

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

## **TERNOTA AAN DE LEDEN VAN DE VLAAMSE REGERING**

**Betreft: Besluit van de Vlaamse Regering over de bouwstenen voor de uitwerking van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor minderjarige personen met een handicap**

### **Principiële goedkeuring**

Bijlagen:

- ontwerpbesluit van de Vlaamse Regering over de bouwstenen voor de -uitwerking van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor minderjarige personen met een handicap;
- het advies van de Inspectie van Financiën van 4 februari 2019;
- het begrotingsakkoord d.d. 1 maart 2019.

### **1. AANLEIDING EN INHOUD**

Dit besluit geeft de bouwstenen weer die gehanteerd zullen worden bij de uitrol van de persoonsvolgende financiering voor minderjarigen. Zoals aangegeven in de nota aan de Vlaamse Regering van 20 juli 2018 "Naar een vraaggestuurde zorg en ondersteuning met zorggarantie voor kinderen en jongeren met een handicap", hanteren we volgende elementen als basis voor de verdere conceptualisering van persoonsvolgende financiering voor minderjarigen met een handicap:

Periode 2020-2021:

- In 2020 opstart van een omschakeling van een aanbodsfinanciering naar een PVF. Hierbij worden ook de middelen die vrijkomen na uitstroom uit een MFC geheroriënteerd naar alle wachtenden, inclusief de vragen naar een cashbudget, waarvan we de bestedingsmogelijkheden verruimen en dus de keuzemogelijkheden voor alle gezinnen met kinderen met een beperking uitbreiden.
- Opstarten van de toeleidingsprocedure voor nieuwe aanvragen van kinderen en jongeren voor een persoonsvolgend budget voor zorg en ondersteuning.
- Kinderen die reeds zorg en ondersteuning krijgen vanuit een MFC of via een PAB kunnen dan ook op eigen vraag de toeleidingsprocedure doorlopen voor het bepalen en het ter beschikking stellen van het PVB. Dit gebeurt op een geleidelijke en haalbare manier rekening houdend met de leeftijd (onderscheiden van leeftijdsgroepen) van het kind.

Vanaf 2020 hervormen we de niet rechtstreeks toegankelijke, door het VAPH gefinancierde zorg en ondersteuning voor kinderen en jongeren met een handicap: we evolueren van een direct gefinancierde, aanbodsgestuurde zorg en ondersteuning naar een persoonsvolgende en nog meer vraaggestuurde zorg en ondersteuning. Kinderen en jongeren met een handicap en hun gezin krijgen een persoonsvolgend budget op maat van hun ondersteuningsnoden en rekening houdend met de noden van de context. De erkenning van de huidige MFC's van het VAPH wordt geleidelijk aan afgebouwd. MFC's zijn vanaf 2020 vergunde zorgaanbieders die geleidelijk aan al hun middelen zullen genereren uit de inzet van persoonsvolgende budgetten.

In dit besluit van de Vlaamse regering bepalen we de krachtlijnen voor de verschillende onderdelen van het persoonsvolgend budget voor niet rechtstreeks toegankelijke hulp voor kinderen en jongeren met een handicap:

- Vraagverheldering en ondersteuningsplanning
- Objectivering van de nood aan zorg en ondersteuning
- Prioritering
- Budgetcategorieën en budgetbepaling
- Besteding van het budget
- Vergunning en vergoeding van de vergunde zorgaanbieder
- Gefaseerde invoer en transitie naar PVF voor minderjarige personen met een handicap

In de loop van 2019 zal voor elk van deze onderdelen een verdere operationalisering worden voorbereid en in verdere uitvoeringsbesluiten worden verankerd.

## **2. ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING**

**Artikel 1** In artikel 1 worden een aantal definities gesteld omtrent budget, cashbudget, minderjarige, module, multidisciplinair team, intersectorale toegangspoort en voucher. Wat minderjarige betreft kan de intersectorale toegangspoort ook vragen toestaan voor voortgezette jeugdhulp tussen 18 en 25 jaar, conform de bepalingen in het decreet integrale jeugdhulp.

