|  |
| --- |
| Realisaties en evoluties binnen de ondersteuning voor personen met een handicap  |
| Een terugblik op de voorbije legislaturen  |
| 4 maart 2019 |
| VAPH (team Cijfers, Boekhouding en Budget en team Beleid m.m.v. alle afdelingen)  |
|  |

|  |
| --- |
|  |

# Inleiding

Het einde van de legislatuur 2014-2019 van de Vlaamse Regering komt stilaan in zicht. Traditioneel blikt het VAPH terug op de realisaties van de voorbije periode. In dit document vindt u enerzijds een uitvoerige inhoudelijke analyse van de vele wijzigingen die het beleid de voorbije jaren gekenmerkt hebben. Anderzijds werden de effecten van die belangrijke wijzigingen cijfermatig in kaart gebracht.

In het inhoudelijke luik ligt de focus op de strategische doelstellingen en de daaraan gekoppelde operationele doelstellingen van de afgelopen legislatuur, zoals vastgelegd in de beleidsbrief 2018-2019 van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Er wordt verduidelijkt op welke manier er in de voorbije jaren concreet ingezet is op de realisatie van die doelstellingen.

Het cijferluik omvat een terugblik op de voorbije twee legislaturen, onder de voogdij van dezelfde Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Door de vele wijzigingen is het niet eenvoudig om de cijfers over die periode vergelijkbaar te maken.

Als bijlage vindt u een overzicht van de relevante regelgeving. Het gaat om de ministeriële besluiten, de besluiten van de Vlaamse Regering en de decreten die in de afgelopen legislatuur werden opgemaakt. Daarnaast vindt u ook een afkortingenlijst.

Dit uitvoerige document werd geschreven door het team Cijfers, Boekhouding en Budget en het team Beleid, dankzij de inbreng van verschillende afdelingen en teams van het VAPH die hun steentje bijgedragen hebben.

In dit document zijn geen predicties naar de toekomst opgenomen. Het VAPH bereidt in de loop van de komende maanden een meerjarenanalyse en -planning voor.

# Managementsamenvatting

De voorbije jaren werd het ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap in Vlaanderen gekenmerkt door belangrijke veranderingen. Het Perspectiefplan 2020 van was daarbij een belangrijk richtsnoer. De kerndoelstellingen van dat plan waren:

* In 2020 is er een garantie op zorg voor de personen met een handicap met de grootste ondersteuningsnood onder de vorm van zorg en assistentie in natura of in contanten.[[1]](#footnote-1)
* In 2020 genieten geïnformeerde gebruikers van vraaggestuurde zorg en assistentie in een inclusieve samenleving.1

Deze terugblik op de realisaties van de afgelopen legislaturen heeft de bedoeling om de effecten van de belangrijke wijzigingen in het beleid in kaart te brengen. Het gaat om een terugblik op de voorbije twee legislaturen. Door de vele wijzigingen is het niet eenvoudig om de cijfers over die periode vergelijkbaar te maken.

Een zeker zicht op de belangrijke wijzigingen is van belang om bepaalde evoluties te kunnen begrijpen. Die wijzigingen worden in de volgende alinea’s geschetst.

Voor de meerderjarige personen met een handicap werd het aanbodgestuurde subsidiëringssysteem vervangen door het systeem van de persoonsvolgende financiering. Dat systeem bestaat uit twee trappen. Trap 1 bestaat uit rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) en een zorgbudget voor mensen met een handicap (voorheen basisondersteuningsbudget (BOB)). Voor de personen met een handicap voor wie trap 1 onvoldoende ondersteuning biedt, wordt binnen trap 2, de niet-rechtstreeks toegankelijke hulp (nRTH), een persoonsvolgend budget (PVB) voorzien. Gekoppeld aan die systeemshift worden zorgaanbieders gefaciliteerd om zich om te vormen tot sociaal ondernemers. Ook worden er een aantal organisaties gefinancierd om de cliënten te ondersteunen bij netwerkversterking, vraagverheldering, het zoeken naar de gepaste (combinatie van) ondersteuning, de inzet van het persoonsvolgend budget ... De bestedingsmogelijkheden van het persoonsvolgend budget bieden optimale kansen om ondersteuning op maat te organiseren en maximaal in te zetten op de kwaliteit van leven van de persoon met een handicap en zijn naaste omgeving.

Ook voor de minderjarige personen met een handicap werden belangrijke veranderingen doorgevoerd. Ook voor hen werd het zorgbudget ingevoerd en werden diensten rechtstreeks toegankelijke hulp uitgebouwd. Het aandeel persoonsvolgende middelen werd sterk uitgebreid door middel van het persoonlijke-assistentiebudget (PAB). De omschakeling van de ‘oude’ zorgvormen naar multifunctionele centra biedt de mogelijkheid om flexibel in te spelen op wisselende vragen van minderjarigen. Jeugdhulp wordt in Vlaanderen niet per sector georganiseerd, maar over sectoren heen. Dat noemen we ‘integrale jeugdhulp’. Om aan elke minderjarige zo snel mogelijk de juiste ondersteuning te kunnen bieden, is verregaande samenwerking nodig tussen alle sectoren die betrokken zijn bij jeugdhulp, waaronder ook de sector voor personen met een handicap. Vanaf maart 2014 worden aanvragen naar ondersteuning die vroeger door het VAPH behandeld werden, behandeld door de intersectorale toegangspoort (ITP). Die staat in voor de indicatiestelling en het zoeken naar geschikte opvang of begeleiding voor minderjarigen.

Naast die grote inhoudelijke wijzigingen werden de voorbije jaren ook belangrijke financiële inspanningen gedaan. In de afgelopen tien jaar werd ongeveer 50 procent extra geïnvesteerd voor de personen met een handicap. Elk jaar werden er namelijk heel wat uitbreidingsmiddelen toegevoegd aan de bestaande middelen.

Grafiek 1: Totaal budget voor ondersteuning voor personen met een handicap uitgedrukt in euro

In deze terugblik op de realisaties van de afgelopen legislaturen wordt aan de hand van cijfermateriaal een overzicht geboden van de effecten die die grote inhoudelijke en financiële wijzigingen met zich mee brachten. Een van die effecten is een stijging van het aantal cliënten dat ondersteund wordt door het VAPH. In 2008 waren er 37.841 personen die VAPH-ondersteuning genoten. Dat aantal steeg tot 57.710 in 2017.

Grafiek 2: Evolutie van het aantal ondersteunde personen met een handicap van 2008 tot en met 2017

In bovenstaande grafiek zijn de personen met een handicap die een tussenkomst van het VAPH krijgen voor hulpmiddelen, (woning)aanpassingen of incontinentiemateriaal niet meegerekend. Die groep bestaat uit 46.622 personen. Er is een overlap tussen de groep die een tegemoetkoming voor hulpmiddelen, (woning)aanpassingen of incontinentiemateriaal krijgt, en de groep die ondersteuning krijgt. Iemand die zowel een tussenkomst krijgt voor hulpmiddelen, (woning)aanpassingen of incontinentiemateriaal als gebruik maakt van ondersteuning, is wel meegerekend in de cijfers.

Ondanks de budgettaire inspanningen van de afgelopen jaren zijn er nog steeds onbeantwoorde vragen naar VAPH-ondersteuning. De omslag naar persoonsvolgende financiering heeft vooralsnog geen kentering in de wachtlijst met zich mee gebracht. Op 30 juni 2018 wachtten 14.607 mensen op een persoonsvolgend budget in een van de drie prioriteitengroepen. Daarbij moeten we echter twee kanttekeningen maken. In die prioriteitengroepen bevinden zich ook mensen die al een deelbudget hebben en wachten op een verhoging van hun budget omdat zij nog een meervraag hebben ten opzichte van hun huidige ondersteuning. Ook zijn er nieuwe mogelijkheden voor de personen die wachten op de terbeschikkingstelling van een budget: zij kunnen toch al een deel van hun ondersteuning organiseren in de vorm van rechtstreeks toegankelijke hulp of met een zorgbudget. Dat betekent dat een groot deel van de mensen op de wachtlijst toch al een vorm van ondersteuning krijgt, in de vorm van een deel-PVB, rechtstreeks toegankelijke hulp, een zorgbudget voor mensen met een handicap of reguliere vormen van ondersteuning.

Grafiek 3: Verdeling van het aantal wachtenden over de reeds gebruikte vorm van ondersteuning op 30 juni 2018

Bij de invoering van de persoonsvolgende financiering zijn belangrijke stappen gezet om zorggarantie te kunnen bieden aan de personen met de grootste ondersteuningsnood.

Binnen trap 1 geniet een belangrijke groep mensen het zorgbudget voor mensen met een handicap (basisondersteuningsbudget). Daarmee kunnen die minder- en meerderjarigen vraaggestuurd en inclusief ondersteuning realiseren. Zij die nood hebben een beperkt volume handicapspecifieke ondersteuning, kunnen daarvoor terecht bij de diensten rechtstreeks toegankelijke hulp.

Binnen trap 2 wordt zorggarantie geboden aan de mensen met de grootste ondersteuningsnood. Daartoe zijn een aantal automatische-toekenningsgroepen gedefinieerd: onder andere mensen in noodsituatie, mensen met een snel degeneratieve aandoening, mensen in een situatie van maatschappelijke noodzaak …

Het systeem van persoonsvolgende financiering biedt ook maximale garanties voor de realisatie van vraaggestuurde ondersteuning door de ruime en flexibele bestedingsmogelijkheden.

# Inhoudsopgave

[1. Inleiding 2](#_Toc536797790)

[2. Managementsamenvatting 3](#_Toc536797791)

[3. Inhoudsopgave 7](#_Toc536797792)

[4. Historisch overzicht 9](#_Toc536797793)

[5. Inhoudelijke realisaties 11](#_Toc536797794)

[6. Gegevens met betrekking tot geboden ondersteuning 25](#_Toc536797795)

[6.1. Gegevens met betrekking tot rechtstreeks toegankelijke hulp 26](#_Toc536797796)

[6.1.1. Evolutie van het aantal gebruikers per ondersteuningsfunctie 26](#_Toc536797797)

[6.1.2. Verdere info met betrekking tot gebruikers 2017 27](#_Toc536797798)

[6.2. Gegevens met betrekking tot VAPH-ondersteuning: RTH en nRTH 28](#_Toc536797799)

[6.2.1. Evolutie van het aantal gebruikers per ondersteuningsfunctie 28](#_Toc536797800)

[6.2.2. Vrijwillige overstap van trap 2 naar trap 1 34](#_Toc536797801)

[6.2.3. Verdere info met betrekking tot gebruikers nRTH 2017 35](#_Toc536797802)

[6.3. Gegevens met betrekking tot observatie-, diagnose- en behandelingsunits 38](#_Toc536797803)

[6.4. Gegevens met betrekking tot units voor geïnterneerden 39](#_Toc536797804)

[6.5. Gegevens met betrekking tot hulpmiddelen en aanpassingen 39](#_Toc536797805)

[6.5.1. Aantal actieve gebruikers van hulpmiddelen en aanpassingen 40](#_Toc536797806)

[6.5.2. Evolutie van het aantal personen die goedkeuring kregen voor hulpmiddelen en aanpassingen 41](#_Toc536797807)

[6.5.3. Verder info met betrekking tot goedkeuringen hulpmiddelen en aanpassingen 2017 42](#_Toc536797808)

[7. Gegevens met betrekking tot vragen naar niet‑rechtstreeks toegankelijke hulp 43](#_Toc536797809)

[7.1. Evolutie van het aantal vragen 2008-2013-2017-heden 43](#_Toc536797810)

[7.2. Informatie over nieuwe vragen 46](#_Toc536797811)

[7.3. Impact van de automatische‑toekenningsgroepen op de prioriteitenlijsten 47](#_Toc536797812)

[8. Gegevens met betrekking tot erkenningen en vergunningen 48](#_Toc536797813)

[8.1. Evolutie van de erkende capaciteit 2008-2013 49](#_Toc536797814)

[8.2. Overzicht van erkende en vergunde diensten sinds PVF 50](#_Toc536797815)

[8.2.1. Multifunctionele centra voor minderjarigen 50](#_Toc536797816)

[8.2.2. Vergunde zorgaanbieders 50](#_Toc536797817)

[8.2.3. Observatie-, diagnose- en behandelingsunits voor volwassenen 51](#_Toc536797818)

[8.2.4. Units voor geïnterneerden 51](#_Toc536797819)

[8.2.5. Diensten rechtstreeks toegankelijke hulp 52](#_Toc536797820)

[8.2.6. Bijstandsorganisaties 53](#_Toc536797821)

[8.2.7. Diensten ondersteuningsplan 53](#_Toc536797822)

[8.2.8. Groenezorginitiatieven 53](#_Toc536797823)

[8.2.9. Organisaties voor vrijetijdszorg 54](#_Toc536797824)

[8.2.10. Centra voor ontwikkelingsstoornissen 54](#_Toc536797825)

[8.2.11. Multidisciplinaire teams 54](#_Toc536797826)

[8.2.12. Consulentenwerkingen 55](#_Toc536797827)

[8.2.13. Revalidatiecentra 55](#_Toc536797828)

[9. Personeelsgegevens 57](#_Toc536797829)

[10. Overzicht geïnvesteerde middelen 59](#_Toc536797830)

[10.1. Evolutie van de geïnvesteerde middelen voor personen met een handicap 59](#_Toc536797831)

[10.2. Overzicht uitbreidingsbeleid per jaar 62](#_Toc536797832)

[10.2.1. Uitbreidingsbeleid 2018 63](#_Toc536797833)

[10.2.2. Uitbreidingsbeleid 2019 64](#_Toc536797834)

[11. Monitoring van het budget 65](#_Toc536797835)

[12. Bijlage 1: regelgeving in de voorbije legislatuur 66](#_Toc536797836)

[12.1. Besluiten van de Vlaamse Regering en ministeriële besluiten 66](#_Toc536797837)

[12.2. Decreten 76](#_Toc536797838)

[13. Bijlage 2: lijst met afkortingen 78](#_Toc536797839)

# Historisch overzicht

De erkenning en subsidiëring van zorg en ondersteuning en de registratie van zorgvragen zijn de voorbije twee legislaturen grondig gewijzigd. In dit hoofdstuk geven we een overzicht van de belangrijkste wijzigingen.

In 2014 werd de intersectorale toegangspoort (ITP) opgestart. Sindsdien krijgen minderjarigen geen beslissing van de provinciale evaluatiecommissie (PEC) meer van het VAPH, maar een indicatiestelling via de toegangspoort. Daarnaast kunnen ze geen zorgvraag meer stellen, maar moeten ze de jeugdhulpregie doorlopen en een toewijzing krijgen van een bepaalde typemodule met een bepaalde handicapcode in een organisatie die daar volgens de moduledatabank ruimte voor heeft. De koppeling tussen cliëntregistratie (CR) en de centrale registratie van zorgvragen (CRZ) werd losgelaten: begeleidingsovereenkomsten kunnen rechtstreeks geregistreerd worden in de databank, maar worden nog uitgedrukt in werkvormtypes en afdelingen, niet in typemodules.

In 2012 werden via een pilootproject 10 organisaties omgevormd tot multifunctionele centra (MFC’s). Vanaf 2015 zijn alle voorzieningen voor minderjarigen omgevormd tot MFC’s. Ze gingen over van een erkenning in plaatsen per afdeling naar een erkenning in personeelspunten.

Ook in de voorzieningen voor meerderjarigen werden vanaf 2012 alle afdelingen stapsgewijs samengevoegd tot een flexibel aanbod meerderjarigen (FAM). In 2015 waren alle voorzieningen omgezet naar FAM. Vanaf dan worden er geen afdelingen meer gesubsidieerd, maar subsidie-eenheden (SE’s). Een subsidie-eenheid is een groepering van een of meerdere voorzieningen die een gemeenschappelijke afrekening krijgen. Afdelingen worden gebundeld in ondersteuningsvormen en personen met een handicap kunnen vlot veranderen van ondersteuning, binnen eenzelfde ondersteuningsvorm of naar een lagere ondersteuningsvorm. Een flexibele wijze van ondersteuning vergde ook een flexibele wijze van registratie. Vragen moesten niet meer geregistreerd worden in functie van deze wijzigingen.

De persoonsvolgende financiering werd ingevoerd in verschillende fasen vanaf 1 april 2016. Nieuwe vragen kunnen gesteld worden aan de hand van de nieuwe toeleidingsprocedure en prioriteringsregels. Dat zijn geen zorgvragen meer, maar vragen naar een persoonsvolgend budget (PVB). Die vragen komen niet meer terecht op de centrale registratie van zorgvragen, maar in een prioriteitengroep. Er zijn drie prioriteitengroepen. De actieve CRZ-vragen werden omgezet naar PVB-vragen. De eerste nieuwe gebruikers van een persoonsvolgend budget konden starten met hun besteding in de vorm van cash of voucher, of een combinatie van beide. Sinds 1 september 2016 zijn alle bestaande FAM’s en MFC’s automatisch vergund als vergunde zorgaanbieder. Ook nieuwe aanbieders kunnen vergund worden vanaf die datum.

Daarnaast werden in 2016 de eerste stappen gezet voor de transitie van zorg in natura (ZIN). Dat is de overgang van het bestaande systeem van subsidiëring aan de hand van erkenningen naar het systeem van de persoonsvolgende financiering. Aan de FAM’s en thuisbegeleidingsdiensten werd gevraagd om zowel voor 1 april 2016 als voor 31 december 2016 een overzicht van alle gebruikers van niet-rechtstreeks toegankelijke hulp (nRTH) te bezorgen. Aan de hand van een vertaaltabel werd op basis van de effectieve ondersteuningsfrequenties per functie en ingeschatte P- en B-waarden[[2]](#footnote-2) de hoogte van het persoonsvolgend budget bepaald of werden mensen toegeleid naar rechtstreeks toegankelijke hulp. De punten voor rechtstreeks toegankelijke hulp werden toegevoegd aan de erkenning van de voorziening. Vanaf 1 januari 2017 werden persoonsvolgende budgetten ter beschikking gesteld aan bestaande gebruikers van een FAM of thuisbegeleidingsdienst.

Ook alle meerderjarige personen met een persoonlijke-assistentiebudget of een persoonsgebonden budget kregen een persoonsvolgend budget op 1 januari 2017.

Tot slot is er vanaf 2017 geen centrale databank meer met zorgvragers en open plaatsen. Personen met een handicap krijgen de regie in eigen handen en gaan, eventueel samen met een bijstandsorganisatie, op zoek naar ondersteuning om hun budget optimaal te besteden. Daarbij kunnen ze ook gebruik maken van de Wegwijzer VAPH-ondersteuning, waar vergunde zorgaanbieders hun aanbod kenbaar op kunnen maken.

# Inhoudelijke realisaties

*SD 1 Om mensen te versterken in hun welbevinden willen we gezondheids- en welzijnsproblemen voorkomen en realiseren we, ingebed in de samenleving, laagdrempelige eerstelijnshulp*

*OD 1.2 We realiseren, ingebed in de samenleving, laagdrempelige eerstelijnshulp om mensen met vragen en problemen snel te kunnen helpen*

**OOD 1.1 We hebben aandacht voor de brede toegankelijkheid van de minst ingrijpende hulp voor personen met een beperking**

**1° We evalueren de rechtstreeks toegankelijke hulp voor personen met een beperking met het oog op een conceptuele herwerking en de uitbreiding ervan**

Rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) vormt een belangrijke eerste trap binnen het systeem van persoonsvolgende financiering. Een aanbod van laagdrempelige, handicapspecifieke ondersteuning moet personen met een handicap en hun gezin toelaten minder snel de stap naar niet-rechtstreeks toegankelijke hulp te zetten.

De werking, effecten en nood aan rechtstreeks toegankelijke hulp werden geëvalueerd in een onderzoek van de Hogeschool Gent (2015)[[3]](#footnote-3).

De regelgeving voor rechtstreeks toegankelijke hulp werd tijdens deze regeerperiode tweemaal aangepast om zo adequaat en soepel mogelijk in te kunnen spelen op de noden en verwachtingen van personen met een handicap en hun gezin. In een eerste fase (2016) werd de inzet van RTH-middelen op persoonsniveau versoepeld: een strikte afbakening van de inzet per ondersteuningsfunctie was niet langer nodig. In een tweede fase (2018) werd via rechtstreeks toegankelijke hulp voorzien in de mogelijkheid tot respijtzorg: voormalige gebruikers van een persoonlijke-assistentiebudget en zorg in natura kunnen voortaan hun persoonsvolgend budget tot op zeker hoogte combineren met rechtstreeks toegankelijke hulp om bijkomende opvang te realiseren bovenop het persoonsvolgend budget.

De capaciteit van het aanbod rechtstreeks toegankelijke hulp werd uitgebreid met behulp van bijkomende middelen uit het uitbreidingsbeleid voor personen met een handicap. In het kader van de omschakeling van de zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap naar het systeem van persoonsvolgende financiering, werd een deel van de capaciteit niet-rechtstreeks toegankelijke hulp omgezet naar rechtstreeks toegankelijke hulp. Het aanbod van de diensten voor thuisbegeleiding werd nagenoeg volledig ingekanteld in de rechtstreeks toegankelijke hulp (sinds 1 januari 2017).

**2° We stimuleren de inclusieve zorg voor personen met een beperking via 1) het inbrengen van handicapspecifieke expertise in de reguliere zorg, 2) het aanbieden van zorgtrajecten voor personen met een beperking binnen de reguliere eerstelijnszorg via verlenging, bijsturing of uitbreiding van bestaande maatregelen, en 3) door gericht in te zetten op bilateraal overleg met andere beleidsdomeinen, aanvullend aan het transversaal beleid van gelijke kansen Vlaanderen**

Voorafgaand aan de invoering van de persoonsvolgende financiering voor meerderjarige personen met een handicap, werd aan de hand van specifieke, eenmalige initiatieven ingezet op het stimuleren van inclusieve zorg en ondersteuning voor personen met een handicap. Voorbeelden zijn het begeleidingstraject van de erkende centra voor inclusieve kinderopvang van Kind en Gezin, de samenwerkingsverbanden tussen diensten ondersteuningsplan en diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg, de inbouw van expertise in de OCMW’s en CAW’s aan de hand van het NGT-project Z11/KR8, en de projecten met betrekking tot dubbeldiagnose.

Met de invoering van de persoonsvolgende financiering zijn de accenten in het kader van de realisatie van meer inclusie voor personen met een handicap duidelijk verschoven. Sinds eind 2016 wordt meer en meer ingezet op overleg en afstemming met andere sectoren binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin én met aanpalende sectoren uit andere beleidsdomeinen. Zo wil men de mogelijkheden om het persoonsvolgend budget te combineren met zorg en ondersteuning binnen andere sectoren concretiseren, net als de inzet van het persoonsvolgend budget in die andere sectoren:

* Er wordt bijgedragen aan de realisatie van arbeidsmatige activiteiten (AMA) in het kader van de uitvoering van het decreet werk- en zorgtrajecten.
* In overleg met het agentschap Zorg en Gezondheid werd een regeling uitgewerkt voor de inzet van het persoonsvolgend budget om (gesubsidieerde) gezinszorg in te kopen.
* Er vond herhaald overleg plaats met het kabinet Demir en de FOD Sociale Zekerheid over de mogelijke impact van de invoering van de persoonsvolgende financiering op het federale tegemoetkomingenstelsel.
* In overleg met het agentschap Jongerenwelzijn wordt aan de hand van een omzendbrief duidelijkheid gegeven over de mogelijkheden om het persoonsvolgend budget in te zetten in combinatie met pleegzorg.
* Samen met het agentschap Zorg en Gezondheid en de sectoren handicap en ouderenzorg worden onder wetenschappelijke begeleiding via het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (SWVG) de mogelijkheden en beperkingen onderzocht van de inzet van het persoonsvolgend budget binnen de erkende en gesubsidieerde capaciteit van een woonzorgcentrum (wzc). In afwachting kunnen de woonzorgcentra dat al realiseren buiten hun erkende capaciteit.
* De eerdere projecten met betrekking tot dubbeldiagnose worden gecontinueerd, waarbij explicieter ingezet wordt op het onderzoeken van de mogelijkheden om het persoonsvolgend budget in te zetten binnen de specifieke behandelunits voor dubbeldiagnose binnen de psychiatrische ziekenhuizen.
* Op periodieke basis is er overleg met de administratie en het kabinet Onderwijs.
* Het overleg met de VDAB over de tewerkstelling van personen met een handicap werd in 2018 opnieuw geactiveerd.

