

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

# NOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

**Betreft :** - Ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van een aantal besluiten van de Vlaamse Regering over de ondersteuning van personen met een handicap  
- Definitieve goedkeuring

Het voorliggend ontwerp van besluit bevat een reeks van aanpassingen aan een aantal besluiten van de Vlaamse Regering over de ondersteuning van personen met een handicap. De aanpassingen zijn zeer divers van aard en hebben tot doel de regelgeving over de ondersteuning van personen met een handicap waar nodig te verduidelijken en te optimaliseren.

## 1. SITUERING

### A. BELEIDSVELD/BELEIDSDOELSTELLING

Het voorliggend ontwerp van besluit betreft de ondersteuning van personen met een handicap en heeft tot doel om de regelgeving over de personen met een handicap te verduidelijken, te optimaliseren en te rationaliseren.

### B. VORIGE BESLISSINGEN EN ADVIEZEN

Het bijgaande ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering werd aangepast aan het wetgevingsadvies nr 2020/449 van 11 december 2020.

De Vlaamse Regering hechtte op 18 december 2020 haar principiële goedkeuring aan het ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van een aantal besluiten van de Vlaamse Regering over de ondersteuning van personen met een handicap en gelastte de Vlaamse minister, bevoegd voor de personen met een beperking, over het ontwerp van besluit het advies in te winnen van de Raad van State, met verzoek het advies mee te delen binnen een termijn van

dertig dagen zoals bepaald in artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State

(.VR 2020 1812 DOC. Mozaïek 5 - 1 nota, VR 2020 1812 DOC. Mozaïek 5 2. BVR, VR 2020 1812 DOC. Mozaïek 5 – 3. bijlage).

De Raad van State bracht advies uit op 8 februari 2021 (advies 68.624/1).

De aanhef werd aangepast conform de opmerking van de Raad van State.

Artikel 26 over de terbeschikkingstelling van persoonsvolgende middelen aan de personen met een handicap die niet tot de automatische toekenningsgroepen behoren is aangepast conform de opmerking van de Raad van State over de machtiging die aan de Vlaamse minister, bevoegd voor personen met een beperking, wordt gegeven om de resterende middelen te verdelen.

Artikel 31, 3°, is aangepast conform de opmerking van de Raad van State.

De Raad van State heeft vragen bij de terugwerkende kracht die wordt verleend aan artikel 35 van het ontwerpbesluit. De wijziging die artikel 35 van het ontwerp beoogt aan te brengen in artikel 13, derde lid, van het besluit van de Vlaamse Regering van 12 mei 2017 'houdende de methodiek voor de berekening van de subsidies voor personeelskosten', houdt in dat de bepaling van artikel 13, derde lid, over het salarissupplement in het kader van bijzondere prestaties met ingang van 1 september 2019 (datum van invoering van de bepaling) wordt aangepast in de zin dat de personeelsleden van een subsidie-eenheid die is opgericht door een ondergeschikt bestuur zoals een provincie, een gemeente, een intercommunale van gemeenten, een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn of een vereniging als vermeld in artikel 118 van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, of door een publiekrechtelijke rechtspersoon of een instelling van openbaar nut worden uitgesloten. De Raad van State vraagt zich af of dat daarmee niet wordt teruggekomen op de aanspraken die personeelsleden van voormelde voorzieningen zouden kunnen laten gelden op basis van artikel 13, derde lid, van het besluit van 12 mei 2017.

In het besluit van 12 mei van 2017 gaat het evenwel om aanspraken van voorzieningen inzake subsidiëring van het VAPH waarbij rekening wordt gehouden met de personeelskosten die voortvloeien uit de overeenkomsten die de sociale partners hebben afgesloten. Welnu de overeenkomsten met de sociale partners die van toepassing zijn voor de personeelsleden uit voormelde voorzieningen voorzien niet in een salarissupplement en deze personeelsleden kunnen dit recht niet putten uit artikel 13, derde lid, van het besluit van 12 mei 2017.

Tot slot werd artikel 55 van het ontwerpbesluit over de inwerkingtreding van de verschillende bepalingen van het ontwerpbesluit conform de opmerking van de Raad van State nagekeken en waar nodig aangepast.

## **2. INHOUD**

### A. ALGEMENE TOELICHTING

#### **1. Bezorgen van documenten die verband houden met een aanvraag van ondersteuning van het VAPH**

*(a) (artikel 1, 3, 18, 21, 22, 23, 24, 37 en 43 van het ontwerpbesluit)*

De bepalingen over het ondertekenen en bezorgen van documenten in het kader van aanvragen van ondersteuning van het VAPH in verschillende besluiten van de Vlaamse Regering worden uniform aangepast. Met de aanpassing wordt de regelgeving in overeenstemming gebracht met de praktijk die ten volle gebruik maakt van de verruiming van de mogelijkheden om documenten elektronisch over te maken.

Documenten die verband houden met aanvragen bij het VAPH kunnen elektronisch worden overgemaakt op de wijze die het VAPH bepaalt ('invulformulier' dat ter beschikking wordt gesteld in mijn.vaph.be of via een pdf van het document dat via mijn.vaph.be wordt opgeladen). De documenten kunnen ook met de post worden overgemaakt. In dit geval moet het document ondertekend zijn door de aanvrager. In het geval van elektronische indiening kan de authenticiteit van de aanvraag (bevestiging van het feit dat de aanvraag is ingediend door de persoon met een handicap of zijn vertegenwoordiger) op een andere wijze dan met een handtekening worden geverifieerd. Er wordt alleen toegang tot mijn.vaph.be verleend aan gerechtigde personen zoals de persoon met een handicap of zijn vertegenwoordiger en zij moeten inloggen met hun identiteitskaart.

*(b) (artikel 2 van het ontwerpbesluit)*

Het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 1991 over het indienen en de afhandeling van de aanvraag bij het VAPH voorziet dat de burgemeester kan tekenen. Ingeval de toestand van de persoon met een handicap hem niet toelaat de aanvraag te ondertekenen of indien de omstandigheden niet toelaten de handtekening van de wettelijke vertegenwoordiger van een persoon met een handicap te bekomen. Het besluit van 27 november 2015 over het aanvragen van een persoonsvolgend budget voorziet deze mogelijkheid niet. Dit geeft aanleiding tot verwarring.

In het besluit van 27 november 2015 dat handelt over het aanvragen van een persoonsvolgend budget werd deze mogelijkheid niet voorzien omdat dit niet strookt met de filosofie van persoonsvolgende financiering en omdat de wet van 17 maart 2013 tot hervorming van de regelingen inzake onbekwaamverklaring en tot instelling van een nieuwe beschermingsstatuut het mogelijk maakt om vertegenwoordiging op maat te installeren via een snellere en meer eenvoudige procedure.

De mogelijkheid om de burgemeester te laten handtekenen wordt nu ook geschrapt in het voormelde besluit van 24 juli 1991 dat van toepassing is voor aanvragen materiële bijstand en van een tegemoetkoming voor de kosten van vervoer en verblijf in het kader van onderwijs. Enerzijds moeten aanvragen voor minderjarige personen sinds het invoeren van het decreet integrale jeugdhulp niet meer worden ingediend bij het VAPH en anderzijds is het voor meerderjarige personen met een handicap mogelijk om op een snelle en eenvoudige manier in de nodige vertegenwoordiging te voorzien.

## **2. Afname van de SGZ in het kader van VIPA-infrastructuurforfait**

*(artikel 4 van het ontwerpbesluit)*

In het kader van de VIPA subsidiëring van voorzieningen voor personen met een handicap worden de gebruikers ingedeeld in zorggroepen op basis van een aantal criteria. Gebruikers met ernstige gedragsstoornissen worden bijvoorbeeld ingedeeld in zorggroep 1. De ernst van de gedragsstoornissen wordt vastgesteld aan de hand van de resultaten van de afname van de storend gedragschaal (SGZ). Deze schaal maakt deel uit van het zorgzwaarte-instrument (ZZI).

Het VAPH beschikt dus over de scores op de SGZ in zoverre er een ZZI werd afgenomen. Als er indicaties waren voor een ernstige gedragsstoornis, is ook de SGZ afgenomen. Dit geldt dus voor alle personen die de aanvraagprocedure voor een persoonsvolgend budget doorlopen hebben, maar ook voor de personen die indertijd bij de transitie meegenomen werden bij de controle-inschalingen. Als er geen indicaties waren, werd dit ook vermeld en geldt dit ook als een vaststelling.

Maar als er geen ZZI is afgenomen zijn er dus geen scores voor de afname van de SGZ voorhanden. Daarom wordt de mogelijkheid voorzien om aan een multidisciplinair team (MDT) te vragen om de SGZ af te nemen in functie van de vaststelling van een zorggroep. Dit is immers nodig in het kader van de VIPA-subsidiëring van voorzieningen voor personen met een handicap. Het VAPH betaalt een vergoeding van 50 euro voor deze afname. Artikel 28 van het besluit van 24 juli 1991 over de indiening en de afhandeling van een aanvraag bij het VAPH wordt conform aangepast.

### **3. Uitbreiding van de bestedingsmogelijkheden persoonlijke assistentiebudget (PAB)**

*(artikel 5 en 6)*

In de geest van het nastreven van een grotere flexibiliteit voor PAB-budgethouders en een betere afstemming op de noden van de persoon met een handicap, worden de mogelijkheden voor de besteding van het PAB uitgebreid in die zin dat het PAB in meer gevallen dan op vandaag gebruikt kan worden om zorg en ondersteuning met het PAB te betalen.

Omdat het niet de bedoeling is om een voorafname te doen op de ontwikkeling naar een persoonsvolgende financiering voor minderjarigen met een handicap worden nieuwe mogelijkheden om ondersteuning in te kopen net als de reeds bestaande mogelijkheden voorzien voor het inkopen van ondersteuning, beperkt in frequentie.

Specifiek gaat het over onderstaande uitbreidingen:

- inkopen van kortdurend verblijf en dagondersteuning bij ouderinitiatieven en dagondersteuning bij groene zorginitiatieven. Onder kortdurend wordt verstaan: gedurende een periode van maximaal drie maanden (of 92 dagen) gedurende een kalenderjaar, al dan niet aaneensluitend. Dit maximum is identiek aan het reeds vastgelegde maximum bij het inkopen van kortdurend verblijf bij een multifunctioneel centrum voor minderjarige personen met een handicap (MFC) of kortdurende dag- en woonondersteuning bij een vergunde zorgaanbieder.
- het inkopen van mobiele en ambulante begeleiding bij een MFC of een vergunde zorgaanbieder en dit tot een maximum van 36 mobiele begeleidingen, of 51 ambulante begeleidingen per kalenderjaar.

Om deze handicapspecifieke begeleiding beperkt en laagfrequent toe te laten binnen de besteding van het PAB wordt er gekeken naar de frequenties en definities zoals gebruikt bij rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH). Binnen RTH kunnen maximaal 36 mobiele en 51 ambulante begeleidingen per jaar gerealiseerd worden. Het is aan de budgethouder om over de prijs te onderhandelen met de zorgaanbieder, dit naar analogie met het inkopen van bijvoorbeeld kortdurend verblijf in een MFC. Het VAPH bepaalt geen kostprijs.

## 4. Aanpassingen aan het besluit van 13 juli 2001 over tegemoetkomingen voor individuele materiële bijstand

### 4.1. Uitbreiding van de mogelijkheid van een vereenvoudigde aanvraag

*(artikel 7, 8 en 9 van het ontwerpbesluit)*

Het VAPH heeft de aanvraagprocedure voor tegemoetkomingen voor Individuele Materiële Bijstand (IMB) sinds het van kracht worden van het besluit van 13 juli 2001 op 1 januari 2002 geleidelijk aan vereenvoudigd. Voor een aantal situaties werd niet langer advisering van een gespecialiseerd MDT in de vorm van een adviesrapport gevraagd. De aanvrager kan zelf de motivering voor de aanvraag aanreiken en is niet langer afhankelijk van een MDT om dat namens hem of haar te doen.

Dit betekent enerzijds tijdswinst en meer autonomie voor de persoon met een handicap en anderzijds het vermijden van onnodige uitgaven en onnodige werkdruk bij de adviserende MDT.

In overleg met onder andere de vertegenwoordigers van de gebruikersorganisaties en de MDT werd vastgesteld dat een verdere uitbreiding van de mogelijkheden waarbij een advies van een gespecialiseerd team niet nodig is, wenselijk is.

De zogenaamde vereenvoudigde aanvraag wordt mogelijk gemaakt in de volgende situaties:

- a) Er wordt een eenvoudig hulpmiddel gevraagd en het is niet de eerste aanvraag voor een IMB-tegemoetkoming sinds het van kracht worden van de huidige regelgeving (1/01/2002). Eenvoudige hulpmiddelen zijn hulpmiddelen waarover het VAPH en de adviserende werkgroepen met externe vertegenwoordigers van de verschillende stakeholders oordelen dat het meestal vrij voor de hand liggende oplossingen zijn voor een aantal handelingsproblemen. Dat maakt dat er geen uitgebreid adviestraject noodzakelijk is om tot deze eenvoudige oplossingen te komen. De aanvrager kan daarom zelf motiveren waarom het hulpmiddel voor hem of haar noodzakelijk is. Bij een eerste IMB-aanvraag sinds 1/01/2002 wordt wel een advies van een MDT noodzakelijk geacht, ook wanneer de aanvrager reeds eerder ondersteuning voor hulpmiddelen van het agentschap of een voorganger ervan kreeg, omdat een MDT de nood aan hulpmiddelen na zo een lange periode dan best opnieuw globaal bekijkt en de aanvrager ook informeert over de recentste IMB-regelgeving.
- b) Er wordt een tegemoetkoming gevraagd voor hulpmiddelen die eerder door het VAPH werden goedgekeurd, ook indien dit geen eenvoudige hulpmiddelen zijn of indien voor deze hulpmiddelen geen tegemoetkoming in de refertelijst is opgenomen. De noodzaak van het hulpmiddel in functie van de handicap en de eventuele alternatieven werden immers bij de eerdere aanvraag al aangetoond en door het VAPH aanvaard. Dit moet niet opnieuw gemotiveerd worden. In wezen moet enkel de noodzaak van de vervanging van het hulpmiddel nog beoordeeld worden en onderzocht worden of de situatie van de aanvrager gewijzigd is sinds de vorige aanvraag (maakt men intussen bijvoorbeeld gebruik van infrastructuur van een zorgaanbieder).
- c) Men heeft een tegemoetkoming voor onderhoud of herstelling van een hulpmiddel nodig. Dit is in wezen ook vrij eenvoudig te motiveren.

### 4.2. Tegemoetkoming voor herstellkosten

*(artikel 10, 11 en 13 van het ontwerpbesluit)*

Doordat elke aanvraag voor een tegemoetkoming voor herstellingskosten als een eenvoudige aanvraag wordt beschouwd, lijkt het ook logisch om de beslissing over herstellingskosten die niet in de refertelijst voorzien zijn niet langer aan de Bijzondere Bijstandsc commissie (BBC) voor te leggen. Deze procedure zorgt voor onnodige extra wachttijd en administratieve voorbereiding die

niet in verhouding staat tot de kosten en de eenvoud van de motivering. Mee op vraag van de BBC zelf wordt voorgesteld om deze beslissingsbevoegdheid bij de administratie te leggen.

