meervragen worden dan geprioriteerd volgens de geldende regels.

2.3. Garantie op continuïteit voor cliënten die geen verandering wensen

Indien na het doorlopen van fase 1 en fase 2 uitzonderlijk bepaalde cliënten die hun vroegere ondersteuning onverkort wensen te continueren toch een lager budget ter beschikking gesteld zouden krijgen, dan garanderen de vergunde zorgaanbieders zorgcontinuïteit. Dit is het sluitstuk van het consensusvoorstel waardoor de vergunde zorgaanbieders zonder bijkomende middelen een belangrijke bijdrage leveren aan het voldoen van de standstill-verplichting van de overheid. De vergunde zorgaanbieders worden dus ook hier geresponsabiliseerd.

De garantie op zorgcontinuïteit vervalt op het moment dat de cliënt zelf de besteding van zijn budget wijzigt en zijn ondersteuning op een andere wijze wil organiseren.

B. Het recht op zeven dagen op zeven dag en nachtopvang

In het oude financieringssysteem verleende het VAPH personen met een handicap toegang tot een bepaalde ondersteuningsvorm. In een aantal gevallen (bijvoorbeeld bij een beslissing tot toewijzing van een tehuis niet-werkenden) hield deze toelating de mogelijkheid in om gebruik te maken van zeven dagen op zeven woon- en dagondersteuning. Er werd evenwel niet altijd gebruik gemaakt van deze mogelijkheid omdat bijvoorbeeld ouders vrijwillig de keuze maakten om hun kind zo lang als mogelijk in het weekend en tijdens de vakantie thuis te laten verblijven.

Bij de transitie naar persoonsvolgende financiering werd bij het inschatten van de ondersteuning alleen rekening gehouden met de reële frequentie van gebruik. Het in het kader van de transitie toegekende pakket persoonsvolgende middelen zal volstaan om de in 2016 bestaande ondersteuning te continueren. Er is ongerustheid als betrokkene en zijn gezin op een bepaald moment méér ondersteuning nodig zouden hebben.

Als een persoon met een handicap meer ondersteuning nodig heeft dan de ondersteuning die hij al heeft, kan hij een aanvraag voor een hoger budget indienen. Deze aanvraag wordt behandeld en geprioriteerd. De persoon met een handicap behoudt intussen het budget en de ondersteuning die hij al heeft.

Voor een specifieke groep van personen die gebruik maken van dag-/en woonondersteuning en die langdurige bovengebruikelijke zorg genieten, willen we echter de garantie bieden op een automatisch hoger budget als de mantelzorgers de zorg niet meer aankunnen.

Met het besluit van de Vlaamse Regering van 24 februari 2016 werd reeds een maatregel opgenomen in het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 over de transitie van de gebruikers van ondersteuning, die het mogelijk moest maken voor een bepaalde groep van personen met een handicap om snel gebruik te kunnen maken van zeven dagen op zeven dagen dag- en woonondersteuning als zij dit nodig hebben.

Deze maatregel wordt nu verder geconcretiseerd.

De maatregel is bedoeld voor de personen die op 31 december 2016 gebruik maakten van woon- en dagondersteuning, die minstens 3,75 nachten per week woondondersteuning kregen en die op zeer korte termijn nood hebben aan zeven dagen op zeven dag en nachtopvang.

De personen die aanspraak willen maken op deze maatregel moeten een vraag om herziening van hun budget indienen bij het VAPH. Gedurende de periode van de behandeling van de aanvraag, hebben de voorzieningen zich bereid verklaard om de nodige extra ondersteuning effectief zonder extra budget te verlenen aan hun gebruikers.

De personen die aanspraak willen maken op de maatregel moeten van hun kant gedurende een periode van zes maanden vanaf de datum van de aanvraag onafgebroken effectief gebruik maken van woonondersteuning en dagondersteuning.

Met de voorwaarde van een onafgebroken verblijf wordt beoogd om de doelstelling van de maatregel maximaal te bewaken. Zoals eerder aangegeven is de maatregel enkel bedoeld voor wie 7 dagen op 7 professionele ondersteuning absoluut nodig heeft. De middelen die hier worden ingezet zijn immers niet meer beschikbaar voor personen met een handicap die nog geen ondersteuning hebben. Als de persoon met een handicap nog wel regelmatig naar huis gaat slapen, is 7/7 professionele ondersteuning niet onmiddellijk nodig, en kan de persoon met een handicap, zoals elke persoon met een handicap, de gewone aanvraagprocedure voor een hoger budget doorlopen. Uiteraard belet de voorwaarde van onafgebroken effectief verblijf niet dat de persoon met een handicap uitzonderlijk een beperkt aantal dagen bij familie verblijft of dat hij deelneemt aan vakanties georganiseerd door vergunde zorgaanbieders of andere organisaties of dat hij omwille van ziekte opgenomen wordt in een ziekenhuis of in een andere voorziening.

