

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

NOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

- Betreft:
- ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse regering van 22 februari 2013 betreffende rechtstreeks toegankelijke hulp voor personen met een handicap wat betreft de verlenging van de pilootfase voor het ontwikkelen en uitproberen van nieuwe mogelijkheden voor rechtstreeks toegankelijke hulp
 - Definitieve goedkeuring

Het voorliggende besluit wijzigt het besluit van de Vlaamse regering van 22 februari 2013, eerder aangepast met het BVR van 16 september 2022 om de pilootfase voor het ontwikkelen en uitproberen van nieuwe mogelijkheden voor rechtstreeks toegankelijke hulp te installeren en te regelen.

Op basis van de beleidsmatige conclusies en inzichten uit het eerste werkingsjaar van de pilootfase voeren we enkele aanpassingen door aan het reguliere kader rechtstreeks toegankelijke VAPH-hulp en stellen deze zo open voor alle door het VAPH erkende aanbieders RTH.

Gedurende het eerste werkingsjaar werden specifieke elementen geïdentificeerd die verder onderzoek en piloteren noodzakelijk maken. Met dit besluit verlengen we de pilootfase daarom tot en met 31 december 2025. We bepalen wat tijdens deze verlengde pilootfase verder aangepakt zal worden:

- de operationalisering van de 4 basisprincipes van het vernieuwde RTH-beleid en het monitoren van de toepassing ervan door organisaties en de effecten ervan voor gebruikers;
- het zowel thematisch, qua spreiding als wat betreft bevoegdheden (sector personen met een handicap - andere sectoren van zorg en welzijn - andere beleidsdomeinen) in kaart brengen en onderling afstemmen en afbakenen van de nieuwe ontwikkelingen inzake ondersteuning RTH;
- het verder onderzoeken van de extra mogelijkheden inzake inzet, registratie en subsidie van RTH (denk aan het kunnen bieden van 'anonieme RTH', de wenselijkheid en zinvolheid om meer dan 8 punten voor een individuele gebruiker RTH te kunnen inzetten, het bieden van nieuw ontwikkelde vormen van aanbod zoals 'respijtzorg aan huis', oproepbare permanentie, abonnement en praktisch pedagogische ondersteuning binnen RTH);
- het realiseren van feitelijke gebruikersparticipatie van individuele gebruikers en hun vertegenwoordigers binnen de betrokken initiatieven en organisaties en in het globale project/RTH beleid;
- het meten en verhogen van de impact van RTH voor de gebruikers en hun netwerk.

Tot slot worden in dit wijzigingsbesluit enkele bepalingen opgenomen die de afronding van de huidige pilootfase zo transparant mogelijk moeten laten verlopen en die anticiperen op het afronden van de verlengde pilootfase.

1. SITUERING

A. BELEIDSVELD/BELEIDSDOELSTELLING

BELEIDSDOMEIN: Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

BELEIDSVELD: Rechtstreeks toegankelijke hulp voor minder- en meerderjarige personen met een (vermoeden van) handicap.

B. VORIGE BESLISSINGEN EN ADVIEZEN

- De Inspectie van Financiën heeft advies gegeven op 29 februari 2024.
- Het bijgaande ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering werd aangepast aan het wetgevingsadvies nr. 2024/70 van 4 maart 2024.
- De Vlaamse Regering hechtte op 22 maart 2024 haar principiële goedkeuring aan het ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse regering van 22 februari 2013 betreffende rechtstreeks toegankelijke hulp voor personen met een handicap wat betreft de verlenging van de pilootfase voor het ontwikkelen en uitproberen van nieuwe mogelijkheden voor rechtstreeks toegankelijke hulp.
- Het ontwerpbesluit werd voor advies voorgelegd aan de Raad van State. De Raad van State heeft op 27 maart 2024 beslist geen advies te geven, met toepassing van artikel 84, §5, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

2. INHOUD

A. ALGEMENE TOELICHTING

In het Zorginvesteringsplan werd, dankzij budget uit VIA6 middelen, een totaalbedrag van 19,5 miljoen euro aan bijkomende middelen voor rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) voorzien. Deze recurrent beschikbare middelen worden sinds 1 januari 2023 binnen de contouren van een pilootfase beschikbaar gesteld aan initiatiefnemers die zich mee engageren om het concept van RTH te herwerken in functie

van meer vraagsturing, meer flexibiliteit, en een sterker lokaal en meer intersectoraal verankerd aanbod.