**Artikel 2** In artikel 2 wordt bepaald dat dit besluit de bouwstenen voor de verdere uitwerking van persoonsvolgende financiering beschrijft. Deze bouwstenen zullen verder worden geconcretiseerd door de Vlaamse regering. Om op elk moment de zorg en ondersteuning op maat van de minderjarige persoon met een handicap en zijn gezin te kunnen realiseren, is een combinatie van de inzet van (een gedeelte van) het persoonsvolgend budget met een direct gefinancierd ondersteuningsaanbod binnen de andere sectoren van jeugdhulp mogelijk. Bovendien moet er ook de mogelijkheid zijn om het budget aanvullend in te zetten binnen een schoolse context of binnen kinderopvang. Het budget kan evenwel niet dienen ter vervanging van de opdrachten die door Onderwijs of Kind & Gezin dienen te worden uitgevoerd. In de uitrol van het persoonsvolgend budget dient er tenslotte rekening gehouden te worden met de kenmerken van het kind en zijn context, de ontwikkelingsnoden (inclusief de nood aan multidisciplinaire behandeling en training) en de nood aan participatieondersteuning. De omslag naar een persoonsvolgende financiering gebeurt budgetneutraal en bij toekenning van nieuwe budgetten wordt gewerkt met een systeem van prioritering.

**Artikel 3** In artikel 3 wordt bepaald dat voor een aanvraag voor een budget voor minderjarige personen met een handicap een ondersteuningsplan vereist is.

**Artikel 4** Het proces van ondersteuningsplanning heeft als doel dat de minderjarige en zijn context een duidelijk beeld hebben van hun wensen en ondersteuningsvragen. In het traject van vraagverheldering worden de mogelijkheden tot ondersteuning vanuit de 5 concentrische cirkels verkend. Dit kan door de cliënt zelf worden gedaan of met de ondersteuning van een andere persoon of instantie. De persoon mag geen link hebben met het niet-rechtstreeks toegankelijk aanbod.

De gevraagde ondersteuning wordt omschreven in termen van ondersteuningsfuncties en frequenties. Deze vraag wordt vervolgens vertaald naar een module (= eenheid met een specifieke combinatie van ondersteuningsfuncties en frequenties). Het gebruik van modules vergroot de herkenbaarheid voor en mogelijkheden tot afstemming met de andere sectoren binnen jeugdhulp. Wat de functies betreft maken we maximaal gebruik van de reeds bestaande functies binnen de jeugdhulp, zodat de ondersteuning die vandaag geboden wordt ook in de toekomst op een zelfde manier beschreven zal zijn en mogelijk zal gemaakt worden.

We hanteren de volgende ondersteuningsfuncties :

➤ **Individuele ondersteuningsfuncties :**

Individuele ondersteuningsfuncties worden gebruikt voor het vertalen van de nodige individuele ondersteuning voor het kind en zijn (pleeg)gezin, op verschillende levensdomeinen.

Het kan zowel gaan over individuele ondersteuning van het kind zelf als over ondersteuning van de ouders. Deze ondersteuning kan nuttig/nodig zijn thuis, maar ook op andere levensdomeinen, zoals kinderopvang, onderwijs, vrijetijdsbesteding, ...

We maken een onderscheid tussen begeleiding, praktische ondersteuning, globale individuele ondersteuning en oproepbare permanentie.

Begeleiding definiëren we als "ondersteuning van de ontwikkeling van een kind/jongere met handicap naar een zo kwaliteitsvol mogelijk bestaan met voldoende participatiekansen, alsook ondersteuning van de omgeving in de ontwikkeling van en omgang met het kind/jongere met een handicap". Begeleiding wordt uitgedrukt in uren.

Praktische ondersteuning omvat alle vormen van individuele ondersteuning die een kind met een handicap nodig heeft in de eigen context (of secundaire opvoedingscontext) bij het uitvoeren van de dagelijkse activiteiten die een kind van dezelfde leeftijd zonder handicap zelfstandig zou kunnen uitvoeren. Als eenheid gebruiken we eveneens uren.

Globale individuele ondersteuning is de ondersteuning die eerder ruimer is en verschillende levensdomeinen kan omvatten. De aard van de ondersteuning kan verschillen en de verschillende vormen van ondersteuning kunnen door elkaar lopen: stimulatie, coaching, training, assistentie bij activiteiten. De frequentie van globale individuele ondersteuning wordt uitgedrukt in uren.

