



Vlaams
Parlement

vergadering **C142**
zittingsjaar 2016-2017

Woordelijk Verslag

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

van 14 februari 2017

INHOUD

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de oprichting van een DNA-databank of afstammingscentrum – 1113 (2016-2017)	3
VRAAG OM UITLEG van Piet De Bruyn aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over suicidepreventie in psychiatrische ziekenhuizen – 1119 (2016-2017)	5
VRAAG OM UITLEG van Elke Van den Brandt aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de stand van zaken met betrekking tot de invoering van persoonsvolgende financiering voor mensen met een handicap – 1156 (2016-2017)	7
VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de wachtlijsten binnen de jeugdhulp – 1169 (2016-2017)	19
VRAAG OM UITLEG van Elke Van den Brandt aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het uitbreidingsbeleid voor personen met een handicap – 1171 (2016-2017)	26

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de oprichting van een DNA-databank of afstammingscentrum – 1113 (2016-2017)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Voorzitter, minister, collega's, in december 2014 en januari 2015 – intussen alweer twee jaar geleden – organiseerden we in deze commissie hoorzittingen naar aanleiding van de problematiek inzake de gedwongen adopties. Er werd ook een expertenpanel aangesteld, dat een rapport opstelde, 'Wegen tot erkenning en herstel bij gedwongen adopties', waarin een aantal aanbevelingen werden opgenomen.

Tijdens de hoorzittingen opperde ik het voorstel om een DNA-databank op te richten waarin geanonimiseerde gegevens vrijwillig kunnen worden verzameld, opdat slachtoffers familieleden zouden kunnen terugvinden. De vraag naar het onderzoeken van de mogelijkheden tot oprichting van een DNA-databank werd opgenomen in de resolutie betreffende de erkenning van de slachtoffers en overlevers van de gedwongen adopties in Vlaanderen, goedgekeurd op 28 januari 2015. Het expertenpanel nam deze piste mee op in de aanbevelingen die het formuleerde in het eindrapport.

Dit voorstel ligt in lijn met het wetsvoorstel dat op 15 mei 2015 in het federaal parlement werd ingediend en dat het mogelijk maakt voor kinderen verwekt met donormateriaal om hun recht op identiteit uit te oefenen en de identiteit van hun donor te kennen.

In de resolutie betreffende de erkenning van de slachtoffers en overlevers van de gedwongen adopties in Vlaanderen en de eindevaluatie van het expertenpanel, goedgekeurd op 30 juni 2015, werd de vraag gesteld een haalbaarheidsplan op te stellen om een Vlaams afstammingscentrum op te richten, met daarin vervat een DNA-databank met geanonimiseerde gegevens die vrijwillig worden verzameld, een onafhankelijk zoekregister waarin de registratie van het verband tussen DNA en persoonsgegevens gebeurt, en een aanspreekpunt voor personen die zich slachtoffer voelen van een gedwongen adoptie.

In september 2015 werd een werkgroep in het leven geroepen om deze aanbeveling uit te werken. De werkgroep kwam in de eerste helft van 2016 verschillende keren samen. Ik stelde enkele schriftelijke vragen naar de stand van zaken. In de beleidsbrief Welzijn, Volksgezondheid en Gezin 2016-2017 zegt u dat de werkgroep aanraadt om werk te maken van een onafhankelijk centrum waar iedereen met afstammingsvragen terecht kan. Het afstammingscentrum moet zorgen voor psychosociale ondersteuning bij afstammingsvragen en zoektochten naar de herkomst. Gelinkt aan de werking van een dergelijk centrum, moet voorzien worden in de oprichting van een DNA-databank voor zowel donorkinderen als geadopteerden.

Tegen begin 2017 zal de werkgroep een concreet voorstel of plan van aanpak formuleren. Aansluitend moet werk worden gemaakt van de nodige regelgeving, zo staat in de beleidsbrief.

Wat is de stand van zaken met betrekking tot de werkzaamheden van de werkgroep die zich buigt over de oprichting van een afstammingscentrum en een DNA-databank? Werd er, zoals aangekondigd in de beleidsbrief, reeds een concreet plan van aanpak geformuleerd? Wat zijn daarin de belangrijkste krachtlijnen? Welke stakeholders worden mee betrokken? Hoe beoordeelt u dit voorstel?

Zijn er eventueel juridische struikelblokken die de oprichting van een afstammingscentrum en een DNA-databank verhinderen? Welke acties zult u desgevallend ondernemen om deze weg te werken?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: De werkgroep heeft een ontwerp van concepttekst aangaande het afstammingscentrum en de DNA-databank met de input van de stakeholders en experts opgemaakt. Hieraan voorafgaand werden er in het najaar rondetafelgesprekken georganiseerd waarop alle belanghebbenden werden uitgenodigd. Het betrof onder meer de verschillende adoptiediensten, donororganisaties, donorkinderen en geadopteerden, ethici, genetici, psychologen, de Privacycommissie en het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten. Deze rondetafelgesprekken resulteerden in een aantal wijzigingen in de concepttekst.

Voorts werd er de afgelopen maanden een beroep gedaan op allerhande expertise om een concrete uitwerking mogelijk te maken. Het agentschap Zorg en Gezondheid gaf meer informatie rond de samenwerking met de centra voor menselijke genetica. De Privacycommissie werd geconsulteerd in de voorbereiding op de opmaak van de regelgeving.

Om de verdere oprichting van het afstammingscentrum en de DNA-databank mogelijk te maken, worden in een volgend stadium de centra voor menselijke genetica gecontacteerd voor een technische uitwerking van de databank. Er moet een ICT-programma worden ontwikkeld of aangekocht. Er moet worden bepaald waar de begeleiding georganiseerd zal worden en hoe dit praktisch zal worden uitgewerkt, met name waar het zal worden ondergebracht en hoe de financiering eruitziet.

Het belangrijkste juridische struikelblok voor de oprichting van een DNA-databank is de federale wet van 6 juni 2007, betreffende de medisch begeleide voortplanting en de bestemming van de overtalige embryo's en gameten. Hierin genieten donoren en donorkinderen van voor 2007 geen bescherming tegen onderhoudsvorderingen.

Daarnaast, om de kans op succes te garanderen, dienen er voldoende donoren en donorkinderen hun DNA-materiaal af te staan om de kans op een match te vergroten. In die zin, op Vlaamse schaal lijkt het te klein, lijkt het dan ook meer zinvol om een federale DNA-databank op te richten.

Er komt een finale versie van de concepttekst. We zullen die aan de IMC Volksgezondheid voorleggen om na te gaan of er op het federale niveau en bij de andere gemeenschappen voldoende belangstelling is om er een gezamenlijk project van te maken.

Katrien Schryvers (CD&V): Ik dank u voor uw heel duidelijke antwoord, minister. We kunnen vaststellen dat er al heel veel werk geleverd is de voorbije twee jaar met betrekking tot dat afstammingscentrum en de DNA-databank.

Dat de schaal van Vlaanderen mogelijk te klein is, kwam hier ook al meerdere malen aan bod. Dat kwam ook aan bod toen het expertenpanel de toelichting heeft gegeven. Het is goed dat heel de analyse is gemaakt over de structuur van een en ander. Er zijn nog vragen, en die hebt u opgesomd: rond ICT, begeleiding, financiering enzovoort.

Ik vind het natuurlijk positief dat er gestaag vooruitgang wordt geboekt. Het plan wordt uitgewerkt met heel veel stakeholders. Ik zal dit blijven opvolgen, minister.

Komt er nu een federale databank? Bestaat er interesse federaal? Vanuit Wallonië? Die vragen gaan de volgende maanden wellicht een antwoord krijgen, en dan kan er verder worden beslist.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Piet De Bruyn aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over suïcidepreventie in psychiatrische ziekenhuizen – 1119 (2016-2017)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer De Bruyn heeft het woord.

Piet De Bruyn (N-VA): Voorzitter, minister, collega's, ik koppel twee elementen aan elkaar: enerzijds een symposium naar aanleiding van twintig jaar Eenheid voor Zelfmoordonderzoek (EZO) van de UGent, anderzijds een eerste reeks van inspectieverslagen van psychiatrische ziekenhuizen waarvan we via de media kennis konden nemen. Ik koppel die omdat er op die studiedag een heel boeiende uiteenzetting te beluisteren was van 113Online, zeg maar de Nederlandse specialisten in suïcidepreventie. Zij hadden het over het doorvoeren van een beleid van 'zero suïcide', hetgeen op zich wellicht heel hooggegrepen is, maar ik denk dat we de lat niet hoog genoeg kunnen leggen. Ze gaven aan dat ze, door die doorgedreven aanpak en focus op suïcide en het terugdringen van het aantal suïcides, ook in een psychiatrische setting, toch wel opmerkelijke resultaten hebben bereikt, met name een zeer significante daling van het aantal suïcides in die psychiatrische setting. Een van de elementen die daarbij uitgebreid werden toegelicht, was het suïcideproof maken van psychiatrische instellingen of infrastructuur.

Minister, ik koppel dat dan aan die vijftien inspectieverslagen, die daar ook betrekking op hebben, om dan te komen tot een aantal wat algemene vragen. Wellicht is een en ander niet helemaal of zeker niet exclusief uw verantwoordelijkheid, maar u zult dat dan wel duiden, en volgens mij is dit in het kader van ons eigen Vlaams Actieplan Suïcidepreventie toch wel relevant, omdat ook dat inzet op het terugdringen van middelen en het afschermen van suïcidegevoelige plaatsen.

Minister, trekt u gevolgen uit deze eerste reeks van vijftien inspectieverslagen voor het suïcidepreventiebeleid in Vlaanderen? Vindt u het zinvol om, naar analogie met wat in Nederland is uitgewerkt door 113Online, ook te bekijken of in Vlaanderen een initiatief, een website, een brochure, een bewustmakingscampagne kan over het suïcideproof maken van ziekenhuisinfrastructuur? Acht u dat nuttig en nodig?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Mijnheer De Bruyn, tijdens een audit in een psychiatrisch ziekenhuis gaat Zorginspectie na of er op gestructureerde wijze aandacht is voor suïcidepreventie. De procedures hieromtrent kunnen worden nagekeken door het bevragen van eventuele experts of werkgroepen betreffende suïcidepreventie. Ook in de patiëntendossiers en bij eventuele registratie, bijvoorbeeld in een incidentmeldingssysteem, wordt dit onderwerp nagegaan. De inspecteurs bekijken of er analyses gebeuren van al dan niet geslaagde suïcidepogingen, en of daar dan verbeteracties aan worden gekoppeld. Er wordt nagegaan op welke wijze, bijvoorbeeld via een gestandaardiseerd score-instrument, het risico van suïcide bij de patiënt wordt ingeschat binnen het ziekenhuis. De inspecteurs bekijken ook of er vorming over dit onderwerp wordt georganiseerd voor zorgverleners en vraagt na of en hoe er na een poging debriefings worden georganiseerd voor zorgverleners, andere betrokken patiënten en de patiënt zelf. De inspecteurs gaan ten slotte na of men aandacht heeft voor infrastructuur die het risico op suïcide zo klein mogelijk maakt, bijvoorbeeld geen mogelijkheden tot verhanding, gesloten ramen op verdiepingen enzovoort.

In de auditverslagen wordt overigens geen rechtstreekse link gemaakt naar de 'outcome' van behandelingen. Dat zou een beoordeling van medisch handelen kunnen inhouden, waarvoor Zorginspectie niet bevoegd is.

De focus van de audit, met name de kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid, wordt maximaal op een risicogestuurde manier gehanteerd. Dat betekent dat voor elke voorziening wordt nagegaan wat de mogelijke risico's zijn, en dat in functie daarvan wordt ingezoomd op aspecten die mogelijk nog onduidelijk zijn of die extra aandacht verdienen.

Over het geheel van de onderwerpen die in de audit aan bod komen, stelt Zorginspectie vast dat alle psychiatrische ziekenhuizen aan de slag gingen met de knelpunten die werden beschreven in het auditrapport van de eerste ronde. Bijna overal werd vooruitgang geboekt door het opzetten en opvolgen van verbeteracties, maar vooral door het professionaliseren van het kwaliteitsbeleid en de integratie ervan in het algemene organisatiebeleid van het ziekenhuis. Bij de ziekenhuizen die slechts een beperkte progressie konden aantonen, werd dat expliciet aangegeven in het auditrapport, zodat de collega's van agentschap Zorg en Gezondheid hieraan extra aandacht kunnen besteden tijdens de opvolging.

De auditmethodiek die momenteel in de psychiatrische ziekenhuizen wordt gehanteerd, maakt dat de bevraging en de rapportage niet op een gestandaardiseerde manier gebeuren. In elk ziekenhuis wordt vooral op die aspecten gefocust die knelpunten blijken te zijn vanuit de voorafgaande risicoanalyse die door de auditoren is uitgevoerd. Het is voor Zorginspectie dan ook niet mogelijk om op basis van die inspectievaststellingen globale uitspraken en conclusies over de diverse psychiatrische ziekenhuizen te formuleren.

In de sector van de algemene ziekenhuizen werkt Zorginspectie sinds 2013 met een nieuwe toezichtmethodiek, waarbij zorgtrajecten onder de loep worden genomen. Tot nu toe werden twee zorgtrajecten afgewerkt, met name het zorgtraject van de chirurgische patiënt en dat van de internistische patiënt. Psychiatrische afdelingen zullen aan bod komen binnen het zorgtraject van de psychiatrische patiënt, waarvan de timing nog niet is vastgelegd.

We hebben overigens in het Vlaams Indicatorenproject voor Patiënten en Professionals in de Geestelijke Gezondheidszorg (VIP²), waarmee we de kwaliteit van de zorg in de voorzieningen uit de geestelijke gezondheidszorg willen meten, de implementatie van een suïcidepreventiebeleid als kwaliteitsindicator binnen het domein van de patiëntveiligheid opgenomen.

