

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

NOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

Betreft: - ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering over de tenuitvoerlegging van BelRAI en tot wijziging van diverse besluiten van de Vlaamse Regering over het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

– Principiële goedkeuring

Samenvatting:

In uitvoering van het regeerakkoord wordt het BelRAI inschalingsinstrument gefaseerd ingevoerd in de Vlaamse sociale bescherming:

“De komende jaren werken we prioritair verder rond drie speerpunten:

- *de vereenvoudiging en digitalisering, en de inkanteling van nieuwe sectoren (geestelijke gezondheidszorg, revalidatie, gezinszorg en equipes palliatieve zorg) in VSB,*
- *de geleidelijke invoering van de BelRAI als uniek inschalingsinstrument dat in eerste instantie wordt gehanteerd als instrument voor de kwaliteit van de zorg waarop de financiering kan worden geënt.*
- *een betere betaalbaarheid van een verblijf in een woonzorgcentrum”*

Vanaf juni 2021 wordt het BelRAI – instrument gefaseerd ingevoerd::

- Juni 2021: BelRAI screener (diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds, diensten voor gezinszorg, OCMW's en welzijnsverenigingen);
- Juni 2022: sociaal supplement (diensten voor gezinszorg, diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds)
- Juni 2023: BelRAI Home Care (diensten voor gezinszorg, diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds) en BelRAI Long Term Care Facility (woonzorgcentra).

Daarbij wil de Vlaamse Overheid erover waken dat de BelRAI – instrumenten kwaliteitsvol en uniform worden ingezet, over alle sectoren en voorzieningen heen. Daartoe wordt een train de trainer systeem opgezet met een coördinerende rol voor het kwaliteitscentrum voor diagnostiek. Voorts zullen enkel geattesteerde indicatiestellers evaluaties met BelRAI kunnen afnemen. Zij zullen zich systematisch moeten bijscholen onder meer via intervisie.

Verder worden een aantal punctuele wijzigingen aangebracht rondom de toekenning van het zorgbudget zorgbehoevenden. Het gaat o.a. over de bezwaarprocedure en de instelling van een dossiertaks wanneer een tweede opinie wordt gevraagd.

1. SITUERING

A. BELEIDSVELD

Dit ontwerp situeert zich in de volgende beleidsvelden: gezondheids- en woonzorg en sociale bescherming.

B. VORIGE BESLISSINGEN EN ADVIEZEN

Het bijgaande ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering werd aangepast aan het wetgevingsadvies nr. 2020 - 453.

Het advies Inspectie van Financiën dateert van 24 november 2020.

Het begrotingsakkoord werd aangevraagd op 19 januari 2020.

2. INHOUD

A. ALGEMENE TOELICHTING

a. Wat is BelRAI

BelRAI bestaat uit een reeks van internationaal wetenschappelijk gevalideerde evaluatie-instrumenten (InterRAI), vertaald naar de Belgische situatie (BelRAI). Er zijn verschillende instrumenten BelRAI die telkens op maat van de betrokken sector zijn ontwikkeld. Er is echter telkens een significante gemeenschappelijke sokkel, waardoor uitwisseling van data over sectoren heen mogelijk wordt. Met de uitrol van BelRAI wil Vlaanderen de kwaliteit van de zorgplanning ondersteunen en faciliteren.

Met BelRAI brengen hulpverleners in verschillende zorgsettings het functioneren en de zorgnoden van zorgbehoevende personen op een gestandaardiseerde manier in kaart met als doel de kwaliteit en continuïteit van zorg te optimaliseren.

Het gaat om een interdisciplinair, multidimensioneel model, waarbij dankzij de standaardisering en de gemeenschappelijke taal ook gegevens over de sectoren heen kunnen uitgewisseld worden. BelRAI garandeert een uitgebreide beoordeling van het functioneren en van de zorgnoden ter ondersteuning van een zorgplan.

De invoering van BelRAI heeft een duidelijke toegevoegde waarde:

- de persoon met een zorgnood moet niet telkens opnieuw een inschaling ondergaan;
- de toestand van de persoon wordt op een gestandaardiseerde manier in kaart gebracht;
- de continuïteit en kwaliteit van zorg kan beter worden gegarandeerd;
- diverse zorgvormen spreken eenzelfde taal;
- uitwisseling van gegevens tussen voorzieningen en sectoren;
- instrument voor zorgplanning binnen de voorziening;
- de automatische rechtentoekenning wordt mogelijk;
- gebruik van gegevens door de voorzieningen;

De invoering van BelRAI is ook een absolute voorwaarde om op termijn de persoonsvolgende financiering in de Vlaamse sociale bescherming te realiseren.

b. Gefaseerde implementatie

In het decreet d.d. 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming en in het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 wordt uitdrukkelijk geopteerd voor BelRAI als inschalingsinstrument. Met het voorliggende ontwerp van uitvoeringsbesluit wordt de gefaseerde implementatie van BelRAI voor het zorgbudget zorgbehoevenden, de diensten gezinszorg en de residentiële ouderenzorg verder geconcretiseerd. Wel wordt de oorspronkelijke timing ervan aangepast. De impact van Corona heeft immers een vertragend effect gehad op de oorspronkelijke implementatiedata.

Vanaf juni 2021 zal de BelRAI Screener als verplicht inschalingsinstrument gebruikt worden door de diensten voor gezinszorg (DG). Ook in het kader van het zorgbudget zwaar zorgbehoevenden zullen de gemachtigde indicatiestellers (DG, DMW en OCMW / Welzijnsvereniging) enkel nog de BelRAI Screener hanteren (voor +18-jarigen).

Vervolgens zullen de DG en de DMW vanaf juni 2022 ook gebruik maken van het sociaal supplement. Ten slotte worden in juni 2023 zowel de BelRAI Home Care (BelRAI HC – voor de DG en de DMW) als de BelRAI Long Term Care Facility (BelRAI LTCF – voor de residentiële ouderenzorg) geïmplementeerd. Daartoe wordt ook het uitvoeringsbesluit van het woonzorgdecreet aangepast.

B. BESCHRIJVING VAN HET VOORSTEL

Een aantal randvoorwaarden moet vervuld zijn om BelRAI succesvol te implementeren.

