



Vlaanderen  
is welzijn

# Jaarverslag 2016

**VAPH**

VLAAMS AGENTSCHAP VOOR  
PERSONEN MET EEN HANDICAP

vaph.be

# Jaarverslag 2016

Het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap stelt u zijn belangrijkste projecten, realisaties en cijfers van 2016 voor.

2016 stond in het teken van de persoonsvolgende financiering, dat lijdt geen twijfel. Talrijke stakeholders en overheidsdiensten leidden samen met het VAPH die ingrijpende transitie in goede banen. U leest er alles over in het jaarverslag: van voorbereiding tot implementatie.

Het VAPH biedt ondersteuning op maat van minderjarigen en meerderjarigen. Het jaarverslag geeft een overzicht van de belangrijkste realisaties op vlak van VAPH-ondersteuning.

2016: het was een intens jaar. Een jaar waarin het VAPH samen met vele partners steeds opnieuw heeft ingezet op kwaliteitsvolle zorg en ondersteuning voor personen met een handicap binnen de doelstellingen van Perspectief 2020.

# Het verhaal

---

2016 was het jaar vóór de start van de persoonsvolgende financiering. Het was dan ook een heel intens jaar voor het VAPH én al onze belanghebbenden. Niet alleen hebben we een heel nieuw systeem ingevoerd om zorg en ondersteuning te organiseren en financieren, we hebben ook onze eigen organisatiestructuur en -cultuur compleet herdacht in het licht van de veranderende context. Zo'n transitie is uiteraard enkel mogelijk dankzij de ontwikkeling van een stevig en blijvend draagvlak bij interne en externe stakeholders. Personen met een handicap, hun omgeving, de sector en alle belanghebbenden schreven daarom samen het verhaal waarin ze ook zelf een cruciale rol vervullen. Co-creatie is hier meer dan een managementterm, het was en is voor ons de dagelijkse realiteit.

## Fundamentele systeemwijziging

Overstappen van een aanbod- naar een vraaggestuurde ondersteuning is geen sinecure. Het gaat niet alleen om een totaal andere manier van denken over handicap en over het organiseren van de nodige ondersteuning. Het betekent ook dat we structuren fundamenteel moeten herdenken, dat een andere manier van werken nodig is en dat een cultuuromslag zich opdringt. Dat geldt voor de ruime sector en evenzeer voor het VAPH als organisatie. Om onze (ver)nieuw(d)e opdrachten waar te maken, bleek het nodig om bijna alle administratieve processen te hertekenen, in de eerste plaats in functie van onze klanten. Een eenvoudig voorbeeld kan dat illustreren: vroeger hadden meer dan 3.000 personen met een handicap een eigen budget en via een 260-tal voorzieningen werd de zorg voor meer dan 20.000 personen met een handicap gefinancierd. Nu hebben bijna 25.000 personen met een handicap een individueel budget dat ze naar eigen keuze kunnen inzetten. Waar en hoe ze hun ondersteuning willen organiseren, kiezen ze dus zelf.

## Nieuwe missie en visie

Omdat het om zo'n fundamentele systeemwijziging gaat, die we duurzaam willen verankeren, zijn we bij de hertekening van onze eigen organisatie tot op het bot gegaan. Of zoals de VAPH'ers het formuleerden tijdens een denkdag: "We gaan niet bricoleren om dan binnen een paar jaar weer opnieuw te beginnen. We moeten onze organisatie fundamenteel herdenken." En dat hebben we gedaan.

Het begon met de basics, de fundamenten die de bouwstenen aanreiken voor de toekomst die we willen realiseren: de nieuwe missie en visie. We gingen samen op zoek naar wat we in de nieuwe context kunnen en willen realiseren en vooral: wat we willen en kunnen betekenen voor de ondersteuning van mensen met een handicap en hun omgeving.

Zoals wel vaker het geval is als je naar duurzaamheid streeft, werd het uiteindelijk een simpele maar veelomvattende missie: 'autonomie en levenskwaliteit van personen met een handicap'. Dat is waar we voor gaan, daar zet ieder van ons zonder meer zijn of haar schouders onder. De VN-conventie stelt zelfregie en een volwaardige participatie in de samenleving voorop voor personen met een handicap. Het VAPH engageert zich om die ondersteuning kwaliteitsvol binnen hun bereik te brengen. Hefbomen daartoe zijn hulpmiddelen, een aanbod aan rechtstreeks toegankelijke en gespecialiseerde hulp en het persoonsvolgend budget. Voor kinderen en jongeren met een handicap blijven onze hefbomen - in afwachting van de verdere uitbreiding van de persoonsvolgende financiering - het persoonlijke-assistentiebudget en een flexibel ondersteuningsaanbod binnen de multifunctionele centra.

## Dynamische organisatie

Omdat de persoonsvolgende financiering een sterk veranderende context meebrengt, stond het als een paal boven water dat een heel wendbare organisatie nodig was om alle ambities te operationaliseren. Daarvoor moesten we de bestaande structuur omgooien, niets meer en niets minder. Van een eerder traditioneel, hiërarchisch georganiseerd agentschap hebben we de stap gezet naar een dynamische organisatie waarbij alles vertrekt vanuit de dienstverlening voor onze klanten. Of zoals verwoord in de nieuwe visie: "We willen een klantgerichte en efficiënte partner (zijn) voor personen met een handicap en voor de organisaties die zorgen voor kwaliteitsvolle ondersteuning."

Daar zijn we niet zomaar geland: op basis van de krijtlijnen die het management meegaf, gingen VAPH'ers aan de slag in brainstormsessies, workshops en debatten. Soms breed: zoals de waarden waarvoor we willen staan. Soms heel concreet: hoe zien we de rol en invulling van bijvoorbeeld onze provinciale kantoren als een plek waar het VAPH het dichtst bij zijn klanten staat? Of nog: hoe zorgen we ervoor dat mensen met een handicap effectief als goed geïnformeerde gebruikers over de organisatie van hun ondersteuning kunnen beslissen? En hoe valideren en maximaliseren we de knowhow die in het VAPH aanwezig is? Het is maar een greep uit de vele vragen die we ons gesteld hebben. De fundamentele interne reorganisatie en de administratieve omwenteling die het VAPH intussen heeft meegemaakt (en nog meemaakt), is daar een direct resultaat van.

## Klantgerichte organisatie

De drie afdelingen van het VAPH organiseren zich nu vanuit de domeinen die voor de gebruiker relevant zijn:

- Wie informatie zoekt over het aanvragen van een persoonsvolgend budget (erkenning handicap, budgethoogte, prioriteitengroep of automatische toekenningsgroep) en over de aanvraag en toekenning van hulpmiddelen voor personen met een handicap, kan terecht bij de afdeling Toeleiding en Hulpmiddelen.
- De afdeling Dienstverlening Budgethouders doet wat de naam zegt: de medewerkers stellen budgetten ter beschikking en volgen de besteding ervan mee op.
- De afdeling Financiering en Zorgplanning waakt over een kwaliteitsvol aanbod. De medewerkers vergunnen en financieren professionele organisaties zoals de bijstandsorganisaties en de vergunde zorgaanbieders en zorgen voor overleg en afstemming over het regionale zorgaanbod.

Horizontale teams en een staf bekijken de dienstverlening op organisatieniveau en ondersteunen de drie afdelingen.

Maar daar stopt het niet: we kozen ook voor een duidelijk minder hiërarchische structuur. Daardoor is er nu alle ruimte voor meer flexibele, zelfsturende teams. Een uitdaging op zich, waar we zeker nog in zullen groeien.

## Yes we care: nabijheid

Toegankelijke dienstverlening kun je ook bereiken door die dienstverlening letterlijk dichterbij personen met een handicap te brengen. Dat hebben we gedaan door onze vijf provinciale kantoren om te turnen tot volwaardige aanspreekpunten. Dat was mogelijk omdat de teams de stap naar meer zelfsturing hebben gezet en omdat ze bereid waren om hun kennis meer omnivalent te oriënteren en zich te verdiepen in alle materies van het VAPH.

Nabijheid kun je ook bereiken via digitalisering. Op mijnvaph.be kunnen gebruikers hun persoonsvolgend budget beheren vanuit hun huiskamer. Tegelijkertijd gaan we bij het VAPH niet voor radicaal digitaal, maar wel voor maximaal digitaal: als het voor een gebruiker te moeilijk is om een dossier elektronisch in te dienen, kan hij gerust alles op papier indienen. Omdat we er willen zijn voor alle personen met een handicap, naargelang hun mogelijkheden. We willen niemand uitsluiten.

## Vinger aan de pols

Een deel van het VAPH-verhaal is de lange traditie van participatief beleid. In het jaar van voorbereiding, 2016, hebben we dat beleid geïntensifieerd. Al onze belanghebbenden hebben we actief betrokken bij de taskforce persoonsvolgende financiering meerderjarigen, in werkgroepen en tijdens overlegmomenten, zoals het communicatieoverleg persoonsvolgende financiering. Het engagement van de leden garandeerde dat personen met een handicap en hun omgeving overal dezelfde, eenduidige informatie kregen over de evoluties in de realisatie van de persoonsvolgende financiering. De infosessies die we samen met de gebruikersorganisaties organiseerden, waren uniek in de VAPH-geschiedenis en vooral een opsteker voor de gebruikers. Ruim 2.200 deelnemers waren er aanwezig. 'Communicatie in het kwadraat' noemen we dat bij het VAPH. Correcte informatie verspreiden is essentieel.

Tot daar het VAPH-verhaal zoals het in 2016 is gegaan: een verhaal van zoeken, leren, luisteren en bijsturen waar nodig. Zonder het einddoel uit het oog te verliezen: de autonomie en levenskwaliteit van personen met een handicap. Dat blijft ook ons doel voor 2017. Dat is het nieuwe VAPH.

# Het aanbod

---

Het VAPH biedt een divers aanbod van producten en dienstverlening om de autonomie en levenskwaliteit van personen met een handicap te bevorderen.

Hulpmiddelen en aanpassingen in de woon- en leefomgeving en de mogelijkheid om een tolk in te schakelen, versterken de zelfredzaamheid en zelfstandigheid van personen met een handicap in belangrijke mate. Op die manier is het voor hen mogelijk om langer thuis te blijven wonen. Ook een gespecialiseerd aanbod van laagdrempelige, rechtstreeks toegankelijke ondersteuning geeft personen met een handicap en hun gezin vaak al de nodige handicap-specifieke ondersteuning waardoor ze meer intensieve en meer ingrijpende zorg kunnen uitstellen of vermijden.

Voor wie toch meer zorg en ondersteuning nodig heeft, kunnen we een budget op maat beschikbaar stellen: een persoonlijke-assistentiebudget (PAB) voor minderjarigen en een persoonsvolgend budget (PVB) voor meerderjarigen. Meerderjarigen kunnen hun persoonsvolgend budget naar keuze inzetten. Minderjarigen hebben, naast het persoonlijke-assistentiebudget waarmee ze zelf hun ondersteuning organiseren, de mogelijkheid om gebruik te maken van het direct gefinancierde aanbod van de multifunctionele centra (MFC).

Flexibel inzetbare zorg en ondersteuning op maat van de individuele persoon met een handicap en zijn gezin staan centraal in het aanbod en de dienstverlening van het VAPH.