Binnenkort, op 30 maart 2017, lanceert het Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie (VLESP) een richtlijn voor de detectie en behandeling van suïcidaal gedrag. Die richtlijn, die is opgesteld in samenwerking met beroepsverenigingen, biedt handvaten aan hulpverleners die in contact komen met suïcidale personen binnen de gezondheidszorg in Vlaanderen. De thema's die aan bod komen zijn: detectie, interventies, wat na een poging, wat na een suïcide, suïcidepreventiebeleid en gezondheidszorgwetgeving.

De richtlijn wordt aangevuld met een e-learningwebsite waar hulpverleners de aanbevelingen kunnen raadplegen en in de praktijk leren toepassen. De module suïcidepreventiebeleid in zorginstellingen bevat concrete handvaten voor de organisaties om een dergelijk beleid op te stellen en in de praktijk uit te werken. Ze bevat bijvoorbeeld ook een lijst van infrastructurele en overige veiligheidscriteria. Die zullen dan ook worden meegenomen binnen het toekomstige toezicht op de psychiatrische ziekenhuizen.

De voorzitter: De heer De Bruyn heeft het woord.

Piet De Bruyn (N-VA): Minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik vind het positief dat naast de psychiatrische instellingen ook algemene ziekenhuizen met een paaz-afdeling in de toekomst zullen bekeken worden wat betreft hun suïcidepreventieaanpak en dat in de multidisciplinaire richtlijn -- waar hier al regelmatig

naar verwezen is en waar we zonder enige twijfel op zullen terugkomen – de aanpak van de 113Online met een poging tot het suicideproof maken van de infrastructuur, mee als element is opgevat. Ik kan daar enkel tevreden over zijn.

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp.a): Ik heb begrepen van de minister dat met betrekking tot de algemene ziekenhuizen er twee zorgtrajecten lopen en dat de discussie bezig is met betrekking tot het zorgtraject psychiatrische patiënt. Deze oefening loopt al enige tijd. De minister zegt dat er nog geen concrete timing is. Kunt u iets specifieker zijn en zeggen of de discussies met betrekking tot dat zorgtraject vooruitgaan?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: U mag twee zaken niet verwarren. Er is nu een inspectie lopende voor de psychiatrische ziekenhuizen, met name thematisch voor de vrijheidsberoving en de fixaties. Waar de timing staat van de redactie van een traject psychiatrische patiënt moet ik nakijken. Ik ken dat niet vanbuiten. Ik vermoed dat men nu bezig is met moeder en kind en dat dit daarna zal volgen. Als ik het uit het hoofd moet zeggen, denk ik dat er in een vijftal trajecten is voorzien. Het volgende is moeder en kind. Ik denk dat dit op korte termijn bezig is. We zullen checken wanneer het volgende geprogrammeerd staat.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Elke Van den Brandt aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de stand van zaken met betrekking tot de invoering van persoonsvolgende financiering voor mensen met een handicap – 1156 (2016-2017)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Minister, de persoonsvolgende financiering is al even in voege. Het idee is dat mensen zelf een eigen budget in handen krijgen waarmee ze kunnen bepalen welke zorg ze al dan niet inkopen en waar ze die inkopen. Om de transitie naar dit systeem te maken, werden alle personen die reeds zorg genieten, ingeschaald. Op basis van hun inschaling zouden ze dan een budgethoogte toegewezen krijgen. Een achterliggende doelstelling was om de historisch gegroeide ongelijke financiering tussen voorzieningen recht te trekken. Op die manier zou iedereen met eenzelfde zorgvraag eenzelfde budget krijgen. Op die manier zouden voorzieningen automatisch gefinancierd worden in functie van de zorg die ze bieden. Dat betekent een stevige verschuiving en om de voorzieningen wat tijd te geven, zou die verschuiving over een periode van vier jaar verlopen.

In december hebben we in deze commissie een debat gehad omdat er na de grote oefening van de inschaling, erg grote verschillen bleken te zitten tussen de voorzieningen. Via de steekproefcontrole was er geen ruimte om dit recht te zetten. De verschillen lopen op van min 40 procent tot plus 40 procent. Dat zou een heel grote impact hebben op de voorzieningen op het vlak van personeel enzovoort. Daarom besliste de regering om de gelijktrekking van de middelen voor de voorzieningen niet via de inschaling te laten verlopen en te vertrekken van voorzieningsniveau, waarbij personen met een handicap in plaats van een budgethoogte in functie van hun zorgzwaarte een budget krijgen in functie van de voorziening waar ze momenteel zorg genieten. Dat betekent dus dat mensen die in voorzieningen zitten die historisch meer subsidies krijgen, een hoger budget krijgen toegewezen dan mensen met een gelijkaardige zorgzwaarte in een andere

instelling. Dat maakt dat veranderen van voorziening in principe niet evident is. Stel dat je in een voorziening bent waar er minder budget was. Dan zal je heel moeilijk kunnen gaan naar een voorziening waar er meer budget is. Andersom betekent dit ook dat als mensen kiezen om, los van een voorziening, hun zorg in te kopen, ze geen gelijke behandeling krijgen. Dat betekent ook oneerlijke concurrentie tussen voorzieningen, want de ene voorziening moet dezelfde zorg aanbieden met minder budget dan een andere. De keuze om dit los te laten, druist in tegen een van de doelstellingen van het decreet Persoonsvolgende Financiering, namelijk om vraaggestuurd in plaats van aanbodgestuurd te werken.

We hebben daar in december ernstig over gepraat omdat dit een heel groot probleem is. De mensen van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) hebben ook de tijd genomen om in debat met ons te gaan. Er zijn een aantal engagementen gemaakt. Minister, u engageerde zich om alsnog een herverdeling te organiseren en garandeerde dat mensen die van voorziening willen veranderen of hun zorg voortaan los van een voorziening willen organiseren, hun budgetcategorie konden laten aanpassen. Deze engagementen zijn cruciaal, omdat anders de basisprincipes van het decreet helemaal onderuitgehaald worden. Als we die zaken lossen, hebben we in de praktijk niets veranderd met de hele transitie. Alleen gebeurt dan de financiering van de voorziening op een andere manier dan ervoor, maar blijft min of meer alles zoals het was. Dat zou een jammerlijke zaak zijn en de engagementen zijn dan ook heel belangrijk. Mijn vraag is dan ook hoe het hiermee staat. Worden die engagementen waargemaakt en op welke manier?

Intussen werden de gebruikers op de hoogte gebracht van hun budgetcategorie. Veel voorzieningen die historisch ondergefinancierd werden, krijgen klachten van hun gebruikers omdat ze te laag werden ingeschaald. In de brief die ze kregen, staat niet aangeduid waarom hun categorie verlaagd of verhoogd is. De voorzieningen die historisch iets meer krijgen, zullen minder klachten krijgen. Die gebruikers die in voorzieningen zitten die ondergefinancierd werden, verwijten hun voorziening dat ze te laag zijn ingeschaald. De voorziening moet dan telkens het debat aangaan en de historiek uitleggen. Dat is een heel onaangename positie. Dat zorgt ervoor dat gebruikers te weinig zicht hebben op de oorzaken en de redenen voor de verlaagde inschaling. Gebruikers lijken ook weinig op de hoogte van hun rechten als ze van voorziening willen veranderen of als ze los van een voorziening hun zorg willen organiseren. De communicatie naar vooral de gebruikers en indirect ook naar de voorzieningen, is onvoldoende transparant. Dat zijn de echo's die wij krijgen.

Een andere zaak gaat over de kosten. De transitie naar persoonsvolgende financiering zou voor de gebruikers geen meerkosten mogen betekenen. De mensen zouden zorgcontinuïteit krijgen, en de garantie dat hun zorg zou worden voortgezet. Er zouden geen extra kosten mogen zijn.

Ik zal niet de enige zijn die klachten en signalen ontvangt van mensen die toch hun factuur zien stijgen. Die gebruikers zeggen dat er voor hen een reële verhoging is van de dagprijs. Waar komt die vandaan? Een aantal voorzieningen hebben beslist om de woon- en leefkosten te doen toenemen. Een ander knelpunt is dat een aantal voorzieningen wat vroeger de bijdrage A was, de persoonskosten die de voorziening doorrekende aan de gebruikers, mee opnemen in de zorggebonden punten. Die zit dus mee in het rugzakje. Daardoor zijn personeelsuitgaven van de voorzieningen in realiteit verlaagd omdat die kosten mee uit het rugzakje moeten komen, maar ze zitten in die puntenschaal. Dat betekent dat voorzieningen ofwel die kosten moeten doorrekenen aan de gebruikers ofwel dat er personeel moet weggaan, met het risico van kwaliteitsverlies.

Minister, op welke manier werden gebruikers geïnformeerd over de beslissing om hun budgetcategorie niet op basis van hun zorgzwaarte te laten gebeuren maar in functie van welke voorziening ze momenteel hun zorg krijgen? Op welke manier

werden zij geïnformeerd over hun rechten om alsnog in een hogere budgetcategorie te komen?

Op welke manier zult u alsnog een herverdeling tussen voorzieningen organiseren? Is daar al zicht op? Ik dacht dat hiervoor een taskforce zou worden opgericht. Is die al samengekomen? Welke pistes zijn er daar? Zal het doel van een gelijkschakeling, het liefst binnen de vier jaar, worden gehaald binnen de huidige planning?

Op welke manier monitort u de woon- en leefkosten in de voorzieningen en hoe voorkomt u de verhoging van de dagprijzen als gevolg van deze transitie?

Waarom werd de bijdrage A meegenomen in de persoonsvolgende budgetten, terwijl het budget daarvoor wordt weggehaald bij de voorzieningen? Welke totale impact heeft dit op de voorzieningen? Hebt u daar een overzicht van? Hoe zult u vermijden dat dit ofwel personeelsverlies ofwel een hogere dagprijs met zich mee zal brengen?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: De omschakeling van alle huidige meerderjarige gebruikers van een persoonlijke-assistentiebudget (PAB), van een persoonsgebonden budget (PGB), convenanten en zorg in natura, én meteen ook de omschakeling van de erkende zorgaanbieders, vormt een cruciale volgende mijlpaal in de veralgemeende invoering van de persoonsvolgende financiering. Dankzij een bijzonder grote inzet van alle stakeholders – gebruikers en gebruikersverenigingen, de diensten maatschappelijk werk, de diensten ondersteuningsplan, de verwijzers, de zorgaanbieders en hun koepels, de bijstandsorganisaties en het VAPH – zijn we er tot op heden in geslaagd het oorspronkelijk opgelegde, strakke tijdschema aan te houden: op 1 april en op 1 september 2016 werden de kernprocessen voor het aanvragen, het inzetten en verantwoorden, het uitbetalen van het persoonsvolgende budget (PVB) en het vergunnen van zorgaanbieders geïmplementeerd. In het najaar van 2016 werd dan een grootschalige, sectorbrede gegevensverzameling opgestart, waarbij voor alle zorg in natura voor de gebruikers de zorgzwaarte en het zorggebruik in kaart werden gebracht.

Alle betrokkenen, en in het bijzonder de zorgaanbieders en de verwijzende instanties, zijn er met een doorgedreven gemeenschappelijke inzet in geslaagd tijdig de nodige informatie aan het VAPH te bezorgen. Samen met enkele deskundigen hebben we de gegevens geanalyseerd.

Zoals u weet, kende de financiering van de sector voor personen met een handicap in het verleden een complexiteit die zich niet op een eenvoudige manier laat vatten in een eenduidige en veralgemeende inschatting van zorgzwaarte en zorggebruik. Ondanks de vaststelling dat de gegevens te goeder trouw werden ingeschat en aangeleverd, en er dus, voor alle duidelijkheid, geen sprake is van systematische overschattingen of systematische manipulatie van de gegevens, zou het doorvoeren van de geplande herverdeling van de middelen over de voorzieningen heen niet tot een rechtvaardigere verdeling van de middelen hebben geleid. Wel integendeel: een verdere scheeftrekking van de situatie was aan de orde. Bovendien – en dat was wel duidelijk – zou het uitgangspunt, namelijk dat het een overgang is met continuïteit van gewaarborgd zorg vanuit het perspectief van de gebruikers, wellicht niet mogelijk zijn geweest.

Pogingen tot bijsturing van de resultaten leverden beperkte correcties van de resultaten op sectorniveau op. Er was een minder grote lineaire aftopping nodig om binnen het macrobudget te blijven, of een kaasschaafmethode. Maar die pogingen konden nog steeds geen rechtvaardigere verdeling over de voorzieningen heen realiseren.

Nogmaals: het uitgangspunt was toch in ieder geval zorgcontinuïteit waarborgen voor diegenen die van de zorg in natura gebruikmaakten.

Na de gefaseerde opstart van de persoonsvolgende financiering voor meerderjarige personen met een handicap wilden we in geen geval de verdere doorstart van het systeem van de persoonsvolgende financiering in het gedrang laten komen. Om die reden werd uiteindelijk beslist om voorlopig nog geen herverdeling van de middelen over de voorzieningen op te starten, maar de middelen die beschikbaar zijn, op niveau van elke voorziening te verdelen.

Deze verdeling gebeurt als volgt. Per voorziening werd bepaald hoeveel zorggebonden en organisatiegebonden middelen er voor die organisatie beschikbaar zijn. Elke organisatie werd door het VAPH op de hoogte gebracht van deze verdeling binnen de organisatie.

Een tweede stap was dat op basis van de aan het VAPH aangeleverde gegevens omtrent het zorggebruik van de cliënten werd bepaald hoeveel middelen rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) de zorgaanbieder nodig heeft om de ondersteuning van gebruikers die verplicht naar RTH gaan, te continueren. Die middelen werden afgescheiden van de andere middelen. De middelen die via persoonsvolgende convenanten ingezet werden in de voorzieningen, werden aan de globale pot van de middelen toegevoegd.