Deze randvoorwaarden hebben in eerste instantie betrekking op een gemeenschappelijke vorming en intervisie om de objectiviteit en uniformiteit bij het hanteren van het BelRAI- instrument maximaal te garanderen. Daarnaast heeft de introductie van BelRAI ook een impact op de werking van de Administratieve Beroepscommissie (ABC) van de Vlaamse sociale bescherming. Ten slotte wordt in dit ontwerp van BVR nog een aantal punctuele wijzigingen aangebracht.

a. Vorming

Als Vlaamse Overheid willen we erover waken dat het BelRAI – instrument kwaliteitsvol wordt ingezet. Daartoe wordt een getrapt systeem van train de trainer uitgewerkt. Om de uniformiteit van de inschalingen over de voorzieningen en over de sectoren heen te garanderen, volstaat een systeem van train de trainer echter niet. Er is ook nood aan een overkoepelende instantie die een coördinerende en sturende rol opneemt. Deze rol wordt opgenomen door het kwaliteitscentrum voor diagnostiek.

Rol Kwaliteitscentrum voor diagnostiek

Het kwaliteitscentrum voor diagnostiek¹ (KCD) staat in voor de ontwikkeling van de methodologie. Daarnaast heeft het KCD een belangrijke coördinerende en sturende rol.

¹ Het KCD is opgericht in uitvoering van het decreet van 21 juni 2013 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. In uitvoering van dit decreet worden de opdrachten van het KCD gespecificeerd in een beheersovereenkomst.

Het KCD heeft volgende opdrachten:

- neemt een coördinerende rol op bij de voorzieningen die BelRAI-experten opleiden. Meer bepaald de organisatie van periodieke afstemmingsmomenten met alle betrokken partijen. De minister bepaalt de minimale frequentie en de vorm waarin dit kan gebeuren.
- ontwikkelt de opleidingspakketten BelRAI die in Vlaanderen verplicht gebruikt worden ikv opleiding van de BelRAI-indicatiesteller. Deze opleidingspakketten worden overeenkomstig het samenwerkingsprotocol gecertificeerd door het team van BelRAI experts bij de FOD Volksgezondheid.
- bereidt de intervisiesessies in Vlaanderen inhoudelijk voor met het oog op het uniform hanteren van BelRAI, conform de internationale richtlijnen van Interrai.
- fungeert als helpdesk voor het beantwoorden van vragen van BelRAI-trainers en bouwt daartoe een kennisdelingsplatform uit.

Deze opdrachten worden opgenomen in de beheersovereenkomst die met het KCD zal worden afgesloten.

Train de trainer

We maken een onderscheid tussen:

- BelRAI-experten;
- BelRAI-trainers;
- Geattesteerde BelRAI-indicatiestellers.

Enkel BelRAI-experten geven vorming aan de BelRAI-trainers. Zowel BelRAI-experten als BelRAI-trainers kunnen vorming geven aan BelRAI-indicatiestellers.

BelRAI-experten

De experts van het kwaliteitscentrum voor diagnostiek (KCD) en de experts van de FOD VVVL kwalificeren als BelRAI-expert. In beide organisaties is de vereiste expertise immers nu al duurzaam aanwezig.

Als andere organisaties BelRAI-trainers wensen op te leiden, dan moeten zij hiervoor erkend zijn door het agentschap. Op die manier kunnen bv. (commerciële) consultancy organisaties of opleidingsinstituten die aan de kwaliteitscriteria beantwoorden hun rol in de opleiding van zorgpersoneel blijven spelen. Voorwaarde is alleszins dat de BelRAI-experten van deze organisaties minstens een passende opleiding bij KCD / FOD VVVL gevolgd hebben. In hun werking dienen zij ook de opleidingspakketten van KCD te volgen. Ook de intervisie moet afgestemd zijn met KCD.

Opmerking: Op termijn is het de verwachting dat experts opgeleid worden door een instelling van het hoger onderwijs. Voorwaarde hierbij is dat BelRAI dan deel uitmaakt van het curriculum. Op dit ogenblik is dit nog niet het geval.

BelRAI-trainers

De BelRAI-trainer heeft een opleiding gekregen van een BelRAI-expert en volgt ook systematisch navorming / intervisie bij een BelRAI-expert. De BelRAI-trainer leidt zelf BelRAI-indicatiestellers op. Deze opleiding is een voorwaarde voor een attestering als BelRAI-indicatiesteller.

De BelRAI-trainer kan deel uitmaken van een zorgvoorziening, een koepelorganisatie of een andere organisatie (bv. consultancybureau). Een zorgvoorziening kan ervoor opteren om de opleiding van hun BelRAI-indicatiestellers ofwel in eigen beheer uit te voeren, ofwel toe te vertrouwen aan een koepelorganisatie, ofwel een beroep te doen op een andere gespecialiseerde organisatie (bv. consultancybureau of opleidingsinstituut). Voor de opleidingscursussen maakt de BelRAI-trainer enkel gebruik van de opleidingspakketten van het KCD.

Geattesteerde BelRAI-indicatiesteller

Geattesteerde BelRAI-indicatiestellers zijn opgeleid door BelRAI-trainers. Iedere zorgvoorziening garandeert dat enkel geattesteerde BelRAI-indicatiestellers een BelRAI – inschaling uitvoeren. Ze houden een lijst bij van de geattesteerde BelRAI-indicatiestellers, de datum waarop ze de basisopleiding gevolgd hebben en data van navorming / intervisie.

b. Administratieve beroepscommissie zorgbudget zorgbehoevenden

Beroepen tegen de beslissing van een zorgkas over het toekennen van een zorgbudget worden momenteel behandeld door de administratieve beroepscommissie. Jaarlijks worden ongeveer 2.500 beroepen ingediend bij de administratieve beroepscommissie (ABC). Dit aantal stijgt jaarlijks. In de praktijk gaat het haast uitsluitend over indicatiestellingen ikv zorgbudget voor zorgbehoevenden.

Om deze beroepen tijdig te behandelen dient ABC maandelijks minstens 4 keer bijeen te komen en gemiddeld 50 dossiers te behandelen. Dit is met de bestaande regelgeving (BEL – profielschaal) nauwelijks haalbaar. Met de geplande implementatie van de BelRAI – screener wordt dit nagenoeg onmogelijk. De tijdsinvestering voor de administratieve beroepscommissie voor het afnemen van een BelRAI – screener is immers beduidend groter, dan bij de BEL – profielschaal.

