

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

BISNOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

Betreft: Ontwerpbesluit van de Vlaamse Regering houdende de wijziging van diverse besluiten van de Vlaamse Regering die verband houden met de ondersteuning van personen met een handicap

Principiële goedkeuring

Bijlagen:

- ontwerpbesluit van de Vlaamse Regering houdende de wijziging van diverse besluiten van de Vlaamse Regering die verband houden met de ondersteuning van personen met een handicap;
- het advies van de Inspectie van Financiën van 9 april 2018;
- het begrotingsakkoord van 27 april 2018.

1. Situering van de nota

In 2016 is de persoonsvolgende financiering voor meerderjarige personen met een handicap geleidelijk aan geïmplementeerd. De overschakeling van de huidige gebruikers naar persoonsvolgende financiering is gerealiseerd: de middelen voor zorg en ondersteuning zijn niet langer gekoppeld aan de zorgaanbieders, maar worden persoonsvolgend ter beschikking gesteld van de individuele gebruikers.

De implementatie van het nieuwe financieringssysteem is een omvangrijke operatie en vraagt constante bijsturing en verbetering. Met voorliggend wijzigingsbesluit voeren we opnieuw een reeks aanpassingen door met het oog op een zo optimaal mogelijk verloop van de persoonsvolgende financiering voor alle betrokken belanghebbenden.

Daarnaast zijn eveneens een aantal aanpassingen van eerder juridisch technische en coördinerende aard noodzakelijk.

2. Inhoud

2.1. Wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 1991 betreffende de indiening en afhandeling van de aanvraag tot ondersteuning bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

a) Erkenning van multidisciplinaire teams

De erkenning als een multidisciplinair team (MDT), kan reglementair slechts worden verleend aan een aantal organisaties en diensten waaronder de gespecialiseerde onderzoeksdiensten, die voor 1 januari 2008 erkend worden door de VDAB (GA).

Als gevolg van een interne reorganisatie bij de VDAB werd de werking van de gespecialiseerde arbeidsonderzoeksdiensten geïncorporeerd in de werking van de VZW Gespecialiseerde trajectbepaling- en begeleiding met uitzondering van de gespecialiseerde onderzoeksdienst van de Brailleliga. Voor deze laatste werd een oplossing sui generis gezocht.

In sommige gevallen zijn alle medewerkers van de GA overgegaan naar de VZW GTB, in een geval is de VZW GA opgegaan in de VZW GTB, in andere gevallen werd de MDT werking overgedragen aan een andere dienst bijvoorbeeld een dienst algemeen welzijnswerk binnen de VZW waarvan zij deel uitmaakten.

Voor de MDT werking van het West-Vlaams consultatiebureau kon geen oplossing worden gevonden.

Feit is dat het West-Vlaams consultatiebureau en de Brailleliga geen GA-werking meer hebben, ze zijn wel verder blijven optreden als een door het VAPH erkend MDT.

Met voorliggend ontwerpbesluit wordt nu voorzien dat het West-Vlaams consultatiebureau en de Brailleliga an sich erkend kunnen worden als een MDT. Op deze wijze wordt hun MDT-werking en erkenning voor het verleden geregulariseerd en wordt de continuering ervan in de toekomst verzekerd.

Als gevolg van de interne staatshervorming heeft de VZW Gouverneur Kinsbergen de activiteiten van het Oriëntatiecentrum Wilrijk moeten afstoten. Het oriëntatiecentrum had een MDT werking die is erkend door het agentschap. Het oriëntatiecentrum werd intussen overgenomen door VZW OLO. Om de MDT werking van het vroegere Oriëntatiecentrum verder te kunnen inzetten moet bijgevolg voorzien worden dat de VZW OLO erkend kan worden als een multidisciplinair team.

b) Het verhogen van de vergoeding voor een checklist prioritering

Een multidisciplinair team moet in het kader van een aanvraag van een persoonsvolgend budget informatie aanleveren over de dringendheid van de vraag (checklist prioritering genoemd). De vergoeding voor de opmaak van een checklist bedraagt op vandaag 25 euro. Bij de vaststelling van het bedrag van 25 euro werd er vanuit gegaan dat de opmaak checklist prioritering doorgaans kadert in de opmaak van een multidisciplinair verslag (dat tevens informatie over de handicap en een objectivering van de ondersteuningsnood moet bevatten) en bijgevolg een beperkte extra investering vereist. Bij de opmaak van een multidisciplinair verslag hoort per definitie een intake gesprek bij, waar doorgaans ook elementen van urgentie bevestigd worden. Doch in tijden van transitie worden heel veel herzieningen o.a. van prioritering gevraagd, en dit voor dossiers waar multidisciplinaire teams ofwel nog helemaal niet ofwel niet recent bij betrokken zijn geweest. In deze situaties vergt de opmaak van een checklist wel wat meer werk aan, wat dus ook een iets hogere vergoeding verantwoordt, met name 75 euro.

2.2. Wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011 betreffende de algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg van voorzieningen voor opvang, behandeling en begeleiding van personen met een handicap

a) Financiële bijdragen voor meerderjarige gebruikers die op 1 januari 2017 bijdragen betaalden

Meerderjarige gebruikers van zorg en ondersteuning die in het kader van de transitie van de gebruikers van flexibele centra voor meerderjarigen (FAM) of van een thuisbegeleidingsdienst een persoonsvolgend budget hebben gekregen en op 1 januari 2017 financiële bijdragen betaalden blijven financiële bijdragen betalen tot op het ogenblik, dat de vergunde zorgaanbieder is overgestapt naar een systeem van woon en leefkosten. In 2021 moeten alle vergunde zorgaanbieders volledig zijn overgestapt naar een systeem van woon en leefkosten zo werd gestipuleerd in het transitiebesluit van 24 juni 2016. Nieuwe gebruikers betalen meteen woon- en leefkosten.

Het was de bedoeling de regeling voor het betalen van financiële bijdragen die opgenomen is in het besluit van de Vlaamse Regering van 26 februari 2016 houdende erkenning en subsidiëring van flexibele aanbodcentra voor meerderjarige personen met een handicap van toepassing zou blijven voor de personen met een handicap die na transitie verder financiële bijdragen blijven betalen. Dit werd niet met zoveel woorden vermeld in het transitiebesluit. Bovendien is het besluit van 26 februari 2016 intussen opgeheven. Door dit alles was er wat onzekerheid ontstaan rond de betaling van financiële bijdragen, het behoud van zakgeld enz. Bovendien was het niet geheel duidelijk of verandering van zorgaanbieder al dan niet een overstap naar woon- en leefkosten met zich meebracht.

Met voorliggend ontwerpbesluit wordt om voormelde reden een regeling over de betaling van financiële bijdragen bij een vergunde zorgaanbieder overgenomen in het besluit van 4 februari 2011 over de algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg. Het gaat hierbij om een copy paste van de regeling die in het FAM-besluit was opgenomen.

Een persoon met een handicap met een transitiebudget die op 1 januari 2017 financiële bijdragen betaalde blijft financiële bijdragen betalen totdat de vergunde zorgaanbieder of de voorziening (cf Units voor geïnterneerden of ODB-units) volledig is overgeschakeld naar een systeem waarbij de gebruikers zelf instaan voor de woon- en leefkosten.

Maar wat als de betrokken persoon met een handicap de organisatie van zijn ondersteuning wijzigt?

Als hij volledig de overstap maakt naar een andere vergunde zorgaanbieder betaalt hij bij die andere vergunde zorgaanbieder woon- en leefkosten.

Als hij een deel van zijn ondersteuning blijft afnemen bij de oorspronkelijke vergunde zorgaanbieder en zich voor een ander deel wendt tot een andere vergunde zorgaanbieder betaalt hij woon- en leefkosten bij de nieuwe zorgaanbieder maar blijft hij financiële bijdragen betalen bij de oorspronkelijke vergunde zorgaanbieder.

Als de persoon met een handicap bij dezelfde vergunde zorgaanbieder blijft maar daar zijn individuele dienstverleningsovereenkomst wijzigt blijft hij financiële bijdragen betalen.

b) Woon- en leefkosten

Het invoeren van de persoonsvolgende financiering voor meerderjarige personen met een handicap omvat 3 grote luiken:

- de omslag van de directe naar de persoonsvolgende financiering;
- het evolueren naar gelijkwaardige budgetten voor gelijkwaardige profielen;
- het veralgemeend doorvoeren van het principe van woon- en leefkosten.

Het derde luik impliceert dat het vroegere systeem van 'eigen financiële bijdragen' wordt afgeschaft. Het systeem van 'eigen bijdragen' was een vrij eenvoudig systeem waarbij elke gebruiker van een (semi-)residentiële VAPH-voorziening een vast forfaitair bedrag per dag betaalde. Met dit bedrag werden de meeste woon- en leefkosten, maar vaak ook extra personeelskosten vergoed. Bovenop dit forfaitair bedrag werden, afhankelijk van de voorziening, ook extra supplementen aangerekend die eveneens dienden om bepaalde elementen inzake woon- en leefkosten te vergoeden. Deze combinatie maakte het systeem weinig transparant en erg willekeurig.

Een belangrijk voordeel van dit systeem was dat financieel minder begoede cliënten de eigen bijdrage slechts hoefden te betalen in zoverre ze nog een zeker bedrag per maand ("gewaARBorgd zakgeld") overhielden. Waar dit niet zo was, paste het VAPH de kost bij. Deze bescherming voor financieel kwetsbare cliënten gold echter enkel voor zover de cliënt gebruik maakte van welbepaald (residentieel) aanbod.

Met de invoering van persoonsvolgende financiering is het de bedoeling personen met een handicap in deze gelijk te schakelen met andere burgers en hen zelf te laten instaan voor woon- en leefkosten. Op die manier is er niet langer een indirect financieel voordeel verbonden aan de keuze voor een (semi-)residentiële setting wat meer inclusieve keuzes ten goede kan komen.

De omschakeling van het vroegere bijdrage-systeem naar het systeem van woon- en leefkosten impliceert een erg drastische omslag voor de betrokken zorgaanbieders en hun cliënten. Heel wat zorgaanbieders zijn nog onvoldoende voorbereid op een financieel management waarbij het vergoeden van zowel zorg- als woon- en leefkosten niet langer gegarandeerd is door de overheid, maar afhankelijk is van het eigen beleid.

Heel wat cliënten zijn vandaag niet in staat om zelf het eigen budgetbeheer, zowel wat zorgkosten als woon- en leefkosten betreft, op te nemen. In het verleden werden deze aspecten integraal geregeld voor wie koos voor een georganiseerd aanbod. De omslag naar meer zelfregie vereist bepaalde competenties die bij gebruikers tot nu toe niet aangesproken werden.

Dit alles zorgt vandaag voor heel wat ongerustheid. Gebruikers vragen betaalbare zorg, met inbegrip van betaalbaarheid van woon- en leefkosten. Vergunde zorgaanbieders zijn bezorgd om de financiële leefbaarheid van hun organisatie.

Om het derde transitieluik tot een goed einde te brengen, is het noodzakelijk een aantal randvoorwaarden in te vullen. Er moet bijgevolg een kader inzake woon- en leefkosten worden uitgewerkt:

Enkele uitgangspunten hierbij zijn:

- (1) Elke PmH staat uiterlijk op 01/01/2021 zelf in voor de eigen woon- en leefkosten.
- (2) Financieel kwetsbare PmH moeten geholpen worden in het verwerven van voldoende inkomen (vb uitputten van tussenkomsten die vanuit verschillende overheden worden gegeven) en in het op een efficiënte manier inzetten ervan. De Vlaamse overheid, het VAPH, heeft een verantwoordelijkheid in het faciliteren van deze hulp en doet hierbij beroep op de vergunde zorgaanbieders, de bijstandsorganisaties, en de gebruikersorganisaties.

(3) De Vlaamse overheid, het VAPH, zorgt ervoor dat vergunde zorgaanbieders een correct en transparant prijzenbeleid voeren en dit aan de hand van regelgeving en de uitvoering en handhaving ervan.

In afwachting van de uitwerking van een kader voor woon- en leefkosten wordt in voorliggend besluit reeds enkele beperkte maatregelen ingeschreven.

- Als personen met een handicap met een transitiebudget die op 1 januari 2017 financiële bijdragen betaalden bij hun vergunde zorgaanbieder overstappen naar woon- en leefkosten mag de vergunde zorgaanbieder gedurende de transitieperiode die loopt tot eind 2020 gemiddeld niet meer aanrekenen dan datgene wat op voorzieningenniveau gemiddeld als financiële bijdrage en als bijkomende vergoedingen werd aangerekend.

Wat de woonkosten betreft blijft ook de VIPA-subsidiëring bestaan, dit ter compensatie van de bijzondere meerkosten voor infrastructuur omwille van de handicap. Om te vermijden dat vergunde zorgaanbieders prijzen zouden aanrekenen die eventueel zelfs winsten zouden genereren, waardoor de kost onredelijk hoog wordt voor de budgethouders, is het aangewezen om nader te bepalen hoe de woonkost moet berekend worden. Hierbij kan bijvoorbeeld bepaald worden dat de ontvangen VIPA-subsidiëring, naast eventueel andere subsidies, in mindering worden gebracht van de infrastructuurkost. In dit kader kan er op gewezen worden dat in de nieuwe regelgeving over een infrastructuurforfait binnen de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap, verstrekt door het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden al wordt voorzien dat het bedrag van het infrastructuurforfait voor de gebruiker op zichtbare wijze in mindering wordt gebracht bij de berekening van de woon- en leefkosten. De kosten die vergoed worden met een infrastructuurforfait, kunnen niet ook als woon- en leefkosten worden aangerekend.

c) Begeleid werk

Met het besluit van de Vlaamse Regering van 8 september 2017 werd de begeleiding "begeleid werken" ingevoegd in het besluit van 4 februari 2011 betreffende de algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg van voorzieningen voor opvang, behandeling en begeleiding van personen met een handicap.

In het ingevoegde artikel 9/1, §2, eerste lid werd begeleid werken bepaald als een vorm van dagondersteuning. De praktijk wijst ondertussen uit dat begeleid werken als ondersteuning ook kan gekaderd worden binnen de individuele ondersteuningsfuncties. Men kan begeleid werken inderdaad ook zien als de individuele begeleiding van een persoon met een handicap, en niet alleen als een vorm van dagondersteuning.

De notie "begeleid werken" werd met het besluit van 8 september 2017 ingevoegd om enerzijds te voorkomen dat dit zou gezien worden als een vorm van zwart werk bij sociale inspecties, anderzijds om de persoon met een handicap de nodige garanties te bieden dat dit gebeurt op basis van gesloten overeenkomsten en dat de vergunde zorgaanbieder die de ondersteuning organiseert ook de nodige verzekeringen afsluit voor de persoon met een handicap die aan begeleid werken doet.

Om te voorkomen dat de interpretatie of begeleid werken moet gezien worden als een vorm van dagondersteuning dan wel individuele begeleiding, als resultaat kan hebben dat de persoon met een handicap niet de bescherming kan genieten van de overeenkomsten en de verzekeringen, wordt artikel 9/1, §2, eerste lid aangepast zodat begeleid werken zowel als een vorm van dagondersteuning als van individuele ondersteuning gezien wordt.

De individuele ondersteuningsfuncties bevatten, zoals bepaald in artikel 4 van het besluit 24 juni 2016 over de besteding van persoonsvolgende budgetten, 4 verschillende vormen. Door het invoegen van " of een van de individuele ondersteuningsfuncties" worden alle mogelijke

individuele ondersteuningsfuncties gevat. Hierdoor wordt voorkomen dat er meningsverschillen kunnen ontstaan of begeleid werken, bij wijze van voorbeeld, moet gezien worden als een vorm van psychosociale begeleiding dan wel globale individuele ondersteuning.