De derde stap was dan dat de te verdelen middelen voor het aanbod van niet-RTH werden opgesplitst in de zorggebonden middelen en organisatiegebonden middelen.

Die zorggebonden middelen werden vervolgens verdeeld over de persoonsvolgende budgetten van de gebruikers van die voorziening, en dit op basis van de gegevens omtrent zorgzwaarte en zorggebruik die aan het VAPH werden bezorgd.

Ten slotte werden de individuele persoonsvolgende budgetten van de cliënten van eenzelfde voorziening lineair verhoogd of lineair verlaagd teneinde een exacte verdeling van het beschikbare budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke hulp op voorzieningenniveau te verkrijgen.

Het mag duidelijk zijn dat de invoering van en de omschakeling naar de persoonsvolgende financiering een gigantische transitie impliceert. We hebben er doorheen het hele traject richting 1 januari 2017 over gewaakt dat we deze transitie met zorg voor elk van de stakeholders konden uitvoeren.

De leidraad was de volgende. Gebruikers die continuïteit wensen, moeten kunnen rekenen op een naadloze voortzetting van hun huidige ondersteuning, we moeten die kunnen garanderen. Gebruikers die hun ondersteuning anders willen organiseren, moeten we de mogelijkheid bieden dit onmiddellijk bij het in werking treden van persoonsvolgende financiering te doen. Het individuele budget dat hiervoor beschikbaar wordt gesteld, biedt hun de mogelijkheid om dat in een nieuwe context te zetten, met verruimde inzetbaarheid van het budget. Dat biedt heel wat mogelijkheden. Bovendien – dat is belangrijk – wordt er in de regelgeving bepaald dat, als je een voorziening wilt verlaten, je een inschaling mag – niet moet – vragen in de nieuwe inschalingsmethode. Dat budget wordt je dan binnen een redelijke termijn ter beschikking gesteld. Het is belangrijk om dat laatste te beklemtonen. Op die manier wordt het gelijkheidsbeginsel namelijk echt gerespecteerd. Iedereen die de zorgcontinuïteit die we waarborgen, wil verlaten, kan inderdaad een inschaling vragen in het nieuwe systeem. Voor de zorgaanbieders, ten slotte, hebben we afgesproken dat er een correctie zou komen van de historische scheeftekening. Om dat laatste alsnog te realiseren, is er inderdaad een taskforce geïnstalleerd, die snel uit de startblokken is gegaan en een plan van aanpak heeft uitgewerkt, dat moet resulteren in voorstellen tegen de zomer. Dat zal dan uiteraard worden besproken in de schoot van de Vlaamse Regering.

Ik denk dat ik mag zeggen dat we, voor zover de omstandigheden van de complexe transitie dit toelaten, erin geslaagd zijn om op die manier zo optimaal mogelijk te voldoen aan de bekommernissen van elkeen.

Ik denk dat het niet correct is om te beweren dat er bij de toekenning van de budgetten geen rekening werd gehouden met de zorgzwaarte. Voor alle gebruikers werden de parameters zorggebruik en zorgzwaarte in kaart gebracht. Wel is het zo dat de toekenning van de middelen gebeurde op basis van het beschikbare budget per voorziening, en niet op basis van het beschikbare budget op sectorniveau. De huidige zorg kan dus worden gecontinueerd. Dat was zeer fundamenteel. En binnen de voorziening werd er rekening gehouden met de zorgzwaarte en de frequentie van ondersteuning. Indien de initiële gegevens zouden worden gebruikt, zou dat in een aantal gevallen de vroegere ongelijkheden nog hebben versterkt, in plaats van gemilderd. Zoals gezegd, was het dan te verwachten dat het engagement van continuïteit in een aantal situaties niet kon worden gewaarborgd.

De middelen zijn toegekend op basis van een inschatting van de voorziening. De transitie moest gebeuren binnen een budgettair neutraal kader. We spreken hier over de mensen die reeds zorg krijgen, maar uiteraard is het de bedoeling dat in de toekomst de toekenning van de budgetten in een nieuw inschalingsstelsel kan gebeuren. Het is verder de bedoeling dat – ik herhaal – de regelgeving wordt aangepast, zodat mensen die nu in een voorziening verblijven of daarvan steun krijgen en die van oordeel zijn dat ze die steun elders willen organiseren, te allen tijde een inschaling kunnen vragen en dan meteen in het nieuwe systeem het resultaat daarvoor in min of plus kunnen kennen.

Die transitie is dus gebeurd in een budgettair neutraal kader. We zijn ervan overtuigd dat we op die manier de verschillende uitgangspunten van de oefening hebben kunnen realiseren.

De berekeningswijze werd niet omstandig aan de individuele gebruikers gecommuniceerd. Het is een zeer technisch gegeven, dat niet eenvoudig uit te leggen is. Wel werd in de toekenning een link opgenomen naar de regelgeving en is er een mailhelpdesk en een telefonische helpdesk ter beschikking indien gebruikers zich verder wensen te bevragen. Bovendien hebben ook vele zorgaanbieders uitgebreid toelichting gegeven.

In de toekenningsbrief staat vermeld dat er steeds, via de toelidingsprocedure, een herinschaling kan worden gevraagd. Hieruit kan voortvloeien dat mogelijk een aangepast budget ter beschikking wordt gesteld. Zoals gezegd, zal de regelgeving worden aangepast zodat dat zal kunnen, los van de voor iedereen normale procedure van toeliding en prioritering. De financiële en juridische operationalisering voor de specifieke regeling voor personen in transitie moet nog gebeuren en wordt momenteel voorbereid. Het besluit is terug van de Raad van State en wordt meegenomen vanuit de heropgestarte taskforce Persoonsvolgende Financiering voor meerderjarigen.

Zoals reeds aangehaald, werd de taskforce Persoonsvolgende Financiering voor volwassenen weer opgestart om, in overleg met alle stakeholders, een mogelijke vorm van herverdeling te concretiseren. De taskforce zal voorstellen doen over de wijze waarop de correctie kan worden doorgevoerd.

Het decreet Persoonsvolgende Financiering gaat uit van een vrije onderhandeling tussen gebruiker en zorgaanbieder. Er zijn geen prijzen vastgelegd voor woon- en leefkosten. Wel kunnen voorzieningen maar naar het systeem van woon- en leefkosten overstappen indien er een akkoord is van de gebruikersraad. Bovendien is de zorgaanbieder verplicht om transparantie te bieden over de wijze van prijsberekening en aanrekening. Op die manier wordt vermeden dat er een onverantwoorde stijging van woon- en leefkosten wordt doorgerekend. Onderzoek en analyse zullen mee objectieve gegevens moeten aanleveren over de eventueel werkelijke stijging van deze kosten. Indien blijkt dat voorgaande maatregelen onvoldoende zijn om onverantwoord hoge kosten voor gebruikers te vermijden, zullen wij uiteraard bekijken of er nieuwe maatregelen moeten worden genomen.

Maar ik meen dat in eerste instantie het systeem de kans moet krijgen om zich te bewijzen, en dit met niet meer overheidsinmenging dan nodig.

Het in rekening brengen van de bijdrage A was nodig om budgetneutraal te zijn. Dit is het aandeel van de bijdragen dat binnen de voorziening mee werd ingezet voor kosten boven op de woon- en leefkosten, en bedraagt op sectorniveau ongeveer 30 miljoen euro. Voor alle betrokken voorzieningen werden alle huidige middelen omgezet naar rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH), zorggebonden persoonspunten en organisatiegebonden punten.

Zolang de voorziening de vroegere bijdrageregeling blijft behouden, is er dus geen enkel effect op de financiële toestand van de voorziening, en is er dus ook geen reden om over te gaan tot een verhoging van de aangerekende kosten of ontslag van personeel. Voorzieningen krijgen vier jaar de tijd om te evolueren naar woon- en leefkosten. Dit zal maar binnen het budget kunnen indien de voorziening inderdaad ingrijpt op haar bestaande kostenstructuur. Er wordt hier een appel gedaan op het sociaal ondernemerschap. Tegenover dit probleem staat dat zorgaanbieders veel meer dan vroeger de ruimte krijgen om te komen tot een efficiënte inzet van middelen.

De validatie door de gebruikersraad voor de overstap naar woon- en leefkosten moet verhinderen dat dit resulteert in een veralgemeende hogere factuur voor de gebruikers; er mogen immers enkel woon- en leefkosten worden aangerekend. Het VAPH zal deze ontwikkeling de volgende jaren monitoren, zodat eventueel tegen 2020 nog bijkomende corrigerende maatregelen kunnen worden genomen. De evaluatie van deze ontwikkeling dient trouwens samengenomen te worden met de algemene evaluatie van de persoonsvolgende financiering.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Ik dank u voor uw antwoord, minister.

Vandaag is de impact toch anders dan wordt voorgesteld, te beginnen met die bijdrage A. De voorziening kan die echt blijven vragen, dat was vroeger een bijdrage die de mensen gaven. Die bijdrage is wel... Wanneer de punten zijn verdeeld, werd dat al meegenomen, dat zat in het personeelskader, dat is naar de rugzak gekomen, in realiteit is dat het deel van de rugzak dat de mensen zelf financieren. Een deel van de rugzak komt vanuit het budget dat de mensen vroeger al zelf betaalden; de voorzieningen hebben – zo wordt toch algemeen gepercipieerd – de opdracht gekregen om die extra kost weg te werken en volledig met de rugzakfinanciering te werken. Maar aangezien dat daarin berekend is, betekent dat dat er de facto minder middelen zijn om dezelfde zorg te garanderen. Ofwel moeten ze boven op de rugzak- of voucherfinanciering toch nog een extra bijdrage doen, dus een redelijk hoge dagprijs betalen, ofwel moet de voorziening gaan besparen. Dat is nog steeds een reëel probleem waar verschillende voorzieningen mee worstelen.

In de brief werd gecommuniceerd dat een nieuwe inschaling op redelijke termijn moet kunnen als de mensen dat willen. Dat is positief, alleen hebben heel veel mensen dat echt niet goed begrepen. Het is belangrijk dat er een actieve voortgezette communicatie rond gebeurt, anders gaan mensen niet beseffen dat ze kunnen veranderen van een voorziening of los van voorzieningen kunnen gaan.

Ik krijg het signaal dat de mensen die brief niet helemaal begrijpen, hij is te technisch. Er moet met een-op-een-contact worden gewerkt om hun hun rechten duidelijk te maken en de redenen voor bepaalde keuzes uit te leggen, zodat ze kunnen loskomen van voorzieninggebonden zorg als ze dat willen. Plant u daaromtrent nog nieuwe maatregelen?

Een derde vraag gaat over de woon- en leefkosten. U zegt dat de gebruikersraad dat moet goedkeuren. In een aantal voorzieningen is dat proces aan de gang,

zijn de gebruikersraden erover bezig. Men legt wel heel veel verantwoordelijkheid bij die gebruikersraden, die ook worden geconfronteerd met een voorziening die niet ... Die willen de kostprijs natuurlijk niet opdrijven, ze hebben vaak veel argumenten en ze stellen vast: als we die en die zorg willen bieden, gaan we die en die kosten moeten doen. In de praktijk stemmen een aantal gebruikersraden ook in met een verhoging omdat ze weinig andere mogelijkheden zien, omdat de voorziening ook moet roeien met de riemen die worden aangeboden. Het is goed om te horen dat het VAPH dat monitort, maar om dat heel actief te gaan monitoren... De gebruikersraden die zich daarover buigen, moeten goed worden begeleid. We moeten vermijden dat we in 2020 bij de evaluatie moeten vaststellen dat er in deze periode een significante verhoging is geweest. Dan is die er ook geweest en dan is het bij wijze van spreken te laat om die nog bij te sturen.

Voor de zomer moeten er voorstellen komen om de historische scheefftrekking aan te pakken. Het is goed dat er een taskforce is en voor de zomer lijkt me een ambitieuze deadline. Het is goed om er op korte termijn een zicht op te krijgen. Welke instrumenten zijn er voor die werkgroep? Ze moeten toch met iets aan de slag gaan? Ze kunnen toch, ik zeg maar iets, geen nieuwe belasting verzinnen op een of ander? Er moet worden bekeken hoe dit kan. De hele oefening is tot nu toe budgetneutraal. Is er dan extra budget voor de werkgroep om dit waar te maken? Op welke manier kunnen zij dit doen? Welke instrumenten hebt u aange-reikt aan de taskforce om aan de slag te gaan?

Mijn laatste vraag gaat over de convenanten. U zei dat die in de tweede fase zijn omgezet en toegevoegd aan de pot van de punten. De echo's die ik hoor, is dat het nog altijd niet duidelijk is hoe het daarmee zit. De omzetting van de convenanten is nog niet gecommuniceerd aan de voorzieningen. Tal van voorzieningen weten nog altijd niet wat de hoeveelheid is van de convenanten en wat dat betekent voor de voorziening.

De voorzitter: Mevrouw Taelman heeft het woord.

Martine Taelman (Open Vld): Er is uitgebreid geantwoord over de informatie: de brieven die de gebruikers hebben gekregen met de informatie over hun budget; de informatie die door de voorzieningen aan de gebruikers zou zijn verstrekt of in de nabije toekomst worden verstrekt.

Vrijdag werd op de ministerraad een besluit goedgekeurd houdende een eenmalige subsidie voor verenigingen van gebruikers om tot 31 juli – als ik me niet vergis – aan bijkomende informatieverstrekking te doen.

Wat is de concrete timing ter zake? Er is immers toch wel zeer weinig tijd, namelijk tot 31 juli. Er moet blijkbaar nog een projectoproep gebeuren aan die organisaties. We horen ook dat nu al volop aan gebruikers wordt gevraagd om contracten te tekenen met de voorzieningen. Dat traject van informatie door die verenigingen zou toch al moeten lopen.

De voorzitter: Mevrouw van der Vloet heeft het woord.