Daarom is gezocht naar een alternatief, waarbij het aantal te behandelen dossiers voor de administratieve beroepscommissie beheersbaar blijft, zonder dat de beroepsmogelijkheid van de gebruiker in het gedrang komt.

Er zijn twee soorten administratieve beroepen tegen de score van een indicatiestelling. Het kan gaan om een administratief beroep tegen de score van de gemachtigde indicatiesteller (75 % van de bezwaren) en het kan gaan om een administratief beroep tegen de score van het controleorgaan² (25 % van de bezwaren). Om de goede werking van de ABC verder te garanderen, wordt nu voorgesteld dat de Zorgkassencommissie instaat voor een *second opinion* in geval het beroep gericht is tegen (een beslissing op basis van) de inschaling van een gemachtigde indicatiesteller. De ABC zou dan enkel nog beroepen tegen (beslissingen op basis van) scores van het controleorgaan behandelen. Bij een administratief beroep tegen de score van het controleorgaan zijn al minstens 2 indicatiestellingen afgenomen. In plaats van -via een second opinion- standaard nog een derde indicatiestelling bij de zorgbehoevende af te nemen, is het beter de multidisciplinair samengestelde administratieve beroepscommissie te laten oordelen over de afgenomen indicatiestellingen en de elementen die in het administratief beroep zijn aangebracht.

² Het controleorgaan voert jaarlijks 4.000 controles uit op basis van een steekproefbestand, dat aangeleverd wordt door het agentschap VSB.

Beroep tegen gemachtigde indicatiesteller

Bij een bezwaar tegen de score van een gemachtigde indicatiesteller dient de gebruiker een beroep in bij de administratieve beroepscommissie. In deze gevallen geeft de administratieve beroepscommissie aan de Zorgkassencommissie de opdracht om een tweede indicatiestelling uit te voeren bij de betrokkene. De administratieve beroepscommissie neemt kennis van de resultaten van de nieuwe indicatiestelling en neemt deze ongewijzigd over in haar gemotiveerd advies aan het agentschap over de al dan niet gegrondheid van het beroep. Daarna is nog een beroep bij de arbeidsrechtbank mogelijk.

Beroep tegen controleorgaan

Bij een bezwaar tegen de score van het controleorgaan dient de gebruiker eveneens een beroep in bij de administratieve beroepscommissie. In deze gevallen behandelt de administratieve beroepscommissie de beroepen zoals voorheen. Via een hoorrecht worden de beroepen behandeld. Als de administratieve beroepscommissie op basis van de motivering van het administratief beroep oordeelt dat een bijkomende indicatiestelling wenselijk is, kan zij die laten uitvoeren door de Zorgkassencommissie.

Invoeren van een dossiertaks

Als er geen drempels worden ingebouwd, ligt het voor de hand dat de gebruiker bij een negatieve beslissing van de gemachtigde indicatiesteller systematisch om een second opinion vraagt. Het is daarom noodzakelijk dat er een drempel wordt ingebouwd, zonder dat de toegang tot een bezwaar voor kwetsbare groepen belemmerd wordt.

Er wordt voorgesteld om de kost voor de indicatiestelling in beroep gelijk te stellen aan het bedrag dat uitbetaald wordt aan de gemachtigde indicatiestellers voor het uitvoeren van een indicatiestelling. Dat bedrag is momenteel vastgelegd op 75 euro). Voor personen die ressorteren onder het VT – statuut wordt dat bedrag gehalveerd en afgerond (38 euro,).

Het bedrag van 75 euro, resp. 38 euro wordt op voorhand betaald. Het is een voorwaarde voor agendering op de administratieve beroepscommissie. Bij gegronde beslissing wordt het bedrag binnen de twee maanden teruggestort.

Voor specifieke groepen in een behartigenswaardige situatie geldt een vrijstelling. Het gaat om volgende groepen:

- personen in collectieve schuldenregeling, in staat van faillissement, of personen die door een gerechtsdeurwaarder insolvent zijn verklaard;
- personen in budgetbegeleiding of –beheer bij een OCMW of bij een door de Vlaamse Gemeenschap erkende instelling voor schuldbemiddeling;
- personen met een leefloon of met een inkomensvervangende tegemoetkoming;
- personen met een recht op de inkomensgarantie voor ouderen.

c. Punctuele wijziging

Zorgbudget zwaar zorgbehoevenden

Vanaf juni 2021 wordt bij volwassenen de zelfredzaamheid i.k.v. het zorgbudget zwaar zorgbehoevenden beoordeeld aan de hand van de BelRAI-screener i.p.v. de Bel-profielschaal. Wie

minstens 13 punten scoort op de BelRAI-screener of minstens 6 punten op de som van de onderdelen ADL en IADL kan rechten op een zorgbudget zorgbehoevenden openen.

De rechten kunnen geopend worden op basis van een attest dat afgeleverd wordt door een professionele hulpverlener, op voorwaarde dat de BelRAI-screener is afgenomen in het kader van andere projecten of andere regelgeving. In concreto betekent dit bv. dat een BelRAI-screener die afgenomen is door een thuisverpleegkundige, geldt als de federale regelgeving de BelRAI-screener als evaluatie - instrument oplegt.

Als er geen attest beschikbaar is, dient een gemachtigd indicatiesteller de zelfredzaamheid na te gaan.

Het zorgbudget zorgbehoevenden geldt voor minstens 6 maanden, tenzij men binnen die zes maanden afgescoord wordt door het controleorgaan of door een indicatiesteller van dezelfde voorziening. Met deze maatregel willen we een minimum aan rechtszekerheid geven aan de gebruiker. Wie met het zorgbudget voor een langere periode zorg wenst in te kopen, mag niet het risico lopen om het zorgbudget van de ene dag op de andere te verliezen.