Daarnaast blijft het VAPH actief meewerken aan de realisatie van het armoedeplan, werkte het actief mee aan de invoering van de European Disability Card en vond er herhaaldelijk overleg plaats met de afdeling Woonbeleid van Wonen-Vlaanderen met het oog op bijstelling van de regelgeving inzake de ADL-clusters (activiteiten van het dagelijks leven) (de zogenaamde ‘wet-De Batselier’).

*SD 2 We willen, vertrekkend van de mogelijkheden van mensen, zorg op maat realiseren*

*OD 2.2 We zetten voor personen met een beperking, geënt op de persoonsvolgende financiering en conform Perspectief 2020, verder in op innovatie en uitbreiding zodat zij hun zorg maximaal in eigen regie vorm kunnen geven*

**OOD 1.2 We voeren een systeemwijziging door met het oog op de realisatie van Perspectief 2020**

**1° We willen personen met een beperking informeren en engageren rond de op til staande veranderingen. Met het oog daarop zoeken we samenwerkingen met betrokken partners en actoren uit de sector om communicatie-initiatieven op te zetten en te organiseren**

Op 28 april 2015 vond het congres DURF2020 plaats. Dat was met 750 deelnemers (personen met een handicap, hun netwerk en professionelen) een succes: mensen met een handicap werden op een actieve manier betrokken. Een en ander resulteerde in het ‘Uitdaagboek van en voor Durvers’ dat op 3 domeinen telkens 7 concrete en praktische aanbevelingen formuleert die mensen met een handicap belangrijk vinden: over zelfregie, over een betrokken samenleving (inclusie) en over ‘samen naar verandering’ (omkadering bij de veranderingen).

Daarnaast zette het VAPH de voorbije periode heel sterk in op communicatie naar de diverse stakeholders en in het bijzonder de personen met een handicap en hun gezinsleden zelf:

* Een communicatie-overleg werd geïnstalleerd met het oog op het gezamenlijk verspreiden en uitdragen van dezelfde communicatieve boodschappen.
* Rond elk onderdeel van de implementatie en de transitie van persoonsvolgende financiering werd de voorbije periode tijdig en laagdrempelig de nodige communicatie gevoerd: via webluiken, veelgestelde vragen, animatiefilmpjes en informatiesessies voor personen met een handicap en voor professionals.
* Voor de professionals werd een volledig vormingsplan uitgewerkt en gerealiseerd, onder meer over vergunning en besteding, transitie en het nieuwe subsidiesysteem.
* In samenwerking met de Vlaamse Infolijn (1700) versterkte het VAPH zijn telefonische helpdeskdienstverlening. Een pool van 24 operatoren, die in de VAPH-materie werden opgeleid, behandelen in de eerste lijn gemiddeld 160 telefoons per dag. Zij antwoorden op basis van permanent geactualiseerde scripts. Daarnaast worden complexere vragen geëscaleerd naar gespecialiseerde tweedelijns helpdesks.
* De nieuwe website vaph.be werd in juni 2017 gelanceerd. Ten opzichte van de vroegere website werden de navigatie en de gebruiksvriendelijkheid van de site grondig herwerkt. Via vaph.be communiceert het VAPH over de VAPH-ondersteuning en over verschillende thema’s: zorgcontinuïteit bij de overstap naar de meerderjarigenondersteuning, vrijwillige overstap naar het zorgbudget voor mensen met een handicap (basisondersteuningsbudget), herberekening van het persoonsvolgend budget met brievenronde ... Zo bieden we via het digitale platform informatie over de procedures, transitie-informatie, de mogelijkheden …
* Op de website vaph.be werd een aparte zoekmachine geïnstalleerd zodat personen met een handicap vlot en gericht kunnen zoeken naar een voor hen gepaste ondersteuning (wegwijzer VAPH-ondersteuning). Daarin hebben 223 vergunde zorgaanbieders hun aanbod geregistreerd. Gemiddeld worden zo’n 40 zoekopdrachten per dag uitgevoerd.
* In juni 2017 werd gestart met een maandelijkse nieuwsbrief over de dienstverlening van het VAPH voor personen met een handicap en hun omgeving. In december 2018 hadden 3669 mensen zich geabonneerd.
* Samen met de sector werd een factcheck opgesteld en gelanceerd op vaph.be en via de communicatiekanalen van de leden van het communicatie-overleg persoonsvolgende financiering.
* Het folderaanbod werd grondig onder de loep genomen en geherstructureerd: om laagdrempelig informatie te bieden en rekening te houden met de digitale kloof, biedt het VAPH ook via die weg informatie over de VAPH-ondersteuning.
* Driemaandelijks verschijnt het magazine Sterk met persoonlijke verhalen over persoonsvolgende financiering en zelfregie.

**2° Voor personen met een beperking stellen we vanuit de Vlaamse Sociale Bescherming een maandelijks forfaitair basisondersteuningsbudget ter beschikking. Dat budget is combineerbaar met rechtstreeks toegankelijke handicapspecifieke ondersteuning [Gedeelde verantwoordelijkheid met Zorg & Gezondheid]**

Deze legislatuur werd het zorgbudget voor mensen met een handicap (basisondersteuningsbudget (BOB)) gefaseerd ingevoerd. De aanvankelijk vooropgestelde groepen die in aanmerking komen voor een zorgbudget voor mensen met een handicap (via een attest van het VAPH, een attest van de intersectorale toegangspoort, een attest van de FOD Sociale Zekerheid en vrijwillige overstap) hebben ondertussen allemaal een zorgbudget toegekend gekregen. Daarvoor werd intensief overlegd en samengewerkt tussen de drie betrokken agentschappen: Zorg en Gezondheid (afdeling Vlaamse sociale bescherming), VAPH en Jongerenwelzijn (afdeling Intersectorale Toegangspoort).

Eenmalige en periodieke gegevensuitwisseling tussen de verschillende agentschappen werd gerealiseerd ter ondersteuning van de uitvoering van de regelgeving rond het zorgbudget voor mensen met een handicap. Die gegevensuitwisseling werd continu geëvalueerd en geoptimaliseerd waar nodig.

Een periodiek afstemmingsoverleg tussen het VAPH en het agentschap Zorg en Gezondheid (afdeling Vlaamse sociale bescherming) werd geïnstalleerd.

In 2017 en in de eerste helft van 2018 voerde het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin een onderzoek uit naar het zorgbudget voor mensen met een handicap (basisondersteuningsbudget). Op basis van de resultaten van dat onderzoek zal beoordeeld worden of een verdere uitbreiding van het BOB wenselijk is en zo ja voor welke groepen.

**3° Voor personen met een beperking die nood hebben aan niet rechtstreeks toegankelijke handicapspecifieke ondersteuning stellen we een persoonsvolgend budget ter beschikking. In uitvoering van het decreet persoonsvolgende financiering zal het VAPH instaan voor de uitbetaling van de ondersteuning in de tweede pijler (cash/voucher)**

In de periode van 2015 tot en met 2017 werd de persoonsvolgende financiering voor meerderjarige personen met een handicap ten gronde voorbereid en geïmplementeerd. Daarvoor werd een uitgebreide programmastructuur opgezet met centraal een taskforce PVF meerderjarigen die elke fase van de voorbereiding en implementatie heeft aangestuurd. In een eerste conceptuele fase werden de bepalingen uit het decreet persoonsvolgende financiering vertaald in conceptnota’s waarin de krachtlijnen van de verschillende onderdelen van het persoonsvolgend financieringssysteem - onder meer de aanvraag van een persoonsvolgend budget, het vergunnen van zorgaanbieders, de besteding van het persoonsvolgend budget en de concrete financieringsmodaliteiten bij inzet van vouchers - werden uitgewerkt. Die conceptnota’s werden in een volgende fase vertaald in concrete uitvoeringsregels die in besluiten van de Vlaamse Regering werden verankerd. In de implementatiefase (vanaf 1 april 2016) werden de nieuwe administratieve processen zoals beschreven in de uitvoeringsbesluiten één voor één ingevoerd. Sinds 1 januari 2017 vindt tot slot de feitelijk omschakeling van alle voormalige gebruikers en zorgaanbieders naar het nieuwe systeem van persoonsvolgende financiering plaats. Die grootschalige transitie bestaat uit drie luiken, waarvan het eerste luik al volledig werd afgerond:

* Luik 1 van de transitie: Op 1 januari 2017 stapten alle voormalige gebruikers van een persoonlijke-assistentiebudget, een persoonsgebonden budget en zorg in natura over naar het nieuwe systeem van persoonsvolgende financiering. Zij organiseren hun zorg en ondersteuning voortaan door de inzet van hun persoonsvolgend budget. Tegelijkertijd werd de vastgelegde gesubsidieerde capaciteit van alle erkende zorgaanbieders voor meerderjarigen losgelaten: zij moeten hun subsidies voortaan realiseren via de inzet van de persoonsvolgende budgetten van hun gebruikers. Dit luik van de transitie is volledig afgerond.
* Luik 2 van de transitie: Van 2018 tot en met 2022 wordt een traject opgezet om, conform de principes van de persoonsvolgende financiering die ook gelden voor de nieuwe gebruikers, elke voormalige gebruiker van niet rechtstreeks toegankelijke VAPH-hulp een budget te geven in overeenkomst met zijn zorggebruik of zorgnood en zorgzwaarte. Daarmee maken we uiteindelijk komaf met de ongelijke financiering van het persoonlijke-assistentiebudget versus zorg in natura en met de historische ongelijkheden in de financiering van de VAPH-voorzieningen na de personeelsstop in de jaren ‘80. Op 1 juli 2018 kregen de gebruikers van voorzieningen met de grootste historische achterstand een eerste verhoging van hun persoonsvolgend budget. In de periode van 2019 tot en met 2022 zullen voor alle voormalige gebruikers van niet-rechtstreeks toegankelijke hulp (nRTH) met een persoonsvolgend budget opnieuw zorggebruik en zorgzwaarte bepaald worden met het oog op het onmiddellijk (binnen de 6 maanden) ter beschikking stellen van het budget op maat.
* Luik 3 van de transitie: In de periode van 2017 tot en met 2020 wordt het systeem van de ‘eigen bijdragen’ afgebouwd en wordt het hanteren van de principes van ‘woon- en leefkosten’ veralgemeend doorgevoerd. Ook dat impliceert een definitieve rechttrekking van de verschillen tussen (de voor- en nadelen van) de onderscheiden zorgvormen uit het verleden.

Parallel met de invoering van en de transitie naar persoonsvolgende financiering werd een systeem opgezet dat toelaat de beschikbare middelen - afkomstig uit het uitbreidingsbeleid en regulier vrijkomende middelen - zorgvuldig op te volgen in functie van het ter beschikking stellen van persoonsvolgende budgetten binnen de automatische-toekenningsgroepen en aan de prioriteitengroepen. Er werd een betaalkalender opgemaakt om een goed evenwicht te bewaren tussen enerzijds voldoende persoonsvolgende budgetten ter beschikking stellen en anderzijds voldoende middelen opzij houden als de toestroom via de automatische-toekenningsgroepen hoger zou liggen dan verwacht.

In de marge van de invoering van de persoonsvolgende financiering en in het bijzonder de omschakeling van het persoonlijke-assistentiebudget naar het persoonsoonsvolgend budget werd een aangepaste regeling uitgewerkt en in regelgeving verankerd voor ‘persoonlijke assistenten’ inzake het uitsluiten van de toepassing van het decreet zorg en bijstand.

Een project over budgethouderschap op maat en kwaliteitsvol sociaal ondernemerschap (project ’Kwaliteit van ondersteuning’) werd in 2018 opgestart. Binnen dat project zal intensief samengewerkt worden met Zorginspectie.

In 2018 startte een evaluatie ten gronde van het systeem van persoonsvolgende financiering. Naast continue bijsturingen en optimalisaties van de eigen administratieve processen, worden ook beleidsaanbevelingen geformuleerd in functie van een volgende regeerperiode.

**OOD 1.3 We organiseren gerichte begeleiding**

**1° We willen personen met een beperking met een zorgvraag en ondersteuningsnood gericht begeleiden. Daarvoor 1) evalueren we de werking van de Diensten Ondersteuningsplan, 2) optimaliseren we de processen, 3) breiden we de capaciteit uit en 4) versterken we expertise en deskundigheid op vlak van vraagverheldering en ondersteuningsplanning**

In de aanloop naar de invoering van de persoonsvolgende financiering voor meerderjarige personen met een handicap werd de werking en dienstverlening van de diensten ondersteuningsplan (DOP’s) geëvalueerd en geoptimaliseerd. De diensten ondersteuningsplan spelen een cruciale rol in de realisatie van een van de twee globale doelstellingen van het Perspectiefplan 2020, met name ‘geïnformeerde gebruikers genieten van vraaggestuurde zorg op maat‘. Diensten ondersteuningsplan bieden personen met (een vermoeden van) een handicap de mogelijkheid hun ondersteuningsvraag intensief te verkennen en het eigen netwerk te versterken.

De diensten ondersteuningsplan hebben sinds 2016 ook een belangrijke bijkomende opdracht in het helpen van personen met een handicap bij het verhelderen en indienen van hun vraag naar een persoonsvolgend budget. De regelgeving voor diensten ondersteuningsplan werd daartoe aangepast.

Om te vermijden dat die bijkomende opdracht de oorspronkelijke en feitelijke kernopdracht van de diensten ondersteuningsplan zou ondergraven, heeft het VAPH sinds de invoering van het systeem van de persoonsvolgende financiering op verschillende vlakken initiatief genomen. Personen met een handicap die een persoonsvolgend budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke hulp willen aanvragen, moeten een proces van vraagverheldering doorlopen en een ondersteuningsplan persoonsvolgend budget (OP PVB) opmaken. Ze kunnen dat volledig zelfstandig opstellen of zich daarin laten bijstaan. Het eerste jaar persoonsvolgende financiering leerde dat het voor personen met een handicap erg moeilijk is om een kwaliteitsvol proces van vraagverheldering te doorlopen zonder (professionele) hulp. Daarom werden volgende initiatieven genomen:

* De tijdelijke uitbreiding van de capaciteit diensten ondersteuningsplan wordt verder gecontinueerd in 2018 en 2019.
* Er werd een traject opgestart en afgewerkt met de diensten maatschappelijk werk (DMW’s) om te garanderen dat ook bij hen een kwaliteitsvol proces van vraagverheldering wordt doorlopen zodat de ondersteuningsplannen persoonsvolgend budget die met hun hulp worden opgesteld, automatisch goedgekeurd worden (tijds- en efficiëntiewinst zonder kwaliteitsverlies).
* Er is een onderzoek uitbesteed aan de hogeschool Odisee om een tool te ontwikkelen die personen met een handicap moet toelaten zelf een proces van vraagverheldering te doorlopen en een kwaliteitsvol ondersteuningsplan persoonsvolgend budget op te stellen zonder hulp van een professional.

In de evaluatie van de persoonsvolgende financiering wordt bekeken wat de impact is van het doorlopen van een proces van vraagverheldering op de vraagstelling, met inbegrip van het effect van ondersteuning door een dienst ondersteuningsplan, een dienst maatschappelijk werk of zonder hulp.

**OOD 1.4 We hertekenen diagnostiek, indicatiestelling en zorgregie**

**1° We installeren voor volwassen personen met een beperking een vernieuwde toegangspoort die op basis van geobjectiveerde noden de koppeling zal maken met financiering**

In het kader van de invoering van de persoonsvolgende financiering voor meerderjarige personen met een handicap werd een geëigende procedure uitgewerkt en in regelgeving verankerd voor de aanvraag van een persoonsvolgend budget en voor de beoordeling van die aanvraag. Belangrijke deelaspecten van de procedure zijn:

a) het opstellen, indienen en beoordelen van een ondersteuningsplan persoonsvolgend budget;

b) het objectiveren van de ondersteuningsnood en de zorgzwaarte door een multidisciplinair team, met inbegrip van het bepalen van de toe te wijzen budgethoogte van het persoonsvolgend budget;

c) het beoordelen van de prioriteit van de vraag naar een persoonsvolgend budget.

De inwerkingtreding van de persoonsvolgende financiering bood voor het VAPH de opportuniteit om het concept van het klantdossier van de persoon met een handicap grondig te evalueren en waar nodig aan te passen aan de nieuwe noodwendigheden. Het vernieuwde klantdossier kreeg bijvoorbeeld een modulaire opbouw die maakt dat voor de verschillende types van klantgegevens zoals de gegevens met betrekking tot medische stoornissen (module A), de objectivering van de ondersteuningsnood (module B), de dringendheid van de ondersteuningsvraag (module C) en de nood aan materiële hulpmiddelen (module D) een duidelijke plaats wordt gereserveerd. De modulaire opbouw biedt het voordeel dat diverse wijzigingen in de situatie van klant een efficiënte actualisatie van het klantdossier door het multidisciplinair team (MDT) mogelijk maken.

De multidisciplinaire teams werden aan de hand van algemene infosessies en praktijkgerichte opleidingen grondig voorbereid op de nieuwe toeleidingsprocedure.

Een nieuw systeem van prioritering, met een geijkte, in detail uitgewerkte set van beoordelingscriteria, werd uitgewerkt, in regelgeving verankerd en geïmplementeerd. In nauwe samenwerking met de direct betrokken partners (in het bijzonder de regionale prioriteitencommissies) werd al een eerste optimalisatie doorgevoerd.

Om de transitie van het oude naar het nieuwe systeem te realiseren, werden alle vragen van de vroegere centrale registratie van zorgvragen (CRZ) gescreend en omgezet conform het nieuwe systeem. Begin 2017 waren alle actieve ondersteuningsvragen dan ook vertaald in vragen naar een persoonsvolgend budget en ondergebracht in een van de drie onderscheiden prioriteitengroepen.

Een fundamentele wijziging in het hele systeem is de introductie van de automatische-toekenningsgroepen. Daarmee is een grote stap gezet in de realisatie van de doelstelling ‘zorggarantie’ uit het Perspectiefplan 2020: personen met een handicap waarvoor het maatschappelijk aangewezen en verantwoord is onmiddellijk ondersteuning te voorzien, krijgen meteen en op basis van een aangepaste procedure een persoonsvolgend budget ter beschikking gesteld. Zo wordt zorgcontinuïteit gerealiseerd voor jongvolwassen gebruikers van niet-rechtstreeks toegankelijke hulp, wordt ingespeeld op de acute noden van personen in een noodsituatie of in een situatie van maatschappelijke noodzaak, en wordt geanticipeerd op de snel evoluerende noden van personen met een snel degeneratieve aandoening.

**2° Voor minderjarigen met een beperking zal de intersectorale toegangspoort binnen de Integrale Jeugdhulp op basis van geobjectiveerde noden de koppeling maken met financiering [Gedeelde verantwoordelijkheid met Jongerenwelzijn en Zorg & Gezondheid]**

De invoering van de persoonsvolgende financiering voor minderjarigen heeft vertraging opgelopen. Op heden is er geen (politieke) consensus over de wijze waarop persoonsvolgende financiering voor minderjarigen gerealiseerd kan worden.

**3° We laten de MDT’s doorgroeien tot gemachtigde indicatiestellers op het terrein van de persoonsvolgende financiering. Daarvoor zullen we ze 1) erkennen, 2) responsabiliseren, 3) vormen en coachen, 4) ex post-controles uitvoeren en 5) indien nodig corrigerende maatregelen nemen. Daartoe zal ook een functioneel instrumentarium ontwikkeld worden**

Met de invoering van deze procedure op 1 april 2016 werd een belangrijke stap gezet in de evolutie naar gemachtigde indicatiestelling: voortaan bepalen de multidisciplinaire teams aan de hand van de door het VAPH geïntroduceerde methode van budgetbepaling welke budgethoogte aan de aanvrager wordt toegewezen. Voor de beoordeling van de handicap wordt nog altijd een beroep gedaan op de provinciale evaluatiecommissie.

**4° We garanderen de continuïteit van zorg en ondersteuning in de overgang van minder- naar meerderjarigheid. Daarvoor zullen we in een eerste fase bij het beoordelen van de prioriteit van hulpvragen van jongvolwassenen van 23 jaar en ouder de ondersteuning vanuit de minderjarigenzorg niet in rekening brengen**

Tegen 2020 zal het principe van zorgcontinuïteit voor jongvolwassen gebruikers van niet-rechtstreeks toegankelijke VAPH-hulp volledig geïmplementeerd zijn. Daartoe werd een gefaseerd traject opgezet waarbij steeds de oudste jongeren uit de multifunctionele centra (MFC’s) de mogelijkheid kregen hun ondersteuning via een persoonsvolgend budget als meerderjarige verder te zetten.

De regelgeving inzake de zorgcontinuïteit - en in het bijzonder het berekenen van het bedrag aan middelen jeugdhulp dat via het persoonsvolgend budget gecontinueerd moet worden - werd in de eerste helft van 2018 aangepast.

Samen met het Agentschap voor Onderwijsdiensten (AGODI) en het agentschap Jongerenwelzijn wordt onderzocht wat de kost zou zijn om de toepassing van het principe van zorgcontinuïteit uit te breiden tot jongeren die uitstromen uit internaten van het GO! onderwijs van de Vlaamse Gemeenschap en uit de internaten met permanente openstelling (IPO’s).

In het kader van de evaluatie van de persoonsvolgende financiering zal de huidige toepassing van zorgcontinuïteit geëvalueerd en waar nodig en mogelijk bijgestuurd worden (bijvoorbeeld dagondersteuning na het beëindigen van de schoolloopbaan).

**OOD 1.5 We heroriënteren de zorgaanbieders**

**1° Met een reductie van de beheerslast voor het VAPH en zo min mogelijke administratieve last voor personen met een beperking, kantelen we het persoonlijke assistentiebudget (PAB), het aanbod zorg in natura (ZIN), de persoonsgebonden budgetten (PGB’s) en de persoonsvolgende convenanten (PVC’s) stapsgewijs maar uiterlijk tegen 2020 in de persoonsvolgende financiering in.**

**EN**

**2° In functie van de uitvoering van de persoonsvolgende financiering werken we een transparant, eenduidig en eenvoudig toepasbaar regelgevend kader uit. We vormen de door het VAPH erkende voorzieningen om naar geresponsabiliseerde zorgaanbieders; we stappen voor het niet rechtstreeks toegankelijke aanbod af van het klassieke ‘erkennen en financieren’ en gaan over naar het vergunnen van zorgaanbieders.**

Op 1 januari 2017 werden alle voormalige gebruikers van persoonlijke-assistentiebudgetten, zorg in natura, persoonsgebonden budgetten en persoonsvolgende convenanten omgeschakeld naar het nieuwe systeem van persoonsvolgende financiering. Tegelijkertijd werd de vastgelegde gesubsidieerde capaciteit van de door het VAPH erkende zorgaanbieders voor meerderjarigen opgeheven. Een nieuwe subsidietechniek werd ingevoerd waarbij de inzet van persoonsvolgende budgetten van individuele cliënten de basis vormt voor de financiering.

