



Vlaams  
Parlement

vergadering **C206**  
zittingsjaar 2016-2017

Woordelijk Verslag

## **Commissievergadering**

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

van 18 april 2017

## INHOUD

VRAAG OM UITLEG van Elke Van den Brandt aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de gelijk-schakeling inzake financiering van de voorzieningen voor personen met een handicap

– 1545 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Bart Van Malderen aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de gelijk-schakeling van voorzieningen voor personen met een handicap inzake het invoeren van de persoonsvolgende financiering (PVF)

– 1561 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Tine van der Vloet aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de afstemming tussen de persoonsvolgende financiering en de revalidatiecentra

– 1735 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Tine van der Vloet aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de mededeling aan de aanvragers van een persoonsvolgend budget van hun plaats in de prioriteitencategorie door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

– 1741 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Tine van der Vloet aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de continuïteit van een contract binnen de persoonsvolgende financiering (PVF)

– 1827 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Bart Van Malderen aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de garantie van zorg bij het overstappen van een persoonlijkeassistentiebudget (PAB) naar een persoonsvolgend budget (PVB)

– 1841 (2016-2017)

GEDACHTEWISSELING over de stand van zaken van de transitie naar de persoonsvolgende financiering

– 48 (2016-2017)

3

**VRAAG OM UITLEG van Elke Van den Brandt aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de gelijkschakeling inzake financiering van de voorzieningen voor personen met een handicap**

**– 1545 (2016-2017)**

**VRAAG OM UITLEG van Bart Van Malderen aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de gelijkschakeling van voorzieningen voor personen met een handicap inzake het invoeren van de persoonsvolgende financiering (PVF)**

**– 1561 (2016-2017)**

**VRAAG OM UITLEG van Tine van der Vloet aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de afstemming tussen de persoonsvolgende financiering en de revalidatiecentra**

**– 1735 (2016-2017)**

**VRAAG OM UITLEG van Tine van der Vloet aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de mededeling aan de aanvragers van een persoonsvolgend budget van hun plaats in de prioriteitscategorie door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap**

**– 1741 (2016-2017)**

**VRAAG OM UITLEG van Tine van der Vloet aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de continuïteit van een contract binnen de persoonsvolgende financiering (PVF)**

**– 1827 (2016-2017)**

**VRAAG OM UITLEG van Bart Van Malderen aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de garantie van zorg bij het overstappen van een persoonlijkeassistentiebudget (PAB) naar een persoonsvolgend budget (PVB)**

**– 1841 (2016-2017)**

**GEDACHTEWISSELING over de stand van zaken van de transitie naar de persoonsvolgende financiering**

**– 48 (2016-2017)**

**Voorzitter: mevrouw Katrien Schryvers**

**De voorzitter:** Mevrouw Vera Jans en mevrouw Tine van der Vloet worden als verslaggever aangeduid.

Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** Mijn voorstel is dat eerst de leidend ambtenaar de toelichting geeft. We hebben getracht ook al een aantal vragen in algemene termen in die toelichting op te nemen. Ik ga ervan uit dat dan de vraagstellers aan het woord komen. Dan zal ik de specifieke vragen beantwoorden die er dan nog zijn.

**De voorzitter:** De heer Van Casteren heeft het woord.

**De heer James Van Casteren, administrateur-generaal Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH):** Geachte leden, ik begin met de titel, 'Eén jaar persoonsvolgende financiering voor meerderjarige personen met een handicap'. Misschien even de context: sinds 1 april van vorig jaar is de nieuwe aanvraagprocedure van start gegaan, en sinds 1 januari van dit jaar zijn we eigenlijk volop bezig met meer dan 24.000 klanten. Daarbij worden ook de mensen

in de klassieke VAPH-voorzieningen nu in een persoonsvolgende context gefinancierd. Vandaar dus een eerste round-up, sinds de aanvraagprocedure van start is gegaan, van een jaar persoonsvolgende financiering (PVF).

Ik heb de toelichting ingedeeld in drie grote blokken. Eerst ga ik in op de fundamentele omslag die we toch wel aan het realiseren zijn, met een aantal gegevens, een aantal feiten op een rij, cijfergegevens die al ter beschikking zijn. Naar aanleiding van die cijfers en de vaststellingen die we doen, herinneren we er ook nog even aan dat de PVF in drie transitieblokken is gegoten. We hebben dat dus niet meteen zomaar gedaan. Er zijn eigenlijk drie grote fases in die transitie. We geven ook al een eerste round-up van vaststellingen en inzichten inzake mogelijke bijsturingen.

Er is dus sprake van een fundamentele omslag in één jaar tijd. Voor PVF was er in 2015 de invoering van het Flexibel Aanbod Meerderjarigen (FAM) en de multifunctionele centra (MFC). Het is toch misschien interessant om er eens op te wijzen wat die shift ook betekent voor de inzet van de middelen. We hebben 2015 en 2017 naast elkaar gezet. We stellen vast dat er een evolutie is in de budgetten voor niet-rechtstreeks toegankelijke hulp, de trap 2-financiering. Heel belangrijk is de vraag wat het deel persoonsvolgend en wat het deel aanbodgefinancierd is. We zien dan de grote omwenteling van de persoonsvolgende financiering. De verhouding was 110 miljoen euro tegenover 780 miljoen euro. Met het uitbreidingsbeleid erbij financieren we nu 922 miljoen euro persoonsvolgend en ongeveer 8 miljoen euro aanbodgericht. Daar hebben we dus toch wel een volledige omschakeling gedaan, ook in cijfers. Dan is er de verhouding tussen trap 1, het rechtstreeks gefinancierde deel, en trap 2, het niet-rechtstreeks gefinancierde deel. Van 3 procent voor trap 1 en 97 procent voor trap 2 zijn we gegaan naar 9 procent versus 91 procent. We zien daar dus toch ook wel een switch, een omschakeling qua middelen, waarbij we investeren in rechtstreeks toegankelijke hulp en proberen laagdrempelig onze hulp te verruimen.

Kijken we naar de wachtenden die er waren in de klassieke Centrale Registratie van Zorgvragen (CRZ) en de wachtenden van de prioriteitengroepen nu, dan merken we dat in 2015 ongeveer de helft van de wachtenden een vorm van ondersteuning had. Dat kan het basisondersteuningsbudget, rechtstreeks toegankelijke hulp of al een deel persoonsgebonden financiering zijn. Nu, daarentegen, heeft ongeveer 75 procent van de wachtenden al een vorm van ondersteuning gevonden. Het is dus niet zo dat de mensen die op een wachtlijst staan, allemaal nog geen enkele vorm van ondersteuning hebben.

De aanvraagprocedure is sinds vorig jaar gestart. We hebben ons hier nu beperkt tot de cijfers van het eerste kwartaal van 2017. Bij de gewone procedure dient men een ondersteuningsplan in, is er de objectivering door het multidisciplinair team (MDT) en is er dan de handicaperkenning en de toekenning van de prioriteitengroep en de budgetcategorie. We zien dat er 496 ondersteuningsplannen zijn ingediend. Sinds de start zijn dat er meer dan 1000. Van die 496 plannen zijn er al 242 goedgekeurd.

Het zijn heel veel cijfers, maar het geeft wel een idee van welke administratieve verwerkingen erachter zitten. 73 vragen werden door de RPC al geprioriteerd. 100 vragen doorliepen ook de rest van de procedure en staan klaar voor de RPC om een beslissing te nemen. Er werden ook al 230 dossiers besproken op RPC voor de herziening van de prioriteit. U weet dat heel de transitie van CRZ in verschillende fases loopt en dat we daar met een zekere complexiteit zitten. Wat betreft de vragen voor herziening van prioriteit, hebben we er dus al 230 die besproken zijn door RPC. 162 staan klaar voor RPC.

Daarbovenop hebben we nog de aanvragen via de automatische toekenningsgroepen. Daar merken we 171 aanvragen noodsituatie op. 110 daarvan werden

goedgekeurd. We zien daar al een lichte stijging van het aantal aanvragen. Er zijn 37 spoedprocedures aangevraagd, waarvan er 29 zijn goedgekeurd. De 'maatschappelijke noodzaak' is pas begin dit jaar in gang gekomen. Daar hebben we 22 dossiers die de status 'maatschappelijke noodzaak RPC' hebben gekregen. Onze databank laat nog niet echt toe om het aantal aanvragen daarvan te detecteren, maar het zullen er niet veel meer zijn.

Als we kijken naar de prioriteitengroepen, zien we een bepaald beeld. In totaal hebben we ongeveer 12.800 personen die wachten op een persoonsvolgend budget. Het is belangrijk om te vermelden dat het gaat over 12.700 unieke personen. 54 personen hebben al een gedeeltelijke aanvraag gesteld en zitten dus twee keer in een prioriteitengroep. Als we kijken naar de verhouding tussen de prioriteitengroepen, zien we dat zo'n 5,5 procent in prioriteitengroep 1 zit en 1 procent in prioriteitengroep 2. Het overgrote deel, 93,6 procent, zit in prioriteitengroep 3.

Wat stellen we vast ten aanzien van het aantal wachtenden? Het is sowieso een chronologische ordening. De datum van aanvraag van ondersteuningsplan zegt hoe lang of met welke datum of unieke sleutel je in die prioriteitengroep zit. Dat was ook een vraag om uitleg: waarom kan het VAPH nog niet meegeven op welk nummer of in welke rangorde ik sta, en waarom kan men nog niet zeggen hoe lang men gemiddeld moet wachten? Ik wil even benadrukken dat sinds 1 januari iedereen in het persoonsvolgend financieringssysteem zit. We zijn drieënhalve maand verder, en er zijn nog een aantal transitiebewegingen van de CRZ die lopende zijn. We hebben mensen die een toekomstgerichte vraag hadden gesteld en die tot eind vorig jaar de tijd hadden om hun aanvraagprocedure te verfijnen. Tot 31 december had men tijd om die zorgvragen te veranderen, vandaar dat er nu nog allerlei bewegingen bezig zijn om mensen in een prioriteitengroep in te delen en in een bepaalde datum te kunnen vaststellen. Met de geleidelijke invoering van de zorgcontinuïteit van minderjarigen is ook bepaald dat de datum waarop je wachtte of je ondersteuning kreeg vanuit de minderjarige zorg, ook een effect heeft op de wachtlijst voor meerderjarigen. Die chronologie speelt daar dus ook nog.

Als we dus zeggen dat we iemands rangorde of plaats nog niet kunnen meedelen, is dat doordat met al die transitiebewegingen al die plaatsen nog fluctueren. Het zou bijzonder verwarrend zijn om aan onze doelgroep te zeggen: u staat nu op nummer 120, en volgende week of volgende maand kan dat 130 of 118 zijn. Dat is zeer verwarrend, en dus houden we die informatie nog een beetje, totdat die wachtlijsten stabiel zijn.

Uiteraard geldt dat ook voor de wachttijd. Waarom kunnen wij nog niet zeggen: als u op plaats 20 staat in prioriteitengroep 1, dan zal uw gemiddelde wachttijd zoveel maanden zijn? Dat kan ook nog niet gezegd worden, omdat we nog geen zicht hebben op de verdeling van de budgetten. Welke zijn automatische toekenningsgroepen? Hoeveel uitstroom is er gerealiseerd? We zitten eigenlijk nog geen vier maanden in het nieuwe systeem in zijn volledigheid, waardoor die verhoudingen tussen de budgetten en het effect van de uitstroom nog niet berekend kunnen worden. Ook daar kunnen we dus nog niet zeggen dat voor prioriteitengroep 1, 2 of 3 de gemiddelde wachttijd zoveel maanden is. Dat is nog niet stabiel genoeg om daar iets over te zeggen.

We hebben geoordeeld, samen met permanente werkgroepen en de belangengactoren in het VAPH, dat we die informatie pas zullen kunnen geven vanaf het moment dat die cijfers min of meer stabiel zijn. Dat moet alle verwarring vermijden.

Als we kijken naar prioriteitengroep 1, zien we dat zo'n 68 procent van de mensen in prioriteitengroep 1 al een vorm van ondersteuning hebben. 35 procent

heeft al een persoonsvolgend budget of een mate van persoonsvolgende financiering. Zo'n 30 procent heeft een basisondersteuningsbudget, 11 procent gebruikt rechtstreeks toegankelijke hulp.

In prioriteitengroep 3 ligt dit percentage iets hoger en heeft 76 procent van de wachtenden al enige vorm van ondersteuning. Daarvan maakt 29 procent gebruik van een PVB en 40 procent van een BOB of een RTH.

Sinds 1 september 2016 konden de eerste PVB ook besteed worden volgens de nieuwe bestedingsregels. Men kan kiezen voor cash of een voucher of voor beide. De cijfers zijn nog te prematuur. De eerste steekproeven geven aan dat ongeveer 30 procent van de wachtenden kiest voor cash en ongeveer 70 procent voor een voucher. Die cijfers fluctueren en we zijn bezig met een standaardrapportering op basis van onze databanken. Zo zullen we periodiek kunnen rapporteren. We weten niet of die verhouding 30/70 representatief is en of ze zich in de toekomst zal doorzetten.