Samenstelling administratieve beroepscommissie

Momenteel geldt de volgende samenstelling:

“Artikel 144 § 2. De administratieve beroepscommissie of, als er met toepassing van paragraaf 1 kamers zijn ingesteld, elke kamer van de administratieve beroepscommissie, is samengesteld uit een voorzitter en vier leden, en hun plaatsvervangers. De voorzitter en zijn plaatsvervanger moeten beschikken over een diploma van doctor of master in de rechten. Onder de overige leden zijn minstens de volgende kwalificaties aanwezig:

1° doctor in de geneeskunde;

2° bachelor in de verpleegkunde;

3° bachelor of master in het sociaal werk of gelijkgesteld door ervaring.”

We stellen echter vast dat het vaak moeilijk is om artsen en juristen te vinden voor een mandaat in de administratieve beroepscommissie. Daarom wordt nu bepaald dat onder de leden een voorzitter wordt aangeduid.

Bij ontstentenis van een arts kan nu ook een verpleegkundige deel uitmaken van de administratieve beroepscommissie.

C. TOELICHTING BIJ DE ARTIKELN

Artikel 1 behoeft geen toelichting.

Artikel 2 betreft de vorming en de attestering van personen die indicatiestellingen uitvoeren aan de hand van BelRAI-instrumenten. Daarbij wordt geopteerd voor een getrappt opleidingssysteem “train de trainer” met drie niveaus:

- de BelRAI-experten zijn de trainers verbonden aan het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek, de FOD Volksgezondheid of andere erkende instanties;
- de BelRAI-trainers worden opgeleid door BelRAI-experten en leiden op hun beurt de individuele BelRAI-indicatiestellers op;
- de BelRAI-indicatiestellers worden opgeleid door BelRAI-trainers.

Naast de opleiding zelf zijn ook bijscholing en intervisie erg belangrijk voor de kwaliteit en de uniformiteit bij de toepassing van de BelRAI-instrumenten. Zowel voor de opleiding, de bijscholing en de intervisie spelen de opleidingspakketten die ontwikkeld worden door het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek een belangrijke rol.

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek ontwikkelt niet alleen opleidingspakketten maar speelt ook een coördinerende rol wat de intervisie betreft voor de BelRAI-trainers en de BelRAI-indicatiestellers.

Het zijn de zorgvoorzieningen zelf die verantwoordelijk zijn om een actueel overzicht bij te houden van de personen die in de zorgvoorziening werken en die beschikken over een geldig attest van BelRAI-indicatiesteller. Aan de hand van de bijgehouden gegevens over die personen tonen de zorgvoorzieningen aan dat de BelRAI-indicatiestellers voldoen aan de opgelegde voorwaarden inzake bijscholing, intervisie,

De instanties waarvan de BelRAI-experten deel uitmaken houden op hun beurt actuele overzichten bij van de personen die beschikken over een geldig attest van BelRAI-trainer.

Met de uitvoering van dit artikel willen we erover waken dat de kwaliteit van de toepassing van de BelRAI-instrumenten gegarandeerd wordt. De gebruiker moet de garantie hebben dat de uniformiteit en de objectiviteit verzekerd is, onafhankelijk van de sector of de persoon die de indicatiestelling uitvoert.

Artikel 3 legt de voorwaarden vast waaraan personen moeten voldoen die willen optreden als BelRAI-expert en m.a.w. BelRAI-trainers willen opleiden. Eerste voorwaarde is dat men deel uitmaakt van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek, de FOD Volksgezondheid of een andere erkende instantie. Tweede voorwaarde is dat men beschikt over een doorgedreven expertise in BelRAI.

Artikel 4 bepaalt aan welke voorwaarden de 'andere erkende instanties' waarover sprake is in artikel 3 en die opleidingen, bijscholingen en intervisies organiseren voor BelRAI-trainers, in elk geval moeten voldoen:

- de instantie beschikt over BelRAI-experten; De minister kan bepalen dat de instantie moet beschikken over een minimumaantal BelRAI-experten en kan in voorkomend geval vastleggen hoe dat minimumaantal wordt bepaald;
- de instantie biedt opleidingen 'BelRAI-trainer' aan over geïmplementeerde BelRAI-instrumenten. De minister kan de BelRAI-instrumenten specificeren waarover de instantie in elk geval opleidingen moet aanbieden of kan een minimumaantal instrumenten bepalen waarover de instantie opleidingen moet aanbieden;
- de instantie biedt jaarlijks een aantal opleidingen, bijscholingen en intervisies aan, waarvan het minimum door de minister wordt bepaald.

De minister kan de erkenningsvoorwaarden specificeren en heeft de mogelijkheid om bijkomende erkenningsvoorwaarden te bepalen die verband houden met de inhoud en de duur van de opleiding.

Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming bepaalt op welke BelRAI-instrumenten de erkenning van een instantie betrekking heeft.

Artikel 5 betreft een wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 14 oktober 2016 houdende de voorwaarden van de vaststelling, de uitbetaling en de terugvordering van de subsidies van de zorgkassen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming. De Zorgkassencommissie wordt gefinancierd vanuit de werkingskosten van de zorgkassen. Voor het uitvoeren van de

bijkomende 2^{de} indicatiestellingen wordt de werkingssubsidie verhoogd (in 2021 pro rata, gelet op de inwerkingtreding van onderhavig ontwerp van besluit op 1 juni 2021).

Artikel 6 betreft een toevoeging aan artikel 44 van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming (hierna: besluit van 30 november 2018). Voor het uitvoeren van de bijkomende 2^{de} indicatiestellingen wordt binnen de Zorgkassencommissie een team aangeduid.

Artikel 7 betreft de invoeging van een nieuw artikel 143/1 in het besluit van 30 november 2018. Omdat in het geval er geen drempel zou worden ingebouwd, het voor de hand ligt dat elke gebruiker bij een negatieve beslissing van een gemachtigde indicatiesteller systematisch om een second opinion gaat vragen, wordt ervoor gekozen de betaling van een dossiertaks als ontvankelijkheidsvoorwaarde voor het beroep in te bouwen. Het bedrag van deze dossiertaks is gelijk aan het bedrag dat wordt uitbetaald aan een gemachtigde indicatiesteller voor het uitvoeren van een indicatiestelling (cfr. artikel 15 van het van het besluit van de Vlaamse Regering van 14 oktober 2016 houdende de voorwaarden van de vaststelling, de uitbetaling en de terugvordering van de subsidies van de zorgkassen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming). Dat bedrag is momenteel vastgelegd op 75 euro. Voor personen die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming in het kader van de Ziekteverzekering bedraagt de dossiertaks slechts de helft van het hierboven aangegeven bedrag (bedrag/2, afronding op eenheid en vanaf 0,5 naar boven). Er worden daarnaast ook enkele categorieën van gebruikers gespecificeerd die worden vrijgesteld van de betaling van een dossiertaks. In de gevallen waarin het administratief beroep gegrond wordt verklaard, wordt de dossiertaks integraal teruggestort binnen twee maanden na de beslissing van de leidend ambtenaar over het administratief beroep.