2.3. Wijziging 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

a) Aanpassing definities

In het besluit van 27 november 2015 wordt een definitie opgenomen van jeugdhulpverlening en van prioriteitengroep. In de definitie van regionale prioriteitencommissie werd nog verwezen naar het besluit van 17 maart 2016 over zorgregie terwijl dit het besluit van 4 maart 2016 over de regionale prioriteitengroep moet zijn.

b) Omschrijving van de groep van personen met een handicap met uitsluitend psychische stoornissen

Artikel 2 stelt dat personen met een handicap die uitsluitend een of meerdere psychische stoornissen als vermeld in het handboek voor de classificatie van psychische stoornissen DSM - 5, de neurobiologische ontwikkelingsstoornissen uitgezonderd, hebben niet in aanmerking komen voor een persoonsvolgend budget.

Met deze bepaling werd een standstill beoogd. Wie in het verleden niet in aanmerking kon komen voor ondersteuning door een voorziening voor opvang, behandeling en begeleiding, de zogenaamde zorg in natura, kan ook niet in aanmerking komen voor een persoonsvolgend budget.

Voorzieningen werden in het verleden erkend voor een van volgende doelgroepen:

- Autismespectrumstoornis
- Motorische A en B
- Licht/matig/ernstig of diep verstandelijke handicap
- Blind of slechtzienden
- Gehoor of spraakstoornis
- Niet degeneratief NAH
- Gedrags- en emotionele stoornissen (GES).

Deze doelgroepen waren reglementair verankerd in het zogenaamde KB 81. (het koninklijk besluit nr. 81 van 10 november 1967 tot instelling van een Fonds voor medische, sociale en pedagogische zorg voor gehandicapten).

De doelgroep gedrags- en emotionele stoornissen werd alleen voorzien voor minderjarigen. Het VAPH kon bijgevolg voorzieningen erkennen voor minderjarigen met deze stoornissen maar geen voorzieningen voor volwassenen. Het VAPH had geen aanbod voor meerderjarigen met een psychische of psychiatrische aandoening. De idee was dat de ondersteuning die vanuit andere sectoren zoals de psychiatrie kan worden aangeboden meer aangewezen is.

Voorzieningen, nu vergunde zorgaanbieders, worden in het kader van persoonsvolgende financiering niet meer erkend. Het gebruik van financiële doelgroepen is bijgevolg verdwenen. Doch, de idee dat volwassenen met een psychische of psychiatrische aandoening beter opgevangen worden binnen de psychiatrie blijft bestaan.

Er werd voor gekozen om de vroegere financiële doelgroep gedrags- en emotionele stoornissen in het kader van persoonsvolgend financiering te vertalen/ beschrijven door middel van het internationaal meest bekende en erkende naslagwerk over psychische stoornissen (the Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders, DSM-5, 2013, American Psychiatric Association).

Het uitgangspunt is dat het classificatiesysteem alle psychische stoornissen bevat.

In het verleden werden echter niet alle personen met een psychische stoornis uitgesloten van de toegang tot zorg in natura. Dit was het geval voor personen met neurobiologische ontwikkelingsstoornissen. Zij werden in het verleden ondergebracht bij de doelgroepen 'verstandelijke handicap', 'autismespectrumstoornissen' én 'GES' ne konden zo in aanmerking komen voor zorg in natura.

Artikel 2 van het besluit van 27 november 2015 voorziet bijgevolg dat personen met een stoornis uit het hoofdstuk neurobiologische ontwikkelingsstoornissen van de DSM -5 wel in aanmerking komen voor een persoonsvolgend budget..

Nu is gebleken dat de omschrijving van de groep van personen die niet in aanmerking komt voor een persoonsvolgend budget verder moet aangepast worden om de conformiteit met de vroegere doelgroep gedrags- en emotionele stoornissen te verbeteren.

Specifieke leerstoornissen en aandacht deficiëntie- en hyperactiviteit stoornis, motorische stoornissen en tic stoornissen zijn stoornissen die voorkomen in het hoofdstuk neurobiologische ontwikkelingsstoornissen. Gelet op de huidige libellering van artikel 2 zouden zij in aanmerking moeten komen voor een persoonsvolgend budget. In het verleden werden vermelde stoornissen echter gecatalogeerd onder doelgroep GES en kwamen personen met dergelijke stoornissen niet in aanmerking voor zorg in natura. Zij worden nu dus ook uitgesloten van een persoonsvolgend budget.

Personen met een uitgebreide of beperkte neurologische stoornis ten gevolge van traumatisch hersenletsel vielen vroeger onder de groep 'niet degeneratief NAH. De personen' met een neurologische stoornis als gevolg van Parkinson of ziekte van Huntington of andere somatische stoornissen kwamen in aanmerking voor een motorische doelgroep, omdat de motorische problemen vaak primair zullen zijn bij deze welbepaalde aandoeningen. Zij kwamen in aanmerking voor zorg in natura. Alle hiervoor vermelde stoornissen worden vermeld in de DSM-5 doch niet in het hoofdstuk neurobiologische ontwikkelingsstoornissen. Zij moeten bijgevolg uitgesloten worden van de groep van personen die niet in aanmerking komen voor een persoonsvolgend budget.

c) Aanvraagdatum bij doorverwijzing naar een DOP

Een ondersteuningsplan persoonsvolgende financiering (OP PVB) dat wordt ingediend door een persoon met een handicap of zijn wettelijke vertegenwoordiger, wordt bij volledigheid gecontroleerd op de kwaliteit van het proces van vraagverheldering. De aanvrager heeft éénmalig de mogelijkheid om een correctie in het OP PVB aan te brengen en opnieuw in te dienen. Indien na een tweede kwaliteitscontrole een fout gemaakt wordt tegen de procesindicatoren, spreekt het agentschap van een manifeste fout. Een manifeste fout veronderstelt een verplichte doorverwijzing naar een Dienst Ondersteuningsplan (DOP). De aanvrager kan ook zelf een nieuwe vraag persoonsvolgend budget stellen en bijgevolg een nieuw OP PVB indienen.

De vraag is welke aanvraagdatum weerhouden moet worden als een aanvrager voor de eerste optie kiest en zich aanmeldt bij een DOP. Artikel 5 van het besluit van 27 november 2015 zegt hier niets over.

Er wordt voorgesteld om de aanvraagdatum in deze situatie te laten samenvallen met de datum waarop men zich bij een DOP aanmeldt.

Als er in een OP PVB een manifeste fout wordt vastgesteld, wordt verondersteld dat het globale proces van vraagverheldering niet voldoende doorlopen is, voorafgaand aan het invullen van het OP PVB. De aanvrager in kwestie was blijkbaar zelf niet in de mogelijkheid om zelfstandig zijn proces van vraagverheldering te doorlopen, voorafgaand aan de indiening van een OP PVB.

Er wordt geen behoud van datum voorzien om een gelijkaardige behandeling te garanderen voor personen die wel investeren in een kwaliteitsvol proces van vraagverheldering.

d) Jaarlijkse indexering cashbudgetten

Momenteel voorziet het besluit toeleiding dat budgetcategorieën worden uitgedrukt in personeelspunten en in euro en dat de Vlaamse minister, bevoegd voor de bijstand aan personen, de omslagsleutel bepaalt die moet toelaten om personeelspunten om te zetten in een bedrag in euro. De omslagsleutel zou op regelmatige tijdstippen en maximaal om het jaar geëvalueerd worden en, als dat nodig is, geactualiseerd, onder andere in functie van de schommelingen van de loonindex en de verplichtingen die voortvloeien uit nieuwe collectieve arbeidsovereenkomsten.

Deze bepaling wordt vervangen. De omslagsleutel wordt in het besluit vastgesteld en de evaluatie en actualisatie wordt vervangen door een jaarlijkse automatische aanpassing van de omslagsleutel aan de gezondheidsindex. De indexaanpassing gekoppeld aan de gezondheidsindex laat toe dat bij het begin van het jaar het jaarbudget in euro kan bepaald worden aan de hand van de nieuwe omslagsleutel.

Er wordt voorgesteld om voor 2018 een nieuwe omslagsleutel te berekenen, door toepassing van de evolutie van de gezondheidsindex in de periode december 2015 – december 2017. We nemen hiervoor als basisomslagsleutel de omslagsleutel afgeleid die kan worden uit de twee gekende parameters met name punten en het equivalent in euro.

Vanaf 2019 wordt de omslagsleutel voor 2018 jaarlijks aangepast aan de evolutie van de gezondheidsindex (dec. X-1/dec. X-2), waarbij de aanpassing slechts wordt toegepast voor 90% van de zorggebonden personeelspunten.

Het decreet houdende bepalingen tot begeleiding van de begroting 2017 beperkt de toepassing van een indexering voor de komende jaren tot loonsubsidies.

Aangezien we er van uitgaan dat een deel van het budget wordt opgenomen onder de vorm van een 'vrij besteedbaar bedrag' en dit niet geheel besteed wordt aan personeelskosten en we er tevens van uit gaan dat ook de beheerskosten – die bovenop het zorggebonden budget worden toegekend – niet voor 100% zullen besteed worden aan loonkosten, zou een koppeling van 100% van het budget aan de index niet correct zijn.

In de praktijk wordt die doelstelling het best benaderd door slechts 90% van de omslagsleutel aan te passen aan de gezondheidsindex.

De huidige mogelijkheid om de omslagsleutel jaarlijks te laten aanpassen via ministerieel besluit wordt geschrapt.

Waarom deze jaarlijkse indexering?

Bij inzet van een persoonsvolgend budget via voucher bij een vergunde zorgaanbieder worden de werkelijke loonkosten gesubsidieerd. Er wordt in dit kader rekening gehouden met de evolutie van de index (de spilindex op de lonen) en de anciënniteitsevolutie van de personeelsleden.

Vroegere persoonlijke-assistentiebudgetten (PAB) werden voor meerderjarige personen met een handicap vanaf 1 januari 2017 omgevormd tot een persoonsvolgend budget. PAB-budgetten werden gekoppeld aan de evolutie van de gezondheidsindex. Dit geldt nog steeds voor de lopende PAB-budgetten voor minderjarigen. Vanuit dat oogpunt dient een continuïteit inzake indexering te worden voorzien voor deze budgetten.

Berekening:

De aanpassing gebeurt aan de hand van de evolutie van de afgevlakte gezondheidsindex die moet berekend en toegepast worden in overeenstemming met artikel 2 tot en met 2quater van het koninklijk besluit van 24 december 1993 ter uitvoering van de wet van 6 januari 1989 tot vrijwaring van 's lands concurrentievermogen. In de periode maart 2015 – maart 2016 was de gezondheidsindex geblokkeerd omwille van de indexsprong.

De basis omslagsleutel (2015) bedraagt € 817,36/personeelspunt.

De indexaanpassing (rekening houdend met de blokkering van de afgevlakte gezondheidsindex) in de periode december 2015 – december 2017 bedraagt 3,0432%, deze wordt toegepast op 90% van het bedrag.

De omslagsleutel voor het jaar 2018 bedraagt dan € 839,75/personeelspunt

Vanaf 2019 wordt het bedrag 839,75 jaarlijks aangepast volgens volgende formule:

Omslagsleutel x = omslagsleutel x-1 x {1 + 90% x ((GZIdec x-1 / GZIdec x-2) -1)}. In deze formule staat GZI voor de afgevlakte gezondheidsindex.

d) Verlaging BC noodsituatie

-In het kader van noodsituatie kan een persoonsvolgend budget onmiddellijk worden ter beschikking gesteld voor 22 weken en als de aanvraag voor een persoonsvolgend budget niet tijdig kan worden afgehandeld voor nog eens 1 jaar. De budgetcategorie die ter beschikking wordt gesteld is afhankelijk van de nodige ondersteuning en bedraagt minimum budgetcategorie II en maximaal budgetcategorie X.

Er wordt nu voorgesteld budgetcategorieën die kunnen ter beschikking gesteld worden te verlagen.

| Ondersteuningsvorm | Oorspronkelijke BC | Aangepaste BC |
|---------------------------|--------------------|-----------------|
| Individuele ondersteuning | II (€ 14.000) | I (€ 10.000) |
| Dagondersteuning | IV (€ 27.500) | III (€ 20.000) |
| Woonondersteuning | V (€ 35.000) | IV (€ 27.500) |
| Dag- en woonondersteuning | X (€ 58.000) | VIII (€ 45.000) |

Bij de bepaling van de oorspronkelijke budgetcategorieën voor aanvragen noodsituatie werd het principe van de organisatiegebonden kosten waarmee elke budgetcategorie automatisch wordt verhoogd bij een terbeschikkingstelling van een budget over het hoofd gezien. Deze

budgetten werden bepaald op basis van de gangbare kostprijs van elke ondersteuningsvorm of combinatie van ondersteuningsvormen met inbegrip van de organisatiegebonden kosten. Dit betekent dat er momenteel in principe tweemaal organisatiegebonden kosten worden toegekend. Bijgevolg wordt voorgesteld om de bedragen aan te passen door de oorspronkelijke budgetcategorieën te verlagen met de gemiddelde kostprijs van de organisatiegebonden kosten. Ook uit de sector komen signalen dat budgetcategorie VIII en de bijkomende organisatiegebonden/beheerskosten voldoende hoog zijn om tegemoet te komen aan de noden van mensen in een noodsituatie.

De differentiatie tussen de aangepaste budgetcategorieën is niet significant kleiner dan bij de oorspronkelijke budgetcategorieën.

e) de verdere terbeschikkingstelling van het budget noodsituatie na afloop van de 22 weken

Voor heel wat personen met een handicap aan wie een persoonsvolgend budget is ter beschikking gesteld voor 22 weken in het kader van de procedure noodsituatie blijkt dat de nood aan door het agentschap gefinancierde ondersteuning niet van tijdelijke aard is. Aan deze personen kan een persoonsvolgend budget na noodsituatie worden toegewezen. Zij moeten hiertoe een traject van ondersteuningsplanning, objectivering en budgetbepaling doorlopen, waarna een persoonsvolgend budget kan worden toegewezen. De huidige reglementering voorziet nu dat als dit traject niet voor afloop van de 22 weken kan worden doorlopen een voorlopig ondersteuningsplan PVF kan worden ingediend. De budgethoogte wordt dan bepaald op basis van de vraag naar niet rechtstreeks toegankelijke hulp zoals blijkt uit dit voorlopig plan. Het voorlopige budget wordt dan toegekend voor een periode van maximum 1 jaar. Na afloop van het voormelde traject wordt dan het definitieve budget na noodsituatie ter beschikking gesteld.

De praktijk strookt niet met deze regeling. De regeling bleek moeilijk toepasbaar. In de praktijk wordt het budget dat werd ter beschikking gesteld voor 22 weken, verder ter beschikking gesteld totdat het voormelde traject werd doorlopen en maximaal voor een jaar te rekenen vanaf de afloop van de periode van 22 weken. Deze praktijk wordt reglementair verankerd.

f) Tijdig vervolledigen aanvraag noodsituatie

Indien er bijkomende informatie of een bijkomend attest wordt opgevraagd om een aanvraag noodsituatie verder te kunnen behandelen, moet deze informatie binnen de twee weken na de indiendatum van de vragenlijst aan het agentschap worden bezorgd. Het is belangrijk deze informatie binnen de vooropgestelde termijn aan te leveren opdat het agentschap tijdig een beslissing kan nemen.

g) Aanpassing van de bepalingen over zorgcontinuïteit bij de overgang van minderjarigheid naar meerderjarigheid.

-Zorgcontinuïteit bij overgang van minderjarigheid naar meerderjarigheid houdt in dat het toegewezen persoonsvolgend budget automatisch wordt ter beschikking gesteld ten bedrage van de subsidies die het agentschap heeft betaald voor jeugdhulpverlening.