Onder 'pilotfase' verstaan we een tijdelijke fase waarin nieuwe mogelijkheden voor rechtstreeks toegankelijke VAPH-hulp worden ontwikkeld en uitgetoet. Deze pilotfase loopt van 1 januari 2023 tot eind juni 2024 en moet uiteindelijk resulteren in een aanpassing van het besluit van de Vlaamse Regering van 22 februari 2013 betreffende rechtstreeks toegankelijke hulp voor personen met een handicap.

111 initiatieven van in totaal 113 verschillende organisaties participeren in de pilotfase. De 113 betrokken organisaties kregen een tijdelijke erkenning RTH in het kader van de pilotfase. Uiterlijk 3 maanden voor afloop van deze tijdelijke erkenning kunnen de organisaties een verlenging van erkenning aanvragen. Bij gunstige evaluatie kunnen de initiatieven gecontinueerd worden en kan de erkenning die in het kader van de pilot werd verkregen voor de betrokken organisaties tijdelijk of voor onbepaalde duur verlengd worden. Bij ongunstige evaluatie wordt het initiatief vanaf 1 juli 2024 niet verder gecontinueerd en vervalt de specifieke erkenning en de bijhorende capaciteit die in het kader van de pilot werd toegekend.

De administratie VAPH volgde elk van de initiatieven en de betrokken organisaties op gedurende heel 2023. Er werden individuele bezoeken, opvolggesprekken, webinars, een fysiek ontmoetings- en inspiratiemoment en een verdiepende (groeps)sessies georganiseerd.

Begin 2024 kan op basis van alle informatie die verzameld werd in de loop van 2023 een (eerste) evaluatie gemaakt worden van

- elk individueel initiatief en de hierin betrokken erkende organisatie(s);
- de eerste inzichten en ervaringen in functie van de bijsturing van het beleid en de regelgeving RTH.

Evaluatie van de 111 initiatieven op basis van het eerste werkingsjaar 2023.

Voor elk initiatief werd door de medewerker van het VAPH die het initiatief in 2023 opvolgde een ontwerprapport gemaakt met input voor 8 criteria:

1. Effectieve looptijd gedurende het eerste werkingsjaar
2. Formele erkenningsvoorwaarden
3. Bijdrage van het initiatief aan de pilot
4. Leefbaarheid en duurzaamheid van het initiatief
5. Inzet en registratie van de cliëntgebonden functies
6. Inzet en registratie van outreach
7. Inpasbaarheid en mogelijkheden tot verruimde toepassing binnen een regulier kader Rechtstreeks Toegankelijke Hulp
8. Invulling en realisatie van de 4 basisprincipes

In de periode van 5 tot en met 22 februari 2024 organiseerde de administratie van het VAPH een interne beoordelingscommissie om elk van de 111 initiatieven in het kader van de pilotfase te evalueren en een advies te formuleren over het al of niet continueren van het initiatief en over het al of niet verlengen van de erkenningen van de betrokken organisaties. De interne beoordelingscommissie bestond uit de medewerkers van het VAPH die de initiatieven in 2023 hebben opgevolgd, een juriste en een medewerker van het team Erkenningen. Indien nodig kon de expertise van een medewerker van het team Voorschotten en Afrekeningen ingeroepen worden. De leden van de externe stuurgroep die de pilotfase aanstuurt en opvolgt hadden de mogelijkheid een waarnemer af te vaardigen om het beoordelingsproces te volgen.

De interne beoordelingscommissie besprak de rapporten van elk initiatief, beoordeelde voor elk initiatief de 8 beoordelingscriteria en formuleerde een advies over het continueren van het initiatief, al dan niet met aandachts- en werkpunten voor de komende periode.

Eerste inhoudelijke evaluatie op niveau van de pilootfase (over de individuele initiatieven heen).