Artikel 8 betreft de wijziging van artikel 144 van het besluit van 30 november 2018. Artikel 144 regelt onder andere de samenstelling van de administratieve beroepscommissie. Omdat het moeilijk is om juristen te vinden om te fungeren als voorzitter, wordt deze vereiste geschrapt en wordt voortaan bepaald dat onder de leden een voorzitter wordt aangeduid. Daarnaast is het ook niet evident om artsen te vinden om een mandaat als lid van de administratieve beroepscommissie op te nemen en wordt er daarom bepaald dat er niet én een doctor in de geneeskunde én een bachelor in de verpleegkundige aanwezig moeten zijn doch slechts één van beiden.

Artikel 9 betreft de wijziging van artikel 145 van het besluit van 30 november 2018. Er wordt bijkomend bepaald dat het betalingsbewijs van de dossiertaks, vermeld in het nieuwe artikel 143/1, moet worden voorgelegd opdat het ingediende administratief beroep ontvankelijk is.

Artikel 10 betreft de wijziging van artikel 146 van het besluit van 30 november 2018. Om ervoor te zorgen dat het aantal te behandelen dossiers voor de administratieve beroepscommissie behapbaar blijft, wordt voortaan bepaald dat de administratieve beroepscommissie zelf enkel nog de administratieve beroepen tegen scores van het controleorgaan effectief zelf zal behandelen. Bij een beroep tegen de score van een gemachtigde indicatiesteller zal de administratieve beroepscommissie in elk geval aan de Zorgkassencommissie de opdracht geven om binnen een termijn van dertig dagen een tweede indicatiestelling uit te voeren bij de betrokkene. Met de uitvoering van die nieuwe indicatiestelling wordt meteen ook tegemoet gekomen aan het recht van de gebruiker om te worden gehoord. De resultaten van de nieuwe indicatiestelling zullen gelden als het gemotiveerd advies van de administratieve beroepscommissie aan het agentschap over de al dan niet gegrondheid van het beroep.

Artikel 11 betreft de wijziging van artikel 151 van het besluit van 30 november 2018. Artikel 151 bevat een overzicht van de attesten waarmee de gebruiker in aanmerking komt voor een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden.

Ook in uitvoering van het Woonzorgdecreet kunnen BelRAI screeners afgenomen worden door diensten voor gezinszorg, centra voor dagverzorging, centra voor kortverblijf en woonzorgcentra. Op basis van de resultaten van die BelRAI screeners kunnen gebruikers in aanmerking komen voor een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. In functie daarvan wordt punt 1° van artikel 151, §1, gewijzigd.

In het regeerakkoord is bovendien opgenomen dat zorgzwaartemetingen ook kunnen gebeuren door beoefenaars van gezondheidszorgberoepen. Met de toevoeging van punt 1°e) aan paragraaf 1 wordt daaraan tegemoet gekomen. Op basis van de resultaten van BelRAI screeners afgenomen door beoefenaars van gezondheidszorgberoepen in het kader van op hen toepasselijke regelgeving kunnen gebruikers nu in aanmerking komen voor een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. De beoefenaars moeten voldoen aan de opleidingsvereisten voor het gebruik van de BelRAI screener.

Omdat de BEL-profielschaal niet langer gebruikt wordt voor volwassenen (zie evenwel enkele overgangsmaatregelen) wordt punt 2°, m.b.t. de BEL-profielschaal afgenomen in het kader van activiteiten verricht door een dienst voor gezinszorg, geschrapt in paragraaf 1.

Artikel 12 betreft de wijziging van artikel 153 van het besluit van 30 november 2018. De BEL-profielschaal wordt niet langer gebruikt voor volwassenen (zie evenwel enkele overgangsmaatregelen), wat de schrapping van punt 1° in het eerste lid noodzakelijk maakt. Het tweede t.e.m. het vierde lid van artikel 153 bevatten vormingsvereisten voor personen die indicatiestellingen uitvoeren met de BelRAI screener. Opheffing daarvan is noodzakelijk nu de vormingsvereisten (op een meer generieke wijze) opgenomen zijn in artikel 2 en 3 van het voorliggende ontwerpbesluit.

Artikel 13 betreft een louter taalkundige wijziging van artikel 154 van het besluit van 30 november 2018.

Artikel 14 betreft een wijziging van artikel 155 van het besluit van 30 november 2018. Door de opheffing van artikel 153, eerste lid, 1°, moeten ook de verwijzingen in andere bepalingen naar artikel 153, eerste lid, 1°, worden opgeheven.

Artikel 15 betreft wijzigingen van artikel 156 van het besluit van 30 november 2018 die noodzakelijkerwijze voortvloeien uit enkele van de reeds besproken wijzigingen die in voornoemd besluit worden aangebracht. Het gaat dan over de BEL-profielschaal die niet langer gebruikt wordt voor volwassenen en over de opleidingsvoorwaarden voor personen die indicatiestellingen uitvoeren met de BelRAI screener die nu zijn opgenomen in artikel 2 en 3 van het voorliggende ontwerpbesluit.

Omdat de BelRAI screener wordt uitgevoerd aan de hand van een digitale toepassing vervalt ook de voorwaarde van ondertekening van de (papier) indicatiestelling. De vereiste van ondertekening blijft evenwel gelden voor de BEL-profielschaal.

Artikel 16 betreft de wijziging van artikel 167 van het besluit van 30 november 2018. Met de wijziging in punt 1° wordt verduidelijkt dat de zorgkas beslist over de geldigheidsduur van een positieve beslissing voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden in het kader van mantel- en thuiszorg, daarbij rekening houdend met de duur van de langdurig ernstig verminderde zelfredzaamheid zoals die uit het attest of uit de indicatiestelling blijkt.