Een aantal personen met een handicap maken bovenop de jeugdhulpverlening die wordt betaald door het agentschap meer bepaald MFC, PAB of personele middelen voor minderjarige personen met een handicap met dringende noden evenwel ook gebruik van jeugdhulpverlening die wordt betaald door jongerenwelzijn. Het gaat hierbij meer bepaald om het geïndividualiseerd hulpaanbod en om de intersectorale zorgnetwerken. Voor de berekening van het bedrag dat automatisch ter beschikking gesteld kan worden zal niet alleen rekening worden gehouden met de jeugdhulpverlening die door het agentschap wordt

betaald maar in voorkomend geval tevens met de extra middelen die eventueel vanuit jongerenwelzijn werden betaald opdat de betrokken personen met een handicap met doorgaans een zwaar zorgprofiel daadwerkelijk in staat zijn om hun zorg en ondersteuning te continueren.

Om in aanmerking te komen voor zorgcontinuïteit moet de persoon met een handicap gebruik maken van jeugdhulpverlening die wordt gesubsidieerd door het VAPH. Voor de berekening van het budget wordt echter ook rekening gehouden met de extra middelen die vanuit jongerenwelzijn werden toegekend.

Het bedrag dat betaald werd voor jeugdverlening door het agentschap en door het agentschap jongerenwelzijn zal uiteraard maar kunnen worden ter beschikking gesteld voor zo ver dit bedrag de toegewezen budgetcategorie niet overschrijdt.

Het dossier zal alleen worden voorgelegd aan de regionale prioriteitencommissie als de budgetcategorie die kan worden toegewezen groter is dan het bedrag dat voor jeugdhulpverlening werd betaald.

Artikel 34 van het besluit toeleiding wordt in voormelde zin aangepast.

Tevens wordt toegevoegd dat de Vlaamse minister bevoegd voor de bijstand aan personen de wijze kan vaststellen waarop het bedrag van de jeugdhulpverlening die werd betaald door het agentschap en door het agentschap jongerenwelzijn in concreto moet worden berekend.

-Artikel 56 van het besluit dat handelt over de uitvoering van zorgcontinuïteit in de periode van 1 januari 2017 tot en met 31 december 2019 wordt ook aangepast in die zin dat voor de berekening van het bedrag dat automatisch kan worden ter beschikking gesteld niet alleen rekening gehouden wordt met de jeugdhulpverlening die door het agentschap wordt betaald maar in voorkomend geval ook met de extra middelen die door het agentschap jongerenwelzijn in het kader van een aanvullend geïndividualiseerd hulpaanbod of in het kader van de inschakeling van een intersectoraal zorgnetwerk werden toegekend.

Bij overstap naar een persoonsvolgend budget moet de jeugdhulpverlening worden stopgezet. Het gebruik van een persoonsvolgend budget mag niet worden gecombineerd met jeugdhulpverlening. We voorzien wel een overgangperiode van drie maanden. Deze periode moet de betrokkenen de nodige ruimte geven om afgesloten overeenkomsten op te zeggen.

De huidige tekst van artikel 56 voorziet dat de persoon met een handicap die in de periode van 1 januari 2017 tot en met 31 december 2019 op het moment van de aanvraag van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning gebruik maakt van een andere vorm van niet rechtstreeks toegankelijke jeugdhulpverlening dan een persoonlijke-assistentiebudget maar nog niet in aanmerking komt voor de automatische terbeschikkingstelling van het gevraagde budget of een deel ervan, ambtshalve in prioriteitengroep één wordt geplaatst voor het bedrag van het budget dat is toegewezen en dat het bedrag van de subsidies die voor jeugdhulpverlening zijn betaald niet overschrijdt. Deze bepaling wordt gewijzigd in die zin dat de vraag naar een persoonsvolgend budget van bedoelde personen met een handicap geprioriteerd moet worden door de regionale prioriteitencommissie.

h) De beslissing tot toewijzing na herziening vervangt de beslissing tot toewijzing van de budgetcategorie of prioriteitengroep waarvan herziening wordt gevraagd.

In artikel 35 van het besluit dat de herziening van de toegewezen budgetcategorie of van de toegekende prioriteitengroep regelt wordt een bepaling toegevoegd die verduidelijkt dat de beslissing tot toewijzing van de budgetcategorie en/of prioriteitengroep die het agentschap neemt na de aanvraag tot herziening in de plaats komt van de beslissing tot toewijzing van

de budgetcategorie en/of prioriteitengroep die het voorwerp was van de aanvraag tot herziening.

Het doel bestaat erin te vermijden dat aanvragers met meer dan één vraag naar persoonsvolgend budget binnen eenzelfde of verschillende prioriteitengroep(en) wachtende zouden zijn behalve als zij uitdrukkelijk een deelvraag stelden binnen het ondersteuningsplan persoonsvolgend budget. Voorgestelde maatregel kadert in dit streefdoel.

Bij een herziening van het budget en de prioriteit wordt uitgegaan van een wijziging in de ondersteuningsnood.

De meest actuele vraag naar persoonsvolgend budget wordt behouden en de prioriteitenlijsten bevatten bijgevolg meer correcte en relevante gegevens qua opvolgbaarheid.

i) Aanpassing van de tabel voor de berekening van gewichten

Uit de huidige tabel zou kunnen worden afgeleid dat een minimumzorgzwaarte B3/P3 vereist is om zowel de vraag naar woonondersteuning als de vraag naar dagondersteuning mee te nemen bij de berekening van het gewicht van de vraag naar ondersteuning. Het gewicht van de vraag is een element bij de vaststelling van de budgetcategorie.

Het vereiste van een minimum zorgzwaarte B3/P3 geldt echter alleen voor de ondersteuningsfunctie woonondersteuning. Dit is conform de afspraken die al gemaakt werden in het kader van budgetbepaling. Bij de uitwerking van de persoonsvolgende financiering boog een kleine werkgroep zich over de werkzaamheden rond de budgetcategorieën: het was de bedoeling, om op basis van de zorggradatieoefening en een daaropvolgende actualisatie, de profielen van cliënten en hun ondersteuningsnood te linken met een bepaald budget. Er werd vastgesteld dat de cliënten die veelal gebruik maken van verblijf 's nachts (=woonondersteuning) een bepaald ondersteuningsprofiel hebben dat minimaal beantwoord aan B3/P3. Het vereiste van een minimum zorgzwaarte B3/P3 geldt dus alleen voor de ondersteuningsfunctie woonondersteuning en niet voor dagondersteuning. Dit werd van bij de start van persoonsvolgende financiering ook zo toegepast. De huidige aanpassing vormt een verduidelijking van de al bestaande tabel, waarin de schrijfwijze mogelijks kan leiden tot enige verwarring.

Dezelfde beperking met name een minimumzorgzwaarte B3/P3 is ook van toepassing voor oproepbare permanentie. Deze beperking wordt nu expliciet ingeschreven in de tabel.

2.4. Wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 11 december 2015 houdende de vergunningsvoorwaarden en de subsidieregeling van bijstandsorganisaties om budgethouders bij te staan in het kader van persoonsvolgende financiering

De bijstandsorganisaties vallen onder het toepassingsgebied van het decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen. In overeenstemming met hoofdstuk 3 van dit decreet zijn zij ertoe gehouden om een kwaliteitsbeleid uit te voeren. Daartoe zijn een kwaliteitsmanagementsysteem en zelfevaluatie vereist. Het kwaliteitsbeleid, het kwaliteitsmanagementsysteem en de zelfevaluatie krijgen gestalte in een kwaliteitshandboek, dat bekrachtigd wordt door de hoogste leiding binnen de voorziening. De Vlaamse Regering kan per sector vereisten opleggen met betrekking tot het kwaliteitshandboek. Dit kan enkel na overleg met de betrokken sectoren worden bepaald. Daarbij wordt er rekening gehouden met de aard en de grootte van de voorzieningen.

Het besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011 over algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg geeft uitvoering aan het decreet van 2003 voor de voorzieningen die onder het toepassingsgebied van dit besluit vallen en regelt onder meer het kwaliteitshandboek en de zelfevaluatie.

Deze bijkomende regeling wordt overgenomen en ingeschreven in het besluit over het vergunnen van bijstandsorganisaties en aangepast aan de realiteit van de bijstandsorganisaties.

Om vergund te blijven moeten bijstandsorganisaties over een kwaliteitshandboek beschikken dat aan de volgende voorwaarden voldoet:

- het is actueel, samenhangend en komt overeen met de praktijk
- het ligt permanent ter beschikking van de medewerkers en de budgethouders
- het waarborgt de kwaliteitseisen die worden vastgesteld door Vlaamse minister bevoegd voor de bijstand aan personen. Artikel 6 van het voormelde besluit dat handelt over vergunningsvoorwaarden en vergunningsvoorschriften stelt dat een organisatie om vergund te kunnen worden moet voldoen aan 8° aan de door de Vlaamse minister, bevoegd voor de bijstand aan personen, vastgestelde kwaliteitseisen.

Het kwaliteitshandboek bevat de volgende gegevens :

1° de structuur van het kwaliteitshandboek;

2° de beschrijving van het aanbod van de voorziening;

3° het kwaliteitsbeleid : missie, visie, waarden, doelstellingen, strategie en geschreven referentiekader;

4° het kwaliteitssysteem, dat de volgende gegevens bevat :

a) de organisatiestructuur;;

b) de deelname aan externe overlegorganen;

c) het inzetten van de middelen;

d) het beheren van documenten van het kwaliteitshandboek;

e) de gebruikersgerichte processen, waaronder het afhandelen van klachten van gebruikers;

f) de organisatiegerichte processen;

5° de zelfevaluatie

Zoals het kwaliteitsdecreet voorziet moeten de bestandsorganisaties dus aan zelfevaluatie doen. Deze evaluatie moet minstens betrekking hebben op de gebruikersgerichte processen, de organisatiegerichte processen en ingezette middelen.

De zelfevaluatie gebeurt in samenspraak met de medewerkers en de budgethouders.

Bij de evaluatie, wordt in het bijzonder aandacht geschonken aan de doeltreffendheid en doelmatigheid van de processen.

Bij elk van de evaluaties moeten de stappen, vermeld in het decreet van 17 oktober 2003 telkens gedurende een periode van maximaal vijf jaar overlopen worden.

De bijstandsorganisaties moeten na afloop van een periode van twee jaar te rekenen vanaf de aanvangsdatum van de vergunning aan de hogere vermelde voorwaarden voldoen.

De bijstandsorganisaties die op 1 januari 2018 zijn vergund door het agentschap moeten binnen een periode van twee jaar, te rekenen vanaf 1 januari 2018 aan de kwaliteitsvoorwaarden voldoen.

Luidens artikel 10 van het decreet van 7 mei 2004 over de oprichting van het VAPH neemt het agentschap klachten op die worden geuit tegen voorzieningen die door het agentschap werden erkend en behandelt het agentschap deze klachten. In het besluit over de vergunning van bijstandsorganisaties wordt een bepaling opgenomen die verduidelijkt dat het agentschap ook klachten opneemt over bijstandsorganisaties en vaststelt wanneer een budgethouder zicht tot het agentschap kan richten met een klacht.

Een van de voorwaarden voor vergunning opgenomen in artikel 6 van het besluit van 11 december luidt dat de bijstandsorganisatie moet voldoen aan de kwaliteitseisen die door Vlaamse minister, bevoegd voor de bijstand aan personen, zijn vastgesteld.

Na overleg met de bijstandsorganisatie werden de volgende kwaliteitseisen weerhouden.:

- Recht van de budgethouder op informatie: de bijstandsorganisatie communiceert op een eenduidige, voor iedereen toegankelijke en begrijpbare manier. De budgethouders hebben recht op volledige, nauwkeurige en tijdige informatie.
- Recht op klagen: de bijstandsorganisatie heeft een interne klachtenprocedure. Als het antwoord van de bijstandsorganisatie de klager geen voldoening schenkt, dan bestaat de mogelijkheid voor de budgethouder om klacht in te dienen bij het VAPH.
- Inzagerecht: de budgethouder heeft recht op inzage van de gegevens die de bijstandsorganisatie over hem bijhoudt.
- Recht op gepaste doorverwijzing: als de bijstandsorganisatie geen antwoord kan bieden op de vraag van de budgethouder, dan wijst zij de budgethouder door naar meer gepaste ondersteuning.
- Recht op keuzevrijheid: het aanbod van de bijstandsorganisatie mag nooit de vrije keuze van de budgethouder beperken. De bijstandsorganisatie moet het hele aanbod bekend maken en niet alleen het aanbod van organisaties of bedrijven waarmee zij samenwerkt, ook al kan dat een ledenvoordeel opleveren voor de budgethouder.
- Bijstandsorganisatie rekenen enkel kosten aan die gestaafd kunnen worden door werkelijke uitgaven

Deze kwaliteitseisen worden opgenomen in een ministerieel besluit.

2.5. Wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 4 maart 2016 over de oprichting van een regionale prioriteitencommissie, de toekenning van prioriteitengroepen, de vaststelling van de maatschappelijke noodzaak, de toeleiding naar ondersteuning, de afstemming en planning in het kader van persoonsvolgende financiering

a) Onverenigbaarheden voor leden van een regionale prioriteitengroep

Het lidmaatschap van een regionale prioriteitencommissie is onverenigbaar met de uitoefening van een mandaat bij het raadgevend comité van het agentschap of bij een heroverwegingscommissie.

Met deze aanpassing wordt uniformiteit overheen de verschillende commissies bij het agentschap beoogd. De onverenigbaarheid van verschillende mandaten belet dat zich belangenvermenging voordoet bij de beoordeling van dossiers.

b) Uitbreiding van de provinciale pool van leden van de regionale prioriteitencommissie

De Vlaamse minister kan in elke provincie een pool van leden niet-ambtenaren van de regionale prioriteitencommissies benoemen. Het maximum aantal leden van de pools wordt verhoogd, zodat er bij elke vergadering uit een ruimere pool van leden gekozen kan worden. Deze uitbreiding laat toe om in elke provincie meer vergaderingen te organiseren, vlotter tot een reglementair conforme samenstelling van leden te komen en meer plaatsvervangers te kunnen aanstellen om onverwachte afwezigheden op te vangen.

c) Aanpassing van de aanvankelijk vooropgestelde beoordelingscriteria gericht op het indelen van aanvragen in prioriteitengroepen zoals deze opgenomen in het besluit van 4 maart 2016.

De aanpassingen kunnen beschouwd worden als conform met het vooropgestelde PVF-gedachtegoed en niet tegenstrijdig met het voorgenoemde besluit. Het ontwerp van wijziging wordt voorgelegd met het oog op het verhogen van de transparantie en werkbaarheid bij het beoordelen van de criteria, om tegemoet te komen aan bezorgdheden over uniformiteit van het proces van prioritering. De betreffende aanpassingen werden onderworpen aan een praktijktoets bij een delegatie van RPC-leden en werden vervolgens bekrachtigd door de Permanente werkgroep Toeleiding en het Bureau.

Knelpunten

Voor de beoordeling van de onderliggende criteria wordt verwezen naar een letterscore (A, B, C, D), maar de beoordeling van het hoofdcriterium wordt uitgedrukt in een categoriescore 1, 2 of 3. Wanneer de betekenis in acht wordt genomen van de letterscores enerzijds en de categoriescores anderzijds, wordt vastgelegd dat de graad van ernst van het criterium oplopend is voor de letterscores en aflopend voor de categoriescores. Om onnodige verwarring te vermijden bij het bepalen van de prioriteitengroep, wordt in lijn met de prioriteitengroepen voor beide beoordelingen gekozen voor een aflopend volgorde.