We zagen heel uiteenlopende initiatieven:

- divers qua leeftijd: initiatieven gericht op (ouders van) jonge kindjes, op minderjarigen, op jongvolwassenen, op volwassenen met een (vermoeden van) handicap;
- divers qua doelgroep: personen met een (recent verworven) NAH, personen met ASS, personen met handicap met een kinderwens of die net zelf mama of papa zijn geworden, personen met (vermoeden van) handicap in dak- en thuisloosheid, ...;
- divers wat betreft de wijze waarop de ondersteuning werd georganiseerd: er werd o.m. geëxperimenteerd met 'anonieme RTH', met 'abbonementen', met 'opvang aan huis', met 'permanentie' of met het gericht aanleren en trainen van specifieke vaardigheden;
- divers wat betreft de focus:
 - initiatieven gericht op het open, beschikbaar en toegankelijk maken van reguliere hulp- en dienstverlening (CAW, OCMW, Sociale Huizen), vrije tijd en vakantie of onderwijs;
 - initiatieven gericht op het (opnieuw) activeren van personen met een handicap door zinvolle, inclusieve, daginvulling - vrijwilligerswerk - werk aan te bieden;
 - initiatieven gericht op laagdrempelige ontmoeting en eerste info- en hulpverlening, initiatieven met cultuursensitieve invalshoek op snijpunt van handicap en migratie;
 - initiatieven die antwoorden proberen te zoeken op de wachtlijsten RTH en mensen al kortstondig helpen met meest prioritaire ondersteuningsvragen of de afbouw van intensieve RTH faciliteren door terugvalmogelijkheden in te bouwen ...

Dankzij deze initiatieven leerden we actuele inhoudelijke hiaten en praktisch/organisatorische knelpunten kennen:

- inhoudelijk: hiaten in het aanbod voor specifieke doelgroepen met extra kwetsbaarheid, de worsteling op het terrein met fenomeen 'wachtlijsten', de nood aan een alternatief voor de klassieke respijtzorg binnen residentiële voorzieningen, de nood aan 'anonieme RTH' ... ;
- praktisch-organisatorisch: de prestatiegerichte financiering matcht niet altijd met de verwachtingen inzake het investeren in innovatie en samenwerking en netwerking.

In 2023 lag de focus van het project 'pilotfase RTH' hoofdzakelijk op het op gang trekken, faciliteren en opvolgen van de individuele initiatieven en op het verzamelen van eerste inzichten rond specifieke aspecten van de pilootfase. Alle genomen initiatieven in het kader van dit project 'pilotfase RTH' waren toegespitst op de specifieke groep van 113 aanbieders die actief betrokken zijn in de pilootfase RTH. Gebruikers, RTH-aanbieders die niet geselecteerd waren voor deelname aan de piloot en andere organisaties (zoals DOP of gebruikersverenigingen) werden in 2023 nog niet actief betrokken.

Na het eerste werkingsjaar zijn administratie en stakeholders tot eerste conclusies en inzichten gekomen die reeds in het reguliere kader RTH kunnen worden verankerd en zo van toepassing gemaakt kunnen worden voor alle VAPH-erkende aanbieders RTH, dus ook diegene die niet deelnemen aan de pilootfase:

- Introduceren van een nieuwe definitie van outreach.
We zien outreach als een cruciale hefboom binnen het vernieuwde beleid voor personen met een handicap om andere organisaties, in het bijzonder de organisaties in andere (deel)sectoren en beleidsdomeinen te versterken zodat ze de eigen hulp- en dienstverlening meer open, toegankelijk en op maat kunnen maken voor personen met een (vermoeden van) handicap.
- Het expliciet inschrijven van de 4 basisprincipes van het vernieuwde RTH-beleid.
We vinden het noodzakelijk dat alle door het VAPH erkende RTH-aanbieders voortaan de 4 geïdentificeerde basisprincipes hanteren in hun werking en dienstverlening aan personen met een (vermoeden van) handicap.

De 4 basisprincipes voor het nieuwe beleid RTH:

1. rechtstreeks toegankelijke ondersteuning is snel inzetbaar en flexibel aanpasbaar;
 2. rechtstreeks toegankelijke ondersteuning is laagdrempelig en nabij (beschikbaar, betaalbaar, bereikbaar, begrijpbaar, betrouwbaar);
 3. rechtstreeks toegankelijke ondersteuning is vraaggericht en op maat (bruikbaar);
 4. de rechtstreeks toegankelijke VAPH- ondersteuning wordt geïntegreerd en afgestemd met andere (niet-VAPH)-ondersteuning (bekend)
- Het expliciteren van de verwachting dat alle erkende RTH-aanbieders voortaan
 - de nieuwe ontwikkelingen inzake het beleid personen met een handicap opvolgen en hier proactief op inspelen met eigen nieuwe ontwikkelingen (= innovatie);
 - de intersectorale evoluties opvolgen en zich engageren in bestaande en nieuwe sectorale en intersectorale samenwerkingen en netwerken (sectorale en intersectorale samenwerking en netwerking).
 - Het mogelijk maken van een zachte, naadloze overgang tussen RTH en niet-RTH door gedurende maximaal 4 maanden een combinatie mogelijk te maken.