De afweging van de noodzaak en de hoogte van de tegemoetkoming zal gebeuren op basis van de principes die de commissie vandaag hanteert met name.

- a) Het hulpmiddel moet na de herstelling nog een redelijke periode (in verhouding tot de kostprijs van de herstelling) kunnen gebruikt worden. Dit is een inschatting waarbij eventueel ook de verklaring van degene die de herstelling zal uitvoeren een rol kan spelen.
- b) De kostprijs van de herstelling mag de prijs van een nieuw toestel niet benaderen.
- c) De restwaarde van het hulpmiddel wordt afgewogen tegenover de kostprijs van de herstelling. De restwaarde wordt bepaald door de kostprijs van het hulpmiddel te delen door het aantal gebruikte jaren.
  - o Als de restwaarde groter is dan de kostprijs van de herstelling dan wordt de volledige tegemoetkoming gegeven.
  - o Indien niet, dan wordt de tegemoetkoming beperkt tot de restwaarde.
  - o Als de restwaarde € 0 is dan wordt geen tegemoetkoming meer gegeven voor herstellingen behalve wanneer het om onmisbare hulpmiddelen gaat, zoals een anti-decubitusmatras. Dan wordt nog éénmaal een herstelling vergoed en wordt de cliënt geïnformeerd dat men best een hernieuwing van het hulpmiddel aanvraagt en dat verder herstel niet meer vergoed zal worden.

In de reglementering worden alleen de grote principes opgenomen zodat enige flexibiliteit bij het bieden van oplossingen mogelijk blijft.

Het VAPH stelt aanvraagformulieren met gerichte vragen afhankelijk van het type vereenvoudigde aanvraag dat men wil indienen, ter beschikking. Er wordt ook een mogelijkheid voorzien voor ondersteuning bij het invullen van de formulieren.

## **5. Vervoerskosten in het kader van de besteding van het persoonsvolgend budget**

*(artikel 14 van het ontwerpbesluit)*

Artikel 9 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 bevat een definitie van de termen woonkosten en leefkosten en bepaalt dat de kosten die vergoed worden met een persoonsvolgend budget, niet ook als woon- en leefkosten kunnen worden aangerekend.

Vervoer wordt in het kader van dit besluit als een leefkost gezien.

Het besluit van 24 juni 2016 over de besteding van het persoonsvolgend budget bepaalt dat het PVB kan ingezet worden voor zorg en ondersteuning die de volgende vormen kan aannemen a) woonondersteuning, b) dagondersteuning, c) psychosociale begeleiding, d) praktische hulp, e) globale individuele ondersteuning, f) oproepbare permanentie, g) meer hoogdrempelige individuele bijstand en het lidgeld dat een bijstandsorganisatie aanrekent, h) beheerskosten en i) casemanagement.

Hetzelfde besluit stelt tevens dat het PVB kan ingezet worden op basis van overeenkomsten o.a. overeenkomsten over zorg en ondersteuning in een een-op-een-relatie waaronder een overeenkomst met een natuurlijke persoon of een rechtspersoon (bijvoorbeeld een vergunde zorgaanbieder) over het vervoer van de persoon met een handicap.

De regels over de inzet van het persoonsvolgend budget voor het vergoeden van kosten van vervoer zijn niet eenduidig in het bijzonder voor wat het vervoer betreft dat samenhangt met zorg en ondersteuning die wordt geboden door een vergunde zorgaanbieder.

Het inzicht is ontstaan dat de kosten van vervoer eerder beschouwd moeten worden als een hybride kost en niet als ofwel een zorggeboden kost ofwel een leefkost zijn.

Het gevolg moet zijn dat vergunde zorgaanbieders zelf kan kiezen hoe ze vervoer organiseren. Dit sluit aan bij sociaal ondernemerschap. Ook al verkennen de meeste vergunde zorgaanbieders heel wat andere mogelijkheden dan het aanbieden van collectief vervoer, toch blijft het voor heel wat cliënten omwille van de aard van hun handicap, beperkt netwerk, geen alternatieven in de regio enz. de beste oplossing. Vaak hebben cliënten omwille van hun handicap extra ondersteuning nodig om tot bij hun dagondersteuning te geraken. De middelen voor de dagondersteuning zijn beperkt maar door vervoer niet meer als louter woon- en leefkost te interpreteren willen we wel de mogelijkheden om de kosten van vervoer met het PVB te betalen verder uitbreiden. Zo kan een goed geïnformeerde gebruiker na het doorlopen van de verschillende mogelijkheden en alternatieven alsnog een weloverwogen keuze maken om met de zorggebonden middelen kosten van vervoer te betalen.

Om deze redenen wordt in het besluit van 4 februari 2011 opgenomen dat vervoer een leefkost is behalve als de kosten van vervoer mee verrekend worden met de kosten van ondersteuning. In het besluit van 24 juni 2016 over de besteding van het persoonsvolgend budget wordt verduidelijkt dat de kosten van ondersteuning die voortvloeien uit een overeenkomst met een vergunde zorgaanbieder over het aanbieden van ondersteuning ook kosten van vervoer kunnen omvatten ( artikel 24 BVR 24 juni 2016).

## **6. Aanpassing RTH besluit**

*(artikel 15 en 16 van het ontwerpbesluit)*

### 6.1. Combinatie van RTH met NRTH of andere ondersteuning

a) Artikel 12 van het besluit van de Vlaamse Regering van 22 februari 2011 betreffende rechtstreeks toegankelijke hulp voor personen met een handicap heeft het over de combinatie van rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) en niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning (NRTH).

Luidens dit artikel kan RTH gecombineerd worden met niet rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp als ondersteuning door een MFC of een. Deze bepaling werd ingevoerd bij de opstart van integrale jeugdhulp. In de praktijk werd en wordt deze combinatie niet toegestaan. Deze bepaling wordt dan ook opgeheven.

Er wordt tevens verduidelijkt dat jongeren die beroep doen op RTH tegelijkertijd geen gebruik kunnen maken van de typemodule "kortdurende module verblijf - binnen MFC". Elke minderjarige met een geldig indicatiestellingsverslag met minstens één goedgekeurde typemodule voor minderjarigen met een handicap kan van de typemodule kortdurend verblijf in een MFC gebruik maken zonder dat hij hiervoor over een jeugdhulpbeslissing van de intersectorale toegangspoort moet beschikken. Dit maakt dat de minderjarige die zorgbudget (BOB) heeft dit zorgbudget bij gebruik van de voormelde typemodule blijft behouden.

Als de combinatiemogelijkheid RTH en gebruik van typemodule kortdurend verblijf binnen een MFC blijft bestaan zouden deze gebruikers RTH-ondersteuning (8 punten) kunnen combineren met jaarlijks tot 92 dagen dagopvang en/of verblijf in een MFC en daarnaast nog kunnen beschikken over een zorgbudget. Dit willen we vermijden. Het gaat hierbij enkel om gebruikers die geen jeugdhulpbeslissing met niet-rechtstreeks toegankelijke typemodules VAPH hebben. Van zodra deze

jeugdhulpbeslissing er is maakt men namelijk gebruik van NRTH en verliest men het zorgbudget (BOB).

De bestaande mogelijkheid om NRTH in een MFC en de typemodule kortdurend verblijf te combineren blijft behouden.

Elke jongere met een indicatiestellingsverslag waarin een typemodule handicap is opgenomen kan van dit type ondersteuning gebruik maken zonder dat hij hiervoor over een jeugdhulpbeslissing moet beschikken. Bij combinatie zou het mogelijk worden om heel wat dagen bijkomende ondersteuning te genieten zonder verlies van het zorgbudget (BOB).

b) In het kader van de transitie van cliënten van voorzieningen naar persoonsvolgende financiering met toepassing van het transitiebesluit van 24 juni 2016 werd de mogelijkheid ingebouwd voor deze transitiecliënten om hun PVB beperkt te combineren met RTH. Zij kunnen binnen RTH gebruik maken van maximum 60 nachten verblijf eventueel samen met dagopvang. Het maximaal aantal dagen wordt verminderd met het aantal dagen verblijf/ woonondersteuning dat voor de berekening van het transitiebudget in aanmerking werd genomen.

In de regelgeving wordt nu verduidelijkt dat deze combinatiemogelijkheid onder dezelfde voorwaarden blijft bestaan voor diegenen die na correctiefase 2 nog steeds over een persoonsvolgend budget beschikken.

Het recht op combinatie vervalt als een vraag tot herziening werd ingediend en een ander budget wordt ter beschikking gesteld. Er wordt toegevoegd dat het recht op combinatie vervalt als een budget wordt ter beschikking gesteld dat de vertaling is van een actieve zorgvraag. Vroeger werd een dergelijk budget eerst tijdelijk voor 1 jaar ter beschikking gesteld. Om het langer te behouden moest een aanvraag tot herziening worden ingediend. Sinds enige tijd wordt het oorspronkelijke budget echter definitief ter beschikking gesteld. Om deze reden dient de regeling over het verval van het recht op combinatie te worden aangepast.

Voor de personen met een handicap die met correctiefase 2 verwezen worden naar RTH wordt een afwijking ingeschreven op de regel dat elke persoon met een handicap jaarlijks maximum 8 RTH-punten kan benutten. De vermelde personen kunnen bovenop de regulier 8 RTH-punten binnen RTH gebruik maken van 60 nachten verblijf al of niet in combinatie met dagopvang.

6.2. Het RTH-besluit voorziet in specifieke RTH ondersteuning globale ondersteuning genoemd, voor minderjarigen die in een inclusieve context op scharniermomenten voor het jonge kind kan worden ingezet.

De regelgeving (artikel 2, tweede lid) zegt dat globale individuele ondersteuning kan geboden worden tot het eerste leerjaar van het lager onderwijs. De bedoeling was en is dat deze globale individuele ondersteuning kan worden ingezet tot en met het eerste leerjaar. Om mogelijke discussies over de interpretatie van voormelde bepaling te vermijden wordt artikel 2, tweede lid aangepast. De globale individuele ondersteuning kan worden ingezet tot en met het eerste leerjaar.

## **7. Aanpassingen die verband houden met het nieuw zorgzwaarte-instrument**

*(artikel 17,2°, 18, 19, 20 en 52 van het ontwerpbesluit)*

Het zorgzwaarte-instrument (ZZI) werd geëvalueerd, geoptimaliseerd en aangepast.

Er wordt niet langer met schalen en beslissingsregels gewerkt maar wel met vragenlijsten. Om deze reden moet de definitie van het ZZI in artikel 1, 24°, van het besluit van 27 november 2015 over de toeleiding naar een persoonsvolgend budget worden aangepast.



In hetzelfde besluit worden de voorwaarden geëxpliciteerd waaraan inscalers (dit zijn de personen die het zorgzwaarte-instrument afnemen) moeten voldoen opdat de afname valabel zou zijn.

Deze voorwaarden zijn de volgende:

- De opleiding tot inschaler zoals bepaald door het VAPH succesvol beëindigen.
- Huidige inscalers mogen hun certificaat behouden, maar voor nieuwe inscalers gelden de volgende diplomavooraarden: bachelor of master in de gedrags-, sociale of psychosociale wetenschappen of een diploma van bachelor of master in de ergotherapeutische wetenschappen.
- Jaarlijks deelnemen aan de intervisies die door het VAPH worden georganiseerd.

In het besluit van 27 november 2015 is voorzien dat het MDT in haar multidisciplinair verslag een budgetcategorie moet voorstellen. In de praktijk bepaalt het VAPH echter de budgetcategorie. Deze bepaling wordt opgeheven.

Conform artikel 12 van hetzelfde besluit kan de nood aan ondersteuning geobjectiveerd worden aan de hand van een beschrijving of aan de hand van het ZZI. De mogelijkheid om te objectiveren aan de hand van een beschrijving wordt geschrapt.

De beschrijvende objectivering van de ondersteuningsnood werd bij de opstart van persoonsvolgende financiering in het leven geroepen omdat de afname van het ZZI erg tijdrovend en confronterend kon zijn voor personen met een lichte ondersteuningsnood. Daarom kon er voor die groep personen gewerkt worden met een semigestructureerd interview waarna de inschaler B/P-waarden en een budgetcategorie inschat. Het nieuwe ZZI zal echter ook verlopen via een semigestructureerd interview waarna de inschaler de B/P-waarden bepaalt. Bovendien is de afname van het nieuwe ZZI beduidend korter (zoals blijkt uit het betrouwbaarheidsonderzoek). Ten slotte is het niet altijd gemakkelijk om uit te maken welke methode van objectivering de meest aangewezen manier is.

## **8. Persoonsvolgend budget na jeugdhulp**

*(artikel 17, 2° artikel 25 en artikel 27, 3° van het ontwerpbesluit)*

### 8.1. Aanpassingen berekening budget jeugdhulp

De huidige berekeningswijze van het budget jeugdhulp van het VAPH dat i.k.v. zorgcontinuïteit automatisch ter beschikking kan worden gesteld, aan personen die gebruik maken van een MFC of van persoonsvolgende middelen voor minderjarige personen met een handicap met dringende noden blijkt niet altijd te resulteren in een budget dat correleert met de zorgzwaarte van de persoon. Bij de berekening van het budget wordt uitgegaan van financiële doelgroepen die afhankelijk zijn van de weerhouden handicapcodes. Het kan voorkomen dat sommige personen met een 'duurdere' financiële doelgroep na het doorlopen van de toeleidingsprocedure soms lage B/P-waarden blijken te hebben, terwijl sommige personen met een 'goedkopere' financiële doelgroep soms eerder hoge B/P-waarden uitkomen. De zwaarste handicapcode in het dossier geeft bovendien niet altijd weer welke ondersteuning er in het MFC effectief werd genoten. Daarnaast blijken de handicapcodes soms verouderd te zijn en geven zij de eventuele evolutie van de handicap niet altijd adequaat weer.

Bij de berekening van het budget jeugdhulp, is het daarom beter/logischer om niet alleen rekening te houden met de ondersteuning die de jongere genoot bij het MFC genoot of die hij met de persoonsvolgende middelen organiseerde maar om ook rekening te houden met de B/ P-waarden uit de zorgzwaarte-inschaling. Op deze manier kan het budget jeugdhulp veel beter afgestemd

worden op de werkelijke ondersteuningsnood/zorgzwaarte. Deze B/P-waarden zijn steeds ter beschikking voor de berekening aangezien deze aangeleverd moeten worden in kader van een aanvraag van een PVB.

Om het budget na jeugdhulp VAPH te berekenen wordt gebruik gemaakt van de nieuwe budgetbepaling die wordt gehanteerd voor de berekening van de budgetten voor meerderjarige personen met een handicap. Om dat te kunnen doen, moet de ondersteuning binnen de minderjarigenzorg omgezet worden naar de ondersteuningsfuncties persoonsvolgende financiering.