AFWEGING 1: URGENTIE

Hoofdcriterium 1: Grootte van de ondersteuningskloof

Criterion 1: Aard en intensiteit van de ondersteuningsnoden

Met betrekking tot de scoringsopties bij dit criterium zou een betere afstemming tussen de omschrijvingen bij elke scoringsoptie en de B- en P-waarden tegemoet kunnen komen aan een meer uniforme beoordeling. Indien de B- en P-waarden ingepast worden in de omschrijving van de scoringsopties, zouden de parallellen tussen dit criterium en de B- en P-waarden duidelijker zijn. Bovendien zou de nuancering tussen de verschillende scoringsopties transparanter zijn. Hierbij dient opgemerkt te worden dat de RPC-leden dit criterium alsnog zelf beoordelen, ongeacht de geobjectiveerde B- en P-waarden uit het multidisciplinair verslag.

Tot slot zou in lijn met de inschatting van de B- en P-waarde, ook bij de toepassing van dit criterium enkel gekeken moeten worden naar de 'naakte' ondersteuningsnood van de persoon. Aldus dient de huidige ondersteuning niet in rekening gebracht te worden bij de beoordeling van dit criterium.

Tabel 1. Aanpassing omschrijvingen scoringsopties onderliggend criterium 1

| Omschrijving scoringsopties criterium 1: As is | Omschrijving scoringsopties criterium 1: To be |
|---|--|
| A De persoon heeft ondersteuningsnoden, maar die zijn eerder beperkt in omvang, intensiteit of complexiteit. | D <ul style="list-style-type: none"> De persoon heeft ondersteuningsnoden, maar die zijn eerder beperkt in omvang, intensiteit of complexiteit en er is geen nood aan fysieke aanwezigheid van derden. |
| B De persoon heeft relatief veel ondersteuning nodig, maar niet 24 uur op 24 uur, en niet op alle levensdomeinen. | C <ul style="list-style-type: none"> De persoon heeft ondersteuningsnoden, maar die zijn eerder beperkt in omvang, intensiteit of complexiteit en er is minstens nood aan fysieke aanwezigheid van derden gedurende grote delen van de dag, maar niet continu. De persoon heeft relatief veel ondersteuning nodig, maar niet 24 uur op 24 uur, en/of niet op alle levensdomeinen en er is geen nood aan fysieke aanwezigheid van derden. |

| | |
|---|---|
| <p>C De persoon heeft intensieve ondersteuningsnoden (24-uurs zorg en op meerdere levensdomeinen).</p> | <p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De persoon heeft relatief veel ondersteuning nodig, maar niet 24 uur op 24 uur, en/of niet op alle levensdomeinen en er is minstens nood aan fysieke aanwezigheid van derden, al dan niet continu. ▪ De persoon heeft intensieve ondersteuningsnoden (24-uurs zorg én op alle levensdomeinen) en er is minstens nood aan fysieke aanwezigheid van derden, al dan niet continu, maar nog geen nood aan voortdurend toezicht. |
| <p>D De persoon heeft omwille van de complexiteit van de problematiek en/of bijkomende problemen zeer intensieve ondersteuningsnoden.</p> | <p>A</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De persoon heeft intensieve ondersteuningsnoden (24-uurs zorg én op alle levensdomeinen) en bovenop een continue fysieke aanwezigheid van derden is er ook nood aan voortdurend toezicht van derden. ▪ De persoon heeft omwille van de complexiteit van de problematiek en/of bijkomende problemen zeer intensieve ondersteuningsnoden en er is minstens nood aan continue fysieke aanwezigheid van derden. |

criterium 2: Draagkracht/draaglast van de mantelzorgers

Om dit criterium op correcte wijze te beoordelen, lijkt het cruciaal om ook de optie toe te voegen dat er geen mantelzorg aanwezig is. Het includeren van deze omschrijving bij optie A komt hieraan tegemoet. Bijkomend wordt gesuggereerd om ook bij scoringsoptie A de mogelijkheid toe te voegen om te scoren dat de persoon omringd wordt door een netwerk dat de mantelzorg bewust onvoldoende opneemt. Dit verschilt van situaties waarin er onvoldoende mantelzorg wordt geboden omwille van de beperkte vaardigheden van het netwerk, die gescoord worden onder scoringsoptie B. Een situatie waarbij de mantelzorg binnen beperkte tijd (max. 1 jaar) zal worden stopgezet, wordt gescoord alsof de ondersteuning reeds stopgezet is.

Tabel 2. Aanpassing omschrijvingen scoringsopties onderliggend criterium 2

| Omschrijving scoringsopties criterium 2: As is | Omschrijving scoringsopties criterium 2: To be |
|---|--|
| <p>A</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De mantelzorgers zijn nog in staat en bereid om zorg te dragen voor de persoon. | <p>C</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De mantelzorgers zijn nog in staat en bereid om zorg te dragen voor de persoon. |
| <p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De draaglast van de mantelzorgers is groot en ondersteuning is wenselijk. | <p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De draaglast van de mantelzorgers is groot en ondersteuning is wenselijk. |
| <p>C</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Er is geen mantelzorg (meer) mogelijk en/of de draagkracht van de mantelzorgers is ernstig overschreden. | <p>A</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Er is geen mantelzorg (meer) mogelijk en/of de mantelzorg wordt bewust onvoldoende opgenomen en/of de draagkracht van de mantelzorgers is ernstig overschreden. |

criterium 3: Mogelijkheden en beperkingen van de huidige ondersteuning

De term 'vrijwillige hulp' wordt naar analogie met de overige scoringsopties vervangen door de term 'sociaal netwerk'.

Het principe van 'regie in eigen handen' dient binnen dit criterium gerespecteerd te worden, wat ertoe leidt dat het bewust kiezen om geen gebruik te maken van vrijwillige, reguliere en/of rechtstreeks toegankelijke hulp niet ondergebracht mag worden bij een scoringsoptie met een lage gradatie van beperkingen in de huidige ondersteuning. Daarom wordt deze situatie toegevoegd aan de scoringsoptie met de hoogste gradatie. Situaties waarin het voor

een persoon niet mogelijk is om gebruik te maken van vrijwillige, reguliere en/of rechtstreeks toegankelijke hulp omwille van financiële redenen, worden gescoord onder dezelfde scoringsoptie.

Vermits het aspect van intensiteit en complexiteit van de ondersteuningsnoden reeds beoordeeld wordt bij criterium 1, dient dit aspect niet nogmaals in rekening gebracht te worden bij criterium 3. Bijgevolg wordt dit aspect geschrapt in de betreffende scoringsoptie. Om de verschillende gradaties tussen de scoringsopties voldoende te capteren, wordt geopteerd voor een extra scoringsoptie waarbij de ondersteuning onvoldoende én nog slechts gedurende beperkte tijd (max. 1 jaar) vol te houden is. Bovendien worden de initiële scoringsopties B en C samengevoegd tot één scoringsoptie, omdat er geen ernstgradatie is tussen beide scores. Situaties waarin een persoon ondersteuning krijgt die niet aangepast is aan zijn noden, worden gescoord als situaties waarin de geboden ondersteuning onvoldoende is om tegemoet te komen aan de noden. Deze toevoeging werd letterlijk opgenomen in de omschrijvingen.

Bij dit criterium dient enkel rekening gehouden te worden met ondersteuning ten aanzien van de persoon met handicap zelf. De ruimere zorgsituatie wordt in rekening gebracht bij criterium 3 onderliggend aan hoofdcriterium 2.

Tabel 3. Aanpassing omschrijvingen scoringsopties onderliggend criterium 3

| Omschrijving scoringsopties criterium 3: As is | Omschrijving scoringsopties criterium 3: To be |
|--|--|
| A De persoon maakt geen gebruik van de mogelijkheden in het sociaal netwerk, het reguliere en/of rechtstreeks toegankelijke circuit. | C <ul style="list-style-type: none"> Er zijn mogelijkheden binnen de vrijwillige, reguliere en/of rechtstreeks toegankelijke hulp om de ondersteuning van de persoon daadwerkelijk te organiseren en de persoon wenst hiervan gebruik te maken. |
| B De persoon maakt(e) reeds gebruik van vrijwillige, reguliere en/of rechtstreeks toegankelijke hulp, maar die kan nog slechts gedurende beperkte tijd volgehouden worden. | B <ul style="list-style-type: none"> De persoon maakt(e) reeds gebruik van vrijwillige, reguliere en/of rechtstreeks toegankelijke hulp, maar die is onvoldoende of onaanangepast om nog tegemoet te kunnen komen aan de ondersteuningsnoden van de persoon. De huidige ondersteuning kan nog volgehouden worden. De persoon maakt(e) reeds gebruik van vrijwillige, reguliere en/of rechtstreeks toegankelijke hulp (dewelke volstaat), maar die kan nog slechts gedurende beperkte tijd volgehouden worden. |
| C De persoon maakt(e) reeds gebruik van vrijwillige, reguliere en/of rechtstreeks toegankelijke hulp, maar die is onvoldoende om nog tegemoet te kunnen komen aan de intense of complexe ondersteuningsnoden van de persoon. | A <ul style="list-style-type: none"> Het gebruik van vrijwillige, reguliere en/of rechtstreeks toegankelijke hulp is niet (meer) mogelijk of is onvoldoende of onaanangepast om nog tegemoet te kunnen komen aan de ondersteuningsnoden van de persoon en de huidige ondersteuning kan slechts gedurende beperkte tijd volgehouden worden. Men wenst geen gebruik te maken van vrijwillige, reguliere en/of rechtstreeks toegankelijke hulp waardoor onvoldoende tegemoet gekomen wordt aan de ondersteuningsnoden van de persoon. Men is uit noodzaak verplicht gebruik te maken vrijwillige, reguliere en/of rechtstreeks toegankelijke hulp tegen eigen keuze in waardoor onvoldoende tegemoet gekomen wordt aan de wensen van de persoon. |

Hoofdcriterium 1: Grootte van de ondersteuningskloof

De omschrijvingen horend bij de categorieën onder hoofdcriterium 1 werden qua interpretatie afgestemd op de omschrijvingen binnen criterium 3. Bovendien werd gekozen voor een duidelijkere afbakening tussen categorie 1 en 2. Hiertoe werd categorie 1 vernauwd door de toevoeging van het aspect intense en/of complexe ondersteuningsnoden. De omschrijving van categorie 2 werd zodanig aangepast dat personen, die omwille van deze toevoeging niet langer tot categorie 1 behoren, hierin ingedeeld worden. Aan deze omschrijving werd een tweede conditie toegevoegd, waardoor tegemoet gekomen wordt aan personen van wie de ondersteuning niet meer volstaat onafhankelijk van intense of complexe ondersteuningsnoden.

Om de onduidelijkheid over de formulering 'of' bij de vermelding van reguliere diensten, mantelzorgers of sociaal netwerk te verhelpen, werd 'of' bij de omschrijvingen aangepast naar 'noch'.

Naar analogie met criterium 3 mag de wens om geen ondersteuning vanuit reguliere of rechtstreeks toegankelijke diensten of mantelzorgers in te roepen niet tot gevolg hebben dat de aanvraag niet prioritair zou worden beschouwd. Bovendien worden situaties waarin de persoon met een handicap niet kan kiezen (uit noodzaak), op dezelfde manier gescoord.

Situaties waarbij een persoon gebruik maakt van een bepaalde ondersteuningsvorm, die niet aangepast is aan zijn noden, worden gescoord onder categoriescore 2. Deze toevoeging wordt letterlijk vermeld bij deze scoringsoptie.

Tabel 4. Aanpassing omschrijvingen scoringsopties hoofdcriterium 1

| Omschrijving scoringsopties hoofdcriterium 1: As is | Omschrijving scoringsopties hoofdcriterium 1: To be |
|--|--|
| 1 Geen ondersteuning van reguliere diensten, mantelzorgers of sociaal netwerk maar er is duidelijk nood aan ondersteuning. | 1 ▪ Er is geen mogelijkheid tot of men wenst geen ondersteuning noch van reguliere of rechtstreeks toegankelijke diensten, noch van mantelzorgers of vrijwillige hulp, maar er is duidelijk nood aan ondersteuning omwille van intense en/of complexe ondersteunings-noden. |
| 2 Ondersteuning van reguliere diensten of mantelzorgers volstaat niet meer omwille van de intensiteit en/of complexiteit van de ondersteuningsnoden. Afwezigheid of overbelasting van mantelzorgers. | 2 ▪ Er is geen mogelijkheid tot of men wenst geen ondersteuning noch van reguliere of rechtstreeks toegankelijke diensten, noch van mantelzorgers of vrijwillige hulp, maar de ondersteuningsnood is beperkt in intensiteit en/of complexiteit. ▪ Er is ondersteuning van reguliere of rechtstreeks toegankelijke diensten of vrijwillige hulp maar deze volstaat niet meer of is onaangepast om tegemoet te komen aan de ondersteuningsnoden van de persoon. Er zijn geen mantelzorgers aanwezig, ondersteuning van mantelzorgers volstaat niet meer of mantelzorgers zijn overbelast. |
| 3 Huidige ondersteuning komt vrij goed tegemoet aan ondersteuningsnoden van de persoon. Geen grote kloof tussen wat persoon nodig heeft en nu al krijgt aan ondersteuning. | 3 ▪ De huidige ondersteuning komt goed tegemoet aan de ondersteuningsnoden van de persoon. Er is geen grote kloof tussen wat de persoon nodig heeft en nu al krijgt aan ondersteuning. |

Hoofdcriterium 2: Dringendheid

Algemeen

Omwille van het onduidelijk nuanceverschil tussen mogelijk en duidelijk risico worden de omschrijvingen geherformuleerd, waardoor er bij scoringsoptie B sprake is van een risico en bij de aangepaste scoringsoptie A reeds sprake is van een overschrijding.

Criterion 1: Integriteit van de persoon met handicap

Het begrip 'integriteit' wordt binnen dit criterium niet louter opgevat als fysiek, psychisch of seksueel misbruik (naar analogie met maatschappelijke noodzaak) maar dient ruimer te worden opgevat volgens het rapport ter operationalisering van het concept 'grootste ondersteuningsnood voor personen met een handicap' (Op de Beeck & Maes, 2015). Onderstaande indicatoren worden gebruikt om het begrip 'integriteit' te specificeren:

- Er is vaststelling van of aantoonbaar risico op fysiek, seksueel, psychisch of emotioneel misbruik t.a.v. de persoon.
- Er is vaststelling van of aantoonbaar risico op fysieke of emotionele verwaarlozing van de persoon.
- Er is een ernstig en aantoonbaar risico op suïcide of automutilatie bij de persoon.
- Er is een ernstig en aantoonbaar risico dat de persoon afglijdt in een negatieve spiraal van onaangepast gedrag (vb. drank- en middelenmisbruik, wegloupedrag).
- Fysieke en/of relationele omgeving waarin persoon zich bevindt is onveilig voor de persoon.
- De 'bed' - 'bad'- 'brood' functies zijn niet gegarandeerd voor de persoon.

Tabel 5. Aanpassing omschrijvingen scoringsopties criterium 1

| Omschrijving scoringsopties criterium 1: As is | Omschrijving scoringsopties criterium 1: To be |
|---|---|
| A De integriteit van de persoon is niet in het gedrang. | C De integriteit van de persoon is niet in het gedrang. |
| B Er is een mogelijk risico dat de integriteit van de persoon bedreigd is. | B Er is een risico dat de integriteit van de persoon in het gedrang komt. |
| C Er is een duidelijk risico dat de integriteit van de persoon geschonden zal worden. | A De integriteit van de persoon is momenteel in het gedrang. |

Criterium 2: Integriteit van de mantelzorgers

Mentale belasting wordt reeds gescoord onder criterium 2 onderliggend aan hoofdcriterium 1 en dient niet meegenomen te worden bij de beoordeling van dit criterium.