## Hulpmiddelen en aanpassingen

Een adequate inzet van hulpmiddelen en aanpassingen vergroot de autonomie van personen met een handicap, optimaliseert de mogelijkheden tot zelfzorg en mantelzorg en faciliteert een kwaliteitsvol leven in een inclusieve context.

Het VAPH voorziet in financiële tegemoetkomingen voor specifieke hulpmiddelen en aanpassingen. Als personen met een handicap bijvoorbeeld nood hebben aan een aangepaste fiets, een aangepaste stoel of aanpassingen aan hun woning of auto om zo zelfstandig mogelijk te kunnen functioneren, dan kan het VAPH daarvoor tegemoetkomingen geven.

Het VAPH biedt in de eerste plaats een hele reeks standaard tegemoetkomingen (refertebedragen) voor onder meer communicatieapparatuur en -software, incontinentiemateriaal, aangepaste stoelen, tafels en bedden, antidecubitusmateriaal en hulpmiddelen voor activiteiten van het dagelijks leven (ADL). Die tegemoetkomingen zijn te vinden in de [refertelijst](http://www.vaph.be/refertelijst) <<http://www.vaph.be/refertelijst>>.

Soms heeft iemand vanwege zijn handicap nood aan een complexer hulpmiddel waarvoor het refertebedrag niet volstaat of aan een hulpmiddel dat niet in de refertelijst is opgenomen omdat het bijvoorbeeld niet vaak gevraagd wordt. In dat geval kan men een tegemoetkoming vragen via de bijzondere bijstandsc commissie.

Het VAPH laat zich voor zijn hulpmiddelenbeleid adviseren door de permanente werkgroep Individuele Materiële Bijstand & Universal Design. Die werkgroep verenigt expertise van vertegenwoordigers van personen met een handicap, adviserende instanties (multidisciplinaire teams) en voorzieningen. In samenwerking met die partners stuurt het VAPH de refertelijst jaarlijks bij.

## Aanpassingen aan de refertelijst

In 2016 hebben we, net als de jaren daarvoor, diverse nieuwe maatregelen voorzien. Een belangrijk aandeel daarvan zijn tegemoetkomingen om aangepast te kunnen wonen. Bij de uitwerking van ons hulpmiddelenbeleid hebben we de laatste jaren onder andere sterk ingezet op het voorzien van betere tegemoetkomingen voor aangepast wonen. Die tendens zetten we verder, zonder andere noden uit het oog te verliezen.

Het bijbouwen van een slaapkamer en/of badkamer bij een bestaande woning hebben we bijvoorbeeld als afzonderlijke rubriek met aanzienlijk hogere tegemoetkomingen opgenomen in de refertelijst. De bestaande tegemoetkomingen in de refertelijst waren gericht op de verbouwing van bestaande ruimtes. De bijbouw van een nieuwe ruimte kon daarmee niet gepast vergoed worden, waardoor dat in heel wat gevallen niet als een haalbaar alternatief werd gezien ten opzichte van andere gesubsidieerde aanpassingen. We hebben onder andere ook een tegemoetkoming opgenomen voor een verhoogd, verlaagd of onderrijdbaar bad voor mensen die niet geholpen zijn met een inloopdouche.

Voor personen met de functiebeperking en het interventieniveau 'Aanvulling intellectuele en andere mentale functies' hebben we de lijst verder uitgebreid met tegemoetkomingen voor diverse hulpmiddelen (zoals douchestoelen en handgrepen) en enkele tegemoetkomingen in functie van autorijden.

## Mobiliteitshulpmiddelen

De bevoegdheden voor de mobiliteitshulpmiddelen (zoals rolstoelen en elektronische scooters) die enkele jaren geleden van het federale niveau naar de Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin werden overgeheveld, zullen worden ondergebracht bij de Vlaamse Sociale Bescherming. Het VAPH wordt ook betrokken bij de uitwerking van de eerste stap om een leeftijdsonafhankelijk hulpmiddelenbeleid te realiseren.

## Aanvragen en beslissingen

Het VAPH zette in 2016 34.402.654,48 euro in om het hulpmiddelenbeleid te realiseren. Daarmee kwamen we voor 22.008 cliënten tegemoet in de aankoop of het herstel van hulpmiddelen en aanpassingen. De gemiddelde tegemoetkoming bedroeg 1.563,19 euro.

In 2016 ontving het VAPH 43.767 aanvragen voor hulpmiddelen of aanpassingen. We kunnen enkel een tegemoetkoming toekennen voor meerkosten die het gevolg zijn van de handicap. Het gevraagde hulpmiddel moet dus altijd noodzakelijk zijn vanwege de handicap. We zullen ook evalueren wat de voorziene gebruiksfrequentie, de doelmatigheid en de werkzaamheid van het hulpmiddel is. De registraties voor jaarlijkse tegemoetkomingen bij incontinentiemateriaal en onderhoudsbeurten zijn niet meegerekend. Die registraties bestaan in zeer grote mate uit jaarlijks verlengde tegemoetkomingen waarvoor we niet opnieuw een beslissing versturen.

Het aantal positieve en negatieve beslissingen dat we in 2016 namen, vindt u in de onderstaande tabel.

Beslissingen hulpmiddelen en  
aanpassingen in 2016

<b>2016</b>	
Goedkeuringen	35.416
Weigeringen	5.511
<b>Totaal</b>	<b>40.927</b>

De redenen voor het weigeren van een aanvraag lopen uiteen. Sommige vragen zijn onontvankelijk, bijvoorbeeld omdat de aanvrager niet voldoet aan voorwaarden in de regelgeving, zoals de verblijfsvoorwaarden. In een aantal gevallen dienen mensen aanvragen in voor de vergoeding van zaken waarover in de regelgeving staat dat het VAPH ze niet kan vergoeden. Maar de meeste negatieve beslissingen nemen we na een toetsing aan de criteria in de regelgeving <sup>1</sup>. In de 5.511 weigeringen zitten ook beslissingen vervat waartegen de aanvrager nog een beroepsprocedure kan instellen. Dat aantal zal dus na verloop van tijd wellicht iets lager uitvallen.

Tijdens het aanvraagproces worden ook heel wat aanvragen stopgezet. Dat is de belangrijkste reden voor het verschil tussen het aantal aanvragen en het aantal beslissingen. Voor elke aanvraag zijn een aantal documenten noodzakelijk, zoals een adviesrapport. In een aantal gevallen worden die echter niet bezorgd. Soms laat de aanvrager zelf weten dat de aanvraag mag worden stopgezet. In 2016 werden 4.825 vragen stopgezet (exclusief vragen voor jaarlijkse tegemoetkomingen bij incontinentiemateriaal en onderhoudsbeurten). Het aantal beslissingen dat we in 2016 namen, omvat ook een aantal aanvragen die in 2015 werden ingediend en we niet meer datzelfde jaar konden afhandelen. Over een deel van de in 2016 ingediende aanvragen konden we ook pas in 2017 beslissen. Daarom komt het aantal besliste aanvragen en het aantal ingediende aanvragen in 2016 niet exact overeen.

<sup>1</sup> [Besluit van de Vlaamse Regering van 13 juli 2001 tot vaststelling van de criteria, voorwaarden en refertebedragen van de tussenkomsten in de individuele materiële bijstand voor de sociale integratie van personen met een handicap](https://www.vaph.be/documenten/besluit-van-de-vlaamse-regering-van-13-juli-2001) <<https://www.vaph.be/documenten/besluit-van-de-vlaamse-regering-van-13-juli-2001>>

## Rechtstreeks toegankelijke hulp

Een goed uitgebouwd, gespecialiseerd en deskundig aanbod van laagdrempelige, rechtstreeks toegankelijke hulp faciliteert en versterkt de zorg en ondersteuning die binnen het informele netwerk wordt geboden. Personen met een handicap en hun gezin gericht begeleiden binnen de eigen context en de mogelijkheid voorzien om enkele dagen per jaar dagondersteuning en verblijf te genieten, vergroot de draagkracht van het informele netwerk.

Rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) is beperkte, handicap-specifieke ondersteuning voor wie af en toe hulp nodig heeft. Daarvoor hoeft de persoon met een (vermoeden van) handicap geen aanvraag in te dienen bij het VAPH of bij de intersectorale toegangspoort van het agentschap Jongerenwelzijn. Rechtstreeks toegankelijke hulp bestaat in drie cliëntgebonden ondersteuningsfuncties: begeleiding, dagopvang en verblijf. Men kan kiezen voor een van die vormen of voor een combinatie.

Daarnaast spelen de RTH-diensten een belangrijke faciliterende rol in functie van de vermaatschappelijking van de zorg, onder meer door via outreach handicap-specifieke kennis en deskundigheid over te dragen aan andere actoren die betrokken zijn bij de zorg en

ondersteuning van personen met een handicap (zoals vrijwilligers, reguliere dienstverleners, scholen en kinderopvang).

## Cijfers

In 2016 waren er 220 zorgaanbieders die rechtstreeks toegankelijke hulp aanboden (exclusief capaciteit thuisbegeleiding). In totaal ondersteunden ze 7.230 personen met een handicap.

Rechtstreeks toegankelijke hulp in 2016

Ondersteuningsfunctie	Aantal cliënten	Aantal prestaties
Begeleiding	6.027	67.151
Dagopvang	1.999	44.276
Verblijf	393	4.288

Het VAPH besteedde in 2016 13.500.000 euro aan rechtstreeks toegankelijke hulp (raming op basis van gevraagde voorschotten).

## Evaluatie en bijsturing regelgeving

In 2015 werd rechtstreeks toegankelijke hulp, in samenspraak met de sector, geëvalueerd. Daarnaast werden voorstellen geformuleerd om wijzigingen aan te brengen aan de RTH-regelgeving in functie van de verdere afstemming met persoonsvolgende financiering en het optimaliseren van de werking en organisatie. Die wijzigingen gingen in op 1 januari 2016.

De belangrijkste aanpassing is het meer flexibel kunnen inzetten van RTH-ondersteuningsfuncties (begeleiding, dagopvang en verblijf) met een maximum van acht personeelspunten. Bij het bepalen van de bovengrens van rechtstreeks toegankelijke hulp is rekening gehouden met de ondergrens van de tweede trap van persoonsvolgende financiering.

Daarnaast werd gestreefd naar meer afstemming tussen de regelgeving van rechtstreeks toegankelijke hulp, thuisbegeleiding en diensten ondersteuningsplan. Al die diensten worden sinds 2016 gesubsidieerd op basis van hun erkende capaciteit. Als een dienst minder dan 92 % van de erkende capaciteit of 25 personeelspunten minder dan de erkenning presteert, wordt ze gesubsidieerd op basis van de geleverde prestaties.

Vooraleer bijkomende aanpassingen door te voeren, leek het noodzakelijk om een wetenschappelijk onderzoek op te zetten om meer zicht te krijgen op de werking van rechtstreeks toegankelijke hulp en eventuele knelpunten en opportuniteiten.

## Wetenschappelijk onderzoek

Op vraag van het VAPH werd een wetenschappelijk onderzoek verricht naar de werking en effecten van, en de nood aan rechtstreeks toegankelijke hulp. Het onderzoek, dat liep van 4 januari 2016 tot 15 februari 2017, werd uitgevoerd door de Hogeschool Gent, in samenwerking met de Universiteit Gent, de studiedienst van de Vlaamse Regering en de vzw Onze Nieuwe Toekomst. In het onderzoek werden zowel personen met een handicap en hun context betrokken als zorgaanbieders die rechtstreeks toegankelijke hulp aanbieden (zowel RTH-diensten als thuisbegeleidingsdiensten).

