

NOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

- Betreft :
- Ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot 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 wat betreft de prioriteringscriteria
 - Definitieve goedkeuring

De huidige beoordelingscriteria van prioritering van aanvragen naar een persoonsvolgend budget worden aangepast met het oog op de inhoudelijke verbetering ervan zodat de onhoudbaarheid van een situatie het meest doorslaggevend element vormt voor de toekenning van een prioriteitengroep.. Tevens worden er administratieve efficiëntiewinsten nagestreefd.

1. SITUERING

A. BELEIDSVELD/BELEIDSDOELSTELLING

In het kader van de operationalisering van een Vlaamse Toeleidingscommissie (VTC) werden enkele **inhoudelijke verbeterpunten** opgemerkt binnen de huidige beoordelingscriteria van prioritering. De beoordelaars hebben immers het aanvoelen dat de scores op de criteria niet steeds leiden tot een indeling in de gepaste prioriteitengroep (PG). Dit aanvoelen kan verklaard worden vanuit de huidige zienswijze dat iedere persoon met een handicap een perspectief moet krijgen op ondersteuning, waardoor de onhoudbaarheid van de situatie niet als doorslaggevend element naar voren werd geschoven. Deze zienswijze werd binnen de huidige prioriteringscriteria geoperationaliseerd aan de hand van een tweede afweging naast de urgentie van de vraag, namelijk het honoreren van bovengebruikelijke zorg. Deze afweging werd ingeroepen met de bedoeling om de inspanningen van mantelzorgers die ondersteuning bieden aan een persoon met een handicap, te erkennen door de vraag van de persoon in een hogere prioriteitengroep in te delen. Deze zienswijze blijkt momenteel echter niet houdbaar binnen de huidige context, waarin er geen ruimte is om iedereen op korte termijn perspectief te geven op een

persoonsvolgend budget (PVB). De keuze om de zienswijze aan te passen naar de huidige realiteit en bijgevolg de meest schrijnende dossiers voorrang te geven, betekent echter niet dat de oorspronkelijke visie, waarbij er voor iedereen een perspectief op ondersteuning wordt gegeven, volledig achterwege wordt gelaten. Er wordt naar gestreefd om een dergelijk systeem van prioriteren op termijn opnieuw vorm te geven, wanneer de context veranderd is en er ruimte is om deze visie op een rechtvaardige manier toe te passen.

Naast de inhoudelijke verbeterpunten, wordt ook een efficiëntiewinst op administratief vlak opgemerkt. Het huidige scoringsproces neemt erg veel tijd in beslag omwille van de gefragmenteerde beoordeling van alle onderliggende criteria, terwijl de beoordelaars aangeven dat deze scores zelden een inhoudelijke meerwaarde bieden.

B. VORIGE BESLISSINGEN EN ADVIEZEN

Het bijgaande ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering werd aangepast aan het wetgevingsadvies nr 2020/190 van 11 juni 2020.

De Vlaamse Regering hechtte op 17 juli 2020 haar principiële goedkeuring aan het ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot 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 wat betreft de prioriteringscriteria.
(VR 2020 1707 DOC 0823-1 en VR 2020 1707 DOC 0823-2).

Het ontwerpbesluit werd voor advies voorgelegd aan de Raad van State. De Raad van State deelde mee dat de vraag om advies op 7 september 2020 van de rol werd afgevoerd.

2. INHOUD

A. ALGEMENE TOELICHTING

1. Verbetermogelijkheden van de huidige prioriteringscriteria

De huidige prioriteringscriteria omvatten twee afwegingen namelijk urgentie en bovengebruikelijke zorg.

In het kader van de afweging urgentie moet aan de hand van een aantal subcriteria een inschatting worden gemaakt van de grootte van de ondersteuningskloof en van de dringendheid van de vraag.

In het kader van de tweede afweging wordt bekeken of er bovengebruikelijke zorg was in het heden of het verleden.

In wat volgt worden verbetermogelijkheden zowel wat betreft de validiteit van de beoordeling als op het vlak van administratieve efficiëntie binnen het huidige prioriteringsproces opgelijst. Deze verbetermogelijkheden worden in kaart gebracht rekening houdend met het rapport ter

operationalisering van het concept 'grootste ondersteuningsnood voor personen met een handicap' (Op de Beeck & Maes, 2015).