Die ingrijpende omschakeling werd sinds 2012 grondig voorbereid door de introductie van het flexibel aanbod (MFC voor minderjarigen en FAM voor meerderjarigen), aanvankelijk aan de hand van individuele beheersovereenkomsten met elke aanbieder, vervolgens via een regelgevend kader (besluit van de Vlaamse Regering). Na intensief overleg met de verschillende stakeholders werd het vroegere subsidiesysteem op basis van de zogenaamde dagprijzen omgevormd tot een financiering op basis van zorggebonden personeelspunten en organisatiegebonden middelen. In mei 2017 werd een besluit van de Vlaamse Regering goedgekeurd waardoor de wijze van afrekenen van personeelskosten nog verder vereenvoudigt.

In september 2016 werden alle erkende voorzieningen voor minder- en meerderjarige personen met een handicap ambtshalve vergund als zorgaanbieders in het kader van de persoonsvolgende financiering. Tegelijkertijd werd een nieuwe regelgeving van kracht die nieuwe aanbieders de mogelijkheid biedt een vergunning aan te vragen bij het VAPH. De kwaliteitsregelgeving werd aangepast aan de nieuwe context van de persoonsvolgende financiering.

In het najaar van 2016 werden de nieuwe processen voor het besteden en verantwoorden van het persoonsvolgend budget, in cash en als voucher, geoperationaliseerd .

Samen met Zorginspectie werkt het VAPH vanaf 2018 een kader uit dat moet toelaten toezicht uit te oefenen op het prijsbeleid - onder meer wat betreft de aanrekening van woon- en leefkosten - van de vergunde zorgaanbieders. Een meldpunt voor organisaties waarbij misbruiken in kader van kostprijzen kunnen gesignaleerd werd in juli 2018 geoperationaliseerd.

Door de invoering van de persoonsvolgende financiering zijn de subsidies voor personen met een handicap verschoven van de organisaties naar de individuen. Een hele ommezwaai met een veranderend zorglandschap als gevolg. De budgethouders kunnen zich laten bijstaan door vergunde bijstandsorganisaties, de rol van de multidisciplinaire teams wordt belangrijk in het bepalen van een budget en nieuwe hulpverleners dienen zich aan, zowel vergunde als niet-vergunde. Oude zekerheden vallen weg, zowel voor de organisaties als voor de individuen. En nieuwe risico’s ontstaan.

Een afdoende toezicht op alle betrokken actoren is een middel om vast te stellen of de persoonsvolgende financiering op een goede manier wordt toegepast. Voor overtredingen op de regelgeving zal er een handhavingsbeleid moeten worden uitgewerkt. Daarnaast zal er worden ingezet op faciliterende en coachende trajecten.

Conform de principes die aan de basis liggen van de persoonsvolgende financiering wordt een grondige hervorming van het kwaliteitskader voorbereid waarbij ‘kwaliteit van bestaan’ van de individuele persoon met een handicap centraal zal staan. De Universiteit Gent voert in opdracht van het VAPH een onderzoek uit dat eind 2018 moet resulteren in een set van indicatoren waarmee de kwaliteit van bestaan objectief gemeten kan worden.

**3° Opdat particuliere initiatiefnemers eigen projecten zouden kunnen realiseren, 1) geven we ruimte voor nieuwe organisatiemodellen die uitvoering geven aan het sociaal ondernemerschap en de vermaatschappelijking van de zorg voor personen met een beperking, 2) voorzien we ondersteuning door coaching-instanties en 3) samenwerking met reguliere en VAPH-partners.**

Organisaties die woonprojecten opzetten kunnen voor ondersteuning terecht bij de vzw Gipso. Sinds de afloop van de NGT-subsidie voor vzw Gipso, continueert het VAPH de middelen nog voor een periode van vijf jaar. De nieuwe subsidie wordt geregeld via een ministerieel besluit.

Parallel werd overleg met het Platform OuderProjecten (POP) gestart om de impact van de invoering van de persoonsvolgende financiering op de verdere ontwikkeling van ouderinitiatieven op te volgen.

Binnen de nieuwe VIPA-regelgeving binnen de persoonsvolgende financiering werd ervoor gezorgd dat ook ouderinitiatieven in aanmerking kunnen komen voor subsidiëring door het

Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA). Er werd ook een regeling uitgewerkt om de ouderinitiatieven toe te laten zich te identificeren en te registreren.

Er is op geregelde basis overleg met het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, het Departement Landbouw en Visserij en het Steunpunt Groene Zorg over de verdere ontwikkeling van de initiatieven voor groene zorg. Die initiatieven kunnen zich bij het VAPH laten registreren en krijgen dan de mogelijkheid om zonder vergunning collectieve dagbesteding aan te bieden.

Na een proefproject voor coaching en leernetwerken rond sociaal ondernemerschap, werd voor 8 vergunde zorgaanbieders in 2017-2018 een intensief individueel coachingstraject opgezet. Binnen die trajecten werd zowel op organisatorische, bestuursmatige als hrm-matige vraagstukken ingegaan.

**4° Om personen met een beperking en hun gezin zoveel mogelijk zelf controle en sturing te geven over de organisatie van hun ondersteuning, vergunnen we bijstandsorganisaties die budgethouders bijstaan bij de diverse aspecten van het budgethouderschap**

Het besluit van de Vlaamse Regering met betrekking tot bijstandsorganisaties werd op 11 december 2015 definitief goedgekeurd door de Vlaamse Regering. De voormalige budgethoudersverenigingen in het kader van het persoonlijke-assistentiebudget werden op 1 januari 2016 erkend als bijstandsorganisaties. Hun rol en opdracht werd zo toegespitst op alle PVB-budgethouders, ongeacht hun besteding in cash of voucher. Ondertussen zijn 3 bijkomende bijstandsorganisaties erkend en operationeel.

**OOD 1.6 We stroomlijnen de VAPH-werking**

**1° In functie van administratieve vereenvoudiging, transparantie, efficiënte en klantgerichtheid ten aanzien van de personen met een beperking, de voorzieningen en diensten zal het VAPH haar werking en administratieve processen reorganiseren, met inbegrip van de inschrijvings- en aanvraagprocedure en de heroverwegingsprocedure**

In de periode 2016-2017 werden de nieuwe administratieve processen van het VAPH een voor een geïmplementeerd. Parallel werd in het VAPH een nieuwe organisatiestructuur ingevoerd die nodig was om de nieuwe processen te kunnen uitvoeren.

De nodige IT-infrastructuur werd uitgebouwd ter ondersteuning van de nieuwe administratieve processen. Sluitstuk hierbij vormt het digitale portaal mijnvaph.be.

Een set van beheersindicatoren werd gedefinieerd en wordt geleidelijk aan uitgerold en geoptimaliseerd. Aan de hand van die indicatoren zullen de processen continu opgevolgd kunnen worden, en is periodieke evaluatie en bijsturing mogelijk.

**OOD 1.7 We breiden de VAPH-capaciteit verder uit**

**1° Op basis van een analyse van de niet ingevulde noden van personen met een beperking realiseren we, mits een verdere stijging van het budget en een efficiëntere en andere inzet van het beschikbare budget 1) een versterking van het aanbod handicapspecifieke rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, 2) de introductie van een basisondersteuningsbudget voor elke persoon met een beperking met een vastgestelde ondersteuningsnood, in samenwerking met VSB die de budgettaire verantwoordelijkheid zal dragen en de zorgkassen die als uniek loket zullen fungeren 3) een optimalisatie van het aanbod hulpmiddelen binnen het concept van de Vlaamse Sociale Bescherming 4) een uitbreiding van de middelen voor noodsituaties en 5) een uitbreiding en efficiëntere inzet van (de persoonsvolgende budgetten voor) het aanbod niet rechtstreekse toegankelijke zorg en ondersteuning**

Rekening houdend met de voor personen met een handicap voorziene middelen binnen de meerjarenbegroting van het beleidsdomein Welzijn, Volkgsgezondheid en Gezin bereidde het VAPH de voorbije jaren telkens een analyse voor van de niet-ingevulde noden binnen de sector voor personen met een handicap, evenals een voorstel voor de verdeling van de middelen beschikbaar voor trap 1 en trap 2 in het daaropvolgende jaar. Dat resulteerde elk van de voorbije jaren in een omzendbrief waarin de verdeling van de beschikbare middelen werd bekend gemaakt aan de sector.

Met de invoering van de persoonsvolgende financiering heeft het VAPH ook een doorgedreven monitoringsysteem opgezet dat toelaat om, door rapporten per kwartaal, de inzet van de beschikbare middelen voor persoonsvolgende budgetten op te volgen. Daarin wordt onder meer nagegaan hoeveel budgetten werden toegekend in het kader van de automatische-toekenningsgroepen, om zo de nog overblijvende ruimte voor terbeschikkingstellingen in de prioriteitengroepen in te schatten.

De voorbije periode werd ingezet op de invoering van het zorgbudget voor personen met een handicap (basisondersteuningsbudget (BOB)), de versterking van het aanbod rechtstreeks toegankelijke hulp, de toekenning van extra persoonlijke-assistentiebudgetten voor minderjarigen en de terbeschikkingstelling van persoonsvolgende convenanten (voor de invoering van de persoonsvolgende financiering) en persoonsvolgende budgetten voor meerderjarigen. Daarnaast werden extra middelen voorbehouden voor het invullen van randvoorwaarden die de omschakeling naar het systeem van persoonsvolgende financiering moesten faciliteren.

In samenwerking met het agentschap Vlaamse sociale bescherming wordt onderzocht welke hulpmiddelen in het kader van een nieuw leeftijdsonafhankelijk hulpmiddelenbeleid van het VAPH naar de Vlaamse sociale bescherming dienen overgedragen te worden. Ook de begrotingsoverdracht maakt deel uit van de opdracht. In een volgende fase wordt nagedacht over de wederzijdse gegevensoverdracht.

**2° Om een betere afstemming tussen de transversale beleidsprocessen te realiseren, geven we via de Open Coördinatiemethode van het Gelijke Kansenbeleid insteken rond de thema’s handicap en toegankelijkheid**

Het VAPH leverde in de voorbije periode een bijdrage aan het Vlaams Horizontaal Gelijkekansenbeleid met specifieke doelstellingen inzake handicap, onder meer de uitrol van de persoonsvolgende financiering, sociaal ondernemerschap, kwaliteit van bestaan, rechtstreeks toegankelijke hulpverlening, European Disability Card, leeftijdsonafhankelijk hulpmiddelenbeleid, inclusieve kinderopvang, de opname van een antidiscriminatieclausule in het nieuwe besluit van de Vlaamse Regering rond projectsubsidiëring, en een actief mediabeleid in functie van positieve beeldvorming van personen met een handicap - voor opname in het Vlaams Horizontaal Gelijkekansenbeleidsplan.

**3° Om voor personen met autisme de participatiekansen in onze samenleving te maximaliseren, richten we een Taskforce Autisme op die beleidsaanbevelingen formuleert. Deze zullen ingang vinden in een actieplan autisme**

Om voor personen met autisme de participatiekansen in onze samenleving te maximaliseren, werd een taskforce Autisme opgericht die beleidsaanbevelingen formuleerde. Op basis van die aanbevelingen werd door het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin een actieplan Autisme voorbereid.

De werkgroep in functie van de uitvoering van de acties opgenomen in het Strategisch Plan Autisme is ondertussen opgestart (cf. Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin).

*SD 5 We zetten diverse regelgevende en maatschappelijke instrumenten in om de kwaliteit van zorg te stimuleren en sociaal ondernemerschap kansen te geven*

*OD 5.2 We vereenvoudigen de erkennings- en financieringskaders binnen het beleidsdomein en stemmen ze op elkaar af om flexibeler te kunnen reageren op zorgvragen*

**OOD 1.8 We optimaliseren de procedures van erkenning en subsidiëring**

**1° Met het oog op de persoonsvolgende financiering veralgemenen we de financiering op basis van personeelspunten.**

De subsidiëring via personeelspunten is veralgemeend, zowel binnen de vouchers als wat betreft andere aanbodsvormen (multifunctioneel centrum, dienst ondersteuningsplan, rechtstreeks toegankelijke hulp …). Het systeem voor het subsidiëren via vouchers is van kracht vanaf 1 september 2016.

De overstap naar het systeem van personeelspunten en een aantal begeleidende maatregelen, hebben geleid tot een meerkost ten opzichte van de begroting. Een grondige analyse van de begrotingen en de overstap naar flexibel aanbod meerderjarigen (FAM) en multifunctioneel centrum (MFC) werd doorgevoerd teneinde binnen de nieuwe regelgeving te voorzien in voldoende waarborgen dat onvoorziene meerkosten vermeden worden. Het overleg met Jongerenwelzijn omtrent bijdragen en zakgeld is opgestart.

# Gegevens met betrekking tot geboden ondersteuning

In dit hoofdstuk wordt dieper ingegaan op de geboden ondersteuning door het VAPH. We geven cijfers mee van 2008, 2013, 2017 en soms ook 2018. Gezien de vele wijzigingen in het ondersteuningslandschap en de transitiebewegingen van een aanbodgestuurde naar een vraaggestuurde financiering is het niet altijd eenvoudig om de verschillende jaren met elkaar te vergelijken. Om de vergelijking mogelijk te maken, werden vroegere zorgvormen omgezet in hedendaagse ondersteuningsfuncties, namelijk: individuele ondersteuning, dagondersteuning en woonondersteuning.

1. Individuele ondersteuning: begeleid wonen, ambulante begeleiding, pleegzorg (wonen onder begeleiding van een particulier (WOP)), begeleide uitgroei
2. Dagondersteuning: dagcentrum, begeleid werk, semi-internaat
3. Woonondersteuning: beschermd wonen, geïntegreerd wonen, inclusieve ondersteuning, tehuis niet-werkenden bezigheid, tehuis niet-werkenden nursing, tehuis werkenden, zelfstandig wonen, internaat, observatie- en behandelingscentrum (OBC).

De ondersteuningsfuncties staan in volgorde van ‘zwaarte’. Zwaardere ondersteuningsvormen kunnen ook gecombineerd worden met lichtere vormen. Dat wil zeggen dat wanneer iemand bij ‘dagondersteuning’ gerekend wordt, dit kan gaan om iemand die uitsluitend dagondersteuning krijgt, maar het kan ook gaan om iemand die dagondersteuning en individuele ondersteuning combineert. Woonondersteuning kan ook telkens in combinatie zijn met dagondersteuning en/of individuele ondersteuning.

In de tabellen die hieronder volgen, wordt telkens het aantal unieke personen weergegeven. Gezien we met parameterperiodes werken van een jaar (een half jaar voor 2018), is het mogelijk dat een persoon in meerdere categorieën valt. In de tabellen worden die personen slechts eenmaal meegerekend. Bijvoorbeeld: het is mogelijk dat je in hetzelfde jaar gebruik maakt van zowel rechtstreeks toegankelijke hulp als niet-rechtstreeks toegankelijke hulp. Of dat je in hetzelfde jaar zowel gebruik maakt van minderjarigenondersteuning (bijvoorbeeld een persoonlijke-assistentiebudget) als van meerderjarigenondersteuning (bijvoorbeeld een persoonsvolgend budget), als je in de leeftijdscategorie van 17 tot en met 21 jaar zit. In zulke gevallen werd telkens volgende redenering toegepast: als rechtstreeks toegankelijke hulp en niet-rechtstreeks toegankelijke hulp gecombineerd worden, wordt de persoon beschouwd als nRTH-gebruiker. Als minderjarigen- en meerderjarigenondersteuning op elkaar volgen, wordt de persoon meegeteld met zijn meerderjarigenondersteuning.

Tot slot worden vaak leeftijdscategorieën gegeven. De leeftijdscategorieën zijn bepaald op basis van de leeftijd van personen op 1 januari in datzelfde jaar. Hierdoor is het mogelijk dat iemand die in de loop van het jaar 18 jaar wordt, voorkomt in de tabel bij meerderjarigenondersteuning in de leeftijdscategorie van 13 tot en met 17 jaar. Die jongere gebruikt misschien pas vanaf zijn 18 jaar meerderjarigenondersteuning, maar was op 1 januari van dat jaar wel nog 17 jaar.

# Gegevens met betrekking tot rechtstreeks toegankelijke hulp

# Evolutie van het aantal gebruikers per ondersteuningsfunctie

Tabel 1: Evolutie van aantal gebruikers RTH per ondersteuningsfunctie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ondersteuningsfuncties** | **2008** | **2013** | **2017** |
| **Individuele ondersteuning** | 5.674 | 9.877 | 20.244 |
| **Dagondersteuning** | -  | 289 | 2.534 |
| **Woonondersteuning** | -  | 39 | 657 |
| ***Totaal*** | ***5.674*** | ***10.205*** | ***23.435*** |

We zien een sterk stijgende evolutie van het aantal gebruikers van rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH). In 2008 bestond rechtstreeks toegankelijke hulp op zich nog niet. Wel kon men al gebruik maken van thuisbegeleiding. In zowel 2008 als 2013 rekenen we alle personen die ondersteund werden via thuisbegeleiding en geen gebruik maakten van een andere vorm van niet-rechtstreeks toegankelijke hulp (nRTH) mee bij rechtstreeks toegankelijke hulp. In 2013 kon naast thuisbegeleiding ook al gebruik gemaakt worden van rechtstreeks toegankelijke hulp. In de transitie naar persoonsvolgende financiering (PVF) zijn de thuisbegeleidingsdiensten omgezet naar een deel rechtstreeks toegankelijke hulp (voor minderjarigen en meerderjarigen) en een deel niet-rechtstreeks toegankelijke hulp (multifunctionele centra voor minderjarigen, vergunde zorgaanbieders voor meerderjarigen). 93,4% van de capaciteit van de thuisbegeleidingsdiensten werd omgezet naar rechtstreeks toegankelijke hulp. In 2017 was de 1e ronde van de transitie zorg in natura al voltooid, dus wordt hier het totaal aantal personen met rechtstreeks toegankelijke hulp gerekend. Er hoeft geen apart aantal voor thuisbegeleiding opgeteld te worden.

Opmerking: de totalen in de tabel zijn niet gelijk aan het aantal gebruikers van rechtstreeks toegankelijke hulp in Tabel 3, aangezien hier alle RTH-gebruikers worden meegerekend, en in Tabel 3 enkel de RTH-gebruikers die niet combineerden (binnen hetzelfde jaar) met niet-rechtstreeks toegankelijke hulp.

Wat betreft de ondersteuningsfuncties, zien we dat in zowel 2008, 2013 als 2017 het overgrote deel van de mensen die gebruik maakten van rechtstreeks toegankelijke hulp, een beroep deden op individuele ondersteuning. Slechts een beperkte groep maakte gebruik van woonondersteuning via rechtstreeks toegankelijke hulp.

# Verdere info met betrekking tot gebruikers 2017

Tabel 2: Overzicht van het aantal gebruikers van RTH per functie per leeftijdscategorie in 2017

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Leeftijdscategorie** | **Individuele ondersteuning** | **Dagondersteuning** | **Woonondersteuning** | ***Totaal*** |
| **0 t/m 6 j.** | 4.461 | 309 | 45 | *4.815* |
| **7 t/m 12 j.** | 3.727 | 427 | 117 | *4.271* |
| **13 t/m 17 j.** | 2.125 | 228 | 87 | *2.440* |
| **18 t/m 20 j.** | 1.044 | 212 | 74 | *1.330* |
| **21 t/m 25 j.** | 1.577 | 365 | 95 | *2.037* |
| **26 t/m 35 j.** | 1.899 | 259 | 57 | *2.215* |
| **36 t/m 45 j.** | 1.601 | 218 | 47 | *1.866* |
| **46 t/m 55 j.** | 1.819 | 268 | 75 | *2.162* |
| **56 t/m 65 j.** | 1.217 | 186 | 54 | *1.457* |
| **+65 j.** | 774 | 62 | 6 | *842* |
| ***Totaal*** | ***20.244*** | ***2.534*** | ***657*** | ***23.435*** |
| ***Totaal in %*** | ***86%*** | ***11%*** | ***3%*** | ***100%*** |

In deze tabel wordt een opsplitsing gemaakt per leeftijdscategorie. Opvallend is hier dat rechtstreeks toegankelijke hulp veel gebruikt door de groep kinderen van 0 tot en met 12 jaar.

# Gegevens met betrekking tot VAPH-ondersteuning: RTH en nRTH

# Evolutie van het aantal gebruikers per ondersteuningsfunctie

Tabel 3: Overzicht van het aantal gebruikers van RTH en nRTH per ondersteuningsfunctie per jaar

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ondersteuningsfuncties** | **2008** | **2013** | **2017** |
| **Individuele ondersteuning** | 3.582 | 5.329 | 4.405 |
| **Dagondersteuning** | 8.631 | 9.243 | 7.931 |
| **Woonondersteuning** | 18.321 | 19.031 | 20.366 |
| **PAB\*** | 1.332 | 1.982 | 499 |
| **PAB + DO\*** | 301 | 419 | 186 |
| **Cash** |  |  | 2.016 |
| **RTH** | 5.674 | 9.467 | 22.307 |
| ***Totaal*** | ***37.841*** | ***45.471*** | ***57.710*** |

\* = persoonlijke-assistentiebudget

\* = persoonlijke-assistentiebudget + dagondersteuning

In deze tabel wordt per jaar het aantal personen per ondersteuningsfunctie gegeven. Er worden zowel minderjarigen als meerderjarigen meegegeven, zowel gebruikers van rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) als van niet-rechtstreeks toegankelijke hulp (nRTH). Bij combinaties van rechtstreeks toegankelijke hulp en niet-rechtstreeks toegankelijke hulp in hetzelfde jaar wordt de persoon bij de nRTH-functie meegerekend.

Dankzij de budgettaire inspanningen zien we een sterk stijgende trend in het aantal mensen dat ondersteund wordt door het VAPH. Die stijging voltrekt zich in bijna alle vormen van ondersteuning.

Opvallend is dat het aantal personen dat gebruik maakt van rechtstreeks toegankelijke hulp sterk stijgt doorheen de tijd. Daarnaast valt op dat er een lichte daling is in het aantal personen dat gebruik maakt van niet-rechtstreeks toegankelijke hulp in 2017 ten opzichte van 2013. Daarvoor zijn een aantal mogelijke verklaringen:

* Een aantal mensen die vóór de transitie zorg in natura onder niet-rechtstreeks toegankelijke hulp vielen, zijn in de transitie omgezet naar rechtstreeks toegankelijke hulp, als zij in de berekeningstool een gewicht hadden lager dan 2. Dat is bijvoorbeeld het geval bij mensen die gebruik maakten van begeleid werken. Die groep wordt in 2013 gecapteerd onder ‘dagondersteuning’, terwijl ze in 2017 behoort tot ’rechtstreeks toegankelijke hulp’. Vandaar de daling in dagondersteuning tussen 2013 en 2017.
* Vervolgens worden mensen die enkel gebruik maken van kortverblijf niet meegerekend, omdat die cijfers moeilijk rapporteerbaar zijn, omwille van de flexibele registratiemogelijkheden van die ondersteuningsfunctie. Ook in 2017 werden mensen met een voucher met frequenties van ondersteuning die overeenkomen met kortdurende begeleiding niet meegerekend. Wie echter omgezet werd in de transitie zorg in natura met kortdurende begeleiding naar rechtstreeks toegankelijke hulp, wordt wel meegerekend bij rechtstreeks toegankelijke hulp. Dat is een van de verklaringen voor de stijging in het aantal personen dat ondersteund wordt via rechtstreeks toegankelijke hulp.