Tabel 6. Aanpassing omschrijvingen scoringsopties criterium 2

| Omschrijving scoringsopties criterium 2: As is | Omschrijving scoringsopties criterium 2: To be |
|---|--|
| A De integriteit van de mantelzorger of samenwonende personen uit het netwerk is niet in het gedrang. | C De integriteit van de mantelzorger of samenwonende personen uit het netwerk is niet in het gedrang of er is geen mantelzorger. |
| B Er is een mogelijk risico dat de integriteit van de mantelzorger of samenwonende personen uit het netwerk bedreigd is. | B Er is een risico dat de integriteit van de mantelzorger of samenwonende personen uit het netwerk in het gedrang komt. |
| C Er is een duidelijk risico dat de integriteit van de mantelzorger of samenwonende personen uit het netwerk geschonden zal worden. | A De integriteit van de mantelzorger of samenwonende personen uit het netwerk is momenteel in het gedrang. |

Criterium 3: Onhoudbaarheid van de situatie

Bij dit criterium gaat het om het totaalbeeld van de leefsituatie van de persoon met handicap. Bij de beoordeling van dit criterium mag bij de interpretatie van het begrip 'zorgsituatie' ook de context mee in rekening worden gebracht, in tegenstelling tot bij criterium 3 onderliggend aan hoofdcriterium 1.

Criterium 4: Levenskwaliteit van de persoon met handicap

Voor de inschatting van de levenskwaliteit van de persoon met handicap dient het perspectief voor ogen gehouden te worden dat als er geen extra ondersteuning geboden wordt, de zorgvrager een daling van de levenskwaliteit zal ondervinden of op een dermate basaal niveau van levenskwaliteit zal blijven functioneren. Met de term 'verlaten van de gezins- en leefsituatie' wordt bedoeld op het moeten afstand doen van de wijze van leven waarop men nu leeft (eerder dan het werkelijk fysiek verlaten van de situatie waarin men leeft).

Om het begrip 'levenskwaliteit' voldoende ruim te kunnen interpreteren, worden in de omschrijvingen bij de scoringsopties acht relevante levensdomeinen opgenomen. Hierbij wordt verduidelijkt dat de levenskwaliteit niet op elk van deze domeinen tegelijkertijd in het gedrang moet zijn. De levenskwaliteit van de mantelzorgers wordt niet in rekening gebracht bij dit criterium, vermits dit reeds impliciet beoordeeld wordt bij criterium 2 onderliggend aan hoofdcriterium en criterium 2 onderliggend aan hoofdcriterium 2.

Tabel 7. Aanpassing omschrijvingen scoringsopties criterium 4

| Omschrijving scoringsopties criterium 4: As is | Omschrijving scoringsopties criterium 4: To be |
|--|---|
| A Er is geen dreiging voor de persoon om zijn werk te verliezen, onderwijs te moeten stopzetten of de gezins- en of leefsituatie te verlaten. | C De levenskwaliteit van de persoon is niet in het gedrang. Er is geen dreiging voor (een blijvende) daling in de kwaliteit van bestaan op vlak van één of meerdere van volgende domeinen: emotioneel, materieel of lichamelijk welbevinden, de persoonlijke ontwikkeling, zelfbepaling, interpersoonlijke relaties, sociale inclusie en rechten. |
| B Er is een mogelijk risico voor de persoon om zijn werk te verliezen, onderwijs te moeten stopzetten of de gezins- of leefsituatie te verlaten. | B Er is een risico dat de levenskwaliteit van de persoon op termijn in het gedrang komt. Er is een dreiging voor (een blijvende) daling in de kwaliteit van bestaan op vlak van één of meerdere van volgende domeinen: emotioneel, materieel of lichamelijk welbevinden, de persoonlijke ontwikkeling, zelfbepaling, interpersoonlijke relaties, sociale inclusie en rechten. |
| C Zonder ondersteuning is het onmogelijk te vermijden dat de persoon zijn werk zal verliezen, onderwijs zal moeten stopzetten of de gezins- of leefsituatie zal moeten verlaten. | A De levenskwaliteit van de persoon met handicap is momenteel in het gedrang. De kwaliteit van bestaan is bedreigd op vlak van één of meerdere van volgende domeinen: emotioneel, materieel of lichamelijk welbevinden, de persoonlijke ontwikkeling, zelfbepaling, interpersoonlijke relaties, sociale inclusie en rechten. |

Criterium 5: Ontwikkelingskansen van de persoon met handicap

Om een betere afbakening te bekomen tussen criterium 4 en 5, wordt volgende interpretatie vooropgesteld: 'levenskwaliteit' wordt beschouwd als een subjectief beleefde ervaring van hoe men in het leven wenst te staan en kan afgezet worden tegen 'ontwikkelingskansen' als meer objectieve gedefinieerde levensfasen die iemand gedurende een levenstraject zou kunnen doormaken. Niet iedereen gaat doorheen dezelfde levensfasen of hecht evenveel belang aan elke fase. Dit criterium dient ruimer beoordeeld te worden dan louter op basis van de levensfasen die letterlijk vermeld worden. Bovendien dient bij de beoordeling rekening gehouden te worden met de leeftijd en het handicapprofiel van de persoon met een handicap.

Tabel 8. Aanpassing omschrijvingen scoringsopties criterium 5

| Omschrijving scoringsopties criterium 5: As is | Omschrijving scoringsopties criterium 5: To be |
|--|---|
| A Er is geen dreiging voor de persoon om ontwikkelingskansen te missen, een zware abnormale afhankelijkheid van de mantelzorgers of personen uit het netwerk op te bouwen, | C De ontwikkelingskansen van de persoon zijn niet in het gedrang. Er is geen dreiging om een zware abnormale afhankelijkheid van de mantelzorgers of personen uit het netwerk op te bouwen of |

| | |
|--|---|
| <p>kansen te missen om een eigen gezin/sociaal leven op te bouwen.</p> | <p>kansen te missen om een eigen gezin/sociaal leven op te bouwen.</p> |
| <p>B Er is een mogelijk risico voor de persoon om ontwikkelingskansen te missen, een zware abnormale afhankelijkheid van de mantelzorgers of personen uit het netwerk op te bouwen, kansen te missen om een eigen gezin/sociaal leven op te bouwen.</p> | <p>B Er is een risico dat de ontwikkelingskansen van de persoon op termijn in het gedrang komen. Er is een dreiging om een zware abnormale afhankelijkheid van de mantelzorgers of personen uit het netwerk op te bouwen of kansen te missen om een eigen gezin/sociaal leven op te bouwen.</p> |
| <p>C Zonder ondersteuning is het onmogelijk om te vermijden dat de persoon ontwikkelingskansen zal missen, een zware abnormale afhankelijkheid van de mantelzorgers of personen uit het netwerk zal bouwen, kansen zal missen om een eigen gezin/sociaal leven op te bouwen.</p> | <p>A De ontwikkelingskansen van de persoon zijn momenteel in het gedrang. Er is een zware abnormale afhankelijkheid van de mantelzorgers of personen uit het netwerk of er worden kansen gemist om een eigen gezin/sociaal leven op te bouwen.</p> |

Hoofdcriterium 2: Dringendheid

Bij dit hoofdcriterium worden de categoriescores omschreven als een resultaat van de onderliggende criteria die al dan niet op overtuigende wijze zijn aangetoond. Enkel bij een C-score kan een criterium beschouwd worden als 'op overtuigende wijze' aangetoond, wat de uniformiteit ten goede komt voor de beoordeling van dit hoofdcriterium.

AFWEGING 2: BOVENGEBRUIKELIJKE ZORG

Bij de beoordeling van bovengebruikelijke zorg in het verleden, worden volgende elementen als doorslaggevend beschouwd: de ondersteuningsnood van de persoon met een handicap, de geboden ondersteuning (door ofwel familieleden, vrienden en informele contacten, dan wel reguliere diensten of diensten gesubsidieerd door het VAPH) en de duur van die ondersteuning. Om de beoordeling van deze elementen te uniformiseren, worden volgende richtlijnen gehanteerd:

- *Ondersteuningsnood*: Mogelijks verhoogt een grotere geobjectiveerde ondersteuningsnood de kans op de aanwezigheid van bovengebruikelijke zorg in het verleden.
- *Geboden ondersteuning*: Rekening houdend met het economische aspect dient de in het verleden geboden ondersteuning door familieleden, vrienden en informele contacten aanzienlijk de ondersteuning door reguliere diensten en/of diensten gesubsidieerd door het VAPH te overstijgen in zowel intensiteit als duur.
- *Duur van de ondersteuning door familieleden, vrienden en informele contacten*: Vanuit economisch oogpunt lijkt een periode van minstens 5 jaar (al dan niet aaneensluitend) verdedigbaar. Situaties waarin slechts enkele jaren sprake is van het bieden van bovengebruikelijke zorg, kunnen in theorie niet voldoen aan het vooropgestelde aspect van langdurigheid.

c) Rangschikking van vragen naar een persoonsvolgend budget binnen de verschillende prioriteitengroepen

In het besluit van 4 maart 2016 wordt een nieuwe afdeling over de rangschikking van een vraag naar een persoonsvolgend budget binnen de verschillende prioriteitengroepen ingevoegd.

In deze afdeling worden de bepalingen over de rangschikking binnen een prioriteitengroep die tot nog toe waren verspreid over het besluit van 4 maart 2016 en het besluit van 27 november 2015 over de toeleiding naar een persoonsvolgend budget gegroepeerd. De definitie van jeugdhulpverlening wordt aangepast conform de aanpassing van de definitie van jeugdhulpverlening in andere besluiten.

Nieuw zijn:

- De regels over de prioritering van een vraag naar een persoonsvolgend budget bij een aanvraag tot herziening van een toegewezen budgetcategorie en/of prioriteitengroep.

Als een herziening wordt gevraagd wordt de vraag naar een budget chronologisch gerangschikt met de datum van de aanvraag tot herziening als de regionale prioriteitencommissie een hogere prioriteitengroep toekent dan de eerdere prioriteitengroep. Als de regionale prioriteitengroep dezelfde of een lagere prioriteitengroep toekent dan een eerder toegekende prioriteitengroep blijft de vraag naar een persoonsvolgend budget met dezelfde datum als voorheen gerangschikt.

De datum van de aanvraag is de datum van aanvraag tot herziening van een budgetcategorie. Deze datum wordt vastgesteld conform de regels over het vaststellen van de datum van een aanvraag van een persoonsvolgend budget die zijn opgenomen in het besluit van 27 november 2015 over de toeleiding. Als alleen herziening wordt gevraagd van de toegekende prioriteitengroep is de datum van de aanvraag, de datum waarop de checklist prioritering aan het agentschap wordt overgemaakt.

- Jongvolwassenen aan wie in het kader van de transitie van actieve zorgvragen een persoonsvolgend budget werd toegewezen en die aanspraak maken op de overgangsregeling zorgcontinuïteit en de terbeschikkingstelling van een budget ten bedrage van de gesubsidieerde jeugdhulpverlening moeten een aanvraag tot herziening indienen van het in het kader van de transitie toegewezen budget. Als zowel het in het kader van de transitie toegewezen budget als het budget dat resulteert uit de aanvraag tot herziening groter zijn dan het bedrag van de gesubsidieerde jeugdhulpverlening en dus van het budget dat kan worden ter beschikking gesteld in het kader van de zorgcontinuïteit, dan wordt de vraag naar een budget, in de toegekende prioriteitengroep gerangschikt met dezelfde datum als deze waarmee het transitiebudget was gerangschikt.
- Er is voorzien dat personen met een handicap met een persoonsvolgend budget die het gebruik van het persoonsvolgend budget stopzetten om over te stappen naar een BOB maar die binnen de twee jaar willen terugkeren naar een persoonsvolgend budget ambtshalve in prioriteitengroep 1 worden geplaatst. Met betrekking tot deze bepaling ontbrak nog een aanduiding van de prioriteringsdatum. Er wordt voorgesteld deze vast te stellen op de datum waarop het verzoek om het persoonsvolgend opnieuw ter beschikking te stellen is bezorgd aan het agentschap.
- Personen met een handicap die op 31 december 2016 ondersteund werden door een FAM (Flexibel aanbod meerderjarigen) of door een thuisbegeleidingsdienst doch aan wie als gevolg van de afspraken met betrekking tot de operationalisering van de regels over de transitie van de gebruikers van zorg in natura geen persoonsvolgend budget kon worden toegekend, worden ambtshalve in prioriteitengroep 1 geplaatst met een budget dat wordt berekend conform de regels van het transitiebesluit van 24 juni 2016 met betrekking tot de vaststelling van het voorlopig individueel aantal zorggebonden punten. De prioriteringsdatum wordt vastgesteld op 1 juli 2017.

d) Criteria voor beoordeling van maatschappelijke noodzaak

De criteria voor beoordeling maatschappelijke noodzaak zijn de volgende:

1^o er is aangetoond dat de persoon met een handicap ernstig fysiek misbruikt wordt of ernstig psychisch of emotioneel misbruikt wordt of ernstig seksueel misbruikt wordt of het

slachtoffer is van incest;

2° er is ernstig fysiek misbruik of ernstig psychisch of emotioneel misbruik of ernstig seksueel misbruik of incest door de persoon met een handicap ten aanzien van de mantelzorgers of samenwonende personen uit het netwerk aangetoond;

3° er is aangetoond dat de persoon met een handicap ernstig fysiek of ernstig psychisch of emotioneel wordt verwaarloosd;

4° er is aangetoond dat de persoon met een handicap de mantelzorgers of samenwonende personen uit het netwerk ernstig fysiek of ernstig psychisch of emotioneel verwaarloost.

In het tweede en vierde criterium wordt expliciet melding gemaakt van 'mantelzorgers of samenwonende personen'.

Situaties van maatschappelijke noodzaak hebben steeds betrekking op een problematische interactie tussen de persoon met handicap en zijn mantelzorger(s), ook in de situaties vermeld in het tweede en derde lid. Om dit verduidelijken wordt in punt 2 en 3 ook expliciet vermeld dat het moet gaan om misbruik of verwaarlozing die uitgaat van mantelzorgers of samenwonende personen uit het netwerk.

2.6. Wijziging aan het besluit van de Vlaamse Regering van 10 juni 2016 houdende de transitie van personen met een handicap met een actieve zorgvraag naar persoonsvolgende financiering

a) Terbeschikkingstelling van een budget dat resulteert uit de vertaling van een actieve zorgvraag

De reglementering voorziet momenteel dat als een budget dat resulteert uit de vertaling van een actieve zorgvraag in aanmerking komt voor terbeschikkingstelling dit tijdelijk ter beschikking gesteld voor een periode van 12 maanden bij overmacht verlengd met drie maanden.

De betrokken persoon met een handicap moet in die periode een aanvraag om herziening van het ter beschikking gestelde budget indienen.

Als het budget dat resulteert uit de herziening lager is dan het budget dat ter beschikking gesteld wordt het ter beschikking gestelde budget na drie maanden verlaagd. Als het budget na herziening hoger was werd dit hogere budget onmiddellijk ter beschikking gesteld.

Deze regeling wordt aangepast.

Een budget dat resulteert uit een actieve zorg vraag die bestond uit een vraag naar zorg in natura wordt tijdelijk ter beschikking gesteld voor 12 maanden, periode die in geval van overmacht verlengd kan worden met drie maanden.

De persoon met een handicap moet in deze periode zich wenden tot een multidisciplinair team voor de objectivering van de nood aan zorg en ondersteuning. Er moet geen ondersteuningsplan persoonsvolgende financiering worden opgemaakt.

Er wordt vervolgens op basis van de B- en P-waarden die resulteren uit de objectivering van zorg en ondersteuning en op basis van de ondersteuningsfuncties en frequenties op basis waarvan het ter beschikking gestelde budget werd vastgesteld conform de methodiek die opgenomen is in het besluit van 27 november 2015 over de toeleiding naar een persoonsvolgend budget een budgetcategorie.