Met de wijziging in punt 2° wordt bepaald dat een positieve beslissing voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden in het kader van mantel- en thuiszorg altijd vroegtijdig kan stopgezet worden door een nieuwe beslissing van de zorgkas:

- op basis van een controle door het controleorgaan waarbij de zorgbehoevende een onvoldoende hoge score haalt;
- of, op basis van een nieuwe indicatiestelling uitgevoerd door dezelfde gemachtigde indicatiesteller of op basis van een nieuw attest, opgesteld door dezelfde persoon, zorgvoorziening of organisatie;
- of, op basis van een nieuw attest of een nieuwe indicatiestelling, met een geldigheidsduur die langer is dan deze van de initiële positieve beslissing. Hier loopt de uitbetaling gewoon verder door op basis van de nieuwe beslissing.

Sommige nieuwe indicatiestellingen of attesten kunnen een bestaande positieve beslissing alleen maar vroegtijdig stopzetten als de bestaande positieve beslissing al minstens zes maanden liep op het moment van de afname van de nieuwe indicatiestelling of op het moment van de startdatum van het nieuwe attest. Het gaat hier dan om een nieuwe beslissing van de zorgkas:

- op basis van een nieuw attest, opgesteld door een andere persoon, zorgvoorziening of organisatie, maar gebaseerd op dezelfde criteria als de criteria waarop het attest gebaseerd was dat tot de oorspronkelijke positieve beslissing heeft geleid;
- of, op basis van een nieuwe indicatiestelling uitgevoerd door een andere gemachtigde indicatiesteller.

Artikel 17 betreft de wijziging van artikel 187 van het besluit van 30 november 2018. Aan het artikel wordt een lid toegevoegd waarin gespecificeerd wordt dat controles door het controleorgaan worden uitgevoerd met hetzelfde indicatiestellingsinstrument als het instrument waarmee de graad van zorgbehoevendheid initieel is vastgesteld. Met die toevoeging wordt geregeld dat het controleorgaan ook na de inwerkingtreding van voorliggend ontwerpbesluit nog controles uitvoert aan de hand van de BEL-profielschaal, nl. in de gevallen waarin de initiële indicatiestelling (voorafgaand aan de inwerkingtreding van onderhavig ontwerpbesluit) nog werd uitgevoerd met de BEL-profielschaal. Controles van indicatiestellingen met de BEL-profielschaal aan de hand van de BelRAI-screener zijn m.a.w. niet mogelijk.

Artikel 18 betreft een wijziging van artikel 188 van het besluit van 30 november 2018. Het woord 'diplomavereisten' wordt vervangen door de algemenere term 'vereisten'. Voor de toepassing van de BelRAI-screener gelden immers geen diplomavereisten meer, maar eerder opleidingsvereisten, aangevuld met voorwaarden inzake bijscholing en intervisie.

Artikel 19 betreft een wijziging van artikel 189 van het besluit van 30 november 2018. Het controleorgaan moet niet langer het resultaat van de indicatiestelling aan de gebruiker of zijn vertegenwoordiger bezorgen. De gebruiker (of zijn vertegenwoordiger) wordt door de zorgkas op de hoogte gebracht van de beslissing die genomen wordt na controle van de graad van zorgbehoevendheid.

Artikel 20 betreft een toevoeging aan artikel 190, §1, derde lid, van het besluit van 30 november 2018. Ook de gemachtigde indicatiesteller waarbinnen de persoon werkzaam is die de indicatiestelling heeft uitgevoerd die geleid heeft tot de oorspronkelijke positieve beslissing tot toekenning van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, wordt door de zorgkas op de hoogte gebracht als de zorgkas na controle de beslissing neemt tot stopzetting van het zorgbudget. Zo kan de oorspronkelijke indicatiesteller nagaan wat de verschillen zijn tussen zijn score en de score bij de controle van het controleorgaan en hieruit leren voor toekomstige indicatiestellingen.

Artikel 21 betreft de invoeging van de definitie van 'BelRAI' in de lijst met definities in het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers. De definitie zal niet langer enkel opgenomen zijn in de bijlage 11 bij het voornoemde besluit (van toepassing op de woonzorgcentra) maar is nu van toepassing op het volledige besluit.

Artikel 22 betreft juridisch-technische wijzigingen. Artikel 63 van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming is immers nog niet in werking getreden. De schrapping van de verwijzing heeft bovendien geen enkele inhoudelijk impact. De woorden "de sociale module" worden vervangen door de terminologie die intussen gangbaar is, nl. "het Sociaal Supplement".

Artikel 23 betreft de aanpassing van de overgangsregeling in functie van de verschuiving van de datum van ingebruikname van de BelRAI screener en het Sociaal Supplement voor de diensten voor gezinszorg.

Artikel 24 betreft de vervanging van "de sociale module" door de terminologie die intussen gangbaar is, nl. "het Sociaal Supplement".

Artikel 25 betreft de aanpassing van de overgangsregeling in functie van de verschuiving van de datum van ingebruikname van de BelRAI screener voor de diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds.

Artikel 26 betreft de toevoeging van een artikel 22/1 in bijlage 7 van het voormelde besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019. Voorafgaand aan het verblijf van een gebruiker gaat het centrum voor dagverzorging na of recent een BelRAI inschaling is afgenomen voor de gebruiker. Als dat niet het geval is, kan het centrum een BelRAI-screener afnemen of de bestaande aanpassen.

Artikel 27 betreft een technische wijziging. Het woord "inschalingen" wordt ten onrechte in het meervoud gebruikt en wordt dan ook vervangen door "inschaling".

Artikel 28 betreft de verwijdering van de definitie van 'BelRAI' uit de bijlage 11 bij het voormelde besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019. Met artikel 17 wordt die definitie immers ingevoegd in de lijst met definities in artikel 1 van het voornoemde besluit zelf. Zie ook de toelichting hierboven bij artikel 17.