Voor de berekening voor het budget na jeugdhulp VAPH kan zoals ook nu het geval is rekening worden gehouden met het feit dat de betrokken jongeren IZN (intersectoraal zorgnetwerk) en IPH (aanvullend geïndividualiseerd hulpaanbod) middelen had.

De Vlaamse minister bevoegd voor de personen met een beperking bepaalt op welke wijze de ondersteuning van het MFC of de ondersteuning die werd georganiseerd met persoonsvolgende middelen vertaald moet worden naar ondersteuningsfuncties PVF en op welke wijze het budget dat automatisch ter beschikking gesteld kan worden wordt vastgesteld.

#### 8.2. Aanpassingen kader van de overdracht van GES+

De regeling over de zorgcontinuïteit bij overgang van minderjarigheid naar meerderjarigheid voorziet dat jongeren die een PAB hebben of gebruik maken van een MFC of die persoonsvolgende middelen voor minderjarige personen hebben gekregen aanspraak maken op een budget na jeugdhulp dat na afhandeling van de vraag naar een PVB automatisch wordt ter beschikking gesteld.

Tot 2020 hadden de MFC een aanbod voor jongeren met een GES+problematiek.

De erkenning en subsidiëring van die specifieke ondersteuning voor jongeren met een GES+problematiek werd overgedragen naar het agentschap opgroeien. Hierdoor dreigen de jongeren die tot doelgroep Ges+ behoren het recht op zorgcontinuïteit dat ze in het verleden (als GES+ondersteuning ook nog bevoegdheid van het VAPH was) te verliezen

Met voorliggend ontwerpbesluit wordt voorzien dat jongeren die gebruik maken van de ondersteuning van een Ges+ voorziening op basis van dezelfde voorwaarden als hun leeftijdsgenoten die jeugdhulpverlening van het VAPH genieten in aanmerking kunnen komen voor zorgcontinuïteit.

Jongeren die nu of in de toekomst door een Observatie- en behandelingscentrum (werden eveneens overgedragen naar het agentschap opgroeien) ondersteund worden kunnen geen aanspraak maken op een persoonsvolgend budget na jeugdhulp gezien het tijdelijke karakter van de ondersteuning van een OBC.

Het voorliggend ontwerpbesluit bepaalt bijgevolg dat personen met een handicap die ondersteuning krijgen in een voorziening GES+ (dit zijn de "categorie 8: centra voor ernstige gedrags- en emotionele stoornissen" in BVR betreffende de erkenningsvoorwaarden en de subsidiënormen voor voorzieningen in de jeugdhulp) met een typemodule 'verblijf voor minderjarigen met een GES+-problematiek' en/of een typemodule 'contextbegeleiding kortdurend intensief' aanspraak kunnen maken op een persoonsvolgend budget na jeugdhulp.

Ze moeten voldoen aan dezelfde voorwaarden als gebruikers van ondersteuning van een MFC of als jongeren die persoonsvolgende middelen gebruiken om in aanmerking te komen voor een persoonsvolgend budget na jeugdhulp.

Het persoonsvolgend budget na jeugdhulp wordt berekend op dezelfde wijze als voor de gebruikers van ondersteuning door een MFC. De registraties in BINC wat betreft de typemodules 'verblijf voor minderjarigen met een GES+-problematiek' en 'contextbegeleiding kortdurend intensief' dienen hierbij als basis.

Er werd dus voor gekozen om niet alleen jongeren die gebruik maken van de typemodules 'verblijf voor minderjarigen met een GES+-problematiek' aanspraak te verlenen op een persoonsvolgend budget na jeugdhulp maar ook de jongeren die gebruik maken van de typemodule 'contextbegeleiding kortdurend intensief'. Uit nazicht blijkt dat sommige jongvolwassenen die ondersteuning in een voorziening GES+ krijgen, dit enkel krijgen via de typemodule 'contextbegeleiding kortdurend intensief'. Door de term 'kortdurend' zou deze typemodule op het eerste zicht geen aanleiding mogen geven tot een persoonsvolgend budget na jeugdhulp. De praktijk leert echter dat dit type van begeleiding voor de betrokken jongeren veelal geen op zichzelf staande vorm van ondersteuning is, maar veelal deel uitmaakt van een zeer uitgebreid netwerk van ondersteuningsvormen, ook buiten het VAPH-kader. Door verlengingen kan deze begeleiding ook langdurig worden ingezet. Gelet op de vaak zeer complexe dossiers van GES+-jongeren die gebruik maken van VAPH-minderjarigenondersteuning, lijkt het aangewezen dat ook ondersteuning in de vorm van de typemodule 'contextbegeleiding kortdurend, intensief' meegenomen kan worden in de berekening van een persoonsvolgend budget na jeugdhulp. Dit kan, maar hoeft niet noodzakelijk gecombineerd te worden met de typemodule verblijf. Een bijkomend argument is dat ook personen die gebruik maken van ondersteuning in een multifunctioneel centrum (MFC) in de vorm van begeleiding in aanmerking komen voor een PVB na jeugdhulp. Het is logisch om dit door te trekken voor de jongvolwassenen die enkel contextbegeleiding krijgen in de voorziening GES+. Omdat begeleiding in de huidige berekening van het PVB na jeugdhulp wordt afgetopt op 11,48 punten, heeft deze typemodule geen zware financiële impact op het PVB na jeugdhulp.

Voor het jaar 2020 komen 9 personen met een GES+ problematiek in aanmerking voor een persoonsvolgend budget. 8 van hen verbleven voltijds in een voorziening GES+. De persoon die niet voltijds verbleef had bijkomend ondersteuning vanuit een intersectoraal zorgnetwerk.

### 8.3. Aanpassingen n.a.v. Mozaïekbesluit 4

*(artikel 27, 2° van het ontwerpbesluit)*

Met het besluit van 24 april 2020 werd de regeling over de terbeschikkingstelling van een persoonsvolgend budget na jeugdhulp in het besluit van 27 november 2015 over de toeleiding aangepast. Het budget wordt ter beschikking gesteld op 1 juli van het jaar waarin de betrokken jongere 21 jaar wordt op voorwaarde dat deze jongere in het jaar van de terbeschikkingstelling en voorafgaand aan de terbeschikkingstelling gebruik maakt van ondersteuning van een MFC of van persoonsvolgende middelen. Deze bepalingen gelden voor de terbeschikkingstellingen vanaf het jaar 2020.

Voor personen die in 1999 of later geboren zijn, vormt deze bepaling geen probleem. Zij konden hun budget jeugdhulp immers ten vroegste pas in 2020 krijgen. Voor personen geboren in 1998 of vroeger is dat niet het geval. Indien zij de procedure voor een aanvraag van een persoonsvolgend budget tijdig zouden doorlopen hebben en hun beslissing toewijzing nog zouden ontvangen hebben in 2019, zouden zij onmiddellijk een budget ter beschikking gesteld gekregen hebben op basis van de voorwaarden die in 2019 golden voor zorgcontinuïteit. Het niet tijdig afronden van het dossier ligt daarbij niet steeds aan de klant, maar kan ook liggen aan wachttijden bij de diensten Ondersteuningsplan of diensten maatschappelijk werk, wachttijden bij de MDT's, doorlooptijden bij het VAPH (PEC, RPC, administratie). Om deze groep, geboren in 1998 of vroeger, gelijk te berechtigen in vergelijking met hun leeftijdsgenoten die voor 2020 wel hun beslissing toewijzing hebben gekregen, wordt een afwijking voorzien van de bepalingen die met het Mozaïekbesluit 4 werden

ingevoegd. De personen met een handicap die in het jaar 1998 of vroeger geboren zijn, en die een aanvraag voor een persoonsvolgend budget hebben ingediend voor 1 januari 2020 moeten om in aanmerking te komen voor de automatische terbeschikkingstelling van het budget jeugdhulp, niet voldoen aan de voorwaarde dat men in het jaar en voorafgaand aan de terbeschikkingstelling nog gebruik moet maken van jeugdhulpverlening. De nieuwe bepalingen over de berekening van budget die met dit ontwerpbesluit worden opgenomen zijn niet van toepassing. Hun budget wordt berekend conform de regeling die van toepassing was op het moment van de aanvraag van een persoonsvolgend budget.

#### 8.4. Vervaldatum van de jeugdhulpverleningsbeslissing na terbeschikkingstelling van het persoonsvolgend budget na jeugdhulp

*(artikel 27, 1° van het ontwerpbesluit)* Momenteel stipuleert de regelgeving dat de jeugdhulpverleningsbeslissing vervalt op de eerste dag van de vierde maand volgend op de terbeschikkingstelling van het persoonsvolgend budget na jeugdhulp. Dat betekent dat gebruikers van ondersteuning in een multifunctioneel centrum onmiddellijk na ontvangst van de brief m.b.t. de terbeschikkingstelling van hun persoonsvolgend budget na jeugdhulp de overeenkomst met het MFC moeten opzeggen om de opzegtermijn van 3 maanden te respecteren.

Gelijktijdig krijgen personen met een handicap 4 maanden de tijd om hun persoonsvolgend budget op te starten. Het is logisch om beide termijnen op elkaar af te stemmen en jongvolwassenen met een handicap eveneens 4 maanden de tijd te geven om hun overeenkomst met het MFC tijdig stop te zetten. Zodoende krijgen jongvolwassenen met een handicap bij de terbeschikkingstelling van hun persoonsvolgend budget na jeugdhulp steeds 4 maanden de tijd om zowel hun overeenkomst met het MFC stop te zetten als te starten met de besteding van hun persoonsvolgend budget na jeugdhulp.

#### 8.5. Bijkomende maatregel omwille van COVID-19

*(artikel 27, 3° van het ontwerpbesluit)*

Verskillende jongvolwassenen hadden hun aanvraagprocedure voor een persoonsvolgend reeds opgestart voor de uitbraak van COVID-19 in ons land. Omwille van de maatregelen die getroffen werden om de uitbraak in te dijken konden zij hun aanvraag soms niet vervolledigen gedurende de maanden dat deze maatregelen in voege waren (bv. doordat er geen afname van het ZZI kon plaatsvinden). Ter compensatie heeft iedereen 4 extra maanden de tijd gekregen om hun aanvraag te vervolledigen. 'Vervolledigen' wil zeggen dat de klant alle documenten en multidisciplinaire modules heeft aangeleverd aan het VAPH en de vraag zodoende volledig is om te kunnen worden voorgelegd aan de commissie(s). Echter, voor jongvolwassenen die in aanmerking komen voor een persoonsvolgend budget na jeugdhulp heeft het laattijdig vervolledigen van hun aanvraag onmiddellijk tot gevolg dat ook hun beslissing tot toewijzing van een budget en de beslissing over de terbeschikkingstelling op een later tijdstip later wordt genomen dan wanneer hun procedure niet omwille van COVID-19 tijdelijk geblokkeerd werd. Dit is een nadeel voor de betrokken persoon met een handicap. Met dit voorstel willen we die latere terbeschikkingstelling van het PVB na jeugdhulp omwille van COVID-19 enigszins compenseren.

Een van de voorwaarden om in aanmerking te kunnen komen voor een persoonsvolgend na jeugdhulp bestaat er voor MFC-gebruikers in dat er ondersteuning in het MFC is geweest in het jaar van de terbeschikkingstelling. Indien deze personen hun aanvraag toch kunnen vervolledigen in 2020, maar het VAPH pas in 2021 een beslissing over de toewijzing en de terbeschikkingstelling ((gelet op de doorlooptermijnen bij het VAPH), kan het gebeuren dat zij toch nog nadeel ondervinden door de COVID-19-maatregelen als zij in 2021 geen MFC-ondersteuning meer (kunnen) genieten.

Om deze redenen wordt voorgesteld om voor de jongeren die aan de navolgende voorwaarden voldoen af te wijken van de voorwaarde dat men in het jaar van de terbeschikkingstelling en hieraan voorafgaand gebruik moet maken van jeugdhulpverlening. Voor hen volstaat het dat zij in het jaar 2020 gebruik hebben gemaakt van jeugdhulpverlening.

Het gaat dus om jongeren die aan de volgende voorwaarden voldoen:

- in de periode van 13 maart 2020 tot en met 17 juli 2020 een aanvraag voor een PVB hebben lopen bij het VAPH en
  - op dat moment in die procedure minstens een goedgekeurd ondersteuningsplan hadden, maar hun vraag niet verder konden vervolledigen omwille van COVID-19 en
  - die hun aanvraag wel nog vervolledigen met de nodige modules ten laatste op 31 december 2020 (er wordt rekening gehouden met de 4 extra 'corona'-maanden + nog 1 extra maand) en
  - in 2020 21 jaar of ouder worden;
- wat betreft de voorwaarden om in aanmerking te komen voor een automatische terbeschikkingstelling van een PVB na jeugdhulp voldoen aan de volgende voorwaarden:
- in aanmerking komen voor een PVB;
  - ondersteuning van het MFC of via persoonsvolgende middelen krijgen op het moment van de aanvraag;

Met deze maatregel wordt beoogd om de 'door COVID-19 verloren tijd' te winnen door uitzonderlijk de doorlooptijd bij het VAPH niet in aanmerking te nemen bij het nagaan van de voorwaarden.

Verder zullen deze vragen zodra zij vervolledigd zijn ook voorrang krijgen wat betreft de behandeling bij de Vlaamse toelidingscommissie.

Op deze manier wordt de impact van COVID-19 voor deze personen zoveel mogelijk beperkt. Het gaat in totaal om maximaal 413 dossiers. Er kan vanuit gegaan worden dat niet alle dossiers in 2020 vervolledigd zullen worden.

## **9. Een minimum aantal actieve PVB-vragen en terbeschikkingstellingen per persoon met een handicap**

*(artikel 26 van het ontwerpbesluit)*

Het is op vandaag voor cliënten en VAPH-medewerkers die de applicaties (mijnvaph.be en Feniks) raadplegen niet steeds duidelijk welke vragen naar een persoonsvolgend budget of terbeschikkingstellingen in een dossier actueel zijn. Het feit dat ook oudere, niet langer actuele vragen naar een persoonsvolgend budget getoond worden, heeft meerdere oorzaken: (1) er is weinig juridische basis om minder actuele vragen op initiatief van het VAPH stop te zetten met uitzondering dan van de situatie waarin de herziening van een toegewezen budget wordt gevraagd, in dit geval zegt de regelgeving dat de nieuwe beslissing tot toewijzing de eerder genomen beslissing tot toewijzing vervangt (2) er is geen juridische grond die voorrangregels vastlegt voor het behandelen van meerdere lopende vragen. Daarnaast wordt er technisch gezien niet steeds een onderscheid gemaakt tussen actuele en 'verlopen' terbeschikkingstellingen.

In het besluit van 27 november 2015 over de toeliding van een persoonsvolgend budget wordt nu een hoofdstuk ingevoegd dat een aantal maatregelen bevat waarmee tegemoetgekomen kan worden aan bovenstaande knelpunten. Deze maatregelen hebben tot doel om het aantal actuele vragen en terbeschikkingstellingen op persoonsniveau in de applicaties tot een minimum te beperken en in één oogopslag weer te geven. Deze maatregelen worden in de praktijk al toegepast voor de samenstelling van de wachtlijst.