1.1. Verbetering van validiteit van beoordeling

Globale beoordeling

De leden van de regionale prioriteitencommissie (RPC) geven aan dat de huidige hoofd- en deelcriteria leiden tot een erg gefragmenteerde beoordeling van het dossier, waarin het globale beeld over de dringendheid van de situatie verloren gaat. Verschillende elementen uit het dossier worden in functie van de scoring artificieel uit elkaar gehaald, terwijl ze elkaar in werkelijkheid beïnvloeden of gedeeltelijk overlappende aspecten meten. Zo worden bijvoorbeeld binnen het hoofdcriterium 'dringendheid van de vraag' de integriteit, levenskwaliteit en ontwikkelingskansen van de persoon met een handicap los van elkaar beoordeeld in drie onderliggende criteria. Hoewel er bij deze drie criteria een beperkte verschuiving in klemtoon wordt gelegd, is er een ontegensprekelijk verband tussen deze drie concepten. Het huidige systeem laat te weinig toe dat deze onderlinge verbanden in rekening worden gebracht, wat niet zelden leidt tot een beoordeling die afwijkend is van het resultaat dat de RPC globaal had willen toekennen. Het is bijgevolg belangrijk dat een alternatief prioriteringssysteem voorziet in een beperkt aantal globale factoren die indicatief zijn voor de dringendheid waarmee de persoon met handicap een PVB nodig heeft.

Gedifferentieerde beoordeling

Ondanks de veelheid aan hoofd- en deelcriteria binnen het huidige prioriteringssysteem zijn er per criterium slechts drie mogelijke score-opties. Dit heeft tot gevolg dat er weinig differentiatie mogelijk is tussen dossiers en dat de meerderheid van de dossiers in 'het veilige midden' terecht komen. Een alternatief prioriteringssysteem dient voldoende nuance op een beperkt aantal globale factoren toe te laten.

Dringendheid als doorslaggevende factor

Binnen de huidige prioriteringscriteria werd een tweede afweging 'bovengebruikelijke zorg (BGZ)' ingevoerd, waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen BGZ in het verleden en in het heden. BGZ in het verleden werd ingevoerd om bij het prioriteren van dossiers de vaak langdurige en intensieve inspanningen van het netwerk te honoreren. Het bieden van deze zorg heeft er immers toe geleid dat er minder beroep werd gedaan op ondersteuning van reguliere diensten of ondersteuning gesubsidieerd door het VAPH. BGZ in het heden wordt automatisch toegekend aan personen die minder ondersteuning vragen dan ze nodig hebben (d.i. de gevraagde budgetcategorie ligt een vast aantal budgetcategorieën lager dan de geobjectiveerde budgetcategorie). Binnen het prioriteringsproces wordt een groot gewicht toegekend aan BGZ, aangezien een persoon die voldoet aan één van beide voorwaarden een prioriteitengroep stijgt. RPC-leden merken echter dat dit systeem het ongewenste neveneffect heeft dat de dringendheid van de situatie niet steeds het doorslaggevende element vormt binnen het prioriteringsproces. Dit leidt tot een heterogene verzameling van dossiers binnen PG 1 en PG 2, waarbij het acute karakter van de situatie sterk uiteenlopend is. Een alternatief prioriteringssysteem dient bovengebruikelijke zorg door het netwerk nog steeds te honoreren, zonder voorbij te gaan aan de dringendheid als voornaamste prioriteringsfactor.