Bij de omzetting van de CRZ naar de wachtlijsten spelen nog transitie-effecten. Sinds 2006 en 2007 waren er PAB-inschalings. Een groot deel van die mensen stond ook nog op de CRZ met een inschalingsdatum van die periode. Uiteraard zijn die mensen nu de oudsten in een prioriteringsgroep, en de mensen die toen een PAB-inschaling hebben gevraagd, kiezen automatisch voor cash. Op die manier heeft de transitie effect op de keuze tussen cash of een voucher. Wat dat betreft, is het dus te vroeg om daaruit een trend af te leiden.

Sinds de PVB zijn er wel ruimere mogelijkheden om iets te doen met het budget. Het kan ingezet worden, zowel bij vergunde aanbieders, als voor het aanbod dat erkend is binnen de WVG. Het kan ook ingezet worden bij een particulier ouderinitiatief, in een groep van maximum vijftien personen zonder vergunning van het VAPH. Het kan ook gebruikt worden voor initiatieven groene zorg die nu al lopen. We hebben zo al vier registraties voor dagondersteuning in groep, en dat gebeurt ook zonder vergunning. Verder kan men overeenkomsten afsluiten met andere zorgaanbieders, en er is ook een vrij besteedbaar deel.

Laten we even kijken naar de vergunde aanbieders in de nieuwe zorglandschap. Er zijn 265 vergunde zorgaanbieders, waarvan er 260 vroeger FAM of MFC of een dienst voor thuisbegeleiding hadden. Er zijn 5 nieuwe vergunde zorgaanbieders, en 1 vergunning werd geweigerd omdat ze onvolledig was en niet tijdig aangevuld werd.

We spreken niet langer van erkende en gesubsidieerde capaciteit. Er zijn in totaal 24.058 budgethouders die zelf bepalen hoe ze hun middelen op een flexibele manier inzetten. Zo kunnen ze kiezen voor ondersteuning bij dezelfde vergunde aanbieder of voor aangepaste ondersteuning bij dezelfde vergunde aanbieder of voor ondersteuning geheel of gedeeltelijk bij een andere zorgaanbieder. Sinds begin 2017 hebben ze al voor 1,2 miljoen euro vrij besteedbaar budget opgenomen.

Als we kijken naar de meer dan 20.000 voormalige gebruikers van zorg in natura (ZIN), die vroeger in een FAM/MFC zaten, zien we dat 44 budgethouders hun zorgpunten bij een vergunde aanbieder verminderd hebben, dat er 37 zijn verhuisd naar een andere zorgaanbieder, dat er 215 zijn gestopt met de voucher-overeenkomst en naar een andere ondersteuningsvorm zijn gegaan en dat 147 personen het vrij besteedbaar bedrag hebben opgevraagd.

Zoals gezegd, zijn er in verband met de persoonsvolgende financiering drie grote veranderingen in korte tijd gekomen. Alle middelen voor zorg en ondersteuning gaan we in het kader van PVF persoonsvolgend maken. We zijn daarmee gestart op 1 januari 2017, en dat is nu rond. We hebben het principe gehanteerd van

gelijkwaardige middelen voor gelijkwaardige profielen. Dat principe gaan we vertalen op drie momenten in januari 2018, 2019 en 2020.

Ook in de allereerste timingen was het dus niet de bedoeling om de correctie van de budgetten en herverdelingen in 2017 te doen. Het was de bedoeling om dat vanaf 2018 in drie jaar uit te vlakken. Op de status van de nieuwe aanpak van de taskforce kom ik verder nog terug, met een plan van aanpak tegen de zomer van 2017.

Een derde groot transitieblok is dat de zorgkosten, die persoonsvolgend worden gefinancierd door het VAPH, worden losgekoppeld van de woon- en leefkosten. Daar willen we op vier jaar tijd een transitietraject opzetten met vergunde aanbieders, zodat zij het traject naar woon- en leefkosten kunnen introduceren, om de overgang niet te bruusk te laten verlopen. Een deel had dat al, zoals de PAB-gebruikers.

Het eerste transitietraject wil alle middelen persoonsvolgend maken. De omslag naar persoonsvolgende budgetten gebeurde in één keer. De gesubsidieerde plaatsen vielen weg. In het kader van de omslag naar persoonsvolgende budgetten zien we dat als budgethouders hun budget anders willen of ergens anders willen inzetten, dit een direct effect heeft op de vergunde zorgaanbieder. Dat is de logica van het systeem.

Bij de vergunde aanbieders doen we enkele eerste vaststellingen. Los van het voorbereidend traject van de koepels naar sociaal ondernemerschap en de voorbereiding op persoonsvolgende financiering, zien we dat er vanaf 1 januari 2017 veranderingen realiteit worden. Er is onwennigheid, ook door de berichten in de media: 'Hoe kan ik een nieuwe instromer vinden als er iemand uitstroomt? Weet ik wie een budget heeft gekregen? Is dat privacygevoelige materie?' Er is onzekerheid: 'Hoe kan ik een verlies aan punten tijdelijk overbruggen wanneer iemand uitstroomt? Welke buffercapaciteit heb ik nog in mijn middelen om dat te overbruggen?' Er is ongerustheid: 'Welk effect heeft dat op mijn personeelscapaciteit? Kan ik mensen blijven tewerkstellen als gebruikers ergens anders naartoe gaan?' Een deel van de voorzieningen denkt nog in termen van aanbod. We krijgen vragen als: 'Ik heb een open plaats. Waar kan ik dat kenbaar maken?' Wij vragen dan eerst over welke regio het gaat, welke klanten daar zitten, wat hun vragen zijn en welke ondersteuningsvormen kunnen worden aangeboden via de financiering of via het ondernemingsmodel van de organisatie. Dat is dus iets anders dan een klassieke open plaats.

We zien dat sociaal ondernemerschap en het financieel beheer van de voorziening of de subsidie-entiteit zeer belangrijk worden.

Het tweede transitieproject behelst gelijkwaardige middelen voor gelijkwaardige profielen. Het principe daar is dat nieuwe instromers in het persoonsvolgend systeem sowieso door het proces van vraagverheldering gaan, met de opmaak van een ondersteuningsplan en van een objectivering door een multidisciplinair team. Dat team weet, op basis van alle objectieve gegevens, of die persoon een handicap heeft, wat de geobjectieerde ondersteuningsnood is en hoe dat wordt vertaald in een budgetcategorie, en hoe de prioriteit wordt ingedeeld in een prioriteitengroep. Alle nieuwe instromers gaan dus door dat objectieve systeem, al dan niet met een zorgzwaarte-inschatting (ZZI). Daardoor zien we bij de nieuwe instromers dat het principe 'gelijkaardige zorgnoden en gelijkaardige financiering' in de aanvraagprocedure ingebakken zit.

Voor de meer dan 20.000 zorg in natura (ZIN)-gebruikers is dat natuurlijk een ander paar mouwen. Die zitten al meerdere jaren in een klassieke VAPH-voorziening. We hebben de historische verschillen tussen de voorzieningen, de zogenaamde PR/PN-kloof en de gevolgen van de personeelsstop in 1983. Uit de

transitie-effecten en de inschattingen vanuit de voorzieningen blijkt ook dat er veel verschillen zijn wat betreft de manier waarop een voorziening de ondersteuning van een persoon met een handicap bekijkt. Het hangt dus af van de visie van die voorziening. Er zijn er die alle ondersteuningsvragen opnemen in hun setting; andere werken veeleer inclusief en zetten een samenwerking op met andere ondersteuners: ze zoeken een appartement in de stad of in het dorp en zoeken dan naar ambulante of mobiele ondersteuning, in combinatie met een deel andere zorg.

Sinds de jaren 1980 zien we dat het in veel gevallen maatwerk was op basis van een jarenlange onderhandeling, of op basis van een aanvoelen van de noden van een voorziening en een afstemming met de noden van klanten: de persoon met een handicap of zijn familie of zijn gezin. Zo kon er zorg op maat worden geboden.

De vraag is wat in die context, voor de meer dan 20.000 mensen in een klassieke setting, 'gelijkwaardigheid' is. Wat is een gelijkwaardig profiel en wat is een gelijkwaardige middelenverdeling in het kader van die problematiek? Dat is niet eenvoudig te bepalen.

In de oorspronkelijke aanpak van de transitie van de ZIN-gebruikers was het basisuitgangspunt de continuïteit van zorg. De transitie gebeurt binnen het huidige macrobudgettaire kader. De historische verschillen tussen de voorzieningen worden uitgevlakt met onze oefening. De budgetbepaling van de klanten gebeurt op basis van inschattingen van de zorgzwaarte en het zorggebruik door de voorziening. Indien nodig passen we, als we boven het macrobudgettaire kader zitten, een lineaire correctie toe, om binnen het macrobudgettaire kader te blijven. Die correcties kunnen zowel in plus als in min gaan voor de voorzieningen. We spreiden dat over drie jaar: niet in 2017 maar wel in 2018, 2019 en 2020, met telkens één derde van de correcties. Er zijn steekproefcontroles door opgeleide ZZI-inscalers voor de zorgzwaarte en door het VAPH op de frequentie en het zorggebruik. In de oorspronkelijke aanpak was het ook een keuze om niet iedereen in te schalen. Als meer dan 20.000 gebruikers via een ZZI-inschaling de procedure zou moeten doorlopen, zijn we meer dan vijf jaar bezig. Dat zou de capaciteit van de multidisciplinaire teams (MDT's) overbelasten en dan zou er een effect zijn op de nieuwe instromers. Budgettair spreken we over ettelijke miljoenen als we al die inschalingen zouden willen doen.

Het budget van de inschatting moet de zorgcontinuïteit garanderen volgens het standstillprincipe. Indien men in de oorspronkelijke aanpak van de transitie van de ZIN-gebruikers meer ondersteuning wilde, kon men de aanvraagprocedure doorlopen: ondersteuningsplan, objectivering, prioritering. Als men een meervraag had, werd die geprioriteerd. Dat principe was zeer belangrijk voor de gebruikers: er was gelijkheid tussen nieuwe aanvragen en personen die al zorg ontvingen en een meervraag hadden.

Vorig jaar in december hebben we hier dan nog heel de toelichting gegeven over wat nu de resultaten waren van die transitieoefeningen. We hebben die nu verder in detail bekeken met de taskforce.

Ik geef de hoofdlijnen van de vaststellingen die we toen deden. De inschattingen van de zorgzwaarte, die deels toch ook afhangen van de visie van directeurs, ondersteunenden, opvoeders en dergelijke, zijn toch deels subjectief. Een heel mooi voorbeeld is het volgende. Bij de ongeveer tweehonderd FAM's met zeer zware zorgprofielen hebben we bekeken hoe die inschatting van de zorgzwaarte nu in elkaar zit. We hebben dat geanonimiseerd. We zien dan bijvoorbeeld dat aanbieder 4 zijn zeer zware zorgprofielen eigenlijk vrij voorzichtig heeft ingeschat: in totaal vraagt hij een aanpassing met 0,61 procent van de punten.



Zorgaanbieder 1, die met gelijkaardige zware zorgprofielen zit, schat binnen zijn context in dat hij meer dan 14 procent punten extra nodig heeft. Je ziet dus eigenlijk dat bij gelijkaardige voorzieningen met gelijkaardige zorgprofielen de inschatting van die zorgzwaarte van die cliënten danig kan verschillen. Dat is dus eigenlijk een goede weergave van hoe die inschattingen toch deels subjectief waren en hoe groot die verschillen kunnen zijn.

We zien ook dat, als we de transitiefactoren hadden toegepast, er ineens een zeer grote daling van de budgetten zou zijn voor bepaalde zorgvormen. De klassieker zijn de diensten voor zelfstandig wonen. Als je vier aanbieders ter zake bekijkt, dan blijkt dat die niets erbij zouden krijgen, dat die allemaal zouden verliezen, en niet een klein beetje: het aantal punten dat men zou moeten afgeven, varieert van 20 tot zelfs boven de 30 procent. We vonden dat dan het principe van de zorgcontinuïteit niet meer zou zijn gegarandeerd. Dat is dus echt wel een moeilijke knoop: hoe gaan we die transitie nu doorvoeren?

Bij de controles die vanuit het VAPH zijn gebeurd op de inschattingen van de frequentie, dus het huidige zorggebruik, zien we toch ook wel een en ander. Als we dit bekijken op weekbasis en we vergelijken de FAM-registraties van 2015 met het doorgegeven zorggebruik in 2016, dan zien we het volgende. Als het gaat over nachten woonondersteuning, dan zien we dat de voorzieningen hebben gezegd dat ze hun cliënten in 2016 83 procent meer zorg bieden ten aanzien van de registratie in 2015. Als het gaat over dagondersteuning, dan is dat 79 procent. Als je kijkt naar psychosociale begeleiding, dan is dat 82 procent. Zo kunnen we ook doorgaan als het gaat over uren praktische hulp en uren globale ondersteuning. Ook daar zijn heel veel uren meer doorgegeven dan in de FAM-registratie voor de afrekeningen in 2015 werd doorgegeven. Dat zijn dus toch deels onverklaarbare toenames, waarop we nu meer in detail een zicht beginnen te krijgen.