Artikel 29 betreft een wijziging van artikel 28 van bijlage 11 bij het voormelde besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019. Er wordt niet langer gesproken over "het uniform, BelRAI-specifiek indicatiestellingsinstrument dat afgestemd is op de bewonersdoelgroep van een woonzorgcentrum" maar de BelRAI LTCF wordt met zoveel woorden benoemd.

Artikel 30 betreft de toevoeging van een overgangsmaatregel in bijlage 11 bij het voormelde besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019. Omdat de BelRAI LTCF maar geïmplementeerd moet worden vanaf 1 juni 2023, wordt bepaald dat de zorgwaarte van de bewoner tot die datum kan worden vastgesteld aan de hand van de Katz-schaal.

Artikel 31 betreft een overgangsmaatregel inzake de attestering van BelRAI indicatiestellers en BelRAI trainers. Personen die voor de inwerkingtreding van dit ontwerpbesluit reeds opgeleid zijn met betrekking tot een of meerdere BelRAI-instrumenten, kunnen optreden als BelRAI-trainer of BelRAI-indicatiesteller. Zij hoeven geen opleiding meer te volgen bij een BelRAI-trainer of BelRAI-expert conform artikel 2 van het ontwerpbesluit. Bij ministerieel besluit zal een overzicht vastgesteld worden van opleidingen die in aanmerking komen voor de toepassing van deze overgangsmaatregel. De minister kan ook voorwaarden bepalen waaraan de personen die onder

deze overgangsmaatregel vallen, moeten voldoen om te kunnen optreden als BelRAI-trainer of BelRAI-indicatiesteller. De minister bepaalt in elk geval de voorwaarden voor de bijscholing en de intervisie van die personen.

Artikel 32 komt tegemoet aan de behoefte om tijdelijk nog attesten in aanmerking te kunnen nemen die opgesteld zijn op basis van de toepassing van de BEL-profielschaal, afgenomen in het kader van de activiteiten persoonsverzorging, huishoudelijke hulp of schoonmaakhulp, verricht door een dienst voor gezinszorg. Het gaat dan om attesten die dateren van voor de inwerkingtreding van voorliggend ontwerpbesluit, op basis waarvan de zorgkas pas na de inwerkingtreding van dit besluit een beslissing neemt.

Artikel 33 bepaalt dat artikel 155 van toepassing blijft op indicatiestellingen uitgevoerd met de BEL-profielschaal voorafgaand aan de inwerkingtreding van dit ontwerpbesluit. Gevolg daarvan is dat een indicatiestelling (met de BelRAI-screener) die uitgevoerd wordt binnen de tijdsperiode van een jaar na een eerdere indicatiestelling (met de BEL-profielschaal) die leidde tot een score lager dan 35 in principe niet kan gelden als bewijs van langdurig ernstig verminderde zelfredzaamheid. Ook in de overgang van de BEL-profielschaal naar de BelRAI-screener blijft m.a.w. een wachttijd gelden van een jaar vooraleer een nieuwe indicatiestelling kan worden uitgevoerd die in aanmerking kan worden genomen. De uitzondering die is opgenomen in artikel 155 blijft evenwel gelden, dus een herindicatiestelling uitgevoerd door dezelfde persoon kan toch gelden als bewijs.

Artikel 34 vormt een overgangsbepaling inzake de toepassing van artikel 167, §2/1, van het besluit van 30 november 2018. Artikel 167, §2/1, bepaalt in welke gevallen een positieve beslissing voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden nog tijdens haar geldigheidsduur beëindigd kan worden en in voorkomend geval vervangen wordt door een nieuwe (positieve of negatieve) beslissing. Met artikel 21 van onderhavig ontwerpbesluit wordt nu bepaald dat een positieve beslissing op basis van de BEL-profielschaal tijdens haar geldigheidsduur in geen geval kan worden beëindigd en vervangen door een beslissing op basis van de BelRAI-screener. Beslissingen op basis van de BelRAI-screener kunnen geldige beslissingen op basis van de BEL-profielschaal met andere woorden niet overrulen.

Artikel 35 heeft geen toelichting.

Artikel 36 heeft geen toelichting.

Artikel 37 heeft geen toelichting.

3. BESTUURLIJKE IMPACT

A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID

a. Implementatie van BelRAI screener voor het zorgbudget zorgbehoevenden

Uit de studie van LUCAS (KUL) van 2015 is gebleken dat 13% van de gebruikers op basis van de BEL-foto rechten opent op een zorgbudget, maar niet op basis van de BelRAI Screener. Voor 11% van de

gebruikers is het omgekeerde het geval. Beide groepen van ‘verliezers’ en ‘winnaars’ zijn dus ongeveer even groot.

Voorts blijkt ook uit de praktijk dat de omschakeling van BEL – profielschaal naar BelRAI screener niet leidt tot een meerkost voor het zorgbudget zorgbehoevenden. Dit wordt aangetoond door de resultaten in de regio Sint-Niklaas. In deze regio is in 2019 een pilootproject gestart, waarbij de gemachtigde indicatiestellers uit deze regio uitsluitend nog de BelRAI screener hanteerden.

Aantal positieve beslissingen 2018 (met BEL-profielschaal): 722

Aantal positieve beslissingen 2019 (met BelRAI screener): 724

Er is dus geen meerkost bij de omschakeling van de BEL-schaal naar de BelRAI screener.

b. Transitiekost

De overstap van de betrokken sectoren op een nieuw meetinstrument heeft een belangrijke impact op de werking van zorgorganisaties. Het gaat over de implementatie van een uniforme zorgtaal (BelRAI), multidisciplinaire samenwerking, gebruik van nieuwe software en een cultuurwijziging bij zorgmedewerkers. Om deze transitie te faciliteren, hebben we oog voor de bijkomende opleidingskosten. Op termijn gaan we ervan uit dat de BelRAI- opleiding deel uitmaakt van het curriculum van de basisvorming in het behalen van een zorgdiploma. We willen enkel in de uitrolfase een financiële incentive voorzien.

Voor de financiering van deze éénmalige opleidingskosten van de medewerkers bij de uitrol van BelRAI worden vanaf 2021 bijkomende middelen voorzien. De financiering van de éénmalige vormingskosten wordt opgenomen binnen de relancemiddelen voor kwaliteit binnen de woonzorg, hiervoor wordt een apart BVR opgemaakt.