Oroepbare permanentie is de beschikbaarheid van de begeleiding om na oproep binnen een bepaalde tijd niet-planbare één-op-één ondersteuning aan te bieden;

➤ **Collectief georganiseerde ondersteuningsfuncties :**

Collectief georganiseerde ondersteuningsfuncties worden aangeboden in een georganiseerde setting waar kinderen en jongeren met een handicap tegelijkertijd dezelfde soort ondersteuning krijgen. Deze ondersteuningsfuncties zijn locatiegebonden en worden binnen deze setting geïndividualiseerd afhankelijk van de concrete hulpvraag van de minderjarige en zijn (pleeg)gezin.

Voor deze functies wordt er een onderscheid gemaakt tussen dagondersteuning en verblijf.

Dagondersteuning is handicapspecifieke ondersteuning waarbij de minderjarige overdag wordt opgevangen in een specifieke setting die zich richt op het stimuleren

van ontwikkelingskansen en –mogelijkheden van de minderjarige doorheen aangepaste (groeps)activiteiten (in functie van onderwijs, ontwikkelingsstimulering, vrijetijdsbesteding of pedagogische ondersteuning). De dagondersteuning wordt aangeboden als een aanvulling op het onderwijstraject van de minderjarige. Indien de minderjarige (tijdelijk of langdurig) niet naar school kan gaan of deeltijds naar school gaat, kan de dagondersteuning uitgebreid worden naar de schooluren.

In deze functie zit ook de nodige multidisciplinaire behandeling en training vervat. De nood aan dagondersteuning wordt uitgedrukt in dagdelen. Voor het aanduiden van de frequentie wordt er gewerkt met vorken.

Verblijf omvat de ondersteuning die 's ochtends, 's avonds en 's nachts nodig is om de minderjarige met een handicap te laten verblijven in een gezinsvervangende setting die is aangepast aan de noden die de minderjarige ervaart als gevolg van zijn/haar handicap. Het verblijf wordt aangeboden in groep. De nood aan verblijf wordt uitgedrukt in aantal nachten. Voor het aanduiden van de frequentie wordt gewerkt met vorken.

In de verdere uitwerking van persoonsvolgende financiering voor minderjarigen kunnen deze functies nog verder worden omschreven en geconditioneerd worden.

Tenslotte wordt er ook informatie gegeven over de dringendheid van de vraag.

**Artikel 5** Het ondersteuningsplan wordt geïntegreerd in het A-document. Dit betekent dat het A-document hiertoe moet worden aangepast in functie van ondersteuningsnoden op basis van ontwikkelingsnoden en context. Het ondersteuningsplan wordt ingediend bij de intersectorale toegangspoort en wordt op volledigheid en kwaliteit van het proces van vraagverheldering gecheckt door het team indicatiestelling. Hiervoor worden nog verder indicatoren uitgewerkt. Indien het ondersteuningsplan wordt opgemaakt door een dienst of organisatie die hiertoe gemandateerd is, is deze check niet nodig maar kunnen er wel ex-post steekproefgewijze controles op kwaliteit gebeuren..

**Artikel 6** Het proces van objectivering bestaat uit een multidisciplinair onderzoek waarin objectieve gegevens worden verzameld om de handicap van de minderjarige vast te stellen alsook de ondersteuningsnood van de minderjarige en zijn gezin. Dit proces moet altijd worden uitgevoerd door een multidisciplinair team (MDT) erkend binnen de jeugdhulp. In eerste instantie staat het MDT in voor de objectivering van de handicap door een multidisciplinair onderzoek. Vervolgens objectiveert het MDT de nood aan zorg en ondersteuning op basis van kind- en contextkenmerken. Hiervoor zijn volgende componenten belangrijk:

- Het bepalen van de individuele zorgzwaarte van het kind via een methodiek van zorgzwaartebepaling. Het MDT kan indien mogelijk een prognose geven over de te verwachten evolutie van de ondersteuningsnood.
- Het in kaart brengen van die kenmerken van de omgeving waarin het kind zich situeert. Deze kenmerken kunnen van die aard zijn dat het kind (tijdelijk) meer ondersteuning nodig heeft dan uit de individuele zorgzwaarte valt af te leiden.
- Ook de nood aan ondersteuning en begeleiding bij de uitvoering van het ondersteuningsplan en de besteding van het budget wordt bepaald.
- Het in kaart brengen van elementen waarmee het budget ter beschikking gesteld moet worden.