### 9.1. De uitgangspunten zijn de volgende:

- Er zijn maximaal drie vragen/terbeschikkingstellingen actueel: één terbeschikkingstelling, één toegewezen vraag en/of één lopende vraag.
- Na het doorlopen van de reguliere budgetbepaling (budget wordt bepaald op basis van de vraag naar ondersteuning, vermeld in het ondersteuningsplan, en op de basis van de geobjectiveerde ondersteuningsnood) vervangt de nieuw toegewezen vraag eventueel voorgaande vragen. Algemeen genomen geldt dus steeds de meest actuele vraag.
- In functie van een duidelijke communicatie met de cliënt wordt vermeden dat meerdere lopende vragen tegelijk behandeld worden.

### 9.2. De knelpunten

- **Combinatie van lopende vragen:** Het is niet uitgesloten dat verschillende aanvraagprocedures tegelijkertijd worden opgestart door de cliënt en simultaan worden afgehandeld door de administratie. In de praktijk leidt dit echter tot administratieve fouten en verwarrende communicaties naar de cliënt. Er is binnen de veelheid aan aanvraagprocedures nood aan een bepaling van voorrangregels, waarbij de ene vraag *on hold* gezet wordt totdat de andere vraag beslist is.

*Voorbeeld: Een cliënt diende een aanvraag in via de reguliere toeleidingsprocedure. Deze vraag werd reeds in behandeling genomen en wordt nu geagendeerd op de RPC.*

*Ondertussen doet zich een noodsituatie voor, waarvoor een aparte aanvraag wordt ingediend. De cliënt ontvangt tegelijkertijd een uitnodigingsbrief voor hoorrecht op de RPC en een goedkeuringsbrief voor zijn noodsituatie. De cliënt begrijpt hierdoor de stand van zaken van zijn dossier niet en weet niet welke brief hij moet volgen. Een doorkruising van verschillende communicaties zou daarom vermeden moeten worden.*

- **Combinatie van deel- en hoofdvraag:** Het is mogelijk om een vraag naar een persoonsvolgend budget op te splitsen in een hoofdvraag en een dringendere deelvraag. Indien deel- en hoofdvraag echter resulteren in eenzelfde budgetcategorie of ingedeeld worden in eenzelfde prioriteitengroep, heeft deze opsplitsing geen meerwaarde op de wachtlijst.

*Voorbeeld: Een cliënt vraagt vijf dagen dagondersteuning en vijf nachten woonondersteuning. Drie dagen dagondersteuning wil hij meer dringend. Hoofd- en deelvraag worden door de RPC echter in dezelfde prioriteitengroep ingedeeld. De deelvraag zou hierdoor stopgezet moeten worden, aangezien het zinloos is om beide vragen op de wachtlijst te behouden.*

- **Combinatie van toegewezen vragen:** In eenzelfde dossier kunnen er meerdere PVB-vragen met een definitieve beslissing tot toewijzing zijn, maar in principe is er slechts één PVB-vraag die naar de wachtlijst kan doorstromen. In de praktijk is echter niet altijd duidelijk welke de meest actuele beslissing tot toewijzing van een PVB is.
- **Combinatie van terbeschikkingstellingen:** Bij de opstart van een nieuwe terbeschikkingstelling vervangt deze steeds de voorgaande terbeschikkingstelling. Concreet houdt dit in dat de budgetlijn wordt vervangen, maar dat beide vragen blijven staan in de toestand 'beslissing terbeschikkingstelling'. Er is hierbij nood aan een automatische stopzetting van voorgaande ter beschikking gestelde PVB-vragen om duidelijkheid te bieden aan zowel de cliënt als de administratie.

*Voorbeeld: Een cliënt ontvangt een PVB in kader van transitie ZIN. Enige tijd later doet zich een noodsituatie voor. De cliënt ontvangt een tijdelijk budget noodsituatie, een tijdelijk PVB na nood en later ook een definitief PVB na nood. In het vragenoverzicht staan vanaf nu drie*

vragen in de toestand 'beslissing terbeschikkingstelling'. Enkel het definitief PVB na nood is een actuele terbeschikkingstelling.

- **Combinatie van een toegewezen vraag en een terbeschikkingstelling:** Een toegewezen vraag en een terbeschikkingstelling kunnen een impact hebben op elkaar (in beide richtingen), afhankelijk van de budgethoogte van beide en de volgorde waarin ze zich voordoen.

*Voorbeeld:* Een cliënt heeft reeds een PVB ter hoogte van 55 punten ter beschikking. Er is echter ook een vraag ter hoogte van 53 punten toegewezen aan prioriteitengroep 3. Indien de toegewezen vraag voorafgaat aan de terbeschikkingstelling zou deze stopgezet moeten worden, aangezien er geen meervraag is en de terbeschikkingstelling actueler is. Indien de toegewezen vraag volgt op de terbeschikkingstelling zou het ter beschikking gestelde budget verlaagd moeten worden tot het nieuw toegewezen budget aangezien dit actueler is.

### 9.3. De maatregelen

Voor een goed begrip worden de gebruikte termen hierna toegelicht:

- *Recentere vraag:* deze vraag heeft een recentere aanvraagdatum dan de vraag die wordt stopgezet. Voor transitie CRZ-vragen wordt de aanvraagdatum gehanteerd, zoals bepaald door het agentschap bij de overgang naar de persoonsvolgende financiering.
  - *Reguliere budgetbepaling:* het budget wordt bepaald aan de hand van een ondersteuningsplan in combinatie met een objectivering van de ondersteuningsnood.
  - *Definitieve terbeschikkingstelling:* de terbeschikkingstelling wordt opgestart zonder einddatum.
- a) Een toegewezen (maar nog niet ter beschikking gestelde) vraag wordt stopgezet in volgende gevallen:
- Er is een toewijzing van een recentere vraag waarbij de reguliere budgetbepaling werd toegepast, ongeacht of het nieuw toegewezen budget hoger of lager is dan het voorgaand toegewezen budget.

*Voorbeeld:* Een cliënt staat met een transitie CRZ-vraag op de wachtlijst. Terwijl zijn wachttijd loopt, doet zich een noodsituatie voor. Bij de toewijzing/terbeschikkingstelling van een definitief PVB na nood wordt de transitie CRZ-vraag stopgezet.

*Voorbeeld:* De regeling dat een bij een vraag tot herziening de beslissing tot toewijzing die volgt op afhandeling van de vraag tot herziening de eerdere beslissing tot toewijzing vervangt werd ingevoegd bij besluit van 8 juni 2018 en is van toepassing op beslissingen tot toewijzing die sinds 1 september 2018 zijn genomen. Als bijvoorbeeld een persoon met een handicap een beslissing tot toewijzing van transitie CRZ budget had, hij via de reguliere aanvraagprocedure een vraag naar een PVB heeft gesteld en het VAPH een beslissing tot toewijzing heeft genomen voor 1 september 2018, blijven de beslissing tot toewijzing van het transitie CRZ-budget en de beslissing tot toewijzing die genomen is na de aanvraag na herziening naast mekaar bestaan. Met hoge vermelde maatregel kan de beslissing tot toewijzing van het transitie CRZ-budget worden opgeheven.

- Er is een beslissing tot definitieve terbeschikkingstelling van een budget via de spoedprocedure, waarbij het budget via de spoedprocedure hoger is dan het voorgaand toegewezen budget. Indien het nieuwe budget lager is dan het voorgaand toegewezen budget, heeft de nieuwe beslissing geen impact op de voorgaande beslissing.

*Voorbeeld: Een cliënt staat met een transitie CRZ-vraag op de wachtlijst. Terwijl zijn wachttijd loopt, vraagt hij een spoedprocedure aan. Bij de terbeschikkingstelling van het PVB spoed wordt de transitie CRZ-vraag stopgezet, omdat het PVB spoed hoger is.*

- Er is een beslissing tot definitieve terbeschikkingstelling van een transitie PAB-vraag, waarbij het budget van de transitie PAB-vraag hoger is dan het voorgaand toegewezen transitie CRZ-budget.

*Voorbeeld: Een cliënt ontvangt in kader van transitie PAB een PVB ter hoogte van 55 punten. Er is echter ook een transitie CRZ-vraag ter hoogte van 53 punten geregistreerd op de wachtlijst. Vermits het transitie PAB-budget hoger is, wordt de transitie CRZ-vraag stopgezet.*

- b) Een beslissing over de terbeschikkingstelling (niet vanuit correctiefase 2) wordt vervangen in volgende gevallen:

- Er is een beslissing tot toewijzing van een recentere vraag waarbij de reguliere budgetbepaling werd toegepast en waarbij het nieuw bepaalde budget lager is dan het voorgaand ter beschikking gestelde budget.

*Voorbeeld: Een cliënt ontvangt naar aanleiding van een gewone PVB-vraag een budget ter hoogte van 55 punten. Er doet zich een noodsituatie voor. Bij de toewijzing/terbeschikkingstelling van een definitief PVB na nood ter hoogte van 43 punten wordt de terbeschikkingstelling van de gewone PVB-vraag vervangen door de terbeschikkingstelling van het PVB na nood.*

*Voorbeeld: Een cliënt ontvangt naar aanleiding van een gewone PVB-vraag een budget ter hoogte van 55 punten. De situatie van de cliënt wijzigt en hij dient een herziening in. Bij de toewijzing van het nieuwe budget ter hoogte van 43 punten wordt de terbeschikkingstelling van de gewone PVB-vraag vervangen door de terbeschikkingstelling van de herziening.*

- Er is een beslissing tot definitieve terbeschikkingstelling van een recentere vraag waarbij de reguliere budgetbepaling werd toegepast en waarbij het nieuw bepaalde budget hoger is dan het voorgaand ter beschikking gestelde budget. Indien het nieuwe, hogere budget louter wordt toegewezen en niet ter beschikking gesteld, heeft de nieuwe beslissing geen impact op de voorgaande beslissing.

*Voorbeeld: Een cliënt ontvangt naar aanleiding van een gewone PVB-vraag een budget ter hoogte van 55 punten. Deze cliënt stelt een herzieningsvraag en via de procedure maatschappelijke noodzaak wordt een budget ter hoogte van 60 punten toegewezen en vervolgens definitief ter beschikking gesteld. Op dat moment wordt de terbeschikkingstelling van de gewone PVB-vraag vervangen door de terbeschikkingstelling van de herziening.*

- Er is een beslissing tot definitieve terbeschikkingstelling via de spoedprocedure, ongeacht of het budget via de spoedprocedure hoger of lager is dan het voorgaand ter beschikking gestelde budget.

*Voorbeeld: Een cliënt ontvangt naar aanleiding van een gewone PVB-vraag een budget. Deze cliënt doorloopt de spoedprocedure en krijgt een PVB spoed ter beschikking gesteld. Op dat moment wordt de terbeschikkingstelling van de gewone PVB-vraag vervangen door de terbeschikkingstelling van het PVB spoed.*

- c) Een vraag via de gewone aanvraagprocedure waarover nog geen beslissing genomen werd wordt tijdelijk on hold gezet in volgende gevallen:



Er is een recentere vraag via noodsituatie, PVB na noodsituatie, spoedprocedure of NAH-procedure waarover nog geen beslissing genomen werd. De vraag die on hold staat wordt verder behandeld van zodra duidelijk is dat de recentere vraag niet tot een definitief PVB zal leiden.

*Voorbeeld: Een cliënt diende een gewone PVB-vraag in. Deze vraag wordt binnenkort geagendeerd op de VTC. Ondertussen dient de cliënt ook een aanvraag in via de spoedprocedure. Van zodra de aanvraag ontvangen wordt, wordt de gewone PVB-vraag tijdelijk on hold gezet. Van zodra de het PVB spoed geweigerd wordt, wordt de gewone PVB-vraag verder behandeld.*

- d) Een vraag via de gewone aanvraagprocedure waarover nog geen beslissing genomen werd, wordt stopgezet in volgende gevallen:
- Een recentere vraag via PVB na noodsituatie, spoedprocedure of NAH-procedure zal tot een definitief PVB leiden.

*VOORBEELD: Een cliënt diende een gewone PVB-vraag in. Deze vraag wordt binnenkort geagendeerd op de VTC. Ondertussen doet zich een noodsituatie voor, waarvoor een aanvraag wordt ingediend. Van zodra de aanvraag ontvangen wordt, wordt de gewone PVB-vraag tijdelijk on hold gezet. Van zodra het PVB na nood wordt toegewezen, wordt de gewone PVB-vraag stopgezet.*

- Er is een recentere vraag via de gewone aanvraagprocedure.  
*Voorbeeld: Een cliënt diende in februari 2019 een gewone PVB-vraag in, maar deze vraag werd nog niet geagendeerd op de VTC. Omwille van een wijziging in de situatie beslist de cliënt om een herziening in te dienen. De eerdere PVB-vraag wordt stopgezet van zodra het ondersteuningsplan van de nieuwe vraag wordt goedgekeurd.*
- e) Een deelvraag van een opgesplitste vraag wordt stopgezet in volgende gevallen:
- De deelvraag resulteert in dezelfde budgetcategorie of dezelfde prioriteitengroep als de hoofdvraag.

*Voorbeeld: Een cliënt vraagt vijf dagen dagondersteuning en vijf nachten woonondersteuning. Drie dagen dagondersteuning en vijf nachten woonondersteuning wil hij meer dringend. Hoofd- en deelvraag leiden allebei tot dezelfde budgetcategorie. Bij het versturen van de beslissing tot toewijzing wordt vermeld dat enkel de hoofdvraag behouden wordt. De deelvraag wordt stopgezet.*

## 10. Aanpassing van de tabellen bij het besluit van 27 november 2015 in verband met de budgetbepaling

*(artikel 28 van het ontwerpbesluit en tabel in bijlage)*

In de tabellen 2, 3 en 4 in de bijlage bij het besluit van 27 november 2015 worden een aantal wijzigingen aangebracht. Het betreft een aantal corrigerende acties.

-Met het vernieuwde ZZI dat in gebruik is sinds maart 2020 wordt een grotere spreiding bij de B – waarden (0-8 i.p.v. 0-6), gehanteerd. Dit betekent dat nieuwe combinaties gemaakt moesten worden met de P – waarden. De tabellen zijn nu aangevuld met de nog ontbrekende, noodzakelijke combinaties: B5/P1, B1/P4, B1/P6, B1/P7, B5/P0, B5/P1, B5/P2, B7/P1, B7/P2, B7/P3, B8/P2, B5/P7.

-Momenteel worden sommige B/P combinaties (bijvoorbeeld B4/P3, B3/P4, B6/P2) gelinkt aan meerdere budgetcategorieën. Omdat ontbrekende combinaties zijn aangevuld (zie

boven), konden de dubbels verwijderd worden bij de budgetcategorieën. Er is steeds voor gekozen om de hogere budgetcategorie toe te kennen: Bv B4/P3 stond zowel bij 7 als 8, dan is de combinatie in 7 verwijderd maar in 8 behouden.