Dan kunnen we gaan speculeren hoe dat komt. Zijn dat verschillen in de interpretatie van de richtlijnen? Is dat voor een deel strategisch gedrag, waarbij men voldoende zorggebruik meer gaat ingeven zodat men bij de verdeling van de middelen meer middelen kan binnenkrijgen? Gaat dat om FAM-registratiefouten? Gaat dat om onnauwkeurig bijgehouden registraties of niet? Al die analyses gebeuren nu dus, op basis van al die vaststellingen die we doen, maar het zijn toch wel pertinente resultaten, die het volgende aantonen: hadden we de transitieoefening op basis van de toenmalige gegevens gedaan, dan hadden we echt wel een aantal rare situaties of onverklaarbare cijfers gehad, ook bij de verdeling van de budgetten.

Welke conclusies hebben we toen getrokken? De continuïteit van zorggebruik konden we niet altijd garanderen. We gingen net die verschillen wegwerken, maar als we die cijfers hadden toegepast, dan zouden we die klassieke verschillen in veel gevallen nog eens hebben versterkt. Dat was ook niet de bedoeling.

Je ziet daar toch een gausscurve, met diegenen die heel veel verliezen en diegenen die heel veel winnen. Voor sommige aanbieders zou er dus toch ook wel onaanvaardbare winst of verlies kunnen zijn. Zo zou 8 procent van alle voorzieningen een stijging of daling met zeker 30 procent hebben gekend, en zou bijna 20 procent een stijging of daling met minstens 20 procent hebben gekend. We hebben toch beslist om met PVF te starten. Waarom? We hebben hier ook de hele toelichting gegeven bij de aanloop en het nieuwe besluit en de redenen daarvoor. Het was ook op expliciete vraag van de gebruikers, die PVF wilden, die af wilden van aanbodgerichte financiering, en daar moest nu mee worden gestart. Het systeem en de transitie hebben nog een aantal inconsequenties, die zouden worden opgelost, maar er moest nu worden gestart. We hebben de bestaande middelen verdeeld naargelang de middelen die die voorziening had, dus niets meer of niets minder. Het was de bestaande puntenpot, met de bestaande middelen, die werd verdeeld, maar over de gebruikers van die voorziening.

We merkten ook wel dat we de historische correctiefactoren niet uit de nieuwe gegevens kregen die we hadden binnenkregen, dus riepen we de taskforce meerderjarigen opnieuw samen om een goede analyse te maken van de cijfers, van de resultaten van die transitioefening, en te bekijken of er alsnog correctiemechanismen zijn die we kunnen bepalen, om op basis van de gegevens die we zien en op basis van een aantal parameters nog een correctie te doen om die historisch gegroeide verschillen te corrigeren, om dat gelijkjer te maken. Erbovenop kwam dan nog heel het maatschappelijke debat dat er toen was over de vraag wat er dan met de zeven-op-zevengarantie moest gebeuren. Dat gaat over mensen voor wie dat nu vijf dagen is, die een dagje ouder worden en die hun zoon of dochter ook in de weekends in die voorziening willen krijgen. Vroeger had men daar het kortverblijf voor. Hoe wordt daarmee omgegaan in een persoonsvolgend gesubsidieerd systeem?

Dit is ook niet onbelangrijk. We weten dat een aantal voorzieningen naar de Raad van State zijn gestapt. Er wordt aangevoerd dat, door het feit dat men die correctie niet heeft gedaan, we met historische verschillen zitten, die nogmaals worden bevestigd. Men stelt dat PVF eigenlijk zonder correctie wordt ingevoerd, zodat het gelijkheidsbeginsel is geschonden: met de manier waarop dat nu is ingevoerd, kun je het principe van gelijkwaardige middelen voor gelijkwaardige profielen immers eigenlijk niet toepassen.

We hebben ook gesproken met die voorzieningen. We hebben daar heel lang goede, verhelderende gesprekken mee gehad. Ze zeggen dat ze niet tegen het systeem van PVF zijn. Ze willen ook dat dat lukt. Gezien de manier waarop dat is ingevoerd en het feit dat er een opdracht werd gegeven aan de taskforce om een correctiemechanisme uit te werken, hebben zij op dit moment echter geen garantie. Ze starten dus een procedure op bij de Raad van State om ons ertoe te verplichten dat die garantie er toch komt dat de taskforce een correctiemechanisme uitwerkt, en dat er ook daadwerkelijk zo'n mechanisme komt. Dat is dus eigenlijk een garantieprocedure, om ervoor te zorgen dat die correctie daadwerkelijk wordt aangepakt.

We hebben een nieuw transitiebesluit gemaakt. Ter zake hebben we het advies van de Raad van State. We hebben daar de twee pertinente boodschappen uitgehaald die de Raad van State ons heeft gegeven. De eerste, niet onbelangrijke is dat men zeer grote verschillen ziet in de inschattingen van die zorgzwaarte en van het zorggebruik tussen voorzieningen onderling. Het is inderdaad aanvaardbaar, aanneembaar dat je die resultaten niet kunt gebruiken om een herverdeling te kunnen doen. Ten tweede zegt de Raad van State dat de Vlaamse Regering echter wel over de beleidsvrijheid beschikt om binnen een redelijke periode die verschillen tussen gebruikers in de voorzieningen weg te werken.

Daarop hebben we voortgewerkt. We starten de taskforce PVF meerderjarigen op. We gaan de opdracht geven om die correctiemechanismen uit te werken, om concrete voorstellen te doen, en we willen een plan van aanpak tegen de zomer van 2017, zodat we in overeenstemming met het advies van de Raad van State binnen een redelijke periode die verschillen kunnen aanpakken en wegwerken.

Het klopt ook niet dat er sinds de jaren 80 nooit iets is gebeurd met betrekking tot de historische verschillen die sinds de personeelsstop zijn opgetreden. Dat is ook niet onbelangrijk. Ik zet een en ander op een rijtje, want dat zijn ook de dingen die in de pers komen en waarover we heel veel vragen krijgen, en waarover we heel veel overleg met voorzieningen voeren. Er zijn telkens via de Sociale Maribelonderhandelingen middelen bij gekomen binnen de sector. Men mag toch niet ontkennen dat dat is gebeurd. Ook niet onbelangrijk zijn al de middelen van het Vlaams Intersectoraal Akkoord (VIA) die zijn toegekend met betrekking tot kwaliteit en werkdruk. In VIA 4 heeft men 500 extra vte's

gesubsidieerd binnen de VAPH-sector. Ook niet onbelangrijk, en dat is dan misschien iets heel technisch, is de clichering, zoals we dat noemen, met de verhouding tussen opvoeders van klasse 1 en van klasse 2. De scheidingen tussen die klassen waren zeer strikt. In 2006 hebben we die verhoudingen losgelaten, waardoor men kon promoveren tot opvoeder klasse 2. Daarvoor is dan ook in extra budgetten voorzien. In het kader van de kwaliteit, de werkdruk en dergelijke zijn er toen dus ook maatregelen ter zake genomen. Ook niet onbelangrijk is de invoering sinds 2013 van MFC en FAM. We hebben ons afgevraagd hoe we die invoering konden doen qua personeelspunten. Alle niet-inge vulde personeelspunten, die men vroeger liet liggen, werden meegenomen als een subsidieerbaar kader. Er werd in een marge voorzien. De laagste personeelsfuncties gingen er eigenlijk historisch uit. Als men dat opnieuw met aanwervingen wou doen, dan kon men hogere functies binnenhalen, maar daar was ook een zekere kostprijs aan verbonden, dus hebben we er bij de transitie naar FAM en MFC rekening mee gehouden dat daar toch ook een aantal hogere barema's voor nodig waren, en die zijn ook subsidieerbaar. Daar zit ook een systematiek in, waarbij niet-inge vulde personeelspunten kunnen worden omgezet naar werkingsmiddelen. Als men dus in het kader van personeelsfinanciering een bepaald percentage punten niet had ingevuld via aanwervingen, dan kon men een deel van die punten overhevelen naar werkingsmiddelen en dat op die manier dus financierbaar houden.

Er zijn gedurende een langere periode dus toch al diverse correcties en subsidiebepalingen gekomen die al deels die verschillen wegwerken. We stellen nu nog een aantal verschillen tussen voorzieningen vast. Het is de bedoeling dat de taskforce via een correctiemechanisme probeert die resterende verschillen weg te werken.

We koppelen ook de woon- en leefkosten los van de zorgkosten. Wat is de doelstelling ter zake? Vroeger had je sowieso de eigenbijdrageregeling, waarbij ook een deel via de eigen middelen werd gefinancierd. Eigenlijk was de doelstelling op maat van de klant. Als de persoon met een handicap kiest voor een residentiële setting, dan mag dat eigenlijk niet voordeliger zijn dan als hij kiest voor een inclusief georganiseerde zorg.

Dat is de bedoeling. Je zorgkosten moeten overal op een gelijkwaardige manier worden bepaald. Afhankelijk van de context waarin je zit, zit je met een zuivere afsplitsing woon-en leefkosten, zodat die zorgkost duidelijk is, ook duidelijk in een overeenkomst staat. En die woon- en leefkosten, daar kan men over onderhandelen, daar moet men een berekening over doen, dat moet men verduidelijken: wat zit in woon- en leefkosten, welke huurkosten zitten daarin? En dan kan een klant een afweging maken van waar hij voor kiest.

Zorg en ondersteuning worden gefinancierd door Welzijn, vanuit onze sector. Woon- en leefkosten worden gefinancierd door de persoon zelf. Die heeft een inkomen, integratietegemoetkoming, inkomensvervangende tegemoetkoming, eigen inkomsten. Die woon- en leefkosten worden door hemzelf gefinancierd, en als er ondersteunende maatregelen voor nodig zijn – dat is een continue discussie – komen die dan vanuit het VAPH? Maar dan zit je uiteraard met andere beleidssectoren. Als je het dan hebt over huursubsidies, tegemoetkomingen, premies en dergelijke, een deel armoedebestrijding. Ondersteunende maatregelen die van toepassing zijn op woon- en leefkosten, kunnen ook door andere sectoren vanuit die sectorale bevoegdheden worden meegenomen om woon- en leefkosten te financieren.

Ook niet onbelangrijk om mee te geven is dat die omschakeling naar woon- en leefkosten niet op 1 januari 2017 ineens gestart is. De voormalige ambulante sector, de gebruikers van een PAB of een persoonsgebonden budget, met de

eerste methodes om persoonsgebonden te financieren, die zaten eigenlijk al in het systeem van woon- en leefkosten. Als je de combinatie ambulant-PAB-PGB neemt, was een derde van alle meerderjarige gebruikers al vertrouwd met woon- en leefkosten. In 2009 heeft het Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving (HIVA) daar een onderzoek rond gedaan bij de cliënten van beschermd wonen. Daarbij zegt men dat in een context van beschermd wonen, men eigenlijk kan rondkomen met verworven inkomsten.

Welke vaststellingen hebben we gedaan in het kader van de transitie voor zorg-in-natura-gebruikers? Een deel van die klassieke bijdragen die mensen deden, de eigen bijdragen aan de voorziening, werd door de voorzieningen gebruikt om personeel te financieren. Daarom hebben we in het kader van de transitie en de discussies binnen de taskforce ook altijd gezegd dat we bij de omschakeling naar de woon- en leefkosten, gelet op die voorgeschiedenis die in die eigen bijdragen zit, niet zomaar kunnen zeggen dat van de ene op de andere dag iedereen van die 20.000 gebruikers naar woon- en leefkosten switcht. We gaan daar een traject opzetten op vier jaar tijd, tot eind 2020, zodat men als organisatie de mogelijkheid heeft om zijn businessmodel te finetunen, zijn kostendrijvers te bekijken en te zien welke personeelskosten men vanuit de eigen bijdragen financiert? Het is niet dat dat allemaal zorggebonden personeel is. Daar zit ook een deel logistiek personeel in, ondersteunend personeel voor keukens, tuinonderhoud, klusjesmannen en dergelijke. Dat zat er allemaal in.

Daar zitten voor een deel de efficiëntiewinsten, dat je als sociaal ondernemer kunt zeggen: hoe ga ik om met mijn deel zorggebonden personeelskosten, hoe kan ik dit in mijn financieel plan zetten? En voor het deel logistiek of ondersteunend personeel dat daarmee werd gefinancierd: kan ik samenwerken, kan ik schaalvoordelen halen met andere gebruikers? Moeten wij personeel voor tuinonderhoud in dienst hebben? Moeten we dat uitbesteden? Kunnen we op een andere manier aan outsourcing doen? Daar zit het ondernemerschap. En daarom geven we de voorzieningen vier jaar de tijd om die omschakeling naar woon- en leefkosten te kunnen doen.

Daar wordt op toegekeken. Dat moet ook aan de gebruikersraad worden voorgelegd. Het is dus niet dat men zomaar direct kan zeggen: wij switchen hier naar woon- en leefkosten, en dit zijn uw kostprijzen. Dat moet in onderhandeling tussen vakbonden en gebruikers gebeuren.