Het ondersteuningsplan vormt mee de basis voor de objectivering van de ondersteuningsnood. Het MDT vertaalt de zorgzwaartebepaling en de ondersteuningsnood in modules en dient dit in bij de intersectorale toegangspoort

Er wordt naar gestreefd dezelfde doorlooptijden te garanderen zoals deze van de huidige procedure voor minderjarigen in de jeugdhulpverlening die de toegangspoort behandelt.

Het indienen en goedkeuren van het ondersteuningsplan is een nieuw element. Indien dit wordt ingediend door een dienst met een gevalideerde methodiek wordt dit binnen de 5 werkdagen goedgekeurd. Voor alle andere ondersteuningsplannen gebeurt er een beoordeling van de kwaliteit van het doorlopen proces. Indicatiestelling streeft ernaar binnen de 30 werkdagen het ondersteuningsplan goed te keuren.

Er wordt van uitgegaan dat een multidisciplinair verslag binnen een termijn van maximaal 4 maanden, nadat het ondersteuningsplan werd bezorgd, toekomt bij de intersectorale toegangspoort. Dit is op dit moment de doorlooptijd die inspectie hanteert. Deze wordt gemonitord rekening houdende met de wijzigende taken van de MDT's bij de aanvraag van een PVB. Voor de volledige verdere afhandeling van de vraag door indicatiestelling wordt uitgegaan van een termijn van 5 werkdagen (cfr. de behandeltermijn voor consensusdossiers vandaag door het team indicatiestelling).

Deze termijnen worden op basis van de resultaten van de testing en later op basis van de resultaten van de monitoring verder verfijnd en gespecificeerd waar nodig.

**Artikel 7** stelt dat het team indicatiestelling van de intersectorale toegangspoort een formele check op de objectivering doet en de toegekende budgetcategorie bepaalt.

**Artikel 8** stelt dat de gehanteerde methodieken en instrumenten intersectoraal zijn afgestemd. De ontwikkeling van een onderbouwde en gedragen methodiek voor zorgzwaartebepaling en inschaling van kinderen met een handicap gebeurt in afstemming met het Groeipakket (zorgtoeslag specifieke ondersteuningbehoeften, en met andere financiële tegemoetkomingen, zoals de verhoogde zorgtoeslag en het basisondersteuningsbudget (BOB) die de draagkracht van het gezin versterken.

**Artikel 9** stelt dat elke aanvraag voor een persoonsvolgend budget geprioriteerd wordt door het IRPC. De aanvraag dient informatie te bevatten over de urgentie van de ondersteuningsvraag.

De afweging urgentie wordt door de IRPC nagegaan aan de hand van volgende hoofdcriteria:

dringendheid (mate van dringendheid van de vraag tot toekenning van een persoonsvolgend budget). grootte van de ondersteuningskloof (afstand tussen de huidige ondersteuning en de gewenste ondersteuning). Deze twee criteria worden verder geoperationaliseerd.

Binnen de geprioriteerde vragen geldt het principe van de chronologie. De IRPC deelt elke aanvraag in een prioriteitengroep in. Hierbij moet er rekening mee gehouden worden dat specialistisch aanbod in functie van specifieke doelgroepen steeds tijdig beschikbaar moet zijn en dat een geïntegreerde werking van onderwijs en zorg waar nodig gegarandeerd moet kunnen worden.

**Artikel 10** Het team jeugdhulpregie brengt de cliënt op de hoogte van de beslissing van het IRPC. Indien de cliënt niet akkoord gaat met de beslissing van de IRPC kan hij een heroverweging vragen. Deze heroverweging kan slechts eenmaal gebeuren.

**Artikel 11** In een aantal situaties prioriteert de IRPC niet, maar verloopt de toekenning van een PVB via een automatische toekenningsgroep. De kinderen en jongeren die terecht komen in de automatische toekenningsgroepen gaan voor op de kinderen en jongeren die omwille van urgentie in de hoogste prioriteitengroep komen.