Tine van der Vloet (N-VA): Ik verwijs naar wat collega Van den Brandt zegt betreffende de communicatie. Ik hoor inderdaad toch ook wel heel vaak dat er heel veel onduidelijkheid is bij de mensen, over de brieven, over de inschaling. Daar kan dus toch nog een extra tandje worden bijgezet. Minister, u zegt wel dat er een brief met heel veel uitleg is vertrokken, maar aangezien wij allemaal redelijk veel vragen krijgen, zal de communicatie toch nog niet optimaal zijn. Daarom vraag ik dat men toch nog eens een duidelijke mededeling zou doen ten aanzien van die mensen.

We spreken inderdaad over zorgcontinuïteit. Mevrouw Van den Brandt spreekt dan over een aanzienlijk verhoging van de dagprijzen en zo. Mijns inziens zijn er echter

nog maar heel weinig voorzieningen die echt al zijn overgestapt naar nieuwe contracten, naar de scheiding tussen de zorgkosten en de woon- en leefkosten. Minister, ik weet niet of u daar een zicht op hebt. Hebben al veel voorzieningen die scheiding gemaakt, waardoor de dagprijs zou zijn gestegen? In principe moet dat, zoals u altijd zegt, immers gebeuren met de middelen die men krijgt. Men moet daarbinnen kunnen blijven werken. Die verhoging zou er dus inderdaad niet mogen zijn.

Wat die woon- en leefkosten betreft: ik betwijfel dat er al veel mensen daarop zijn overgestapt, want ook daarover krijg ik heel veel vragen. Daar is heel veel onduidelijkheid over. Wat zit er nu precies in die woon- en leefkosten? Er is de hele VIPA-regeling (Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden). Volgens mij is die ook nog een grote factor van onduidelijkheid. Wat mag men doorrekenen, wat mag men niet doorrekenen? Minister, wanneer komt daar meer duidelijkheid over? U zegt wel de prijzen niet te zullen vaststellen, maar blijkbaar is het toch vrij moeilijk voor die voorzieningen om van start te gaan, om dat helemaal uit te splitsen, om te weten hoe en wat.

Collega Van den Brandt haalde ten slotte ook nog de convenanten aan. Ik heb inderdaad ook vernomen dat er ook daarover nog heel veel onduidelijkheid is. Hoeveel krijgen de convenanten? Het laatste dat ik daarvan heb vernomen, is dat de punten of de budgetten van alle mensen van de voorzieningen waar momenteel sprake is van een convenant, ook allemaal nog zouden kunnen wijzigen. Dat komt er immers natuurlijk bij in die puntenpot. Als dat allemaal nog gaat wijzigen, dan vraag ik me af wat de timing ter zake dan is. Hoe kunnen die voorzieningen dan verder met hun contracten? Als ik het goed heb begrepen, moesten er immers contracten zijn tegen eind maart. Dat was eerst gezegd. Misschien kunt u dat nog even bevestigen. Natuurlijk, als die budgetten en puntenaantallen nog kunnen wijzigen bij al die voorzieningen waar ook nog convenanten worden opgenomen, dan vraag ik me af of het einddoel van eind maart voor de contracten nog haalbaar is voor hen.

Bart Van Malderen (sp.a): Minister, vanwege onze fractie heb ik enkele bedenkingen en vragen. Eerst en vooral is het wel heel belangrijk dat we in dit debat het doel en de middelen heel scherp aflijnen en niet met elkaar verwarren. Het doel moet zijn: vraaggestuurde zorg en zorggarantie tegen 2020. Dat betekent dat een belangrijke toetssteen de mate is waarin mensen in de praktijk concreet zelf aan de slag kunnen gaan met hun zorgbudget. Ik onderschrijf ten volle uw doelstelling van het werk maken van zorgcontinuïteit. Het kan niet zijn dat door het invoeren van een nieuw systeem mensen plotseling in onzekerheid komen, in het ijle vallen of geen zorg meer aangeboden kunnen krijgen. Dat is echter natuurlijk iets heel anders dan een algemene stilstand, waarbij er zo weinig mogelijk verschuift. Dat is een bekommernis.

Er is natuurlijk het historisch gegeven dat niet alle instellingen op een gelijke manier zijn gefinancierd. U hebt dat in detail geduid. Dat is natuurlijk voor een stuk een blok aan uw been, dat u tegen de zomer weggewerkt zou willen zien, toch minstens op papier, of waarvoor u via de taskforce oplossingen aangereikt wilt krijgen.

Als ik het echter bekijk vanuit het oogpunt van een gebruiker, dan zie ik toch wel een aantal problemen. Er bereikt me, en ik denk dat dat bij andere collega's niet anders is, toch heel frequent de opmerking dat mensen de communicatie op een andere manier begrijpen dan wij daar misschien naar kijken. Een pleidooi om op maat van de doelgroep te communiceren, lijkt me ter zake dus aan de orde. Ik heb daar allerlei vragen over gehad. Dat is weer die middel-doel-discussie. Hoe men nu zelf aan de slag kan gaan en hoe men eventueel wijzigingen kan voorstellen, is eigenlijk niet als such inbegrepen in die communicatie. Niet alleen is het dus een beetje moeilijk om die te begrijpen, we stellen vast dat essentiële zaken in heel die middel-doel-discussie niet zijn meegenomen.

U hebt zelf het begrip 'redelijke termijn' opnieuw aangehaald. Ik denk dat we het er allemaal over eens zijn dat er sprake moet zijn van een redelijke termijn. Alleen bestaat er nogal wat discussie over wat een redelijke termijn is. In dezen lijkt me dat toch wel een heel cruciale vraag te zijn. Hebt u daar een definitie van? Anders is 'redelijke termijn', zo iets als 'onverwijld'. Ik vraag dus een sluitende definitie.

U hebt ook herhaaldelijk gesteld dat deze operatie budgetneutraal dient te verlopen. Waar zitten dan uw budgetten? Ik zie immers natuurlijk een scenario waarbij mensen die intuïtief of met wat hulp te weten komen dat ze vandaag eigenlijk een 'te groot' budget hebben, de vraag naar een herinschaling niet gaan stellen. Aan de andere kant zouden mensen die ervaren dat hun budget te klein is, om historische of andere redenen, net die vraag wél kunnen stellen. Dat zou aangeraden worden. Ik zie daar een systemisch risico, en ik zie met alle goede wil niet meteen de budgetten om binnen een redelijke termijn antwoorden te geven op die vraag. Nochtans zal dat wel de toetssteen zijn. Ik denk dat het nu te vroeg is dat te monitoren en te becijferen hoeveel mensen daadwerkelijk zo'n aanvraag doen, maar misschien moeten we dat wel eens doen. Als iedereen echter gewoon blijft zitten waar hij zit, dan hebben we toch niet echt een aantoonbaar resultaat dat mensen met hun budget aan de slag gaan.

Mijn volgende vraag zal u niet verbazen. Heel dit verhaal beperkt zich vandaag tot meerderjarigen. Onze fractie heeft reeds herhaaldelijk de vraag gesteld om ook minderjarigen mee te nemen in de scope. Ook daarvoor is er een taskforce heropgericht, heb ik begrepen. Ik wil me aansluiten bij een eerdere vraag die mevrouw Van den Brandt heeft gesteld over die andere taskforce: wat zijn de concrete mogelijkheden die u meegeeft? Of is dat een heel vrije oefening? Als dat laatste het geval is, dan zou ik op zijn minst vanwege onze fractie toch de suggestie willen meegeven om prioritair te kijken naar die minderjarigen die vandaag al in het PAB-systeem zitten. Het lijkt me geen grote stap om dat mogelijk te maken. Het zou u ook een kritische massa kunnen aanreiken om bij een evaluatie van het systeem en een mogelijke uitbreiding naar minderjarigen van de persoonsvolgende financiering – ik ga ervan uit dat die er komt – al enkele 'lessons learned' te kunnen meenemen. Het zou de waarde van die evaluatie enorm verhogen.

U deed de uitspraak dat de evaluatie van de leefkosten en de evolutie daarvan wordt meegenomen tegen 2020, of om bijstellingen te doen tegen 2020. U zei dat dit past in de algemene evaluatie van de persoonsvolgende financiering. Begrijp ik nu goed dat die evaluatie er pas tegen 2020 moet zijn? Is dat een opschuiven? Anders moet u de formulering in uw antwoord wat scherpstellen, maar dat leid ik enigszins af uit uw antwoord, en dat verontrust me eerlijk gezegd een beetje. Ik wil u gerust alle kansen geven om dat recht te zetten, maar dat is wel wat ik heb gehoord.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Het is misschien nuttig om binnen enige tijd het VAPH te vragen om een stand van zaken te komen geven. Ik ben zelf bij het VAPH gaan kijken naar de onlineapplicaties die draaien met mijn.vaph en waarbij iedereen zijn budget kan monitoren en daaromtrent beslissingen kan nemen. Dat is een mooi voorbeeld van hoe Vlaanderen digitaal gaat. Het is inderdaad misschien goed om het VAPH nu nog niet maar binnen enige tijd te vragen om een evaluatie te maken. Die evaluatie moet natuurlijk constant worden gemaakt. Doordat we elektronisch vrij goed kunnen zien wat er gebeurt, zal dit ons ook toelaten om die evaluatie vrij goed te maken. In die zin is het niet zo dat we zullen wachten met een evaluatie. U zult het toch wel met mij eens zijn dat één maand misschien wat vroeg is om dit al te doen.

De budgettaire kwesties tussen de voorzieningen en het feit dat mensen een herinschaling vragen, zullen bekeken moeten worden binnen wat door de taskforce

aan analyses rond de budgetten wordt gemaakt. De oorspronkelijke oefening die vroeger het akkoord had van de hele sector, was er natuurlijk een waarbij er ook tussen de voorzieningen een stuk zou verschuiven. Dat zal nog een van de mogelijkheden zijn die verder onderzocht moet worden. De procedure is dat er in de taskforce eerst vrij grondig zal worden nagegaan wat de mechanieken en wat de ervaringen zijn en over welke gegevens we beschikken.

Voor alle duidelijkheid, ik zit niet op de lijn dat ik denk dat we gaan naar een totale grote oefening met alle mogelijke budgettaire verschuivingen die alles in een keer zouden rechtekijken. Ik ben meer aan het denken om tussen de verschillende betrokkenen – in dit geval zeker de voorzieningen – op basis van een goede analyse van de feiten een akkoord te maken over de prioritair te corrigeren budgettaire situaties, tenzij de taskforce daar een ander advies over zal geven. Er zijn manifest een aantal dingen die beter of correcter moeten worden gefinancierd, maar we moeten afbakenen waarover het gaat en waarover het prioritair gaat. Dan kunnen we zien hoe we dat budgettaire kader afspreken. Nogmaals, de taskforce moet daarover advies geven, maar het zal uiteraard de regering zijn die daarover een beslissing moet nemen.

Ik ben het met een aantal observaties min of meer eens en met andere niet eens. Mijnheer Van Malderen, u zegt dat als mensen blijven waar ze nu zitten, ook als ze over een budget beschikken, dit het bewijs is dat de beoogde doelstelling van grote mobiliteit niet lukt. Ik ben het daar niet mee eens. Als mensen kiezen voor continuïteit, dan is dat hun volste recht. Als er een reden is geweest waarom we hebben gezegd dat we toch zouden doorzetten en budgetten zouden toekennen binnen de huidige budgetten van de voorzieningen, dan is het juist om die continuïteit absoluut veilig te stellen. Voor mij is het zeker geen indicator of het geslaagd is als iedereen zou zeggen op zoek te zijn naar een andere voorziening. Ik ben ervan overtuigd dat de meeste mensen die in een voorziening verblijven, daar tevreden zijn en niet onmiddellijk per definitie willen veranderen. Ze gaan dat nu kunnen of kunnen dat nu.

Het besluit dat het mogelijk moet maken dat ze een inschaling kunnen vragen, is genomen door de regering voor het kerstreces en moet nu terug naar de regering. Daarin zal inderdaad staan dat ze de inschaling kunnen vragen en de plussen en de minnen in een redelijke termijn moeten... Het is duidelijk dat de taskforce zal moeten verduidelijken en verfijnen hoe we dat concreet maken. Dat moet met een ministerieel besluit worden geconcretiseerd. Het concept is er en dat is belangrijk. Ik heb dat voor mevrouw Van den Brandt met herhaling beklemtoond omdat dit een belangrijk onderdeel is van de discussie over de gelijke behandeling. Iedereen die de continuïteit, die gewaarborgd is, wil verlaten, kan onmiddellijk zeggen dat hij of zij in het nieuwe systeem wil terechtkomen. Dat is het punt waarover het gaat met de persoonsvolgende financiering: er is een nieuw systeem voor de toekomst.

We doen natuurlijk een oefening voor diegenen die vanuit een aanbodgefinancierd systeem moeten omschakelen, maar de kwestie is dat er een nieuw systeem is en dat je vanuit het gelijkheidsbeginsel moet toelaten dat iedereen die dat wenst in dat nieuwe systeem een inschaling kan vragen, maar dan met de consequentie dat wie daarvoor kiest niet de continuïteit verkiest die gewaarborgd is in de transitiefase.

Ik ben zeer goed geplaatst om te weten hoe de communicatie is voorbereid, namelijk met communicatiespecialisten, klankbordgroepen, testpanels en op het einde zelfs nog met een interventie die wij hebben laten doen door het mediabureau dat een raamcontract heeft met het departement. Men heeft daar behoorlijk wat geïnvesteerd, maar ik ben het er ook mee eens – die echo's bereiken mij ook – dat mensen die brief soms op een andere manier lezen. De oproepen die

de helpdesk het meest heeft gekregen, was met de vraag of die persoon nu 50.000 euro krijgt. Dat is zeker waar, en ik zal dat dan ook niet ontkennen. Ik moet wel eerlijk toegeven dat ik het VAPH in deze niet kan betrappen op het feit dat men niet voldoende externe professionele support heeft gezocht. Ik ben het ermee eens dat we de communicatie moeten blijven herhalen en misschien op andere manieren moeten herhalen. Ik zie natuurlijk ook een zeer verscheiden manier waarop voorzieningen daarmee zijn omgegaan. Sommige hebben dat zeer intensief voorbereid met bewoners en bewonersraden en gebruikers. Andere hebben dat minder gedaan. Aan de vragen die komen, zie je dat dit bij de ene misschien op een andere manier is gegaan dan bij de andere.