Na het doorlopen van de procedure tot herziening van het transitiebudget zal nagegaan worden of de nood aan 7 dagen op 7 professionele ondersteuning werkelijk kan worden aangetoond en definitief nodig is. Indien dit het geval is, en de persoon aan de voorwaarde van onafgebroken verblijf heeft voldaan zal het beschikbare budget worden aangepast en automatisch bijgesteld worden.

De maatregel samengevat:

Onmiddellijk bij het stellen van de vraag naar herziening wordt de dienstverleningsovereenkomst tussen zorgaanbieder en betrokken persoon met een handicap aangepast en biedt de vergunde zorgaanbieder zeven dagen op zeven woon- en dagondersteuning zonder dat de persoon met een handicap deze ondersteuning moet vergoeden.

Als aan alle voorwaarden is voldaan kan een verhoogd budget worden toegewezen. Dit wordt na 6 maanden ter beschikking gesteld op voorwaarde dat de procedure volledig is doorlopen en het VAPH een beslissing tot toewijzing van het nieuwe budget heeft genomen. Indien de definitieve toewijzing nog niet is gebeurd na 6 maanden dan wordt het budget dat resulteert uit de herzieningsprocedure automatisch ter beschikking gesteld zodra de definitieve toewijzing is gebeurd; de middelen worden met ingang van de zevende maand met terugwerkende kracht ter beschikking gesteld zodat de betrokken zorgaanbieder dus effectief vanaf de zevende maand vergoed wordt voor het bieden van de 7/7 ondersteuning. Er worden géén overbruggingsmiddelen voorzien voor de betrokken aanbieder gedurende de eerste 6 maanden.

Na het ter beschikking stellen van het aangepast budget kan de budgethouder er –net als alle andere budgethouders- voor kiezen dit budget geheel of gedeeltelijk anders in te zetten.

De periode waarbinnen de maatregel geldt wordt niet langer beperkt tot 2019. De regeling en de effecten (ook budgettaire) van deze maatregel worden geëvalueerd.

2. ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING

Artikel 1 definieert een aantal begrippen die in het besluit worden gebruikt.

Artikel 2 omschrijft de doelstelling van het besluit met name de oppuntstelling in 2 fasen van de persoonsvolgende budgetten die als zorggebonden middelen of zorggebonden punten werden toegekend aan de personen met een handicap die op 31 december 2016 gebruik maakten van een PAB, een PGB of ondersteund werden door een FAM of een thuisbegeleidingsdienst en omschrijft welke budgetten als uitgangspunt worden genomen voor de oppuntstelling.

Artikel 3 In dit artikel wordt de doelgroep van de eerste fase van de oppuntstelling vastgelegd die in het jaar 2018 wordt georganiseerd. Het gaat om de cliënten van een FAM waarbij het verschil tussen de historische middelen en de middelen waarover de FAM zou moeten kunnen beschikken gelet op de vertaling van de ondersteuning die wordt geboden naar ondersteuningsfuncties persoonsvolgende financiering en de inschatting van de zorgzwaarte van hun cliënten het grootst is. Gelet op de beschikbare middelen worden de FAM meegenomen voor welke de historische middelen 85 % of minder bedragen dan de middelen waarover zij zouden moeten kunnen beschikken.

De FAM die voor de overschakeling naar FAM uitsluitend erkend waren als een dienst Zelfstandig wonen, als een dienst Zelfstandig wonen en een dienst Inclusieve ondersteuning, als een dienst Begeleid wonen of als een dienst Beschermd wonen of als een dienst Begeleid wonen en een dienst Beschermd wonen, worden in de eerste fase buiten beschouwing gelaten omdat ambulante diensten anders dan semi- en residentiële voorzieningen hun personeelskader steeds volledig hebben kunnen invullen.