De resultaten van het onderzoek wijzen op een algemene subjectieve tevredenheid van personen die effectief gebruikmaken van rechtstreeks toegankelijke hulp. Rechtstreeks toegankelijke hulp lijkt echter weinig effect te hebben op de objectieve indicatoren van kwaliteit van leven. Voor 36,9 % van de RTH-gebruikers beschikken we niet over gegevens over de aard van hun beperking. De onderzoekers geven aan dat het zinvol is om die gegevens ook voor personen die niet erkend zijn door de intersectorale toegangspoort of het VAPH, te registreren, maar dat we erover moet waken dat dat niet drempelverhogend is voor de gebruiker.

40 % van de participerende voorzieningen gaf aan dat ze een zorgvraag van ondersteuners in functie van één persoon soms beantwoorden door het verlenen van outreach. Dat is echter in strijd met de RTH-richtlijnen. Ook voor de functie outreach stellen de onderzoekers voor om bijkomend gegevens te verzamelen.

Uit het onderzoek bleek dat 71,9 % van de RTH-gebruikers uitsluitend gebruikmaakte van begeleiding en dat er weinig gebruik werd gemaakt van dagopvang en verblijf. Het is echter niet duidelijk of dat te maken heeft met een beperkt aanbod van dagopvang en verblijf of met een beperktere nood aan die ondersteuningsfuncties. 53,7 % van de meerderjarige RTH-gebruikers had ook een vraag naar niet-rechtstreeks toegankelijke hulp, maar daarnaast zouden er nog RTH-gebruikers zijn bij wie tijdens de begeleiding blijkt dat rechtstreeks toegankelijke hulp ontoereikend is. 38,4 % van de RTH-aanbieders gaf aan te werken met een wachtlijst, 10,6 % met instroomquota en 6 % met een aanmeldingsstop. Zorgaanbieders geven aan dat rechtstreeks toegankelijke hulp en outreach in het bijzonder onvoldoende bekend zijn bij algemene en reguliere diensten. Er wordt bijkomend wetenschappelijk onderzoek aanbevolen rond intersectorale samenwerking en

de invloed van veranderingen in andere sectoren op die samenwerking. Ook moet bekeken worden hoe verschillende zorgaanbieders in de toekomst meer vanuit één vraagstelling kunnen vertrekken.

In 2016 en 2017 werd de regelgeving rond rechtstreeks toegankelijke hulp en thuisbegeleiding grondig gewijzigd. Daarnaast ging ook de persoonsvolgende financiering van start en zal een groep gebruikers van niet-rechtstreeks toegankelijke hulp na de transitie verder geholpen worden binnen rechtstreeks toegankelijke hulp. De impact daarvan wordt volgens de onderzoekers best verder onderzocht.

In de loop van 2018 zal het onderzoek gebruikt worden om, samen met een globale evaluatie van het PVF-systeem, rechtstreeks toegankelijke hulp te evalueren en eventueel bij te sturen.

## **Thuisbegeleiding**

In 2016 werd ook de plaats van de thuisbegeleidingsdiensten in het nieuwe zorglandschap verder uitgeklaard. Na de overgang naar persoonsvolgende financiering in 2017 blijven thuisbegeleidingsdiensten bestaan en de ondersteuning die ze bieden, blijft verderlopen. Wel wordt hun subsidiëring opgenomen in de nieuwe subsidiesystemen. Vanaf 2017 is er voor de gebruikers bijvoorbeeld geen onderscheid meer tussen rechtstreeks toegankelijke hulp door thuisbegeleidingsdiensten en rechtstreeks toegankelijke hulp aangeboden door andere diensten. De cliënten die in het verleden gebruikmaakten van rechtstreeks toegankelijke thuisbegeleiding zullen die ondersteuning kunnen verderzetten in rechtstreeks toegankelijke hulp. Voor personen met meer intensieve zorgnoden werden persoonsvolgende budgetten toegekend (meerderjarigen) of werd een capaciteit multifunctioneel centrum voor minderjarigen (MFC) toegekend aan de zorgaanbieder (minderjarigen).

Om de ondersteuning van de thuisbegeleidingsdiensten in 2017 verder te kunnen zetten, waren er ook een aantal aanpassingen nodig aan de RTH-regelgeving. Zo wordt vanaf 2017 de ondersteuningsfunctie groepsbegeleiding toegevoegd aan de RTH-regelgeving en wordt voor de thuisbegeleidingsdiensten een hoger puntenaantal voorzien bij de subsidiëring van ondersteuning aan minderjarigen. Door de opname in de nieuwe subsidiesystemen vervalt de aparte regelgeving voor thuisbegeleiding.

## **Transitie gebruikers naar persoonsvolgende financiering**

Op 1 januari 2017 gingen alle meerderjarigen die ondersteund werden door een flexibel aanbod meerderjarigen (FAM) of een thuisbegeleidingsdienst over naar het nieuwe subsidiëringssysteem. Een groep personen kon zijn ondersteuning verderzetten binnen rechtstreeks toegankelijke hulp, een andere groep kreeg een persoonsvolgend budget toegekend. Om ervoor te zorgen dat gebruikers hun ondersteuning kunnen verderzetten in rechtstreeks toegankelijke hulp, werd de erkenning rechtstreeks toegankelijke hulp van de zorgaanbieder op 1 januari 2017 uitgebreid met het benodigde aantal personeelspunten. Samen met de gedeeltelijke inkanteling van thuisbegeleiding in rechtstreeks toegankelijke hulp leidt dat tot een aanzienlijke verhoging van het aandeel rechtstreeks toegankelijke hulp in de sector.

Door de invoering van persoonsvolgende financiering wordt het systeem van de personeelsfinanciering en de administratieve processen grondig herwerkt. We proberen de verschillende subsidiëringvormen (zoals multifunctionele centra, persoonsvolgend budget en rechtstreeks toegankelijke hulp) zoveel mogelijk op dezelfde wijze te verwerken. Daarbij streven we naar administratieve vereenvoudiging.

## **Persoonsvolgend budget**

In 2016 werd de niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarigen met een handicap volledig gereorganiseerd. De middelen om zorg en ondersteuning te realiseren, zijn voortaan gekoppeld aan de individuele persoon met een handicap zelf, en niet langer aan de erkende capaciteit van diensten en voorzieningen. Meerderjarigen met een handicap die niet-rechtstreeks toegankelijke VAPH-ondersteuning willen, kunnen sinds 1 april 2016 een aanvraag indienen voor een persoonsvolgend budget. Sinds 1 januari 2017 beschikken ook alle meerderjarigen die van het VAPH ondersteuning kregen, over een persoonsvolgend budget.

Personen met een handicap die een persoonsvolgend budget hebben, kunnen dat budget op uiteenlopende manieren gebruiken om hun zorg en ondersteuning op maat te realiseren. Ze kunnen het budget volledig zelf beheren. Zo kunnen ze ervoor kiezen om zelf individuele begeleiders of assistenten in dienst te nemen. Als de budgethouder liever niet zelf zijn budget beheert, kan hij het inzetten bij een vergunde zorgaanbieder in de vorm van een voucher. De financiële verrekening verloopt dan rechtstreeks tussen het VAPH en de zorgaanbieder.

Met de introductie van de persoonsvolgende financiering en het persoonsvolgend budget krijgen personen met een handicap en hun gezin zelf de regie over hun zorg in handen, en daardoor ook de regie over hun leven.

Aan de invoering van het nieuwe systeem gingen intensieve voorbereidingen vooraf. We moesten immers de regelgeving aanpassen, de administratieve processen hertekenen, de VAPH-structuur reorganiseren en inzetten op de VAPH-cultuur en op de competenties van de medewerkers, en aangepaste IT-ondersteuning ontwikkelen.

## **Nieuwe aanvraagprocedure**



Sinds 1 april 2016 kan elke persoon van 17 jaar of ouder met een (vermoeden van) handicap en met nood aan handicap-specifieke ondersteuning, een aanvraag indienen voor een persoonsvolgend budget. De aanvraagprocedure voor niet-rechtstreeks toegankelijke VAPH-hulp werd volledig vernieuwd en aangepast aan de nieuwe context van persoonsvolgende financiering.

Lees meer over [de basisprocedure](#)

Lees meer over [de bijzondere, versnelde procedures](#)

## De basisprocedure

Sinds 1 april 2016 kan elke persoon van 17 jaar of ouder met een (vermoeden van) handicap en met nood aan handicap-specifieke ondersteuning, een aanvraag indienen voor een persoonsvolgend budget. De aanvraagprocedure voor niet-rechtstreeks toegankelijke VAPH-hulp werd volledig vernieuwd en aangepast aan de nieuwe context van persoonsvolgende financiering. Als gevolg werd het gehanteerde instrumentarium aangepast. Ook de rollen van diverse betrokken actoren zijn veranderd.

De nieuwe procedure voor de aanvraag van een persoonsvolgend budget bestaat uit deze stappen:

- het ondersteuningsplan persoonsvolgend budget (OP PVB) opstellen, indienen en beoordelen;
- de handicap van de aanvrager evalueren en erkennen;
- de ondersteuningsnood van de aanvrager objectiveren, en dat vertekkend van zijn vraagstelling zoals geformuleerd in het ondersteuningsplan persoonsvolgend budget;
- de prioriteit van de vraag omschrijven en beoordelen.

De uiteindelijke beslissing van het VAPH omvat:

- de aanvrager erkennen als persoon met een handicap;
- een budgetcategorie persoonsvolgend budget indiceren;
- de prioriteitengroep aanduiden waarin de vraag op basis van de aanvraagdatum geordend zal worden.

De aanvraag van een persoonsvolgend budget start met de opmaak van een ondersteuningsplan persoonsvolgend budget. In 2016 werden in totaal 788 ondersteuningsplannen persoonsvolgend budget bij het VAPH ingediend. Ongeveer de helft daarvan (441) werd goedgekeurd, terwijl er voor 190 een correctie werd opgevraagd.

Ingediende ondersteuningsplannen  
persoonsvolgend budget

Provincie Antwerpen	244
Provincie Limburg	168
Provincie Oost-Vlaanderen	151
Provincie Vlaams-Brabant	130
Provincie West-Vlaanderen	95
<b>Totaal</b>	<b>788</b>

Beoordeling ondersteuningsplannen persoonsvolgend budget

	Goedgekeurd	Stopgezet	In afwachting van correctie	In behandeling
Provincie Antwerpen	155			
Provincie Limburg	77			
Provincie Oost-Vlaanderen	71			
Provincie Vlaams-Brabant	80			
Provincie West-Vlaanderen	58			
<b>Totaal</b>	<b>441</b>	<b>32</b>	<b>190</b>	<b>125</b>

Het sjabloon van het ondersteuningsplan persoonsvolgend budget kwam tot stand na een traject van testen, analyseren en feedbackmomenten. Tijdens het traject, dat liep van februari 2015 tot en met januari 2016, werkten we samen met de diensten ondersteuningsplan, de eerstelijnsdiensten, de multidisciplinaire teams en de gebruikersorganisaties. Na advies van de taskforce 'persoonsvolgende financiering' werd het ondersteuningsplan persoonsvolgend budget gecontroleerd op gebruiksvriendelijkheid en gefinaliseerd.