Zoals ik al zei, hadden we daar een transitiepad van vier jaar. De nieuwe instromers die hun budgetcategorie toegewezen gekregen hebben en kunnen besteden, die zitten automatisch in woon- en leefkosten, want dat systeem is daarop voorzien. De vroegere cliënten kunnen een overstap naar woon- en leefkosten doen als er een wijziging in hun budget is. En de overige cliënten die geen gewijzigde dienstverleningsovereenkomst wensen, hebben de manieren om eind 2020 mee in dat transitietraject te stappen.

Sinds april vorig jaar hebben we de aanvraagprocedure, sinds september de besteding volgens de nieuwe bestedingsregels en de eerste toegekende budgetten die konden worden ingezet. Sinds 1 januari 2017 zit iedereen in de persoonsvolgende financiering. Nu kunnen we al kijken welke eerste vaststellingen we kunnen doen. Zit die zorgvernieuwing op koers of niet? Hoe houden we die zorgvernieuwing op koers? We verwijzen naar Perspectief 2020, waar we een aantal doelstellingen hebben vastgelegd. Hoe zijn die uitgevoerd? Wat is de status? Kunnen we al een eerste evaluatie en bijsturing doen?

Bijsturingen verlopen eigenlijk min of meer continu, maar de bijsturingen houden we altijd in het oog: vanuit welk perspectief, binnen welk kader zit dat, matcht dat met de doelstellingen, openen we nieuwe afwijkingen of niet? Die investeringen

gebeuren dus continu, maar wel binnen een bepaalde doelstelling. Daar kunnen we al een eerste evaluatie van doen. We gaan nog even verder in op die vernieuwde opdracht van de taskforce en hoe ver we daar staan. En we komen ook nog even terug op een aantal bijzondere uitdagingen die toch ook niet onbelangrijk zijn.

Er zijn twee grote, belangrijke doelstellingen van Perspectief 2020. We werken aan een garantie op zorg, met als streefdoel 2020 zorggarantie voor de grootste ondersteuningsnood. Waar staan we op dit moment? Het aanbod van rechtstreeks toegankelijke hulp werd uitgebreid en geoptimaliseerd. Het is flexibeler, je kunt beter switchen, het is meer op maat van de vragen van de klant. Het basisondersteuningsbudget werd geïntroduceerd als een van de pijlers van de Vlaamse sociale bescherming. We zien dat ongeveer 6000 meerderjarigen op dit moment een basisondersteuning toegekend gekregen hebben.

Sinds de aanvraagprocedure worden de persoonsvolgende budgetten continu toegekend. Via de automatische toekenningsgroepen heb je daar eigenlijk een continue toekenning. Men is dikwijls gefixeerd op hoeveel budgetten uit de prioriteitengroepen in een fase worden toegekend, maar de automatische toekenningsgroepen gebeuren automatisch en eigenlijk continu doorheen het jaar. Dat is ongeveer 80 procent van de middelen die via de automatische toekenning worden toegekend.

Sinds 1 september hebben we 186 tijdelijke budgetten noodsituatie toegekend. Van die 186 hebben we 88 persoonsvolgende budgetten na noodsituatie. En we hebben zo'n 60 spoed-PVB's ter beschikking gesteld, en die zijn ook opgestart. Dat zijn dus niet de aantallen budgetten die zijn toegewezen, maar die effectief zijn opgestart.

We hebben al een eerste toekenningsronde gehad van zo'n 266 budgetten voor de prioriteitengroepen. En in het kader van de regelingen die we uitwerken in het kader van zorgcontinuïteit bij de overgang van minderjarige naar meerderjarige zullen tegen de zomer ook nog een 200-tal PVB's ter beschikking worden gesteld. Samen met RTH, basisondersteuningsbudget, worden er ook continu persoonsvolgende budgetten toegewezen en kunnen mensen aan de slag.

Met al die tegemoetkomingen die we maken – ik breng de eerste slides nog even in herinnering – hadden 75 procent van de wachtenden al enige vorm van ondersteuning. Als we zeggen dat we garantie gaan geven op zorg, kunnen we ook zeggen: het is niet dat niemand niets heeft, maar we werken op diverse fronten, rechtstreeks toegankelijk, basisondersteuningsbudget, en een deel trap twee, persoonsvolgende financiering. In totaliteit moet je bekijken hoe je ondersteuningslandschap concreter wordt voor meer en meer mensen.

Laten we dan kijken naar het vervolgtraject 2017, dus de persoonsvolgende budgetten voor die drie prioriteitengroepen. Over de drie groepen heen zullen een bedrag van zo'n 16 miljoen euro en 380 persoonsvolgende budgetten ter beschikking worden gesteld. De meerjareninschatting van het budgettaire kader is voor 2018 zo'n 70 miljoen euro, waarvan bijna 50 miljoen euro voor niet-rechtstreeks toegankelijke hulp. In 2019 gaan we naar meer dan 92 miljoen euro, waarvan 57 voor niet-rechtstreeks toegankelijke hulp. Dat zijn de gekende cijfers van de omzendbrief.

Een tweede belangrijke luik voor Perspectiefplan 2020 was: elke transitie, elke invoering van persoonsvolgende financiering die je doet, moet gebeuren met duidelijke, correcte informatie. We spreken over goed geïnformeerde gebruikers, zoals dat ook in het VN-verdrag staat. Ook daar werken we hard door aan de doelstellingen van Perspectiefplan 2020. We kunnen zeggen dat we een informatieverstrekking op maat van de gebruikers hebben. Er zijn nog heel veel vragen: het is onduidelijk, het is te veel, de richtlijnen veranderen. Oké, maar we

werken binnen de context die er is langs diverse kanalen. We hebben het magazine Sterk. Onze website is geactualiseerd en zal tegen de zomer ook nog een refresh krijgen en volledig PVF-gewijs gelanceerd worden. We hebben de provinciale infosessies gehad. Er is mijnvaph.be, waar je je dossier digitaal kunt beheren, je kostenstaten kunt indienen en de stand van zaken van je dossier kunt bekijken. Binnenkort is er voor de commissie ook een toelichting over mijnvaph.be op de kantoren van het VAPH, om te zien hoe dat nu eigenlijk in elkaar zit. We hebben de helpdesken. We zijn vorig jaar gestart met een proefproject voor de 1700. Ondertussen is dat al een overeenkomst met de 1700 om structureel de telefonie te kunnen behandelen.

Heel het proces van de vraagverheldering zit verweven in het aanvraagproces voor persoonsvolgende budgetten. Ook belangrijk is dat als je in die vraagverheldering zit en je nog laagdrempelige hulp zoekt, je bij het vragen van ondersteuning bij gebruikersorganisaties, diensten maatschappelijk werk en diensten ondersteuningsplan terecht kunt om te zien wat je kunt doen, welk soort ondersteuning je het best kunt invragen, wanneer je start met wat, waar je al terecht kunt als je nog in de aanvraagprocedure zit.

Die ondersteuning kan, binnen de systematiek van de cirkels, op uiteenlopende wijze georganiseerd worden over de vijf cirkels heen. Ze moeten niet uitputtend ingezet worden, maar op basis van een objectivering wordt bekeken wie wat kan doen en op welk moment en waarvoor meer gespecialiseerde zorg nodig is. Als het budget toegekend wordt, kan de betrokkene van start gaan. De vijf vergunde bijstandsorganisaties kunnen dan helpen zoeken bij welke aanbieder hij terecht kan, hoe hij moet onderhandelen, hoe hij moet reageren als hij geen dienstverleningsovereenkomst krijgt en waar hij zoal moet op letten. Al die aspecten dragen bij aan de basisprincipes van het perspectiefplan van goed geïnformeerde gebruikers.

Dat loopt nu, maar het is tegelijk een woelige periode met veel verandering. Als administratie moeten we samen met de belanghebbenden tijdig evalueren en bijsturen als er zaken onduidelijk zijn of dreigen mis te lopen. Dat doen we en we moeten daarbij eerlijk, correct en tijdig informeren en communiceren. We merken dat, zelfs met een goede communicatie en ondersteuning door diverse organisaties, de eigen regie en het sociaal ondernemerschap nog niet vanzelfsprekend is. Ook voor de klanten en de professionals is het een hele uitdaging om al die veranderingen te bolwerken. We moeten ook niet naïef zijn, niet iedereen past alles toe volgens de richtlijnen van sociaal ondernemerschap en controle is dus nodig.

Als we alleen nog maar kijken naar de transitie van ZIN en de transitie van de klassieke CRZ, gaat dat om massa's verschillende typesituaties. Het kan gaan om een toekomstgerichte vraag of een deelvraag en er zijn verschillende combinaties mogelijk. Al die klassieke financieringsmethodieken moesten worden omgezet naar een keuze voor een voucher of voor cash. We hebben meer dan 30 type-situaties van actuele toestand van financiering of van wachtende, en dan is het zeer moeilijk om voor die ruim 24.000 individuele cliënten brieven op maat te maken. Het gaat om moeilijke informatie die ook juridisch correct moet zijn. Al die brieven hebben we via een communicatieoverleg met de sector opgemaakt. Met de sector is afgesproken dat als daar vragen rond zijn, er altijd bijkomende informatie gevraagd worden.

We geven daarover ook informatiesessies. Soms is de kritiek dat de brieven onbegrijpelijk zijn. We hebben een extern communicatiebureau ingehuurd om ons aanbevelingen te geven in verband met die teksten. De conclusie was dat een aantal zinnen geherformuleerd konden worden, maar dat, gelet op de complexiteit van de transitiebeweging, de communicatie vrij correct, duidelijk en leesbaar was en met de ondersteuning van de belanghebbenden al bij al aanvaardbaar. Sommige brieven moet ik zelf ook meermaals lezen, dat zal ik niet ontkennen.

Om de communicatie te ondersteunen hebben we provinciale informatiesessies gehouden, telkens met een dagdeel, een namiddagdeel en een avonddeel zodat mensen die overdag werken daar ook aan konden deelnemen. In totaal werden er 107 sessies, opleidingen en presentaties gegeven voor ruim 9000 deelnemers. Nu zijn er veel vragen over de bestedingsregels. De mensen die geopteerd hebben voor een voucher beginnen daar nu over na te denken. We zullen in september nog provinciale informatiesessies opzetten, zeker voor de cliënten die met een budget aan de slag moeten.

We zetten continu in op vorming voor de sector en de belanghebbenden en we hebben ons magazine 'Sterk'. Er zijn nieuwe brochures, die continu bijgewerkt worden met alle veranderingen in de regelgeving en animatiefilmpjes over de procedure en de systematiek van de PVF.

Er moet niet alleen correct gecommuniceerd worden, maar ook tijdig. We hebben een proactieve persaanpak: het is belangrijk dat journalisten de filosofie en de complexiteit van de transitie kunnen beheersen. Er is professionele communicatie via de infonota's, de infowijzers, de richtlijnen en de omzendbrieven. Ik moet toegeven dat de directeurs nu heel veel infowijzers van het VAPH krijgen. Dat zijn dikke pakken informatie. We proberen dat te bundelen, maar er beweegt nu eenmaal heel veel. Er wordt nog veel regelgeving geschreven en er zijn veel interpretatieve kaders nodig om fouten te vermijden en opdat de professionals en vergunde aanbieders duidelijke keuzes zouden kunnen maken binnen hun voorziening of hun organisatie. Het is een continue afweging om voldoende interpretatieve kaders aan te bieden, maar ervoor te zorgen dat het toch beheersbaar blijft.

En dan is er de kritiek, die binnen de sector 'de indianenverhalen' wordt genoemd, dat een aantal voorzieningen over de richtlijnen en de manier waarop de PVF is ingevoerd de gebruikers niet altijd even duidelijk en correct informeren. Dat gebeurt en we hebben een afspraak met de sector dat we al die 'indianenverhalen' bijhouden en op de website de correcte informatie geven. Als ik met een bepaalde vraag zit en voorziening A zegt dit, en voorziening B dat, wat is het dan precies? Op onze website hebben we de meest frequente rare verhalen verzameld en daar kan men de correcte informatie vinden.

Binnenkort hebben we communicatieoverleg met alle stakeholders omdat er een vraag is, ook vanuit FOVIG, om vanuit het VAPH een meer gestructureerd informatiekanaal te maken voor gebruikers die bij vergunde zorgaanbieders zitten, zodat ze bijvoorbeeld kunnen intekenen op een nieuwsbrief om accurate informatie te krijgen. We zien dat de voorzieningen als filter fungeren en de vraag is om een rechtstreeks informatiekanaal te creëren vanuit de Vlaamse overheid naar de zorggebruikers met een voucher of met cash.

Er is ook de PVF-ijlijn. Het 1700-nummer is de eerste lijn. We krijgen veel algemene vragen over PVF, maar ook over de gehandicaptenkaart, wat een federale materie is, en over rolstoelen en dergelijke meer. VAPH moet die vragen uitfilteren uit onze expertenlijnen, waar ze niet thuishoren. Voor complexe vragen is er een afspraak met de tweede en de derde lijn: via telefoon en mail wordt de meest accurate informatie gegeven. Volgend jaar gaan we nog een stapje verder in de samenwerking met de 1700-lijn. We overwegen of de 1700-lijn, zoals bij de Vlaamse Belastingdienst, met de juiste machtigingen ook voor een stuk bij onze dossierbehandeling kan, zodat de meest algemene vragen rond dossierbehandeling kunnen worden beantwoord en er minder moet worden doorgeschakeld.