Beoordeling van verschillende soorten dossiers

Het is belangrijk dat het systeem voldoende flexibel is om toegepast te worden op verschillende individuele situaties. Dit impliceert dat een zeer strikte omschrijving van de criteria en de scoringsopties idealiter vermeden wordt, omdat dit een flexibele en individuele toepassing bemoeilijkt. Zo wordt bijvoorbeeld opgemerkt dat de huidige criteria te weinig afgestemd zijn op personen bij wie er geen sociaal netwerk aanwezig is of bij wie het netwerk niet ondersteunend of negatief optreedt. Deze

personen komen per definitie niet in aanmerking voor 'bovengebruikelijke zorg' en het werken met concrete omschrijvingen bij de criteria 'draagkracht/draaglast van de mantelzorgers' en 'integriteit van de mantelzorgers' bemoeilijkt de beoordeling van dergelijke dossiers. Er wordt dan ook gestreefd naar een globaal en minder strikt beoordelingsproces, waarbij er voldoende flexibel toegespitst kan worden op diverse contexten.

1.2. Administratieve efficiëntiewinsten

Minimale voorbereidingstijd

De huidige manier van prioriteren vraagt een grote voorbereidingstijd van de commissieleden, wat veroorzaakt wordt door de vele hoofd- en deelcriteria die afzonderlijk gescoord moeten worden. Elk hoofd- en deelcriterium omvat bovendien verschillende score-opties. Binnen een nieuw prioriteringssysteem wordt idealiter gestreefd naar een beperkte voorbereidingstijd voor de beoordelaars, waarbij enkel gefocust wordt op scores die een meerwaarde bieden bij het uiteindelijke resultaat.

Discussie over essentiële elementen

De veelheid aan te beoordelen criteria en de fragmentaire beoordeling per aspect zorgen ervoor dat bepaalde discussies tijdens de commissievergadering hun doel voorbij schieten. Dit heeft tot gevolg dat er bij bepaalde dossiers kostbare tijd verloren gaat om consensus te bereiken over elk afzonderlijk criterium, ongeacht of deze score het uiteindelijke resultaat zou beïnvloeden. Een nieuw systeem van prioritering moet gericht zijn op de essentiële elementen bij het bepalen van een prioriteitengroep en dient dergelijke nodeloze discussies te vermijden.

2. Nieuwe prioriteringscriteria en bepaling van een prioriteitengroep

De nieuwe prioriteringscriteria zijn er in hun totaliteit op gericht om de onhoudbaarheid van de huidige situatie (met inbegrip van voorspelbare wijzigingen op korte termijn) in kaart te brengen. Het aspect van onhoudbaarheid wordt door de RPC-leden gezien als het voornaamste aspect van prioritering. Of een situatie nog langere tijd houdbaar is zonder de terbeschikkingstelling van een PVB, wordt bepaald door drie factoren: het aanwezige netwerk, de persoon met een handicap en de ondersteuningskloof. Er wordt dan ook voorgesteld om deze drie criteria te beoordelen om de prioriteit van een dossier te bepalen. Bij de beoordeling van elk criterium wordt gewerkt met een continuüm van zes mogelijke scores, waarbij 1 de meest acute en 6 de minst acute score is (naar analogie met de volgorde van de prioriteitengroepen).

De drie nieuwe criteria zijn een samenvoeging van de vroegere deelcriteria onder de afweging 'urgentie'. Deze deelcriteria worden echter op een meer overkoepelende manier gestructureerd, wat tegemoet komt aan het knelpunt van de fragmentaire beoordeling. De tweede afweging 'bovengebruikelijke zorg' wordt deels meegenomen bij de beoordeling van de draagkracht van het netwerk, maar kent geen aparte beoordeling meer. Dit houdt eveneens in dat het grote gewicht van dit criterium wegvalt en dossiers op een meer valide manier kunnen worden ingedeeld in een prioriteitengroep op basis van de effectieve dringendheid van de situatie.

De keuze voor een zespuntenschaal heeft tot gevolg dat er geen 'veilig midden' meer is waarvoor gekozen kan worden bij twijfeldossiers. Dit knelpunt had eveneens opgelost kunnen worden aan de hand van een vierpuntenschaal, maar die zou te weinig nuancering mogelijk maken bij de intersubjectieve beoordeling van dossiers. Een globale beoordeling aan de hand van een beperkt aantal factoren, in combinatie met een meer uitgebreide zespuntenschaal laat een gedifferentieerde en flexibele toepassing toe. De criteria kunnen immers gemakkelijker in relatie tot elkaar en rekening houdend met alle elementen binnen het dossier beoordeeld worden.