Wie een persoonsvolgend budget wil aanvragen, kan een proces van vraagverheldering zelfstandig doorlopen en zelf een ondersteuningsplan persoonsvolgend budget indienen. De aanvrager kan daarvoor gebruikmaken van de handleiding **Ondersteuningsplan persoonsvolgend budget** en concrete tips op de website van het VAPH. Een aantal externe diensten zoals een dienst ondersteuningsplan, een dienst maatschappelijk werk, gebruikersorganisaties of andere eerstelijnsdiensten hebben daarnaast een ondersteunende en faciliterende rol bij het proces van vraagverheldering en het opstellen en/of indienen van het ondersteuningsplan persoonsvolgend budget. Elke ondersteunende dienst heeft zijn eigen specifieke methodieken om het proces van vraagverheldering te doorlopen. Die methodieken zijn gebaseerd op de algemene principes van persoonsvolgende financiering: zelfregie, betrokkenheid, inclusie, vraaggestuurd werken ...

Op basis van de vraag die geformuleerd is in het ondersteuningsplan persoonsvolgend budget, zal een multidisciplinair team in een volgende stap de ondersteuningsnood van de aanvrager objectiveren en een budgetcategorie indiceren. Het multidisciplinair team brengt daarvoor elementen van vraag en zorgzwaarte met elkaar in verband volgens een geijkte methodiek van budgetbepaling. Daarnaast moet uiteraard ook de handicap van de aanvrager vastgesteld en beoordeeld worden.

Het meer dan twintig jaar oude multidisciplinair verslag werd grondig gewijzigd. Het nieuwe verslag is modulair opgebouwd en bestaat uit deze onderdelen:

- module A: de objectivering van de handicap
- module B: de objectivering van de ondersteuningsnood (door middel van de afname van het zorgzwaarte-instrument of een beschrijvende synthese)
- module C: de motivering van de dringendheid van de vraag
- module D: het adviesrapport in het kader van een aanvraag voor hulpmiddelen en aanpassingen (individuele materiële bijstand)

Het multidisciplinair team objectiveert de handicap en de ondersteuningsnood. De provinciale evaluatiecommissie oordeelt enkel nog over de erkenning van de handicap en over aanvragen voor hulpmiddelen en aanpassingen. Het multidisciplinair team heeft op het vlak van budgetbepaling een mandaat van 'gemachtigde indicatiestelling' gekregen: het multidisciplinair team indiceert aan de hand van de geijkte methodiek van budgetbepaling een PVB-budgetcategorie; de provinciale evaluatiecommissie hoeft daar niet langer over te oordelen.

Net als vroeger neemt het VAPH ofwel een positieve beslissing, ofwel een voornemen van beslissing tot weigering waarvoor de aanvrager een heroverweging kan aanvragen. De heroverwegingscommissie beoordeelt die vragen tot heroverweging. Dat is een beroepscommissie met een adviserende rol ten aanzien van het VAPH, waarin externe deskundigen, een ervaringsdeskundige en een Vlaamse ambtenaar zetelen. Een voornemen van beslissing tot weigering geeft de aanvrager dertig dagen de tijd om een verzoek tot heroverweging tot die commissie te richten. De aanvrager kan een verzoek tot heroverweging indienen met betrekking tot de verschillende deelaspecten van een voornemen.

Ook de rol van het Regionale Overlegnetwerk Gehandicaptenzorg (ROG) binnen de zorgregie werd hertekend, vooral met betrekking tot het prioriteringsproces van de aanvragen voor een persoonsvolgend budget, wat sinds april 2016 vervat zit in de toeleidingsprocedure. Het mandaat van de regionale prioriteitencommissie (RPC) bleef daarentegen ongewijzigd. Elke vraag naar een persoonsvolgend budget wordt op basis van nieuwe beoordelingscriteria - namelijk de dringendheid, ondersteuningskloof en bovengebruikelijke zorg - geprioriteerd binnen een van de drie prioriteitengroepen, waarbij de eerste prioriteitengroep de meest dringende vragen bevat. Persoonsvolgende financiering voorziet binnen elke prioriteitengroep budgetten, waardoor elke prioriteitengroep perspectief heeft op een budget.

De actieve zorgvragen op de centrale registratielijst zorgvragen (CRZ) werden in 2016 omgezet naar een vraag naar een persoonsvolgend budget, met uitzondering van de toekomstgerichte zorgvragen, migratievragen, vragen binnen de grenzen van rechtstreeks toegankelijk hulpverlening en vragen zonder geldige tenlasteneming. In een eerste transitieronde werden alle actieve zorgvragen vertaald op basis van de gegevens op de centrale registratielijst zorgvragen op 1 mei 2016. Het gaat in totaal om 12.940 vertaalde zorgvragen, verspreid over verschillende budgetcategorieën. 759 actieve zorgvragen met een status 'prioritair te bemiddelen' werden georiënteerd naar de eerste prioriteitengroep. De overige vertaalde zorgvragen kregen een plaats in prioriteitengroep drie. Een tweede vertalingsronde van de actieve zorgvragen, gewijzigd tussen 1 mei en eind 2016, volgt nog in 2017 op basis van de gegevens op de centrale registratielijst zorgvragen op 31 december 2016. De vermelde aantallen zijn dus onder voorbehoud.

Aantal wachtenden per prioriteitengroep  
(op basis van transitie centrale registratie zorgvragen - fase 1)

	<b>Prioriteitengroep 1</b>	<b>Prioriteitengroep 2</b>	<b>Prioriteitengroep 3</b>	<b>Totaal</b>
Provincie Antwerpen	238	4	3.375	<b>3.617</b>

Provincie Limburg	205	0	1.890	<b>2.095</b>
Provincie Oost-Vlaanderen	139	0	2.770	<b>2.909</b>
Provincie Vlaams-Brabant	102	0	1.531	<b>1.633</b>
Provincie West-Vlaanderen	75	0	2.611	<b>2.686</b>
<b>Totaal</b>	<b>759</b>	<b>4</b>	<b>12.177</b>	<b>12.940</b>

Aantal wachtenden per budgetcategorie  
(op basis van transitie centrale registratie zorgvragen - fase 1)

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	Totaal
	10.000 euro	14.000 euro	20.000 euro	27.500 euro	35.000 euro	41.000 euro	43.500 euro	45.000 euro	49.000 euro	58.000 euro	72.000 euro	85.000 euro	
Provincie Antwerpen	487	245	1.111	273	779	77	182	15	359	88	1	0	<b>3.617</b>
Provincie Limburg	306	136	621	165	513	52	165	4	102	30	1	0	<b>2.095</b>
Provincie Oost-Vlaanderen	613	153	818	180	561	47	175	22	242	98	0	0	<b>2.909</b>
Provincie Vlaams-Brabant	248	82	547	66	458	50	112	4	44	22	0	0	<b>1.620</b>
Provincie West-Vlaanderen	553	139	774	181	542	54	150	15	198	79	1	0	<b>2.686</b>
<b>Totaal</b>	<b>2.207</b>	<b>755</b>	<b>3871</b>	<b>865</b>	<b>2.853</b>	<b>280</b>	<b>784</b>	<b>60</b>	<b>945</b>	<b>317</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>12.940</b>

## Bijzondere, versnelde procedures

### Aanvragen tijdelijk budget noodsituatie

Het VAPH heeft sinds april 2016 321 aanvragen ontvangen voor de procedure noodsituatie (bijvoorbeeld bij het plots wegvallen van het netwerk). Ongeveer de helft van de aanvragen werd geweigerd of er werd een voornemen tot weigering verstuurd (48,9 %). De andere helft werd goedgekeurd (46,7 %). De overige aanvragen (daterend van eind december 2016) waren nog in behandeling op 31 december 2016. De criteria van de procedure noodsituatie zijn daarbij ongewijzigd gebleven. De tijdelijke ondersteuning waarvan de betrokkene gebruik kan maken, is verruimd van 10 naar 22 weken. Daar komt bij dat de gebruiker tijdens die 22 weken een persoonsvolgend budget na noodsituatie kan aanvragen. Het interdisciplinair team van het VAPH oordeelt op basis van het tijdelijk karakter van de noodsituatie of blijvende ondersteuning nodig is naar aanleiding van de noodsituatie die zich voordeed. Sinds april 2016 heeft de aanvrager de mogelijkheid om zich te richten tot de heroverwegingscommissie, als hij niet akkoord gaat met het negatieve advies over de aanvraag noodsituatie. In totaal heeft de heroverwegingscommissie in 2016 41 voornemens tot een negatieve beslissing besproken, waarvan er 8 alsnog omgezet werden in een goedkeuring.

Aanvragen tijdelijk budget noodsituatie (toestand op 31/12/2016)

	Goedkeuringen	Weigeringen	Voornemens tot weigering	In behandeling	Totaal	
Provincie Antwerpen	45	41		3	2	<b>91</b>
Provincie Limburg	25	24		1	1	<b>51</b>

Provincie Oost-Vlaanderen	36	27	4	5	<b>72</b>
Provincie Vlaams-Brabant	23	30	2	5	<b>60</b>
Provincie West-Vlaanderen	21	23	2	1	<b>47</b>
<b>Totaal</b>	<b>150</b>	<b>145</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>321</b>

Als de noodsituatie wordt goedgekeurd, kan de persoon met een handicap vervolgens binnen de 10 weken een checklist tijdelijkheid indienen (waarin gemotiveerd wordt waarom de noodsituatie niet van tijdelijke aard is). Wanneer de noodsituatie als niet-tijdelijk wordt beoordeeld, heeft de persoon recht op een persoonsvolgend budget na noodsituatie. Op 31 december 2016 werden er van de 150 goedgekeurde aanvragen al 93 beoordeeld op het aspect tijdelijkheid. 87 daarvan werden als niet-tijdelijk beschouwd (93,5 %). Die personen zullen na het doorlopen van de toelidingsprocedure een persoonsvolgend budget na noodsituatie ter beschikking gesteld krijgen. Als het niet mogelijk is om die procedure af te ronden binnen de 22 weken van de noodsituatie, wordt een tijdelijk persoonsvolgend budget na noodsituatie ter beschikking gesteld om die periode te overbruggen. In 2016 werden 68 tijdelijke persoonsvolgende budgetten na noodsituatie ter beschikking gesteld. Er werden in 2016 geen persoonsvolgende budgetten na noodsituatie ter beschikking gesteld.

### Aanvragen spoedprocedure

Voor personen met een snel degeneratieve aandoening voorziet het VAPH een aparte, verkorte aanvraagprocedure. Sinds april 2016 zijn er 99 aanvragen ingediend in het kader van de spoedprocedure persoonsvolgend budget. De overgang naar persoonsvolgende financiering bracht geen inhoudelijke wijzigingen bij de beoordeling van de spoedprocedure met zich mee. De persoon moet geen ondersteuningsplan persoonsvolgend budget of multidisciplinair verslag indienen.