-Aan de combinaties B6/P1 en B8/P1 zijn momenteel niet de correcte budgetcategorieën gekoppeld. Dit wordt rechtgezet.

## **11. Actualisering van budgetten in functie van de nieuwe methode budgetbepaling**

*(artikel 25 van het ontwerpbesluit (nieuw ontworpen artikel 37, §5)*

Sinds 1 januari 2020 werd een nieuwe methode van budgetbepaling ingevoerd.

Voor de grootste groep van wachtenden op de wachtlijst werd het persoonsvolgend budget bepaald aan de hand of rekening houdend met de oude methode budgetbepaling.

Omwille van de gelijke berechtiging van alle personen met een handicap die staan te wachten op een persoonsvolgend budget wordt voorgesteld om het budget dat werd toegewezen op het moment dat deze personen in aanmerking komen voor een terbeschikkingstelling van het toegewezen budget te actualiseren in functie van de nieuwe methode budgetbepaling. Er wordt een bepaling in deze zin ingevoegd in het besluit van 27 november 2015 over de toeleiding naar een persoonsvolgend budget.

De huidige prioriteitenlijst bevat drie grote categorieën van vragen:

- CRZ vragen: ofwel vragen die nog in het oude systeem gesteld zijn, en bij de invoering van persoonsvolgende financiering in 1 grote beweging vertaald zijn naar een persoonsvolgend budget. De objectieve ondersteuningsnood (B/P waarden) is niet gekend.
- Nieuwe vragen of herzieningen waarbij het budget werd vastgesteld aan de hand van de oude methode budgetbepaling. Ondersteuningsfuncties, frequenties en B/P waarden zijn dan gekend.
- Nieuwe vragen of herzieningen waarbij het budget al werd berekend op basis van de nieuwe methode budgetbepaling.

Voor vragen uit de tweede categorie, waarbij ondersteuningsfuncties, frequentie van ondersteuningsfuncties én de objectieve ondersteuningsnood (uitgedrukt in B/P waarden) gekend zijn, wordt bij de terbeschikkingstelling van het budget op basis van deze parameters een nieuwe berekening gemaakt volgens de nieuwe budgetbepaling. Het geactualiseerde budget zal worden ter beschikking gesteld.

Voor de eerste categorie vragen, de grootste groep op de prioriteitenlijst, wordt een meer pragmatische aanpak voorgesteld. Er wordt hier geopteerd om dezelfde vertaalbeweging uit te voeren als gebruikt is om de vaste budgetcategorieën bij automatische toekenningsgroepen (noodsituatie, spoedprocedure & NAH) om te zetten naar de nieuwe budgetcategorieën. Dit betekent dat alleen naar de hoogte van de 'oude' budgetcategorie wordt gekeken, en deze bij de terbeschikkingstelling van het budget wordt vertaald naar de budgetcategorie van de nieuwe budgetbepaling waarvan de zorggebonden punten net iets lager liggen. Er wordt een tabel in de bijlage bij het besluit van 27 november 2015 toegevoegd aan de hand waarvan de omzetting naar nieuwe budgetcategorieën kan worden uitgevoerd.

## **12. Aanpassingen van de bijdrageregeling MFC. na invoering groeipakket**

*(artikel 29 van het ontwerpbesluit)*

De regeling over het betalen van een financiële bijdrage in artikel 25 van het besluit van de Vlaamse Regering van 26 februari 2016 houdende erkenning en subsidiëring van multifunctionele centra voor minderjarige personen met een handicap bepaalt het maximumbedrag van de financiële bijdrage op maandbasis: maximum 3/3e van de gewone kinderbijslag verhoogd met de bijslag voor leeftijd en handicap (waarop de gebruiker recht heeft volgens de vroegere kinderbijslagregeling).

Als de persoon via de jeugdrechter of een gemandateerde voorziening is aangemeld bij de intersectorale toegangspoort mag de bijdrage maximum 2/3e van de gewone kinderbijslag, verhoogd met bijslag voor leeftijd en handicap bedragen. Er is een corrigerende regel voor jongeren met een jeugdhulpbeslissing voor hoogfrequent verblijf en een begeleidingsovereenkomst met een vork verblijf van gemiddeld 4-5 nachten per week waarin ook met de kinderbijslag rekening wordt gehouden.

Met het decreet van 27 april 2018 tot regeling van de toelagen in het kader van het gezinsbeleid werd de vroegere regeling over de kinderbijslag vervangen door het groeipakket. Het Groeipakket, is samengesteld uit gezinsbijslagen, selectieve participatietoelagen en andere toelagen.

- a) - Startbedrag geboorte en adoptie (eenmalig)
  - Basisbedrag (maandlijks en elk kind gelijk bedrag
  - Zorgtoeslag: (half)wezentoeslag, toeslag voor kinderen met specifieke ondersteuningsbehoeften pleegzorgtoeslag(maandlijks)
  - Sociale toeslag (maandlijks en afhankelijk van inkomen en gezinsgrootte)
  - Universele participatietoeslag (jaarlijks)
  
- b) Selectieve participatietoeslag (jaarlijks en afhankelijk van situatie)
  - selectieve participatietoeslag leerling
  - selectieve participatietoeslag student
  
- c) Andere toelagen (specifieke voorwaarden)
  - Kinderopvangtoeslag
  - kleutertoeslag

Het decreet groeipakket bepaalt dat indien een rechtgevend kind door bemiddeling of ten laste van een openbare overheid in een instelling wordt geplaatst, de uitbetaling van de gezinsbijslagen met uitzondering van het startbedrag geboorte en het startbedrag adoptie, wordt verdeeld tussen de instelling en de begunstigden. In bovenvermelde opsomming is dit onderdeel a) met uitzondering van het startbedrag.

De regeling over het groeipakket is van toepassing voor kinderen die vanaf 1 januari 2019 zijn geboren. Voor kinderen die voor deze datum zijn geboren blijft de oude kinderbijslagregeling grosso modo van toepassing.

Aangezien de maximale bijdrage in de bijdrageregeling MFC op maandbasis afhankelijk is van de hoogte van duidelijk omschreven onderdelen van de kinderbijslag, dient deze in overeenstemming te worden gebracht met de huidige regelgeving van het Groeipakket.

Om de aanpassingen voor MFC en cliënten zo minimaal mogelijk te houden wordt voorgesteld om voor de bijdrageberekening - voor deze cliënten die vallen onder de nieuwe regelgeving van het Groeipakket – uit te gaan van een maximumbedrag dat gelijk is aan het basisbedrag en de toeslag voor kinderen met specifieke ondersteuningsbehoeften.

De hoogte van de bedragen buiten beschouwing gelaten komen deze aanpassingen bijna overeen met de beschrijving in de huidige bijdrageberekening. In het Groeipakket is er geen sprake van een leeftijdstoeslag, dus deze kan niet overgenomen worden.

Voor de cliënten die geboren zijn voor 1 januari 2019 wordt de huidige werkwijze behouden aangezien zij nog steeds de basisbedragen van de vroegere kinderbijslag, aangevuld met een leeftijdsbijslag op 6, 12 en 18 jaar, alsook een eventuele zorgtoeslag voor specifieke ondersteuningsbehoeften omwille van hun handicap ontvangen.

### **13. Verlaging van het percentage beheerskosten**

Bij de regeringsvorming en het opstellen van een meerjarenraming werden een aantal maatregelen genomen die budgettaire ruimte moeten creëren voor nieuwe beleidsinitiatieven. Bij de cashbesteding van een persoonsvolgend budget werd een besparing vooropgesteld ten belope van 2 miljoen euro. Om deze besparing te kunnen realiseren wordt het percentage beheerskosten dat wordt toegekend bij cashbesteding verlaagd.

Het besluit besteding van het persoonsvolgend budget voorziet dat voor het deel van het PVB dat cash wordt besteed een bijkomend bedrag van 11, 94% van het deel dat in cash wordt besteed, wordt toegekend als vergoeding voor beheerskosten. Dit percentage wordt verlaagd van 11,94% naar 10,35%

*(artikel 31 van het ontwerpbesluit)*

### **14. Aanpassing regelgeving m.b.t geïnterneerden**

14.1. Besluit van 14 december 2018 over direct gefinancierde ondersteuning voor geïnterneerde personen met een handicap

*( artikel 44, 45, 46, 47, 48 en 49 van het ontwerpbesluit*

#### **a) Meerdere aanvragen directe financiering**

Wanneer een aanvraag directe financiering is goedgekeurd maar daarna wordt vastgesteld dat een andere ondersteuningsmodule beter tegemoet komt aan de noden van de betrokken persoon moet een nieuwe aanvraag directe financiering worden ingediend waarover het VAPH opnieuw een beslissing moet nemen. In voorkomend geval blijven beide goedkeuringsbeslissingen naast mekaar bestaan. Dit heeft tot gevolg dat het VAPH twee keer een budget moet reserveren voor deze persoon, hoewel de betrokken persoon met een handicap er maar (maximaal) één zal gebruiken.

Er kan van uitgegaan worden dat de meest recente aanvraag de juiste module omvat. Om deze reden wordt voorzien dat als een tweede aanvraag wordt ingediend voor de afloop van de geldigheidstermijn van de eerdere beslissing over de toewijzing van directe financiering en er nog geen , gebruik wordt gemaakt van ondersteuning die direct wordt gefinancierd dat in deze situatie de tweede beslissing tot toewijzing van directe financiering de eerdere toewijzingsbeslissing vervangt. Op deze manier blijft voor elke persoon slechts één beslissing directe financiering over.

#### **b) Stopzetten PVB-vragen bij goedkeuringen DIR FIN geïnterneerden**

Het besluit van de Vlaamse Regering van 14 december 2018 over direct gefinancierde ondersteuning voor geïnterneerde personen met een handicap voorziet dat geïnterneerde personen met een handicap die in de gevangenis verblijven of in andere gespecialiseerde settings zoals forensische psychiatrische centra (FPC) en erkende medium security-afdelingen (voor geïnterneerden met een medium riskstatuut) binnen de psychiatrie of die gebruik maken van ondersteuning van een FOR VAPH unit, aanspraak kunnen maken op direct gefinancierde zorg en ondersteuning

Hetzelfde besluit bepaalt dat de beslissing tot toewijzing en terbeschikkingstelling van een persoonsvolgend budget wordt opgeheven als de betrokken persoon naar de gevangenis of een FPC of naar een erkende medium securityafdeling gaan. Dit heeft tot gevolg dat als deze personen directe financiering vragen ze een enkele vraag naar ondersteuning van het VAPH hebben.

In een aantal gevallen hebben personen die ondersteund worden door een FOR VAPH unit en van daaruit een vraag naar directe financiering stellen al een beslissing van het VAPH over de toewijzing van een persoonsvolgend budget. De vraag kan gesteld waarom de beslissing tot toewijzing niet wordt opgeheven wanneer een vraag naar directe financiering wordt gesteld zodat ook voor deze personen één vraag naar ondersteuning overblijft. In artikel 3 van voormelde besluit van 14 december 2018 wordt daarom opgenomen dat de beslissing tot toewijzing van een persoonsvolgend budget vervalt als een persoon met handicap die ondersteund wordt door een FOR VAPH unit een vraag naar direct gefinancierde ondersteuning stelt en deze vraag wordt goedgekeurd. Een lopende aanvraag voor een persoonsvolgend budget wordt stopgezet.

### **c) Naadloze overgang van directe financiering naar PVB**

Momenteel voorziet de regelgeving directe financiering geïnterneerden dat een geïnterneerde vanaf de zevende maand ondersteuning binnen de directe financiering, een ondersteuningsplan persoonsvolgende financiering kan indienen. Van zodra hij de volledige toeleidingsprocedure heeft doorlopen, komt hij van rechtswege in prioriteitengroep 1 terecht met de datum waarop zijn ondersteuningsplan is ingediend.

Hij kan gebruik blijven maken van de directe financiering zolang hij over een interneringsstatuut beschikt, of totdat hij een persoonsvolgend budget ter beschikking gesteld krijgt.

De bedoeling was een naadloze overgang te voorzien van de directe financiering naar een persoonsvolgend budget.

De snelheid waarmee een persoonsvolgend budget ter beschikking gesteld kan worden is afhankelijk van de beschikbare budgettaire middelen. Vanuit de FOD justitie komen er signalen dat een rechter het interneringsstatuut niet zal verlengen, puur alleen om de kansen op een naadloze overgang naar een persoonsvolgend budget niet te verliezen.

Het is bijgevolg niet in alle gevallen zo dat er een persoonsvolgend budget kan ter beschikking gesteld worden voor het einde van het interneringsstatuut. Daarom is een bijkomende maatregel nodig om de naadloze overgang van directe financiering naar een persoonsvolgend budget te kunnen garanderen.

De regelgeving wordt als volgt aangepast.

Een geïnterneerde persoon met een handicap die gebruik maakt van direct gefinancierde ondersteuning kan na stopzetting van het interneringsstatuut blijven gebruik maken van deze ondersteuning totdat hem een persoonsvolgend budget wordt ter beschikking gesteld. De betrokken persoon moet dan wel al een beslissing over de toewijzing van een persoonsvolgend budget hebben of een budget hebben aangevraagd of hij moet voor afloop van drie maanden na de definitieve invrijheidstelling een ondersteuningsplan persoonsvolgende financiering bezorgen aan het agentschap. Gebeurt dit niet dan wordt de directe financiering alsnog stopgezet.

### **d) Nieuwe afname ZZI en aanpassing budgethoogte PVB binnen de 3 maanden na definitieve invrijheidstelling**

Voor de directe financiering hoeft geen zorgzwaarte bepaald te worden aangezien dit niet het juiste moment in de procedure is. Vanaf de zevende maand na instroom bij een vergunde

zorgaanbieder kan een persoonsvolgend budget aangevraagd worden voor geïnterneerden met directe financiering. Vaak zijn er dan nog toezichtsvoorwaarden. Het is niet duidelijk of bij de objectivering van de ondersteuningsnood rekening gehouden moet worden met deze voorwaarden aangezien bij een invrijheidstelling dat toezicht niet meer voorgeschreven zal zijn. Bij het bepalen van de zorgzwaarte is toezicht of permanentie immers een factor. Abstractie maken lijkt bijna onmogelijk of absurd en leidt tot verlaagde budgetten. Ten volle rekening houden met de toezichtsvoorwaarden kan aanleiding geven tot hogere budgetten wetende dat bij opheffing van het statuut internering levenslang misschien een te hoog budget is ter beschikking gesteld.