Er zijn me ook vragen gesteld over de contracten en de timing. Als ik het goed begrijp, is dat zeker ook een onderwerp dat in de taskforce aan bod komt. Ze zullen ons daar ook een advies over geven. Als we daarover in de taskforce consensus bereiken, dan ga ik ervan uit dat alle stakeholders het daar dan ook eens mee kunnen zijn. Ik hoor er sommigen inderdaad voor pleiten om daar wat minder druk op te zetten. Het is zeker iets dat leeft. Ik verkies nu toch, gelet op het respect en de erkentelijkheid naar de stakeholders, om de taskforce daarin zijn dynamiek te laten kennen. Ik ben van plan om de adviezen die zij daarover geven, ernstig te nemen.

Wat betreft de correcties op het vlak van de convenanten, zegt men mij dat het over relatief kleine correcties gaat en dat dit niet echt een issue zal zijn. Ik geef u maar mee wat mij daarover is gezegd. Nogmaals, als u de omvang van het manoeuvre bekijkt, dan denk ik dat de transitie op zich behoorlijk is verlopen.

Mevrouw Taelman, in het besluit van de Vlaamse Regering inzake de gebruikersorganisaties is inderdaad voorzien in een aantal budgetten, namelijk 5000 euro of 10.000 euro. Alle kandidaturen zouden binnen zijn. Men verwacht de toewijzing in de loop van de volgende weken.

Mevrouw Van den Brandt, wat betreft de A-budgetten, zegt men mij dat de voorziening ofwel zijn bijdragesysteem behoudt en dan is er niet echt een verandering, ofwel dat men overschakelt op woon- of leefkosten en dan moet er transparantie zijn over wat er wordt aangerekend en is een positief advies van de gebruikersraad nodig. Het signaal dat wij van het VAPH krijgen, is dat er – zoals mevrouw van der Vloet zegt – zeer weinigen zijn die daar al echt mee bezig zijn. Ik denk toch dat ik mag zeggen dat we het er in deze commissie conceptueel over eens zijn dat als we willen gaan naar meer intersectorialiteit en meer vraaggestuurd werken, we het gebruik van het begrip 'woon- en leefkosten' in onze diverse sectoren stilaan ingang moeten laten vinden.

Het feit dat we ervoor zorgen dat er voldoende moet worden afgestemd met de gebruikersraad, is toch de beste garantie dat dat ook op het niveau van de voorziening correct gebeurt. We hebben ervoor gekozen om daar geen kader of wettelijke tarieven voor op te leggen. Maar dat betekent natuurlijk ook dat je die dynamiek en de balans op het niveau van de voorziening tussen de gebruikers en de voorziening moet laten spelen. Het systeem dat alle stakeholders samen hebben ontwikkeld – dat hebben wij natuurlijk niet uitgevonden – is de mechaniek die nu voorligt.

U hebt allemaal veel contacten in de sector. U zult het dan ook wel met mij eens zijn dat het nu niet bepaald ontbreekt aan initiatieven van bijstandsorganisaties om mensen te sensibiliseren en te informeren over de mogelijkheden. Ik zie het mailverkeer, en ik zie het enthousiasme en de professionaliteit waarmee sommigen dat doen. Dan denk ik eerlijk gezegd dat er op dat vlak geen gebrek is aan een invalshoek in het geheel. Het tegendeel is op dit moment het geval.

We zullen voor de evaluatie niet wachten tot 2020. Het is de bedoeling dat wij die evaluatie regelmatig zullen maken. Nu vind ik het nog wat te vroeg. Aangezien

het systeem vrij snel online zit, zal men daar met heel veel kennis van de feiten op kunnen ingaan.

De voorzitter: We kunnen misschien ingaan op de suggestie van minister Vandeurzen om al dan niet het VAPH uit te nodigen om nog eens een update te komen doen. Maar het is misschien ook een goed idee om eens bij het VAPH op bezoek te gaan, om te bekijken hoe een aantal elektronische dingen lopen. Ik wil deze suggestie op onze radar zetten. Dat zou ook een manier kunnen zijn om een en ander te vernemen.

Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Het een hoeft het ander niet uit te sluiten. Het is belangrijk om regelmatig met het agentschap te bekijken hoe de transitie verloopt. Dat raakt ons allemaal. Het lijkt me inderdaad interessant om ter plaatse te gaan. Ik wil niet gulzig zijn, maar ik pleit meer voor een en-en- dan voor een of-ofpiste. Maar we moeten wel rekening houden met de haalbaarheid voor het VAPH. Die mensen hebben al een paar keer aangegeven dat ze redelijk overbevraagd zijn. Al mijn respect daarvoor.

Minister, u zegt dat het niet ontbreekt aan initiatieven om mensen te bereiken. De kracht van dit decreet was dat er een enorme vraag was. De mensen leefden hiernaartoe. Ze gingen ervan uit dat er dan perspectief zou komen. U hebt zelf dat woord gebruikt. Er is een enorme verwachting gecreëerd. Die zin om met PGB's aan de slag te gaan, is er nog steeds. Dat neemt niet weg dat er op het terrein heel veel vragen en onduidelijkheden zijn. Door die transitie worden de punten per voorziening verdeeld. Dat betekent heel wat. Heel veel mensen zijn ongelooflijk ontgoocheld omdat ze minder punten of een lager budget hebben gekregen dan waar zij recht op hebben. Mensen kunnen dan wel uitstappen en kiezen om in het nieuwe systeem te stappen, maar dan moeten ze echt beseffen dat er per direct een nieuw budget ter beschikking staat. Ik ben blij dat u zegt dat er hard is op ingezet. Ik betwijfel niet dat er veel werk is verricht, maar we moeten ons natuurlijk afvragen wat dat werk heeft bereikt. Daarover moet u nog continu communiceren. U moet blijven communiceren: 'U hebt het recht om, als u loskomt van uw huidige voorziening, per direct een verhoogde budgetcategorie te krijgen.' Het is ongelooflijk belangrijk omdat dit effectief die vrijheid aan de mensen geeft.

Voor de voorzieningen en de kwaliteit van de voorzieningen moet die herverdeling er komen. Het kan niet dat voorzieningen dezelfde zorg moeten bieden met 30 of 40 procent minder budget dan een andere. Dat is wel de realiteit. Dat laat zich op termijn ook gevoelen bij de gebruikers. Dat betekent bijvoorbeeld dat de ene voorziening wel een kinesist in dienst kan hebben en een andere niet. Dan wordt dit door gerekend naar de gebruiker. We moeten dat wegwerken.

U hebt een taskforce aan het werk gezet. Tegen de zomer moet dat duidelijk zijn. Ik zal zeker vragen blijven stellen om te zien of het lukt. Maar de instrumenten die u naar voren schuift, zijn natuurlijk nog redelijk vaag. Ik heb niet gehoord dat u zich engageert om dat binnen de vier jaar recht te trekken. Is dat omdat u het niet hebt gezegd of omdat u dat engagement niet durft aan te gaan?

Als er dan een rechtstrekking komt, op welke manier zal dat naar de gebruikers worden teruggekoppeld? Dat is belangrijk voor die taskforce. Als er een rechtstrekking is tussen de voorzieningen, zal dat dan uiteindelijk bij de gebruikers komen zodat er een eerlijkere verdeling is? Zullen de gebruikers die nu 30 procent minder hebben dan anderen, op termijn een effectieve gelijkschakeling krijgen? Zullen zij zo hun gelijke rechten verwezenlijkt zien?

U zegt dat de prijzen en facturen worden opgevolgd en dat het weinig gebeurt. Ik start hier geen welles-nietesspelletje over of de facturen nu al dan niet stijgen.

Heel veel mensen zeggen mij dat hun factuur is gestegen. Ik ga, denk ik, inderdaad die facturen systematisch moeten opvragen en onderzoeken hoe het mogelijk is. Maar het is wel effectief zo dat veel mensen daarover klagen. Misschien komen die paar mensen dan bij mij terecht, maar volgens mij moet het echt een aandachtspunt zijn, ook voor het VAPH. Als mensen aangeven dat hun factuur stijgt door die transitie, dan moeten ze ergens terecht kunnen om te zien in welke mate dat terecht is of niet.

Minister, ik had nog een vraag over de vijf-op-vijf- naar de zeven-op-zevengarantie. U hebt zich daartoe geëngageerd. Ik wil geloven dat dat er is. Met betrekking tot de mensen die nu vijf op zeven dagen gebruikmaken van zorg had u beloofd dat zij naar zeven op zeven zouden mogen gaan. Ook daar krijgen we het signaal dat die gebruikers nog altijd niet de communicatie hebben gehad dat dat recht er is. U hebt dat naar de Raad van State gestuurd en gezegd dat dat bezig is. Ik vertrouw u. Maar de mensen hebben nog altijd niet die communicatie gehad. Zij zijn nog onzeker en blijven met dezelfde frustratie zitten. Zij vragen zich af hoe het nu zit en of zij nog altijd worden afgestraft. Het is niet omdat er vanuit uw beleid bepaalde bijsturingen gebeuren dat dat wordt gecommuniceerd naar de gebruikers. De mensen weten niet van welke rechten zij gebruik kunnen maken.

Dus communicatie, communicatie, communicatie enerzijds, en anderzijds moet er ook voor worden gezorgd dat die gelijkschakeling effectief gebeurt. Anders zullen we een hele transitieoefening hebben gedaan die in de praktijk niet de gewenste doelstelling zal hebben bereikt, namelijk dat mensen zelf vraaggestuurd kunnen kiezen omdat er een ongelijke verdeling is. Dan zouden de inspanningen die de mensen – maar ook de mensen die hebben geijverd voor de principes achter dit decreet – hebben geleverd om het allemaal waar te maken, niet de uitkomst hebben die ze zouden moeten hebben. Dat valt te betreuren. We zijn er vandaag nog absoluut niet.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de wachtlijsten binnen de jeugdhulp
– 1169 (2016-2017)**

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Sommige dienstenverstrekkers laten mij weten dat er in de integrale jeugdhulp plaatsen lange tijd blijven leegstaan omdat de wachtlijsten niet up-to-date of actueel zouden zijn. Zo zou een plek in West-Vlaanderen recent vijf maanden hebben moeten wachten op de instroom van een cliënt – en dat terwijl de wachtlijst voor integrale jeugdhulp aanzienlijk is, zoals wij allemaal weten.

Hoe komt dit nu? De manier waarop ik de situatie begrijp, vormt uiteraard ook de insteek van mijn vraag aan u, minister.

Laat ons het voorbeeld nemen van een residentiële voorziening. Die kan een cliënt 'binnenslepen' in het systeem – zo luidt de term in de newspeak. Maar wanneer een plaats vacant wordt in die voorziening, en ze willen de cliënt die op de wachtlijst staat en die ze hebben 'binnengesleept', ook effectief een plaats aanbieden, dan blijkt heel vaak dat die cliënt al ergens anders een onderdak heeft gevonden. Een cliënt kan op verschillende wachtlijsten staan. Voorzieningen melden dat het perfect mogelijk is – en ook frequent gebeurt – dat de cliënt al een plaats heeft gevonden in een andere voorziening. Dat kan onder meer doordat de contactpersoon-aanmelder een cliënt niet van de wachtlijst verwijdert uit schrik dat een

residentiële voorziening misschien niet helemaal is wat het zou moeten zijn als je idealiter een plaats ter beschikking zou kunnen stellen van een cliënt met bepaalde zorgnoden. Hij laat deze toch op de wachtlijst staan omdat hij vreest dat het misschien misgaat in die voorziening en dat ze dan helemaal opnieuw moeten beginnen met het aanmelden van een dergelijke cliënt, op zoek naar een geschikte plek.

Maar dat leidt tot de situatie – dat is alleszins wat men mij op het terrein vertelt – dat het perfect mogelijk is dat er een wachtlijst is van twintig cliënten die voor een bepaalde voorziening staan te wachten en dat, wanneer alle cliënten worden gecontacteerd, er eigenlijk maar drie zijn die effectief geen hulp krijgen op dat moment en klaar zijn om in te stromen in een bepaalde voorziening.

Een tweede element dat daarmee verband houdt, is het contact dat steeds moet worden opgenomen met de toegangspoort. In sommige gevallen gaat daarbij kostbare tijd verloren omdat bijvoorbeeld de persoon die verantwoordelijk is voor een bepaald dossier, er een aantal dagen niet is en het dossier dan vaak gewoon blijft liggen. Dat is natuurlijk heel jammer. Want het resultaat is uiteraard dat voorzieningen geen antwoord meer kunnen geven op de vraag hoelang het duurt vooraleer iemand kan instromen. Maar ook wanneer zij de hele wachtlijst zullen hebben afgewerkt, zal het even duren om te kunnen weten hoeveel personen er effectief wachtende zijn.

Minister, bent u op de hoogte van de beleving die er vandaag bestaat over de wachtlijsten in de integrale jeugdhulp, dat die niet actueel zijn? Als dat zo is, hoe komt dat dan? Wat wilt u eraan doen om die wachtlijsten wél een echte afspiegeling te laten zijn van die werkelijkheid?

Hoe zit het met de contactname met die contactpersoon-aanmelder, of diegene die het dossier opvolgt binnen de administratie? Wat zijn de protocollen wanneer iemand tijdelijk niet aanwezig is of uitvalt wegens ziekte of vakantie? Wordt er vanaf dag één iemand ter beschikking gesteld om die dossiers over te nemen? Kan dat ook? Wat is daarover de afspraak binnen de administratie?