De aldus vastgestelde budgetcategorie wordt vervolgens toegewezen en ter beschikking gesteld.

De budgetten die resulteren uit de vertaling van een actieve zorgvraag die betrekking had op een persoonlijke assistentiebudget of op een combinatie van een PVB met een dagcentrum of begeleid werken worden meteen definitief ter beschikking gesteld.

b) De bepalingen over de overgangsregeling zorgcontinuïteit wordt aangepast.

Jongvolwassenen aan wie in het kader van de transitie van actieve zorgvragen naar een persoonsvolgend budget, een budget is toegewezen kunnen in de periode van 1 januari 2017 tot 31 december 2019 aanspraak maken op de overgangsregeling zorgcontinuïteit.

Het agentschap kan hen gefaseerd (dit is rekening houdend met de leeftijd) in de voormelde periode een persoonsvolgend budget ter beschikking stellen.

Het bedrag van het budget dat kan ter beschikking gesteld worden stemt maximaal overeen met het bedrag van de subsidies die voor jeugdhulpverlening werden betaald. Als het budget dat in het kader van de transitie van actieve zorgvragen lager was dan het budget overeenstemmend met jeugdhulpverlening dan werd het transitiebudget ter beschikking gesteld. Als het transitiebudget hoger was dan het budget overeenstemmend met de jeugdhulpverlening werd dit laatste budget ter beschikking gesteld.

Na voormelde terbeschikkingstelling moesten de betrokken jongvolwassenen een aanvraag tot herziening van het budget dat resulteerde uit de transitie van actieve zorgvragen indienen. Na afhandeling van deze aanvraag werd het budget dat overeenstemt met het bedrag van de subsidies van jeugdhulpverlening en het budget dat werd toegewezen in het kader van de vraag tot herziening opnieuw vergeleken. Was het toegewezen budget hoger dan het budget overeenstemmend met de jeugdhulpverlening dan werd of bleef dit laatste budget ter beschikking gesteld. Zo niet werd het toegewezen budget ter beschikking gesteld.

Deze regeling wordt aangepast. Jongvolwassenen die in aanmerking komen voor de overgangsregeling zorgcontinuïteit moeten voortaan eerst een aanvraag tot herziening van het transitiebudget indienen vooraleer hen een budget ter beschikking kan gesteld worden. In principe wordt hen dan het budget overeenstemmend met jeugdhulpverlening ter beschikking gesteld behalve als het budget dat werd toegewezen na herziening lager is, in dat geval wordt het toegewezen budget ter beschikking gesteld.

Bij overstap naar een persoonsvolgend budget moet de jeugdhulpverlening worden stopgezet. Het gebruik van een persoonsvolgend budget mag niet worden gecombineerd met jeugdhulpverlening. We voorzien wel een overgangsperiode van drie maanden. Deze periode moet de betrokkenen de nodige ruimte geven om afgesloten overeenkomsten op te zeggen.

Om in aanmerking te komen voor de terbeschikkingstelling van een budget moet de jongvolwassene op het moment van de overstap naar persoonsvolgende financiering gebruik maken van jeugdhulpverlening. De definitie van jeugdhulpverlening wordt aangepast teneinde te verduidelijken wat we in deze context onder jeugdhulpverlening begrijpen met name ondersteuning genieten die wordt geboden door een multifunctioneel centra voor minderjarigen (MFC), gebruik maken van een persoonlijke assistentiebudget of gebruik maken van persoonsvolgende middelen voor minderjarigen met dringende noden.

Bij de berekening van het bedrag van de jeugdhulpverlening wordt niet alleen rekening gehouden met de hier voor vermelde jeugdhulpverlening maar tevens met de middelen die in het kader van een aanvullend geïndividualiseerd hulpaanbod of in het kader van intersectorale zorgnetwerken.

2.7. Wijziging van 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

a) Combinatie van een persoonsvolgend budget met ondersteuning door een MFC

Er wordt een regeling ingevoegd over de combinatie van een persoonsvolgend budget met ondersteuning die wordt verleend door multifunctionele centra voor minderjarigen voor de personen met handicap die in het kader van de transitie van een persoonlijke-assistentiebudget (PAB) naar persoonsvolgende financiering een persoonsvolgend budget hebben gekregen.

Met ingang van 1 januari 2017 werd voor alle meerderjarige personen met een handicap die op 31 december 2016 gebruik maakten van een PAB, dit PAB vertaald naar een persoonsvolgend budget.

Bij deze vertaling werd rekening gehouden met het feit dat het PAB werd gecombineerd met andere vormen van ondersteuning zoals ondersteuning die wordt geboden door een flexibel aanbodcentrum voor meerderjarigen (FAM) of door een MFC. Bij combinatie met een FAM of MFC en een PAB werd het PAB verminderd.

In het geval van combinatie met een FAM werd het stuk FAM in het kader van de transitie van gebruikers van zorg en ondersteuning in natura, eveneens vertaald naar een persoonsvolgend budget. In het geval van een combinatie met een MFC werd alleen het resterende stuk PAB vertaald naar een persoonsvolgend budget. Bij gebrek aan een combinatieregeling kan het persoonsvolgend budget in deze situatie onbeperkt worden gecombineerd met ondersteuning van een MFC terwijl we combinatie van een persoonsvolgend budget met andere vormen van gesubsidieerde ondersteuning willen vermijden. Gelet op de doelstelling van de transitie naar persoonsvolgende financiering met name garanderen dat de persoon met een handicap de ondersteuning die hij in 2016 genoot kan continueren na de overstap naar persoonsvolgende financiering, wordt nu volgende regeling toegevoegd: wie in 2016 PAB combineerde met een MFC kan na 1 januari 2017 deze combinatie verderzetten doch het persoonsvolgend budget kan net als bij een PAB alleen worden gecombineerd met schoolvervangende en schoolaanvullende opvang bij een MFC.

b) gratis bijstand voor personen met een transitiebudget

Luidens de geldende regeling kunnen personen met een handicap die een persoonsvolgend budget hebben gekregen in het kader van de transitie van gebruikers van zorg en ondersteuning in natura zich beperkt laten bijstaan door een bijstandsorganisatie zonder dat zij deze bijstand moeten vergoeden vanuit hun persoonsvolgend budget.

Er wordt hiervoor in de periode van 1 januari 2017 tot en met 31 december 2019 jaarlijks een bedrag voorzien van 500.000 euro. Dit bedrag wordt verdeeld over de vijf vergunde bijstandsorganisaties.

De bijstandsorganisaties kunnen de subsidies die zij ontvangen inzetten om het lidgeld voor een persoon met een handicap te betalen en voor het verlenen van meer hoogdrempelige individuele bijstand. Per persoon met een handicap kan over een periode van drie jaar maximum 300 euro worden ingezet.

In de praktijk is gebleken dat het beperkte bedrag in een aantal complexe situaties niet volstaat om aan de betrokken personen met een handicap de nodige bijstand te kunnen verlenen.

Daarom wordt nu voorzien dat in uitzonderlijke gevallen het maximumbedrag van 300 euro kan opgetrokken worden naar maximaal 2000 euro. De bijstandsorganisaties moeten hierbij aantonen waarom het gelet op de specifieke situatie van de betrokken persoon met een handicap noodzakelijk is om meer, meer hoogdrempelige individuele bijstand te kunnen verlenen.

2.8. Wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 over de besteding van het budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over organisatiegebonden kosten voor vergunde zorgaanbieders

a) PWA wordt Wijk-Werken

In het kader van de 6^{de} staatshervorming heeft het Vlaams gewest de bevoegdheid verworven over het PWA-stelsel. Op Vlaams niveau werd het PWA stelsel vervangen door een nieuw instrument met name "Wijk-Werken". Het nieuwe systeem waarvan de contouren zijn neergelegd in het Wijk-Werkendecreet van 7 juli 2017 is van start gegaan op 1 januari 2018. Om deze reden worden de bepalingen die verband houden met het PWA stelsel in het besluit over het besteden van een persoonsvolgend budget (cf de oplistings van overeenkomsten in artikel 7 en de oplistings van kosten in artikel 24) aangepast in functie van dit nieuwe systeem van activeren van langdurig werkzoekenden.

b) Ouderinitiatieven

-Ouderinitiatieven zijn organisatoren van zorg en ondersteuning met een familiaal karakter (minimaal de helft van de leden van de organen van de rechtspersoon, zijn familie tot de tweede graad van de personen met een handicap die worden ondersteund). Een ouderinitiatief biedt ondersteuning aan personen met een handicap met een persoonsvolgend budget en personen met een handicap of een vermoeden van handicap zonder persoonsvolgend budget. Het typische kenmerk van een ouderinitiatief bestaat erin dat de personen met een persoonsvolgend budget dit budget in solidariteit kunnen inzetten zodat dit budget tevens kan worden aangewend om ondersteuning te bieden aan die personen die niet of nog niet over een persoonsvolgend budget kunnen beschikken.

Deze eigenheid van ouderinitiatieven wordt toegevoegd aan de omschrijving van wat met een ouderinitiatief wordt bedoeld. Hiermee willen de ouderinitiatieven beter omschrijven en tevens de onzekerheid over de mogelijkheid om een persoonsvolgend in solidariteit in te zetten wegnemen.

Er wordt voorzien dat ouderinitiatieven zich moeten registreren bij het agentschap. Het VAPH zal hiertoe een zeer eenvoudige procedure ontwikkelen dit naar analogie met de procedure voor de groene zorg initiatieven. De ouderinitiatieven zijn zelf vragende partij voor een registratie. Voor het agentschap biedt een registratie het voordeel dat bij de goedkeuring van een nieuwe overeenkomst in het kader van de besteding van een persoonsvolgend budget onmiddellijk een link gelegd kan worden met de registratie.

c) inzet van het PVB bij WVG vergunde of erkende organisaties of diensten

Er is vandaag nog teveel onduidelijkheid over hoe we de modaliteiten van de inzet van het persoonsvolgend budget binnen andere diensten of organisaties die vergund of erkend zijn door andere overheden van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin best organiseren om een optimale en efficiënte zorg en ondersteuning te realiseren en dubbele financiering te vermijden. We willen daarom eerst de nodige inzichten verzamelen aan de

hand van een proefkader persoonsvolgend budget en ouderenzorg (in eerste instantie een voornamelijk theoretische simulatie, in tweede orde kan een feitelijk proefkader met reële budgethouders georganiseerd worden). In afwachting van de resultaten van het proefkader en het begeleidend wetenschappelijk onderzoek, kunnen we dubbele subsidiëring enkel vermijden door inzet binnen erkende capaciteit onmogelijk te maken; inzet buiten erkende en gesubsidieerde capaciteit blijft wel mogelijk (maximum 15 personen).

d) stopzetting van het persoonsvolgend budget bij niet tijdige opstart

Een budgethouder moet binnen de vier maanden te rekenen vanaf de datum van de terbeschikkingstelling van het persoonsvolgend budget starten met de besteding van dat budget. Als overmacht aangetoond wordt kan deze termijn met een nieuwe termijn van 4 maanden worden verlengd. De besteding is opgestart vanaf het ogenblik dat er één overeenkomst werd geregistreerd zoals bijvoorbeeld de aankoop van dienstcheques of een overeenkomst met een bijstandsorganisatie.

Als de budgethouder niet binnen de voormelde termijnen opstart wordt de terbeschikkingstelling van het budget stopgezet. De toewijzing van het budget blijft behouden maar de betrokken persoon met een handicap verhuist naar prioriteitengroep 3 met als datum, de datum waarop de terbeschikkingstelling vervalt. Als het gaat om de terbeschikkingstelling van een budget dat in het kader van de spoedprocedure is toegewezen vervalt zowel de terbeschikkingstelling als de toewijzing bij niet tijdige opstart.

Er wordt nu voorgesteld om de regeling die tot nog toe alleen gold in het kader van de spoedprocedure in alle gevallen van niet tijdige opstart toe te passen. Zoals hiervoren geschetst kan een budgethouder die niet tijdig kan opstarten overmacht inroepen wat bij goedkeuring leidt tot de verlenging van de opstartdatum. Daarnaast bestaat eventueel nog de mogelijkheid om intensieve bemiddeling te vragen als de budgethouder er niet in slaagt om een aanbieder te vinden die de nodige ondersteuning kan bieden. Intensieve bemiddeling schorst de opstarttermijn op.

f) controle op besteding van een persoonsvolgend budget en begeleidende maatregelen

1. Begeleidende maatregelen bij oneigenlijk gebruik

1. In het kader van de besteding van een persoonsvolgend budget moet de overheid een ondersteunende en faciliterende rol opnemen naar de gebruiker toe. De invoer van een vernieuwd financieringssysteem, met de nadruk op de gebruiker met regie in eigen handen, is immers een grote omwenteling. De onduidelijkheden en moeilijkheden die hiermee gepaard gaan, zorgen ervoor dat de gebruiker in eerste instantie ondersteund dient te worden door de overheid bij dit transitieproces.

Toch is het eveneens noodzakelijk om een controlemechanisme op te zetten dat kan ingrijpen en maatregelen opleggen als oneigenlijk gebruik van een persoonsvolgend budget wordt vastgesteld.

Met oneigenlijk gebruik bedoelen we het niet respecteren van de bestedingsregels van het persoonsvolgend budget zoals regelgevend zijn vastgelegd in het besluit van 24 juni 2016 over de besteding van het persoonsvolgend budget. Conform deze regels moet het PVB gespendeerd worden aan ondersteuning die valt binnen de definities van de ondersteuningsfuncties, mag het niet besteed worden aan woon- en/of leefkosten, en mag het eveneens niet besteed worden aan dubbele subsidiëring of individuele materiële bijstand.

Er kan vastgesteld worden dat er grote verschillen bestaan qua ernst tussen de verschillende mogelijke vormen van oneigenlijk gebruik. Het kan gaan om een ongelukkige fout of om een moedwillige fout, een eerste fout of een herhaalde fout enz...

In een aantal gevallen kan oneigenlijk gebruik ex ante worden vastgesteld en opgelost. Als een niet toegelaten overeenkomst wordt geregistreerd zal deze niet goedgekeurd worden, waardoor ook geen prestaties kunnen ingegeven worden of betaald of men kan niet overgaan tot het uitbetalen van kosten die boven het jaarbudget gaan, ook al stond dit al in overeenkomsten.

Daarnaast kan oneigenlijk gebruik worden vastgesteld door:

- Ex post controle door het VAPH;
- Inspecties (ad random, risicogestuurd, op vraag van het VAPH).

Het melden van mogelijk oneigenlijk gebruik kan tevens gebeuren via:

- Een signaal van de bijstandsorganisaties (bijstandsorganisaties moeten immers meewerken aan een systeem waarbij oneigenlijk gebruik van persoonsvolgende budgetten snel gesignaleerd kan worden);
- Een klacht bij het VAPH;
- Een melding op budgetbesteding@vaph.be.

Bij vaststelling van oneigenlijk gebruik kan het VAPH als volgt optreden.

Stap 1.

Het VAPH kan steeds een ex post controle (opvragen van originele overeenkomsten, facturen, PVB bankrekeninguittreksels) uitvoeren, of inspectie aanvragen bij Zorginspectie bij een vermoeden van oneigenlijk gebruik van een persoonsvolgend budget.

Bij het vaststellen van oneigenlijk gebruik zal het VAPH steeds een brief sturen naar de budgethouder om de bedragen die onrechtmatig zijn besteed, terug te vorderen. De terugvordering gebeurt door een verrekening op de kosten ingediend met volgende kostenstaten.

