



DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

## BISNOTA AAN DE LEDEN VAN DE VLAAMSE REGERING

**Betreft: Ontwerpbesluit van de Vlaamse Regering houdende het beleidsplan voor zorgaanbieders die zorg en ondersteuning verstrekken aan personen met een handicap  
Principiële goedkeuring**

Bijlagen:

- ontwerpbesluit van de Vlaamse Regering houdende het beleidsplan voor zorgaanbieders die zorg en ondersteuning verstrekken aan personen met een handicap
- advies van inspectie van financiën van 22 maart 2018.

### 1. INHOUDELIJK

#### 1.1. Aanleiding

De overgang naar persoonsvolgende financiering zorgt voor heel wat verandering binnen de sector personen met een handicap. De ommekeer van toekennen van de middelen aan voorzieningen naar budgethouders, de daaraan gekoppelde transitie, de intrede van vergunde en niet – vergunde zorgaanbieders en het uitwerken van nieuwe regelgeving waarin bepaalde principes van oude regelgeving dienen ingepast is een heus huzarenstuk. Veranderingen brengen ook onzekerheden met zich mee. Alle betrokken actoren, werknemers, werkgevers en cliënten, hebben baat bij een degelijk en transparant beleid binnen de voorziening waar men tewerkgesteld is of ondersteuning geniet. In gezamenlijk overleg tussen sociale partners is er afgesproken om het opmaken van een beleidsplan verplicht te maken. Dit beleidsplan wordt verplicht gemaakt voor vergunde zorgaanbieders en moet meer zekerheid en transparantie brengen rond de werking en (meerjaren)visie van de zorgaanbieder.

#### 1.2. Inhoud

Iedere vergunde zorgaanbieder maakt verplicht een beleidsplan op. Dit plan bevat eveneens een strategisch plan met concrete doelstellingen. Dit beleidsplan hoort een dynamisch sturingsmiddel binnen de organisatie te zijn. De nieuwe realiteit maakt een andere manier van werken nodig voor alle betrokken partijen (werkgever en vakbond), dus minder vanuit een opgelegd kader maar meer gericht op creatief meezoeken naar oplossingen.

De eindverantwoordelijkheid ligt bij het management van de vergunde zorgaanbieder. In het kader van de opmaak van het beleidsplan vindt er een overleg plaats met de betrokken stakeholders (vakbonden, gebruikers, samenwerkende partners, ...).

Cijfers gelinkt aan de indicatoren zijn een startpunt om de bespreking te faciliteren en dienen aangeleverd te worden. Het is van belang om bij deze cijfers de nodige duiding te voorzien en af te spreken op welke tijdstippen welke cijfers aangeleverd worden (periodiciteit). Onder duiding kan begrepen worden : wat is de verklaring voor de situatie wat kan er verder of anders worden ondernomen, interne verschillen tussen afdelingen of sites,...

Indicatoren kunnen onder verschillende doelstellingen worden geschoven in functie van de relevantie voor de organisatie. Vergunde zorgaanbieders kunnen andere indicatoren aanhalen als diegene die in bijlage als voorbeeld zijn aangehaald.

### 1.3. Artikelsgewijze bespreking

Artikel 1 definieert het beleidsplan en geeft aan wat we onder vergunde zorgaanbieder verstaan.

Artikel 2 geeft aan dat de eindverantwoordelijkheid voor het opmaken van het beleidsplan bij de directie van de vergunde zorgaanbieder ligt.

Artikel 3 somt de 6 doelstellingen op die in het beleidsplan dienen opgenomen en verder uitgewerkt. De uitwerking gebeurt door het bepalen van indicatoren. De directie van de vergunde zorgaanbieder heeft hiervoor de eindverantwoordelijkheid. Deze kan de indicatoren bepalen na een overleg met de daarvoor relevante betrokken actoren (vakbonden, gebruikers, samenwerkende partners, ...). Het artikel bepaalt eveneens dat er periodieke informatie-uitwisseling van relevante gegevens dient opgezet.

Artikel 4 geeft aan dat het beleidsplan na een overleg met de werknemersvertegenwoordiging wordt opgemaakt en dat dit eveneens aantoonbaar is.

Artikel 5 geeft aan wanneer het eerste beleidsplan dient gefinaliseerd te zijn. Ook van belang is dat het dynamisch karakter van dit document wordt benadrukt. Daarom wordt opgenomen dat het tweejaarlijks dient geëvalueerd en indien nodig aangepast of bijgestuurd.

Artikel 6 legt een modelformaat van beleidsplan op aan die zorgaanbieders die niet beschikken over een opgemaakt beleidsplan of geen informatie-uitwisseling opzetten zoals beschreven in artikel 3. Indien er sterke afwijkingen zijn tussen de doelstellingen en uitgewerkte indicatoren wordt eveneens het vastgelegde formaat van beleidsplan opgelegd.

Artikel 7 bepaalt wanneer het voorliggend besluit in werking treedt.

## **2. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP DE BEGROTING VAN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP**

Het voorliggend ontwerpbesluit heeft geen financiële implicaties.

Het gunstig advies van de Inspectie van Financiën werd verleend op 22 maart 2018

Het begrotingsakkoord is niet vereist.

## **3. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP DE LOKALE BESTUREN**

Geen weerslag op werking en personeelsinzet van de lokale besturen.

#### **4. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP HET PERSONEELSBESTAND EN DE PERSONEELSBUDGETTEN**

Geen weerslag op het personeelsbestand en de personeelsbudgetten

#### **5. KWALITEIT VAN DE REGELGEVING**

Het bijgaande ontwerpbesluit van de Vlaamse werd aangepast aan het wetgevingstechnisch en taalkundig advies nr. 2018/150 van 16 april 2018.

#### **6. VOORSTEL VAN BESLISSING**

De Vlaamse Regering beslist:

1. haar principiële goedkeuring te hechten aan het bijgaande ontwerpbesluit van de Vlaamse Regering houdende het beleidsplan voor zorgaanbieders die zorg en ondersteuning verstrekken aan personen met een handicap;
2. de Vlaamse minister, bevoegd voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, te gelasten over voornoemd ontwerpbesluit van de Vlaamse Regering 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<sup>o</sup>, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State.

Jo VANDEURZEN  
Vlaams minister van Welzijn,  
Volksgezondheid en Gezin