Ten slotte verwijs ik naar een eerder debat dat we al hebben gevoerd over deze registratieproblemen. In de commissievergadering van net vóór het zomerreces hebben we een aantal registratieproblemen aangeraakt. U hebt daaraan gerefereerd. Zijn die opgelost? Wat is daarvan de stand van zaken wat betreft een oplossing voor elk van die verschillende problemen die u toen hebt vermeld in de commissievergadering?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega, dat de wachtlijsten binnen de jeugdhulp niet altijd even actueel zijn, brachten we zelf aan in deze commissie naar aanleiding van het jaarverslag vorig jaar. Naar aanleiding van het eerste intersectoraal jaarverslag lieten we toen een steekproef uitvoeren op een aantal dossiers. Ook al was het een beperkte steekproef, de resultaten waren duidelijk.

Het is, zoals u in uw vraag terecht opmerkt, een gedeelde opdracht en verantwoordelijkheid van alle actoren in de jeugdhulp om de verhouding tussen de vraag en het aanbod zo actueel mogelijk te houden. Het is inderdaad zo dat er nog al te vaak minderjarigen op wachtlijsten staan die geen actuele of actieve hulpvraag hebben.

De jeugdhulpregie voert hierop een actief beleid, en treedt hierover regelmatig in contact met voorzieningen en contactpersonen-aanmelders, maar merkt toch enige schroom bij alle betrokkenen om niet-actuele of actieve hulpvragen van wachtlijsten te schrappen. We willen er tevens op wijzen dat dit geen nieuw gegeven is. Dit was ook zo voor het decreet Integrale Jeugdhulp. Vroeger, toen het wachtbeheer nog niet gecentraliseerd verliep of er geen eenduidige toegang tot

de niet-rechtstreekse jeugdhulp was, was er helemaal geen transparantie, laat staan een uniforme registratie. De enige manier om dit op te lossen, is dat alle actoren binnen de jeugdhulp op eenzelfde manier gaan registreren en hierbij gebruikmaken van het rijksregisternummer van de jongere.

Als niet iedereen zijn rol speelt in het actueel houden van hulpvragen kan dit er inderdaad toe leiden dat een voorziening verschillende cliënten moet contacteren vooraleer ze iemand vinden die effectief instapklaar is. Dit zorgt voor onnodige vertragingen. Dat die vertraging vijf maanden bedraagt, is betreurenswaardig in de huidige context van de wachtlijsten, maar volgens de informatie van de administratie gelukkig wel nog steeds een uitzondering.

Recent boog een ad-hocwerkgroep die samengesteld werd met gebruikers, voorzieningen, verwijzers en administraties zich over de werkingsprocessen van jeugdhulpregie en werd ook over deze vraag – hoe zorgen we voor zo'n actueel mogelijke verhouding tussen vraag en aanbod? – gedebatteerd. De werkgroep concludeerde dat de procesbeschrijving die nu is vastgelegd, volstaat, maar tevens staat of valt met de acties van zowel de voorziening, de contactpersoon-aanmelder als de jeugdhulpregisseur.

Voor het overzicht geven we de afspraken mee die rond dit thema nu al worden toegepast. Hierbij is het vrij helder wie wat doet. Een cliënt mag maximaal twee voorkeurvoorzieningen selecteren. Wanneer de hulpvraag wijzigt, herindiceert de contactpersoon-aanmelder, of selecteert die een andere voorkeurvoorziening.

Wanneer de hulpvraag vervalt, is het aan de contactpersoon-aanmelder om dit te laten weten aan de jeugdhulpregie zodat zij de minderjarigen kunnen verwijderen van de wachtlijst.

Wanneer er hulp opstart in een voorziening, schrapt jeugdhulpregie de minderjarige van de wachtlijst van de andere voorziening waarbij hij voor dezelfde type-module is aangemeld.

De cliënt, via contactpersoon-aanmelder, mag één keer niet ingaan op de open plaats. Indien er bij de tweede keer niet wordt ingegaan op de open plaats, verwachten we van de voorziening dat ze de minderjarige van de wachtlijst verwijdert. Er is in het Informaticasysteem voor de Intersectorale Toegangspoort (IN-SISTO) een mogelijkheid vastgelegd om contactnames met cliënten bij te houden, en dus ook het aantal weigeringen.

Voor dossiers waaraan een prioriteit werd toegekend, geldt dat de minderjarige die de eerste keer niet ingaat op de open plaats, de prioriteit verliest, maar wel op de wachtlijst blijft staan. Wanneer er bij een tweede contactname geen instapbereidheid is, verwijdert de voorziening de minderjarige van de wachtlijst.

De voorzieningen nemen het best ook proactief contact op met minderjarigen op hun wachtlijst om de opstart al voor te bereiden en de tijd dat een plaats leegstaat, beperkt te houden.

Deze afspraken werden dus door de ad-hocwerkgroep jeugdhulpregie herbevestigd. Jeugdhulpregie moet wel verder inzetten op wederzijds vertrouwen, waardoor elke betrokken partner met een gerust hart deze informatie doorgeeft, zodat het wachtbeheer de realiteit van hulpvragen en -aanbod zo goed mogelijk weerspiegelt. We streven ernaar dat cliënten realistische prognoses kunnen krijgen over de opstart van hulp bij hun voorkeursvoorziening, en dit is enkel mogelijk op basis van een transparant wachtbeheer. Jeugdhulpregie neemt daartoe het initiatief.

Het is aan de private organisaties om in vervanging te voorzien zoals zij dat wenselijk achten, uiteraard zonder dat de dienstverlening aan minderjarigen in het

gedrang komt. Het is in INSISTO bepaald dat elke persoon die werkzaam is in dezelfde organisatie, ook toegang heeft tot de dossiers van zijn of haar collega's, dit net om bij afwezigheden de dossiers te kunnen blijven opvolgen.

De toegangspoort raadt aan om bij contact via mail om een vrijkomende plaats aan te kondigen, ook de directie op te nemen. Indien er geen sprake is van maatschappelijke noodzaak of gedwongen hulpverlening, kan de voorziening ook rechtstreeks contact opnemen met de cliënt wanneer de contactpersoon-aanmelder niet bereikbaar is.

Wanneer er een consulent contactpersoon-aanmelder is, verloopt de communicatie steeds via de consulent en wordt er niet rechtstreeks met de cliënt contact opgenomen. Voor hen is vastgelegd dat ze kunnen worden vervangen en dat het ondersteuningscentrum jeugdzorg of de sociale dienst van de jeugdrechtbank dat ondervangen, zodat afwezigheden niet ten koste gaan van de opstartmogelijkheden voor jongeren.

Bij de uitbouw van de rapportage over de activiteiten van de toegangspoort stelde de administratie inderdaad een aantal registratieproblemen vast met betrekking tot het aantal wachtenden op 31 december 2015. We willen hierbij graag benadrukken dat dit niet ging om een operationeel probleem waarbij er minderjarigen door een registratiefout onterecht op een concrete wachtlijst van een voorziening zouden staan.

Het registratieprobleem was vrij technisch, maar het situeerde zich vooral in een grote groep minderjarigen die wel geteld werden als wachtenden zonder dat ze gekoppeld waren aan een specifieke voorziening.

Concreet betekende dit dat er veel minderjarigen voor een aanbod, een typemodule in de data zaten, terwijl ze niet gekoppeld waren aan een specifieke voorziening. Die minderjarigen werden dus wel meegeteld als wachtenden, omdat ze aan het wachten konden zijn om gekoppeld te worden aan een voorziening.

Maar bij de analyse naar aanleiding van het vorige jaarverslag heeft men gemerkt dat er ook een grote groep was die niet gekoppeld was en ook niet hoefde gekoppeld te zijn.

Zij werden dus meegeteld als wachtenden, terwijl ze dat de facto niet waren. In 2016 heeft de jeugdhulpregie systematisch de status van deze minderjarigen nagekeken om op die manier de rapportage over het aantal wachtenden meer valide te maken. Dat zal in het jaarverslag jeugdhulp over 2016 al tot een meer accurate rapportage leiden.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, ik dank u voor uw antwoord dat bij mij echter een aantal nieuwe vragen oproept. U begrijpt dat het een paradox is dat we aan de ene kant investeringen doen in software om tot meer inzicht te komen terwijl het resultaat is dat het actueel overzicht ontbreekt. Als we gericht kunnen bijsturen, kunnen we misschien ook de capaciteit van integrale jeugdhulp naar boven halen zonder dat we bij wijze van spreken een extra euro investeren, en daar is het mij in deze vraag uiteraard om te doen.

U hebt inderdaad gezegd dat daar in het jaarverslag ook al gewag van is gemaakt. Het jaarverslag is intussen meer dan een halfjaar geleden voorgesteld. Waarom is dat dan nog altijd niet veranderd? De protocollen die zijn afgesproken – u hebt daarnet de afspraken mooi opgelijst – zijn op het eerste gezicht helder. Het probleem is echter dat niemand die met het systeem werkt, zich daaraan houdt. In het Engels zeggen ze dan: 'Everybody is gaming the system'. In dat geval werkt

het systeem niet meer, want iedereen vraagt zich af hoe zij het systeem voor kunnen zijn en ervoor kunnen zorgen dat hun cliënt een zo goed mogelijke opvang krijgt. Dat wijst volgens mij op een essentieel probleem, minister. Als het waar is dat iedereen zijn cliënt, zelfs als die geen actuele vraag heeft, op die wachtlijst laat staan, dat wil dat zeggen dat de gebruikers een gebrek aan vertrouwen hebben in dat systeem. En dat is voor mij essentieel. Als dat effectief zo is, moeten we opnieuw samenzitten en nagaan hoe we ervoor kunnen zorgen dat dat niet zo is en dat iedereen wel vertrouwen heeft in wat ze als input in dat systeem geven. Zij geven iets in, bijvoorbeeld in Insisto, terwijl zij weten dat het niet zo is. Het systeem zal dan echter denken dat hun cliënt eerst staat wanneer een bepaalde plaats vrijkomt voor bepaalde zorg.

Mijn cruciale vraag is of we de capaciteit kunnen verhogen in de integrale jeugdhulp door na te gaan wat er scheelt aan dat vertrouwen en hoe we dat kunnen verhelpen. Waarom is dat nog altijd zo, zelfs nadat we de problemen hebben gedetecteerd en daar afspraken over hebben gemaakt?

Ik heb ook nog een vraag over het Rijksregister. U zei daarnet dat het een stuk eenvoudiger zou zijn indien iedereen daarmee zou werken. Waarom gebeurt dat vandaag nog niet?

Tot slot een laatste vraag waar u waarschijnlijk nog niet op kunt antwoorden, dus alle begrip daarvoor. U zei daarnet ook dat u aan het nagaan bent wie terecht en onterecht op een wachtlijst staat en dus nog een actuele hulpvraag heeft. Hebt u al een idee van het aantal cliënten dat staat te wachten en op dit moment geen hulpvraag heeft? Kunt u daar wat inzicht over verschaffen?

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Ik weet niet of het bewust is, maar ik houd een beetje een wrang gevoel over aan iets dat hier ongezegd hangt, alsof het de verantwoordelijkheid of de schuld is van wie met Insisto en dergelijke werkt dat die wachtlijsten niet altijd accuraat zijn. We hebben de sector uitgebreid gehoord tijdens de hoorzittingen en daaruit bleek heel duidelijk dat die mensen zich te pletter registreren. Zij doen niets anders dan formulieren invullen en ploeteren met systemen. Zij vragen naar een afbouw van de administratieve last in heel dat systeem.

Dat er blijkbaar niet altijd even accuraat wordt geregistreerd, is volgens mij geen kwestie van slechte wil. Zij moeten echter voldoende tijd hebben, de relevantie ervan zien en het systeem op de juiste manier begrijpen. Ik veronderstel dat het niet de bedoeling is om hier te zeggen dat het de schuld is van degenen die het systeem gebruiken dat het vierkant draait. Ten eerste draait het niet zo vierkant, maar ten tweede doen zij hun stinkende best omdat zo goed mogelijk te doen.

Minister, wij hebben naar aanleiding van die hoorzittingen de evaluatie van 1 jaar jeugdhulp gehad. Daar is een resolutie uit voortgekomen. De toegangspoort die vraag en aanbod op elkaar moet afstemmen, zou worden herzien. Die toegangspoort moet als een soort van glijmiddel dienen tussen vraag en aanbod, maar werd helemaal anders gewaardeerd in de praktijk. Hoe zit het met die transitie? Werkt die intussen beter? Ik heb begrepen dat er een nieuwe Insisto-versie op komst is. Is die er al? Zo ja, wat zijn de te verwachten verbeteringen, vooral inzake registratietermijn?