Na 1 volledig jaar werking in de piloot blijkt echter ook dat nog niet alle facetten die relevant zijn bij het vernieuwen van het beleid RTH al voldoende konden worden verkend, uitgewerkt en uitgetoetst. Er is in het bijzonder nood aan het verder inzetten op

- de operationalisering van de 4 basisprincipes van het vernieuwde RTH-beleid en het monitoren van de toepassing ervan door organisaties en de effecten ervan voor gebruikers;
- het zowel thematisch, qua spreiding als wat betreft bevoegdheden (sector personen met een handicap - andere sectoren van zorg en welzijn - andere beleidsdomeinen) in kaart brengen en onderling afstemmen en afbakenen van de nieuwe ontwikkelingen inzake ondersteuning RTH;

Hierbij is het belangrijk dat we blijvend bewaken dat de hoofdfocus van rechtstreeks toegankelijke VAPH-ondersteuning ligt op het bieden van handicapspecifieke, *cliëntgebonden* ondersteuning. Daarnaast kan rechtstreeks toegankelijke VAPH-ondersteuning ook gericht en voor een beperkter deel van de beschikbare capaciteit ingezet worden om reguliere zorg-, hulp- en dienstverlening beter beschikbaar en meer toegankelijk te maken voor personen met een (vermoeden van) handicap. Deze inzet van VAPH-specifieke ondersteuning via RTH moet steeds aanvullend, complementair en versterkend zijn ten aanzien van de reguliere zorg-, hulp- en dienstverlening en mag deze in geen geval overnemen.

- het verder onderzoeken van de extra mogelijkheden inzake inzet, registratie en subsidie van RTH (denk aan het kunnen bieden van 'anonieme RTH', de wenselijkheid en zinvolheid om meer dan 8 punten voor een individuele gebruiker RTH te kunnen inzetten, het bieden van nieuw ontwikkelde vormen van aanbod zoals 'respijtzorg aan huis', oproepbare permanentie, abonnement en praktisch pedagogische ondersteuning binnen RTH);
- het realiseren van feitelijke gebruikersparticipatie van individuele gebruikers en hun vertegenwoordigers binnen de betrokken initiatieven en organisaties en in het globale project/RTH beleid;
- het meten en verhogen van de impact van RTH voor de gebruikers en hun netwerk.

Met dit wijzigingsbesluit regelen we daarom tevens een verdere verlenging van de pilootfase van 1 juli 2024 tot en met 31 december 2025.

Tot slot worden in dit wijzigingsbesluit enkele bepalingen opgenomen die de afronding van de huidige pilootfase zo transparant mogelijk moeten laten verlopen en die anticiperen op het afronden van de verlengde pilootfase.

- Om discussie over de mogelijke beslissingen voor individuele initiatieven en organisaties na afloop van de pilootfase van 1/01/23 tot en met 30/06/24 te vermijden, vertalen we het oorspronkelijke artikel naar de concrete beslissingsmogelijkheden:

- Het initiatief kan niet gecontinueerd worden en de deelnemende organisaties krijgen geen verlenging van de RTH-erkenning in het kader van dit specifieke initiatief.
 - Het initiatief en de betrokken organisaties kunnen een tijdelijke verlenging krijgen tot eind 2024. Er worden opmerkingen/aandachtspunten/werkpunten geformuleerd. We vragen dat een stappenplan wordt opgemaakt om met deze aandachtspunten aan de slag te gaan. Eind 2024 wordt opnieuw geëvalueerd.
 - Het initiatief kan gecontinueerd worden en de erkenning van de betrokken organisaties wordt verlengd tot het einde van de verlengde pilootfase (eind 2025).
 - Het initiatief kan gecontinueerd worden en de erkenning van de betrokken organisaties in het kader van de pilootfase wordt verlengd voor onbepaalde duur.
- De output gerelateerde/prestatiegerichte financiering van RTH heeft ervoor gezorgd dat initiatieven die begin 2023 fors investeerden in het uitwerken, uitproberen en bijsturen van nieuwe vormen van ondersteuning een deel van de personeelsinzet die hiervoor noodzakelijk was niet konden verhalen op feitelijke prestaties en registraties RTH waardoor ze dus een deel van hun subsidie mislopen. We regelen een gedeeltelijke en voorwaardelijke compensatie voor deze onderprestaties.
 - Alle initiatieven en organisaties betrokken in de verlengde pilootfase worden opnieuw geëvalueerd tegen september 2025. We bepalen wat de mogelijke opties voor hen zijn vanaf 1 januari 2026:
 - geen continuering van het initiatief, geen verlenging erkenning van de betrokken organisaties;
 - tijdelijke verlenging van erkenning voor in 2023 nieuw erkende organisaties die nog niet volledig voldoen aan de kwaliteitsvoorwaarden;
 - erkenning onbepaalde duur.

B. TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

Artikel 1 Dit artikel wijzigt de definities van ambulante en mobiele outreach en voegt een definitie toe voor anonieme rechtstreeks toegankelijke hulp.

Het agentschap evalueert de definitie en toepassing van deze functies in de periode van 1 juli 2024 tot en met 31 december 2025.

Artikel 2 Dit artikel bepaalt de voorwaarden waaraan een voorziening moet voldoen om erkend te worden als een voorziening voor de uitbouw van rechtstreeks toegankelijke hulp.

Het is de bedoeling om op termijn deze erkenningsvoorwaarden op te nemen in het kwaliteitsbesluit.

Artikel 3 Dit artikel voegt een paragraaf toe aan artikel 4 zodat er geen individuele dienstverleningsovereenkomst moet opgesteld worden voor het intakegesprek of het eerste onthaalgesprek.

Artikel 4 Dit artikel voegt een vijfde en zesde lid toe aan artikel 6. Voorzieningen die inzetten op innovatie en op sectorale en intersectorale samenwerking en netwerken kunnen, bovenop het feit dat ze sowieso een marge van 5% hebben en dus minimum 95% van de punten in hun erkenning o.b.v. registraties moeten verantwoorden om hun volledige subsidie te krijgen, een deel van de punten in hun erkenning verantwoorden door de personeelsinzet voor het inzetten op innovatie of samenwerking te verantwoorden; ze hoeven dan niet hun volledige erkenning te presteren maar kunnen voor wat betreft innovatie bijkomend een verlaagde output van max 10% verantwoorden en voor wat betreft

samenwerking bijkomend een verlaagde output van max 5% verantwoorden.

Artikel 5 Dit artikel voegt een lid toe aan artikel 12. Deze toevoeging zorgt ervoor dat personen die een persoonsvolgend budget ter beschikking krijgen gedurende de eerste vier maanden vanaf de terbeschikkingstelling nog gebruik kunnen maken van rechtstreeks toegankelijke hulp. Deze combinatie is enkel toegestaan om de lopende begeleiding af te ronden en een zorgzame overgang naar niet-rechtstreeks toegankelijke hulpverlening te faciliteren. Deze tijdelijke combinatiemogelijkheid mag niet leiden tot dubbele subsidie van dezelfde ondersteuning. De feitelijke toepassing van deze mogelijkheid zal in de periode van 1 juli 2024 tot en met 31 december 2025 zorgvuldig gemonitord worden.

Artikel 6 Dit artikel voegt een lid toe aan artikel 15/14. Er wordt een compensatie voorzien voor organisaties die in 2023, vanwege de opstart en de bijbehorende moeilijkheden er niet in slaagden hun output te halen. Er werd vastgesteld dat de meeste initiatieven na drie maanden effectief zijn kunnen opstarten. We voorzien daarom een compensatie voor deze eerste drie maanden waarin er geen of weinig prestaties geregistreerd werden. De organisaties die tijdelijk erkend zijn conform artikel 15/12, moeten 25% van hun punten waarvoor ze erkend zijn, niet verantwoorden. Dit onder voorwaarde dat er enkel subsidies voorzien kunnen worden voor personeel dat ook effectief ingezet werd. Er kunnen ook nooit meer subsidies betaald worden dan waarvoor de voorziening volledig erkend is.

Artikel 7 Dit artikel voegt een vierde en vijfde lid toe aan artikel 15/15. Zie toelichting bij artikel 4.