Met een nieuwe regelgeving gaat ook een nieuw interpretatief kader gepaard. We hebben gedurende meer dan dertig jaar een vrij stabiele regelgeving gehad, dan kwamen de eerste zorgvernieuwingstrajecten en nu zitten we volop in de transitie naar de PVF. Er is vraag naar interpretatie, en we moeten richtlijnen

geven. We proberen op zoveel mogelijk vragen een antwoord te geven, maar u begrijpt dat we niet zomaar op elke technische vraag een antwoord kunnen geven. Er zijn zeer complexe vragen, waar er sprake is van een combinatie van maatregelen in andere sectoren, die juridisch-technisch zo specifiek zijn dat ook onze dossierbehandelaars dit van naderbij moeten bekijken. We kunnen dus niet alles onmiddellijk beantwoorden, maar er zijn afspraken, zowel met de 1700-lijn als met onze helpdesks, dat mensen opnieuw worden opgebeld als ze met dergelijke specifieke vragen zitten. Als er daarover een beslissing is, wordt de correcte informatie aan de vraagsteller gecommuniceerd.

Bij onze helpdesks werken we met scripts en met veelgestelde vragen en antwoorden, zodat op bepaalde vragen hetzelfde inhoudelijk coherent antwoord wordt gegeven. Het is in het verleden gebeurd dat drie of vier mensen bij het VAPH werden opgebeld en afhankelijk van het antwoord dat men daarop kreeg, werd de informatie, die het best bij de eigen noden of verwachtingen paste, gebruikt om op een vergadering van het bureau of van het raadgevend comité als basis te dienen voor een richtlijn, met als argument dat het VAPH daarover niet duidelijk communiceerde.

Dat was voor ons heel moeilijk. Daarom willen wij dat wat professionaliseren. Wij gaan ervoor zorgen dat specifieke vragen telkens hetzelfde antwoord krijgen. Dat gaat niet voor alle gevallen lukken omdat we ook nog met een interpretatief kader zitten. En we moeten ook nog finetunen binnen het VAPH, om op een gestructureerde manier zo snel mogelijk een klantgericht antwoord te kunnen geven. Soms moet je even de tijd nemen om een juridisch-administratief correct antwoord te geven. De correcte informatie komt dan met een beetje vertraging. Dat vergt bij ons personeel enkele cultuurwijzigingen – zo zal ik het op z'n zachtst gezegd noemen.

Het aantal oproepen, zowel via de mail als telefonisch via de helpdesks, is met bijna de helft toegenomen. Dat was in het kader van alle transities en veranderingen te verwachten. Maar we zijn ook van 3400 naar meer dan 24.000 individuele budgethouders gegroeid. Uiteraard vertaalt zich dat ook in het aantal vragen over budgetbesteding, mogelijkheden, vouchers en cash enzovoort. De verzevenvoudiging van het aantal budgethouders heeft toch wel een effect op de te beantwoorden mails en telefoons. En dan is er ook nog tijd nodig om de dossiers te behandelen.

Er zijn nog een aantal geplande klantgerichte initiatieven. Tegen de zomer willen we de vernieuwde PVF-georiënteerde website voor gebruikers online hebben. Voor de professionals is het nog iets ingewikkelder. We willen niet enkel via de mailinglijsten richtlijnen en infonota's kunnen versturen naar de professionele sector. We willen dat op een professionele website kunnen doen waarop duidelijk te zien is wat in voege is, wat gewijzigd is en waar, en welke informatie moet worden doorgenomen om mee te zijn met alle gecommuniceerde veranderingen. Deze website is technisch toch iets moeilijker te maken dan de website voor gebruikers. Daar nemen we dus iets meer tijd voor.

Met het digitale loket 'mijnvaph.be' zijn we een van de administraties van de Vlaamse overheid die al vrij ver staan. Het digitale loket bevat bijna alle dienstverlening voor de klant en de manier waarop de klant dossierstukken of onkostenstaten kan indienen. De klant logt in en registreert, en dan wordt op basis van zijn rijksregisternummer de dossierstroom bekeken, wat de stand van zaken is van het aanvraagdossier, of er hulpmiddelen zijn of een vervanging van hulpmiddelen. Er is dus een volledig overzicht. We willen een pilootproject worden voor een burgerloket, zodanig dat 'mijnvaph.be' binnen de globale koepel van het digitaal loket binnen de Vlaamse overheid een van de loketten wordt waarop je het volledige digitale aanbod van je dossierbehandeling kunt raadplegen.

Er werd ook een eenmalige subsidie gegeven aan gebruikersorganisaties die infosessies kunnen organiseren over: 'Hoe vul ik een ondersteuningsplan in? Hoe



zit die aanvraagprocedure in elkaar? Moet ik naar een dienst ondersteuningsplan? Kan ik naar een dienst maatschappelijk werk? Wat is het verschil? Is er een wachttijd?’

Waarschijnlijk op vrijdag 21 april 2017 kan een aanbodwebsite worden gelanceerd. Zorgaanbieders zaten met vragen: ‘We hebben een overlijden. We hebben iemand die in onze voorziening stopt. Ik zit met een capaciteit aan dag- of woonondersteuning. Waar kan ik met mijn aanbod terecht? Moet ik naar de sociale kaart? Moet ik naar de website van de provincie of van een bijstandsorganisatie? Hoe moet ik dat in godsnaam doen?’ Het VAPH heeft een aanbodwebsite gebouwd. Voorzieningen laden daar nu al twee weken hun aanbod op. Vanmorgen had één derde van alle vergunde aanbieders zijn aanbod in de website opgeladen. Tegen vrijdag moet dat al twee derden zijn. Dan zal je kunnen zoeken binnen je regio welke soorten ondersteuningsvormen er binnen welke straal beschikbaar zijn.

Dit gaat over de vergunde aanbieders. In een tweede fase zoeken we een intermediaire organisatie die op middellange termijn zowel vraag als aanbod in een website kan capteren en beheren. De webmaster moet voor correcte informatie zorgen, en ook dat er bijvoorbeeld geen discriminerende boodschappen in staan. Er waren al initiatieven in die richting, maar we merken dat de sector vragende partij is om dat gecentraliseerd te doen.

Sociaal ondernemerschap komt er niet altijd vanzelf. De omslag naar PVF vergt een aantal competenties bij vergunde aanbieders om dat ondernemerschap in de praktijk te kunnen brengen. Men moet de nodige competenties opbouwen. Als die er zijn, zoveel te beter. We hadden het al over het traject via de koepels. Door alle transitietrajecten en de snelheid van de transitie zijn er met betrekking tot het management in de voorzieningen vragen naar ondersteuning, zoals: ‘Hoe zet ik mijn personeelsplanning op?’ Er is een bestek in opmaak om een soort van coachingpool samen te stellen met ervaren rotten in het vak, die de nieuwe regels en principes inzake PVF in de vingers hebben. Via coachingtrajecten willen we ondersteuning bieden aan vergunde zorgaanbieders om te kunnen omgaan met de zorgvernieuwing. Zo weten zij of hun businessmodel juist is, of ze alle risico’s hebben afgedekt, hoe hun personeelsplanning in elkaar zit, of ze voor een deel met tijdelijke of vaste contracten moeten werken om voldoende kwalitatief personeel binnen te houden en aan te trekken, wat hun in- en uitstromen zijn in het kader van PVF en hoe ze dat kunnen bufferen met een gezond personeelsbeleid. Dat zijn de vragen die vanuit de vakbonden komen. We kijken ook naar de financiële planning van de organisatie. Is die er? Wat zijn de kostendekkende factoren? Waar zitten de risicofactoren binnen de organisatie? De op te richten coachingpool moet op al die vlakken de voorzieningen ondersteunen die moeilijkheden ondervinden om in het PVF-landschap een doorstart te vinden en klantgerichte zorgcontinuïteit te verzekeren. Experts en coaches moeten worden aangetrokken, die dan voor alle voorzieningen die aspecten kunnen uitklaren en daarover advies geven.

Het recent goedgekeurde mozaïekbesluit bevat ook de overgangsmaatregel dat bijstandsorganisaties een gedeeltelijke extra financiering krijgen, zodat mensen die fulltime in een voucher zitten in een voorziening ook bijstand kunnen vragen om om te gaan met hun budget: hoe kunnen ze het inzetten, kunnen ze voor een deel naar cash of niet... Er is niet alleen vanuit de cashvariant een bijdrage naar de organisatie, ook vanuit de vouchervariant kan dat, tot 2019. Tegen dan moeten de mensen zich toch voldoende geïnformeerd hebben over wat de mogelijkheden zijn.

Er loopt heel veel. We proberen te ondersteunen waar dat kan. We proberen correct en duidelijk en tijdig te informeren. Maar we moeten ook niet naïef zijn: we moeten een aantal dingen in het oog houden. Ik verwees al naar de

indianenverhalen over de juiste interpretatie en de correcte toepassing van de regelgeving en de procedures. Vorig jaar zijn we gestart met die aanvraagprocedure. We zien toch al een licht aanzuigeffect op de noodsituatie. De automatische toekenningsgroepen nemen al 80 procent van het totale budget van hun toekenningen in beslag. We moeten daar zorgvuldig over waken. Hebben we nog een aanzuigeffect op die noodsituatie in de maatschappelijke noodzaak, of vinden we dat dat effectief bedoeld is voor zeer uitzonderlijke extreme situaties? In de debatten in deze commissie komt dit nog eens naar boven: moeten we die automatische toekenningsgroepen niet verruimen wegens bepaalde maatschappelijk bijzonder pijnlijke situaties? Uiteraard moeten we daar altijd over nadenken. Maar we moeten rekening houden met het budgettaire kader. Zijn er voldoende middelen voor prioriteitengroep 1, 2 en 3? Die afweging moet altijd gemaakt worden.

De noodsituatieprocedure is op dit moment in een aantal gevallen een papieren procedure. Op basis van een medisch attest kan men een checklist invullen. Die komt bij de administratie terecht. Op basis van een attest en een checklist beslist men of die maatschappelijke noodzaak voor 22 weken wordt toegekend. Daarna kan men nog bekijken of het PVB permanent wordt toegekend of niet. We gaven de cijfers al, maar het is belangrijk om erop te wijzen dat dat nu op basis van een papieren procedure gebeurt. Vanuit andere ondersteunende diensten hebben we in een aantal situaties signalen gekregen dat een persoon op basis van de papieren procedure een noodsituatie toegekend kreeg. Zijn ondersteuningsplanning wordt dan opgemaakt, in afwachting van het doorlopen van de gewone procedure, maar men merkt eigenlijk geen noodsituatie. We moeten dus voldoende controlemechanismen hebben, al dan niet met een steekproef, zodat een maatschappelijk assistent kan bekijken in welke gevallen het effectief een maatschappelijke noodzaak was. Het efficiënt en correct inzetten van de budgetten moeten we goed in het oog houden. Als de Vlaamse overheid die oneigenlijke toepassingen toelaat, hollen we de procedures uit en ondergraven we de mogelijkheid om ze in te zetten voor uitzonderlijke, extreme situaties. Wij monitoren dat. Wij passen de regelgeving zorgvuldig toe. Er is een interpretatief kader. Daar proberen we om via de permanente werkgroepen van ons raadgevend comité altijd op het scherp van de snee te bekijken welke interpretaties er zijn, hoe ver we kunnen gaan en hoe we de filosofie van het Perspectiefplan en de strakke budgettaire context kunnen bewaken.

Is er daar een risico? Uiteraard. Er is de vraag, waarover het debat hier ook al meermaals is gevoerd, of we specifieke regels moeten maken voor personen met specifieke problemen: mensen met niet-aangeboren hersenletsels vanuit revalidatiecentra, geïnterneerden, personen die via een heroverwegingsprocedure ook net niet voldoen aan een criterium van noodsituatie. Ook daar moeten we dus bekijken of we de regelgeving toepassen, of we flexibiliseren of niet. Als we heel veel uitzonderingen in het systeem zetten, dan zet dat echter eigenlijk ook de nieuwe prioriteringsregels en de methodieken van prioritering onder druk. Vragen tot afwijking worden dus altijd zeer grondig overwogen. Er moet ook altijd worden bekeken wat de financiële impact is. We beseffen ook dat dat zeer moeilijke maatschappelijke keuzes zijn, maar we moeten telkens op een objectieve manier proberen te bekijken hoe we daarmee omgaan.

Ik geef twee voorbeelden. Ik dacht dat daar ook een aantal vragen over werden gesteld. Als vroeger een persoon door een ongeluk, een hersenbloeding, een snel degeneratieve aandoening of iets dergelijks in een revalidatiecentrum zat, dan kon een vergunde VAPH-voorziening die wat capaciteit had, buiten de prioriteringsregels om zulke mensen uit dat revalidatiecentrum opnemen. Nadien werd er dan een checklist prioritering ingevuld. Men probeerde dat meerdere keren, tot het geld ook daadwerkelijk volgde na de daadwerkelijke opname. Dat is een impliciete voorrang, omdat dat eigenlijk een afspraak was tussen revalidatiecentra en VAPH-voorzieningen om, los van alle zorgregieregels, binnen een

bepaalde capaciteit en een gespecialiseerd aanbod dat men had, een doorstroming vanuit revalidatiecentra te kunnen doen. Nu, die capaciteit was ook beperkt. Als de capaciteit van bepaalde zorgaanbieders vol zat en men had ook andere instroom via de zorgregie gerealiseerd, dan was ook dat aanbod opgebruikt en kon er geen doorstroming vanuit revalidatiecentra worden gerealiseerd. Die problematiek was er dus ook vroeger, en men zat daar ook met capaciteitsproblemen in het kader van een afstemming inzake doorstroming.