De pragmatische oplossing voor het vermelde probleem bestaat erin dat bij de afname van het ZZI rekening gehouden kan worden met eventuele toezichtsvoorwaarden. Doch de zorgzwaarte moet opnieuw worden ingeschaald binnen een periode van drie maanden na de datum van de beslissing over de terbeschikkingstelling van het budget. Als de B/P waarden die het resultaat zijn van de nieuwe inschaling verschillend zijn wordt op basis van deze waarden en rekening houdend met de gevraagde ondersteuning opnieuw een budgetcategorie berekend. Deze nieuwe budgetcategorie wordt ter beschikking gesteld. Als de betrokken persoon nalaat de zorgzwaarte opnieuw te laten inschalen wordt de terbeschikkingstelling van het budget stopgezet

#### **e) Mogelijkheid om de directe financiering geleidelijk aan op te starten**

Omdat de opstart van de directe financiering voor een aantal geïnterneerden een (te) grote en (te) bruuske stap is, wordt voorgesteld om, voor een periode van maximum 3 maanden, de combinatie tussen verblijf in de beveiligde setting en opstart directe financiering bij een geregistreerde vergunde zorgaanbieder mogelijk te maken. Bijvoorbeeld starten met dagondersteuning via de directe financiering, maar 's nachts nog terugkeren naar de beveiligde setting. Geleidelijk (en binnen de 3 maanden) zal men dan bijvoorbeeld overstappen naar volledige dag- en woonondersteuning via directe financiering.

Binnen de huidige regelgeving moet de geïnterneerde dag op dag uitgeschreven worden in de beveiligde setting wanneer de overstap naar een vergunde zorgaanbieder of FOR VAPH-unit plaatsvindt. Rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning biedt onvoldoende zekerheid en intensiteit om er een proefperiode te kunnen organiseren.

14.2.. 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 voor geïnterneerden

*(artikel 37 en 53 van het ontwerpbesluit)*

De regelgeving over de erkenning en subsidiëring van units voor geïnterneerden wordt op volgende punten aangepast om ze meer in overeenstemming te brengen met de regelgeving over direct gefinancierde ondersteuning voor geïnterneerden:

- de regeling over de stopzetting van de beslissingen over directe financiering ondersteuning voor geïnterneerden wordt overgenomen voor de beslissingen over de toekenning van ondersteuning door een FOR VAPH-unit (beslissingen vervallen bij terbeschikkingstelling van een persoonsvolgend budget, bij invrijheidstelling, bij overlijden, bij terugkeer naar een beveiligde setting, als het VAPH directe financiering toewijst en er geen FOR VAPH unit ondersteuning is opgestart.)
- de ondersteuning door een unit voor geïnterneerden eindigt vier maanden na de datum van de beslissing over de terbeschikkingstelling van een persoonsvolgend budget;
- naar analogie met de directe financiering wordt een geleidelijke opstart mogelijk gemaakt;

- er wordt gepreciseerd op welke wijze een aanvraag kan worden overgemaakt, met de post of elektronisch.

Er wordt tevens voorzien in een overgangsmaatregel voor de personen met een handicap die op datum van inwerkingtreding van dit besluit zouden beschikken over een persoonsvolgend budget. Voor hen wordt de terbeschikkingstelling van het budget stopgezet met ingang van de eerste dag van de vierde maand die volgt op datum van inwerkingtreding van dit besluit.

## **15. Subsidie-eenheden ingericht door openbare besturen/variabele prestaties en recuperatie taxshift**

*(artikel 35 en 36 van het ontwerpbesluit)*

15.1. Artikel 20 van het besluit van 12 mei 2017 houdende de methodiek voor de berekening van de subsidies voor personeelskosten bepaalt dat het VAPH de voordelen van de taxshift bij de voorzieningen recupereert. De subsidies die voor een subsidie-eenheid zijn berekend conform artikel 3 tot en met 20, worden vanaf het jaar 2018 verminderd met 100 euro per voltijds equivalent.

Openbare besturen hebben echter geen recht op verminderingen van de taxshift. Artikel 20 wordt daarom aangepast en het ten onrechte gerecupereerde bedrag voor het jaar 2018 wordt teruggestort

15.2. In het vijfde Vlaams Intersectoraal Akkoord hebben de Sociale Partners voor personeelsleden tewerkgesteld in het paritair comité 319.01 (private gehandicaptensector) onder andere vastgelegd dat het salarissupplement voor prestaties door personeelsleden verstrekt op zaterdag en tijdens een aaneengesloten blok van vier uur tussen 18 uur en 22 uur verhoogd wordt naar 20% van het subsidieerbaar uurloon.

Artikel 13 van het besluit van 12 mei 2017 werd in deze zin aangepast, zij het zonder de vermelding dat deze verhoging niet van toepassing is op personeelsleden tewerkgesteld door subsidie-eenheden ingericht door openbare besturen. In artikel 13 wordt nu dus gestipuleerd dat deze verhoging niet van toepassing is voor personeel van voorzieningen van openbare besturen.

## **16. CF 2 beperking van de daling van budgetten tot maximaal 15%**

*(artikel 38, 39 en 40 van het ontwerpbesluit)*

De regeling over correctiefase 2 voorzag dat de transitiebudgetten die werden toegekend met ingang van 1 januari 2020 en licht werden aangepast met ingang van 1 januari 2018 zouden herrekend worden. Oorspronkelijk werden de middelen van een voorziening verdeeld over haar cliënten rekening houdend met hun zorggebruik en hun zorgzwaarte. Met correctiefase 2 worden de transitiebudgetten enkel en alleen op basis van zorggebruik en zorgzwaarte vastgesteld en wordt er volledig abstractie gemaakt van de historische middelen van de voorzieningen om gelijke budgetten te kunnen toekennen aan personen met een gelijk zorggebruik en een gelijke zorgzwaarte.

Hoewel de voorbereidingen van de correctiefases over de loop van enkele jaren uitvoerig besproken zijn met de sector, zorgt de uitvoering van correctiefase 2 in de realiteit ervoor dat de moeilijkheden om ondersteuning te continueren als gevolg van de grote verliezen van middelen voor sommige actoren duidelijk worden.

Dit leidt ertoe dat er nu voor gekozen wordt om voor de personen wiens budget daalt, de daling te beperken tot maximaal 15% van het oorspronkelijke budget. Voor personen wiens budget stijgt verandert er niets. Zij krijgen na verloop van 4 jaar tot 8 jaar een budget dat overeenstemt met hun

zorggebruik en zorgzwaarte. Ook voor de personen wiens transitiebudget op 1 januari 2020 omgezet werd in RTH wijzigt niets.

Een daling van het budget wordt dus beperkt tot maximaal 15% ten opzichte van het transitiebudget dat men met ingang van 1 januari 2017 ontving. Deze maximale aanpassing wordt doorgevoerd over 4 jaar: 2020, 2021, 2022 en 2023. De huidige regeling voorziet reeds dat aanpassingen tot en met 15% over 4 jaar worden uitgevoerd. In elk van deze jaren wordt telkens 25% van de berekende daling doorgevoerd.

Voor personen voor wie de daling van hun budget groter was dan 15%, wordt de beslissing over de toewijzing en de terbeschikkingstelling aangepast.

*(artikel 53 en 54)*

Tevens wordt voorzien dat aan een aantal personen met een handicap die in correctiefase 2 naar rechtstreeks toegankelijke hulp zijn verwezen en dus niet langer over een persoonsvolgend budget konden beschikken opnieuw een persoonsvolgend budget zal worden toegekend.

Als het verschil tussen het aantal zorggebonden punten dat in correctiefase 2 werd vastgesteld op basis van het zorggebruik en de zorgzwaarte is vastgesteld meer dan 15% lager is dan het aantal punten van het transitiebudget dat met ingang van 1 januari 2017 was toegekend, wordt het verschil beperkt tot 15%. Als dit aangepaste aantal zorggebonden punten hoger is dan de ondergrens van de eerste budgetcategorie wordt opnieuw een persoonsvolgend budget toegekend. Om de budgetcategorie te bepalen wordt de budgetcategorie die overeenstemt met het aangepaste aantal zorggebonden punten en de budgetcategorie die overeenstemt met de zorgzwaarte vergeleken. De laagste van beide budgetcategorieën wordt toegekend.

De voorzieningen die ondersteuning boden aan personen met een handicap die naar RTH werden verwezen, werden voor de punten die nodig waren om de ondersteuning binnen RTH verder te kunnen zetten, erkend voor de uitbouw van rechtstreeks toegankelijke hulp. Dit aantal punten wordt nu verminderd met het aantal punten dat werd toegekend voor de verderzetting van de ondersteuning binnen RTH van die personen die nu opnieuw een persoonsvolgend budget krijgen.

## **17. Voorwaarde voor het verkrijgen van zorg en ondersteuning voor personen met een niet-aangeboren hersenletsel of tetraplegie ten gevolge van een hoge dwarslaesie**

*(artikel 42 van het ontwerpbesluit)*

Artikel 2 van het besluit van de Vlaamse Regering van 28 september 2018 over de zorg en ondersteuning voor personen met een niet-aangeboren hersenletsel of tetraplegie ten gevolge van een hoge dwarslaesie met de hoogste zorg- en ondersteuningsnood stelt dat de zorgzwaarte van een persoon die aanspraak wil maken op de ondersteuning voor personen met NAH minstens recht moet geven op budgetcategorie X. Gelet op het feit dat in het kader van de nieuwe methode van budgetbepaling andere budgetcategorieën worden gebruikt wordt budgetcategorie X vervangen door de corresponderende nieuwe budgetcategorie met name budgetcategorie 16.

## **18. Bijkomende erkenning bijkomende SDA teams**

*(artikel 50 van het ontwerpbesluit)*

In de reglementering Vlaamse Sociale Bescherming (VSB) (art. 357) werd de omschrijving 'Referentiecentra voor personen die lijden aan neuromusculaire aandoeningen vervangen door 'diensten'. Daardoor zijn naast de zuivere neuromusculaire referentiecentra ook 3 andere centra van rechtswege door de VSB erkend als indicatiesteller huur voor personen met een snel degeneratieve aandoening (SDA). Het betreft de MS-kliniek, Reva Pulderbos en MS kliniek Overpelt. Deze centra



hebben een (beperkt) aantal plaatsen voor personen met een neuromusculaire aandoening type SDA.

Het is de bedoeling dat alle teams die in het kader van VSB als indicatiesteller huur SDA zijn erkend ook bij het VAPH kunnen worden erkend als indicatiesteller voor huur van hulpmiddelen voor personen met SDA.

Artikel 12 van het besluit van de Vlaamse Regering van 21 december 2018 betreffende de huur van hulpmiddelen voor communicatie, computerbediening en omgevingsbedieningen voor personen met een snel degeneratieve aandoening wordt om deze reden aangepast.

## **19. Een zorgbudget voor personen die in het kader van correctiefase 2 naar RTH zijn verwezen**

*(artikel 51 van het ontwerpbesluit)*

In het kader van correctiefase 2 werden een heel aantal gebruikers verplicht overgezet naar RTH. Voor sommigen van hen is ondertussen een mini-persoonsvolgend budget geregeld, anderen hebben -mede onder aansturen van de bijstandsorganisaties- nog net op de valreep de "vrijwillige overstap" naar trap 1 gedaan en hebben zo ook een zorgbudget gekregen dat ze kunnen combineren met RTH ondersteuning. Luidens 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, krijgen de personen met een handicap die niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning genieten maar hier al dan niet tijdelijk van afzien een zorgbudget.

Een 100-tal personen waren echter onvoldoende op de hoogte van deze mogelijkheid en zijn dus naar RTH overgezet zonder dat ze bijkomend kunnen beschikken over een zorgbudget. Vanuit het principe van "goed geïnformeerde gebruiker" kan dit gezien worden als een onterechte discrepantie en zou moeten worden voorzien dat ook deze personen een zorgbudget krijgen. Om dit mogelijk te maken wordt in voorliggend besluit gestipuleerd dat zij moeten worden beschouwd als personen die de vrijwillige overstap hebben gevraagd. De Vlaamse Sociale Bescherming heeft meegedeeld dat zij over voldoende budgettaire middelen beschikt om deze groep van personen een zorgbudget toe te kennen.

## **20. Verbetering van materiële fouten**

*(artikel 31 en 41 van het ontwerpbesluit)*

-In artikel 3, §3, van het besluit van 24 juni 2016 over de besteding van het persoonsvolgend budget werden de bepalingen over het berekenen van het jaarlijks aantal organisatiegebonden punten aangepast bij besluit van 28 december 2019. Daarbij is er een fout geslopen in het vijfde lid:

*"De vergunde zorgaanbieder mag de organisatiegebonden personeelspunten, vermeld in het tweede en derde lid, omzetten in werkingsmiddelen tegen een bedrag per personeelspunt a rato van de navolgende percentage:*

*1° in het kalenderjaar 2020: 55%;*

*2° in het kalenderjaar 2021: 60%;*

*3° in het kalenderjaar 2020: 65%."*

Het percentage van 65% vermeld in punt 3° geldt niet alleen voor 2020 maar wel vanaf 2020.

-In het besluit van 20 april 2018 over de aanpassing van de transitiebudgetten zijn er twee artikels met dezelfde inhoud (over aanvragen van een herziening) opgenomen, met name artikel 11/2 en artikel 11/3. Artikel 11/3 wordt opgeheven.

## 21. Doorlopen voucher bij overlijden

Artikel 25 van het besluit van 24 juni 2016 over de besteding van het PVB bepaalde het volgende:

Als de persoon met een handicap overlijdt wordt ervan uitgegaan dat de overeenkomst met de vergunde zorgaanbieder beëindigd wordt maximaal twee maanden na de datum van het overlijden van de budgethouder. Als binnen die periode een overeenkomst met een nieuwe budgethouder wordt afgesloten en ingaat, wordt de overeenkomst met de overleden budgethouder beëindigd op de dag waarop de overeenkomst van de nieuwe budgethouder ingaat.

Het doel van deze bepaling bestond er enerzijds in enigszins meer tijd te geven aan de vergunde zorgaanbieder om een nieuwe geschikte kandidaat-gebruiker te zoeken die kan instromen of als dat eerste niet lukt hem de mogelijkheid te bieden om de nodige personele maatregelen te treffen zoals opzeg van personeel en uitbetalen van verbrekingsvergoedingen, anderzijds moet dubbele subsidiëring vermeden worden.

Artikel 25 bepaalt echter tevens dat de regeling slechts van toepassing is tot 31 december 2019.

De bepaling van artikel 25 wordt opnieuw inwerking gesteld vanaf 1 januari 2021.

### B. TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

#### **Hoofdstuk 1. 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**

**Artikel 1** past artikel 2 aan. Het aanvraagdocument kan met de post of elektronisch worden overgemaakt

**Artikel 2** heft artikel 9 op dat voorzag dat de burgemeester de documenten in verband met een aanvraag kan ondertekenen.

**Artikel 3** past artikel 10 bis aan dat handelt over de mogelijkheid om heroverweging te vragen. Het verzoek tot heroverweging kan met de post maar ook elektronisch worden overgemaakt

**Artikel 4** past artikel 28 aan. De MDT's krijgen een vergoeding van 50 euro voor de afname van de SGZ.

#### **Hoofdstuk 2. Besluit van de Vlaamse Regering van 15 december 2000 houdende vaststelling van de voorwaarden van toekenning van een persoonlijke-assistentiebudget aan personen met een handicap**

**Artikel 5** past artikel 10,§5, aan. Het PAB kan worden aangewend om kortdurende ondersteuning in te komen bij een groene zorginitiatief of een ouderinitiatief en om ambulante en mobiele begeleiding te vergoeden.