- Hulpverlening in het kader van maatschappelijke noodzaak of een gerechtelijke procedure (incl. hoogdringende maatregelen).
- Crisisjeugdhulp en vervolghulp na crisis.
- Spoedprocedure ten gevolge van een snel degeneratieve aandoening.

Voor deze groepen kunnen er een contingent aan middelen worden voorzien. Voor deze gevallen is de automatische toekenning van een budget slechts mogelijk voor zover de gecontingenteerde middelen niet zijn uitgeput.

Voor het derde criterium legt het agentschap vast welke aandoeningen beschouwd worden als degeneratieve aandoeningen die recht geven op een spoedprocedure.

**Artikel 12** Het persoonsvolgend budget (PVB) wordt uitgedrukt in budgetcategorieën. Hiervoor wordt een nader te bepalen aantal budgetcategorieën gehanteerd. Elke budgetcategorie omvat de zorggebonden middelen die nodig geacht worden om de gevraagde ondersteuning zoals vervat in de overeenkomstige module (=combinatie van ondersteuningsfuncties en frequenties) te kunnen realiseren. Afhankelijk van de inzet van het budget wordt bovenop de zorggebonden middelen een percentage organisatiegebonden/beheersmiddelen toegevoegd. In de verdere uitwerking zal de bijdrage die de cliënt dient te betalen voor zorg en ondersteuning nader bepaald te worden.

**Artikel 13** De vraag wordt uitgedrukt in ondersteuningsfuncties met een bepaalde frequentie. Elke combinatie van ondersteuningsfuncties en frequenties wordt vertaald naar een module. Er wordt vertrokken vanuit een basisfinanciering per module die kan aangepast worden op basis van zorgzwaartebepaling van het kind en noden van de context (waar ook specifieke ondersteuning voor de context deel van kan uitmaken). Voor een individuele aanvrager kunnen een of meerdere modules worden geïndiceerd. Voor elke geïndiceerde module wordt bepaald of het basisbedrag, dan wel een hoger bedrag wordt voorzien. Daarnaast wordt ook de nood aan ondersteuning vanwege contextfactoren geïndiceerd die daar bovenop voor budgetverzwaring kan zorgen. De som van de vastgestelde bedragen voor elk van de toegewezen modules wordt uiteindelijk vertaald naar de overeenstemmende budgetcategorie. De middelen gekoppeld aan een bepaalde module zijn afgestemd met de middelen die voor een gelijkaardige module binnen de andere sectoren van jeugdhulp worden ter beschikking gesteld indien het gaat om eenzelfde doelgroep, ongeacht de specifieke sector waarbinnen de ondersteuning wordt gerealiseerd. De Vlaamse Regering bepaalt hiervoor de nodige criteria en modaliteiten.

**Artikel 14** stelt dat er bij de uitwerking rekening dient te worden gehouden met het gegeven dat de ondersteuningsnoden van kinderen en jongeren, evenals de noden van hun context, sterk en snel kunnen evolueren. Daarom dient in de uitwerking de mogelijkheid voorzien te worden tot flexibele aanpassing van de toegewezen en ter beschikking gestelde budgetcategorie en dit op initiatief van de verschillende betrokken partners (de persoon en zijn netwerk zelf, de betrokken professionals, de administratie).

**Artikel 15** De ondersteuning zoals omschreven in het ondersteuningsplan en zoals geobjectiveerd door het MDT wordt gehanteerd in functie van de concrete besteding van het PVB en bij het invullen van de benodigde zorg en ondersteuning. In bepaalde situaties kan doelgericht zeer specifieke ondersteuning geïndiceerd worden waarbij de middelen enkel gegenereerd worden/ vrijgemaakt worden wanneer ze voor die specifieke ondersteuning worden ingezet (bv. in geval van specifieke ondersteuning omwille van contextfactoren).