Artikel 4 Het aantal zorggebonden punten dat als resultaat van de transitie werd toegekend aan de cliënten van de FAM die tot de doelgroep van fase 1 behoren wordt verhoogd tot minstens 85% en maximum 87% van het aantal zorggebonden punten waarop zij aanspraak zouden kunnen maken gelet op hun zorggebruik en hun zorgzwaarte.

Het VAPH controleert in het kader van de eerste fase of de FAM die tot de doelgroep van fase 1 behoren op een correcte manier de richtlijnen van het agentschap voor de vertaling van de geboden ondersteuning naar ondersteuningsfuncties en frequenties hebben toegepast. Als het agentschap vaststelt dat dit niet is gebeurd wordt de betrokken FAM verder buiten de oppuntstelling van fase 1 gehouden en wordt het persoonsvolgend budget van zijn cliënten niet verhoogd.

Artikel 5 De verhoogde budgetten worden ter beschikking gesteld met ingang van 1 juli 2018.

Artikel 6 bepaalt de periode en de doelgroep van fase 2 van de oppuntstelling. In fase twee worden alle persoonsvolgende budgetten op punt gesteld die het agentschap in het kader van de transitie naar persoonsvolgende financiering heeft toegekend aan personen met een handicap die op 31 december 2016 gebruik maakten van een PAB of een PGB of die ondersteund werden door een FAM of een thuisbegeleidingsdienst. Fase 2 loopt van 2019 tot en met 2022.

Als de voormelde personen met een handicap inmiddels de procedure voor aanvraag of herziening van een persoonsvolgend budget hebben doorlopen en een ondersteuningsplan persoonsvolgende financiering en objectivering van de nood aan ondersteuning hebben overgemaakt aan het agentschap en het agentschap het budget dat uit die aanvraag resulteert heeft ter beschikking gesteld, worden die personen met een handicap niet meer meegenomen in fase 2.

Artikel 7 Voor alle personen met een handicap die tot de doelgroep van fase 2 behoren wordt de ondersteuning die wordt gebruikt en hun zorgzwaarte vastgesteld door externe deskundigen.

Deze externe deskundigen worden opgeleid en aangestuurd door het VAPH.

Artikel 8 De externe deskundigen drukken de gebruikte ondersteuning uit in de ondersteuningsfuncties persoonsvolgende financiering met frequenties en zorgzwaarte in een parameter voor begeleiding en een parameter voor permanentie.

Het gaat in dit kader om de ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap die door het agentschap wordt gesubsidieerd.

De Vlaamse minister bevoegd voor de bijstand aan personen schrijft de richtlijnen uit die door de externe deskundigen moeten worden gevolgd bij de uitvoering van hun opdrachten. Hij concretiseert om welke ondersteuning het gaat, bepaalt of de genoten ondersteuning op een bepaald moment dan wel binnen een bepaalde periode moet worden vastgesteld en welk tijdstip of welke periode hierbij in acht genomen moet worden.

Artikel 9 Het agentschap organiseert fase 2 en bepaalt wie wanneer aan bod komt voor een nieuwe bepaling van de gebruikte ondersteuning en zorgzwaarte. Artikel 9 bevat een aantal criteria die moeten worden gehanteerd bij de bepaling van de volgorde.

Volgende groepen van personen moeten eerst aan bod komen:

- de cliënten van de voorzieningen waarbij de ter beschikking gestelde middelen 115% of meer bedragen van de benodigde middelen;
- de cliënten van de vroegere diensten Zelfstandig Wonen;
- de cliënten van de voorzieningen/FAM waar belangrijke afwijkingen bij de inschatting van zorgzwaarte en zorggebruik werden vastgesteld.

Voor de andere voormalige gebruikers ZIN moet de datum van instroom in niet rechtstreeks toegankelijke ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap, als criterium worden gehanteerd waarbij we de meest recente instromers eerst fase 2 laten doorlopen.

Voor de gebruikers van een PAB wordt gekeken naar de datum van de beslissing van het agentschap tot toewijzing van een PAB of de datum van de jeugdhulpverleningsbeslissing waarbij een PAB werd toegewezen. Bij gebruikers van een PGB wordt gekeken naar de datum van de beslissing tot toewijzing van een PGB. De personen met een handicap met een beslissing tot toewijzing met de meest recente data komen eerst aan de beurt.