In de brief wordt tevens vermeld dat:

- de richtlijnen over het besteden van het PVB beschikbaar zijn op de website van het VAPH;
- dat bij een volgende vaststelling van oneigenlijk gebruik men verplicht kan worden zich te laten bijstaan door een bijstandsorganisatie (minimaal 4 sessies). De kosten hiervoor zijn ten laste van de budgethouder en worden via voucher verrekend;
- men met vragen terecht kan bij de helpdesk (telefonisch of per email);
- men voor bijstand bij o.a. het indienen van onkosten een beroep kan doen op een bijstandsorganisatie.

Stap 2

Als er binnen een termijn van 3 maanden 2 verschillende vaststellingen van oneigenlijk gebruik werden gemaakt, dan wordt de budgethouder verplicht om lid te worden van een bijstandsorganisatie of om zich te laten bijstaan door een bijstandsorganisatie (minimaal 4 sessies) De kosten hiervoor zijn ten laste van de budgethouder. De budgethouder wordt over de 2 vaststellingen geïnformeerd per brief. De budgethouder informeert het VAPH met een verklaring op eer dat hij lid is van een bijstandsorganisatie of de bijstandssessies zal volgen met vermelding van de bijstandsorganisatie.

Stap 3

De budgethouder wordt, via een overeenkomst voor intensieve bijstand, en voor een periode van 2 jaar, verplicht de opmaak en indiening van zijn kosten van zijn persoonsvolgend budget te laten controleren door een bijstandsorganisatie als hij geen gevolg geeft aan het verplichte lidmaatschap of de verplichte bijstand of als er

opnieuw binnen een termijn van 3 maanden 2 verschillende vaststellingen van onrechtmatig gebruik van het persoonsvolgend budget werden gedaan. De budgethouder wordt hierover per brief geïnformeerd. De brief vermeldt tevens de aanbeveling om een bewindvoerder aan te stellen.

De kosten voor de verplichte controle van de indiening van onkosten door een bijstandsorganisatie zijn ten laste van de budgethouder. De budgethouder informeert het VAPH met een verklaring op eer dat de controle door een bijstandsorganisatie op de opmaak en indiening van kosten van zijn persoonsvolgend budget wordt uitgevoerd en vermeldt de naam van de bijstandsorganisatie.

Als een budgethouder binnen de 2 maanden zich nog niet tot een bijstandsorganisatie heeft gewend voor de verplichte controle, dan wordt hij voor een periode van 2 jaar verplicht om zich voor zijn ondersteuning te wenden tot een vergunde zorgaanbieders en zijn ondersteuning te financieren via voucher. De budgethouder wordt hierover per brief geïnformeerd.

Als de budgethouder dit weigert, dan schorst het VAPH de terugbetaling van kosten aan de budgethouder en wordt de terbeschikkingstelling van het persoonsvolgend budget stopgezet.

2. Weigering van ex post controle of inspectie

Het VAPH kan tevens de terugbetaling van kosten aan een budgethouder beëindigen en de terbeschikkingstelling van het persoonsvolgend budget stopzetten als de budgethouder geen gevolg geeft aan drie opeenvolgende verzoeken tot ex post controle of inspectie.

3. Maatregelen bij niet- besteding van een persoonsvolgend budget

Het VAPH monitort op jaarbasis de besteding van de persoonsvolgende budgetten.

Het agentschap kan volgende maatregelen nemen bij vaststelling van niet-besteding (geen indiening kosten voor cash overeenkomsten) van persoonsvolgende budgetten. Het agentschap houdt in dit verband wel rekening met uitzonderlijke omstandigheden zoals een ziekenhuisopname.

Het VAPH stuurt een brief met de vaststelling van niet-besteding naar de budgethouder en neemt telefonisch contact met hem op. Als de budgethouder niet binnen de 30 werkdagen reageert op deze communicaties, stuurt het VAPH een herinneringsbrief.

Als de budgethouder niet binnen de 30 werkdagen reageert op deze herinneringsbrief dan wordt hij verplicht om zich te laten bijstaan door een bijstandsorganisatie (minimaal 4 sessies). De kosten hiervoor zijn ten laste van de budgethouder. De budgethouder wordt hiervan per brief geïnformeerd. De budgethouder informeert het VAPH met een verklaring op eer dat hij de bijstandssessies zal volgen en vermeldt de naam van de bijstandsorganisatie.

Als de budgethouder hieraan geen gevolg geeft, dan schorst het VAPH de terugbetaling van kosten aan een budgethouder en wordt de terbeschikkingstelling van het persoonsvolgend budget stopgezet.

2.9. Wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 houdende het vergunnen van aanbieders van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor personen met een handicap

Aangezien het besluit over het vergunnen een gelijkkluidende bepaling bevat als het besluit over de besteding waarin een lijst van overeenkomsten is opgenomen moeten de

hogervermelde aanpassingen over het Wijk-Werken, het inzetten van het PVB buiten erkende of vergunde capaciteit en ouderinitiatieven ook in het besluit vergunnen worden doorgevoerd.

2.10. Wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 maart 2017 houdende wijzigingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011 betreffende de algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg van voorzieningen voor opvang, behandeling en begeleiding van personen met een handicap wat betreft de nieuwe beschermingsstatus ingevoerd bij de wet van 17 maart 2013 tot hervorming van de regelingen inzake onbekwaamheid en tot instelling van een nieuwe beschermingsstatus die strookt met de menselijke waardigheid, en wat betreft de invoering van de persoonsvolgende financiering, ingevoerd bij het decreet van 25 april 2014

De personen met een handicap die een budget hebben gekregen in het kader van de transitie van gebruikers van de voormalige FAM's en thuisbegeleidingsdiensten en de vergunde zorgaanbieders die hen ondersteunen kregen tot 31 december 2017 de tijd om de individuele dienstverleningsovereenkomsten aan te passen in functie van persoonsvolgende financiering (cf de gewijzigde bepalingen over de individuele dienstverleningsovereenkomsten in het besluit van 4 februari 2011 over de algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg). Men ging er daarbij van uit dat de transitie van voormelde gebruikers in de loop van 2017 kon afgerond worden. Uiteindelijk kon deze transitie maar eind 2017 afgerond worden. Om deze reden wordt de termijn om de individuele dienstverleningsovereenkomsten te confirmeren aan de nieuwe regelgeving verlengd. De dienstverleningsovereenkomsten moeten nu conform zijn vanaf de tiende dag na de datum van publicatie van voorliggend ontwerpbesluit in het Belgisch Staatsblad.

2.11. Wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 12 mei 2017 houdende de methodiek voor de berekening van de subsidies voor personeelskosten

De persoonsvolgende budgetten die in het kader van de transitie van gebruikers van zorg en natura werden toegekend zullen in twee fasen worden op punt gesteld. In een eerste fase zullen de budgetten verhoogd worden van de meerderjarige gebruikers van FAM's waarbij het verschil tussen de middelen waarover de FAM beschikt en de middelen waarover de FAM zou moeten kunnen beschikken gelet op het zorggebruik en de zorgzwaarte van haar gebruikers het grootst is.

De middelen om deze oefening te bekostigen komen uit het budget VIA 5, bijkomende middelen Sociale Maribel en de opbrengsten uit de maatregelen Tax shift.

De maatregelen Tax shift betreffen de forfaitaire RSZ-verminderingen die het gevolg zijn van de federale maatregelen betreffende Tax 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).

Er werd een akkoord bereikt tussen de sociale partners en de minister om de voorziene sprongen (opstap) van de RSZ-vermindering in te zetten voor ophoging van de persoonsvolgende budgetten in correctiefase 1. Dit past in het opzet van de Tax shift maatregelen en zal dus leiden tot bijkomende tewerkstelling.

In het kader van de methodiek voor de berekening van de subsidies voor personeelskosten wordt geen rekening gehouden met voormelde RSZ-verminderingen. Er wordt nu voorzien

dat voormelde RSZ-verminderingen in mindering zullen worden gebracht van het bedrag van de subsidies voor personeelskosten, dat berekend wordt conform voormelde methodiek.

In het jaar 2018 verhoogt het forfaitair bedrag RSZ-vermindering van 96 naar 196 euro. Dit betekent dus een opstap van 100 per VTE per jaar.

Vanaf 2018 wordt deze opstap met name een bedrag van 100 euro per VTE afgehouden van de subsidie van de subsidie-eenheid.

2.12. Wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 november 2017 over de erkenning en subsidiëring van voorzieningen die ondersteuning bieden aan personen met een handicap in de gevangenis, en van units van geïnterneerden

In het kader van de transitie van FAM's naar persoonsvolgende financiering werden de middelen van een FAM die betrekking hadden op specifieke projecten voor geïnterneerden uit de pot van middelen gehaald die konden worden gebruikt om persoonsvolgende budgetten toe te kennen. De middelen voor de specifieke projecten worden verder ingezet voor rechtstreeks gefinancierde specifieke ondersteuning voor geïnterneerden.

De middelen waarover een FAM beschikte bestaan uit personeelspunten en werkingssubsidies. Van deze middelen moeten de financiële bijdragen betaald door gebruikers worden afgetrokken. Deze aftrek gebeurde niet in functie van de effectief geïnde bijdragen maar aan de hand van een vast bedrag, meer bepaald het bedrag van de bijdragen die in het jaar van overstap naar FAM werden geïnd. Dit worden de bevroren bijdragen genoemd.

Bij de berekening van de middelen die beschikbaar zijn voor de subsidiëring van de units voor geïnterneerden werden deze bevroren bijdragen uit het oog verloren, waardoor de budgetneutraliteit van de transitie van FAM en thuisbegeleidingsdienstgebruikers in het gedrang zou komen.

Er werd nu berekend welk deel van de bevroren bijdragen van een FAM betrekking heeft op het deel van hun werking dat nu erkend wordt als een unit voor geïnterneerden. Dit bedrag zal worden afgetrokken van het bedrag van de subsidies die aan de Units voor geïnterneerden kunnen worden verleend.

3. Artikelsgewijze toelichting

3.1. het besluit van 24 juli 1991

Artikel 1 voegt een aantal diensten en organisaties toe aan de lijst van diensten en organisaties die erkend kunnen worden als een multidisciplinair team om het mogelijk te maken dat bestaande MDT-werkingen gecontinueerd kunnen worden.

Artikel 2. De vergoeding voor de opmaak van een checklist prioritering door een multidisciplinair team wordt opgetrokken van 25 euro naar 75 euro.

3.2. Besluit van 4 februari 2011 over de algemene erkenningsvoorwaarden van voorzieningen en over kwaliteitszorg

Artikel 3 schrijft vooreerst de regeling over financiële bijdragen uit het besluit van 26

februari over flexibele centra voor meerderjarigen, dat inmiddels werd opgeheven, in in het besluit van 4 februari 2011 over de algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg. Ten tweede wordt verduidelijkt hoe lang het systeem van financiële bijdragen blijft gelden voor de personen met een handicap met een transitiebudget die op 1 januari 2017 financiële bijdragen betaalden en wanneer zij overstappen naar een systeem van woon- en leefkosten. Tot slot worden een aantal maatregelen ingevoerd die tot doel hebben er voor te zorgen dat een systeem van woon- en leefkosten betaalbaar blijft voor de cliënten van een vergunde zorgaanbieder.

Artikel 4 verduidelijkt dat begeleid werk niet alleen de vorm kan aannemen van dagondersteuning maar ook de vorm van individuele begeleiding.

Artikel 5 voegt een bijlage toe aan het besluit van 4 februari 2011. Deze bijlage houdt verband met de regeling over het betalen van financiële bijdragen en bevat de financiële bijdragen voor personen met een handicap vanaf de leeftijd van 21 jaar.

3.3. Het besluit van 27 november 2015 over de toeleiding naar persoonsvolgend budget

Artikel 6 past de definitie van jeugdhulpverlening en regionale prioriteitencommissie aan en voegt een definitie van prioriteitengroep toe.

Artikel 7 past de omschrijving van de groep van personen met een handicap aan die niet in aanmerking komen voor een persoonsvolgend budget. Het gaat om personen met uitsluitend psychische stoornissen. Het doel van de wijziging bestaat erin de omschrijving beter te laten aansluiten bij de groep van personen die in het verleden niet in aanmerking kwamen voor zorg in natura.

Artikel 8. Met het eerste punt wordt de aanvraagdatum bij doorverwijzing naar een dienst Ondersteuningsplan vastgesteld op de dag waarop de aanvrager zich aanmeldt bij de dienst.

Met het tweede punt wordt verduidelijkt dat het in de bepaling van het vierde lid van artikel 5 alleen gaat om de aanpassingen van het ondersteuningsplan door de aanvrager zelf en niet om aanpassingen aan het ondersteuningsplan als gevolg van doorverwijzing naar een dienst Ondersteuningsplan.

Artikel 9. Artikel 17 van het besluit van 27 november 2015 bepaalt dat de Vlaamse minister, bevoegd voor de bijstand aan personen, de omslagsleutel bepaalt die moet toelaten om personeelspunten om te zetten in een bedrag in euro. Die omslagsleutel wordt op regelmatige tijdstippen en maximaal om het jaar geëvalueerd en, als dat nodig is, geactualiseerd, onder andere in functie van de schommelingen van de loonindex en de verplichtingen die voortvloeien uit nieuwe collectieve arbeidsovereenkomsten.

Deze bepaling wordt vervangen. De omslagsleutel wordt vastgesteld in het besluit en zal jaarlijks voor 90% worden aangepast in functie van de evolutie van de afgevlakte gezondheidsindex.

Artikel 10 voorziet een maatregel die moet toelaten om aanvragen noodsituatie stop te zetten als deze aanvraag niet tijdig wordt vervolledigd.

Artikel 11 De maximumbudgetcategorie die kan worden toegekend bij een aanvraag noodsituatie wordt verlaagd van budgetcategorie X naar budgetcategorie VIII.

Artikel 12 Als het agentschap van oordeel dat is dat een noodsituatie niet tijdelijk is moet een aanvraag van een persoonsvolgend budget worden ingediend. Het budget dat werd toegekend na erkenning van de noodsituatie blijft automatisch toegekend totdat de aanvraag is afgehandeld en maximaal gedurende een jaar na afloop van de periode van 22 weken. Het is niet langer noodzakelijk om een voorlopig budget aan te vragen in afwachting van de afhandeling van voormelde aanvraag.

Artikel 13 vervangt artikel 34 dat handelt over zorgcontinuïteit bij de overgang van minderjarigheid naar meerderjarigheid. Als jongvolwassenen die gebruik maakten van jeugdhulpverlening een persoonsvolgend budget vragen, wordt er automatisch een budget ter beschikking gesteld voor een bedrag dat overeenstemt met het bedrag dat voor jeugdhulpverlening wordt betaald. Er wordt nu verduidelijkt dat de maatregel van toepassing is voor de jongvolwassenen die gebruik maken van de ondersteuning die wordt gesubsidieerd door het VAPH (ondersteuning door een MFC, een PAB of persoonsvolgende middelen voor minderjarigen met dringend noden). Voor de berekening van het budget dat kan worden ter beschikking gesteld wordt niet alleen rekening gehouden met de jeugdhulpverlening die door het VAPH wordt gesubsidieerd maar ook met de extra middelen die worden toegekend in het kader van een aanvullend geïndividualiseerd hulpaanbod of intersectorale zorgnetwerken.

Artikel 14 We streven er op termijn naar dat personen met een handicap die een vraag hebben naar een persoonsvolgend budget, (behoudens bijvoorbeeld in het geval de persoon een deelvraag heeft) slechts met één vraag in het bijzonder de meest recente vraag naar een budget worden opgenomen in de wachtlijst (prioriteitengroepen). In dit kader wordt verduidelijkt dat als herziening van een budgetcategorie of een prioriteitengroep wordt gevraagd, de oude beslissing komt te vervallen en dat de beslissing tot toewijzing of toekenning na herziening in de plaats komt van de eerdere beslissing.