De bestedingsmogelijkheden van het PVB voor minderjarigen zijn minimaal dezelfde als deze van het PVB voor meerderjarigen. Indien de persoon en zijn gezin kiest voor verblijf of dagondersteuning, kan dit bij een door het VAPH vergunde zorgaanbieder. De Vlaamse Regering bepaalt de minimale kwaliteitseisen waaraan andere zorgaanbieders dienen te voldoen als ze verblijf of dagondersteuning wensen aan te bieden. Deze bepalingen omvatten garanties dat de dienstverlening gericht is op de ontplooiing van de volledige persoonlijkheid en de capaciteiten van het kind en het maximaal mogelijk kunnen participeren aan de maatschappij en bevorderen het respect voor de grondrechten van de mens, de rechten van het kind en VN-Verdrag inzake de Rechten van Personen met een Handicap.

**Artikel 16** Initiatiefnemers die door het VAPH vergund willen worden -en vergund willen blijven- moeten voldoen aan specifieke kwaliteitseisen. Elk MFC van het VAPH werd bij de invoering van PVF meerderjarigen reeds automatisch vergund als vergunde zorgaanbieder. Op termijn dooft de gesubsidieerde capaciteit van elk MFC van het VAPH uit. De voormalige

MFC's genereren hun middelen dan louter op basis van de inzet van de persoonsvolgende budgetten. De kwaliteitseisen worden afgestemd met de kwaliteitseisen zoals we deze kennen voor vergunde zorgaanbieders die ondersteuning aanbieden aan meerderjarigen met een PVB en voorzien daarnaast eisen die specifiek zijn gezien de doelgroep minderjarigen. Daarnaast wordt er afgestemd met organisaties binnen andere sectoren van jeugdhulp, zeker indien er gewerkt wordt met eenzelfde doelgroep.

**Artikel 17** Vanaf 2020 wordt het persoonsvolgend budget voor minderjarige personen met een handicap gefaseerd ingevoerd.

Vanaf 1 juni 2020 starten we eveneens de geleidelijke omschakeling van het bestaande aanbod en de bestaande cliënten naar het nieuwe systeem. Hiervoor dient de toeleidingsprocedure operationeel te zijn en de eerste budgetten toegekend te worden.

Voor de omschakeling van gebruikers en aanbod MFC naar het nieuwe systeem wordt er periode vanaf 1 juni 2020 tot 1 juni 2024 voorzien. Deze overgangperiode gunt alle stakeholders de nodige aanpassingstijd maar biedt tegelijkertijd een duidelijk perspectief omtrent het moment waarop de transitie voltooid zal zijn.

Vanaf 1 juni 2020 worden alle PAB-gebruikers omgezet naar PVB. Voor deze omschakeling wordt een periode tot 1 juni 2024 voorzien.

In 2020 - uiterlijk 31 december 2020 - moet bovendien elke uitstroom persoonsvolgend heringezet worden. Dit zal gebeuren van zodra de toeleidingsprocedure operationeel is.

Vanaf 1 juni 2020 kan elke vraag naar niet rechtstreeks toegankelijke VAPH-ondersteuning voor minderjarige personen met een handicap gesteld worden via de nieuwe aanvraagprocedure. Hiertoe dient de toeleidingsprocedure operationeel te zijn. Dit betekent dat er bij toewijzing, prioritering en terbeschikkingstelling geen onderscheid meer wordt gemaakt in PAB/cashinzet bij niet vergunde zorgaanbieder en een vraag naar multifunctioneel centrum of zorg in natura. De vraagstelling gebeurt voor iedereen op dezelfde wijze en de toewijzing gebeurt in termen van budget. Ook herzieningen van bestaande vragen en bestaande ondersteuning zal gebeuren via de nieuwe procedure. Bij prioritering wordt geen onderscheid meer gemaakt op basis van de aard van de vraag. Er is dus nog slechts 1 enkele wachtlijst voor niet rechtstreeks toegankelijke VAPH-ondersteuning voor minderjarigen. De bestaande wachtlijsten PAB en MFC dienen geïntegreerd te worden tegen 2020. Vragen naar MFC en vragen naar PAB moeten vertaald worden naar vragen PVB.

De elementen van deze transitie worden in een besluit van de Vlaamse Regering opgenomen.

### **3. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP DE BEGROTING VAN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP**

Dit besluit beschrijft een andere wijze van financiering voor de ondersteuning voor minderjarige personen met een handicap. De omslag van het huidige naar het nieuwe financieringssysteem dient te gebeuren binnen het budget dat hier voor voorzien is binnen de begroting.