Artikel 8 voegt een afdeling 4 “verlenging pilootfase” en een afdeling 5 “Beoordeling en beslissingen op het einde van de pilootfase” toe.

Artikel 15/21 bepaalt welke organisaties een verlenging van hun erkenning kunnen krijgen en welke soorten verlengingen er verleend kunnen worden. Organisaties die voor de start van de pilootfase nog niet erkend waren als een voorziening voor de uitbouw van rechtstreeks toegankelijke hulp, kunnen maximaal een verlenging tot eind 2025 krijgen. In het najaar van 2025 zal zorginspectie deze organisaties controleren op het voldoen aan de kwaliteitsvoorwaarden opgenomen in het besluit van 4 februari 2011. Pas hierna kunnen deze organisaties een erkenning van onbepaalde duur krijgen.

Artikel 15/22 bepaalt hoe de middelen, die vrijkomen omwille van initiatieven die niet verlengd worden, ingezet kunnen worden. Deze middelen kunnen toegekend worden aan initiatieven die bij de opstart van de pilootfase positief beoordeeld werden, maar niet werden geselecteerd omdat er al gelijkaardige initiatieven geselecteerd waren. Daarnaast kunnen deze middelen ook toegekend worden aan initiatieven die binnen de huidige pilootfase een vraag hebben naar uitbreiding onder voorwaarde dat zij 100% output behaald hebben en dat zij positief beoordeeld worden door het agentschap.

15/23 bepaalt welke ondersteuning er onder de ‘open functie’ valt vanaf 1 juli 2024. Het artikel voorziet de mogelijkheid om af te wijken van deze invulling van de open functie. Hiervoor moet het agentschap wel zijn toestemming verlenen.

15/24 voorziet in een nieuwe functie ‘anonieme rechtstreeks toegankelijke hulp’.

15/25 bepaalt welke artikelen uit de afdeling 1,2 en 3 van hoofdstuk 3/1 van toepassing zijn op de initiatieven die verlengd worden binnen de pilootfase tot en met 31 december 2025.

Artikel 25/26 bepaalt hoe de initiatieven na de pilootfase beoordeeld zullen worden en welke beslissingen inzake erkenning er genomen kunnen worden.

Artikel 9 behoeft geen commentaar.

Artikel 10 behoeft geen commentaar.

Artikel 11 heeft geen commentaar.

Artikel 12 bepaalt de inwerkingtreding van dit besluit op 1 juli 2024.

Artikel 13 heeft geen commentaar.

3. BESTUURLIJKE IMPACT

A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID

De middelen werden reeds voorzien bij de opstart van de pilootfase.

De verlenging van de pilootfase heeft geen budgettaire impact. Eventuele nieuwe erkenningen zullen enkel worden verleend voor zover er middelen vrijkomen door het niet continueren van initiatieven en het niet verlengen van tijdelijke erkenningen. Er moeten dan ook geen bijkomende middelen worden voorzien.

Het gunstig advies van de Inspectie van Financiën werd verleend op 29 februari 2024.

Het voorafgaand akkoord van de Vlaamse minister van begroting is niet vereist.

B. ESR-TOETS

Niet van toepassing op dit voorontwerp van besluit.

C. IMPACT OP HET PERSONEEL VAN DE VLAAMSE OVERHEID

Het voorliggend ontwerpbesluit heeft geen impact op het personeel van de Vlaamse overheid.

D. IMPACT OP DE LOKALE EN PROVINCIALE BESTUREN

Dit voorstel heeft geen impact op de lokale en provinciale besturen.

4. VERDER TRAJECT

Het ontwerp van besluit wordt gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad.

5. VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

1° haar goedkeuring te geven aan het bijgaande ontwerpbesluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 22 februari 2013 betreffende rechtstreeks toegankelijke hulp voor personen met een handicap wat betreft de verlenging van de pilootfase voor het ontwikkelen en uitproberen van nieuwe mogelijkheden voor rechtstreeks toegankelijke hulp;

2° de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin te gelasten het voormelde besluit van de Vlaamse Regering van 22 februari 2013 betreffende rechtstreeks toegankelijke hulp voor personen met een handicap wat betreft de verlenging van de pilootfase voor het ontwikkelen en uitproberen van nieuwe mogelijkheden voor rechtstreeks toegankelijke hulp, te laten publiceren in het Belgisch Staatsblad.

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Hilde CREVITS