Met de invoering van PVF hebben we geprobeerd transparantie te brengen in al die voorrangregels. Je hebt je automatische toekenningsgroepen. Je hebt je prioriteitengroepen op basis van chronologie en op basis van regelgeving, en een aantal richtlijnen en criteria. We proberen objectief een afweging te maken voor al die doelgroepen, zodat er op basis van bepaalde afwegingen een evenwicht qua voorrangregeling komt. Is dat dan een evenwicht, ja of neen? Dat zijn maatschappelijke keuzes die we maken, maar met de invoering van PVF hebben we er wel voor gekozen om dat op een transparante, objectieve manier te doen, los van de impliciete voorrang.

Wat revalidatiecentra betreft, staan er nu 932 mensen met een niet-aangeboren hersenletsel op de prioriteitenlijsten. Er is sprake van budgetcategorieën, die variëren van laag naar hoog. Voor budgetcategorie 10 of hoger, dus daadwerkelijk de doelgroep vanuit revalidatiecentra voor intensieve woonondersteuning, gaat het om 79 personen. Dat zijn eigenlijk diegenen die vroeger de doorstromers vanuit revalidatiecentra waren. We zien dat een aantal al zijn ingestroomd via de procedure noodsituatie. Dat is dus iets dat we van dag tot dag bekijken. We hebben ook al overleg gehad met de revalidatiecentra. Door bepaalde revalidatiecentra zijn er al een aantal lijsten overgemaakt. We spreken dus over een 80-tal gevallen waarbij we met een doorstromingsproblematiek zitten en waarbij we bekijken welke context daar optreedt.

De vraag is of we voor die doorstromingen vanuit revalidatiecentra een afwijkende voorrang wensen, ja of neen. Als we dat doen, dan moeten we echter ook beseffen dat we, in het kader van PVF, ter zake transparant moeten kunnen afwegen welke mensen prioriteit krijgen op andere wachtenden.

Een ander voorbeeld is dat van internering. Dat is een beetje gelijkaardig. Je had een aantal VAPH-voorzieningen die specifiek een setting hadden voor geïnterneerden, mensen uit een gevangeniscontext, met een beveiligende setting en dergelijke. Daar speelde ongeveer hetzelfde. Soms vond men elkaar en kon er een doorstroming plaatsvinden. Ook daar was de capaciteit beperkt tot de capaciteit die een voorziening kon vrijmaken binnen of buiten erkende capaciteit en de buffering die ze had. Ook hier botsen we op dezelfde maatschappelijke problematiek: als we PVF invoeren, dan zeggen we dat er transparantie moet zijn qua voorrang. We wegen de diverse doelgroepen en vragen af. Wat deze problematiek betreft, staan er 33 mensen klaar om vanuit een gevangeniscontext door te stromen naar een gewone VAPH-voorziening. We kennen een jaarlijkse aangroei van ongeveer 8 personen met een handicap die in een gevangenis belanden. Er zijn 52 personen waarvoor er eigenlijk een doorstroming naar een VAPH-voorziening met een forensische setting of een forensisch psychiatrisch centrum (FPC), binnen een beveiligde context, moeten kunnen zijn. Ook hier moeten we op basis van de omvang van de problematiek de afweging maken of we voorzien in een afwijkende voorrang. Geven we toch voorrang aan bepaalde doelgroepen? Dan moeten we echter telkens de afweging maken ten aanzien van overige doelgroepen die ook wachten op budgetten. Dat is een zeer moeilijk maatschappelijk debat. Daarbij moet geval per geval, afhankelijk van de specificiteit van de doelgroep, worden bekeken of er al dan niet remediërende maatregelen zijn. Krijgen ze impliciet voorrang? Is in onze huidige voorrangregeling van automatische toekenningsgroepen in onvoldoende criteria voorzien

om die problematiek te vatten? Halen we ze daaruit? Worden die in de maatschappelijke context van het gezin voldoende opgepikt of niet? Spreken we van een maatschappelijke noodzaak of niet? We moeten bekijken of onze huidige processen voldoende die problematiek vatten. Of gaan we nog een stap verder en gaan we daar expliciet andere regels voor maken?

Ik kom nog even terug op de controle. Controle is nodig. We hebben al een aantal vaststellingen gedaan. Dat is dus niet enkel voor automatische toekenningsgroepen. Ik verwijs ook naar de indianenverhalen die soms naar boven komen. We merken toch ook dat er bij sommige vergunde zorgaanbieders sprake is van incorrectheid. Soms zijn ze ook bijzonder creatief in het interpreteren van bepaalde richtlijnen. Ik som hier een aantal dingen op. Waarschijnlijk hebben jullie die verhalen ook al wel gehoord. Een gebruiker werd verplicht om zijn volledig persoonsvolgend budget in te zetten bij die aanbieder, en mocht dus niet vertrekken. Een gebruiker kreeg minder ondersteuning, met de verantwoording dat PVF de kostprijs van ondersteuning ontzettend veel groter maakt en er dus niet meer dezelfde ondersteuning kan worden geboden. Er werd gezegd dat in 2017 al een deel van de budgetten was afgenomen door de overheid, terwijl hetzelfde pakket aan middelen werd toegekend aan voorzieningen.

Een voorziening rekende de eigen bijdrage, waar ook een deel personeelsfinanciering in zat, integraal door als woon- en leefkosten, zonder expliciet te berekenen wat in de woon- en leefkosten zit, wat de huurkosten zijn, wat de gemiddelde kostprijs is voor gas en elektriciteit, voor nutsaspecten en dergelijke. Er werd ook niet transparant gecommuniceerd over wat er in die woon- en leefkosten zit. De vroegere eigen bijdrage werd nu alleen in een factuur voor woon- en leefkosten gestopt. Dat was ook niet echt de bedoeling van dat transitietraject van vier jaar. Ook zou er een voorziening zijn geweest die vroeg een dienstverleningsovereenkomst te ondertekenen waarvan de rest dan later wel door haar zou worden ingevuld.

Daar zijn een aantal verhalen over. We hebben dat ook al nageplozen. We hebben wel het verhaal gehoord, maar dat nog niet echt gevonden. We kunnen nog niet echt zeggen waar die situatie zich heeft voorgedaan. Ook in het Raadgevend Comité hebben de gebruikersorganisaties nog niet kunnen aantonen dat dat zich ergens heeft voorgedaan. Hoe pakken we dat aan? Dat zijn diverse creatieve toepassingen of bepaalde interpretaties van toepassingen. We capteren die signalen. Ook binnen het Raadgevend Comité, het Bureau en de permanente werkgroepen worden die signalen gecapteerd. We controleren ze. Waar heeft dit zich voorgedaan? Wat is de omvang? Gaat het over één persoon? Gaat het over zestig personen? Is dit waar? Het is immers niet altijd correcte informatie die tot bij ons of tot bij bepaalde gebruikers komt. Als we merken dat er toch iets niet juist is, of we betwijfelen dat het wel correct wordt gespeeld, dan gaan we in gesprek met die betrokken voorzieningen of aanbieders van zorg. Als er ernstige klachten zijn en er bepaalde vaststellingen zijn gedaan, dan grijpen we ook in. Dan schakelen we Zorginspectie in en werken we met hen samen. Als leidend ambtenaar heb ik ook mogelijkheden om begeleidende maatregelen op te leggen, waarbij we een tijdspad wensen met bijvoorbeeld een verslag van de gebruikersraad om te kunnen aantonen dat men bepaalde foute interpretaties heeft rechtgezet en objectief heeft gecommuniceerd aan gebruikers.

We hebben ook een traject van coaching opgezet. We zijn nu aan het bekijken met welke personeelscapaciteit we dat kunnen doen. Ook daar kunnen een aantal dingen naar voren komen over hoe bepaalde zorgaanbieders binnen de nieuwe context functioneren. We bekijken ook het opzetten van een cel of team binnen de VAPH als administratie dat klachten en signalen capteert, dat kan nagaan of ze correct zijn, hoe dit wordt toegepast, op welke manier bepaalde feiten werden vastgesteld, of er moet worden opgetreden, en ook of het gaat om casussen,

waarbij een eenmalige rechtzetting helpt, of over bepaalde trends. Hebben we bepaalde dingen in regelgeving of in richtlijnen onvoldoende kunnen inschatten, en moeten we dus regelgeving aanpassen om bepaalde misbruiken of interpretaties te kunnen veranderen of counteren? Moet dat ook worden toegepast in een effectiever handhavings- of toezichtsbeleid en moeten we samenwerken met de inspectie voor gradaties van ingrijpen op vergunde aanbieders, om te kunnen zeggen dat ze ten voordele van de klant heel de PVF-context mee moeten uitwerken en vormgeven? Dat is iets waarover we nog aan het nadenken zijn. We merken echter ook wel dat controle nodig is. We moeten af en toe eens ingrijpen, en de sector moet ook weten dat we, op basis van bepaalde steekproeven of verhalen, ook ingrijpen als er moet worden ingegrepen.

We hebben al gesproken over de procedure bij de Raad van State en het plan van aanpak van de taskforce. Die taskforce, dat zijn ook niet enkel de correctiemechanismen. Die volgt mee op. Die begeleidt de VAPH-administratie mee om te bekijken hoe die verdere PVF-uitrol in elkaar zit. Dergelijke misbruiken komen daar bijvoorbeeld ook al aan bod.

Hoe behouden en versterken we het draagvlak van PVF? We maken een aantal keuzes, we doen een aantal bijstellingen. Het is ook zo dat alle belanghebbenden die in de taskforce zitten, ook terugkoppelen naar hun achterban. Daar worden ook de maatschappelijke debatten gevoerd. Daar wordt ook telkens nog eens teruggegrepen naar Perspectief 2020, naar wat in het VN-verdrag staat, waarom we bepaalde keuzes gemaakt hebben. In het kader van de transitie zitten we af en toe met een aanbodgericht denkpatroon. Hoe zitten we qua vraaggestuurde vorm? Al die debatten en discussies met hun achterban lopen ook. We merken ook wel dat dat nog altijd nodig is om die debatten te houden, om continu aan het draagvlak te werken.

Knelpunten die daar naar voren komen, worden ook bespreekbaar gemaakt. Vanuit de verschillende inzichten en de verschillende belangen van de stakeholders wordt er ook op een open en creatieve manier gedebatteerd. En er wordt teruggekoppeld naar de achterban. Alleen op die manier kunnen we stappen zetten om die correctie en de onvoorziene resultaten van PVF te counteren en stilaan bij te sturen.

Een specifieke taak is dat zij in het kader van gelijkwaardigheid van middelen en gelijkwaardige profielen een traject opzetten voor de voormalige gebruikers van zorg in natura. Er zijn al een aantal ideeën die daar rijpen. Er zijn al een aantal conclusies getrokken. Nu zijn een aantal mensen de achterban aan het consulteren om te zien welke tussentijdse beslissingen al genomen kunnen worden. Vrijdag zitten we zelfs een halve dag samen om over een aantal belangrijke principes en keuzes al te debatteren en een eerste akkoord te kunnen bereiken.

Het is ook belangrijk dat die transitie naar woon- en leefkosten ondersteund kan worden en dat daar de gevallen die we zien vanuit alle belanghebbenden open worden besproken. En we kijken ook al naar het instrumentarium, de methodiek van hoe die budgetcategorieën in elkaar zitten, de verschillen tussen die budgetcategorieën. Capteert het zorgzwaarte-instrument, dat wetenschappelijk gevalideerd en getest is, alles? Zijn er nog dingen die we nog moeten finetunen? Bij het ondersteuningsplan, op basis van de aanvraagprocedure van 1 april vorig jaar, merken we ook al een aantal optimalisaties. Die worden daar eigenlijk ook al besproken.

Er zijn ook nog een aantal bijzondere uitdagingen in het kader van de invoering van PVF. Een eerste is het beheersen van het totale macrobudget van het VAPH voor zorg en ondersteuning. En de tweede is de interactie met alle andere sectoren: ouderenzorg, gezondheid, psychiatrie en dergelijke meer. Hoe interfereert

persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap met al die andere sectoren? Dat zijn toch ook nog een aantal knelpunten en aandachtspunten.