Onderstaande figuur biedt een beknopt overzicht van het nieuwe beoordelingskader, waarin drie globale criteria gescoord worden aan de hand van een zespuntenschaal.

CRITERIUM 1 <i>Netwerk</i>	In welke mate heeft het uitblijven van een terbeschikkingstelling van een PVB een impact op het functioneren van het netwerk? Indien er geen netwerk is of er sprake is van een niet-ondersteunend netwerk wordt geen score toegekend bij dit criterium. In deze gevallen wordt een groter gewicht gegeven aan de scores bij de overige criteria.
CRITERIUM 2 <i>Persoon met een handicap</i>	In welke mate heeft het uitblijven van een terbeschikkingstelling van een PVB een impact op het functioneren van de persoon met een handicap?
CRITERIUM 3 <i>Ondersteuningskloof</i>	In welke mate is er een kloof tussen de ondersteuning die de persoon nodig heeft en de ondersteuning die de persoon krijgt?

2.1. Nieuwe prioriteringscriteria

Criterium 1: Netwerk

In eerste instantie dient het aanwezige netwerk rond de persoon met een handicap te worden beoordeeld. Het netwerk wordt hierbij gedefinieerd als familie, vrienden en informele contacten die zorg en ondersteuning bieden en/of samenwonen met de persoon met een handicap. Aangezien niet elke persoon met een handicap over een netwerk beschikt, wordt bij dit criterium een onderscheid gemaakt tussen drie verschillende situaties: (1) er is een (ondersteunend) netwerk, (2) er is geen netwerk en (3) er is een niet-ondersteunend netwerk. Enkel voor personen die over een ondersteunend netwerk beschikken (situatie 1), moet het criterium 'netwerk' gescoord worden. Voor de overige personen (situaties 2 en 3) wordt geen score toegekend bij dit criterium en wordt de prioriteitengroep bepaald op basis van de scores op de overige criteria. Bij het scoren van dit criterium dient de volgende richtvraag in acht genomen te worden: *"In welke mate heeft het uitblijven van een terbeschikkingstelling van een PVB een impact op het functioneren van het netwerk?"*. Hierbij moet rekening gehouden worden met de individuele kenmerken van het netwerk van de persoon zoals de leeftijd van de personen in het netwerk, het aantal zorgbehoevenden en het aantal mantelzorgers in het netwerk, de fysieke en psychische toestand van de personen in het netwerk, de vaardigheden van de personen in het netwerk...

Volgende **indicatoren** kunnen richtinggevend zijn bij het toekennen van een meer acute score:

- overschrijding van de draagkracht van het netwerk
- bovengebruikelijke zorg in het verleden en/of in het heden
- risico op een schending van de integriteit van het netwerk
- daling van de levenskwaliteit van het netwerk

Bijkomend wordt binnen dit criterium rekening gehouden met de integriteit van personen in de ruimere omgeving van de persoon met een handicap. Concreet houdt dit in dat indien een persoon met een handicap een gevaar vormt voor personen buiten het netwerk, er eveneens een acute score kan toegekend worden op dit criterium. Dit vormt een nieuw element, dat niet vervat zit in de huidige prioriteringscriteria.

Indien de ondersteuning vanuit het netwerk op langere termijn nog houdbaar is, worden de criteria gescoord volgens de huidige situatie. Indien geoordeeld wordt dat de draagkracht van het netwerk overschreden is en het netwerk bijgevolg op korte termijn (periode van maximaal 1 jaar) niet meer in staat zal zijn om de geboden ondersteuning nog verder te zetten, dient deze ondersteuning van het

netwerk buiten beschouwing gelaten te worden bij de beoordeling van de volgende twee criteria. Deze regel werd ingevoerd om een netwerk dat goed zorg draagt voor een persoon met een handicap, waardoor de levenskwaliteit en ontplooiingskansen van de persoon gegarandeerd zijn (d.i. criterium 2) en er een kleine ondersteuningskloof is (d.i. criterium 3), niet te benadelen indien zij deze zorg en ondersteuning niet lang meer kunnen volhouden