De inspectie van financiën bracht op 4 februari 2019 een ongunstig advies uit op basis van een aantal opmerkingen over de doelmatigheid en over de budgettaire effecten.

Wat de bemerkingen rond de doelmatigheid betreffen kan het navolgende worden opgeworpen:

In het advies van Inspectie Financiën wordt er verwezen naar een nieuw geloofsparadigma, waarmee de vraaggestuurde financieringstechniek wordt bedoeld. Deze nieuwe visie is vastgelegd in het decreet persoonsvolgende financiering van personen met een handicap van 25 april 2014 en geeft hiermee uitvoering aan het VN verdrag inzake de rechten van personen met een handicap, aangenomen in New York op 13 december 2006. De voorbije periode werd PVF reeds uitgerold voor meerderjarige personen met een handicap. Het is

cruciaal de omslag naar een persoonsvolgende financiering nu ook te maken voor minderjarige personen met een handicap.

In het advies wordt gewezen op de vraag naar een wetenschappelijke evaluatie van deze omslag. De omslag naar persoonsvolgende financiering voor meerderjarige personen met een handicap wordt constant gemonitord en bijgestuurd. Sinds de opstart ervan in 2016 en de daaropvolgende volledige transitie op 1 januari 2017 zijn er al een aantal bijsturingen geweest:

- Er is een verdere optimalisatie van het instrument voor zorgzwaartebepaling. De ervaringen die we opgedaan hebben met zorgzwaartebepaling bij meerderjarige personen met een handicap nemen we meteen mee bij de uitwerking voor persoonsvolgende financiering voor minderjarige personen met een handicap.
- De methode budgetbepaling en budgetcategorieën worden geoptimaliseerd. Zo garanderen we dat de in de voorbije periode geïdentificeerde kostendrijvers beheerst worden. Uiteraard zullen de opgedane inzichten ook toegepast worden in de uitwerkingen voor minderjarigen. Tenslotte monitoren we ook de inzet van budgetten voor automatische toekenningsgroepen versus prioriteitengroepen, doen we een monitoring van de vrijkomende budgetten door uitstroom en werken we aan een doorgedreven analyse van de behoeften voor de komende periode.

Het besluit dat we nu wensen voor te leggen aan de Vlaamse Regering schept een duidelijk kader om de persoonsvolgende financiering voor minderjarige personen met een handicap uit te rollen conform het decreet PVF en naar analogie met meerderjarigen met een handicap. Dit kader legt de basis voor een verdere uitwerking en operationalisering. Gezien de legislatuur ten einde loopt, wensen we zowel het werkveld als de gebruikers voldoende houvast aan te reiken om deze principes verder te operationaliseren, ook na afloop van de huidige regeerperiode. We erkennen dat dit besluit nog onvoldoende geoperationaliseerd is maar we wensen ook voldoende ruimte en tijd te geven om dit verder uit te werken en te toetsen aan de praktijk.

Bovendien leggen we bij deze uitwerking ook een aantal principes vast die fundamenteel anders zijn dan bij de meerderjarigen, dit zowel op basis van de specifieke ondersteuningsnoden van minderjarigen met een handicap en hun gezin als op basis van ervaringen vanuit de persoonsvolgende financiering voor meerderjarige personen met een handicap:

- We pleiten hier voor een gefaseerde invoering die alle stakeholders voldoende ruimte biedt om naar het nieuwe systeem over te stappen en de mogelijkheid geeft aan de overheid om dit proces goed te monitoren en bij te sturen waar nodig.
- We stellen een striktere koppeling voor tussen wat een persoon vraagt aan ondersteuning in het ondersteuningsplan en de besteding ervan.
- We voorzien een mogelijkheid tot verplichte bijstand in besteding van het budget voor kwetsbare gezinnen.
- We wensen het aanbod voor specifieke doelgroepen dat nodig is om bepaalde minderjarigen met een handicap onderwijs te laten volgen te garanderen. Daarbuiten willen we aanbod, waarvan we weten dat dit zeer snel dient ingezet te worden en beschikbaar moet zijn, blijvend direct financieren (bv. GES+, OBC, crisis)
- Een aantal discussies, zoals hier aangehaald rond marktdenken en de daarbijkorende prijszetting, dienen nog verder te worden uitgewerkt en dienen niet zonder meer hetzelfde te zijn als bij de volwassenen.