**Artikel 6** past artikel 12 aan. Overeenkomsten met een ouderinitiatief of een groene zorginitiatief die geregistreerd zijn bij het agentschap worden toegevoegd aan de lijst van mogelijke overeenkomsten. De bepaling dat een minderjarige niet kan optreden als een assistent voor familieleden tot de tweede graad of voor gezinsleden wordt opgeheven.

### **Hoofdstuk 3. Besluit van de Vlaamse Regering van 13 juli 2001 tot vaststelling van de criteria, voorwaarden en refertebedragen van de tussenkomen in de individuele materiële bijstand voor de sociale integratie van personen met een handicap**

**Artikel 7** past artikel 2 aan dat de in het besluit gebruikte termen definieert. Punt 7° over een persoonlijke bijstandskorf wordt opgeheven omdat deze term niet meer wordt gebruikt. Tevens wordt de term gespecialiseerd multidisciplinair verslag geschrapt. De MDT moeten naargelang van de aanvraag een aantal modules aanleveren. De specifieke module voor een aanvraag materiële bijstand is een adviesrapport.

**Artikel 8** past artikel 9 over de persoonlijke adviesverlening aan. De verwijzing naar een gespecialiseerd multidisciplinair verslag wordt geschrapt.

**Artikel 9** past artikel 13 aan. De mogelijkheid om materiële bijstand aan te vragen zonder adviesrapport wordt uitgebreid.

**Artikel 10** past artikel 16/1 over tegemoetkomingen voor kosten voor onderhoud en herstel aan. De administratie kan na afweging van een aantal criteria beslissen over de tenlasteneming van herstelkosten als de refertelijst geen tegemoetkoming voorziet.

**Artikel 11** past artikel 18 aan dat handelt over de toekenning van tegemoetkomingen die niet in de refertelijst zijn voorzien. De BBC dient hierover te beslissen. Er wordt een uitzondering gemaakt voor herstelkosten die niet in de refertelijst zijn opgenomen.

**Artikel 12** heft artikel 21 ( over de elementen van een beslissing) op.

**Artikel 13** past artikel 31 over de BBC aan. De aanpassing houdt verband met het feit dat het VAPH in plaats van de BBC kan beslissen over herstelkosten die niet zijn opgenomen in de refertelijst.

### **Hoofdstuk 4. 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**

**Artikel 14** nuanceert de omschrijving van vervoer als een leefkost in artikel 9.

### **Hoofdstuk 5. Besluit van de Vlaamse Regering van 22 februari 2013 betreffende rechtstreeks toegankelijke hulp voor personen met een handicap**

**Artikel 15** past artikel 2, tweede lid, aan en verduidelijkt dat globale individuele ondersteuning mogelijk is tot en met het eerste leerjaar.

**Artikel 16** past artikel 12 aan dat handelt over de combinatie van RTH met niet rechtstreeks toegankelijke ondersteuning.

### **Hoofdstuk 6. 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**

**Artikel 17** vervangt de definitie van jeugdhulpverlening en het zorgzwaarte-instrument in artikel 1 van het besluit.

**Artikel 18** verduidelijkt in artikel 8 op welke wijze het ondersteuningsplan kan worden ingediend.

**Artikel 19** past artikel 12 over het multidisciplinair verslag aan. De MDT's moeten niet langer een budgetcategorie vermelden in het verslag.

**Artikel 20** vervangt artikel 13 dat handelt over de objectivering van de ondersteuningsnood. Objectivering kan voortaan alleen met een zorgzwarte-instrument en de persoon die de inschaling doet moet aan een aantal voorwaarden voldoen.

**Artikel 21** verduidelijkt in artikel 27 dat een verzoek tot heroverweging niet alleen met de post maar ook elektronisch aan het VAPH kan worden bezorgd.

**Artikel 22** verduidelijkt dat de aanvraag noodsituatie met de post of elektronisch aan het VAPH kan worden bezorgd.

**Artikel 23** verduidelijkt dat de aanvraag erkenning van het feit dat de noodsituatie niet tijdelijk is met de post of elektronisch aan het VAPH kan worden bezorgd.

**Artikel 24** verduidelijkt dat de aanvraag spoedprocedure met de post of elektronisch aan het VAPH kan worden bezorgd.

**Artikel 25** vervangt artikel 37. Artikel 37 handelt over de terbeschikkingstelling van een persoonsvolgend budget. De aanpassingen houden verband met het feit dat jongeren die gebruik maken van een GES+voorziening van het agentschap Opgroeien nu ook aanspraak kunnen maken op een persoonsvolgend budget na jeugdhulp en met het feit dat het bedrag van het budget na jeugdhulp voor jongeren die gebruik maken van een MFC, van persoonsvolgende middelen of van een GES+ voorziening op een ander wijze zal worden berekend. Daarnaast wordt voorzien dat budgetten die niet zijn vastgesteld conform de nieuwe methode budgetbepaling rekening houdend met deze nieuwe methode geactualiseerd zullen worden alvorens ze ter beschikking gesteld worden.

**Artikel 26** voegt een nieuw artikel 39/0 in, in hoofdstuk 8 De terbeschikkingstelling van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning. De budgetten die niet zijn vastgesteld conform de nieuwe methode budgetbepaling zullen rekening houdend met deze nieuwe methode geactualiseerd zullen worden op het moment dat ze ter beschikking kunnen worden gesteld worden.

**Artikel 27** voegt een nieuw hoofdstuk 8/2 in dat een aantal regels bevat die ertoe moeten bijdragen dat er per persoon maximaal drie vragen/terbeschikkingstellingen actueel zijn: één terbeschikkingstelling, één toegewezen vraag en/of één lopende vraag.

**Artikel 28** brengt een aantal wijzigingen aan, aan artikel 56. Na terbeschikkingstelling van een persoonsvolgend budget na jeugdhulp wordt de beslissing waarbij jeugdhulpverlening werd toegekend na verloop van vier maanden in plaats van drie maanden na de terbeschikkingstelling opgeheven. Personen die in 1998 of vroeger geboren zijn en vanaf 2020 in aanmerking komen voor een budget na jeugdhulp moeten niet voldoen aan de voorwaarde dat men in het jaar van de terbeschikkingstelling nog gebruik moet maken van jeugdhulp. Voor Jongeren die in 2020 21 jaar of ouder zijn en als gevolg van COVID problemen ondervinden om hun aanvraag te vervolledigen en pas in 2021 in aanmerking komen voor terbeschikkingstelling van een budget na jeugdhulp volstaat het dat zij in 2020 gebruik maakten van jeugdhulp. Tenslotte wordt nog een bepaling toegevoegd over de terbeschikkingstelling van een budget na jeugdhulp in het jaar 2020 aan jongeren die gebruik maken van een GES+plus voorziening van Opgroeien.

**Artikel 29** vervangt een aantal tabellen in verband met budgetbepaling in de bijlage bij het besluit en voegt een tabel toe die gebruikt wordt om de transitie CRZ budgetten te actualiseren.

## **Hoofdstuk 7. Besluit van de Vlaamse Regering van 26 februari 2016 houdende erkenning en subsidiëring van multifunctionele centra voor minderjarige personen met een handicap**

**Artikel 30** wijzigt artikel 25 dat handelt over de berekening van de financiële bijdrage. De omschrijving van het maximumbedrag dat gelinkt is aan de kinderbijslag wordt aangepast als gevolg van de invoering van het groeipakket.

## **Hoofdstuk 8. 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**

**Artikel 31** past artikel 3 aan. Het percentage beheerskosten wordt verlaagd van 11% naar 10, 35%. Er wordt een materiële fout verbeterd in artikel 3, §3, vijfde lid.

**Artikel 32** verduidelijkt in artikel 24 dat de kosten van ondersteuning van een vergunde zorgaanbieder ook vervoerkosten kunnen omvatten.

**Artikel 33** past artikel 25 vijfde lid aan zodat de bepaling dat een voucher bij overlijden nog twee maanden doorloopt opnieuw van kracht wordt.

## **Hoofdstuk 9. Besluit van de Vlaamse Regering van 12 mei 2017 houdende de methodiek voor de berekening van de subsidies voor personeelskosten**

**Artikel 34** past artikel 20/0 aan dat handelt over de recuperatie van de taxshift. De recuperatie moet niet worden toegepast als een openbaar bestuur de inrichtende macht is.

**Artikel 35** past artikel 13 over variabele prestaties aan. Personeelsleden van voorzieningen die zijn opgericht door een openbaar bestuur krijgen geen salarissupplement voor variabele prestaties.

## **Hoofdstuk 10. 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 voor geïnterneerden**

**Artikel 36** past artikel 21. Aanvragen kunnen met de post of elektronisch bezorgd worden.

De beslissing tot toewijzing van een ondersteuning door een unit voor geïnterneerden zal in de zelfde situaties als dit voor de beslissingen tot toewijzing van direct gefinancierde ondersteuning voor personen met een handicap het geval is worden stopgezet.

De ondersteuning van een unit voor geïnterneerden kan tot slot geleidelijk worden opgestart.

## **Hoofdstuk 11. Besluit van de Vlaamse Regering van 20 april 2018 houdende maatregelen voor de uitwerking van de persoonsvolgende budgetten die in het kader van de transitie naar persoonsvolgende financiering ter beschikking zijn gesteld**

**Artikel 37** past artikel 10 aan dat handelt over de berekening van de budgetten in correctiefase 2. De verlaging van de budgetten wordt beperkt tot 15%.

**Artikel 38 en artikel 39** passen respectievelijk artikel 11 en artikel 11/1 aan die handelen over de gefaseerde uitvoering van de aanpassing van de budgetten. Aangezien de daling van de budgetten beperkt wordt tot 15% moet de verwijzing naar een verlaging van de budgetten geschrapt worden in de bepalingen die het hebben over de uitvoering van de aanpassingen van meer dan 15%.

**Artikel 40** heft artikel 11/3 op.

## **Hoofdstuk 12. Besluit van de Vlaamse Regering van 28 september 2018 over de zorg en ondersteuning voor personen met een niet-aangeboren hersenletsel of tetraplegie ten gevolge van een hoge dwarslaesie met de hoogste zorg- en ondersteuningsnood**

**Artikel 41** past artikel 2 aan dat de doelgroep omschrijft. De zorgzwaarte van een persoon die aanspraak wil maken op de ondersteuning voor personen met NAH moet minstens recht geven op budgetcategorie X. Als gevolg van de nieuwe methode budgetbepaling wordt de budgetcategorie aangepast naar budgetcategorie 16.

**Artikel 42** verduidelijkt in artikel 3 dat het aanvraagdocument met de post of elektronisch kan worden bezorgd.

## **Hoofdstuk 13. Besluit van de Vlaamse Regering van 14 december 2018 over de zorg en ondersteuning voor geïnterneerde personen met een handicap door vergunde zorgaanbieders**

**Artikel 43** vervangt In artikel 2 definitie van een medium risk afdeling .

**Artikel 44** past artikel 3 aan. Als een geïnterneerde die verblijft in een unit voor geïnterneerden een aanvraag doet voor direct gefinancierde ondersteuning door een vergunde zorgaanbieder wordt in voorkomend geval de toewijzing van een persoonsvolgend budget opgeheven. Als er nog een aanvraag loopt wordt deze stopgezet.

Als een budget ter beschikking wordt gesteld dat werd gevraagd tijdens een verblijf in een unit voor geïnterneerden of op een moment dat men direct gefinancierde ondersteuning geniet moet de zorgzwaarte binnen de drie maanden na de terbeschikkingstelling opnieuw worden ingeschaald.

**Artikel 45** past artikel 6, §3, vijfde lid, aan. Deze bepaling voorziet dat de beslissing tot toewijzing eindigt bij de opheffing van het interneringsstatuut. Deze bepaling wordt aangepast. De toewijzing blijft doorlopen als de ondersteuning is gestart en er een persoonsvolgend budget is toegewezen of is gevraagd of als binnen de drie maanden na de definitieve invrijheidstelling een aanvraag voor een persoonsvolgend budget wordt ingediend. Er wordt toegevoegd dat de beslissing over de toewijzing vervalt bij overlijden of als er ondersteuning door FOR VAPH unit wordt toegewezen.

**Artikel 46** past artikel 6/1 aan. Als binnen het jaar na datum van een beslissing tot toewijzing een nieuwe aanvraag wordt ingediend en nog niet gestart is met de ondersteuning dan vervangt de nieuwe beslissing de eerdere beslissing.

**Artikel 47** past artikel 9 aan waardoor het mogelijk wordt om de directe financiering geleidelijk p te starten.

**Artikel 48** past artikel 13 aan. De ondersteuning stopt bij de definitieve invrijheidstelling behalve er een persoonsvolgend budget is toegewezen of is gevraagd of als binnen de drie maanden na de definitieve invrijheidstelling een aanvraag voor een persoonsvolgend budget wordt ingediend.

## **Hoofdstuk 14. Besluit van de Vlaamse Regering van 21 december 2018 betreffende de huur van hulpmiddelen voor communicatie, computerbediening en omgevingsbedieningen voor personen met een snel degeneratieve aandoening**

**Artikel 49** past artikel 12 aan over de erkenning als gespecialiseerd multidisciplinair team voor snel degeneratieve aandoeningen. De aanpassing is noodzakelijk als gevolg van een kleine wijziging van een bepaling in het uitvoeringsbesluit van de Vlaams Sociale Bescherming waarnaar in dit artikel wordt verwezen.

## Hoofdstuk. 15. Slotbepalingen

**Artikel 50** Er wordt gesteld dat voor personen die in het kader van correctiefase 2 naar RTH zijn verwezen en die voor 31 december 2019 zelf niet vrijwillig hebben afgezien van een persoonsvolgend budget, er eveneens van uitgegaan moet worden dat zij vrijwillig hebben afgezien van niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning zodat zij in aanmerking komen voor een zorgbudget.

**Artikel 51** De personen die al een certificaat inschaler zorgzwaarte-instrument hebben op het moment van de inwerkingtreding van dit besluit maar niet voldoen aan de diplomavooraarden kunnen toch inschaler blijven.

**Artikel 52 en 53** In een aantal gevallen wordt aan personen met een handicap die in het kader van correctiefase 2 naar RTH zijn verwezen opnieuw een persoonsvolgend budget toegekend.

**Artikel 54** bevat een overgangsbepaling. Als personen met een handicap die verblijven in een unit voor geïnterneerden op het moment van de inwerkingtreding van dit besluit nog over een persoonsvolgend budget beschikken wordt de terbeschikkingstelling van dit budget stopgezet.

**Artikel 55** regelt de inwerkingtreding.

**Artikel 56** behoeft geen commentaar.

## 3. BESTUURLIJKE IMPACT

### A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID

Voorliggend ontwerpbesluit bevat een hele reeks aanpassingen aan besluiten van de Vlaamse Regering over de ondersteuning van personen met een handicap.

*1. Bezorgen van documenten die verband houden met een aanvraag van ondersteuning van **het VAPH***  
Deze aanpassingen verduidelijken op welke wijze aanvragers van ondersteuning documenten kunnen overmaken aan het VAPH. Deze aanpassingen hebben geen financiële implicaties.