Artikel 10 Het agentschap bepaalt het budget dat aan de personen met een handicap die behoren tot de doelgroep van fase 2 wordt toegewezen en ter beschikking gesteld. Het agentschap past hierbij mutatis mutandi de regels budgetbepaling toe die zijn vastgesteld in het besluit van de Vlaamse Regering van 27 november 2015 over de afhandeling van een aanvraag van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning en baseert zich hierbij op het gebruik van ondersteuning zoals bepaald door de externe deskundigen en op de inschatting van de zorgzwaarte die door deze deskundigen werd gemaakt.

Artikel 11 Het agentschap stelt de aangepaste budgetten ter beschikking met ingang van de eerste dag van de maand juli of de maand januari die volgt op de datum van de beslissing tot toewijzing van het aangepaste budget. Er wordt steeds een periode van drie maanden tussen toewijzing en ter beschikkingstelling voorzien omdat als het aangepast budget lager is dan het oorspronkelijke budget het noodzakelijk kan zijn om bestaande overeenkomsten op te zeggen waarbij rekening moet worden gehouden met de vastgestelde opzegtermijnen

Artikel 12 De vergunde zorgaanbieders garanderen zorgcontinuïteit voor die cliënten die na het doorlopen van fase 1 en fase 2 van de oppuntstelling over een lager budget kunnen beschikken dan het budget dat werd toegekend in het kader van de transitie naar persoonsvolgende financiering van gebruikers van zorg in natura. Op deze wijze wordt

tegemoet gekomen aan de standstill verplichting van de overheid. Er wordt geen zorgcontinuïteit gegarandeerd als de betrokken persoon met een handicap de individuele dienstverleningsovereenkomst die hij met de vergunde zorgaanbieders had op 31 december 2016 inmiddels heeft gewijzigd of opgezegd. Als hij na de ter beschikkingstelling van het aangepaste budget de ondersteuning wijzigt en de individuele dienstverleningsovereenkomst wijzigt of opzegt moeten de vergunde zorgaanbieders niet langer zorgcontinuïteit garanderen.

Artikel 13 De personen met een handicap aan wie het agentschap een budget heeft toegekend in het kader van de transitie van gebruikers van zorg in natura, die op 31 december 2016 gebruik maakten van minstens 3, 75 dagen woonondersteuning en die zeven dagen op zeven dagen woon- en dagondersteuning nodig hebben, maar niet over het hiertoe nodige budget beschikken kunnen als zij aan bepaalde voorwaarden voldoen snel over een budget beschikken dat hen toelaat om zeven dagen op zeven woon- en dagondersteuning te realiseren.

Zij moeten een aanvraag tot herziening van hun transitiebudget of van een later door het agentschap toegewezen of ter beschikking gesteld budget indienen en vanaf dat ogenblik onafgebroken en effectief zeven op zeven dagen dag en nacht verblijven bij een vergunde zorgaanbieder gedurende een periode van minstens zes maanden. Het blijft niettemin mogelijk dat de betrokken persoon occasioneel een aantal dagen bij familie verblijft. Het feit dat hij omwille van ziekte of behandeling naar een ziekenhuis of een andere voorziening gaat heeft evenmin tot gevolg dat geoordeeld zou worden dat hij niet aan de voorwaarde van effectief en onafgebroken verblijf voldoet.

Als de persoon met een handicap reeds een aanvraag bij het VAPH heeft ingediend voor een budget voor zeven dagen op zeven woon- en dagondersteuning en het VAPH dit budget ter beschikking gesteld heeft komt hij uiteraard niet meer in aanmerking voor de specifieke maatregel.

Artikel 14 bepaalt op welke wijze de aanvraag tot herziening moet worden ingediend. De aanvraag bestaat uit een specifiek aanvraagformulier en een objectivering van de ondersteuningsnood die is uitgevoerd door een multidisciplinair team.

Als het agentschap reeds een budget heeft toegewezen op basis van een vraag voor een budget voor zeven op zeven dagen woon- en dagondersteuning volstaat het om het specifieke aanvraagformulier aan het agentschap te bezorgen.

Het agentschap bepaalt het budget conform de regels over de bepaling van het budget in het besluit van de Vlaamse Regering van 27 november 2015 over de afhandeling van een aanvraag van een budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning en gaat hierbij uit van het feit dat de vraag zeven op zeven dagen per week woon- en dagondersteuning omvat.