De beschreven effecten zijn het gevolg van het feit dat er een systeemshift geweest is tussen 2008 en 2017. Ondanks de gebruikte methodieken om de referentiejaren vergelijkbaar te maken ten opzichte van elkaar, blijft de vergelijking moeilijk. Bepaalde types van zorg vallen niet altijd meer onder dezelfde noemer. Dat zorgt ervoor dat verschuivingen niet altijd per se betekenisvol zijn.

In 2008 en 2013 kon persoonlijke-assistentiebudget en persoonlijke-assistentiebudget + dagondersteuning gebruikt worden door zowel minderjarigen als meerderjarigen. In de transitie naar persoonsvolgende financiering is het persoonlijke-assistentiebudget van meerderjarigen omgezet naar een persoonsvolgend budget. In 2017 zijn de personen die gebruik maken van persoonlijke-assistentiebudget dus allen minderjarigen (-21 jaar). Vandaar dat er een daling is in het aantal personen dat van die functie gebruik maakt in 2017 ten opzichte van 2013. Zoals te zien is in Tabel 9 zijn personen die in 2008 een persoonlijke-assistentiebudget hadden, en in 2017 nog steeds gebruik maken van VAPH-ondersteuning veelal overgestapt naar een persoonsvolgend budget dat ingezet wordt via cash-overeenkomsten.

Personen worden enkel meegerekend onder de functie ‘cash’ als zij een persoonsvolgend budget hebben en dat alleen inzetten via cash-contracten. Wanneer er een combinatie is met andere ondersteuningsvormen, worden zij meegerekend onder de andere ondersteuningsvormen. Mensen die alleen een vrij besteedbaar deel opgevraagd hebben, en geen andere cash-overeenkomsten hebben, worden ook niet meegerekend bij ‘cash’.

Tabel 4: Overzicht van het aantal gebruikers van RTH en nRTH per leeftijdscategorie per jaar

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Leeftijdscategorie** | **2008** | **2013** | **2017** |
| **0 t/m 6 j.** | 3.968 | 4.753 | 5.955 |
| **7 t/m 12 j.** | 5.709 | 6.246 | 8.063 |
| **13 t/m 17 j.** | 4.755 | 5.447 | 6.365 |
| **18 t/m 20 j.** | 1.630 | 2.210 | 2.903 |
| **21 t/m 25 j.** | 2.396 | 3.031 | 4.200 |
| **26 t/m 35 j.** | 4.969 | 5.560 | 6.921 |
| **36 t/m 45 j.** | 5.790 | 5.815 | 6.648 |
| **46 t/m 55 j.** | 5.076 | 6.761 | 7.942 |
| **56 t/m 65 j.** | 2.530 | 4.090 | 5.936 |
| **+65 j.** | 1.018 | 1.558 | 2.777 |
| ***Totaal*** | ***37.841*** | ***45.471*** | ***57.710*** |

In de bovenstaande tabel wordt het aantal personen dat ondersteund wordt door het VAPH per leeftijdscategorie weergegeven voor 2008, 2013 en 2017.

Tabel 5: Overzicht van het aantal instromers, uitstromers en doorstromers tussen 31.12.2008 en 31.12.2017 (unieke personen)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Kregen VAPH-ondersteuning in 2017** | **Kregen geen VAPH-ondersteuning in 2017** | ***Totaal*** |
| **Kregen VAPH-ondersteuning in 2008** |  24.755 doorstromers |  13.086 uitstromers | ***37.841*** |
| **Kregen geen VAPH-ondersteuning in 2008** |  32.955 instromers |   |  |
| ***Totaal*** | ***57.710*** |  |  |

In deze tabel wordt de evolutie van het aantal unieke personen dat gebruik maakte van rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) en niet-rechtstreeks toegankelijke hulp (nRTH) doorheen de jaren nader bekeken. Er wordt nagegaan wie van de personen die in 2008 ondersteund werd door het VAPH nog steeds VAPH-ondersteuning krijgt in 2017. Het gaat om zowel meerderjarigen als minderjarigen, RTH-gebruikers als nRTH-gebruikers. We zien dat een groot deel van de personen die VAPH-ondersteuning kregen in 2008 ook in 2017 nog steeds VAPH-ondersteuning kreeg, namelijk 24.755 van de 37.841 mensen. Dit is 65%. Daarnaast zien we dat er in tussen 2008 en 2017 een groot aantal nieuwe mensen is bijgekomen dat ondersteund wordt door het VAPH. In onderstaande tabellen gaan we dieper in op de instromers, uitstromers en personen die op beide momenten VAPH-ondersteuning kregen.

Tabel 6: Ondersteuningsfunctie van instromers: nieuwe gebruikers in 2017 t.o.v. 2008 per leeftijdscategorie, per ondersteuningsfunctie

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Leeftijds-****categorie** | **Individuele ondersteuning** | **Dag-ondersteuning** | **Woon-ondersteuning** | **PAB** | **PAB + DO\*** | **Cash** | **RTH** | ***Totaal*** | ***Totaal in %*** | ***Cumulatief in %*** |
| **0 t/m 6 j.** | 141 | 822 | 402 | 54 | 32 |  | 4.504 | *5.955* | *18%* | *18%* |
| **7 t/m 12 j.** | 314 | 1.270 | 1.600 | 125 | 36 |  | 3.733 | *7.078* | *21%* | *40%* |
| **13 t/m 17 j.** | 296 | 425 | 1.692 | 96 | 15 | 1 | 1.892 | *4.417* | *13%* | *53%* |
| **18 t/m 20 j.** | 143 | 155 | 342 | 12 | 1 | 34 | 964 | *1.651* | *5%* | *58%* |
| **21 t/m 25 j.** | 181 | 293 | 278 | 1 |  | 71 | 1.419 | *2.243* | *7%* | *65%* |
| **26 t/m 35 j.** | 326 | 410 | 489 |  |  | 87 | 1.738 | *3.050* | *9%* | *74%* |
| **36 t/m 45 j.** | 306 | 119 | 265 |  |  | 156 | 1.511 | *2.357* | *7%* | *81%* |
| **46 t/m 55 j.** | 326 | 151 | 439 |  |  | 290 | 1.724 | *2.930* | *9%* | *90%* |
| **56 t/m 65 j.** | 216 | 110 | 435 |  |  | 353 | 1.167 | *2.281* | *7%* | *97%* |
| **+65 j.** | 42 | 21 | 78 |  |  | 120 | 732 | *993* | *3%* | *100%* |
| ***Totaal*** | ***2.291*** | ***3.776*** | ***6.020*** | ***288*** | ***84*** | ***1.112*** | ***19.384*** | ***32.955*** | ***100%*** |  |

 \* = persoonlijke-assistentiebudget + dagondersteuning

We zien dat mensen die nog geen ondersteuning hadden in 2008, maar wel in 2017, voornamelijk gebruik maken van rechtstreeks toegankelijke hulp en woonondersteuning. Daarop volgt het gebruik van dagondersteuning en van individuele ondersteuning. Daarnaast zien we ook dat meer dan de helft van de instromers minderjarig is in 2017.

Tabel 7: Aantal per reden uitstroom per leeftijdscategorie

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Leeftijdscategorie 2008** | **Meerderjarig geworden\*** | **Overleden\*** | **Andere** | ***Totaal*** |
| **0 t/m 6 j.** |  | 106 | 1.796 | *1.902* |
| **7 t/m 12 j.** | 2.310 | 81 | 804 | *3.195* |
| **13 t/m 17 j.** | 2.676 | 115 |  | *2.791* |
| **18 t/m 20 j.** |  | 71 | 501 | *572* |
| **21 t/m 25 j.** |  | 99 | 333 | *432* |
| **26 t/m 35 j.** |  | 261 | 407 | *668* |
| **36 t/m 45 j.** |  | 472 | 358 | *830* |
| **46 t/m 55 j.** |  | 870 | 306 | *1.176* |
| **56 t/m 65 j.** |  | 793 | 185 | *978* |
| **+65 j.** |  | 456 | 86 | *542* |
| ***Totaal*** | ***4.986*** | ***3.324*** | ***4.776*** | ***13.086*** |
| ***Totaal in %*** | ***38%*** | ***25%*** | ***36%*** | ***100%*** |

\* De persoon is tussen 01.01.2008 en 31.12.2017 overleden of meerderjarig geworden. Mogelijk stroomde de persoon al uit voor de overlijdensdatum of de 18de verjaardag.

We delen de personen die uitstromen tussen 2008 en 2017 op in drie groepen.

(1) Meerderjarig geworden: de persoon was minderjarig in 2008, is meerderjarig geworden tussen 2008 en 2017 en deed geen beroep op volwassenondersteuning in 2017.

(2) Overleden

(3) Andere: dit zijn alle mensen die uitgestroomd zijn en niet overleden zijn, of meerderjarig geworden zijn tussen 2008 en 2017.

Opvallend is hier dat 4.986 van de 13.086 uitstromers minderjarigen zijn die tussen 2008 en 2017 meerderjarig geworden zijn. Dit is 38%. Enerzijds blijkt hieruit dat niet alle jongeren die gebruik maken van VAPH-ondersteuning ook nood hebben aan of een vraag hebben naar VAPH-ondersteuning voor meerderjarigen. Anderzijds kan het ook dat een deel van hen wel in aanmerking komt voor minderjarigenondersteuning, maar niet voor volwassenenondersteuning. Ongeveer een vierde stroomt uit door overlijden. Dat is de kleinste groep onder de mogelijke redenen. Dat betekent dat in 10 jaar tijd 8,78% van de 37.841 personen die in 2008 gebruik maakten van VAPH-ondersteuning overleden is.

Tabel 8: Overzicht van het aantal personen die VAPH-ondersteuning kregen zowel in 2008 als in 2017 per ondersteuningsfunctie

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Totaal met deze ondersteuningsfunctie in 2008** | **Aantal met gelijke ondersteu-****ningsfuncties in 2008 en in 2017** | **Aantal met verschillende ondersteuningsfuncties in 2008 en in 2017** | **% met gelijke ondersteuningsfuncties in 2008 en in 2017** | **% met verschillende ondersteuningsfuncties in 2008 en in 2017** |
| **Individuele ondersteuning** | 2.327 | 1.116 | 1.211 | 48% | 52% |
| **Dagondersteuning** | 6.249 | 2.986 | 3.263 | 48% | 52% |
| **Woonondersteuning** | 12.860 | 11.172 | 1.688 | 87% | 13% |
| **PAB\*** | 899 | 56 | 843 | 6% | 94% |
| **PAB + DO** | 253 | 16 | 237 | 6% | 94% |
| **RTH** | 2.167 | 1.017 | 1.150 | 47% | 53% |
| ***Totaal*** | ***24.755*** | ***16.363*** | ***8.392*** | ***66%*** | ***34%*** |

\* PAB’ers meerderjarigen zijn tussen 2008 en 2017 in de transitie naar PVF omgezet naar een PVB, 82% van de PAB’ers in 2008 hadden in 2017 een PAB of een PVB dat ingezet wordt in cash.

In deze tabel wordt weergegeven in welke mate de personen die zowel VAPH-ondersteuning hadden in 2008 als in 2017 dezelfde ondersteuningsfuncties gebruikten, of veranderd zijn van ondersteuningsfunctie. Een meerderheid, namelijk 66%, gebruikte in beide meetjaren dezelfde ondersteuningsfuncties. Vooral mensen die gebruik maakten van woonondersteuning in 2008, maakten in de meeste gevallen nog steeds gebruik van woonondersteuning in 2017, namelijk 87%.

Tot slot dient opgemerkt te worden dat het percentage dat gelijke ondersteuningsfuncties had in 2008 en in 2017 voor persoonlijke-assistentiebudget en persoonlijke-assistentiebudget + dagondersteuning erg laag is, namelijk 6%, omdat het persoonlijke-assistentiebudget niet meer bestond voor meerderjarigen in 2017. In de transitie naar persoonsvolgende financiering zijn alle meerderjarigen met een persoonlijke-assistentiebudget overgestapt naar een persoonsvolgend budget. Vandaar het lage percentage. In de onderstaande tabel is te zien dat mensen die een persoonlijke-assistentiebudget hadden in 2008 veelal gebruik maakten van hun persoonsvolgend budget in de vorm van cash-overeenkomsten in 2017.

Tabel 9: Vergelijking van het gebruik van ondersteuningsfunctie 2008 versus 2017 van mensen die op beide momenten gebruik maakten van VAPH-ondersteuning

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ondersteunings-****functies** | **Individuele ondersteuning 2017** | **Dagondersteuning 2017** | **Woonondersteuning 2017** | **PAB 2017** | **PAB + DO 2017** | **Cash 2017** | **RTH 2017** | ***Totaal 2017*** |
| **Individuele ondersteuning 2008** | 1.116 | 162 | 146 | 6 |   | 16 | 881 | *2.327* |
| **Dagondersteuning 2008** | 210 | 2.986 | 2.384 | 32 | 61 | 74 | 502 | *6.249* |
| **Woonondersteuning 2008** | 604 | 497 | 11.172 | 11 | 3 | 53 | 520 | *12.860* |
| **PAB 2008** | 36 | 45 | 75 | 56 | 2 | 682 | 3 | *899* |
| **PAB + DO 2008** | 4 | 124 | 64 | 9 | 16 | 36 | -  | *253* |
| **RTH 2008** | 144 | 341 | 505 | 97 | 20 | 43 | 1.017 | *2.167* |
| ***Totaal 2008*** | ***2.114*** | ***4.155*** | ***14.346*** | ***211*** | ***102*** | ***904*** | ***2.923*** | ***24.755*** |

Deze tabel is een verdere uitdieping van Tabel 8. In de rijen wordt weergegeven welke ondersteuningsfunctie de mensen die zowel ondersteuning hadden in 2008 als in 2017, hadden in 2008. In de kolommen wordt de ondersteuningsvorm die ze hadden in 2017 weergegeven. Hier is te zien dat mensen die een persoonlijke-assistentiebudget hadden in 2008 vaak overgestapt zijn naar een persoonsvolgend budget ingezet via cash-overeenkomsten. Daarnaast valt op dat vrij groot deel (iets meer dan een derde) van de personen die dagondersteuning hadden in 2008 in 2017 woonondersteuning kregen. Tot slot zien we dat ongeveer een derde van de personen die via niet-rechtstreeks toegankelijke hulp individuele ondersteuning kregen in 2008 overgestapt is naar rechtstreeks toegankelijke hulp in 2017.

# Vrijwillige overstap van trap 2 naar trap 1

Tabel 10: Overzicht van het aantal mensen dat vrijwillig overstapt van trap 2 naar trap 1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **2017** | **2018 (jan t/m juli)** |
| **Overstap vanuit MFC/PAB** | 128 | 99 |
| **Overstap vanuit PVB** | 27 | 11 |
| ***Totaal*** | ***155*** | ***110*** |

De persoonsvolgende financiering is een getrapt systeem. Personen die nood hebben aan intensieve vormen van ondersteuning kunnen geholpen worden in trap 2, veelal via een persoonsvolgend budget (meerderjarigen), in een multifunctioneel centrum (MFC, minderjarigen) of via een persoonlijke-assistentiebudget (minderjarigen). Mensen die eerder laagdrempelige vormen van ondersteuning nodig hebben, kunnen terecht in trap 1; dat is ondersteuning via rechtstreeks toegankelijke hulp en/of een zorgbudget voor mensen met een handicap (basisondersteuningsbudget (BOB)).

Mensen die ondersteuning krijgen in trap 2 (niet-rechtstreeks toegankelijke hulp), kunnen ervoor kiezen om over te stappen naar trap 1. Zij kiezen ervoor om hun niet-rechtstreeks toegankelijke hulp stop te zetten en een zorgbudget voor mensen met een handicap te ontvangen. Dat is een maandelijks bedrag van 300 euro. Met hun zorgbudget kunnen zij dan hun laagdrempelige ondersteuning organiseren.

We zien dat vooral vanuit de minderjarigenzorg gekozen wordt om over te stappen naar trap 1. Bij volwassenen is het aantal overstappers eerder beperkt. Een mogelijke verklaring daarvoor is dat het bij minderjarigen vaker voorkomt dat de vragen naar zorg en ondersteuning wijzigen. Hierdoor wordt er niet gedurende lange onafgebroken tijd gebruik gemaakt van niet-rechtstreeks toegankelijke hulp, maar in kortere en soms meerdere niet-opeenvolgende periodes. Tussen die periodes in kan het interessant zijn voor hen om een beroep te doen op een zorgbudget. Wat verder opvalt, is dat het aantal minderjarigen dat kiest om over te stappen steeg in 2018 ten opzichte van 2017 (cijfers van 2018 zijn cijfers voor een half jaar, van 2017 voor een volledig jaar), terwijl het aantal overstappers vanuit persoonsvolgend budget stabiel is, tot lichtjes daalt.

# Verdere info met betrekking tot gebruikers nRTH 2017

Tabel 11: Overzicht van het aantal personen met een handicap met een terbeschikkingstelling lopende op 01.01.2018 per leeftijdscategorie

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Leeftijdscategorie** | **Aantal personen met een handicap** | **Percentage t.o.v totaal aantal personen met een handicap** |
| **18 t/m 20 j.** | 199 | 1% |
| **21 t/m 25 j.** | 1.837 | 8% |
| **26 t/m 35 j.** | 4.811 | 20% |
| **36 t/m 45 j.** | 4.828 | 20% |
| **46 t/m 55 j.** | 5.688 | 24% |
| **56 t/m 65 j.** | 4.704 | 19% |
| **+65 j.** | 2.112 | 9% |
| ***Totaal*** | ***24.179*** | ***100%*** |

In de tabel hierboven vindt u het overzicht van het aantal terbeschikkingstellingen op 01.01.2018. Dat zijn de terbeschikkingstellingen waarbij ook rekening werd gehouden met de verwerking van de tweede fase van de transitieronde zorg in nature (cliënten van de VAPH-diensten en ‑voorzieningen). In deze tabel zijn unieke personen opgenomen omdat we hier werken met gegevens voor een momentopname.

Tabel 12: Overzicht van de verdeling per budgetcategorie op 01.01.2018

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Budgetcategorie** | **Aantal personen** | **Percentage t.o.v. totaal aantal personen** |
| **BC I** | 3.778 | 15,6% |
| **BC II** | 2.476 | 10,2% |
| **BC III** | 2.448 | 10,1% |
| **BC IV** | 2.068 | 8,6% |
| **BC V** | 2.188 | 9,0% |
| **BC VI** | 2.857 | 11,8% |
| **BC VII** | 1.212 | 5,0% |
| **BC VIII** | 1.562 | 6,5% |
| **BC IX** | 2.226 | 9,2% |
| **BC X** | 2.526 | 10,4% |
| **BC XI** | 676 | 2,8% |
| **BC XII** | 162 | 0,7% |
| ***Totaal*** | ***24.179*** | ***100,0%*** |

In de bovenstaande tabel ziet u een verdeling van het aantal terbeschikkingstellingen per budgetcategorie. Omdat de terbeschikkingstellingen in het kader van de transitie van zorg in natura niet uitgedrukt werden in een budgetcategorie, hebben we die berekend op basis van hun bedrag. Dat lag telkens tussen het minimum en maximum van een budgetcategorie. We rekenen met de dichtstbijzijnde budgetcategorie. Ook in bovenstaande tabel komt elke persoon maar een keer voor, aangezien het gaat om een momentopname.

Tabel 13: Overzicht van wijze van besteding 01.01.2018

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Leeftijdscategorie** | **Cash en voucher** | **Enkel cash** | **Enkel voucher** | ***Totaal*** |
| **18 t/m 20 j.** | 54 | 142 | 117 | *313* |
| **21 t/m 25 j.** | 154 | 224 | 1.556 | *1.934* |
| **26 t/m 35 j.** | 251 | 240 | 4.234 | *4.725* |
| **36 t/m 45 j.** | 187 | 275 | 4.344 | *4.806* |
| **46 t/m 55 j.** | 144 | 430 | 5.238 | *5.812* |
| **56 t/m 65 j.** | 122 | 509 | 3.878 | *4.509* |
| **+65 j.** | 36 | 240 | 1.665 | *1.941* |
| ***Totaal*** | ***948*** | ***2.060*** | ***21.032*** | ***24.040*** |

Dit is een overzicht op jaarbasis, dus het totaal kan verschillen met de totalen in de voorgaande tabellen. Hierbij zien we dat de grootste groep nog steeds enkel een beroep doet op een besteding via voucher. Het gaat hierbij om 88% van de groep. 9% van de groep zet echter enkel in via cash, al kan dat ook bij een vergunde zorgaanbieder (VZA) zijn. Bij enkel cash zijn de budgethouders die alleen een vrij besteedbaar deel hebben opgevraagd niet mee gerekend.

Tabel 14: Overzicht van verhouding type contracten van cash-besteders 2017

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Budgetcategorie** | **Cash vergunde zorgaanbieder** | **Arbeidsovereenkomst en uitzendbureau** | **Bijstandsorganisatie inclusief lidmaatschap en startpakket** | **Dienstenscheque en wijkwerking** | **Erkend niet-VAPH** | **Familielid en andere vrijwilligers** | **Groenezorginitiatieven** | **Hulpverleners** | **Rechtspersoon maximum 15** | **Vervoerder** | ***Totaal*** |
| **I**  | 28 | 12 | 147 | 82 | 59 | 37 | 1 | 25 | 2 | 13 | *406* |
| **II**  | 21 | 38 | 156 | 69 | 55 | 53 | 2 | 32 | 1 | 16 | *443* |
| **III**  | 63 | 160 | 378 | 192 | 83 | 142 |  | 91 | 1 | 55 | *1.165* |
| **IV**  | 85 | 356 | 577 | 323 | 109 | 230 | 1 | 174 | 4 | 91 | *1.950* |
| **V**  | 178 | 319 | 530 | 304 | 126 | 203 | 4 | 164 | 2 | 80 | *1.910* |
| **VI**  | 141 | 819 | 960 | 527 | 118 | 425 | 1 | 269 | 2 | 83 | *3.345* |
| **VII**  | 21 | 68 | 135 | 42 | 18 | 44 |  | 13 |  | 6 | *347* |
| **VIII** | 12 | 31 | 57 | 29 | 13 | 22 | 1 | 11 | 2 | 7 | *185* |
| **IX**  | 13 | 30 | 90 | 34 | 12 | 21 | 4 | 9 | 1 | 7 | *221* |
| **X**  | 20 | 72 | 349 | 112 | 87 | 142 | 3 | 61 | 1 | 58 | *905* |
| **XI**  | 1 | 3 | 12 | 5 | 0 | 3 |  | 4 |  | 1 | *29* |
| **XII**  | 2 | 5 | 11 | 5 | 0 | 5 |  | 3 |  |  | *31* |
| ***Totaal*** | ***585*** | ***1.913*** | ***3.402*** | ***1.724*** | ***680*** | ***1.327*** | ***17*** | ***856*** | ***16*** | ***417*** | ***10.937*** |
| ***Totaal in %*** | ***5,3%*** | ***17,5%*** | ***31,1%*** | ***15,8%*** | ***6,2%*** | ***12,1%*** | ***0,2%*** | ***7,8%*** | ***0,1%*** | ***3,8%*** | ***100,0%*** |

In deze tabel geven we de lopende cashovereenkomsten weer op 31 december 2017. Bij cashbesteding heeft een budgethouder doorgaans meerdere overeenkomsten gelijktijdig lopen. Daardoor ligt het totaal aantal lopende overeenkomsten gevoelig hoger dan het aantal personen met cashbesteding.