Het is goed dat u mensen die niet meer op de wachtlijst horen te staan, van de wachtlijst haalt. Dat geldt wellicht niet voor de overgrote meerderheid. Ik wil tegelijk ook vragen na te gaan wie er niet tot op de wachtlijst geraakt. Uit de hoorzittingen bleek immers dat de contactpersonen er soms het nut niet van inzien om iemand aan te melden omdat de wachtlijst zo lang is. Het is belangrijk dat daar toch een aanmelding is met zo weinig mogelijk administratieve last. Er moet

een goede monitoring zijn van alle zorgvragen. Niet enkel moeten de ontorechte er worden afgehaald, degenen die er ontorecht niet op staan, moeten toch op die wachtlijst komen zodat het systeem van die centrale wachtlijsten die binnen de jeugdhulp uitgebreid is, betrouwbaar is en een werkingsmiddel kan zijn met zo min mogelijk administratieve last voor alle jeugdwerkers die vooral met jongeren bezig moeten zijn en niet met administratie.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Het is duidelijk dat er in het ICT-programma nog belangrijke stappen kunnen worden gezet. We hebben een eerste fase gehad met zes verschillende sectoren en één systeem. Dat heeft behoorlijk wat energie opgeslorpt maar intussen wordt nagegaan, ook binnen de administratie, of we niet nog meer kunnen gaan voor het automatisch hergebruiken van beschikbare data. Daardoor zouden we de administratieve verplichtingen kunnen terugdringen. Het rijksregisternummer zal dan ook steeds meer een niet-vrijblijvende aangelegenheid worden. Mijnheer Parys, ik zie eerlijk gezegd niet in hoe men de vraag naar administratieve lastenverlagingen kan realiseren als men niet de fase wil doormaken waarin iedereen naar eenzelfde identificatiesysteem gaat. Dat is ook mijn antwoord op de vraag van mevrouw Van den Brandt. U zegt dat iedereen zich te pletter registreert, maar iedereen moet wel beseffen dat als men een transparant geheel wil, de registratiesystemen steeds beter op elkaar zullen moeten worden afgestemd. Die oefening van dat intersectoraal jaarverslag heeft ons veel geleerd en maakt ons duidelijk dat er verschillen zijn. Een van de meest essentiële lijkt mij de unieke identificatie van de betrokkenen. De dag dat we zeggen dat iedereen zich op dat soort van gegevens moet aligneren, zal men u misschien signaleren dat er administratieve overlast is. Maar het is het ene of het andere. De bedoeling is om zo snel mogelijk naar een systeem te gaan waarin eenmaal unieke gegevens worden ingebracht met voldoende zin voor veiligheid van data en voor de Privacywet waarbij het hergebruik zoveel mogelijk wordt gefaciliteerd. En dat, mijnheer Parys, moet helpen om een aantal perverse effecten zo beperkt mogelijk te houden. Zodra ergens gegevens worden ingebracht, moeten zij op de niveaus waar ze beschikbaar moeten zijn, doorwerken en in het beheer worden meegenomen.

Ik vraag begrip voor de tijd. Men heeft echt wel nagekeken met een werkgroep of die processen voor verbeteringen vatbaar zijn om de gap tussen vraag en aanbod zo zuiver mogelijk te krijgen. Als die werkgroep tot de conclusie komt dat die afspraken voldoende zouden moeten zijn, dan is het toch een kwestie van mensen op het terrein te overtuigen om daar op een correcte manier mee om te gaan. Dat kunt u vertalen in vertrouwen.

Dat betekent dat er een signaal moet zijn. Iedereen moet beseffen dat door dat zelf niet te doen conform de afspraken, men ook anderen hypothekeert en misschien de toegang tot goede hulp minstens tijdelijk kan ontzeggen. Ik pleit er toch voor om toch nog even te kijken of men met een goede sensibilisering en duiding toch niet tot verbeteringen kan komen.

Ik voeg er dan toch bij – dat schijnt men nogal snel vergeten te zijn – dat er vroeger niets was. Als u aan mijn voorganger had gevraagd naar de situatie, dan had die u niet kunnen antwoorden, want we hadden gewoon geen centraal systeem om dat te bekijken. Geen. Sommigen kijken met heimwee naar vroeger, maar men kan weinig met stelligheid over vroeger beweren, tenzij dat het zich allemaal in het onbekende voordeed. De stappen die we nu vooruitzetten in de transparantie, zijn toch belangrijk.

Mijnheer Parys, u vroeg naar de impact van de aansluiting tussen wachtenden en modules en de verifiëring van: is dat nu iemand die effectief wacht of niet meer of niet? Dat zal in het jaarverslag 2017, zegt men mij, duidelijk zijn. Men verwacht

duizend of meer wachtenden minder. Ik zal het nu al een keer zeggen: we beschouwen dat niet als een prestatie van het beleid, dat is een uitzuivering van het systeem, het gaat over een belangrijk aantal wachtenden die in de vroegere registratie aanwezig waren.

U zult ondertussen wel begrepen hebben dat onze administratie zich ook heeft bijgestuurd in functie van de aanbevelingen van die commissie. We hebben nu een afdeling Continuïteit en toegang, en dat zegt al veel over de herpositionering van de medewerkers. We kijken of we naar aanleiding van de overkomst van het personeel van de provincies ook rond aanspreekpunten in de regio's voor zaken waarvoor men vastzit in het traject... Men zoekt naar betere aansluiting, dat is ook een van de zorgen van deze commissie.

Ik denk dat er wel een aantal initiatieven zijn die nu geïmplementeerd worden en een aantal van de knelpunten van toen opheffen.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Mevrouw Van den Brandt, ik denk niet dat er hier iemand met de vinger zou willen wijzen naar de mensen die we vragen om registraties uit te voeren. Ik denk niet dat daar enig probleem zit.

Ik heb ook geen probleem met het gebruik van een rijksregisternummer, minister, om een uniforme registratie mogelijk te maken. Ik vind dat zelfs vanzelfsprekend.

U zegt dat het gaat over duizend of meer cliënten minder die op de wachtlijst stonden en geen actuele vraag voor hulp hebben. Dit is mijn slotrepliek, dus we kunnen er niet meer over debatteren. Ik ben natuurlijk heel benieuwd naar de definitie die de administratie gebruikt heeft om die duizend te definiëren.

Want, en dan kom ik tot mijn derde en laatste punt, we hebben het gehad over een gebrek aan vertrouwen en het is nu aan u en uw administratie om iedereen te overtuigen, minister, om het systeem te gebruiken zoals het zou moeten worden gebruikt en conform de afspraken. Dat gaat natuurlijk ook terug op de capaciteitsproblemen, en u weet dat ik geen grote fan ben van overal maar plaatsen vrij te maken, maar uiteraard wel van gericht te kijken waar dat nodig is.

Als ik hulp zou zoeken voor mijn cliënt, dan zou ik die op twee wachtlijsten zetten en ik zou hem laten staan als ik zou kunnen op het moment dat de hulp niet helemaal overeenstemt met wat ik zoek. Ik laat hem op de wachtlijst staan in de hoop dat er binnenkort iets beters komt, en dan kan ik misschien switchen.

Dat lijkt me het onderliggende probleem waar we toch aan zullen moeten werken om er dan voor te zorgen dat de mensen het systeem gebruiken zoals het kan. En dat is een link naar mijn vraag over de definitie van die duizend of meer. Zijn dat mensen die een vorm van hulp krijgen maar niet in de gevraagde vorm? Of zijn dat mensen die de gevraagde hulp krijgen zoals die effectief is aangemeld en aangevraagd? Dat is voer voor een interessant debat.

Ik hoop, minister, dat u in de komende maanden samen met uw administratie werk kunt maken van het opkrikken van het vertrouwen in het registratiesysteem zodat we een actuele wachtlijst krijgen. Ik denk dat dit een van de kleine puzzelstukken is waarmee we de capaciteit een klein beetje kunnen verhogen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Elke Van den Brandt aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het uitbreidingsbeleid voor personen met een handicap – 1171 (2016-2017)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Er is recent een nieuwe omzendbrief vertrokken waarin de uitbreiding van de middelen die in de begroting staat, wordt verdeeld. Dat is een goede zaak, die uitbreiding op zich is al een goede zaak, de noden zijn immers erg groot. Ik ga hier niet herhalen hoe de voorziene uitbreiding nog niet volstaat om effectief alle noden te lenigen, maar wel om te kijken waar het budget voor wordt gebruikt.

Tijdens de bespreking van de begroting – ik heb de verslagen nog eens vastgepakt – liet u weten, minister, dat u in de drie prioriteitengroepen beweging wilt krijgen. U maakte tevens gewag van het advies van het raadgevend comité dat zegt dat het extra PAB-budget (persoonlijkeassistentiebudget) voor minderjarigen significant moest zijn en dat er aandacht moest zijn voor GES en GES-plus (gedrags- en emotionele stoornis).

Uit de omzendbrief blijkt dat dit advies voor minderjarigen niet gevolgd wordt. Er wordt 15 procent van het uitbereidingsbudget ingeschreven voor minderjarigen en dit gaat volledig naar PAB's. Ik wil het helder en duidelijk zeggen, die uitbreiding van de PAB's is zeer goed, er is een absolute nood aan. Er wachten nog ongeveer 1300 kinderen en jongeren op een PAB. Sommigen moeten tien tot vijftien jaar wachten. De wachttijden zijn enorm en er beweegt heel weinig. Zelfs met het budget waarin nu voorzien is, kunnen we 200 à 300 mensen extra een PAB toekennen terwijl er 1300 kinderen en jongeren wachten. Het bestaande ritme is onvoldoende, in die zin is dat extra budget goed, maar het blijft onvoldoende.

Tegelijk was er een vraag voor GES en GES-plus. Het is niet omdat er een ongehoorlijk acute nood is voor PAB's dat de noden voor GES en GES-plus er niet meer zijn. Het raadgevend comité zal dat advies niet zomaar gegeven hebben. Waarom werd dat advies niet gevolgd? Welke redenering zit daarachter?

Er gaat 85 procent van het budget naar volwassenen, vooral naar prioriteitengroep 1, dat is logisch, daar zitten de grootste noden; er gaat 5 procent naar prioriteitengroep 2 en 10 procent naar prioriteitengroep 3. Dat is een manier om effectief overal beweging in te brengen. Wat betekent dit voor de wachtlijsten? Hoeveel mensen gaat u daarmee viseren? Voor een PAB kan men dat redelijk berekenen omdat de gemiddeldes bekend zijn. Wat zal dit betekenen voor de wachttijd voor die mensen? Hoe zit het met de timing?

In de omzendbrief staat – en dat vind ik belangrijker dan precieze cijfers – dat het nog niet duidelijk is wanneer de budgetten worden toegekend. Als u in 2017 een budget hebt voor uitbreiding, kan ik er alleen maar voor pleiten dat dit vanaf 1 januari wordt toegekend en niet op 31 december, want dat is weer een heel jaar verloren voor mensen die wachten op aangepaste zorg. U hebt die middelen toegezegd gekregen van de regering, waarom is het nog niet duidelijk wanneer die echt worden toegekend? Ze zijn ongelooflijk prangend.

Daarbij aansluitend, ook voor minderjarigen speelt de timing. Minderjarigen moesten voor 16 januari hun checklist doorgeven. De jongeren die budgetten aanvragen – vaak gaat het om een heel dringende nood – hebben nog geen antwoord gekregen en hebben op sommige plekken zelfs nog geen zicht op de samenkomst van de prioriteitencommissie.

Al het werk is gebeurd. Mensen hebben ook vaak hemel en aarde moeten bewegen om dat allemaal rond te krijgen. Er zijn immers toch een aantal administratieve lasten. Hoe komt het dat ze nog geen antwoord hebben? Waarom duurt dat zo lang? Is er geen deadline? Kan echt iedere RPC voor zich gaan beslissen om al dan niet bijeen te komen, en wanneer dat is? Hoe wordt ten behoeve van die mensen gecommuniceerd? Zij wachten intussen immers toch al meer dan een maand op antwoorden. Als ze eenmaal antwoord krijgen, welke mogelijkheden zijn er om eventueel in beroep te gaan tegen beslissingen?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Mevrouw Van den Brandt, op korte termijn is een bijkomend budget beschikbaar voor PAB's bij minderjarigen van 7.852.500 euro. Dat past in het uitbreidingsbeleid voor 2017. Het aantal personen die hiermee een PAB ter beschikking gesteld kunnen krijgen, is afhankelijk van de hun toegevoegde budgethoogte. Dit zal ongeveer 200 à 220 personen bedragen.

Jaarlijks voorzien we in een aanzienlijk bijkomend budget voor de ondersteuning van personen met een handicap, met de bedoeling de wachttijden terug te dringen. Tevens werken we ook voor minderjarigen een systeem uit van persoonsvolgende financiering, met aandacht voor inclusie en vermaatschappelijking van de zorg.

We volgen het advies van het raadgevend comité dat voor minderjarigen primair zou worden ingezet op persoonlijkeassistentiebudgetten en inspanningen voor jongeren met ernstige gedrags- en emotionele stoornissen. We hanteren echter een andere aanpak dan werd vooropgesteld. We reserveren de middelen binnen het uitbreidingsbeleid maximaal voor bijkomende PAB's voor minderjarigen en bijkomende persoonsvolgende budgetten (PVB's).

Daarnaast wensen we de capaciteit die vrijkomt in de multifunctionele centra, anders in te zetten. Door de zorgcontinuïteit in de overgang van minder- naar meerderjarigenondersteuning te garanderen, komen er in 2017 ongeveer 450 plaatsen vrij in de multifunctionele centra. Die zullen primair worden ingezet voor kinderen en jongeren met ernstige ondersteuningsnoden, zoals GES en GES-plus en ernstige meervoudige beperkingen. De manier waarop dat kan gebeuren, zal worden besproken door een interadministratieve werkgroep, samen met vertegenwoordigers uit het werkveld en de gebruikersorganisaties. Die zal zich ook baseren op de adviezen van een bestaande werkgroep GES-plus, die het bestaande aanbod van GES-plus evalueert en bijstuurt waar nodig. Dit advies wordt op dit moment afgerond en zal worden besproken met de diverse stakeholders. Naast een mogelijke uitbreiding van het GES-plus-aanbod zal ook bijvoorbeeld de toeleiding en de organisatie van het aanbod onder de loep worden genomen. Het is dus zeker niet juist dat er voor deze doelgroep geen actie zal gebeuren in 2017.

Bij de meerderjarigen werd op 1 januari 2017 het systeem van de persoonsvolgende financiering volledig uitgerold. Binnen dit systeem werden een aantal groepen voor automatische toekenning bepaald. Het gaat om mensen in een noodsituatie, een PVB na een noodsituatie, een spoedprocedure voor snel degeneratieve aandoeningen, maatschappelijke noodzaak en de continuïteit van ondersteuning minderjarigen-meerderjarigen. Het VAPH heeft een inschatting gemaakt van het budget dat nodig is om heel het jaar door aan die groepen onmiddellijk een budget beschikbaar te stellen.