#### Wat de bemerkingen rond het budgettaire betreffen:

Zoals hierboven reeds gesteld wordt de transitie PVF minderjarigen in tegenstelling tot de transitie PVF meerderjarigen gefaseerd aangepakt net omdat dit zorgaanbieders de mogelijkheid en de tijd geeft zich aan het nieuwe systeem aan te passen, te anticiperen op de gewijzigde subsidiestroom en het eigen beleid hierop aan te passen.

De kritiek betreffende de "intrinsieke kostendrijver" zou enkel opgaan indien er sprake zou zijn van een absoluut recht op zorg/ recht op een budget. In het huidige voorstel blijven we



werken met een systeem van prioritering waardoor de beschikbare middelen niet overschreden worden.

Schaalvoordelen blijven mogelijk bij collectieve inzet en staan dus los van het werken met een persoonsvolgende of aanbodsgestuurde financiering. Het werken met individuele budgetten vereist meer middelen ikv één op één ondersteuning, maar hier zien we vaak een keuze voor het inschakelen van goedkopere vormen van ondersteuning. Het persoonsvolgend budget dat toegewezen en ter beschikking gesteld wordt is op geen enkel moment afhankelijk van de keuze voor individuele of collectieve zorg. Dit is net een belangrijke verdienste van de invoering van PVF!

Voor de verwijzing naar ondersteuning op maat verwijzen we hier ook naar het begin van onze repliek. Hier geven we eveneens uitvoering aan internationale verdragen zoals het VN-verdrag voor rechten van personen met een handicap en Europese verordeningen.

Het begrotingsakkoord werd verleend op 1 maart 2019 op voorwaarde dat:

- De omslag naar persoonsvolgende financiering voor minderjarigen binnen de besliste refertekredieten van het VAPH en/of het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin gebeurt;
- Het agentschap corrigerende maatregelen neemt van zodra uit de monitoring zou blijken dat met het totale beschikbare budget onvoldoende mensen geholpen worden. De overgang naar persoonsvolgende financiering kan geen aanleiding geven tot budgettaire meervragen in de toekomst;
- Het VAPH elke stap van het transitieproces grondig documenteert en periodiek rapporteert met het ook op het toezicht op de correctheid van de veronderstellingen. Er wordt afgesproken dat gedurende de transitieperiode informatie wordt verschaft hoe de geregistreerde actieve zorgvragen worden omgezet in persoonsvolgende budgetten, en vervolgens deze budgetten worden toegewezen volgens de prioriteitenstatus en binnen de beschikbare middelen;
- De betrokkenheid van Financiën en Begroting gegarandeerd wordt bij de verdere operationalisering van PVF voor minderjarigen en dit voor alle aspecten met een budgettaire component;
- Omwille van de combinatie PVF met een direct gefinancierd ondersteuningsaanbod ervoor gewaakt wordt dat dubbele financiering ten allen tijde uitgesloten is.

#### **4. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP DE LOKALE BESTUREN**

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

#### **5. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP HET PERSONEELSBESTAND EN DE PERSONEELSBUDGETTEN**

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

#### **6. KWALITEIT VAN DE REGELGEVING**

Het ontwerpbesluit werd aangepast aan het wetgevingstechnisch en taalkundig advies nr. 2019/ 66 van 12 februari 2019.

Het gaat om een ontwerpbesluit zonder inhoudelijke effecten er moet bijgevolg geen RIA worden opgemaakt.

## **7. VOORSTEL VAN BESLISSING**

De Vlaamse Regering beslist:

- 1° haar principiële goedkeuring te hechten aan het bijgaande ontwerpbesluit van de Vlaamse Regering over de bouwstenen voor de uitwerking van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor minderjarige personen met een handicap;
- 2° de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin te gelasten over het ontwerpbesluit van de Vlaamse Regering, vermeld in punt 1°, het advies in te winnen van de Raad van State, met verzoek het advies mee te delen binnen een termijn van 30 dagen, met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State.

Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Jo VANDEURZEN