Tabel 15: Ondersteuningsfunctie van het vouchergedeelte bij mensen die hun PVB inzetten via cash en voucher in 2017, opgesplitst naar leeftijdscategorie

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Leeftijdscategorie**  | **Individuele ondersteuning** | **Dagondersteuning**  | **Woonondersteuning**  | ***Totaal***  |
|  **18 t/m 20 j.** | 23 | 15 | 16 | *54* |
|  **21 t/m 25 j.** | 38 | 76 | 40 | *154* |
|  **26 t/m 35 j.** | 59 | 107 | 85 | *251* |
|  **36 t/m 45 j.** | 46 | 78 | 63 | *187* |
|  **46 t/m 55 j.** | 52 | 47 | 45 | *144* |
|  **56 t/m 65 j.** | 44 | 33 | 45 | *122* |
|  **+65 j.** | 13 | 10 | 13 | *36* |
| ***Totaal***  | ***275*** | ***366*** | ***307*** | ***948*** |

We zien dat mensen die zowel in cash als in voucher besteden, hun gedeelte in voucher veelal inzetten in de vorm van dagondersteuning, namelijk 39%. Daarnaast zetten mensen hun voucher ook in via woonondersteuning (32%) of individuele ondersteuning (29%).

# Gegevens met betrekking tot observatie-, diagnose- en behandelingsunits

Tabel 16: Evolutie van het aantal gebruikers ODB per leeftijdscategorie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Leeftijdscategorie** | **2013** | **2017** | **2018 (jan t/m juni)** |
| **18 t/m 20 j.** | 5 | 6 | 7 |
| **21 t/m 25 j.** | 3 | 10 | 4 |
| **26 t/m 35 j.** | 3 | 17 | 10 |
| **36 t/m 45 j.** | 4 | 12 | 10 |
| **46 t/m 55 j.** | 4 | 10 | 5 |
| **56 t/m 65 j.** |  | 2 | 3 |
| **+65 j.** |  | 2 | 2 |
| ***Totaal*** | ***19*** | ***59*** | ***41*** |

We zien een stijgende evolutie in het aantal personen dat ondersteund wordt door een observatie‑, diagnose- en behandelingsunit (ODB). Voor 2008 worden geen cijfers gegeven omdat er toen nog geen capaciteit observatie-, diagnose- en behandelingsunits was. Meer informatie over erkenningen, doelstellingen en oprichting van observatie-, diagnose- en behandelingsunits wordt gegeven in deel 8.2.3. In 2018 zien we een lager aantal gebruikers dan in 2017. Dat betekent echter niet dat er minder mensen gebruik maakten van die units in 2018. De gebruikte parameterperiode in 2013 en 2017 is een volledig jaar, terwijl dat in 2018 een half jaar is. Gezien de gemiddelde verblijfsduur in een unit eerder laag is, ligt het aantal gebruikers op jaarbasis in 2018 hoger in vergelijking met het aantal op basis van een half jaar.

# Gegevens met betrekking tot units voor geïnterneerden

Tabel 17: Evolutie van het aantal gebruikers per leeftijdscategorie

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Leeftijdscategorie** | **2008** | **2013** | **2017** | **2018 (jan t/m juni)** |
| **18 t/m 20 j.** | 1 |  |  |  |
| **21 t/m 25 j.** | 4 | 5 | 5 | 4 |
| **26 t/m 35 j.** | 10 | 7 | 18 | 16 |
| **36 t/m 45 j.** | 9 | 10 | 10 | 11 |
| **46 t/m 55 j.** | 7 | 10 | 14 | 14 |
| **56 t/m 65 j.** | 1 | 3 | 7 | 7 |
| **+65 j.** |  |  |  |  |
| ***Totaal*** | ***32*** | ***35*** | ***54*** | ***52*** |

We zien een stijgende evolutie in het aantal personen dat in units voor geïnterneerden ondersteund wordt. Het gaat om mensen die in een residentiële setting ondersteund worden. Naast die residentiële units is er ook de mogelijkheid voor geïnterneerden om ondersteuning te krijgen in de gevangenis. Meer informatie over geïnterneerden, erkenningen van units geïnterneerden en de ondersteuningsmogelijkheden van geïnterneerden wordt gegeven in deel 8.2.4.

# Gegevens met betrekking tot hulpmiddelen en aanpassingen

Hulpmiddelen en aanpassingen kunnen een persoon met een handicap helpen om activiteiten waarbij hij moeilijkheden ondervindt, uit te voeren: een traplift om de trap te overbruggen, een beeldschermloep om tekst vergroot te lezen, een trilwekker om gewekt te worden, een aangepaste woning, auto, computer of fiets ... Het VAPH geeft tegemoetkomingen voor hulpmiddelen en aanpassingen. Ook voor blindengeleidehonden, incontinentiemateriaal en pedagogische hulp kan een persoon met een handicap bij het VAPH terecht.

De hulpmiddelen worden gebundeld in de refertelijst. Die lijst geeft een overzicht van de tegemoetkomingen (refertebedragen) voor verschillende hulpmiddelen en aanpassingen met de bijhorende refertetermijnen.

# Aantal actieve gebruikers van hulpmiddelen en aanpassingen

Tabel 18: Aantal actieve gebruikers van hulpmiddelen en aanpassingen in 2013 en 2017

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Leeftijdscategorie** | **2013\*** | **2017\*\*** |
| **0 t/m 6 j.** | 557 | 440 |
| **7 t/m 12 j.** | 2.344 | 2.247 |
| **13 t/m 17 j.** | 2.367 | 2.284 |
| **18 t/m 20 j.** | 1.287 | 1.306 |
| **21 t/m 25 j.** | 1.969 | 2.019 |
| **26 t/m 35 j.** | 3.410 | 3.556 |
| **36 t/m 45 j.** | 4.269 | 4.220 |
| **46 t/m 55 j.** | 7.498 | 7.257 |
| **56 t/m 65 j.** | 10.810 | 11.427 |
| **+65 j.** | 9.505 | 11.866 |
| ***Totaal*** | ***44.016*** | ***46.622*** |

\* Referentiedatum: 31.12.2013

\*\* Referentiedatum: 31.12.2017

De bovenstaande tabel geeft een overzicht van het aantal actieve gebruikers van hulpmiddelen en aanpassingen voor 2013 en 2017. 2008 wordt niet meegenomen in de tabel omdat er geen rapporteringsgegevens beschikbaar zijn voor 2008. Een actieve gebruiker is gedefinieerd als een persoon met een handicap die een uitbetaling voor hulpmiddelen en aanpassingen gekregen heeft in de 10 jaar voor de referentiedatum en niet overleden is voor de referentiedatum.

# Evolutie van het aantal personen die goedkeuring kregen voor hulpmiddelen en aanpassingen

Tabel 19: Evolutie van aantal personen per leeftijdscategorie per jaar dat een goedkeuring kreeg voor hulpmiddelen en aanpassingen excl. incontinentiemateriaal

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Leeftijdscategorie** | **2008** | **2013** | **2017** |
| **0 t/m 6 j.** | 514 | 547 | 474 |
| **7 t/m 12 j.** | 740 | 686 | 731 |
| **13 t/m 17 j.** | 594 | 561 | 492 |
| **18 t/m 20 j.** | 305 | 316 | 350 |
| **21 t/m 25 j.** | 430 | 466 | 503 |
| **26 t/m 35 j.** | 998 | 996 | 978 |
| **36 t/m 45 j.** | 1.537 | 1.463 | 1.334 |
| **46 t/m 55 j.** | 2.531 | 2.558 | 2.482 |
| **56 t/m 65 j.** | 3.378 | 3.608 | 3.817 |
| **+65 j.** | 1.084 | 1.452 | 1.932 |
| ***Totaal*** | ***12.111*** | ***12.653*** | ***13.093*** |

In deze tabel wordt incontinentiemateriaal niet meegerekend, aangezien er in 2011 een omschakeling geweest is in de wijze waarop dat moet aangevraagd worden. Er werd van een eenmalige beslissing waarbij je elk jaar opnieuw facturen moest indienen, overgeschakeld naar een forfaitsysteem. Alle mensen die al een terugbetaling voor incontinentiemateriaal kregen, werd gevraagd uiterlijk op 1 januari 2013 een nieuwe attest in te dienen, waarop zij een nieuwe goedkeuring ontvingen. Die wijziging zorgt ervoor dat de vergelijking tussen 2008 en 2013 een vertekend beeld geeft.

Er is een stijgende evolutie in het aantal goedkeuringen per jaar van aanvragen voor hulpmiddelen en aanpassingen.

# Verder info met betrekking tot goedkeuringen hulpmiddelen en aanpassingen 2017

Tabel 20: Overzicht van het aantal personen met een goedkeuring voor hulpmiddelen in 2017 dat ook gebruik maakte van andere VAPH-ondersteuning in 2017

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ondersteuningsfuncties** | **Aantal 2017** | **Percentage 2017** |
| **Cash** | 754 | 6% |
| **Dagondersteuning** | 749 | 6% |
| **Individuele ondersteuning** | 213 | 2% |
| **PAB** | 179 | 1% |
| **PAB + DO** | 100 | 1% |
| **RTH** | 991 | 8% |
| **Woonondersteuning** | 1.686 | 13% |
| **Geen andere VAPH-ondersteuning** | 8.421 | 64% |
| ***Totaal*** | ***13.093*** | ***100%*** |

We zien dat de meerderheid van de mensen die een goedkeuring voor hulpmiddelen en aanpassingen ontvingen in 2017 geen gebruik maakte van andere vormen van VAPH-ondersteuning, namelijk 64%. Diegenen die wel combineerden met VAPH-ondersteuning, combineerden voornamelijk met woonondersteuning en in mindere mate ook met rechtstreeks toegankelijke hulp, persoonsvolgend budget ingezet via cash-overeenkomsten en dagondersteuning.

# Gegevens met betrekking tot vragen naar niet‑rechtstreeks toegankelijke hulp

Naast het feit dat er steeds meer mensen gebruik maken van niet-rechtstreeks toegankelijke hulp (nRTH), zijn er ook mensen die nog een vraag hebben naar niet-rechtstreeks toegankelijke hulp. Het kan gaan om mensen die nog geen persoonsvolgend budget hebben, maar het kan ook gaan om mensen die al een persoonsvolgend budget hebben, maar vraag hebben naar bijkomende ondersteuning, een hoger persoonsvolgend budget dus. Een groot deel van de mensen die nog geen persoonsvolgend budget hebben en wachten op een persoonsvolgend budget, heeft al een andere vorm van ondersteuning, zoals rechtstreeks toegankelijke hulp of een zorgbudget voor mensen met een handicap (basisondersteuningsbudget (BOB)).

## Evolutie van het aantal vragen 2008-2013-2017-heden

Tabel 21: Wachtenden op de centrale registratie van zorgvragen op 31.12.2008 per zorgvorm en per urgentiecode, minderjarigen en meerderjarigen

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **UC 1** | **UC 2** | **UC 3** | **UC 4** | **UC ?** | ***Totaal aantal*** | ***Totaal in %*** |
| **Dagcentrum** | 668 | 406 | 321 | 249 | 87 | ***1.731*** | *10,0%* |
| **Semi-internaat** | 271 | 279 | 160 | 44 | 39 | ***793*** | *4,6%* |
| **Dagcentrum / begeleid werken** | 149 | 124 | 60 | 34 | 29 | ***396*** | *2,3%* |
| **Semi-internaat voor niet-schoolgaanden** | 50 | 24 | 27 | 13 | 5 | ***119*** | *0,7%* |
| **Beschermd wonen** | 303 | 279 | 274 | 244 | 61 | ***1.161*** | *6,7%* |
| **Tehuis niet-werkenden, gewoon stelsel** | 825 | 615 | 712 | 1.183 | 181 | ***3.516*** | *20,4%* |
| **Begeleid wonen** | 1.026 | 484 | 455 | 400 | 135 | ***2.500*** | *14,5%* |
| **Tehuis niet-werkenden, nursing** | 468 | 346 | 401 | 364 | 81 | ***1.660*** | *9,6%* |
| **Tehuis werkenden** | 180 | 150 | 168 | 138 | 35 | ***671*** | *3,9%* |
| **Internaat** | 684 | 363 | 219 | 153 | 113 | ***1.532*** | *8,9%* |
| **Thuisbegeleiding** | 2.599 | 264 | 74 | 18 | 116 | ***3.071*** | *17,8%* |
| **Zelfstandig wonen** | 74 | 79 | 69 | 88 | 4 | ***314*** | *1,8%* |
| **Gezinsplaatsing WOP** | 28 | 22 | 6 | 7 | 4 | ***67*** | *0,4%* |
| **OBC** | 99 | 22 | 4 | 4 | 37 | ***166*** | *1,0%* |
| **Gezinsplaatsing (gewoon stelsel)** | 48 | 24 | 11 | 9 | 5 | ***97*** | *0,6%* |
| ***Totaal*** | ***7.365*** | ***3.457*** | ***2.949*** | ***2.933*** | ***915*** | ***17.265*** | ***100%*** |

In deze cijfers zijn zowel de vragen van minderjarigen als die van meerderjarigen opgenomen. In 2008 werden de vragen naar een persoonlijke-assistentiebudget nog niet geregistreerd op de centrale registratie van zorgvragen (CRZ). Op dat moment hadden 4.420 mensen een lopende PAB-aanvraag. Het gaat hier ook om minderjarigen en meerderjarigen.

Gezien de vele wijzigingen in het systeem van de zorgregie en de evolutie naar prioriteitenlijsten voor persoonsvolgende budgetten, is het quasi onmogelijk om een goede systematiek uit te werken voor de vergelijking tussen de geregistreerde vragen op de centrale registratie van zorgvragen in 2008 en de prioriteitenlijsten persoonsvolgend budget tien jaar later. Deze tabel toont wel aan dat het probleem van onbeantwoorde vragen al lang voor de invoering van de persoonsvolgende financiering aan de orde was in de sector voor personen met een handicap.

Tabel 22: Wachtenden meerderjarigen centrale registratie van zorgvragen 31.12.2013

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **Leeftijds-categorie** | **Psychosociale ondersteuning** | **Individuele/****assistentie** | **Dag-****besteding** | **Woon-****ondersteuning** | ***Totaal*** | ***Totaal in %*** |
| **17 t/m 20 j.** | 506 | 136 | 449 | 556 | *1.647* | *12%* |
| **21 t/m 25 j.** | 764 | 239 | 838 | 1.016 | *2.857* | *21%* |
| **26 t/m 35 j.** | 743 | 332 | 298 | 946 | *2.319* | *17%* |
| **36 t/m 45 j.** | 554 | 411 | 199 | 751 | *1.915* | *14%* |
| **46 t/m 55 j.** | 501 | 599 | 203 | 998 | *2.301* | *17%* |
| **56 t/m 65 j.** | 239 | 612 | 154 | 675 | *1.680* | *13%* |
| **+65 j.** | 43 | 329 | 18 | 190 | *580* | *4%* |
| ***Totaal*** | ***3.350*** | ***2.658*** | ***2.159*** | ***5.132*** | ***13.299*** | ***100%*** |
| ***Totaal in %*** | ***25%*** | ***20%*** | ***16%*** | ***39%*** | ***100%*** |  |

De bovenstaande tabel geeft het aantal actieve zorgvragen weer, met eerste preferentie geregistreerd bij de centrale registratie voor zorgvragen op 31 december 2013. Om de cijfers zo veel mogelijk vergelijkbaar te maken met de cijfers van het aantal personen dat wacht op een persoonsvolgend budget, werd geen rekening gehouden met migratievragen of toekomstgerichte vragen. Het gaat dus om actieve vragen met inbegrip van de vragen met de status prioritair te bemiddelen (PTB) naar meerderjarigenzorg.

De zorgvormen werden als volgt in de categorieën opgedeeld:

1. Psychosociale ondersteuning: pleegzorg, thuisbegeleiding, begeleid wonen, wonen onder begeleiding van een particulier (WOP), ambulante begeleiding vanuit een dagcentrum.
2. Individuele ondersteuning/assistentie: persoonlijke-assistentiebudget
3. Dagbesteding: dagcentrum en begeleid werken
4. Woonondersteuning: tehuis niet-werkenden (nursing of bezigheid), tehuis werkenden, geïntegreerd, beschermd en zelfstandig wonen, observatie-, diagnose- en behandelingsunit.

Het blijft echter bijzonder moeilijk om CRZ-cijfers te vergelijken met het aantal wachtenden voor een persoonsvolgend budget. Bij de centrale registratie van zorgvragen werden de vragen geformuleerd in termen van zorgvragen. Een persoon kon meerdere combineerbare zorgvragen registreren. Ook kon men een zorgvraag registreren zonder geldige toewijzing, wat in het nieuwe systeem niet langer mogelijk is. Daarenboven moeten we rekening houden met de gewijzigde grens tussen rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) en niet-rechtstreeks toegankelijke hulp (nRTH).

Tabel 23: Aantal wachtenden op een PVB op 01.01.2018 en 01.07.2018, opgesplitst naar reeds gebruikte ondersteuning (PVB, RTH, zorgbudget)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **2017\*** | **2018\*\*** |
| **Prioriteitengroep** | **PG 1** | **PG 2** | **PG 3** | ***Totaal 2017*** | **PG 1** | **PG 2** | **PG 3** | ***Totaal 2018*** |
| **Zorgbudget** | 154 | 56 | 3.511 | ***3.721*** | 139 | 86 | 3.534 | ***3.759*** |
| **RTH** | 101 | 82 | 1.410 | ***1.593*** | 161 | 167 | 1.272 | ***1.600*** |
| **Zorgbudget en RTH** | 114 | 34 | 1.543 | ***1.691*** | 128 | 57 | 1.413 | ***1.598*** |
| **Deel-PVB** | 269 | 114 | 3.687 | ***4.070*** | 278 | 243 | 3.504 | ***4.025*** |
| **Geen van bovenstaande** | 210 | 206 | 2.763 | ***3.179*** | 344 | 397 | 2.884 | ***3.625*** |
| ***Totaal*** | ***848*** | ***492*** | ***12.914*** | ***14.254*** | ***1.050*** | ***950*** | ***12.607*** | ***14.607*** |

\* Wachtlijst van 01.01.2018, ondersteuning in 2017

\*\* Wachtlijst van 01.07.2018, ondersteuning in het eerste half jaar van 2018

Deze tabel toont de vragen op de prioriteitenlijsten van 1 januari 2018 en 1 juli 2018 opgesplitst per prioriteitengroep en per ondersteuningsvorm waarover men al beschikt (zorgbudget voor mensen met een handicap, rechtstreeks toegankelijke hulp, zorgbudget en rechtstreeks toegankelijke hulp, deel-PVB, of noch rechtstreeks toegankelijke hulp/zorgbudget/persoonsvolgend budget). Elke persoon kan slechts in één categorie voorkomen. De gegevens van 2017 zijn gebaseerd op de zorgbudget- en RTH-gebruikers in de loop van 2017. De gegevens van 2018 zijn gebaseerd op de zorgbudget- en RTH-gebruikers in de eerste jaarhelft van 2018.

De daling in het aantal wachtenden in prioriteitengroep 3 (PG 3) op 1 juli 2018 ten opzichte van 1 januari 2018 is grotendeels te wijten aan het feit dat er heel wat personen met een vraag in prioriteitengroep 3 een herprioritering aanvragen en zo terecht komen in prioriteitengroep 1 of prioriteitengroep 2 met hun vraag. Daarnaast is de stijging in prioriteitengroep 1 ook te wijten aan het feit dat 94 personen die geen persoonsvolgend budget kregen in de transitie van zorg in natura ten gevolge van een discrepantie tussen de in- en de uitstroom met hun vraag in prioriteitengroep 1 geplaatst zijn om perspectief op continuïteit van hun zorg te geven (standstill-principe).

## Informatie over nieuwe vragen

Tabel 24: Aantal nieuwe vragen per ondersteuningsfunctie per jaar

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ondersteuningsfunctie** | **2017 (jan - dec)** | **2018 (jan - juni)** |
| **Dagondersteuning** | 1.608 | 915 |
| **Woonondersteuning** | 1.239 | 721 |
| **Individuele ondersteuning** | 1.551 | 922 |
| **Oproepbare permanentie** | 491 | 332 |
| ***Totaal (unieke personen)*** | ***2.518*** | ***1.444*** |

De gegevens in de tabel tonen hoeveel personen een welbepaalde ondersteuningsfunctie hebben gevraagd in hun ondersteuningsplan persoonsvolgend budget (OP PVB) binnen een bepaalde periode. De ondersteuningsfuncties psychosociale begeleiding, praktische hulp en globale individuele ondersteuning werden gegroepeerd onder individuele ondersteuning. In 2017 werd door 2.518 unieke personen een ondersteuningsplan persoonsvolgend budget ingediend, waarbij verschillende ondersteuningsfuncties gevraagd werden. Bijgevolg kan een persoon in de tabel bij verschillende ondersteuningsfuncties meegeteld worden. In de eerste jaarhelft van 2018 werd al door 1.444 personen een ondersteuningsplan persoonsvolgend budget ingediend.

Tabel 25: Aantal nieuwe vragen per leeftijdscategorie

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Leeftijdscategorie** | **2017 (jan - dec)** | **2018 (jan - juni)** |
| **17 t/m 20 j.** | 350 | 263 |
| **21 t/m 25 j.** | 728 | 293 |
| **26 t/m 35 j.** | 294 | 236 |
| **36 t/m 45 j.** | 302 | 190 |
| **46 t/m 55 j.** | 389 | 209 |
| **56 t/m 65 j.** | 367 | 212 |
| **+65 j.** | 88 | 41 |
| ***Totaal*** | ***2.518*** | ***1.444*** |

In deze tabel wordt het totaal aantal personen met een ingediend ondersteuningsplan persoonsvolgend budget binnen een bepaalde periode opgesplitst per leeftijdscategorie op basis van de aanvraagleeftijd. Vermits een ondersteuningsplan persoonsvolgend budget kan ingediend worden vanaf de leeftijd van 17 jaar, wordt die geïncludeerd in de eerste leeftijdscategorie.

## Impact van de automatische‑toekenningsgroepen op de prioriteitenlijsten

Tabel 26: Aantal unieke personen dat tussen 01.01.2017 en 30.06.2018 via een automatische‑toekenningsgroep een terbeschikkingstelling kreeg en ook op een prioriteitenlijst stond

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Automatische- toekenningsgroep** | ***Op prioriteitenlijst*** | ***Niet op prioriteitenlijst*** | ***Totaal*** |
| ***PG 1*** | ***PG 2*** | ***PG 3*** | ***Aantal*** | ***%*** |
| **Noodsituatie** | 56 | 8 | 299 | 443 | 55% | *806* |
| **Maatschappelijke noodzaak** | 75 | 2 | 56 | 69 | 34% | *202* |
| **Spoedprocedure** | 1 | 1 | 6 | 156 | 95% | *164* |
| ***Totaal*** | ***132*** | ***11*** | ***361*** | ***668*** | ***57%*** | ***1172*** |

\* Terbeschikkingstellingen 2017 o.b.v. wachtlijst 01.01.2017

\*\* Terbeschikkingstellingen 2018 o.b.v. wachtlijst 01.01.2018

In deze tabel wordt het aantal unieke personen met een terbeschikkingstelling in een automatische-toekenningsgroep tussen 01.01.2017 en 30.06.2018 vermeld, opgesplitst per automatische-toekenningsgroep. Er wordt een onderverdeling gemaakt op basis van de vraag of de persoon al op de prioriteitenlijsten stond (opgesplitst per prioriteitengroep) of niet.