In de klassieke financiering, en ook nu, zijn we er altijd van uitgegaan dat de zorg voor personen met een handicap gefinancierd wordt op kostprijsbasis. Eigenlijk zitten wij in de VAPH-sector dus met kostendekkende financiering. En wat zien we? Dat principe zegt dat de exacte kost van bepaalde prestatiejaren die geleverd zijn, pas x-aantal jaren na de afrekeningen bepaald kunnen worden, omdat die zorg en ondersteuning geregistreerd en berekend moet worden, de sociale secretariaten zitten daar, er worden gegevens doorgegeven, sommige gegevens zijn onvolledig, zijn niet correct. Het duurt soms 20 tot 30 mails of telefoons alvorens bepaalde gegevens correct zijn. Daar kunnen soms 6 tot 8 maanden overgaan alvorens die gegevens correct zijn binnengekomen en we met de afrekeningen kunnen beginnen. Ons budget dat wij bepalen voor de begroting, wordt ook telkens bepaald op basis van het laatst gekende volledig afgerekende jaar. En dat is tot drie jaar voordien.

Die budgethoogte is gebaseerd op de effectieve inzet van personeel van dat jaar waarop wij voorschotten betalen. En pas drie jaar nadien, met de afrekening, kunnen wij vaststellen wat de effectieve kost van dat prestatiejaar is geweest. Daar kunnen we een aantal vaststellingen op doen. Bij de afrekeningen 2013 en 2014, die de voorbije jaren zijn uitgevoerd, stellen we vast dat de subsidies aan voorzieningen gestegen zijn, op basis van de afrekeningen van de prestatiejaren. En aangezien wij onze begrotingsopmaak telkens op het jaar voordien begroten en bekijken welke budgetten wij nodig hebben voor het komende jaar, en als wij drie jaar nadien pas vaststellen dat er in het jaar voor de begrotingsopmaak meer vraag was en een hogere financiering noodzakelijk was, heeft dat in alle volgende jaren een effect, want van die meervraag hadden we pas drie jaar nadien weet. In het jaar van de begrotingsopmaak van  $X + 1$  konden we onvoldoende inschatten welk effect dat zou hebben op de begroting.

Hoe komt het dat we bij die afrekeningen een verhoogde kost zien? We zien een aantal oorzaken. We hebben in 2011, begroting 2012, de omschakeling gedaan naar het Rekendecreet. Veel mensen kunnen u daar heel veel informatie over geven, maar in essentie komt het erop neer dat met de omschakeling van de oude begroting naar de regels van het Rekendecreet we een omschakeling hebben gedaan van een kasbegroting naar een kostprijsbegroting. Dat wil zeggen: voor het Rekendecreet moesten wij in een begroting de kost van de voorschotten en de kost van de afrekeningen van drie jaar voordien opnemen. Met de omschakeling naar het Rekendecreet moeten we prestaties en uitgaven per jaar in onze begroting meenemen en zitten we voor de begrotingsopmaak met de kost van de voorschotten, de kost van de ingeschatte afrekeningen van dat jaar, waar we pas drie jaar nadien de effectieve inschatting van weten, maar we moeten die al inboeken in onze begroting. En daarbovenop komen nog eventuele tekorten van de afrekeningen van de drie jaren daarvoor. Vroeger, met de kasbegroting, was dat een effect dat jaar na jaar bekeken werd op basis van in- en uitstroom van de middelen. Met de omschakeling naar het Rekendecreet is in één jaar het effect van die verhoogde budgetten erbij gekomen, bovenop een niet te voorzien effect van verhoogde kostprijs in het kader van de zorgvernieuwing. Om het op flessen te trekken: dat is eigenlijk waar een aantal financiële onduidelijkheden naar boven zijn gekomen. We zien ook een impact van de weddedrift, omdat we met een vergrijzing van het personeel zitten. Met de kostendekkende financiering moet die weddedrift ook mee gefinancierd worden.

We hebben al gezegd welke correctiefactoren er ten aanzien van de historische ongelijkheid tussen voorzieningen al gebeurd zijn. Ik heb toen de correctiefactoren tussen FAM en MFC al kort aangegeven. Ook daar kunnen we zeggen dat de omzetting van de personeelskaders naar de personeelspunten een aantal

effecten gehad heeft op hun begroting, omdat die laagste functies geschrapt werden. We hebben in marges voorzien om hogere barema's aan te werven om kwalitatieve ondersteuning te kunnen bieden. De clichering werd opgegeven. Dat heeft ook een budgettaire effect, want het rigide kader werd op maat van de noden van de FAM en MFC flexibeler gemaakt, waardoor men ook hogere budgetten nodig had voor opvoeders klasse 2, groepschef en dergelijke meer.

Wat hebben we ook gezegd? Om de kwaliteit van zorg en de werkdruk binnen de sector aan te kunnen, gaan we ook naar die methodiek van een deel personeelspunten, als je personeel niet hebt aangeworven, dat je dat via een omslagsleutel van 900 en zoveel euro per personeelspunt kunt omzetten naar werkingsmiddelen. Daar kan men vanuit werkingsmiddelen iets aan doen. Dat zijn punten die men vroeger liet liggen. Die werden ook niet gefinancierd. En nu, met de omschakeling van FAM en MFC, worden die wel meegenomen als te financieren. Het zijn al die dingen samen die nu de oorzaak zijn van een verhoogde kost van de afrekeningen.

De gevolgen zijn dat we in de begrotingscontrole van de voorbije jaren met de technische en de politieke bilaterale telkens een aantal bijvragen hebben moeten stellen, en dat binnen de schoot van de Vlaamse Regering de dotatie van het VAPH ook telkens werd bijgepast.

Wat merken we nu? De overschakeling van het Rekendecreet heeft een eenmalig effect gehad op de inschatting van de begroting. De FAM en MFC en alle meeruitgaven die samenhangen met de zorgvernieuwing, daar stellen we vast dat er een aantal budgettaire effecten zijn. We zijn nu volop aan het bekijken waar er ongewilde budgettaire effecten zitten. Heeft een bepaalde toename van financiering ook een verhoogde zorg tot gevolg of niet? Of spreken we daar van optimalisatie van een aantal effecten door zorgaanbieders? Dat willen we heel goed monitoren en bekijken.

We gaan dat ook afzetten ten aanzien van de subsidiëringsregelgeving, om te kijken waar een aantal oorzaken zitten van die budgettaire effecten en meerkosten die in afrekeningsfases worden achterhaald. En sowieso is het een methodiek dat we telkens x-aantal jaren nadien pas kunnen inschatten wat de effectieve afrekeningskost en meerkost is. Of moeten we daar naar andere systematieken in het kader van het Rekendecreet, waar je dat risico in hetzelfde jaar van je begroting correct zou moeten kunnen inschatten? Dat zijn een aantal overwegingen die we moeten maken.

We gaan ons daar ook voor laten bijstaan. We gaan een externe opdracht uitschrijven, om een auditor te laten bekijken wat de kostendrijvers van PVF zijn. Welke analyse maakt een externe factor met een grote financiële bagage en overkoepelend inzicht vanuit diverse sectoren? Die kan vanuit een financieel-budgettaire invalshoek bekijken vanwaar de kostprijseffecten in het kader van de zorgvernieuwing komen, wat kostendrijvers zijn, wat mogelijke risico's zijn en hoe we dat aanpakken. En dan gaan we ook kijken welke maatregelen we gaan nemen om die verhogingen te kunnen inperken.

Ondertussen zijn we ook aan het kijken in welke regelgeving we al een aantal effecten kunnen bekijken en al een aantal initiatieven kunnen nemen om bepaalde verhogingen die we nu al zien, te remediëren en beleidsmatig al een aantal bijsturingen te kunnen doen.

Persoonsvolgende financiering en de interactie met andere sectoren: ook die discussies lopen volop. Persoonsvolgend budget kan ingezet worden bij een door WVG erkende zorgaanbieder. Dan hebben we het over semiresidentiële ouderenzorg. We hebben het over assistentiewoningen. Er is de wisselwerking tussen de inzet van je budget met de financiering van de gezinszorg. En we hebben ook de

combinatie met geestelijke gezondheidszorg, projecten dubbeldiagnose et cetera. We hebben een financieringssysteem in werking gezet, en nu komen ook meer en meer de sectorale knelpunten en financieringsknelpunten met andere sectoren stilaan naar boven. We proberen daar ook de nodige oplossingen voor te bieden.

De uitdaging is uiteraard dat elke sector vanuit de eigen inzichten zegt dat ze willen dat daar een VAPH-budget tegenover staat. Er is een druk op de capaciteit voor de oorspronkelijke doelgroep, die men probeert intersectoraal te bekijken. Ook binnen bepaalde sectoren is er een evolutie merkbaar. Zo is er bijvoorbeeld interferentie tussen de ouderenzorg en de gehandicaptensector. Waar nodig moeten we die delen van de regelgeving op elkaar afstemmen omdat die regelgeving niet overal persoonsgebonden is en er technische, juridische en administratieve regelingen met elkaar botsen. Daar moeten we oplossingen voor zoeken.

**De voorzitter:** Mijnheer Van Casteren, wij danken u voor uw uiteenzetting. Ik stel voor dat de vraagstellers, die na deze uitgebreide toelichting nog meerdere vragen willen stellen, hun vragen bundelen.

Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

**Elke Van den Brandt (Groen):** Het was inderdaad een uitgebreide toelichting, die volgens mij nodig en zinvol was. Ik hoop dat we dit regelmatig kunnen doen omdat dit ons de kans geeft om onze vragen te stellen. U vermeldde dat u een aantal informatiebronnen ter beschikking zou stellen van professionals. Het lijkt mij goed om ons ook af en toe daartoe toegang te verlenen. Wat u 'indianen-verhalen' noemt, lijkt sterk op de dagelijkse mails die bij ons en wellicht ook bij jullie toekomen. Het zou dus goed zijn dat ook wij de juiste informatie aan de mensen kunnen geven en zeker geen onjuiste informatie versterken.

Ik wil beginnen met een algemene opmerking. Ongeveer 76 procent van de mensen heeft reeds een vorm van ondersteuning, zei u. Daarmee gaf u de indruk dat het wel meevalt met die wachtlijsten: er staan wel veel mensen op, maar veel van hen hebben al ondersteuning. Het vervolg van uw verhaal is wel anders: het zijn immers heel moeilijke beslissingen om te bepalen wie prioritair is, wie in een noodsituatie verkeert en wat maatschappelijke nood is. Je voelt wel hoe hoog die druk is. Als mensen bijvoorbeeld wachten op een intensieve vorm van ondersteuning en ze moeten het intussen rooien met een basisondersteuningsbudget (BOB) of een beetje rechtstreeks toegankelijke hulp, is hun zorgvraag niet gelenigd. Het gebeurde wellicht niet bewust, maar het is belangrijk dat we ons hoeden voor het minimaliseren van de wachtlijsten. Het maakt deel uit van correcte informatie en communicatie dat we erkennen dat de mensen die op zo'n wachtlijst staan echt wel met een reële nood zitten. Het gaat om mensen met een handicap, die internationaal erkende rechten hebben.

Dan kom ik tot mijn eerste vraag. In uw nota staat hoeveel procent van de mensen een BOB heeft en/of rechtstreeks toegankelijke hulp. Kan dat opgesplitst worden om een idee te krijgen van waarom de mensen op een wachtlijst staan? Kunnen we op macroniveau een idee krijgen van wat het verschil is tussen wat ze nu effectief krijgen en wat hun reële vraag is of hun reële nood?

Mijn volgende vraag gaat over de gelijke budgetten. De tweede pijler ging erom dat mensen met een gelijkaardig profiel een gelijkwaardig budget zouden krijgen. Daar hebben we het al veel over gehad. De afgelopen tijd is er net daarover heel veel te doen geweest. Mensen stelden vast dat ze in een voorziening zaten die historisch minder gefinancierd was en daardoor minder budget toegekend kregen. U zei zelf dat men met de klachten bij de Raad van State vooral druk wil uit-oefenen op de overheid om ervoor te zorgen dat er effectief nog een herinschaling komt. Dat klopt en we mogen niet onderschatten wat dat betekent:



dat zal de facto ook een effect hebben op die zorg. Dat is een heel belangrijk aspect dat moet worden weggewerkt. Daar staat of valt heel die hervorming mee. Als daar geen ernstig antwoord op komt, dan wordt in mijn ogen heel die transitieoefening op losse schroeven gezet. Het gaat erom dat iedereen op een gelijke manier behandeld wordt.

U hebt een aantal elementen aangehaald waar in het verleden aan gesleuteld is, maar we zien dat die verschillen nog steeds bestaan, ondanks de vier manieren die u noemde waarmee werd gepoogd de historische achterstand bij te sturen. Hiermee voortdoen is dus onvoldoende om de verschillen weg te werken, vermoed ik. Vrijdag worden een aantal oplossingen op tafel gelegd. Worden dan ook al beslissingen genomen en zal daar ook over gecommuniceerd worden? Kunt u al zeggen wat die oplossingen zijn?

Tot nu toe is dat voor mij als een zwarte doos: er is geen budget voorzien en behalve de Sociale Maribel zijn er weinig instrumenten voor. Het is onduidelijk wat er dan wel in die doos zit. Ik hoop dat er tegen juni een adequaat actieplan op tafel zal liggen, maar voorlopig blijf ik sceptisch en ongerust. Wat zal de timing zijn van het nieuwe plan van aanpak? Zal het twee, drie of tien jaar zijn dat we alsnog op die gelijkschakeling moeten wachten?