*2. Afname van de SGZ in het kader VIPA-infrastructuurforfait*

De MDT's krijgen een vergoeding voor de afname van de storend gedragschaal. De vergoeding bedraagt 50 euro per afname. Er wordt verwacht dat de afname bij een paar honderd personen met een handicap zal moeten gebeuren. De beperkte meeruitgaven zullen opgevangen worden binnen de middelen die op de begroting zijn voorzien voor vergoedingen voor multidisciplinaire teams.

*3. Uitbreiding van de bestedingsmogelijkheden PAB*

De mogelijkheden om zorg en ondersteuning in te kopen met het PAB worden uitgebreid. Dit heeft geen financiële implicaties, omdat deze nieuwe mogelijkheden geen aanleiding geven tot een verhoging van de budgetten die worden toegekend. Budgethouders PAB krijgen alleen meer mogelijkheden om het PAB dat hen is toegekend te besteden.

*4. Aanpassingen aan het besluit van 13 juli 2001 over tegemoetkomingen voor individuele materiële bijstand*

Het aantal gevallen waarin individuele materiële bijstand via de vereenvoudigde aanvraagprocedure en zonder een adviesrapport dat is opgemaakt door een MDT kan gevraagd worden, worden

uitgebreid. Deze maatregel heeft een impact op de uitgaven die verband houden met de vergoedingen die aan MDT's worden betaald aangezien er minder adviesrapporten moeten worden opgemaakt. Er wordt een mindere uitgave verwacht die op 590.000 euro wordt geraamd.

Daarnaast wordt voorzien dat aanvragen voor tegemoetkoming voor herstelkosten die niet in de referentielijst zijn voorzien, niet langer door de BBC maar wel door de administratie kunnen worden beslist. Het VAPH kan uiteraard maar beslissen binnen de beschikbare middelen.

#### *5. Vervoerskosten in het kader van de besteding van het persoonsvolgend budget*

Vervoerskosten worden niet langer als een leefkost maar wel als een hybride kost gezien die ook in de context van een vergunde zorgaanbieder eventueel met het persoonsvolgend budget kan worden betaald. Deze maatregel heeft geen impact op de hoogte van de budgetten die zijn of kunnen worden toegekend. De maatregel heeft geen financiële implicaties.

#### *6. Aanpassing RTH besluit*

Met het voorliggend ontwerpbesluit wordt de regeling over de combinatie van RTH met andere ondersteuningsvormen aangepast. De combinatie van niet rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp die reglementair nog mogelijk was maar in de praktijk niet meer werd toegestaan, wordt formeel geschrapt.

Anderzijds wordt aan de personen die met correctiefase 2 zijn toegeleid naar RTH de mogelijkheid geboden om naast het maximaal aantal punten RTH bijkomend gebruik te maken van 60 nachten verblijf. Er worden hiervoor geen bijkomende middelen voorzien.

#### *7. Aanpassingen die verband houden met het nieuw zorgzwaarte-instrument*

De voorwaarden waaraan een inschaler ZZI moet voldoen worden reglementair verankerd.

Daarnaast wordt

de mogelijkheid om de ondersteuningsnood te objectiveren met een beschrijving geschrapt. In alle gevallen zal de ondersteuningsnood met het zorgzwaarte-instrument geobjectiveerd moeten worden. Er wordt een zeer beperkte meerkost verwacht aangezien begin 2020 in slechts 2,5 % van de gevallen gebruik werd gemaakt van een beschrijving. Een eventuele meerkost wordt opgevangen binnen de beschikbare middelen.

#### *8. Persoonsvolgend budget na jeugdhulp*

De belangrijkste aanpassing wat betreft het persoonsvolgend budget na jeugdhulp bestaat in de aanpassing van de wijze van berekening van dit budget.

De huidige reglementering zegt dat jongeren als zij overgaan naar ondersteuning voor meerderjarigen onmiddellijk kunnen beschikken over het toegewezen persoonsvolgend budget wat betreft het bedrag van de budgetcategorie die is toegewezen, dat niet hoger is dan het bedrag van de subsidies die het agentschap heeft betaald voor de jeugdhulpverlening die zij hebben genoten. Bij ministerieel besluit wordt geregeld hoe dit bedrag berekend moet worden.

De bedoeling is om in de toekomst voor deze jongeren een persoonsvolgend budget te berekenen waarbij wordt uitgegaan van de jeugdhulpverlening die zij hebben genoten en van de zorgzwaarte die in het kader van de aanvraag van een persoonsvolgend budget werd vastgesteld.

Om de financiële impact te kunnen beoordelen werd voor de personen die in 2018 en 2019 een budget na jeugdhulp kregen omdat ze als jongere ondersteund werden door een MFC de ondersteuning van het MFC vertaald in ondersteuningsfuncties en frequenties waarmee deze ondersteuning geboden werd. Op basis van deze gegevens en op basis van de B/P waarden die resulteerden uit de afname van het ZZI in het kader van de aanvraag van een PVB werd een budgetcategorie vastgesteld conform de nieuwe methode budgetbepaling. Het resultaat van deze berekening werd vergeleken met het budget dat effectief werd ter beschikking gesteld.



De nieuwe manier om het budget te berekenen zou an sich op macroniveau een besparing opleveren van -13,9%).

Daarnaast kan ervan uitgegaan worden dat het aantal gerechtigden daalt aangezien een aantal mensen niet meer in aanmerking zullen komen voor een budget na jeugdhulp omdat de genoten jeugdhulpverlening een aantal punten moet opleveren dat overeenstemt met de ondergrens van de eerste budgetcategorie. Het gaat hier om jongeren die in zeer beperkte mate gebruik maakten van jeugdhulp van het VAPH.

De besparing wordt geraamd op gemiddeld ongeveer 3,8 miljoen euro per jaar.

*9. Een minimum aantal actieve PVB-vragen en terbeschikkingstellingen per persoon met een handicap*

Deze aanpassing heeft tot doel om voor iedere persoon maximaal drie actuele vragen/terbeschikkingstellingen over te houden in de applicaties van het VAPH de maatregel heeft geen financiële implicaties.

*10. Vervangen van een aantal tabellen die verband houden met de budgetbepaling*

Sinds 17 maart 2020 is er een nieuw zorgzwaarte-instrument in gebruik dat toelaat om de inschatting van de nood aan begeleiding meer te differentiëren. Deze verfijningen worden nu gelinkt aan de nieuwe budgetbepaling en de bijhorende budgetcategorieën. Omdat enerzijds de range van de scores niet wijzigt en anderzijds er ook geen wijziging is op macro-budgettair vlak, heeft dit geen financiële implicaties.

*11. Actualisering van budgetten in functie van de nieuwe methode budgetbepaling*

Als een toegewezen budget niet is vastgesteld conform de nieuwe methode budgetbepaling (nieuwe methode budgetbepaling wordt toegepast sinds 17 maart 2020) zal het budget op het moment van de terbeschikkingstelling geactualiseerd worden.

Om de financiële impact te kunnen beoordelen werd voor alle personen die op de wachtlijst staan en aan wie een PVB is toegewezen dat werd vastgesteld conform de oude methode budgetbepaling, het budget opnieuw vastgesteld aan de hand van de nieuwe methode van budgetbepaling.

Voor de personen met een handicap die op de wachtlijst staan met een budget dat de vertaling is van een oude zorgvraag werd het toegewezen budget behouden. Er zijn geen B/P waarden bekend omdat er geen ZZI is afgenomen. Er kan geen budget worden vastgesteld aan de hand van de nieuwe methode budgetbepaling Deze budgetten zullen aan de hand van een tabel gevoegd bij het ontwerpbesluit vertaald worden naar een nieuwe budgetcategorie. Mogelijke zeer beperkte financiële implicaties van deze vertaling werden niet meegenomen in de simulatie maar doorgaans liggen de nieuwe budgetcategorieën iets lager dan de oude.

Er werd vervolgens uitgegaan van de hypothese dat aan alle personen op de wachtlijst een persoonsvolgend budget kon worden toegekend, quod non. De kostprijs hiervan zonder actualisatie van de budgetten bedraagt 522 miljoen euro en met actualisatie 548 miljoen euro.

*12. Aanpassingen van de bijdrageregeling MFC. na invoering groeipakket*

De regeling over de financiële bijdragen is gelinkt aan de kinderbijslag en wordt aangepast gelet op de invoering van het groeipakket.

De regeling heeft tot gevolg dat het maximumbedrag van de bijdrage voor kinderen geboren na 1 januari 2019 licht daalt en de subsidie die het VAPH moet betalen licht stijgt.

Op langere termijn - kinderen geboren voor 01/01/2019 behouden bedragen vroegere kinderbijslag - is de inschatting dat het VAPH jaarlijks €200.000 minder bijdragen int. Dit op een bedrag van €16.600.000.

*13. Verlaging van het percentage beheerskosten van 11,94% naar 10, 35%*

De verlaging van het percentage beheerskosten bij cashbesteding leidt tot een minderuitgave die geraamd wordt op 2 miljoen. euro

*14. Aanpassing regelgeving met betrekking tot geïnterneerden*

Er wordt o.a. voorzien in een naadloze overgang van direct gefinancierde ondersteuning voor geïnterneerde personen met een handicap naar een persoonsvolgend budget door de betrokken persoon toe te laten om gebruik te blijven maken van de direct gefinancierde ondersteuning totdat het persoonsvolgend budget ter beschikking gesteld wordt. Deze maatregel heeft tot gevolg dat een persoon langer als vandaag gebruik kan maken van direct gefinancierde ondersteuning. De eventuele meerkost hiervan wordt opgevangen binnen de middelen die momenteel beschikbaar zijn voor direct gefinancierde ondersteuning van geïnterneerde personen met een handicap.

*15. Subsidie-eenheden ingericht door openbare besturen/variabele prestaties en recuperatie taxshift*

De recuperatie van de taxshift kan niet gebeuren bij subsidie-eenheden die zijn ingericht door een openbaar bestuur. De regelgeving wordt in die zin aangepast.

In het jaar 2018 werd bij deze subsidie-eenheden in totaal een bedrag van 69.951,92 euro in mindering gebracht. De reglementaire aanpassing impliceert dus een geschatte jaarlijkse meerkost voor het VAPH van 69.951,92€ (t.o.v. de begroting 2018, 2019, 2020). Bovendien moet het voor 2018 ten onrechte gerecupereerde bedrag teruggestort te worden.

Het niet-toepassen van het salarissupplement op de subsidie-eenheden ingericht door openbare besturen, levert anderzijds een geschatte besparing op van 131.388,87€ ten opzichte van de begroting 2020.

*16. CF 2 beperking van de daling van budgetten tot maximaal 15%*

Als de budgetten in het kader van correctiefase 2 dalen wordt de daling beperkt tot maximaal 15% van het oorspronkelijke transitiebudget.

-Met de uitvoering van correctiefase 2 werden de middelen die in 2016 beschikbaar waren voor de ondersteuning van meerderjarige personen met een handicap verdeeld over transitiecliënten binnen een budgetneutraal kader. De aanpassingen boven 15 % worden in principe doorgevoerd vanaf het jaar 2024.

De maatregel zal vanaf dat ogenblik een meerkost genereren die in totaal op 13.246.612,68 euro kan worden geraamd. Er zijn 4066 personen en 13.195,68 punten betrokken bij deze maatregel. Deze kostprijs omvat het verschil in punten dat normaal in de periode 2024 tot 2027 zou afgetrokken worden van de budgetten die moeten dalen, waar ook reeds de lineaire afroming van 0,58 punt in verrekend zit.

In de tabel hieronder wordt een raming van de meerkost vanaf het jaar 2024 weergegeven. In de eerste rij is de waarde in punten af te lezen, in de tweede rij de inschatting in euro's. Deze inschatting zal nog wijzigen, omdat ook de waarde van 1 punt wijzigt over de jaren (in 2020: 1 punt = 1003,86 euro).

2024	2025	2026	2027	Totaal
4048,22	3042,62	3042,62	3042,62	13176,07
4 063 844,49 €	3 054 363,84 €	3 054 363,87 €	3 054 363,86 €	13 226 936,07 €

-In het kader van correctiefase 2 zijn 735 personen met een handicap afgeleid naar RTH. Als de daling van het aantal zorggebonden punten dat met correctiefase is vastgesteld wordt afgetopt tot 15% krijgen 502 personen vooralsnog een PVB.

Het totaal aantal zorggebonden punten van deze PVB's van deze 502 personen bedraagt 5711,18 punten.

Het aandeel RTH personeelspunten dat werd toegekend aan de voorzieningen om ondersteuning van deze 502 personen met een handicap binnen RTH verder te zetten bedraagt 3762,78 RTH punten (ofwel 4137,01 personeelspunt). De RTH-erkenning van deze voorzieningen wordt verminderd met voormeld aantal punten.

Het verschil is dus nog 1547,17 punten (5711,18 - 4137,01): dat betekent dat er recurrent 1.580.246 euro nodig hebben voor deze omzetting.

*17. Aanpassing voorwaarde voor toekenning van ondersteuning voor personen met NAH*

Om aanspraak te maken op deze vorm van ondersteuning moet de persoon een ondersteuningsnood hebben die minsten recht geeft op een bepaalde budgetcategorie. De budgetcategorie vermeld in de regelgeving op een budgetcategorie. De regelgeving verwijst naar oude budgetcategorie X. Deze wordt vervangen door nieuwe budgetcategorie X. Deze maatregel heeft geen financiële implicaties.

*18. Bijkomende erkenning bijkomende SDA teams*

De bepaling over de erkenning van multidisciplinaire teams voor de advisering van huur van hulpmiddelen voor personen met SDA wordt aangepast zodat 3 diensten bijkomend kunnen worden erkend. Deze aanpassing heeft geen financiële implicaties.

*19. Een zorgbudget voor personen die in het kader van correctiefase 2 naar RTH zijn verwezen*

De maatregel beperkt er zich toe te stellen dat voor personen die in het kader van correctiefase 2 naar RTH zijn verwezen en die zelf niet vrijwillig hebben afgezien van een persoonsvolgend budget, er eveneens van uitgegaan moet worden dat zij vrijwillig hebben afgezien zodat zij in aanmerking komen voor een zorgbudget. De betaling van het zorgbudget gebeurt door de Vlaamse Sociale Bescherming die verzekerd heeft over de nodige middelen te beschikken.

*21. Doorlopen voucher bij overlijden*

Als het PVB wordt ingezet als een voucher bij een vergunde zorgaanbieder stopt de voucher niet vanaf de dag van het overlijden van de gebruiker maar blijft de voucher nog maximaal twee maanden doorlopen. Deze maatregel heeft geen financiële implicaties.

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

Het begrotingsakkoord werd verleend op 17 december 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 een aantal besluiten van de Vlaamse Regering over de ondersteuning van personen met een handicap;
  
- 2° de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding te gelasten het voormelde besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van een aantal besluiten van de Vlaamse Regering over de ondersteuning van personen met een handicap in extenso te laten publiceren in het Belgisch Staatsblad.

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

Wouter BEKE