Opvallend is dat mensen die via een spoedprocedure een terbeschikkingstelling kregen, meestal nog niet op een prioriteitenlijst stonden (slechts 5% stond op een prioriteitenlijst). Mensen die via een procedure maatschappelijke noodzaak een terbeschikkingstelling kregen, stonden vaak wel al op een prioriteitenlijst (66% stond al op een prioriteitenlijst). Tot slot stond ook een kleine helft van de mensen die via een noodsituatie een terbeschikkingstelling kregen al op een prioriteitenlijst.

# Gegevens met betrekking tot erkenningen en vergunningen

Het is moeilijk om het aanbod over de afgelopen tien jaar te vergelijken. We zijn namelijk overgegaan van een aanbodgestuurde sector naar een vraaggestuurde sector die zeer sterk gericht is op de vragen en behoeften van de gebruikers. Dat is stapsgewijs gebeurd.

In 2008 werd er enerzijds nog volop geïnvesteerd in meer middelen voor ambulante woonvormen. Anderzijds kregen de diensten thuisbegeleiding en begeleid wonen ook een capaciteit toegekend waarbij ze via trajectbegeleiding ondersteuning konden bieden aan gebruikers om samen met hen op zoek te gaan naar een meer vraaggestuurde oplossing. Die taken werden vanaf 2010 overgenomen door de diensten ondersteuningsplan (DOP’s). In datzelfde jaar werden ook de diensten inclusieve ondersteuning opgericht. Dat was de eerste erkenning die een capaciteit had erkend in personeelspunten gebaseerd op de inschalingsgegevens van de gebruikers.

Vanaf 2012 werden de bestaande voorzieningen omgevormd tot multifunctioneel centrum (MFC) voor minderjarigen en flexibel aanbod meerderjarigen (FAM). In de beginfase behielden organisaties hun oude erkenning met een capaciteit van de omgezette afdelingen en werden via beheersovereenkomsten binnen deze bij aanvang pilootprojecten verdere afspraken gemaakt over een flexibelere vorm van ondersteuning en subsidiëring.

In 2013 werd het besluit rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) goedgekeurd en werden de eerste diensten rechtstreeks toegankelijke hulp erkend. Rechtstreeks toegankelijke hulp heeft een dubbel doel. Enerzijds laag intensieve of laagfrequente ondersteuning vlot toegankelijk maken voor de persoon met een handicap, zodat hij vlot kan worden geholpen zonder het doorlopen van een inschrijvingsprocedure of een procedure zorgregie. Anderzijds vermijden dat personen met een beperkte ondersteuningsvraag onnodig of te vroeg op de centrale registratie van zorgvragen (CRZ) terechtkomen en gebruik maken van te intensieve en duurdere vormen van ondersteuning die niet rechtstreeks toegankelijk zijn. Deze hulpverlening komt tegemoet aan ondersteuningsvragen van personen met een (vermoeden van) handicap die beperkte ondersteuning in termen van frequentie, duur en intensiteit vragen. Vaak kan rechtstreeks toegankelijke hulp echter ook soelaas brengen in de periode dat mensen moeten wachten op niet-rechtstreeks toegankelijke hulp.

In 2014 werd pleegzorg de bevoegdheid van het Agentschap Jongerenwelzijn. De grootste capaciteit werd dus overgeheveld naar de minderjarigenzorg. Een deel van de plaatsen wonen onder begeleiding van een particulier (WOP) werd gereconverteerd naar plaatsen begeleid wonen en ook enkele plaatsen beschermd wonen.

Vanaf 2016 werd de persoonsvolgende financiering opgestart en kregen alle MFC’s, FAM’s en thuisbegeleidingsdiensten van rechtswege een vergunning als vergunde zorgaanbieder. Het betrof een vergunning waarbij ze gesubsidieerd werden via de persoonsvolgende middelen van de gebruikers, en dus niet langer een erkenning met een vaste capaciteit.

Omdat er tussen 2008 en 2013 nog een zekere vergelijking mogelijk is, starten we met deze evolutie van het aantal plaatsen of begeleidingen in kaart te brengen en lijsten we daarna de organisaties op die sinds de start van de persoonsvolgende financiering vergund of erkend werden.

# Evolutie van de erkende capaciteit 2008-2013

Tabel 27: Overzicht van de capaciteit per afdelingsvorm per jaar

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Afdeling** | **Capaciteit 2008** | **Capaciteit 2013** |
| **Internaat** | 4.915 | 4.946 |
| **Observatie- en behandelingscentra** | 361 | 364 |
| **Ssemi-internaten** | 3.751 | 3.785 |
| **Tehuizen voor werkenden**  | 1.164 | 1.168 |
| **Tehuizen voor niet-werkenden** | 9.224 | 9.600 |
| **Tehuizen voor kortverblijf** | 148 | 155 |
| **Dagcentra** | 3.721 | 3.787 |
| **Thuisbegeleiding\*** | 87.860 | 120.713 |
| **Begeleid wonen** | 2.752 | 3.243 |
| **Zelfstandig wonen** | 311 | 358 |
| **Beschermd wonen** | 1.129 | 1.131 |
| **Geïntegreerd wonen** | 91 | 94 |
| **Plaatsing in gezinnen/WOP** | 1.028 | 1.086 |
| **Diensten inclusieve ondersteuning\*\*** |  | 6.416 |
| **RTH\*\*** |  | 7.854 |

\* Uitgedrukt in aantal begeleidingen

\*\* Uitgedrukt in personeelspunten

Hierboven ziet u een overzicht van de capaciteit in 2008 per afdeling enerzijds en diezelfde gegevens voor het jaartal 2013 (toen erkenningen nog niet omgezet waren naar die van een multifunctioneel centrum of flexibel aanbod meerderjarigen). We zien vooral een stijging in het aantal plaatsen voor de tehuizen niet-werkenden bij de residentiële zorgvormen en een stijging van de capaciteit thuisbegeleiding en ambulante woonvormen. Rechtstreeks toegankelijke hulpverlening werd erkend vanaf 2010.

# Overzicht van erkende en vergunde diensten sinds PVF

# Multifunctionele centra voor minderjarigen

Tabel 28: Overzicht van het aantal erkende MFC’s eind 2017 met hun erkende punten per provincie

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Provincie** | **Som van erkende punten (jaarbasis)** | **Aantal erkenningen MFC** |
| **Antwerpen** | 102.419 | 25 |
| **Brussels Hoofdstedelijk Gewest** | 7.200 | 2 |
| **Limburg**  | 63.424 | 12 |
| **Oost-Vlaanderen** | 103.003 | 23 |
| **Vlaams-Brabant** | 61.572 | 16 |
| **West-Vlaanderen** | 86.257 | 20 |
| ***Totaal*** | ***423.875*** | ***98*** |

Dit is een overzicht van het aantal erkende multifunctionele centra (MFC’s) met hun erkende punten per provincie. Het betreft de capaciteit erkend op 31 december 2017. In 2018 zijn hierbij slecht kleine wijzigingen gebeurd.

# Vergunde zorgaanbieders

De niet-rechtstreeks toegankelijke hulp voor meerderjarigen werd omgezet naar een systeem van persoonsvolgende budgetten. Budgethouders kunnen binnen de geldende bestedingsregels ondersteuning op maat inkopen. Zij kunnen opteren voor inzet in cash, voucher of een combinatie van beide. De inzet van een voucher kan enkel bij een vergunde zorgaanbieder. Die vergunde zorgaanbieders kunnen via een rechtstreekse financiering door het VAPH aan de hand van een voucher-systeem betaald worden.

Eind 2017 waren er 252 diensten vergund. De meeste hiervan waren al van rechtswege vergund vanaf 1 september 2016 op basis van hun toenmalige erkenning voor minder- en/of meerderjarigen. Ook 16 nieuwe zorgaanbieders werden in de periode tussen 1 september 2016 en 31 december 2017 al vergund.

Tegen eind juni 2018 waren 270 diensten vergund**.** Het verschil heeft enerzijds te maken met een zevental nieuwe vergunde zorgaanbieders en daarnaast zijn er ook nog twee nieuwe organisaties ontstaan door overdracht van beheer.

Aan de nieuwe diensten wordt in het kader van het verwachte sociaal ondernemerschap bij de aanvraag van hun vergunning gevraagd om via een ondernemingsplan de toekomstplannen grondig uit te werken. Dat ondernemingsplan moet een duidelijk missie en visie omvatten, waarbij enerzijds de zorgvragen beschreven worden waarop ze als organisatie een antwoord willen bieden, maar anderzijds ook via welke activiteiten men dat wil organiseren. De regelgeving voorziet ook de opmaak van een financieel plan gebaseerd op een raming van de verwachte budgethouders en een SWOT-analyse van de organisatie.

# Observatie-, diagnose- en behandelingsunits voor volwassenen

Omwille van de complexe problematiek van de cliënten en de specifieke expertise van deze organisaties, werd ervoor gekozen om deze capaciteit niet mee om te zetten in persoonsvolgende financiering, maar als aparte capaciteit te behouden.

De observatie-, diagnose- en behandelingsunits (ODB-units) bieden gespecialiseerde diagnostiek en behandeling aan volwassen personen met een handicap die zich in een vastgelopen situatie bevinden en waarvoor de huidige zorgaanbieder onvoldoende handvaten heeft om die terug op het juiste spoor te brengen. Het gaat om personen met een verstandelijke handicap en bijkomende gedragsproblemen, mogelijk ook in combinatie met andere handicaps (bijvoorbeeld een motorische handicap). Die personen krijgen vaak al ondersteuning van een door het VAPH vergunde zorgaanbieder. De observatie-, diagnose- en behandelingsunits bieden kortlopende trajecten aan (maximaal negen maanden), die indien mogelijk maximaal twee keer kunnen verlengd worden mits motivatie. De ondersteuning kan zeer intensief zijn. Daarin onderscheiden deze units zich van de consulentenwerkingen, die vooral mobiele en ambulante ondersteuning aanbieden, terwijl de observatie-, diagnose- en behandelingsunits vooral bij aanvang residentiële ondersteuning aanbieden. De observatie-, diagnose- en behandelingsunits zijn enkel toegankelijk voor meerderjarige personen met een handicap die een toewijzing hebben voor een persoonsvolgend budget. Het gaat hier om personen waarbij de ondersteuningsnood dermate ernstig is dat men vaak al gebruik maakt van intensieve ondersteuning door een vergunde zorgaanbieder.

De eerste erkenningen voor deze units werden vastgelegd in 2010. In 2013 waren er 12 plaatsen voorzien, verspreid over vier organisaties in Vlaanderen. Op het moment dat dit uit de FAM-capaciteit gehaald werd vooraleer de resterende punten om te zetten in persoonsvolgende budgetten, werden ze ook via een aparte regelgeving erkend, dit voor in totaal 1.969 personeelspunten.

# Units voor geïnterneerden

Het is altijd de bedoeling geweest om zoveel mogelijk aparte plaatsen te voorzien voor geïnterneerden zodat zij met hun specifieke problematiek niet in de gevangenis moesten verblijven. Daarom was er enerzijds ondersteuning in de gevangenis mogelijk waarbij VAPH-organisaties een vorm van dagbesteding in de gevangenis aanboden. Anderzijds waren er ook specifieke plaatsen in de tehuizen niet-werkenden voor hen voorzien, om mensen de nodige hulpverlening te bieden buiten de gevangenis.

Tabel 29: Overzicht van het aantal voorziene plaatsen of punten voor geïnterneerden per jaar

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Jaar** | **Ondersteuning in de gevangenis** | **Units voor geïnterneerden** |
| **2008** | 32 plaatsen | 30 plaatsen |
| **2013** | 46 plaatsen | 30 plaatsen |
| **2017** | 1.647 punten | 47 plaatsen |
| **2018** | 1.647 punten | 50 plaatsen |

Hierboven vindt u een overzicht van het aantal voorziene plaatsen of punten per jaar. Vanaf 2017 werd de capaciteit vrijgehouden voor ondersteuning in de gevangenis uitgedrukt in personeelspunten. Vooral bij de aparte units is er meer geïnvesteerd. De komende jaren zullen extra middelen voorzien worden om zoveel mogelijk geïnterneerden gepaste ondersteuning te bieden buiten de gevangenissen en de doorstroom naar VAPH-settings te faciliteren.

# Diensten rechtstreeks toegankelijke hulp

Bij de invoering van de persoonsvolgende financiering is er gekozen om de ondersteuning die aangeboden kan worden aan personen met een handicap te groeperen in twee trappen. In trap 2 bevindt zich de handicapspecifieke ondersteuning voor mensen die intensief en regelmatig hulp nodig hebben. In trap 1 kunnen mensen met een zorgbudget voor mensen met een handicap (basisondersteuningsbudget (BOB)) en/of rechtstreeks toegankelijke hulp ondersteund worden.

Tabel 30: Overzicht van de capaciteit RTH per provincie in 2017 en 2018, uitgedrukt in personeelspunten

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Provincie** | **2017** | **2018** |
| **Antwerpen** | 20.485 | 22.075 |
| **Vlaams-Brabant en Brussel** | 11.179 | 11.304 |
| **Limburg** | 7.241 | 8.506 |
| **Oost-Vlaanderen** | 12.984 | 14.872 |
| **West-Vlaanderen** | 10.667 | 13.673 |
| ***Totaal*** | ***62.556*** | ***70.430*** |

De personeelspunten voor 2018 zijn hoger dan die voor 2017. De verschillen tussen 2017 en 2018 hebben drie mogelijke oorzaken. Enerzijds is de capaciteit van 2017 deels gebaseerd op de gegevens van de toenmalige diensten flexibel aanbod meerderjarigen en thuisbegeleiding. Onder een bepaald gewicht werden deze middelen naar trap 1 omgezet. De transitie gebeurde op basis van twee momentopnames, namelijk op basis van een foto van de ondersteuning op 31.03.2016 en op basis van de ondersteuning op 31.12.2016. Die gegevens werden respectievelijk omgezet in een capaciteit vanaf 01.01.2017 en 01.012018. Daarnaast konden multifunctionele centra ook personeelspunten reconverteren naar rechtstreeks toegankelijke hulp en werden er ook specifieke middelen toegevoegd in het kader van respijtzorg.

# Bijstandsorganisaties

Een bijstandsorganisatie helpt PVB-budgethouders bij de opstart en het beheer van hun persoonsvolgend budget en de organisatie van hun ondersteuning.

Een bijstandsorganisatie kan ook aan PAB-budgethouders advies verlenen over hun verplichtingen en activiteiten als werkgever (aanwerving van assistenten, richtlijnen van het VAPH, overeenkomsten, reglementering interim-arbeid …).

Vanaf 2017 tot heden zijn er 5 bijstandsorganisaties vergund. Naast de 3 bestaande budgethoudersverenigingen die bij de invoering van de persoonsvolgende financiering automatisch vergund werden als bijstandsorganisaties, kwamen er dus nog 2 nieuwe bijstandsorganisaties bij.

# Diensten ondersteuningsplan

Een dienst ondersteuningsplan (DOP) biedt trajectmatige ondersteuning aan de persoon met een handicap en zijn netwerk, waarbij de vraagverheldering en netwerkondersteuning centraal staan. Ook wordt de persoon begeleid in zijn zoektocht naar de meest geschikte ondersteuning. Als resultaat krijgt men een ondersteuningsplan (OP) dat al de mogelijkheden van de persoon met een handicap en zijn omgeving op een rijtje zet. Als uit de gesprekken met de dienst ondersteuningsplan blijkt dat er meer intensieve en frequente handicapspecifieke ondersteuning nodig is, kan er daarvoor een persoonsvolgend budget (PVB) aangevraagd worden. De dienst ondersteuningsplan kan dan samen met de persoon met een handicap en zijn netwerk een ondersteuningsplan persoonsvolgend budget (OP PVB) opstellen.

Er zijn op heden 5 diensten ondersteuningsplan erkend, 1 per provincie. De diensten zijn samen voor 27.958 begeleidingen erkend. Ook voor hen werden bij de start van de persoonsvolgende financiering samen met een aantal nieuwe verwachtingen ook extra middelen voorzien.

# Groenezorginitiatieven

Een groenezorginitiatief is een initiatief van een bedrijf, vereniging of particulier waarin activiteiten van land- of tuinbouwproductie of andere activiteiten die betrekking hebben op de omgang met planten of dieren, deel uitmaken van de dagactiviteiten voor mensen uit kwetsbare groepen. De activiteiten gebeuren onder begeleiding.

Voorbeelden van groenezorginitiatieven zijn een zorgboerderij, een dierenasiel, een dierenpension en een belevingshoeve.

Ondersteuning door een groenezorginitiatief kan enkel betaald worden via het cash-systeem van het persoonsvolgend budget.

In 2017 werden er al 26 groenezorginitiatieven geregistreerd. In 2018 werden er voor 30.06.2018 ook nog eens 13 extra geregistreerd.

# Organisaties voor vrijetijdszorg

Het VAPH erkent en subsidieert een aantal organisaties voor vrijetijdszorg. Die organisaties bieden aangepaste vrijetijdsactiviteiten aan voor personen met een handicap. Een erkenning als persoon met een handicap door het VAPH is niet vereist om een beroep te kunnen doen op de diensten van een organisatie voor vrijetijdszorg.

De meeste van de betrokken organisaties staan zelf in voor aangepaste activiteiten. Voor kinderen en jongeren gaat het onder meer om speelpleinwerking, jeugdateliers en vakantiekampen. Voor volwassenen bieden de organisaties voor vrijetijdszorg onder meer clubwerking, reizen, cultuuruitstappen, ontmoetingscafés, vorming en sport aan.

Een aantal organisaties legt eerder de nadruk op vrijetijdsbemiddeling: zij stimuleren en begeleiden de personen met een handicap in hun zoektocht naar een geschikte, gewone vrijetijdsorganisatie die zich niet specifiek tot personen met een handicap richt.

In Vlaanderen zijn er 20 organisaties actief in het kader van deze vrijetijdsondersteuning voor kinderen en volwassenen met een handicap. Die organisaties boden in 2017 aan 6.284 cliënten vrijetijdsactiviteiten aan.

# Centra voor ontwikkelingsstoornissen

Een centrum voor ontwikkelingsstoornissen (COS) richt zich vooral tot jonge kinderen met een risico of vermoeden van een probleem tijdens de ontwikkeling. In het centrum kan men terecht voor een diagnose waarbij de graad en ernst van de handicap vastgesteld worden. Ook bijkomende moeilijkheden kunnen er opgespoord worden. Het centrum geeft advies over hulpmiddelen, verdere begeleiding of behandeling en verwijst mensen naar diensten en organisaties die die ondersteuning kunnen bieden.

In Vlaanderen zijn er vier diensten erkend, elk verbonden aan de universitaire ziekenhuizen van respectievelijk Antwerpen, Brussel, Leuven en Gent.

# Multidisciplinaire teams

Een multidisciplinair team is een dienst die personen met een (vermoeden van) handicap bijstaat bij de aanvraag voor ondersteuning bij het VAPH. Zij maken multidisciplinaire verslagen op, zowel in het kader van de aanvraag van een tegemoetkoming voor hulpmiddelen en aanpassingen als voor de aanvraag van een persoonsvolgend budget. In het kader van de aanvraag van een persoonsvolgend budget bijvoorbeeld zorgen zij voor een volledig verslag waarbij op een geobjectiveerde wijze alle noden van de aanvrager in kaart worden gebracht. Ze kunnen ook instaan voor de opmaak van een zorgzwaarte-instrument (ZZI), stellen op basis daarvan een budgetcategorie voor en maken een checklist prioritering op. Op dit moment zijn er 105 multidisciplinaire teams erkend door het VAPH.

# Consulentenwerkingen

De opdracht van de consulentenwerking is tweeledig. Enerzijds ondersteunen de consulentenwerkingen personen met een handicap met bijkomende psychische problemen via mobiele en ambulante ondersteuning. Anderzijds spelen ze een rol in de intensieve bemiddeling voor mensen met een persoonsvolgend budget die ondanks de nodige inspanningen niet de gepaste ondersteuning vinden.

In elke Vlaamse provincie is er een opdrachthouder consulentenwerking actief. De consulentenwerking voor Vlaams-Brabant is ook actief in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Consulentenwerkingen vormen een brug tussen de zorg voor mensen met een handicap en de geestelijke gezondheidszorg van de betrokkene. Er wordt gestart met een diagnostische- of beeldvormingsfase. Op die manier wordt in kaart gebracht met welke problemen de persoon in aanraking komt. Vervolgens wordt in overleg met heel wat andere zorgverleners bekeken welke ondersteuning het best voorzien kan worden. Als de situatie helemaal is vastgelopen en begeleiding aan huis onmogelijk is geworden, kan de betrokkene doorverwezen worden naar de observatie, diagnose- en behandelingsunits (ODB-units) of naar de geestelijke gezondheidszorg. Als er wel nog mogelijkheden zijn, wordt gekozen om mobiel aan de slag te gaan en kan een traject door de consulentenwerking opgestart worden.

In het systeem van persoonsvolgende financiering is het mogelijk dat mensen ondanks hun terbeschikkingstelling moeilijkheden ondervinden bij het vinden van de gepaste ondersteuning. Het gaat vaak om personen met een complexe, meervoudige problematiek waarvoor een intensieve, vasthoudende bemiddeling nodig is die niet stopt als er een oplossing is gevonden. Intensieve bemiddeling is mogelijk onder de vorm van casemanagement en onder de vorm van collectieve bemiddeling.

Collectieve bemiddeling brengt partners rond de tafel om op zoek te gaan naar geschikte oplossingen. Dat is echter niet altijd voldoende om een oplossing te vinden. Dikwijls is ook de input van specifieke expertise en een outreachende methodiek noodzakelijk om tot een oplossing te komen. Hiervoor kan casemanagement ingeschakeld worden.

Casemanagement is een vorm van individuele bemiddeling die start met intensieve vraagverduidelijking met bijkomende beeldvorming en diagnostiek. Er wordt naar een gepaste begeleidingsstijl gezocht met bij aanvang soms een voorlopige of gedeeltelijke oplossing om ondersteuningsvraag en -aanbod zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen. Een blijvende opvolging via actieve begeleiding met soms snelle interveniërende, tijdelijke coaching is soms een kritische succesfactor in een traject naar een duurzaam, vraaggestuurd antwoord.

# Revalidatiecentra

In een revalidatiecentrum kunnen zowel kinderen als volwassenen terecht voor een diagnose en behandeling van functionele en structurele beperkingen (bijvoorbeeld spraak- en taalproblemen, problemen op het vlak van bewegen, coördinatieproblemen), voor ontwikkelingsstoornissen, autismespectrumstoornissen ...