Artikel 15 Vanaf de datum van de aanvraag tot herziening moet de persoon met een handicap zeven dagen op zeven gebruik maken van woon- en dagondersteuning. Gedurende de eerste zes maanden bieden de vergunde zorgaanbieders deze ondersteuning zonder dat zij hiervoor meer mogen aanrekenen dan het budget waarover de persoon met een handicap beschikt.

De effectief geboden ondersteuning moet in de individuele dienstverleningsovereenkomsten worden opgenomen en de vergunde zorgaanbieders moeten deze dienstverleningsovereenkomst(en) binnen de 14 dagen na de opstart van de zeven op zeven dagen woon- en dagondersteuning registeren bij het agentschap.

Het agentschap kan bij wijze van controle op het effectief gebruik van zeven op zeven dagen woon- en dagondersteuning aan de zorgaanbieders vragen om aan te tonen dat de betrokken persoon met een handicap eigen financiële bijdrage of woon- en leefkosten heeft betaald in functie van zeven dagen op zeven woon- en dagondersteuning.

Artikel 16. Het budget dat resulteert uit de specifieke aanvraag tot herziening wordt onmiddellijk na afloop van de termijn van zes maanden effectief en ononderbroken zeven op zeven dagen verblijf toegewezen en ter beschikking gesteld. Als de aanvraag tot herziening op dat ogenblik nog niet is afgehandeld wordt het budget toegewezen en ter beschikking gesteld met ingang van de eerste dag van de zevende maand die volgt op de aanvang van het onafgebroken verblijf.

Als het agentschap vaststelt dat niet is voldaan aan de voorwaarde voor de automatische terbeschikkingstelling van een verhoogd budget, kan de betrokken persoon met een handicap de specifieke aanvraag op verzoek van het agentschap vervolledigen met een ondersteuningsplan persoonsvolgende financiering.

De aanvraag wordt verder afgehandeld conform de wijze van afhandeling van een reguliere aanvraag tot herziening en de vraag wordt voorgelegd aan de regionale prioriteitencommissie voor de toekenning van een prioriteitengroep.

Aangezien in het kader van de specifieke vraag tot herziening reeds een objectivering van de nood van de ondersteuning is bezorgd aan het agentschap volstaat het verder dat het multidisciplinair team informatie over de dringendheid van de vraag overmaakt opdat er een volledig multidisciplinair verslag zou zijn.

Artikel 17 past artikel 13 van het besluit van de Vlaamse Regering van 4 maart 2016 over de prioritering van vragen naar een persoonsvolgend budget aan. Normaliter wordt een vraag naar een budget binnen elke prioriteitengroep gerangschikt op basis van de datum van de aanvraag naar een persoonsvolgend budget; dit is in principe de datum waarop het ondersteuningsplan PVF wordt bezorgd. De rangschikking heeft een impact op het tijdstip waarop men in aanmerking komt voor de terbeschikkingstelling van een persoonsvolgend budget. Er wordt nu een afwijking voorzien op de regel. Als een PMH een aanvraag heeft ingediend in het kader van de maatregel ter garantie van zeven op zeven woonondersteuning en dagondersteuning en het VAPH de aanvraag afwijst maar hij nadien op verzoek van het agentschap een ondersteuningsplan persoonsvolgende financiering overmaakt wordt de vraag naar een persoonsvolgend budget gerangschikt met de datum waarop het specifieke aanvraagformulier wordt ingediend op voorwaarde dat het ondersteuningsplan wordt ingediend binnen de drie maanden na het verzoek van het agentschap en het agentschap vaststelt dat het ondersteuningsplan volledig werd ingevuld. De rangschikking heeft een impact op het tijdstip waarop men in aanmerking komt voor de terbeschikkingstelling van een persoonsvolgend budget.