Tevens heeft het VAPH een inschatting gemaakt van het beschikbare budget in 2017 voor het ter beschikking stellen van nieuwe PVB's. Dat beschikbare budget wordt samengesteld uit het uitbreidingsbeleid en de middelen die vrijkomen door uitstroom, dus overlijdens en het stopzetten van PVB's. Aangezien het systeem pas begin 2017 werd uitgerold, zijn die inschattingen gemaakt op basis van de kennis en ervaring met het oude systeem. Het is dus noodzakelijk om gedurende

het jaar een monitoring op te zetten en desgevallend de inschattingen aan te passen, zodat wordt vermeden dat er onvoldoende budgetten zijn voor de groepen voor automatische toekenning en zodat we anderzijds zo veel mogelijk budgetten ter beschikking stellen in de prioriteitengroepen.

Ondertussen zijn reeds 100 PVB's ter beschikking gesteld voor prioriteitengroep 1. De groepen voor automatische toekenning worden geschat op 1034 PVB's. Daardoor zouden er nog ongeveer 386 PVB's ter beschikking kunnen worden gesteld in de drie prioriteitengroepen, wat het totaal op 486 PVB's brengt. Deze cijfers zijn, zoals gezegd, nog onderhevig aan wijzigingen op basis van de monitoring.

De verdeling van de uitbreidingsmiddelen tussen meerderjarigen en minderjarigen is het voorwerp van een beslissing door de Vlaamse Regering. Het betrokken besluit werd goedgekeurd op 3 februari 2017. Vervolgens diende de verdeling over de prioriteitengroepen te worden vastgelegd in een ministerieel besluit, en moet de verdere operationalisering worden vastgelegd in een ministeriële omzendbrief.

De lijst van wachtenden is een voortdurend evoluerend gegeven, door overlappend, mensen die ondertussen een andere keuze hebben gemaakt enzovoort. Dit wordt extra complex doordat er op dit moment ook nog effecten zijn van de transitie van gebruikers binnen de zorg in natura en de PAB-budgethouders naar persoonsvolgende financiering. Het VAPH heeft na de beslissing dus nog enige tijd nodig om ervoor te zorgen dat de budgetten exact aan de juiste personen worden toegekend, met respect voor alle elementen, namelijk prioriteit, wachtlijst, impact van de transitie enzovoort. Dit wordt momenteel volop voorbereid. Op korte termijn zullen ongeveer tweehonderd PVB's ter beschikking worden gesteld.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Minister, u hebt, denk ik, niet geantwoord op de vraag wanneer de minderjarigen die voor 16 januari hun checklist moesten indienen, een antwoord krijgen. Ik begrijp uw antwoord over het uitbreidingsbeleid voor volwassenen. Het VAPH moet dat uitbreiden. Waarom moesten minderjarigen voor hun budgetaanvraag echter alles doorgeven tegen 16 januari, als dan pas een hele procedure in gang wordt gezet? Is een maand geen redelijke termijn om die mensen een antwoord te bieden? Nu wachten ouders van kinderen in een dringende situatie immers tot hun prioriteitencommissie samenkomt om een antwoord te geven, terwijl zij wel heel snel alles in orde hebben moeten maken.

Een andere vraag waarop u geen antwoord hebt gegeven – maar eerlijk gezegd had ik dat niet verwacht –, is natuurlijk de vraag wat het perspectief is voor die 1000 minderjarigen die wachten op een PAB en die nu niet in aanmerking zullen komen. U stelt dat er met deze uitbreiding 200 à 220 in aanmerking zullen komen voor een PAB. Dat is een gigantisch goede zaak voor die kinderen en jongeren, maar er zijn er dus nog 1000 op die wachtlijst die dat perspectief niet hebben. Ook zij hebben een perspectief nodig. U geeft prioriteit op basis van noodsituatie, van maatschappelijke nood, maar wat geen criterium is voor prioriteit, is die wachttijd. Zo krijg je natuurlijk kinderen die er tien à vijftien jaar op staan omdat de ouders het nog wel eventjes uithouden, omdat er geen absoluut dringende nood is. Dat zijn echter wel mensen die hun kinderen op een inclusieve manier willen grootbrengen en die op hun tandvlees zitten. Zij moeten ook een perspectief kunnen krijgen. Net zoals u bij de volwassenen in prioriteitengroep 3 mensen wilt laten vooruitgaan – en het is ook logisch dat er in alle prioriteitengroepen vooruitgang is –, moet er ook bij de minderjarigen vooruitgang en perspectief zijn voor die ouders die nu al jaren op hun tandvlees zitten, maar dus niet die absolute urgentie kennen van mensen in een veranderde noodsituatie. Zult u de wachttijd voortaan ook niet op een of andere manier mee in rekening brengen bij het toekennen van PAB's? Dat lijkt me immers absoluut nodig om de inclusie waarover u het hebt, waar te maken.

Ik had nog een vraag over het budget. U had het over 7,85 miljoen euro voor minderjarigen, maar als ik 15 procent van uw 54 miljoen euro neem, dan kom ik uit op 8,2 miljoen euro. Ik kom dus uit op een ander bedrag. Dat zijn misschien kleine verschillen, maar ze zijn toch wel opvallend. Waar zit dat verschil? Ook wat de volwassenen betreft, kom ik met mijn berekeningen op iets anders uit. Het is toch wel belangrijk dat de schaarse middelen die er zijn, toch heel duidelijk worden toegekend.

Bart Van Malderen (sp.a): Minister, misschien is het nuttig dat we de tabel zouden kunnen krijgen. Ik heb immers ook even de wenkbrauwen gefronst bij een deel van de wiskundeoefening. Het zal aan mij liggen dat ik niet meteen mee was, maar ik had toch ook andere cijfers in het hoofd. Dat was een algemene opmerking.

Uiteraard is het een goede zaak dat u vandaag een accent probeert te leggen bij een groep waar we de afgelopen jaren te lang stilstand hebben gezien, met name minderjarigen die een PAB aanvragen.

Alleen hebben wij ook al bij de begrotingsbespreking aangestipt dat de inspanning die u doet, wellicht net zal volstaan om de bijkomende aanvragen voor dit jaar af te dekken. In goed geval krijgen we daar te maken met een status quo, waarbij de lijst niet langer wordt.

Dat brengt me tot de vraag van mevrouw Van den Brandt, die ik kan onderschrijven. U hebt het zelf een aantal keer gehad over 'wachttijden'. Dat woord hebt u gebruikt. Alleen is dat natuurlijk in het beoordelen van cases geen criterium. Het is inderdaad zo dat voor mensen in die categorie de tekorten – ik kan op zich nog begrip opbrengen voor de manier waarop die zijn ontstaan –, aanleiding geven tot wel heel lang wachten. Als je dat combineert met de ambitie om in elk van de prioriteitengroep een beetje vooruitgang te boeken met 5 of 10 procent, dan leidt dat ertoe dat mensen altijd wel iemand voor zien gaan en gecumuleerd wel heel lang aan het wachten zijn, namelijk 4, 5 of 6 jaar. De vraag is dan of men het zover moet laten komen dat er een absolute noodsituatie is om tot een oplossing te komen. Heel wat ouders lopen zich het vuur uit de sloffen, gaan in min in hun energiereserves, om toch maar alle zeilen bij te zetten en proberen een oplossing te bieden aan de hulpvraag.

Als je dit systeem vooruitgang doet boeken op elk van de drie prioriteitengroepen, is het dan niet het moment om op een of andere manier de duurtijd van wachten en de elasticiteit van de mantelzorgers in het vizier te nemen? Moeten we niet proberen om oplossingen te bieden voordat mensen knakken, voordat ze hun klop krijgen en het misschien niet meer aankunnen? De vergrijzing is een feit. Ook de populatie van mensen met een handicap wordt ouder. Dat betekent dat de druk op de mantelzorger alsmaar toeneemt. Het zijn zestigers en zeventigers die voor veertigers en vijftigers met een handicap zorgen, vaak al jarenlang. Uit die groep komen de meest dramatische noodkreten. Mensen vragen oplossingen, een perspectief – het woord is gevallen – voor het geval dat zij het niet meer kunnen. Er zou een meer proactieve aanpak moeten komen die toelaat om in de budgetcategorieën wachttijd mee te nemen. Ik kan alleen maar deze suggestie doen vanuit de praktijk.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Voor de volwassenen is er een systeem waarbij daar toch wel op een of andere manier rekening mee wordt gehouden.

Op het vlak van de cijfers ga ik voort op wat in het antwoord is voorbereid. Ik neem aan dat we die kunnen verifiëren en doorgeven.

Ik kom nog even terug op de minderjarigen. We hebben voor de volwassenen die nog onder het minderjarigenaanbod zitten, gezegd dat ze, gelet op de principes van

het nieuwe systeem, continuïteit moeten kunnen krijgen. Die nemen we mee. Dat wil zeggen dat er capaciteit zal vrijkomen binnen de multifunctionele centra, dus minderjarigen waar we nog voorlopig zitten met het systeem van een aanbodgefinancierd verhaal. Er zal een transitie moeten gebeuren van de capaciteit in de MFC's naar de vraag van de doelgroep GES, GES++, jongeren met autisme. Dat zal niet zo één op één kunnen, dat is een operatie die we gefaseerd zullen moeten uitvoeren.

Het is trouwens te verwachten dat een voorziening in het nieuwe financieringssysteem een aantal 23- of 24-jarigen die daar nu verblijven, zal blijven opvangen, ook als die een rugzak krijgt onder het volwassenenaanbod. Het zal niet zo zijn dat die plaatsen allemaal fysiek zullen leegkomen. Ik wil het hopen voor de jonge mensen die zich er goed voelen, dat dit niet zo is. Deze beweging moet gemaakt worden. We hebben er uiteraard met het VAPH over gesproken hoe we dat proces zullen organiseren.

Het was ook een vraag van deze commissie om in het uitbreidingsbeleid zwaar in te zetten op de minderjarige PAB'ers. Vanuit de sector zelf is er in januari vraag geweest om nog wat respijt te krijgen omdat een aantal contactpersonen zeggen dat de dossiers nog niet klaar zijn. Omdat het misschien zou betekenen dat men toch mensen onrecht aandoet, is er besloten om nog even te schuiven en om een deel toewijzingen al mogelijk te maken, maar op een manier dat er voor de prioriteringen toch al een beeld kan worden verkregen over een globaler situatie dan alleen van die die klaar geraakten met het dossier op dat moment.

Vergeet niet dat intussen ook het basisondersteuningsbudget is geïnstalleerd voor de wachtenden. Het nieuwe systeem is er net op gemaakt om serieus extra budget in te zetten voor trap 2, maar ook om een recht te openen voor gecibleerde doelgroepen – die we geleidelijk moeten uitbreiden – voor een basisondersteuningsbudget. Verhoogde kinderbijslag hebben en een aantal jaar op de registratielijst staan, zijn zeker gebruikt om de rechten op het basisondersteuningsbudget te organiseren. Het is net een van de mechanismen geweest om het dilemma 'het is alles of niks' voor een deel te overstijgen.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Ik ga het pleidooi herhalen om de wachttijd van minderjarigen te registreren maar ook mee te nemen bij de criteria zodat ook voor hen de wachttijd tot een PAB wordt erkend.

U zegt dat niet iedereen voor 16 januari een dossier heeft kunnen indienen en daarom duurt het langer. De mensen die wel een dossier hebben ingediend, weten dat niet. Zij hebben wel braaf hun huiswerk gemaakt en het is belangrijk dat die communicatie ook tot bij hen geraakt: 'Bedankt. Het is niet voor iedereen gelukt, dus is er een extra wachttijd.' Nu zijn ze in het ongewisse. Ze hebben hun dossier ingediend en alles afgewerkt. Op sommige plaatsen is de commissie nog niet eens samengekomen en kan er dus nog niets worden toegekend.

Minister Jo Vandeurzen: Conceptueel hebben wij gezegd dat dit niet wil zeggen dat alles wordt uitgesteld en er niet wordt toegewezen, maar door het signaal dat dit niet te rechtvaardigen zou zijn, wachten we nog op die dossiers. Maar we gaan die ruimere termijn niet laten vertalen in 'er wordt niets beslist'. Ik zal nog eens navragen of er commissies zijn die dat niet hebben gedaan.

Elke Van den Brandt (Groen): En die nog niet zijn samengekomen.

U gaat de exacte cijfers geven, wat belangrijk is.

Het is een goede zaak dat er, doordat er continuïteit is, een aantal plaatsen vrijkomen in de MFC's en er budgetten zijn die in de sector dan op de best mogelijke

manier worden toegewezen. Ik wil er wel op wijzen – maar ik denk dat u er zich van bewust bent – dat daarmee de kous niet af is. Een deel van die 450 plaatsen gaan dan langzaamaan verschuiven naar GES en GES++. Bij de MFC's zijn ook tekorten en ook wachttijden. In die zin is er daar een grotere nood, is het een logische verschuiving, maar moet er een gehele, extra inspanning komen, willen we dat alle minderjarigen de zorg krijgen waar ze recht op hebben.

U hebt weer niet op de vraag geantwoord over de duizend minderjarigen die op de wachtlijst staan en voor wie er geen perspectief is. Zullen we ooit tot een dag komen dat het een acceptabele wachttijd is – en ik vraag niet om hem volledig weg te werken. Met heel veel optimisme gaan er driehonderd van die wachtlijst verdwijnen omdat ze effectief zorg krijgen, maar die duizend andere jongeren die wachten op een PAB, soms heel hun jeugd, schuiven door naar volwassenenhulp zonder dat ze zorg hebben gekregen. Wat is uw termijn? Wat is uw ambitie? Tegen welk decennium gaan we kunnen zorgen dat die kinderen die een erkend recht hebben op ondersteuning, ook effectief die zorg krijgen? Enkel op die manier immers kunnen we een inclusieve samenleving waarmaken.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.