Vragen en beslissingen spoedprocedure in 2016

	Vragen	Goedkeuringen	Weigeringen	In behandeling
Provincie Antwerpen	25	19	5	1
Provincie Limburg	19	14	2	3
Provincie Oost-Vlaanderen	21	17	2	2
Provincie Vlaams-Brabant	15	11	2	2
Provincie West-Vlaanderen	19	13	5	1
<b>Totaal</b>	<b>99</b>	<b>74</b>	<b>16</b>	<b>9</b>

### Ontvangen en starten

Met de opstart van de nieuwe aanvraagprocedure op 1 april 2016 werden ook de eerste persoonsvolgende budgetten ter beschikking gesteld. Onderstaande tabellen geven een overzicht van de verschillende budgettypes die werden ter beschikking gesteld in 2016.

Personen die een persoonsvolgend budget hebben ontvangen, hebben vier maanden de tijd om dat te activeren. Het VAPH volgt de tijdige opstart van de persoonsvolgende budgetten op. We contacteren personen met een handicap die na twee maanden hun persoonsvolgend budget nog niet geactiveerd hebben. Als budgethouders problemen hebben om hun persoonsvolgend budget op te starten en om de gepaste ondersteuning te vinden, dan kunnen ze begeleid worden door een van de bijstandsorganisaties die daar sinds 1 januari 2016 voor vergund zijn.

In 2016 hebben we ook intensief voorbereidingen getroffen om meerderjarigen met een persoonlijke-assistentiebudget en personen die zorg en ondersteuning genieten in een flexibel aanbod meerderjarigen, vanaf 1 januari 2017 een persoonsvolgend budget ter beschikking te stellen. Daarmee kunnen ze hun zorg en ondersteuning verderzetten als ze dat wensen.

Aantal terbeschikkingstellingen via spoedprocedure

Budgetcategorie	Antwerpen	Limburg	Oost-Vlaanderen	Vlaams-Brabant en Brussels Hoofdstedelijk Gewest	West-Vlaanderen	Totaal Vlaanderen
X	17	13	17	9	12	<b>68</b>

<b>Totaal</b>	<b>17</b>	<b>13</b>	<b>17</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>68</b>
---------------	-----------	-----------	-----------	----------	-----------	-----------

Aantal terbeschikkingstellingen via noodsituatie

<b>Budgetcategorie</b>	<b>Antwerpen</b>	<b>Limburg</b>	<b>Oost-Vlaanderen</b>	<b>Vlaams-Brabant en Brussels Hoofdstedelijk Gewest</b>	<b>West-Vlaanderen</b>	<b>Totaal Vlaanderen</b>
II	5	1	3	3	3	<b>15</b>
IV	1	1	0	2	2	<b>6</b>
V	7	2	5	0	2	<b>16</b>
VII	0	0	0	1	0	<b>1</b>
X	36	22	29	21	15	<b>123</b>
<b>Totaal</b>	<b>49</b>	<b>26</b>	<b>37</b>	<b>27</b>	<b>22</b>	<b>161</b>

Aantal terbeschikkingstellingen via tijdelijk budget na noodsituatie

<b>Budgetcategorie</b>	<b>Antwerpen</b>	<b>Limburg</b>	<b>Oost-Vlaanderen</b>	<b>Vlaams-Brabant en Brussels Hoofdstedelijk Gewest</b>	<b>West-Vlaanderen</b>	<b>Totaal Vlaanderen</b>
II	4	1	1	1	1	<b>8</b>
IV	0	0	0	0	1	<b>1</b>
V	0	0	3	0	0	<b>3</b>
VI	1	0	0	0	0	<b>1</b>
X	8	8	20	9	14	<b>59</b>
<b>Totaal</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>24</b>	<b>10</b>	<b>16</b>	<b>72</b>

Aantal terbeschikkingstellingen op basis van zorgvraag op CRZ

<b>Budgetcategorie</b>	<b>Antwerpen</b>	<b>Limburg</b>	<b>Oost-Vlaanderen</b>	<b>Vlaams-Brabant en Brussels Hoofdstedelijk Gewest</b>	<b>West-Vlaanderen</b>	<b>Totaal Vlaanderen</b>
I	1	0	2	1	0	<b>4</b>
II	0	0	2	0	0	<b>2</b>
III	3	1	0	3	0	<b>7</b>
IV	5	2	1	1	0	<b>9</b>
IX	4	0	2	1	2	<b>9</b>
V	5	1	0	1	2	<b>9</b>
VI	0	0	1	2	0	<b>3</b>
VII	0	0	0	0	3	<b>3</b>
VIII	0	0	0	1	1	<b>2</b>

X	0	0	2	1	1	4
<b>Totaal</b>	<b>18</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>52</b>

Totaal aantal terbeschikkingstellingen

	<b>Antwerpen</b>	<b>Limburg</b>	<b>Oost-Vlaanderen</b>	<b>Vlaams-Brabant en Brussels Hoofdstedelijk Gewest</b>	<b>West-Vlaanderen</b>	<b>Totaal Vlaanderen*</b>
<b>Totaal</b>	<b>97</b>	<b>52</b>	<b>88</b>	<b>57</b>	<b>59</b>	<b>353</b>

\*353 terbeschikkingstellingen voor 308 personen

In 2016 hebben we in totaal 353 terbeschikkingstellingen bezorgd aan 308 personen. Het verschil tussen het aantal terbeschikkingstellingen en het aantal personen zit in de terbeschikkingstellingen 'PVB Nood' die nadien een tijdelijk persoonsvolgend budget na nood kregen. Het verschil van 44 terbeschikkingstellingen van een tijdelijk persoonsvolgend budget na nood is dan weer veroorzaakt door de toekenning van tijdelijke persoonsvolgende budgetten na nood voor noodsituaties die al voor 1 april 2016 als noodsituatie waren erkend.

Een budgethouder kan een beroep doen op een bijstandsorganisatie bij de opstart en het beheer van zijn persoonsvolgend budget. De persoonsvolgende financiering biedt de budgethouder immers heel wat meer keuzemogelijkheden, vergeleken met hoe de zorg en ondersteuning vroeger was georganiseerd. Hij kan zelf bepalen hoe hij zijn persoonsvolgende middelen voor ondersteuning zal inzetten. Het is dus belangrijk dat hij goed geïnformeerd is over alle mogelijkheden en op basis daarvan een goede keuze kan maken. Veel budgethouders hebben bijstand nodig om zicht te krijgen op en een keuze te maken binnen de brede waaier aan ondersteuningsmogelijkheden. Ook in de onderhandelingen met potentiële aanbieders kunnen ze hulp gebruiken. Daarom zijn er, onafhankelijk van het aanbod, bijstandsorganisaties in het leven geroepen. Een bijstandsorganisatie legt alle opties concreet uit en helpt gebruikers om goede keuzes te maken en zo zelf de organisatie van hun ondersteuning in handen te nemen.

## Informatieverstrekking door het VAPH

Personen kunnen hun vragen ook rechtstreeks aan het VAPH stellen. Gelet op de vele vragen over de invoering van de persoonsvolgende financiering, hebben we in 2016 onze telefonische bereikbaarheid hertekend. Een aantal operatoren van de Vlaamse Infolijn werden opgeleid in de VAPH-materie en de persoonsvolgende financiering ('eerstelijnsdienst'). VAPH-medewerkers beantwoorden de meer complexe vragen ('tweedelijnsdienst'). Als een persoon met een handicap een dossiergebonden vraag stelt, wordt hij doorgestuurd naar het betreffende provinciaal kantoor. Een persoon kan ook rechtstreeks bellen naar de contactpersoon vermeld op de schriftelijke communicatie die hij al kreeg van het VAPH. Daarnaast bestaan er specifieke helpdesks (bijvoorbeeld rond budgetbesteding of transitie), bemand door VAPH-medewerkers.

Het VAPH beschikt ook over een digitaal loket: [mijnvaph.be <https://www.vaph.be/digitaal-loket-mijnvaphbe>](https://www.vaph.be/digitaal-loket-mijnvaphbe). Het is toegankelijk voor de persoon of zijn wettelijk vertegenwoordiger. Ze kunnen er een aanvraag voor een persoonsvolgend budget opstarten door een ondersteuningsplan persoonsvolgend budget of een aanvraagformulier voor een tijdelijk budget noodsituatie in te vullen. Daarna kunnen ze via het loket de stand van zaken van de aanvraag opvolgen. Budgethouders kunnen ook hun budget, contracten en kosten raadplegen en beheren in mijnvaph.be.

## Vergunde zorgaanbieders en bijstandsorganisaties

### Vergunde zorgaanbieders

De transitie naar de persoonsvolgende financiering bij meerderjarigen heeft een bijzondere impact voor de voorzieningen die het VAPH subsidieert. Sinds 1 januari 2017 worden die niet langer erkend en gesubsidieerd met een bepaalde capaciteit. De overstap naar een systeem van vergunde zorgaanbieders betekent dat de financiering van een zorgaanbieder afhankelijk is van de ingezette persoonsvolgende middelen. Een vergunning betekent voor de organisatie de toelating om (collectieve) ondersteuning aan te bieden met persoonsvolgende budgetten. De subsidie die we aan de vergunde zorgaanbieder toekennen, bestaat uit de som van de ingezette budgetten, vermeerderd met de organisatiegebonden kosten.

Om een vergunning te krijgen, moet de organisatie een vzw, een cvba met sociaal oogmerk of een openbaar bestuur zijn. Ook moet ze zich houden aan de bepalingen van de sectorale collectieve arbeidsovereenkomst en het geldende kwaliteitsbesluit. Dat betekent dat een budgethouder die zijn budget inzet bij een vergunde zorgaanbieder, de garantie krijgt dat die aanbieder aan de opgelegde kwaliteitseisen voldoet en dat de overheid inspecties uitvoert.

Om de continuïteit van de ondersteuning te garanderen, kregen alle bestaande VAPH-voorzieningen op 1 september 2016 een vergunning van rechtswege. Op 31 december 2016 ging het om 257 vergunningen. Daarnaast werd vanaf 1 september 2016 de mogelijkheid gecreëerd voor nieuwe initiatiefnemers om een vergunning aan te vragen. Eind 2016 werden daarvoor 6 aanvragen ingediend. Dat leidde tegen het

einde van dat jaar al tot één nieuwe vergunning.

### Bijstandsorganisaties

Het VAPH vergunt en financiert ook bijstandsorganisaties om toegankelijke en kwaliteitsvolle bijstand te bieden aan budgethouders. De voormalige 'budgethoudersverenigingen persoonlijke-assistentiebudget' werden omgevormd tot bijstandsorganisaties, en er werd een procedure voorzien die ook nieuwe organisaties toelaat om zich kandidaat te stellen als bijstandsorganisatie.

Het VAPH kan maximaal vijf bijstandsorganisaties vergunnen. In de loop van 2016 waren over heel Vlaanderen drie bijstandsorganisaties actief.

## Persoonlijke-assistentiebudget

Een persoonlijke-assistentiebudget (PAB) is een budget op jaarbasis waarmee personen met een handicap thuis, op school of op het werk assistentie kunnen organiseren en financieren. Minderjarigen kunnen het budget aanvragen bij de intersectorale toegangspoort van het agentschap Jongerenwelzijn. Meerderjarigen met een handicap konden tot 1 april 2016 (de startdatum van de aanvraagprocedure voor een persoonsvolgend budget) een persoonlijke-assistentiebudget aanvragen bij het VAPH. Tabel 'PAB-toekenningen per provincie/gewest en meerder-/minderjarig' geeft een overzicht van de PAB-toekenningen voor 2016.