Art. 18. heft een aantal bepalingen op uit het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 houdende de transitie van personen met een handicap die gebruikmaken van een persoonlijke-assistentiebudget of een persoonsgebonden budget of die ondersteund worden door een flexibel aanbodcentrum voor meerderjarigen of een thuisbegeleidingsdienst, naar persoonsvolgende financiering en houdende de transitie van de flexibele aanbodcentra voor meerderjarigen en de thuisbegeleidingsdiensten. Het gaat om artikel 25 tot en met artikel 25/2, artikel 29/1 en artikel 29/5. Artikel 25 tot en met 25/2 voorzagen voorlopig in maatregelen om de vertaling van de geboden ondersteuning en de inschatting van de zorgzwaarte die door de FAM en thuisbegeleidingsdiensten werd uitgevoerd te analyseren, te evalueren en bij te sturen. Artikel 29/1 bevatte een aanzet tot regeling om tegemoet te komen aan de bekommernis omtrent de garantie op 'full time opvang' voor cliënten die met voorliggend ontwerp van besluit wordt geconcretiseerd. Artikel 29/5 stelde dat cliënten die de voorziening willen verlaten om hun ondersteuning elders of op een andere wijze te organiseren, de nieuwe procedure kunnen doorlopen en zo een budget op maat van hun huidige vragen en noden kunnen laten vaststellen. Binnen de transitieperiode werd gegarandeerd dat dit nieuw toegewezen budget binnen een redelijke termijn ter beschikking wordt gesteld. Deze maatregel wordt niet langer opportuun geacht.

Artikel 19 Het voorliggend ontwerp van besluit treedt in werking op 1 januari 2018.

Er wordt voorzien in een overgangsmaatregel voor die personen met een handicap die reeds in 2017 permanent nood hadden aan zeven op zeven dagen woon- en dagondersteuning, die reeds met deze ondersteuning zijn gestart en een aanvraag tot herziening van het transitiebudget hebben ingediend waarbij zeven op zeven dagen woon- en dagondersteuning wordt gevraagd.

Als zij het specifieke aanvraagformulier indienen en als de vergunde zorgaanbieder aantoont dat hij gedurende een periode van zes maanden effectief en onafgebroken zeven op zeven dagen woon- en dagondersteuning heeft geboden kan het agentschap het budget dat resulteert uit de aanvraag tot herziening ter beschikking stellen met ingang van de datum van het aanvraagformulier als de afhandeling van de aanvraag is afgerond en er op dat ogenblik al zes maanden fulltime ondersteuning werd geboden.

In de andere gevallen zal het budget ter beschikking worden gesteld na de beslissing tot toewijzing van het budget met ingang van de eerste dag die volgt op de periode van zes maanden fulltime ondersteuning.

Artikel 20 behoeft geen commentaar.

3. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP DE BEGROTING VAN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP

De doelstelling van het voorliggend ontwerp van besluit bestaat erin de budgetten die als gevolg van de transitie naar persoonsvolgende financiering werden toegekend aan de personen met een handicap die op 31 december 2016 gebruik maakten van een PAB, PGB of van zorg in natura, op punt te stellen rekening houdend met hun gebruik van ondersteuning en hun zorgzwaarte.

De oppuntstelling verloopt in twee fasen.

In de eerste fase wordt het budget van een beperkte groep van personen met een handicap die voorheen gebruik maakten van ondersteuning die wordt geboden door een FAM verhoogd.

De middelen die nodig zijn voor fase 1 van de oppuntstelling worden geraamd op maximum 25 miljoen euro. Deze middelen worden via drie sporen gegenereerd:

- 10 miljoen euro wordt vanaf 2019 ter beschikking gesteld vanuit de algemene middelen
- de rsz-verminderingen die het gevolg zijn van de federale maatregelen betreffende taks-shift (Koninklijk besluit van 1 juni 2016 tot wijziging van het koninklijk besluit van 18 juli 2002 houdende maatregelen met het oog op de bevordering van de tewerkstelling in de non-profit sector, ter uitvoering van de tax-shift)
- de bijkomende middelen voor sociale maribel die het gevolg zijn van de federale maatregelen op het gebied van taks shift (Koninklijk besluit van 1 juni 2016 tot wijziging van het koninklijk besluit van 18 juli 2002 houdende maatregelen met het oog op de bevordering van de tewerkstelling in de non-profit sector, ter uitvoering van de tax-shift)

De middelen inzake rsz-verminderingen dienen gelet op de reële loonsubsidiëring niet meer uitbetaald te worden aan vergunde zorgaanbieders. Over de wijze waarop we dit doen en de timing zal een protocol gesloten worden tussen de sociale partners en het VAPH. Er zal pas uitvoering gegeven worden aan de eerste fase van de oppuntstelling als dit protocol geformaliseerd is.

De 10 miljoen euro uit de algemene middelen worden slechts beschikbaar gesteld op voorwaarde dat er effectief een protocol afgesloten wordt tussen de sociale partners en het VAPH met betrekking tot het vrijmaken van de middelen uit taks shift en sociale maribel.