De kosten voor vorming KCD kunnen voor het jaar 2021 opgevangen worden binnen de bestaande recurrente financiering van het KCD, aangevuld met lopende facultatieve projecten. De vereiste subsidiëring van het KCD voor 2022 en 2023 zal conform art. 14 van het decreet van 21 juni 2013 opgenomen worden bij het afsluiten van de beheersovereenkomst voor die periode:

“Art. 14. De Vlaamse Regering verleent, binnen de beschikbare begrotingskredieten, aan het centrum voor kwaliteitsbewaking een jaarlijkse subsidie voor de uitvoering van zijn opdrachten. Ze sluit daarvoor een beheersovereenkomst met het centrum. Ze bepaalt de inhoud van de beheersovereenkomst, alsook het subsidiebedrag en de voorwaarden voor de vaststelling, de uitbetaling en de terugvordering van de subsidie.”

c. Administratieve beroepscommissie en werkingskost zorgkassencommissie

Administratieve beroepscommissie

Voor het zorgbudget zorgbehoevenden worden jaarlijks ongeveer 2.500 beroepen behandeld. Daarvan is 75% gericht tegen de score van de gemachtigde indicatiesteller. In dergelijke gevallen zal de Zorgkassencommissie op vraag van de administratieve beroepscommissie systematisch overgaan tot een 2^{de} indicatiestelling. De gebruiker betaalt hiervoor een dossiertaks van 75 euro of 38 (personen met het VT – statuut). Er is een vrijstelling van kosten voor personen die zich in een behartigenswaardige situatie bevinden (zie hoger).

Zorgkassencommissie

De zorgkassencommissie wordt vanuit de werkingskosten van de zorgkassen gefinancierd. Voor het uitvoeren van de bijkomende 2^{de} indicatiestellingen, wordt de werkingssubsidie met 140.625 euro verhoogd. Dit komt overeen met het aantal beroepen tegen indicatiestellers in 2019. Door de invoering van een dossiertaks en door de beperking van het aantal zittingen van de administratieve beroepscommissie is deze maatregel budgetneutraal.

Het gaat om een enveloppefinanciering. Bij een stijging van het aantal beroepen (wat verwacht wordt, gezien de huidige jaarlijkse stijging van het aantal beroepen) blijft de subsidie gelijk.

Bij de start leidt deze maatregel tot een meeruitgave van 23.000 euro. Naarmate er meer beroepen worden ingediend (wat de verwachting is, gezien de aanvragen jaarlijks stijgen) wordt een minderuitgave gerealiseerd.

d. Punctuele maatregel

Een zorgbudget voor zorgbehoevenden wordt voor minimum 6 maanden toegekend. Wie met het zorgbudget ondersteuning wil inkopen, moet immers voldoende rechtszekerheid hebben om dat voor een langere periode te kunnen doen. Op basis van historische gegevens met de BEL – profielschaal wordt de meerkost hiervan geraamd op 65.000 euro op jaarbasis. In 2019 ging het om 158 dossiers.

De Inspecteur van Financiën gaf op 24 november 2020 een gunstig advies op voorwaarde dat de bijkomende uitgaven gedragen blijven binnen de genormeerde kredieten.

Daarnaast formuleert IF de suggestie om het OBVR op 3 punten licht te wijzigen. Het profiel van de voorzitter van de administratieve beroepscommissie kan iets meer gedetailleerd worden en een terugbetalingsdatum voor de dossiertaks wordt opgenomen. In ondergeschikte orde suggereert hij om de subsidie van 140.625 euro rechtstreeks aan de administratieve beroepscommissie te geven.

In het voorliggende ontwerpbesluit wordt nu bepaald dat de leden van de administratieve beroepscommissie zelf de voorzitter aanduiden. Op die manier wordt de gedragenheid van het voorzitterschap beter gegarandeerd en mag er ook vanuit gegaan worden, dat de voorzitter over voldoende competentie en ervaring beschikt. Ook werd ingeschreven dat de dossiertaks binnen een termijn van twee maanden na de beslissing wordt terugbetaald.

De laatste suggestie van IF is in de praktijk moeilijk uitvoerbaar. De administratieve beroepscommissie heeft immers geen eigen budget. Het lijkt ook weinig opportuun om middelen voor het uitvoeren van indicatiestellingen toe te kennen aan de administratieve beroepscommissie, aangezien dit orgaan zelf geen huisbezoeken aflegt om indicatiestellingen uit te voeren. Ze doet hiervoor een beroep op een extern orgaan, meer bepaald de zorgkassencommissie. En aangezien de zorgkassencommissie gefinancierd wordt vanuit de werkingssubsidie van de zorgkassen lijkt het verantwoord en zelfs logisch dat de middelen voor het uitvoeren van deze indicatiestellingen toegevoegd worden aan de werkingmiddelen van de zorgkassen.

B. ESR-TOETS

Geen impact.

C. IMPACT OP HET PERSONEEL VAN DE VLAAMSE OVERHEID

Geen impact

D. IMPACT OP DE LOKALE EN PROVINCIALE BESTUREN

Geen impact

4. VERDER TRAJECT

- Advies Vlaamse Raad WVG en Vlaamse Toezichtscommissie
- Advies afdeling wetgeving van de Raad van State
- Definitieve goedkeuring Vlaamse Regering
- Bekendmaking in het Belgisch Staatsblad

5. VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

- 1° haar principiële goedkeuring te hechten aan het bijgaande ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering over de tenuitvoerlegging van BelRAI en tot wijziging van diverse besluiten van de Vlaamse Regering over het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;
- 2° de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding te gelasten over het voormelde ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering het advies in te winnen van
 - 2.1. de Vlaamse Raad WVG;
 - 2.2. de Vlaamse Toezichtscommissie;
- 3° de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding te machtigen te beoordelen of de voornoemde adviezen aanleiding kunnen geven tot de aanpassing van de heden door de Vlaamse Regering principieel goedgekeurde tekst;
- 4° de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding te gelasten over voornoemd ontwerp van besluit het advies in te winnen van de Raad van State, met het 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, als de minister oordeelt dat de voornoemde adviezen geen aanleiding geven tot aanpassing van de heden door de Vlaamse Regering goedgekeurde tekst.

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

Wouter BEKE