Criterion 2: Persoon met een handicap

In het tweede criterium wordt de situatie van de persoon met een handicap beoordeeld. Bij het scoren van dit criterium dient de volgende vraag in acht genomen te worden: *“In welke mate heeft het uitblijven van een terbeschikkingstelling van een PVB een impact op het functioneren van de persoon met een handicap?”*. Dit houdt in dat er wordt nagegaan in welke mate het niet toekennen van een PVB tot ernstige gevolgen zal leiden voor onder andere de integriteit, levenskwaliteit en de ontplooiingskansen van de persoon met een handicap. De term ‘ontwikkelingskansen’ binnen de huidige criteria werd als onduidelijk bevonden en daarom vervangen door de meer bevattelijke term ‘ontplooiingskansen’. Bijkomend kan ook binnen dit criterium bekeken worden of het toekennen van een PVB een substantiële wijziging in de situatie van de persoon kan betekenen.

Volgende indicatoren kunnen richtinggevend zijn bij het toekennen van een meer acute score:

- daling van de levenskwaliteit van de persoon
- risico op een schending van de integriteit van de persoon
- daling van de ontplooiingskansen van de persoon

Criterion 3: Ondersteuningskloof

Het derde en laatste criterium betreft de ondersteuningskloof tussen de ondersteuning die de persoon nodig heeft en de ondersteuning die de persoon momenteel krijgt. Bij dit criterium luidt de vraag als volgt: *“In welke mate is er een kloof tussen de ondersteuning die de persoon nodig heeft en de ondersteuning die de persoon krijgt?”*. Hoe groter deze kloof, hoe lager de score en hoe meer de situatie als onhoudbaar wordt beschouwd.

Volgende indicatoren kunnen richtinggevend zijn bij het toekennen van een meer acute score:

- grote en/of intensieve ondersteuningsnoden
- huidige ondersteuning is onvoldoende of onaangepast
- geen ondersteuning mogelijk van reguliere diensten of RTH
- geen terbeschikkingstelling van een PVB

2.2. Bepaling van een prioriteitengroep

In dit voorstel wordt de prioriteit van de vraag bepaald op basis van de optelsom van de score bij elk criterium. Deze optelsom kan variëren van 3 (de meest acute score) tot 18 (de minst acute score) indien er een netwerk aanwezig is en bijgevolg voor elk criterium een score werd toegekend. Indien er geen netwerk aanwezig is of indien er sprake is van een niet-ondersteunend netwerk, worden slechts twee van de drie criteria gescoord en varieert de optelsom van 2 (de meest acute score) tot 12 (de minst acute score). De vertaling van deze optelsommen naar een prioriteitengroep kan volgens volgend schema gebeuren:

	Scoring met netwerk <i>(criterium 1, 2 en 3)</i>	Scoring zonder netwerk <i>(criterium 2 en 3)</i>
PG 1	Somscore 3 - 7	Somscore 2 - 4
PG 2	Somscore 8 - 12	Somscore 5 - 8

PG 3	Somscore 13 - 18	Somscore 9 - 12
------	------------------	-----------------

In dit voorstel werd het aantal somscores gelijk verdeeld overheen de drie prioriteitengroepen, rekening houdend met het statistisch gegeven dat er hierdoor meer combinaties van scores in PG 2 zullen terechtkomen (aangezien de uiterste scores minder frequent voorkomen). Op basis van deze verdeling wordt dan ook getracht om de huidige verdeling overheen de drie prioriteitengroepen te behouden (d.i. 45% van de dossiers in PG 2).

B. TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

Artikel 1 wijzigt het opschrift van het besluit van 4 maart 2016. Het opschrift luidt als volgt: Besluit van de Vlaamse Regering 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. Afstemming en planning worden inmiddels geregeld in het besluit van de Vlaamse Regering van 20 juli 2018 over de bemiddeling, de afstemming en de planning van persoonsvolgende financiering voor meerderjarige personen met een handicap.

Artikel 2 Aan artikel 1 van het besluit wordt een definitie van netwerk in het kader van de prioriteringscriteria toegevoegd.