Het persoonlijke-assistentiebudget bestaat al sinds 2000 en zorgt ervoor dat personen met een handicap zelf hun ondersteuning en zorg kunnen financieren en organiseren. Het vormt een cruciaal element in het zelfbeschikkingsrecht van een persoon met een handicap. Over de jaren heen werd de regelgeving rond het persoonlijke-assistentiebudget verschillende keren aangepast. Dat was voornamelijk om de administratie te vereenvoudigen voor personen met een handicap en voor het VAPH, om de inzet van overheidsmiddelen te optimaliseren en om gebruikers meer flexibiliteit te geven om hun budget in te zetten. Door het PAB-systeem zijn er beleidsmatig veel inzichten verworven in de mogelijkheden en knelpunten van het financiële zelfbeschikkingsrecht van personen met een handicap. Je kunt het PAB-systeem in dat opzicht terecht beschouwen als de voorloper van de cashvariant van het persoonsvolgend budget. Die verworven inzichten zijn meegenomen in de voorbereidingen van de invoering van het systeem persoonsvolgende financiering.

Met de opstart van de persoonsvolgende budgetten verdween het PAB-systeem voor meerderjarigen met een handicap. Het werd vervangen door het systeem van persoonsvolgende budgetten. Op 1 januari 2017 hebben we 2.415 persoonlijke-assistentiebudgetten omgezet in persoonsvolgende budgetten.

PAB-toekenningen per provincie/gewest en meerder-/minderjarig

	<b>Meerderjarig</b>	<b>Minderjarig</b>	<b>Totaal</b>
Provincie Antwerpen	1	16	<b>17</b>
Provincie Limburg	7	7	<b>14</b>
Provincie Oost-Vlaanderen	6	5	<b>11</b>
Provincie Vlaams-Brabant en Brussels Hoofdstedelijk Gewest	7	1	<b>8</b>
Provincie West-Vlaanderen	5	1	<b>6</b>
<b>Totaal</b>	<b>26</b>	<b>30</b>	<b>56</b>

### Duiding tabel

De PAB-toekenningen voor meerderjarigen bevatten enkel toekenningen op basis van de spoedprocedure. Er waren geen toekenningen via de regionale prioriteitencommissie waarbij er effectief een budget kon worden toegekend. Bij de minderjarigen waren er 14 toekenningen via de intersectorale toegangspoort op basis van het uitbreidingsbeleid. De andere 16 zijn eveneens toekenningen via de spoedprocedure voor minderjarigen.

## Multifunctionele centra

De vroegere internaten, semi-internaten, observatie- en behandelcentra (OBC) en een aantal kortverblijven zijn sinds 2012 gradueel omgevormd tot multifunctionele centra (MFC). Die hebben als opdracht om vraaggestuurde en flexibele ondersteuning te bieden aan minderjarigen met een handicap tot en met 21 jaar (maximaal verlengbaar tot en met 25 jaar). Zij bieden daarvoor diverse functies aan: verblijf, dagopvang (schoolvervangend en schoolaanvullend) en begeleiding. In een aantal multifunctionele centra (die vroeger erkend waren

als observatie- en behandelcentrum) kun je ook terecht voor diagnostiek en intensieve behandeling. Daarnaast hebben een aantal multifunctionele centra een specifiek aanbod voor kinderen en jongeren met extreme gedrags- en emotionele stoornissen (GES+). In totaal gaat het om 72 erkende plaatsen in Vlaanderen.

Het gaat hier altijd om niet-rechtstreeks toegankelijke ondersteuning. De toeleiding tot een multifunctioneel centrum wordt geregeld via de intersectorale toegangspoort van het agentschap Jongerenwelzijn. Multifunctionele centra zijn - zoals de meeste diensten voor minderjarigen binnen het VAPH - gespecialiseerd in een of meerdere groepen van handicaps (zoals autisme, motorische handicaps en meervoudige beperking).

## Erkennen en subsidiëren

Op 26 februari 2016 werd de regelgeving voor de multifunctionele centra goedgekeurd. Die regelgeving legt de nadruk op flexibele, vraaggestuurde trajecten. Om ervoor te zorgen dat minderjarigen en hun netwerk zoveel mogelijk ondersteund kunnen worden in hun eigen omgeving, wordt de rol van contextbegeleiding sterk naar voren geschoven. Elk multifunctioneel centrum moet die ondersteuning kunnen aanbieden. Daarnaast werd de bijdrageregeling sterk vereenvoudigd.

In het kader van de transitie naar persoonsvolgende financiering voor meerderjarigen werd in 2016 met de voormalige thuisbegeleidingsdiensten een traject gestart om hun dienstverlening aan te passen aan de modaliteiten van de zorgvernieuwing. De vroegere erkenning als thuisbegeleidingsdienst werd omgezet in een erkenning rechtstreeks toegankelijke hulp enerzijds en - voor intensieve begeleidingstrajecten - een erkenning tot multifunctioneel centrum anderzijds. Sinds 1 januari 2017 is de erkenning voor thuisbegeleidingsdiensten gestopt.

## Kwaliteitsaanbod bewaken en bevorderen

In 2016 werden een aantal specifieke ondersteuningsfuncties die sommige multifunctionele centra aanbieden, geëvalueerd. Het ging om het GES+-aanbod en een aanpassing van het aanbod rond diagnostiek en intensieve behandeling. Voor het GES+-luik werd er op basis van een evaluatie in het voorjaar van 2016 een werkgroep opgericht met de betrokken voorzieningen en het agentschap Jongerenwelzijn. Doel van de werkgroep is om het aanbod te optimaliseren. De aanpassingen zullen vanaf het najaar van 2017 stapsgewijs geïmplementeerd worden.

Ook voor het luik diagnostiek en behandeling werd er samen met het agentschap Jongerenwelzijn een werkgroep opgericht. Die werkgroep wil het aanbod van de onthaal-, observatie- en oriëntatiecentra (OOOC's) (erkend door Jongerenwelzijn) en de oriëntatie- en behandelingscentra (OBC's) (erkend door het VAPH) beter beschrijven en op elkaar afstemmen. Ook dat wordt verder geoperationaliseerd in 2017.

## Cijfermateriaal

In 2016 waren er in totaal 82 erkende multifunctionele centra (zie onderstaande tabel voor spreiding per provincie/gewest).

Aantal multifunctionele centra per provincie/gewest	
Provincie Antwerpen	21
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	3
Provincie Limburg	11
Provincie Oost-Vlaanderen	17
Provincie Vlaams-Brabant	13
Provincie West-Vlaanderen	17
<b>Totaal</b>	<b>82</b>

## Aantal unieke cliënten in een multifunctioneel centrum in 2016

Onderstaande tabel toont het aantal unieke cliënten dat ondersteuning kreeg door een multifunctioneel centrum in 2016. De capaciteit van de multifunctionele centra wordt niet meer uitgedrukt in plaatsen maar in personeelspunten. Als je de vroeger erkende capaciteit (9.121 plaatsen) vergelijkt met het huidige aantal cliënten, blijkt dat er meer cliënten door de multifunctionele centra worden bediend. We zien een gelijkaardig cijfer als in 2015 (n=11.302, [jaarverslag Jeugdhulp 2015 <http://www.jaarverslagjeugdhulp.be/2015>](http://www.jaarverslagjeugdhulp.be/2015)).



Multifunctionele centra hebben de opdracht om flexibele, vraaggestuurde trajecten aan te bieden. Dat vertaalt zich onder meer in kortere ondersteuningstrajecten of in samenwerking met andere diensten waardoor de centra meer cliënten dan vroeger kunnen ondersteunen. De grootste groep gebruikers is tussen 6 en 17 jaar oud. Onder bepaalde voorwaarden kunnen minderjarigen ook langer gebruik maken van de ondersteuning van een multifunctioneel centrum. Die groep is eerder beperkt.

Aantal unieke cliënten in een multifunctioneel centrum in 2016

	<b>Provincie Antwerpen</b>	<b>Provincie Limburg</b>	<b>Provincie Oost-Vlaanderen</b>	<b>Provincie Vlaams-Brabant</b>	<b>Provincie West-Vlaanderen</b>	<b>Totaal</b>
0 - 5 jaar	194	104	137	58	172	<b>665</b>
6 - 11 jaar	860	413	764	437	757	<b>3.231</b>
12 - 17 jaar	1.133	794	1.224	727	1.036	<b>4.914</b>
18 - 21 jaar	464	340	492	282	529	<b>2.107</b>
22 - 25 jaar	86	75	92	60	135	<b>448</b>
<b>Totaal</b>	<b>2.737</b>	<b>1.726</b>	<b>2.709</b>	<b>1.564</b>	<b>2.629</b>	<b>11.365</b>

# Over het VAPH

---

Het VAPH voert het beleid uit inzake zorg en ondersteuning voor personen met een handicap. De voorbije jaren is dat beleid ingrijpend veranderd. Vooral de lancering van de persoonsvolgende financiering had een grote impact op onze organisatie en dienstverlening:

- De middelen voor zorg en ondersteuning die de overheid voor persoonsvolgende financiering uitgetrokken heeft, en de manier waarop we ze inzetten, worden zorgvuldig gemonitord.
- De transitie naar persoonsvolgende financiering ging ook gepaard met goede begeleiding en heldere communicatie. Daarvoor stelden we een communicatieplan op.
- Ook het beleidsvoorbereidende werk stond voornamelijk in het teken van de persoonsvolgende financiering: de gefaseerde uitrol van de nieuwe administratieve processen en de voorbereiding van de omslag van alle meerderjarige gebruikers op 1 januari 2017.
- We namen specifieke acties om de gevolgen van de persoonsvolgende financiering voor het beleid ten aanzien van mensen met een handicap in tal van andere sectoren op te vangen. Ook op internationaal niveau lieten we onze stem horen. Zo werkten we mee aan de nieuwe strategie inzake handicap van de Raad van Europa voor de periode 2017-2023, en volgden we de besprekingen ter voorbereiding van de European Accessibility Act binnen de Europese Commissie op.
- Ook de kwaliteit van onze dienstverlening verloren we niet uit het oog.
- Tot slot hielden we in 2016 opnieuw de vinger aan de pols om onze performantie en klantgerichtheid continu te blijven verbeteren.

## Beleidsmonitoring

Het VAPH is verantwoordelijk voor de uitvoering van het beleid inzake zorg en ondersteuning voor personen met een handicap. Door de goedkeuring van het Perspectiefplan 2020 is het beleid de voorbije jaren ingrijpend gewijzigd. In het bijzonder impliceerde de invoering van de persoonsvolgende financiering een grondige reorganisatie van de sector en een herdenken van de dienstverlening van het VAPH.

Die grote omwenteling ging bovendien gepaard met een aanzienlijke injectie van bijkomende middelen voor zorg en ondersteuning van personen met een handicap. De bevoegde minister, de Vlaamse Regering en het Vlaams Parlement vragen dan ook regelmatig aan het VAPH om te rapporteren over de inzet van de middelen, over de realisatie van de vooropgestelde beleidsdoelstellingen en over de impact ervan op de verschillende belanghebbenden, met name gebruikers en zorgaanbieders.