Sommige revalidatiecentra zijn gespecialiseerd in de diagnose en behandeling van een bepaald type problematiek. Er zijn momenteel zestig centra die door het VAPH erkend en gefinancierd worden

# Personeelsgegevens

Ook op het vlak van het personeelskader is er de afgelopen tien jaar heel wat gewijzigd. De belangrijkste wijziging sinds de hervorming naar flexibel aanbod meerderjarigen (FAM) en multifunctioneel centrum (MFC) is dat er geen strikte kaders meer zijn waarbinnen men personeel moet aanwerven. Vroeger werd een effectief aantal per functie per afdeling bepaald. Sinds de invoering van de zorgvernieuwingsprojecten wordt er gewerkt met personeelspunten waarbij personeel dient aangetoond te worden op het niveau van de subsidie-eenheid en niet meer op afdelingsniveau. Dat betekent dat er geen aparte contracten meer dienen gemaakt te worden als iemand bijvoorbeeld deeltijds in het multifunctioneel centrum en deeltijds bij volwassenen werkt.

Door het systeem van personeelspunten kunnen diensten en voorzieningen flexibel inspelen op de vragen naar ondersteuning die zich aandienen en wordt het sociaal ondernemerschap gefaciliteerd.

Tabel 31: Overzicht van het gesubsidieerd aantal VTE’s voor 2008 en 2017

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  **Functiegroep**  | **Totaal 2008** | **Totaal 2008 in %** | **Totaal 2017** | **Totaal 2017 in %** |
|  Directie en directiepersoneel  | 581 | 3,3% | 705 | 3,4% |
|  Administratief personeel  | 942 | 5,4% | 994 | 4,8% |
|  Logistiek personeel  | 2.589 | 14,8% | 2.851 | 13,8% |
|  Opvoedend personeel  | 11.100 | 63,4% | 13.392 | 64,6% |
|  Licentiaatsfunctie  | 454 | 2,6% | 791 | 3,8% |
|  Geneesheer  | 102 | 0,6% | 78 | 0,4% |
|  Paramedisch personeel  | 1.390 | 7,9% | 1.382 | 6,7% |
|  Sociale dienst  | 345 | 2,0% | 535 | 2,6% |
|  ***Totaal*** | ***17.503*** | ***100,0%*** | ***20.728*** | ***100,0%*** |

Opgelet: het gaat enkel om de personeelsleden waarvoor het VAPH de voorzieningen subsidieert. Personeelsleden die door hun budgethouder worden betaald via een persoonsvolgend budget in cash of een persoonlijke-assistentiebudget, worden hierbij niet vermeld. Daarbovenop is het zo dat voor een aantal andere zorgvormen, bijvoorbeeld persoonsvolgende convenanten, geen personeel diende bewezen te worden. Daardoor lijkt er een lichtere stijging van het aantal voltijdsequivalenten (VTE’s) dan misschien te verwachten zou zijn. Niet onbelangrijk is dat door allerlei wijzigingen (indexstijgingen, anciënniteitswijzigingen, intersectorale akkoorden omtrent subsidies aan personeel) het te subsidiëren bedrag voor 1 voltijdsequivalent steeds duurder wordt.

Hieronder vindt u ter illustratie een overzicht van de evolutie van het bedrag per personeelspunt per jaar.

Tabel 32: Evolutie van het bedrag per personeelspunt

|  |  |
| --- | --- |
|  **Jaar**  | **Bedrag per punt** |
|  2015 | € 924,69  |
|  2016 | € 925,00 |
|  2017 | € 925,00 |
|  2018 | € 952,40 |
|  2019 | € 976,80 |

Personeelspunten worden zowel ingezet met een persoonsvolgend budget via voucher, maar ook via directe financiering of via een erkenning in personeelspunten voor rechtstreeks toegankelijke hulp of multifunctioneel centrum. Dat biedt de zorgaanbieders de mogelijkheid om zelf keuzes te maken over de inzet van hun personeel in het kader van hun sociaal ondernemerschap.

De methodiek van personeelspunten houdt in dat er kostendekkend gefinancierd wordt. De kostprijs van een personeelspunt is telkens gebaseerd op de baremieke loongegevens van de personeelsleden gedeeld door de punten, verhoogd met de extra middelen voor management en vorming, vanuit het Vlaamse Intersectoraal Akkoord (VIA),... Daar wordt telkens de loonindex en de gemiddelde weddedrift (evolutie anciënniteit personeel) aan toegevoegd. Er wordt jaarlijks afgerekend voor jaar X-2. Dat houdt in dat men voor de afsluiting van de begroting in het betrokken jaar een inschatting moet maken van de totale personeelskosten. Vóór 2018 werd het bedrag per punt ingeschat aan de hand van het afrekeningsdossier van het laatst afgerekende jaar X-2. Vanaf 2018 gebeurt dat aan de hand van de voorschotgegevens van jaar X, wat veel recentere gegevens en dus meer accurate inschattingen van de afrekeningen van het betrokken jaar met zich meebrengt.

De stijging in de kostprijs van een personeelspunt is vooral te verklaren door de toepassing van de loonindex enerzijds en de weddedrift anderzijds.

# Overzicht geïnvesteerde middelen

# Evolutie van de geïnvesteerde middelen voor personen met een handicap

Tabel 33: Evolutie van de totale geïnvesteerde middelen voor personen met een handicap per kostenpost

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Materie** | **2008** | **2013** | **2017** |
| **Organisaties in het kader van onderzoek en advies en intermediaire organisaties** | € 11.438.159 |  € 13.465.646 | € 12.712.379 |
| **Revalidatie** | € 3.008.286 | € 3.214.492 | € 3.274.497 |
| **Individuele materiële bijstand (IMB) en schoolopleiding** | € 30.616.787 | € 35.046.032 | € 38.270.168 |
| **Zorg en ondersteuning** | € 943.852.420 |  € 1.233.952.669 | € 1.456.106.338 |
| **PAB** | € 37.159.885 |  € 74.147.556 | € 19.413.509 |
| **Projectsubsidies** | € 4.452.824 |  € 6.214.922 | € 4.475.200 |
| **Aanvullende investeringstoelagen (Nat. Loterij)** | € 4.195.405 |  € 6.226.000 |  |
| **Buitenlandse voorzieningen** | € 1.062.270  | € 1.166.504  | € 2.222.810 |
| ***Totaal*** | ***€ 1.035.786.036*** |  ***€ 1.373.433.821*** | ***€ 1.536.474.901*** |

In bovenstaande tabel ziet u een overzicht van de totale middelen die het VAPH geïnvesteerd heeft in functie van de personen met een handicap. Omwille van de vele wijzigingen in het afgelopen jaar hebben we toch getracht een aantal kostenposten samen te voegen om een betere vergelijking te kunnen maken.

Onder ‘organisaties in kader van onderzoek en advies en intermediaire organisaties’ worden onder andere de betalingen voor volgende diensten gerekend: Communicatie Assistentie Bureau voor Doven (CAB), Verwijzersplatform, Steunpunt Expertise Netwerk, maar hoofdzakelijk de betaling aan de multidisciplinaire teams (MDT’s) en centra voor ontwikkelingsstoornissen (COS).

Onder ‘zorg en ondersteuning’ vallen alle diensten die we nu subsidiëren in het kader van de ondersteuning van minderjarige en meerderjarige personen met een handicap: diensten ondersteuningsplan, multifunctionele centra, diensten voor rechtstreeks toegankelijke hulp, vergunde zorgaanbieders, observatie-, diagnose- en behandelingsunits en units voor geïnterneerden. Ook de persoonsvolgende budgetten met cashbesteding vallen hieronder.

Oorspronkelijk hadden we voor de eerste jaren andere onderverdelingen namelijk betalingen voor de residentiële en ambulante diensten en betalingen voor PAB-budgethouders. Maar alle residentiële en ambulante diensten voor volwassenen werden vergunde zorgaanbieders waarbij budgethouders cash of via voucher kunnen besteden. De residentiële en ambulante ondersteuning aan minderjarigen wordt nog steeds rechtstreeks aan het multifunctioneel centrum gesubsidieerd. Wat het persoonlijke-assistentiebudget betreft, kregen ook de volwassen PAB-budgethouders een persoonsvolgend budget. Het resterende PAB-budget dat u in 2017 ziet staan, is het bedrag dat nog uitbetaald wordt aan de minderjarigen.

Om alsnog een onderscheid te maken vindt u hieronder een concretisering van de categorie ‘zorg en ondersteuning’ opgesplitst in bovenstaande categorieën. In de praktijk worden de organisaties op subsidie-eenheidniveau betaald, maar we maakten een verdeling op basis van geregistreerde vouchers enerzijds en erkende capaciteit van elk van de diensten anderzijds.

De stijging van de middelen zoals vermeld in Tabel 33 wordt duidelijk niet enkel verklaard door de toegevoegde uitbreidingsmiddelen. Een aantal maatschappelijke en beleidsmatige tendenzen hebben er namelijk voor gezorgd dat de kostprijs per persoon met een handicap duurder is geworden. Een aantal belangrijke invloeden:

1. Index: Tussen 2008 en 2017 zijn er 6 indexsprongen geweest die vooral op het vlak van personeelskosten voor een stijging hebben gezorgd. Dat zorgt er oor dat ongeveer 90 procent van de middelen met 12 procent gestegen is in die 10 jaar.
2. Weddedrift: dit is de invloed van anciënniteitswijzigingen en promoties in de sector waardoor het bedrag per punt gestegen is.
3. De VIA4-akkoorden hebben ervoor gezorgd dat er ook extra toeslagen werden toegekend, vooral in het kader van de zware beroepen, waardoor het VAPH ook daarvoor extra middelen diende te voorzien.
4. Daarnaast heeft de omzetting van de klassieke afdelingsafrekening naar een zorgvernieuwingsafrekening in punten extra kosten met zich meegebracht.

In deze volledige terugblik op de realisaties van de afgelopen legislaturen zijn we vooral ingegaan op de jaren 2008 tot en met 2017 omdat we tot en met 2017 beschikken over volledige gegevens. Maar ook in 2018 werden nog heel wat middelen toegevoegd. Hieronder vindt u een tabel met het totaal overzicht per jaar, aangevuld met de uitbreidingsmiddelen 2018 en 2019

Tabel 34: Verdere uitsplitsing per type zorg en ondersteuning van de geïnvesteerde middelen in zorg en ondersteuning in 2017

|  |  |
| --- | --- |
| **Uitsplitsing per type zorg en ondersteuning 2017** |  **Geïnvesteerde middelen 2017** |
| **MFC** | € 373.497.592 |
| **Vouchers** | € 926.878.360 |
| **RTH** | € 55.517.174 |
| **DOP** | € 5.912.453 |
| **PVC minderjarigen** | € 2.467.223 |
| **Geïnterneerden** | € 5.054.282 |
| **ODB** | € 1.665.763 |
| **Cash** | € 83.531.490 |
| **Bijstandsorganisaties** | € 1.582.001 |
|  ***Totaal***  | ***€ 1.456.106.338*** |

Voor alle duidelijkheid willen we hieraan toevoegen dat de bovenstaande bedragen, bedragen zijn voor het prestatiejaar 2017. Dat is alles wat voor dat jaar betaald wordt in voorschotten enerzijds, samen met wat er nog bijkomt aan afrekeningen voor datzelfde jaar anderzijds.

We merken dat er de afgelopen tien jaar ongeveer 50 procent extra is geïnvesteerd voor de personen met een handicap.

# Overzicht uitbreidingsbeleid per jaar

Elk jaar werden er heel wat uitbreidingsmiddelen toegevoegd aan de bestaande middelen. Hieronder vindt u een overzicht van de uitbreidingsmiddelen per prestatiejaar, uitgedrukt in miljoen euro. In 2009 waren er geen uitbreidingsmiddelen voorzien.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Organisiaties in het kader van onderzoeken advies en intermediaire organisaties, vrijetijdsorganisaties**  | **Individuele materiële bijstand (IMB) en schoolopleiding, doventolken** | **Zorg en ondersteuning in natura** | **PAB** | **Projectsubsidies (2010) en infrastructuursubsidies (2017)**  | **Zorgbudget (BOB)** | ***Totaal*** |
| **2008** |  *€ 530.000*  | *€ 50.000* |  *€ 24.920.000*  |  *€ 7.000.000*  |  |  | *€ 32.500.000* |
| **2009** |  |  |  |  |  |  | *€ 0* |
| **2010** |  *€ 1.645.000*  | *-* |  *€ 13.055.000*  |  *€ 5.700.000*  |  *€ 2.100.000*  |  | *€ 22.500.000* |
| **2011** | *€ 1.849.000* | *€ 2.335.000* | *€ 21.369.000* | *€ 5.747.000* |  |  | *€ 31.300.000* |
| **2012** | *€ 1.177.000* | *€ 1.063.000* | *€ 26.314.316* | *€ 6.445.684* |  |  | *€ 35.000.000* |
| **2013** | *€ 1.117.000* |  |  *€ 21.983.000*  |  *€ 6.900.000*  |  |  | *€ 30.000.000* |
| **2014** |  |  *€ 20.000*  |  *€ 23.016.857*  |  *€ 4.203.143*  |  |  | *€ 27.240.000* |
| **2015** |  |  *€ 2.054.525*  |  *€ 30.203.475*  |  *€ 7.742.000*  |  |  | *€ 40.000.000* |
| **2016** |  |  |  *€ 8.685.856*  | *€ 314.144* |  | *€ 9.000.000* | *€ 18.000.000* |
| **2017** |  |  *€ 2.400.000*  |  *€ 55.469.100*  |  *€ 7.852.500*  | *€ 4.400.000* | *€ 43.778.400* | *€ 113.900.000* |

Tabel 35: Uitbreidingsmiddelen per prestatiejaar per kostenpost

Tabel 36: Uitbreidingsmiddelen per prestatiejaar, inclusief 2018 en 2019

|  |  |
| --- | --- |
| **Jaar** | **Uitbreidingsbeleid** |
| **2008** | *€ 32.500.000* |
| **2009** | *€ 0* |
| **2010** | *€ 22.500.000* |
| **2011** | *€ 31.300.000* |
| **2012** | *€ 35.000.000* |
| **2013** | *€ 30.000.000* |
| **2014** | *€ 27.240.000* |
| **2015** | *€ 40.000.000* |
| **2016** | *€ 18.000.000* |
| **2017** | *€ 113.900.000* |
| **2018** | *€ 70.000.000* |
| **2019** | *€ 92.500.000*  |

# Uitbreidingsbeleid 2018

Voor 2018 werden de middelen verspreid over trap 1 en trap 2 toegevoegd. In trap 1 werd er 22,8 miljoen voorzien voor extra zorgbudgetten en 2 miljoen in het kader van respijtzorg-RTH. De resterende 7,6 miljoen werd overgedragen naar trap twee in functie van extra terbeschikkingstellingen van persoonsvolgende budgetten.

In het kader van de niet-rechtstreeks toegankelijke hulp was er zo 56,8 miljoen euro beschikbaar. Na aftrek van 750.000 euro voor voorafnames voor het GIPSO-project, casemanagement, extra financiering van de bijstandsorganisaties, doventolken en multidisciplinaire teams, restte er nog ongeveer 56,1 miljoen euro, waarvan 15 procent voor minderjarigen en 85 procent voor meerderjarigen bestemd was. De middelen voor de minderjarigen gingen deels naar extra persoonsvolgende convenanten maar vooral naar extra PAB-toekenningen. De middelen voor de meerderjarigen werden hoofdzakelijk bedoeld voor gereserveerde terbeschikkingstellingen in de bestaande automatische-toekenningsgroepen maatschappelijke noodzaak, (tijdelijke na) noodsituaties, spoedprocedures en zorgcontinuïteit. Daarnaast werden er extra middelen voorzien in het kader van de nieuwe procedure 7/7[[4]](#footnote-4). Verder is het de bedoeling om extra budgetten rechtstreeks te financieren voor mensen met een niet-aangeboren hersenletsel (NAH) die uitgerevalideerd zijn en in het kader van geïnterneerden die uit de gevangenis, een

forensisch psychiatrisch centrum of een medium-security-afdeling kunnen doorstromen naar VAPH-organisaties. De resterende middelen zijn voor de prioriteitengroepen bestemd, waarbij vooral middelen dienen voorzien te worden voor prioriteitengroep 1.

# Uitbreidingsbeleid 2019

Voor 2019 zal er in totaal 92,5 miljoen euro extra geïnvesteerd worden in kader van het uitbreidingsbeleid. Daarbij was oorspronkelijk ongeveer 35,5 miljoen voorzien voor trap 1. Daarvan zal 6 miljoen zal gebruikt worden in het kader van de rechtstreeks toegankelijke hulp en er zullen ter waarde van 4,1 miljoen nieuwe zorgbudgetten worden uitgedeeld. De resterende 26 miljoen wordt overgedragen naar trap 2 in functie van nieuwe terbeschikkingstellingen van persoonsvolgende budgetten.

Voor trap 2 zal opnieuw de verdeling van 15 procent voor de minderjarigen en 85 procent voor de meerderjarigen gehanteerd worden. Met die 15 procent van de middelen zullen vooral nieuwe persoonlijke-assistentiebudgetten worden toegekend. Een resterend deel wordt gebruikt om de GES+-plaatsen te versterken.

De middelen voor de meerderjarigen zijn vooral bestemd voor de toekenning van terbeschikkingstellingen aan mensen die dringend ondersteuning nodig hebben via een automatische-toekenningsgroep. Wat betreft de middelen voor de prioriteitengroepen, zal ook in 2019 voorrang gegeven worden aan terbeschikkingstellingen aan mensen uit prioriteitengroep 1. Het gaat om 85 procent van de middelen. De resterende middelen worden respectievelijk voor 10 en 5 procent aan prioriteitengroep 2 en prioriteitengroep 3 ter beschikking gesteld.

# Monitoring van het budget

Sinds de invoering van de persoonsvolgende financiering worden doorheen het jaar persoonsvolgende budgetten ter beschikking gesteld. Er dient nauwgezet opgevolgd te worden hoeveel middelen al ter beschikking gesteld zijn, en hoeveel middelen nog nodig en beschikbaar zijn om doorheen het jaar bijkomende terbeschikkingstellingen te doen.

Om dat te weten, moeten in de eerste plaats de beschikbare middelen in kaart gebracht worden. De beschikbare middelen bestaan enerzijds uit uitbreidingsmiddelen die gereserveerd worden voor trap 2. Anderzijds bestaan ze uit middelen die vrijkomen door uitstroom, door overlijdens of stopzettingen (bijvoorbeeld als een persoon kiest voor een overstap van trap 2 naar trap 1).

Om de benodigde middelen in kaart te brengen wordt in eerste instantie nagegaan hoeveel middelen noodzakelijk zijn om persoonsvolgende budgetten ter beschikking te stellen via de automatische-toekenningsgroepen. Dat zijn persoonsvolgende budgetten in het kader van zorggarantie voor personen met een niet-inplanbare vraag, bijvoorbeeld mensen van wie het netwerk plots en onverwacht wegvalt, of die te maken hebben met ernstige verwaarlozing of misbruik. De vraag van die mensen moet niet geprioriteerd worden. Zij kunnen onmiddellijk een terbeschikkingstelling krijgen, als hun aanvraag goedgekeurd wordt. Het is dus belangrijk dat er gedurende het volledige jaar voldoende middelen ter beschikking zijn voor die automatische-toekenningsgroepen.

Tot slot moeten de kosten van de automatische-toekenningsgroepen afgetrokken worden van de beschikbare middelen (uitbreidingsbeleid en uitstroom) om te weten hoeveel resterende middelen er over zijn om ter beschikking te stellen in de prioriteitengroepen.

In de opstartfase van de persoonsvolgende financiering doet het VAPH een keer per kwartaal een dergelijke monitoring van het budget. Per kwartaal wordt enerzijds naar informatie rond terbeschikkingstellingen en uitstroom van de afgelopen kwartalen gekeken, anderzijds wordt een inschatting gedaan van de kwartalen die volgen in hetzelfde jaar. Door middel van extrapolaties van gekende cijfers naar jaarbasis, en rekening houdend met toekomstig beleid, wordt een predictie gemaakt van de kwartalen die nog volgen binnen het betrokken jaar. Op die manier krijgen we zicht op de middelen die over zijn voor de prioriteitengroepen op jaarbasis. Zo kan na elk kwartaal geëvalueerd worden of en hoeveel bijkomende terbeschikkingstellingen op dat ogenblik gedaan kunnen worden in de prioriteitengroepen.

# Bijlage 1: regelgeving in de voorbije legislatuur

Verkiezingen voor het Vlaams Parlement vonden plaats op 25 mei 2014.

De legislatuur ging van start na het Besluit van de Vlaamse Regering van 25 juli 2014 tot bepaling van de bevoegdheden van de leden van de Vlaamse Regering (Belgisch Staatsblad 01.08.2014).