Artikel 3 vervangt artikel 8 van het besluit van 4 maart 2016. De toekenning van een prioriteitengroep gebeurt aan de hand van één afweging met name de noodzaak om onmiddellijk een budget ter beschikking te stellen of de onhoudbaarheid van de situatie.

Artikel 4 vervangt artikel 9 van het besluit van 4 maart 2016. Er moet worden geoordeeld wat de impact is van het uitblijven van een persoonsvolgend budget op het netwerk, de persoon met een handicap en de ondersteuningskloof. Er moet voor de drie criteria een score worden toegekend indien er een ondersteunend netwerk aanwezig is. Indien dit niet het geval is, wordt enkel een score toegekend aan de laatste twee criteria.

Artikel 5 vervangt artikel 10 van het besluit van 4 maart 2016. Bij de beoordeling van de impact op het netwerk moet uitgegaan worden van de individuele kenmerken van het netwerk en kan voor de scoring rekening gehouden worden met een aantal indicatoren.

Artikel 6 vervangt artikel 11 van het besluit van 4 maart 2016. Het nieuwe artikel 11 verwijst naar indicatoren voor de scoring van de impact op de persoon met een handicap.

Artikel 7 vervangt artikel 12 van het besluit van 4 maart 2016. Het nieuwe artikel 12 verwijst naar indicatoren voor de scoring van de impact op de ondersteuningskloof.

Artikel 8 vervangt artikel 13 van het besluit van 4 maart 2016. De som van de scores die werden toegekend voor de verschillende criteria bepaalt de prioriteitengroep die kan worden toegekend. Hoe kleiner de som, hoe hoger de prioriteitengroep. Als er geen netwerk of geen ondersteunend netwerk is, moet er geen score gegeven worden voor de impact op het netwerk. Voor beide situaties wordt een vertaaltabel voorzien.

Artikel 9 heft artikel 14 van het besluit van 4 maart 2016 op. Artikel 14 bepaalde dat de Vlaamse minister bevoegd voor de bijstand aan personen criteria kon concretiseren en operationaliseren.

Artikel 10 formuleert een overgangsbepaling. Voor de dossiers die volledig zijn ingediend voor de inwerkingtreding van het ontwerpbesluit wordt een prioriteitengroep toegekend met toepassing van de oude prioriteringscriteria.

Artikel 11 Het ontwerpbesluit heeft uitwerking vanaf 20 juli 2020.

De aanvragen van een persoonsvolgend budget of vragen tot herziening van een persoonsvolgend budget die volledig zijn ingediend voor 20 juli 2020 worden nog geprioriteerd conform de oude prioriteringscriteria.

Artikel 12 behoeft geen commentaar.

3. BESTUURLIJKE IMPACT

A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID

Met het voorliggend ontwerpbesluit worden de criteria gewijzigd die worden gebruikt om rangordening aan te brengen in de vele vragen naar een persoonsvolgend budget.

De vraag naar een persoonsvolgend budget zal maar effectief gehonoreerd kunnen worden voor zover de middelen die op de begroting van het VAPH zijn voorzien voor de terbeschikkingstelling van persoonsvolgende budgetten dit mogelijk maken. De toegekende rangorde bepaalt wie daarbij het eerst in aanmerking komt.

Het gunstig advies van de Inspectie van Financiën werd verleend op 8 juni 2020.

Het begrotingsakkoord werd verleend 13-juli 2020.

B. ESR-TOETS

Zie punt A, budgettaire impact.

C. IMPACT OP HET PERSONEEL VAN DE VLAAMSE OVERHEID

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

D. IMPACT OP DE LOKALE EN PROVINCIALE BESTUREN

Het voorliggend ontwerpbesluit heeft geen weerslag op de lokale besturen.

4. VERDER TRAJECT

Het ontwerp van besluit wordt gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad..

5. VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

- 1° haar definitieve goedkeuring te geven aan het bijgaande ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot 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 wat betreft de prioriteringscriteria;
- 2° de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding te gelasten het voormelde besluit van de Vlaamse Regering tot 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 wat betreft de prioriteringscriteria in extenso te laten publiceren in het Belgisch Staatsblad.

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding,

Wouter BEKE