Artikel 15 Artikel 54/1 van het besluit toeleiding bevatte een bijzondere regeling voor de vaststelling van de prioriteringsdatum in het geval van een aanvraag tot herziening van een budgetcategorie en/of een prioriteitengroep die wordt ingediend door personen met een handicap aan wie in het kader van de transitie van actieve zorgvragen een persoonsvolgend budget werd toegewezen. Deze specifieke regeling wordt opgeheven. De nieuw algemeen geldende regeling die eveneens met dit ontwerpbesluit wordt ingevoegd wordt eveneens van toepassing voor deze specifieke gevallen.

Artikel 16 wijzigt artikel 56 van het besluit toeleiding dat handelt over de overgangsmaatregel met betrekking tot zorgcontinuïteit bij de overgang van minderjarigheid naar meerderjarigheid voor jongvolwassenen die gebruik maken van een jeugdhulpverlening die wordt gesubsidieerd door het VAPH. De aanpassingen hebben zoals bij artikel 16 uiteengezet enerzijds tot doel de doelgroep beter te omschrijven en anderzijds te verduidelijken met welke jeugdhulpverlening moet rekening worden gehouden voor de berekening van het budget dat automatisch ter beschikking gesteld kan worden.

Artikel 56 voorzag nog dat jongvolwassenen aan wie een persoonsvolgend budget wordt toegewezen maar die conform de overgangsmaatregel nog niet in aanmerking komen voor de automatische terbeschikkingstelling van een budget ambtshalve in prioriteitengroep groep 1 werden geplaatst. Deze bijzondere maatregel wordt opgeheven. Het dossier moet worden geprioriteerd.

Artikel 17 De tabel over de budgetcategorieën met vermelding van de budgetcategorieën in punten en euro's wordt vervangen. Budgetcategorieën worden voortaan alleen uitgedrukt in punten. De omslagsleutel om punten te vertalen in euro's wordt vastgesteld in het besluit en wordt jaarlijks geïndexeerd.

Artikel 18 past de tabel voor de berekening van het gewicht van een vraag aan. Woonondersteuning en oproepbare permanentie worden slechts meegenomen bij de berekening van het gewicht van de vraag vanaf zorgzwaarte B3/P3.

3.4. Het besluit van 11 december 2015 over het vergunnen van bijstandsorganisaties

Artikel 19. Het hebben van een kwaliteitshandboek en het doorvoeren van zelfevaluatie wordt toegevoegd aan de vergunningsvoorwaarden voor bijstandsorganisaties.

Artikel 20 verduidelijkt wanneer een budgethouder die een klacht heeft over een bijstandsorganisatie met die klacht terecht kan bij het VAPH.

Artikel 21 voegt een bijlage toe aan het besluit van 11 december 2015. In de bijlage worden de gegevens opgesomd die opgenomen moeten worden in het kwaliteitshandboek.

3.5. Het besluit van 4 maart 2016 over de oprichting van de regionale prioriteitencommissie, de toekenning van een prioriteitengroep, maatschappelijk noodzaak enz

Artikel 22 voegt twee definities toe om louter juridisch technische redenen.

Artikel 23 voert een aantal onverenigbaarheden in voor leden van de regionale prioriteitencommissie.

Artikel 24 voert een aantal onverenigbaarheden in voor de voorzitters en ondervoorzitters van de regionale prioriteitencommissie. De pool van leden niet ambtenaren wordt uitgebreid.

Artikel 25 Luidens de toepasselijke regelgeving ontvangt de voorzitter van een regionale prioriteitengroep een jaarlijkse forfaitaire vergoeding die in principe ondeelbaar is. Er wordt nu voorzien dat de toelage kan worden verdeeld over de voorzitters en ondervoorzitters van een regionale prioriteitencommissie in functie van het aantal keren dat zij effectief voorzitten.

Artikel 26 de categorieën die een regionale prioriteitencommissie kan toekennen in verband met de grootte van de ondersteuningskloof worden aangepast.

Artikel 27 heft een aantal bepalingen op. Deze bepalingen worden hernomen in een nieuwe afdeling 3.

Artikel 28 bevat een zuiver juridisch technische aanpassing.

Artikel 29 voegt een nieuwe afdeling 3 over de rangschikking binnen een prioriteitengroep in. Het doel is om alle bepalingen die verband houden met de bepaling van de prioriteringsdatum bij elkaar te brengen.

- Artikel 15/2 van deze nieuwe afdeling bevat de nieuwe regeling voor de vaststelling van de prioriteringsdatum in het geval van een vraag tot herziening.
- Artikel 15/3 neemt een bestaande bepaling over maar vervangt de definitie van jeugdhulpverlening zodat jeugdhulpverlening waar nodig op dezelfde manier wordt gedefinieerd.
- Artikel 15/4 bevat een nieuwe bepaling over de vaststelling van de prioriteringsdatum in het kader van de overgangsregeling zorgcontinuïteit voor het geval zowel het budget conform de vertaalde actieve zorgvraag als het budget na herziening beide hoger zijn dan het budget dat rekening houdend met de betaalde jeugdhulpverlening kan worden ter beschikking gesteld.
- Artikel 15/5 houdt verband met de zogenaamde terugvalbasis waarbij personen met een persoonsvolgend budget overstappen naar een basisondersteuningsbudget maar binnen afzienbare tijd terug willen naar een persoonsvolgend budget. Zij komen dan ambtshalve in prioriteitengroep 1 terecht, nu wordt bepaald met welke datum.
- Artikel 15/6 voorziet dat personen met een handicap die als gevolg van de afspraken over de instroom en uitstroom in het kader van de transitie van gebruikers van zorg en ondersteuning geen persoonsvolgend budget kregen ambtshalve in prioriteitengroep 1 met datum 1 juli 2017 wordt toegekend. Tot aan de terbeschikkingstelling van het budget kunnen ze bij de zorgaanbieder die hen op 31 december 2016 ondersteunde blijven aanspraak maken op ondersteuning.

Artikel 30 verduidelijkt twee van de vier criteria voor de toekenning van maatschappelijke noodzaak omdat het in het kader van maatschappelijke noodzaak steeds gaat om problemen tussen de persoon met een handicap en zijn mantelzorgers of samenwonende personen.

3.6. Besluit van 10 juni 2016 over de transitie van personen met een handicap met een actieve zorgvraag

Artikel 31 en 32 passen de regeling aan over de terbeschikkingstelling van een persoonsvolgend budget aan personen met een handicap aan wie een budget werd toegewezen omdat zij met een actieve zorgvraag geregistreerd waren op de CRZ.

Artikel 33 past artikel 27/1 aan dat handelt over de overgangsregeling zorgcontinuïteit minderjarigen/meerderjarigen voor jongvolwassenen met een toegewezen persoonsvolgend budget op basis van een actieve zorgvraag.

- Zoals in de andere bepalingen over zorgcontinuïteit wordt de definitie van jeugdhulpverlening aangepast en worden de middelen die verband houden met een aanvullend geïndividualiseerd hulpaanbod en intersectorale zorgnetwerken voor de berekening van het budget zorgcontinuïteit toegevoegd aan de jeugdhulpverlening die door het agentschap wordt betaald.
- Nieuw is nog dat de jongvolwassenen vanaf 2018 eerst de herzieningsprocedure moeten doorlopen alvorens een budget zorgcontinuïteit kan worden ter beschikking gesteld.

3.7. Besluit van 24 juni 2016 over de transitie van gebruikers van zorg en ondersteuning

Artikel 34 Personen die een persoonsvolgend budget hebben gekregen omdat zij gebruik maakten van een PAB en het PAB combineerden met ondersteuning die verleend wordt door een MFC mogen deze combinatie verder zetten voor zover het gaat om schoolvervangende of schoolaanvullende opvang.

Artikel 35 bevat een juridisch technische verbetering die een gevolg zijn van het feit dat het besluit FAM waarnaar wordt verwezen inmiddels is opgeheven. De bepaling waarin wordt gesproken over socioculturele bijdragen wordt vervangen. In die bepaling werd verwezen naar een ministerieel besluit van 24 april 1973. De regeling over socioculturele bijdragen werd geactualiseerd opgenomen in het besluit over FAM. Deze geactualiseerde regeling wordt nu exhaustief overgenomen in het besluit aangezien het besluit FAM intussen is opgeheven.

Artikel 36 In het kader van de gratis bijstand voor personen met een handicap die als gevolg van de transitie van personen met een handicap die gebruik maken van zorg en ondersteuning, een persoonsvolgend budget hebben gekregen, kunnen bijstandsorganisaties meer dan 300 euro en maximum 2000 euro per persoon inzetten voor het betalen van lidgeld en het verlenen van meer hoogdrempelige bijstand als zij kunnen aantonen dat omwille van de situatie van de betrokken persoon met een handicap meer bijstand noodzakelijk is.

3.8. Het besluit van 24 juni 2016 over het besteden van een persoonsvolgend budget

Artikel 37 voegt een definitie van zorginspectie toe.

Artikel 38. De aanpassing van artikel 2 van het besluit over besteden hangt samen met de aanpassing van de bepalingen over de indexering van de omslagsleutel punten/euro's.

Artikel 39 en 40 brengt een aantal wijzigingen aan, aan artikel 7 dat de lijst bevat van de overeenkomsten op basis van welke het persoonsvolgend budget kan worden ingezet.

- Wijkwerken is in Vlaanderen in de plaats gekomen van PWA.
- Ouderinitiatieven moeten zich voortaan registreren.
- De inzet bij diensten of organisaties die door andere overheden van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin zijn vergund of erkend is alleen mogelijk voor zover de ondersteuning wordt geboden buiten erkende of vergunde capaciteit.

Artikel 41 In het eerste jaar van de terbeschikkingstelling wordt het toegewezen budget ter beschikking gesteld naar rata de resterende dagen in plaats van maanden van het kalenderjaar.

Artikel 42 De omslagsleutel wordt vermeld in het derde en niet het tweede lid van artikel 2.

Artikel 43 Bij niet tijdige opstart van een ter beschikking gesteld persoonsvolgend budget wordt in alle gevallen de terbeschikkingstelling stopgezet en de beslissing tot toewijzing opgeheven.

Artikel 44 de omslagsleutel wordt vermeld in het derde en niet het tweede lid van artikel 2.

Artikel 45 In het artikel met de opsomming van kosten die kunnen ingebracht worden als verantwoording van de besteding van het persoonsvolgend budget worden de punten in verband met PWA aangepast aangezien PWA vervangen wordt door Wijk-werken.

Artikel 46 In artikel 25 dat handelt over de stopzetting van een budget dat wordt ingezet als voucher wordt het vijfde lid opgeheven. Bij een vorige aanpassing van artikel 25 werd vergeten deze bepaling op te heffen

Artikel 47 voegt een hoofdstuk in over controle en begeleidende maatregelen bij oneigenlijk gebruik en onvoldoende besteding van het budget (cf infra).

3.9. Het besluit van 24 juni 2016 over het vergunnen van zorgaanbieders

Artikel 48 en 49 De lijst van overeenkomsten, vermeld in artikel 2 wordt aangepast conform de aanpassingen van dezelfde lijst in het besluit over besteden.

3.10. Het besluit van 17 maart 2017

Artikel 50 De overgangsbepaling in verband met opmaken van een individuele dienstverleningsovereenkomst conform de nieuwe voorwaarden wordt aangepast. De overeenkomsten moeten aangepast zijn tegen 31 maart 2018 in plaats van 31 december 2017.

3.11. Het besluit van 12 mei 2017 over de methodiek voor de berekening van de subsidies van loonkosten

Artikel 51 Een deel van de opbrengst van de Tax shift maatregelen zal worden aangewend voor het ophogen van persoonsvolgende budgetten in de eerste fase van de uitwerking van de persoonsvolgende budgetten die werden toegekend aan gebruikers van zorg en ondersteuning. Bij de subsidiëring van loonkosten werd tot nog toe geen rekening gehouden met deze RSZ-verminderingen. In 2018 zal een bedrag van 100 euro per VTE in dit kader worden afgehouden van het subsidiebedrag van een subsidie-eenheid.

3.11. Het besluit van 24 november 2017 over ondersteuning aan geïnterneerden

Artikel 52 bevat een juridisch technische aanpassing.

Artikel 53 bevat een correctie die noodzakelijk is opdat de middelen die aan de erkende Units voor geïnterneerden kunnen worden toegekend zouden overeenstemmen met de middelen die rekening houdend met de transitie van gebruikers van zorg en ondersteuning beschikbaar zijn.

3.12. Slotbepalingen

Artikel 54 tot en met 56 regelen de uitwerking van de bepalingen van het ontwerpbesluit.

Artikel 57 behoeft geen commentaar.

4. Weerslag van het voorstel op de begroting van de Vlaamse Gemeenschap.

Het voorliggend ontwerpbesluit voert aanpassingen door in een reeks van besluiten die verband houden met de zorg en ondersteuning voor personen met een handicap.

Het overgrote deel van deze aanpassingen hebben geen financiële implicatie of geven geen aanleiding tot meeruitgaven behalve dan volgende twee aanpassingen:

- Verhoging van de vergoeding voor een checklist prioritering van 25 euro naar 75 euro.
In 2017 heeft het agentschap ongeveer 2100 checklists ontvangen. Op kruisnelheid kunnen er 2500 worden verwacht. De meeruitgave kan bijgevolg worden geraamd op $2500 \times 50 \text{ euro} = 125.000 \text{ euro}$. Deze meeruitgaven zullen worden betaald vanuit de middelen uitbreidingsbeleid bestemd voor flankerende maatregelen.
- Indexering van de omslagsleutel. De meerkosten worden opgevangen binnen de bestaande kredieten aangezien de werkingstoelage die het VAPH vanuit de Vlaamse begroting ontvangt, ook wordt geïndexeerd door middel van een koppeling van 90% van de werkingstoelage aan de loonindex.

Het advies van de Inspectie van Financiën werd verleend op 9 april 2018.

Het begrotingsakkoord werd verleend op 27 april 2018 onder de voorwaarde dat:

- de wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 over de besteding van het budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over organisatiegebonden kosten voor vergunde zorgaanbieders inzake het stopzetten van PVB bij overlijden en inzet van het PVB als vouchers uit voorliggend BVR verwijderd wordt. Deze aanpassing betekent niet alleen een meerkost waarvan de budgettaire impact niet geraamd werd. Door ook niet langer de uit- en instroom te monitoren kan dubbele financiering niet uitgesloten worden. M.b.t. deze bepaling kan dan ook geen begrotingsakkoord verleend worden;
- de budgettaire impact van de subsidie die bijstandsorganisaties ontvangen om gratis bijstand te verlenen voor personen met een transitiebudget, door het maximumbedrag voor bijstandsorganisatie tot maximaal 2000 euro op te trekken, binnen de subsidie van de bijstandsorganisaties opgevangen wordt;
- de budgettaire impact van de overige bepalingen wordt opgevangen binnen de beschikbare kredieten. De budgettaire gevolgen vanaf de begroting 2019 dienen gecompenseerd te worden binnen de middelen constant beleid en mogen geen aanleiding geven tot een toekomstige meervraag.

Met de voorwaarden van het begrotingsakkoord wordt rekening gehouden in het voorliggende ontwerpbesluit.

5. Weerslag van het voorstel op het personeelsbestand en de personeelsbudgetten

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

6. Weerslag van het voorstel op de lokale besturen

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

7. Kwaliteit van de regelgeving

Het bijgaande ontwerpbesluit werd aangepast aan het wetgevingstechnisch en taalkundig advies nr. 2018/80 van 2 maart 2018.

8. Voorstel van beslissing

De Vlaamse Regering beslist:

1. haar principiële goedkeuring te hechten aan het bijgaande ontwerpbesluit van de Vlaamse Regering houdende de wijziging van diverse besluiten van de Vlaamse Regering die verband houden met de ondersteuning van 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°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State.

Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Jo VANDEURZEN