In de tweede fase gebeuren de nieuwe terbeschikkingstellingen in de eerste plaats door compensatie van 'plus' en 'min' in de aanpassing van de budgetten. Als deze compensaties

niet toereikend zijn kan de Vlaamse regering beslissen om in beperkte mate bijkomende middelen uit reguliere uitstroom te voorzien.

De Inspectie van Financiën verleende op 7 december 2017 zijn ongunstig advies.

De Inspecteur van Financiën stelt in zijn advies dat een aantal vragen onbeantwoord bleef. Hierop kunnen de volgende aanvullingen meer duidelijkheid brengen:

De vraag naar de consistentie van de schaal en/of de inschalers zal worden opgevangen in correctiefase 2. Hieromtrent werden reeds afspraken gemaakt binnen de Vlaamse Regering.

De omrekeningsmethode is als volgt: Voor de cliënten wiens budget op basis van de inschaling door de zorgaanbieders het sterkst was gecorrigeerd naar beneden toe, rekening houdend met de beschikbare middelen van de zorgaanbieder, wordt de correctie naar beneden beperkt zodat het budget minimaal 85% van het ingeschaald budget bedraagt.

Het zogenaamde 'rampenscenario' betekent dat er een situatie wordt gecreëerd die niet wenselijk is. De toekenning van de budgetten op basis van de inschattingen door de zorgaanbieders, aangevuld met de toepassing van een sectorale kaasschaf op alle budgetten - om binnen de huidige begrotingskredieten te blijven - zou leiden tot een herverdeling, die zou leiden tot een vermindering van de middelen bij een aantal voorzieningen met een hoog aandeel zwaar zorgbehoevende cliënten, terwijl de middelen van een aantal andere zorgaanbieders die zich op lichtere doelgroepen richten zouden vergroten. Dit zou niet aanvaardbaar zijn, ook niet voor de gebruikers.

Om tegemoet te komen aan de gestelde vereisten inzake budgettaire dekking werd het besluit en de nota aangepast in die zin dat de maatregelen voor fase 1 van de oppuntstelling maar kunnen toegekend worden in de mate dat de overeenkomstige middelen beschikbaar zijn gesteld. De terbeschikkingstellingen in fase 2 van de oppuntstelling kunnen slechts worden toegekend indien de compensaties van "plus" en "min" in de aanpassingen van de budgetten toereikend zijn.

Het begrotingsakkoord werd verleend op 22 december 2017 op voorwaarde dat:

-de algemene middelen voor de uitvoering van fase 1 van de oppuntstelling slechts beschikbaar gesteld worden indien er een akkoord is met betrekking tot de middelen uit de tax shift en sociale maribel;

-de aangepaste budgetten die in kader van fase 2 van de oppuntstelling van de transitie naar persoonsvolgende financiering telkens op 1 januari of 1 juli volgend op de beslissing van het VAPH per badge minstens budgetneutraal ter beschikking gesteld worden. Indien een badge niet budgetneutraal blijkt te zijn wordt door toepassing van een aanwendingscoëfficiënt de meerkost geneutraliseerd;

-de nodige monitoring wordt ingebouwd om per batch minstens budgetneutraliteit te verzekeren;

-in de aanloop naar fase 2 een evaluatie van het inschalingsinstrument gebeurt om een betrouwbare herinschaling in fase 2 te kunnen garanderen.

4. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP DE LOKALE BESTUREN

Het voorliggend ontwerpbesluit heeft geen weerslag op de werking van de lokale besturen.

5. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP HET PERSONEELSBESTAND EN DE PERSONEELSBUDGETTEN

Het ontwerpbesluit heeft geen effect op de personeelsformatie noch op het personeelsbudget.

6. KWALITEIT VAN DE REGELGEVING

Het ontwerpbesluit werd aangepast aan het wetgevingstechnisch en taalkundig advies nr

7. VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

- 1° haar principiële goedkeuring te hechten aan het ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering houdende maatregelen voor de uitwerking van de persoonsvolgende budgetten die in het kader van de transitie naar persoonsvolgende financiering ter beschikking zijn gesteld;
- 2° de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin te gelasten over het ontwerpbesluit van de Vlaamse Regering, vermeld in punt 1°, het advies in te winnen van de Raad van State, met verzoek het advies mee te delen binnen een termijn van 30 dagen, met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State.

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Jo VANDEURZEN