# Besluiten van de Vlaamse Regering en ministeriële besluiten

**2014**

**September**

Belgisch Staatsblad 04.09.2014, blz. 70511

Ministerieel besluit van 18 augustus 2014 houdende wijziging van de refertelijst inzake individuele materiële bijstand

**November**

Belgisch Staatsblad 03.11.2014 , blz. 83714

Besluit van de Vlaamse Regering van 30 juli 2014 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 19 oktober 2012 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 15 december 2000 houdende vaststelling van de voorwaarden van toekenning van een persoonlijke assistentiebudget aan personen met een handicap, wat betreft de verlenging van de overgangsperiode herziening berekeningswijze PAB-budgethoogte bij combinatie

**December**

Belgisch Staatsblad 19.12.2014 , blz. 104566

Ministerieel besluit van 24 november 2014 houdende de programmatie van de diensten Ondersteuningsplan

Ministerieel besluit van 24 november 2014 Instellen van een regelluw kader voor de dienst Ondersteuningsplan Limburg vzw

Ministerieel besluit van 24 november 2014 Instellen van een regelluw kader voor de dienst Ondersteuningsplan Oost-Vlaanderen vzw

Ministerieel besluit van 24 november 2014 Instellen van een regelluw kader voor de dienst Ondersteuningsplan Opmaat vzw

Ministerieel besluit van 24 november 2014 Instellen van een regelluw kader voor de dienst Ondersteuningsplan Traject vzw

Ministerieel besluit van 24 november 2014 Instellen van een regelluw kader voor de dienst Ondersteuningsplan West-Vlaanderen vzw

Ministerieel besluit van 24 november 2014 Instellen van een regelluw kader voor de dienst Ondersteuningsplan Vlaams-Brabant en Brussel vzw

**2015**

**Januari**

Belgisch Staatsblad 09.01.2015 , blz. 916

Besluit van de Vlaamse Regering van 12 december 2014 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 28 april 1993 tot vaststelling van de programmatie voor de voorzieningen op het vlak van de sociale integratie van personen met een handicap, wat betreft de programmatie voor voorzieningen voor personen

Belgisch Staatsblad 22.01.2015 , blz. 5327

Besluit van de Vlaamse Regering van 19 december 2014 tot wijziging van de Vlaamse Regering van 20 juli 1994 houdende vaststelling van de regels volgens dewelke het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap de kosten van bijstand door tolken voor doven en slechthorenden ten laste nemen, wat betreft het contingent doventolkuren en de invoering van enveloppefinanciering

Belgisch Staatsblad 29.01.2015 , blz. 8036

Besluit van de Vlaamse Regering van 9 januari 2015 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 maart 2006 betreffende de regie van de zorg en bijstand tot sociale integratie van personen met een handicap en betreffende de erkenning en subsidiëring van een Vlaams Platform van verenigingen van personen met een handicap, wat betreft de invoering van de beroepsprocedure en de verankering van de toetsingscriteria

**Februari**

Belgisch Staatsblad 27.02.2015 , blz. 14665

Besluit van de Vlaamse Regering van 30 januari 2015 tot wijziging van artikel 4ter van het besluit van de Vlaamse regering van 28 juli 1983 tot vaststelling van de financiële bijdrage van de personen met een handicap, geplaatst ten laste van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

**Maart**

Belgisch Staatsblad 11.03.2015 , blz. 16051

Besluit van de Vlaamse Regering van 6 februari 2015 tot wijziging van diverse bepalingen inzake het persoonlijke-assistentiebudget

**April**

Belgisch Staatsblad 09.04.2015 , blz. 21068

Decreet van 20 maart 2015 houdende wijziging van artikel 14 van het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap

Belgisch Staatsblad 16.04.2015 , blz. 22214

Besluit van de Vlaamse Regering van 27 maart 2015 houdende wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 15 december 2000 houdende vaststelling van de voorwaarden van toekenning van een persoonlijke-assistentiebudget aan personen met een handicap , wat betreft de forfaitaire subsidie voor budgethoudersverenigingen

**Juni**

Belgisch Staatsblad 08.06.2015 , blz. 32793

Besluit van de Vlaamse Regering van 8 mei 2015 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 december 1996 betreffende de erkenning en subsidiëring van thuisbegeleidingsdiensten voor personen met een handicap wat betreft de omzetting van personeelspunten

Belgisch Staatsblad 25.06.2015 , blz. 36790

Besluit van de Vlaamse Regering van 29 mei 2015 houdende besparingen in verschillende zorgvormen van de sector personen met een handicap

**Augustus**

Belgisch Staatsblad 17.08.2015 , blz. 52904

Besluit van de Vlaamse Regering van 17 juli 2015 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 28 april 1993 tot vaststelling van de programmatie voor de voorzieningen op het vlak van de sociale integratie van personen met een handicap, wat betreft de programmatie voor voorzieningen voor personen met een handicap

**Oktober**

Belgisch Staatsblad 12.10.2015 , blz. 63562

Ministerieel Besluit van 15 september 2015 tot toekenning van een subsidie voor testing van het zorgzwaarte-instrument voor minderjarigen

**December**

Belgisch Staatsblad 14.12.2015 , blz. 73665

Besluit van de Vlaamse Regering van 27 november 2015 houdende de wijziging van diverse bepalingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 september 2011 betreffende de erkenning en subsidiëring van diensten Ondersteuningsplan en een mentororganisatie voor het voortraject van personen met een handicap

Belgisch Staatsblad 29.12.2015 , blz. 80090

Besluit van de Vlaamse Regering van 27 november 2015 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 1991 betreffende de indiening en afhandeling van de aanvraag tot ondersteuning bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, wat betreft de vergoedingen voor de multidisciplinaire teams

**2016**

**Januari**

Belgisch Staatsblad 14.01.2016 , blz. 1192

Besluit van de Vlaamse Regering van 27 november 2015 tot vaststelling van de regels voor het bepalen van een bedrag voor bewijsbare uitgaven en een bedrag voor niet-bewijsbare uitgaven in het kader van de toepassing van het cumulverbod en de verschilregel

Belgisch Staatsblad 15.01.2016 , blz. 1427

Besluit van de Vlaamse Regering van 27 november 2015 over de indiening en de afhandeling van de aanvraag van een budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over de terbeschikkingstelling van dat budget

Belgisch Staatsblad 26.01.2016 , blz. 6018

Ministerieel Besluit van 18 december 2015 tot vaststelling van het lidgeld dat bijstandsorganisaties aanrekenen aan budgethouders in het kader van persoonsvolgende financiering

Belgisch Staatsblad 27.01.2016 , blz. 6131

Besluit van de Vlaamse Regering van 11 december 2015 houdende de vergunningsvoorwaarden en de subsidieregeling van bijstandsorganisaties om budgethouders bij te staan in het kader van persoonsvolgende financiering

**Februari**

Belgisch Staatsblad 02.02.2016 , blz. 7668

Ministerieel Besluit van 19 januari 2016 betreffende de bepaling van het L-urencontingent voor het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Belgisch Staatsblad 05.02.2016 , blz. 8354

Ministerieel Besluit van 21 december 2015 tot toekenning van een subsidie voor de testing van de instrumenten voor de aanvraag van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning van meerderjarige personen met een handicap

Belgisch Staatsblad 11.02.2016 , blz. 10935

Besluit van de Vlaamse Regering van 15 januari 2016 houdende de vaststelling van overkoepelende regels voor het centraal tolkenbureau voor de beleidsdomeinen Onderwijs en Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Belgisch Staatsblad 16.02.2016 , blz. 11632

Ministerieel Besluit van 1 februari 2016 tot toekenning van een aanvullende delegatie van beslissingsbevoegdheid aan het hoofd van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

**Maart**

Belgisch Staatsblad 22.03.2016 , blz. 19740

Besluit van de Vlaamse Regering van 19 februari 2016 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 december 1996 betreffende de erkenning en subsidiëring van thuisbegeleidingsdiensten voor personen met een handicap en van het besluit van de Vlaamse Regering van 22 februari 2013 betreffende rechtstreeks toegankelijke hulp voor personen met een handicap

**April**

Belgisch Staatsblad 12.04.2016 , blz. 23592

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

Belgisch Staatsblad 12.04.2016 , blz. 23609

Besluit van de Vlaamse Regering van 26 februari 2016 houdende erkenning en subsidiëring van flexibele aanbodcentra voor meerderjarige personen met een handicap

Belgisch Staatsblad 20.04.2016 , blz. 27217

Besluit van de Vlaamse Regering van 4 maart 2016 over de oprichting van een regionale prioriteitencommissie, de toekenning van prioriteitengroepen, de vaststelling van de maatschappelijke noodzaak , de toeleiding naar ondersteuning, de afstemming en planning in het kader van persoonsvolgende financiering

**Juli**

Belgisch Staatsblad 08.07.2016 , blz. 42749

Besluit van de Vlaamse Regering van 27 mei 2016 over de adviescommissie bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap die belast is met het verlenen van advies over de verzoeken tot heroverweging

**Augustus**

Belgisch Staatsblad 12.08.2016 , blz. 52068

Besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 houdende het vergunnen van aanbieders van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor personen met een handicap

Belgisch Staatsblad 16.08.2016 , blz. 52208

Besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 over de besteding van het budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over organisatiegebonden kosten voor vergunde zorgaanbieders

Belgisch Staatsblad 22.08.2016 , blz. 52770

Ministerieel Besluit van 1 juli 2016 tot vaststelling van het lidgeld dat bijstandsorganisaties aanrekenen aan budgethouders in het kader van persoonsvolgende financiering

Belgisch Staatsblad 26.08.2016 , blz. 58431

Besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 betreffende de besteding van persoonsvolgende budgetten die in het kader van een noodsituatie en spoedprocedure ter beschikking worden gesteld in de periode van 1 april 2016 tot en met 31 augustus 2016

**September**

Belgisch Staatsblad 01.09.2016 , blz. 59159

Besluit van de Vlaamse Regering van 10 juni 2016 houdende de transitie van personen met een handicap met een actieve zorgvraag naar persoonsvolgende financiering

Belgisch Staatsblad 07.09.2016 , blz. 60256

Besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 houdende de transitie van personen met een handicap die gebruikmaken van een persoonlijke-assistentiebudget of een persoonsgebonden budget of die ondersteund worden door een flexibel aanbodcentrum voor meerderjarigen of een thuisbegeleidingsdienst, naar persoonsvolgende financiering en houdende de transitie van de flexibele aanbodcentra voor meerderjarigen en de thuisbegeleidingsdiensten

**Oktober**

Belgisch Staatsblad 25.10.2016 , blz. 71737

Ministerieel Besluit van 10 oktober 2016 tot inwerkingstelling van de automatische terbeschikkingstelling van persoonsvolgende budgetten na een noodsituatie

**November**

Belgisch Staatsblad 10.11.2016 , blz. 74552

Ministerieel Besluit van 14 oktober 2016 houdende vervanging van de refertelijst inzake individuele materiële bijstand

**December**

Belgisch Staatsblad 07.12.2016 , blz. 80369

Ministerieel Besluit van 21 oktober 2016 over de objectivering van de nood aan ondersteuning in het kader van een aanvraag van een persoonsvolgend budget

Belgisch Staatsblad 30.12.2016 , blz. 92106

Besluit van de Vlaamse Regering van 23 december 2016 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 houdende de transitie van personen met een handicap die gebruikmaken van een persoonlijke-assistentiebudget of een persoonsgebonden budget of die ondersteund worden door een flexibel aanbodcentrum voor meerderjarigen of een thuisbegeleidingsdienst, naar persoonsvolgende financiering en houdende de transitie van de flexibele aanbodcentra voor meerderjarigen en de thuisbegeleidingsdiensten

**2017**

**Januari**

Belgisch Staatsblad 23.01.2017 , blz. 12550

Besluit van de Vlaamse Regering van 2 december 2016 over de toekenning van subsidies aan multidisciplinaire teams voor controleafnames van het zorgzwaarte-instrument

Belgisch Staatsblad 26.01.2017 , blz. 13461

Besluit van de Vlaamse Regering van 16 december 2016 houdende de vaststelling van de procedure en de voorwaarden volgens welke het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap bijzondere subsidies kan verlenen

**Maart**

Belgisch Staatsblad 10.03.2017 , blz. 35146

Besluit van de Vlaamse Regering van 10 februari 2017 over de regels betreffende de toekenning van een eenmalige subsidie aan verenigingen voor personen met een handicap om personen met een handicap te informeren over persoonsvolgende financiering

Belgisch Staatsblad 20.03.2017 , blz. 37862

Ministerieel Besluit van 13 februari 2017 over de verdeling van de middelen voor de terbeschikkingstelling van budgetten voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning

Belgisch Staatsblad 28.03.2017 , blz. 40209

Ministerieel Besluit van 20 februari 2017 tot regeling van de dagondersteuning die wordt geboden door groenezorginitiatieven

**April**

Belgisch Staatsblad 06.04.2017 , blz. 48749

Besluit van de Vlaamse Regering van 10 maart 2017 over persoonsvolgende middelen voor minderjarige personen met een handicap met dringende noden

Belgisch Staatsblad 06.04.2017 , blz. 48756

Besluit van de Vlaamse Regering van 17 maart 2017 houdende wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 26 februari 2016 houdende de erkenning en subsidiëring van multifunctionele centra voor minderjarige personen met een handicap wat betreft de invoering van de persoonsvolgende financiering zoals ingevoerd bij het decreet van 25 april 2014 en tot opheffing van het besluit van de Vlaamse Regering van 7 september 2012 houdende vaststelling van maatregelen ter ondersteuning van kwetsbare jongvolwassen personen met een handicap

Belgisch Staatsblad 21.04.2017 , blz. 52677

Besluit van de Vlaamse Regering van 17 maart 2017 houdende wijzigingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011 betreffende de algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg van voorzieningen voor opvang, behandeling en begeleiding van personen met een handicap wat betreft de nieuwe beschermingsstatus ingevoerd bij de wet van 17 maart 2013 tot hervorming van de regelingen inzake onbekwaamheid en tot instelling van een nieuwe beschermingsstatus die strookt met de menselijke waardigheid, en wat betreft de invoering van de persoonsvolgende financiering, ingevoerd bij het decreet van 25 april 2014

Belgisch Staatsblad 25.04.2017 , blz. 53326

Besluit van de Vlaamse Regering van 24 maart 2017 houdende wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 15 juni 1994 betreffende het beheer van gelden of goederen van personen met een handicap door beheerders of personeelsleden van voorzieningen bedoeld in het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap

**Mei**

Belgisch Staatsblad 31.05.2017 , blz. 60398

Ministerieel besluit van 11 april 2017 houdende de wijziging van het ministerieel besluit van 21 december 2011 houdende vaststelling van de subsidies voor contactorganisaties die optreden in het kader van zorgregie

**Juni**

Belgisch Staatsblad 20.06.2017 , blz. 66351

Besluit van de Vlaamse Regering van 12 mei 2017 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 september 2011 betreffende de erkenning en subsidiëring van diensten Ondersteuningsplan en een mentororganisatie voor het voortraject van personen met een handicap en het besluit van de Vlaamse Regering van 22 februari 2013 betreffende rechtstreeks toegankelijke hulp voor personen met een handicap en tot opheffing van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 december 1996 betreffende de erkenning en subsidiëring van thuisbegeleidingsdiensten voor personen met een handicap

Belgisch Staatsblad 27.06.2017 , blz. 68407

Besluit van de Vlaamse Regering van 24 februari 2017 houdende de wijziging van een aantal besluiten van de Vlaamse Regering over de invoering van persoonsvolgende financiering

**Juli**

Belgisch Staatsblad 03.07.2017 , blz. 69964

Ministerieel Besluit van 21 april 2017 houdende ontslag en benoeming van leden, een plaatsvervangend lid, een voorzitter en een plaatsvervangend voorzitter van de provinciale evaluatiecommissies bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

**Augustus**

Belgisch Staatsblad 11.08.2017 , blz. 79494

Besluit van de Vlaamse Regering van 14 juli 2017 tot vrijstelling van kwalificatie- en registratieverplichtingen voor zorg- en bijstandsverleners die persoonlijke assistentie verlenen aan personen met een handicap

Belgisch Staatsblad 16.08.2017 , blz. 80019

Besluit van de Vlaamse Regering van 12 mei 2017 houdende de methodiek voor de berekening van de subsidies voor personeelskosten

**Oktober**

Belgisch Staatsblad 10.10.2017 , blz. 91847

Ministerieel Besluit van 15 september 2017 tot wijziging van het ministerieel besluit van 29 april 2016 houdende de benoeming van de leden, de voorzitters en de plaatsvervangende voorzitters van de regionale prioriteitencommissies bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap en houdende het ontslag en de benoeming van leden en plaatsvervangende voorzitters van deze commissies

Belgisch Staatsblad 13.10.2017 , blz. 93672

Besluit van de Vlaamse Regering van 8 september 2017 houdende wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011 betreffende de algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg van voorzieningen voor opvang, behandeling en begeleiding van personen met een handicap, wat betreft dagondersteuning in de vorm van begeleid werken

**November**

Belgisch Staatsblad 30.11.2017 , blz. 104564

Ministerieel Besluit van 6 oktober 2017 houdende vervanging van de refertelijst inzake individuele materiële bijstand

**2018**

**Januari**

Belgisch Staatsblad 12.01.2018 , blz. 1546

Besluit van de Vlaamse Regering van 24 november 2017 over de erkenning en subsidiëring van voorzieningen die ondersteuning bieden aan personen met een handicap in de gevangenis, en van units voor geïnterneerden

Belgisch Staatsblad 31.01.2018 , blz. 7231

Besluit van de Vlaamse Regering van 8 december 2017 over de erkenning en subsidiëring van observatie-, diagnose- en behandelingsunits

**Februari**

Belgisch Staatsblad 07.02.2018 , blz. 9213

Besluit van de Vlaamse Regering van 22 december 2017 houdende maatregelen ter beheersing van de uitgaven voor werkingssubsidies in de sector voor personen met een handicap

Belgisch Staatsblad 20.02.2018 , blz. 14282

Ministerieel Besluit van 19 januari 2018 tot aanwijzing van de voorzitter en de ondervoorzitters van het Raadgevend Comité bij het intern verzelfstandigd agentschap Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

**Maart**

Belgisch Staatsblad 09.03.2018 , blz. 19554

Besluit van de Vlaamse Regering van 12 januari 2018 houdende de toepassing van het cumulverbod en de verschilregel voor het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

**Mei**

Belgisch Staatsblad 09.05.2018 , blz. 38941

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

Belgisch Staatsblad 28.05.2018 , blz. 44151

Besluit van de Vlaamse Regering van 23 februari 2018 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 16 juni 1998 tot regeling van de erkenning en de subsidiëring van de centra voor ontwikkelingsstoornissen, wat betreft de verhoging van de programmatie en de vergoeding per onderzoek

Belgisch Staatsblad 28.05.2018 , blz. 44153

Ministerieel Besluit van 4 mei 2018 houdende bepaling van de programmatie voor units voor geïnterneerden

**Juni**

Belgisch Staatsblad 15.06.2018 , blz 49642

Besluit van de Vlaamse Regering van 20 april 2018 over de verdeling van de middelen van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor het jaar 2018

Belgisch Staatsblad 21.06.2018 , blz 51022

Besluit van de Vlaamse Regering van 25 mei 2018 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 22 februari 2013 betreffende rechtstreeks toegankelijke hulp voor personen met een handicap wat betreft de combinatie van rechtstreeks toegankelijke hulp en niet-rechtstreeks toegankelijke ondersteuning

**Juli**

Belgisch Staatsblad 03.07.2018 , blz. 53803

Ministerieel Besluit van 19 juni 2018 houdende vaststelling van kwaliteitseisen voor bijstandsorganisaties

Belgisch Staatsblad 31.07.2018 , blz. 60334

Ministerieel besluit van 21 juni 2018 houdende vaststelling van de verdeelsleutel met betrekking tot de subsidies voor bijstand door bijstandsorganisaties aan zorggebruikers

[eerste semester 2018]

**Augustus**

Belgisch Staatsblad 06.08.2018 , blz. 61753

Ministerieel besluit van 3 juli 2018 houdende vaststelling van de verdeelsleutel met betrekking tot de subsidies voor bijstand door bijstandsorganisaties aan zorggebruikers

[tweede semester 2018]

Belgisch Staatsblad 17.08.2018 , blz. 65163

Besluit van de Vlaamse Regering van 8 juni 2018 houdende de wijziging van diverse besluiten van de Vlaamse Regering die verband houden met de ondersteuning van personen met een handicap

**September**

Belgisch Staatsblad 07.09.2018 , blz. 69236

Besluit van de Vlaamse Regering van 20 juli 2018 houdende de wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 12 mei 2017 houdende de methodiek voor de berekening van de subsidies voor personeelskosten, wat betreft het MFC Wagenschot

Belgisch Staatsblad 10.09.2018 , blz. 69390

Besluit van de Vlaamse Regering van 8 juni 2018 houdende de wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 houdende het vergunnen van aanbieders van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor personen met een handicap wat betreft het beleidsplan voor vergunde zorgaanbieders die zorg en ondersteuning verstrekken aan personen met een handicap

Belgisch Staatsblad 12.09.2018 , blz. 70545

Besluit van de Vlaamse Regering van 20 juli 2018 houdende erkenning en subsidiëring van opdrachthouders Consulentenwerking

# Decreten

DECREET VAN 7 MEI 2004 TOT OPRICHTING VAN HET INTERN VERZELFSTANDIGD AGENTSCHAP MET RECHTSPERSOONLIJKHEID VLAAMS AGENTSCHAP VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP

Gewijzigd in deze legislatuurperiode door:

* Decreet van 15 juli 2016 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin – Belgisch Staatsblad 19.08.2016 blz 52604
* Decreet van 24 juni 2016 houdende de Vlaamse sociale bescherming – Belgisch Staatsblad 06.09.2016 blz 59670
* Decreet van 19 januari 2018 houdende overheidstoezicht in het kader van het gezondheids- en welzijnsbeleid – Belgisch Staatsblad 21.02.2018 blz 14471
* Decreet van 8 juni 2018 houdende de aanpassing van de decreten aan de verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming) – Belgisch Staatsblad 26.06.2018 blz 51728
* Decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming – Belgisch Staatsblad 17.08.2018 blz 65011

DECREET VAN 25 APRIL 2014 HOUDENDE DE PERSOONSVOLGENDE FINANCIERING VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP EN TOT HERVORMING VAN DE WIJZE VAN FINANCIERING VAN DE ZORG EN DE ONDERSTEUNING VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP

Gewijzigd in deze legislatuurperiode door:

* Decreet van 20 maart 2015 houdende wijziging van artikel 14 van het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap – Belgisch Staatsblad 09.04.2015 blz 21068
* Decreet van 24 juni 2016 houdende de Vlaamse sociale bescherming – Belgisch Staatsblad 06.09.2016 blz 59670
* Decreet van 19 januari 2018 houdende overheidstoezicht in het kader van het gezondheids- en welzijnsbeleid – Belgisch Staatsblad 21.02.2018 blz 14471
* Decreet van 8 juni 2018 houdende de aanpassing van de decreten aan de verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming) – Belgisch Staatsblad 26.06.2018 blz 51728
* Decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming – Belgisch Staatsblad 17.08.2018 blz 65011

# Bijlage 2: lijst met afkortingen

|  |  |
| --- | --- |
| ADL | activiteiten van het dagelijks leven  |
| BC | budgetcategorie |
| BOB | basisondersteuningsbudget, zorgbudget voor mensen met een handicap |
| BVR | besluit van de Vlaamse Regering  |
| CAW | centrum algemeen welzijnswerk  |
| COS | centrum voor ontwikkelingsstoornissen |
| CR | cliëntregistratie |
| CRZ | centrale registratie van zorgvragen |
| DMW | dienst maatschappelijk werk  |
| DOP | dienst ondersteuningsplan |
| FAM | flexibel aanbod meerderjarigen |
| FOD | federale overheidsdienst  |
| IMB | individuele materiële bijstand |
| ITP | intersectorale toegangspoort |
| MB  | ministerieel besluit  |
| MDT | multidisciplinair team |
| MFC | multifunctioneel centrum |
| NGT | niet-gereglementeerde toelage  |
| nRTH | niet-rechtstreeks toegankelijke hulp |
| OBC | observatie- en behandelingscentrum |
| OCMW | Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn  |
| OD | operationele doelstelling  |
| ODB | observatie-, diagnose- en behandelingsunits |
| OP | ondersteuningsplan |
| OOD | operationele organisatiedoelstelling  |
| PAB | persoonlijke-assistentiebudget |
| PG | prioriteitengroep |
| PmH | personen met een handicap |
| POP | Platform Ouderprojecten  |
| PTB | prioritair te bemiddelen |
| PVB | persoonsvolgend budget |
| PVF | persoonsvolgende financiering |
| RTH | rechtstreeks toegankelijke hulp |
| TBS | terbeschikkingstelling |
| SD | strategische doelstelling  |
| SE | subsidie-eenheid |
| SZ | Sociale Zaken |
| UC | urgentiecode |
| UB | uitbreidingsbeleid |
| VAPH | Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap |
| VDAB | Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling  |
| VIPA | Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden |
| VSB | Vlaamse sociale bescherming  |
| VTE | voltijdsequivalent |
| VZA | vergunde zorgaanbieder |
| WOP | wonen onder begeleiding van een particulier |
| WZC | woonzorgcentrum  |
| WVG | Welzijn, Volksgezondheid en Gezin  |
| ZIN | zorg in natura |

1. Bron: *Perspectief 2020: nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap*. (2010). Kabinet van Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Jo Vandeurzen. [↑](#footnote-ref-1)
2. P-waarden geven weer hoeveel permanentie of toezicht iemand overdag nodig heeft, B-waarden hoeveel begeleiding iemand nodig heeft. [↑](#footnote-ref-2)
3. Zie: https://www.vaph.be/documenten/de-werking-en-effecten-van-en-nood-aan-rechtstreeks-toegankelijke-hulp [↑](#footnote-ref-3)
4. Die procedure is bestemd voor mensen uit de transitie met reeds gemiddeld 3,75 nachten waarbij nood blijkt te zijn aan continue extra ondersteuning. [↑](#footnote-ref-4)