We investeren daarom in de geleidelijke uitbouw van een aan de nieuwe context aangepaste, periodieke rapportering en dat zowel wat betreft de realisatie van het vernieuwde beleid voor personen met een handicap als wat betreft de werking en dienstverlening van het VAPH. Vanaf de tweede helft van 2017 zullen de eerste periodieke rapporteringen voorhanden zijn.

Het systeem van persoonsvolgende financiering vraagt bovendien een heel nieuwe manier van budgetbewaking. Nieuwe persoonsvolgende budgetten worden ter beschikking gesteld met de middelen die vrijkomen uit reguliere uitstroom en met de middelen uit het uitbreidingsbeleid. Afhankelijk van hoeveel middelen er gedurende het jaar beschikbaar zijn, kunnen we nieuwe persoonsvolgende budgetten uitreiken.

Er moeten altijd voldoende middelen voorhanden zijn om personen die in aanmerking komen voor de 'automatische terbeschikkingstellingen', een persoonsvolgend budget te geven. Daarenboven mogen budgethouders volledig vrij kiezen hoe ze hun budget inzetten. Die keuze heeft een belangrijke impact op de feitelijke kostprijs voor het VAPH:

- Inzet van het persoonsvolgend budget op basis van een cashovereenkomst buiten het vergunde zorgaanbod impliceert extra beheerskosten van 11,94 %.
- Inzet van het persoonsvolgend budget op basis van een cashovereenkomst met een vergunde zorgaanbieder impliceert extra organisatiegebonden kosten van 25,35 %.
- Inzet van het persoonsvolgend budget in voucher bij een vergunde zorgaanbieder impliceert een volledig kostendekkende financiering, wat neerkomt op een extra percentage van meer dan 35 %.

Om de beschikbare middelen zo effectief en efficiënt mogelijk in te zetten, is dus een uiterst zorgvuldige monitoring vereist.

## Communicatie

In 2016 kregen voor het eerst personen met een handicap een persoonsvolgend budget in handen. Het was cruciaal om bij die grote transitie goede begeleiding en communicatie te voorzien. Enkel sterke en goed geïnformeerde gebruikers kunnen de middelen optimaal inzetten voor een betere kwaliteit van leven.

In 2016 hebben we ingezet op het verstrekken van actuele, accurate en toegankelijke informatie over alle componenten van de persoonsvolgende financiering en Perspectief 2020. Het communicatieplan 'persoonsvolgende financiering' tekende de lijnen voor die communicatie uit. Dat communicatieplan werd vormgegeven en gerealiseerd via een regelmatig communicatieoverleg persoonsvolgende financiering. Daarin werkten de verschillende partners, zoals gebruikersorganisaties en stakeholders uit het professionele veld, samen

boodschappen uit.

Via brochures, animatiefilmpjes en de gebruikelijke informatiekanalen zoals de VAPH-website, het magazine Sterk en het e-zine Perspectiefplan 2020 (de nieuwsbrief voor professionals) werd een informatiecampagne opgezet. Daarin kwamen de verschillende aspecten van de persoonsvolgende financiering aan bod: de rechtstreeks toegankelijke hulp, het persoonsvolgend budget - zowel de aanvraag als de besteding van het budget - de overgang van flexibel aanbod meerderjarigen naar vergunde zorgaanbieders, de overstap van de huidige cliënten naar het nieuwe systeem ... Ook hebben we - zowel in het voorjaar als in het najaar - tijdens informatiesessies de verschillende aspecten van de persoonsvolgende financiering toegelicht aan personen met een handicap. Voor professionals hebben we een uitgebreid vormingsplan gerealiseerd rond de implementatie van de persoonsvolgende financiering.

De toegankelijkheid van de informatie - laagdrempelige info, ondertiteling van de animatiefilmpjes en ingesproken folders - stond altijd voorop.

## Beleidsontwikkeling

Het Perspectiefplan 2020 bepaalt sinds enkele jaren de grote klijtlijnen voor het vernieuwde beleid voor zorg en ondersteuning van personen met een handicap. Het model van de vijf concentrische cirkels staat daarbij centraal. De visie achter dat model is doorslaggevend voor onze manier van denken over, kijken naar en uitwerken van het zorg- en ondersteuningslandschap voor personen met een handicap.

De nieuwe visie zoals beschreven in het Perspectiefplan 2020, komt tot uiting in elke nieuwe ontwikkeling van de voorbije periode:

- een nieuwe aanvraagprocedure vertrekkend vanuit de feitelijke vraag en ondersteuningsnood van de persoon en zijn netwerk
- een financiering die direct gekoppeld is aan de persoon zelf en die rekening houdt met zijn vraag en zorgzwaarte
- een getrappt ondersteuningssysteem waarbij eerst maximaal wordt ingezet op laagdrempelige ondersteuning via een basisondersteuningsbudget en rechtstreeks toegankelijke hulp, en waarbij een budget op maat voorzien wordt voor wie intensievere ondersteuning nodig heeft en bijstand voor wie hulp nodig heeft om de regie in eigen handen te nemen
- vergunde zorgaanbieders die zich meer en meer profileren als sociale ondernemers
- ...

In 2016 stond het beleidsvoorbereidende werk voornamelijk in het teken van de persoonsvolgende financiering: de gefaseerde uitrol van de nieuwe administratieve processen en de voorbereiding van de omslag van alle meerderjarige gebruikers op 1 januari 2017.

## Inclusieve samenleving

### Specifieke acties in 2016

De invoering van de persoonsvolgende financiering heeft ook indirecte gevolgen voor het beleid ten aanzien van personen met een handicap in tal van belendende sectoren.

Voor personen die aan 'begeleid werken' doen, moet binnen de nieuwe contouren, net als vroeger, een verantwoording voorzien worden ten aanzien van de arbeidsinspectie en potentiële werkgevers. Die moet verduidelijken dat de persoon op legale wijze een onbetaalde bezigheid of arbeidsmatige activiteiten kan verrichten. Sinds de invoering van de persoonsvolgende financiering kan daarvoor immers niet langer teruggegrepen worden naar een positieve beslissing van de provinciale evaluatiecommissie (PEC) 'dagcentrum' of 'tehuis niet-werkenden bezigheid'. In de loop van 2016 namen het VAPH en het kabinet van Vlaams minister Vandeurzen initiatief om over dat thema overleg op te starten met het kabinet van Vlaams minister Peeters.

Aan de specifieke werkvorm 'diensten voor zelfstandig wonen' (de zogenaamde ADL-clusters) kwam een einde door de integratie in persoonsvolgende financiering. Het VAPH startte overleg op met het agentschap Wonen Vlaanderen om het juridische kader van de samenwerking tussen de diensten zelfstandig wonen en sociale huisvestingsmaatschappijen te evalueren en desnoods bij te sturen.

We verkenden ook de mogelijke impact van de invoering van de persoonsvolgende financiering op de federale inkomensvervangende tegemoetkoming en integratietegemoetkoming.

In 2016 droegen we tot slot bij aan het debat over het Vlaams mantelzorgplan, over een nieuwe invulling van de leerlingenbegeleiding en over het te voeren beleid ten aanzien van geïnterneerde en gedetineerde personen met een handicap. Al die thema's zullen we in 2017 verder uitdiepen.

### Internationale context

In 2016 lag de focus van ons internationale beleid op twee zaken: bijdragen tot de nieuwe strategie inzake handicap van de Raad van Europa voor de periode 2017-2023, en de besprekingen ter voorbereiding van de European Accessibility Act binnen de Europese Commissie opvolgen.

We droegen in 2016 bij aan de voorbereiding van de invoering van een European Disability Card (EDC) in België. De European Disability Card is een Europees project waarmee personen met een handicap in (de deelnemende landen van) Europa herkend worden als persoon met een handicap. Met de kaart kunnen ze bijvoorbeeld zeer eenvoudig en zonder drempels genieten van bepaalde voordelen en faciliteiten in musea, pretparken, sportcentra ... De Europese Commissie keurde de Belgische deelname goed voor Europese subsidiëring. Vijf bevoegde ministers werken in ons land samen aan dit project: de federale staatssecretaris voor Personen met een Beperking en de ministers bevoegd voor personen met een handicap in de gemeenschappen. De kick-off is gepland voor het najaar van 2017.

## Kwaliteitsbewaking op organisatieniveau

Het VAPH streeft naar kwaliteitsvolle zorg en ondersteuning voor personen met een handicap. We realiseren onze doelstellingen op een klantgerichte, efficiënte, effectieve, integrale en kwaliteitsvolle manier. Daarnaast bewaken we de kwaliteit van onze dienstverlening.

Ingegeven door het Vlaams Regeerakkoord 2014-2019 en de beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid en Gezin gaan we sterk uit van responsabilisering. Eerder dan vooraf (ex ante) gedetailleerde individuele controles op dossierniveau uit te voeren bij personen met een handicap en gefinancierde organisaties, hanteren we een risicogebaseerde aanpak met steekproefsgewijze controles achteraf (ex post). Daarnaast hebben we in 2016 sterk ingezet op verschillende andere initiatieven om de kwaliteit te verbeteren, zoals interviews, opleidingen en coaching organiseren en werkinstrumenten en handleidingen aanreiken.

Begin 2016 zijn we in samenwerking met Zorginspectie gestart met een risicogestuurde methode voor de controle van PAB-budgethouders. We hebben de meest kwetsbare PAB-budgethouders ('risicoprofielen') geïdentificeerd en de rechtmatigheid van hun opgegeven kosten ex post gecontroleerd. Zorginspectie vroeg bij de budgethouders na hoe ze hun persoonlijke-assistentiebudget inzetten en controleerde de echtheid van de opgegeven kosten.

De multidisciplinaire teams voerden 3.439 ex-postcontroles uit op de inschattingen die voorzieningen maakten van de zorgzwaarte van hun cliënten. Dat gebeurde in het kader van de overstap naar de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap die al gebruikmaken van ondersteuning in een voorziening.

Ook bij de aanvraagprocedure voor ondersteuning van het VAPH vond er een verschuiving plaats van ex-ante- naar ex-postcontroles, als gevolg van de invoer van de gemachtigde indicatiestelling voor de objectivering van de ondersteuningsnood door de multidisciplinaire teams. De controles die we uitvoeren, kunnen aanleiding zijn om processen en beslissingen bij te sturen.

In 2016 ontwikkelde onze organisatie zich verder. We realiseerden verschillende openstaande aanbevelingen met betrekking tot organisatiebeheersing en andere uitgevoerde thema-audits (erkenningen en indicatiestellingen).

Doelstelling voor 2017 is de verdere uitbouw van een geïntegreerd risicomanagementsysteem met beheersmaatregelen op het niveau van onze processen en organisatie. Dat draagt mee bij tot een optimale dienstverlening en de kwaliteit van het leven van de personen met een handicap.

## Performante en klantgerichte overheid

Als we spreken over 'de klanten van het VAPH', dan hebben we het niet alleen over personen die al gebruikmaken van zorg en ondersteuning of hulpmiddelen en aanpassingen, maar ook over personen die een aanvraagprocedure hebben opgestart of wachten op VAPH-ondersteuning.

Voor 6.200 wachtenden bezorgde het VAPH in functie van de opstart van het basisondersteuningsbudget de nodige gegevens aan de Vlaamse Sociale Bescherming (VSB). Ook in het kader van de verdere uitrol en uitvoering van dat basisondersteuningsbudget wisselen we op regelmatige basis gegevens uit met de Vlaamse Sociale Bescherming.

Een arbeids- of verkeersongeval of een blijvend letsel door een medische fout: het gaat helaas vaak samen met lange procedures om je schadevergoeding te krijgen. Betrokkenen kunnen bij het VAPH terecht tijdens de afhandeling van de schade. Wij informeren personen met een handicap en hun raadsman over de toekomstige kosten van de zorg en ondersteuning, zodat ze een zo volledig mogelijke schadevergoeding kunnen vorderen van de tegenpartij. In afwachting van de definitieve schadeloosstelling geven we al een tegemoetkoming; in geval van schadeloosstelling vorderen we die later terug. Dat is de wettelijke subrogatie. In 2016 hebben we 197 nieuwe dossiers geopend waarin wettelijke subrogatie/cumulverbod van toepassing is of waarin werd onderzocht of wettelijke subrogatie/cumulverbod van toepassing kan zijn. In totaal waren er in 2016 3.125 lopende dossiers wettelijke subrogatie/cumulverbod. We hebben in totaal 1.516.536,96 euro teruggevorderd van verzekeringsmaatschappijen of fondsen. Om de eenvormigheid en efficiënte behandeling nog meer te bevorderen, hebben we in 2016 rond deze materie een interne handleiding ontwikkeld en de stap naar papierarm werken definitief gezet. Om op de persoonsvolgende financiering te anticiperen, werd al een overgangsmaatregel uitgewerkt, in aanloop naar de volledige herziening van de wettelijke subrogatie in 2018.

Van 1 december 2015 tot en met 30 november 2016 behandelde onze klachtendienst 42 klachten over onze werking (eerste lijn) en 19

klachten over voorzieningen (tweede lijn). 24 van die klachten behoorden niet tot onze bevoegdheid. Gedetailleerde informatie over de klachtenwerking vindt u in het [Klachtenboek 2016 van de Vlaamse Ombudsdienst](http://www.vlaamseombudsdienst.be/ombs/nl/documentatie/pdf/klachtenboek2016.pdf) <http://www.vlaamseombudsdienst.be/ombs/nl/documentatie/pdf/klachtenboek2016.pdf>.

Het VAPH bracht zijn opdrachten in 2016 voor mekaar met 239,7 VTE, verspreid over 276 personeelsleden. 6,2 % daarvan heeft een arbeidshandicap of chronische ziekte, 4,7 % van de personeelsleden heeft een migratieachtergrond.

Het raadgevend comité, waarin alle belanghebbenden van het VAPH vertegenwoordigd zijn, spitste zijn werking in 2016 actief toe op de implementatie van de persoonsvolgende financiering, zoals voorbereid in de taskforce.

Het VAPH houdt voortdurend de vinger aan de pols. Naast het raadgevend comité en de taskforce zijn er nog thematische permanente werkgroepen waarin de geledingen van de sector vertegenwoordigd zijn.

# Financieel verslag

## Uitgaven

### OVERZICHT VAN DE GERAAMDE EN GEREALISEERDE UITGAVEN IN 2016 (in euro)

	Aanpassingsblad 2016	aandeel in TOTAAL VAPH- budget	Realisaties 2016 (a)	aandeel in TOTAAL VAPH- realisaties	Uitvoering % Begroting 2016
		%		%	%
<b>Statutaire uitgaven</b>	<b>1,499,451,536.00</b>	<b>98.1</b>	<b>1,529,047,841.20</b>	<b>98.3</b> <i>100.0</i>	<b>101.97</b>
- Kosten ten behoeve van het integratieproces	9,183,204.00		9,017,270.80	0.6	98.19
- Revalidatie	3,316,011.00		3,253,887.69	0.2	98.13
- Schoolopleiding	644,080.00		382,834.94	0.0	59.44
- Individuele Materiële Bijstand (IMB)	35,617,772.00		35,652,654.48	2.3	100.10
- PAB - Aanzuiveringen e.a.	76,276,987.00		72,932,548.02	4.8	95.62
- PAB - Werkkapitaal	44,488,895.00		44,056,640.00	2.9	99.03
- PAB-budgethoudersverenigingen	608,893.00		646,146.65	0.0	106.12
- Terugvorderbaar voorschot PVB	1,285,000.00		669,047.50	0.0	52.07
- PVB cash besteding	0.00		1,724,704.38	0.1	
- Bijstandsorganisaties PVB	0.00		76,520.00	0.0	
- CAB communicatiekosten	623,315.00		602,289.25	0.0	96.63
- Totaal Zorg	(1,312,968,153.00)		(1,346,051,329.40)	(88.0)	(102.52)
Zorgvernieuwing (MFC, FAM, RTH, APU,PVC)	1,308,695,153.00		1,339,152,854.33	87.6	102.33
Residentiële sector	4,273,000.00		6,898,475.07	0.5	161.44
- Ondersteunende en intermediaire organisaties	4,820,153.00		4,679,287.02	0.3	97.08
- Diverse semi- en niet-gereguleerde toelagen	(9,342,183.00)		(9,160,447.13)	(0.6)	(98.05)
Diverse semi- en niet-gereguleerde toelagen (excl. experiment PGB)	7,073,924.00		6,614,845.35	0.4	93.51
Experiment PGB (Persoonsgebonden Budget)	2,268,259.00		2,545,601.78	0.2	112.23
- Oninvorderbaren	275,765.00		142,233.94	(0.0)	51.58
- Ten lasteneming kosten	1,125.00		0.00	0.0	0.00
<b>Functionele uitgaven</b>	<b>29,037,881.00</b>	<b>1.9</b>	<b>26,709,055.61</b>	<b>1.7</b> <i>100.0</i>	<b>91.98</b>
- Personeelsuitgaven	18,063,667.00		17,514,641.36	65.6	96.96
- Werkingsuitgaven	8,519,157.00		7,393,349.82	27.7	86.78
- Eigen investeringen	1,206,337.00		699,214.02	2.6	57.96
- Aankoop/Uitrusting gebouwen	1,136,939.00		1,051,882.23	3.9	92.52
- Andere	111,781.00		49,968.18	0.2	44.70
<b>TOTAAL</b>	<b>1,528,489,417.00</b>	<b>100.0</b>	<b>1,555,756,896.81</b>	<b>100.0</b>	<b>101.78</b>

(a) realisaties na verrekening (budgettaire neutralisatie) van de in 2016 gerealiseerde achterstallen en incl. de inschatting van nieuwe achterstallen eind 2016

- Eind 2016 bedroeg het totaal van de geboekte uitgaven van het VAPH 1.555,757 miljoen euro. De in het aanpassingsblad tot de begroting 2016 begrote uitgaven (1.528,489 miljoen euro) werden voor 101,78 procent gerealiseerd.

- Conform het Rekendecreet dd. 8 juli 2011, worden vanaf boekjaar 2012 de "Hangende verplichtingen - lasten" mbt voorgaande jaren grosso modo zowel bedrijfseconomisch als budgettair verwerkt in de Jaarafsluiting als "Nog te ontvangen Facturen" (NOF).

(Tem 2011 werden "Hangende verplichtingen" - in uitvoering van het Boekhoudbesluit - enkel bedrijfseconomisch in de provisies lasten/ opbrengsten verwerkt en niet opgenomen in de budgettaire uitgaven/ontvangsten).

# Ontvangsten

## OVERZICHT VAN DE GERAAMDE EN GEREALISEERDE ONTVANGSTEN IN 2016 ( in euro)

	Aanpassingsblad 2016	aandeel in TOTAAL VAPH budget	Realisaties 2016 (a)	aandeel in TOTAAL VAPH-realisaties	Uitvoering % Begroting 2016
		%		%	%
<b>Dotaties e.a. tussenkomsten van de Vlaamse gem.</b>	<b>1,480,005,000.00</b>	<b>96.8</b>	<b>1,480,005,000.00</b>	<b>96.9</b>	<b>100.00</b>
- Basisdotatie	1,441,529,343.00		1,441,529,343.00	97.4	100.00
- Vlaams Social Profit akkoord	18,516,482.00		18,516,482.00	1.3	100.00
- Indexprovisie	14,621,000.00		14,621,000.00	1.0	100.00
- Tussenkomsten loonsubsidies (startbaners)	287,175.00		287,175.00	0.0	100.00
- Dotatie subsidies Nationale Loterij	5,051,000.00		5,051,000.00	0.3	100.00
<b>Terugvorderingen Statutaire materies</b>	<b>22,986,593.00</b>	<b>1.5</b>	<b>21,026,751.10</b>	<b>1.4</b>	<b>91.47</b>
- Zorg	17,121,545.00		13,932,058.15	66.3	81.37
- PAB - Aanzuiveringen e.a.	0.00		836,839.75	4.0	
- PAB-werkkapitaal (aflossingen igv stopzetting PAB-Werkkapitaal)	2,969,655.00		3,408,500.00	16.2	114.78
- Diverse ontvangsten stat. materies	485,668.00		878,818.36	4.2	180.95
- Cumulverbod en Wettelijke Subrogatie	2,409,725.00		1,970,534.84	9.4	81.77
<b>Diverse ontvangsten</b>	<b>690,992.00</b>	<b>0.0</b>	<b>527,811.58</b>	<b>0.0</b>	<b>76.38</b>
<b>Overgedragen saldi voorgaande jaren</b>	<b>24,806,832.00</b>	<b>1.6</b>	<b>25,108,770.33</b>	<b>1.6</b>	<b>101.22</b>
- Overgedragen budgettair overschot	24,504,894.00		24,806,831.63	98.8	101.23
- Opname reserve aankopen/uitrusting gebouwen	301,938.00	(b)	301,938.70 (c)	1.2	100.00
<b>TOTAAL</b>	<b>1,528,489,417.00</b>	<b>100.0</b>	<b>1,526,668,333.01</b>	<b>100.0</b>	<b>99.88</b>

(a) realisaties na verrekening (budgettaire neutralisatie) van de in 2016 gerealiseerde achterstallen en incl. de inschatting van nieuwe achterstallen eind 2016

(b) saldo op 1/1/2016 geraamd als potentiële beweging

(c) gerealiseerde beweging in de loop van 2016 (ikv verhuis VAPH-hoofdkantoor naar Zenith-gebouw)

- Eind 2016 bedroeg het totaal van de geboekte ontvangsten van het VAPH 1.526,668 miljoen euro. De in het aanpassingsblad tot de begroting 2016 begrote ontvangsten (1.528,489 miljoen euro) werden voor 99,88 procent gerealiseerd.

- Conform het Rekendecreet dd. 8 juli 2011, worden vanaf boekjaar 2012 de "Hangende verplichtingen - opbrengsten" mbt voorgaande jaren grosso modo zowel bedrijfseconomisch als budgettair verwerkt in de Jaarafsluiting als "Nog te ontvangen Ontvangstenstaten" (NOO).

(Tem 2011 werden "Hangende verplichtingen" - in uitvoering van het Boekhoudbesluit - enkel bedrijfseconomisch in de provisies lasten/ opbrengsten verwerkt en niet opgenomen in de budgettaire uitgaven/ontvangsten).