Er is een advies gevraagd bij het transitiebesluit, en dat is interessant. Daarin is sprake van een redelijke periode. Wat is de definitie van die redelijke periode? Als de Raad van State bijvoorbeeld acht dat die redelijke periode zes weken is, wat ik niet verwacht, dan zou die al verstreken zijn. Hebt u ook een 'wat als'-scenario mocht er worden vastgesteld dat de huidige gang van zaken onvoldoende is?

Dan kom ik tot een tweede reeks vragen over de mensen die opteren voor een nieuwe oplossing. Mensen die in een voorziening zitten, kunnen er nu voor kiezen om te veranderen van voorziening, of over te gaan op een cashbudget met persoonlijke assistentie. In dat geval garandeerde de minister dat zij hun volledige budgetcategorie toegewezen zouden krijgen. Is dat al gebeurd? Zijn er mensen die in een historisch slecht gefinancierde voorziening zaten en die ervoor gekozen hebben om zelf met een persoonlijk assistentiebudget de hulp te organiseren of naar een andere voorziening te gaan? Hebben zij binnen een redelijke termijn een aanpassing van hun budget gekregen of moeten zij terug mee in de wachtlijst en komen zij op basis van de datum van hun aanvraag de facto weer achteraan op de lijst te staan?

Het feit dat er grote verschillen zijn tussen de voorzieningen was misschien wel grotendeels te verwachten. Er is voor geopteerd om de inschalingsoefening van de mensen die momenteel zorg gebruiken, niet apart te doen. U hebt gezegd dat dit meer dan vijf jaar zou geduurd hebben en ettelijke miljoenen euro gekost zou hebben. Dat is toch gebeurd binnen de voorzieningen. Het was te verwachten dat daar, al dan niet te kwader trouw, fouten in zouden komen, omdat de eigen mensen daar zo voordelig mogelijk werden ingeschaald. Zou het niet beter zijn alsnog te opteren voor die externe analyse? Ooit zal dat moeten gebeuren en als we de huidige analyse niet vertrouwen, zullen we ze over drie jaar ook niet vertrouwen. Ofwel moeten we de verschillen kunnen objectiveren, ofwel moet die inschalingsoefening alsnog gebeuren, ook voor alle huidige zorggebruikers, mits een tijdspad. Is het niet interessant dat nu meteen te doen zodat nieuwe en huidige op een gelijke en eerlijke manier ingeschaald zijn en we een betrouwbare manier hebben om dit te doen, ook al kost het tijd en geld? Het niet doen is volgens mij ook geen optie, want mensen moeten op één of andere manier worden ingeschaald.

U zei dat 8 procent van de voorzieningen minstens 30 procent zou afwijken, bijna 20 procent zou ongeveer 20 procent afwijken. Kunnen we daar een overzichtstabel van krijgen, zodat we kunnen inschatten waar de grote afwijkingen zitten en hoe groot de oefening is die nog moet gebeuren?

Ik heb nog een aantal vragen over het BOB. Het BOB is nieuw en is nu in voege. Daarover is nog geen evaluatie, maar hebt u al enige aanwijzingen dat mensen met een BOB kunnen doen wat er voorzien was? Bij trap 1 was het de bedoeling mensen met dat budget voldoende voor hun zorg te kunnen laten instaan. Het was nooit bedoeld als een zoethoudertje tijdens de wachtperiode om naar trap 2 te gaan, al wordt het nu wel misschien voor een stuk zo gebruikt. Zijn de huidige gebruikers van een BOB voldoende ondersteund of niet? Is het de foute doelgroep? 9 procent van de mensen zit in trap 1. Dat is een enorme groei, want dat was voorheen 3 procent. Zijn dat mensen op wachtlijsten die een BOB toegekend kregen of zijn dat mensen die kiezen voor die vorm van ondersteuning en volstaat die?

U werkt aan de wachtlijsten. We weten allemaal dat er meer budget nodig is om die effectief weg te werken. Het verschil tussen het aantal mensen die sinds de start een aanvraag hebben ingediend, namelijk meer dan 1200, en het aantal mensen die geprioriteerd werden, namelijk 73, vind ik groot. Hoe moeten we dat verschil lezen? Waar zit de flessenhals en hoe komt het dat de prioritering vastloopt?

U hebt uitgelegd waarom er nog geen zicht kan zijn op de wachtduur. We krijgen vaak die vraag. Ik vind dat een terechte vraag. Ik begrijp wel dat u dat niet onmiddellijk kunt doen, dat u eerst de transitie moet afmaken. Maar hebt u er een zicht op wanneer dat wel duidelijk zal zijn? Misschien kunt u in categorieën werken: 'U zit in het bovenste kwart van de wachtlijst.' Dat zou toch al richtinggevend zijn. Zo weten mensen of ze tegen weken, maanden of jaren aankijken. Wanneer gaat u gedeeltelijke en volledige antwoorden kunnen geven?

Er is een verdeling over de budgetcategorieën, zodat we in de drie verschillende budgetcategorieën vooruitgang kunnen krijgen. Hebt u er al zicht op of die verdeling de juiste is? Er zit maar een heel klein deel in de tweede budgetcategorie. Misschien gaat die lijst daardoor sneller dan de eerste of de derde. Zit dat juist of moet daar ook een bijsturing in komen?

Mensen op een toekomstgerichte wachtlijst kunnen overstappen naar een reële wachtlijst. Ik krijg signalen van mensen die niet wisten op welke lijst ze stonden en die dus ook hun omzetting niet hebben gevraagd. Er zijn ook mensen die het wel wisten, maar niet dat ze die omzetting moesten vragen. Zijn er problemen? Hebt u er zicht op of alle mensen die zouden geschrappt worden, daarvan op de hoogte zijn? Of zal er een hele groep van mensen zijn die met verbazing zullen vaststellen dat ze niet meer op de wachtlijst staan terwijl ze dachten van wel? Hoe werd die groep behandeld? U had het over alle brieven die zijn verstuurd. Zijn die mensen voldoende geïnformeerd over de gevolgen die hun te wachten staan?

Het verbaast mij dat 80 procent van de mensen naar automatische groepen gaat. Ik vind dat een hoog percentage. Voor de uitbreiding, om die wachtlijsten echt aan te pakken, hebben we dus maar een 20 procent van het budget. Ik dacht dat die verhouding groter was. Is dat te verklaren door de minderjarigen die meerderjarig worden? Ik ga ervan uit dat dat de grootste groep is. Of heeft dat te maken met die acute noodsituaties? Als dat het geval is, begrijp ik waarom zoveel mensen misschien geneigd zullen zijn om toch die procedure te proberen. We merken dat er daar misschien een oneigenlijk gebruik is. De mensen denken dat het de enige kans is om erdoor te geraken, aangezien het gros van de middelen daarnaartoe gaat. Of gaat het toch om de 18-jarigen die meerderjarig worden en daarom automatisch instromen?

Een bijkomende vraag betreft de jongeren die tot hun 25e overdag van onderwijs genieten en die via dit systeem wel automatisch recht hebben op zorgcontinuïteit. Is er een oplossing voor het feit dat die mensen voorheen via Onderwijs werden gefinancierd en wanneer ze niet meer in die onderwijsvoorziening terecht kunnen wel overdag zorg of opvang nodig hebben? Is dat voorzien in die

zorgcontinuïteit of niet? Of valt dat weg en moeten zij zelf overdag voor een oplossing zorgen?

Ik begrijp dat de gebruikers de eerste en belangrijkste doelgroep zijn. Maar je hebt ook de voorzieningen en het personeel. Zij hebben ook hun belangen. Bij het personeel is er heel veel stress en ongerustheid. Zij willen weten wat dat voor hen betekent. Het aanvankelijk aangekondigde collectieve ontslag heeft daar natuurlijk geen goed aan gedaan. Maar het is wel een realiteit dat er, voor zover ik weet, nog geen collectieve afspraken zijn over hoe men met die transitie moet omgaan, wat dat betekent voor de arbeidsvoorwaarden enzovoort. Zullen er hierdoor veel meer tijdelijke en fluctuerende contracten komen? Komen er andere profielen? Een voorziening moet heel flexibel kunnen zijn. Zijn er stappen gezet met de vakbonden en het personeel om daar toch tot bepaalde kaders te komen? Zijn die stappen nog gepland?

U gaf een overzicht van de extra voorzieningen die werden vergund. Zit Het Dolfijntje daarbij? Ik stel de vraag omdat we specifiek daarover een debat hebben gehad. Verwacht u nog een grote toestroom? Verwacht u dat een hele reeks nieuwe sociale ondernemers zich zullen aanbieden en zich op die markt zullen gooien – om het met een lelijk woord te zeggen – of verwacht u dat niet en denkt u dat het huidige aanbod redelijk stabiel zal blijven?

Zijn er met de niet-vergunden afspraken gemaakt over arbeidsvoorwaarden? We hadden het daarnet over indianen, maar ik kan mij voorstellen dat er een groot risico bestaat dat er cowboys in de sector komen die met enorm slechte arbeidsvoorwaarden misschien kwalitatief slechte zorg zullen aanbieden. Die zal dan misschien qua prijs interessant zijn – en voor de gebruiker is het niet altijd evident om de kwaliteit in te schatten. Bestaan er manieren om dat te monitoren?

U hebt coaches ingezet om de voorzieningen te begeleiden. Dat is goed. Maar het was wel te voorzien dat die transitie moeilijk zou zijn voor de voorzieningen. Ik ben blij dat het er nu is maar ik vind het vreemd dat het er nog niet was. Dit vraagt heel veel van voorzieningen. Het is vreemd dat pas nu wordt vastgesteld dat het allemaal niet vanzelf zal gaan en dat we dit zullen moeten begeleiden. Zou het niet interessant zijn om met Flanders Synergy, dat daar ervaring mee heeft, trajecten te doorlopen? Zijn er nog andere goede praktijken om daarmee om te gaan?

Ik weet dat de minderjarigen vandaag niet aan bod komen. We weten wat we nu voor de meerderjarigen aan het doen zijn. We weten dat die transitie veel moeilijker valt dan ooit te voorspellen was. Is het dan niet raadzaam en haalbaar om het tempo dat werd opgelegd, ook voor minderjarigen vast te houden? Is het een goede zaak om tussen nu en twee jaar ook voor minderjarigen met die transitie te beginnen? Ik moet toegeven dat mijn persoonlijk politiek standpunt daarin veranderd is. Ik vind dat we moeten oppassen vooraleer we de minderjarigen erbij nemen. Dat is nog een doelgroep, met een heel zware impact. Je hebt dan de kruisbestuiving met de Jeugdhulp. Er is net die hele transitie geweest. Is het niet interessanter om iets meer tijd te nemen, om ervoor te zorgen dat we het daar goed kunnen doen en niet overhaast aan de slag gaan? We weten bijvoorbeeld dat het zorginschalingsinstrument voor minderjarigen ook niet echt positief geëvalueerd is en dat we qua inschaling en inschatting van mensen mogelijk in dezelfde soep terechtkomen.

Het staat buiten kijf dat dit voor een enorme extra werklust zorgt. Zowel voor wat betreft klachten, vragen, transitie enzovoort. Beschikt u over voldoende menskracht om dit te bolwerken? Of zou u het interessant vinden om bijvoorbeeld op uw klachtenlijn of op uw dossierbeheer een aantal extra mensen te hebben? Is de administratie zoals ze nu is voldoende capabel om effectief de

transitie verder in handen te nemen? Zou het u deugd doen om toch een paar extra personeelsleden in dienst te krijgen om hiermee aan de slag te gaan?

In principe is PVF ook van toepassing in Brussel. Maar daar zijn ook bicommunautaire voorzieningen. Daar zitten ook mensen met een VAPH-ticketje. Een jaar of een half jaar geleden gingen we daar oplossingen voor zoeken. Is dat nu duidelijk? Zullen ook de Brusselse mensen met een handicap met een VAPH-ticket kunnen instappen? Zullen zij dat budget kunnen gebruiken in een bicommunautaire voorziening? Die is daarom niet erkend bij het VAPH. Zullen zij daar onder dezelfde voorwaarden kunnen functioneren? Anders zitten we in Brussel met een praktisch probleem.

U weet blijkbaar hoeveel mensen met een VAPH-erkenning in een gevangenis verblijven. Ik vroeg dat een tijd geleden aan de minister, in het kader van de internering en van de hele transitie die daar nodig is om geïnterneerden weg te halen uit de gevangenissen. Maar toen werd gezegd dat we dat om redenen van privacy niet weten. Ik lees in deze nota dat er per jaar acht mensen met een handicap instromen in de gevangenis. Hebt u daar totaalcijfers van? Dat mag eventueel bij het verslag worden gevoegd. Mochten die cijfers intussen wel beschikbaar zijn, dan interesseren ze mij nog steeds.

**De voorzitter:** De heer Van Malderen heeft het woord.

**Bart Van Malderen (sp-a):** Ik dank u op mijn beurt voor het uitvoerige rapport dat u hebt gebracht, maar, met enige schroom ten aanzien van de collega's, ik heb nog een aantal vragen. Sommige ervan waren ingediend, andere komen voort uit uw betoog. Maar we kunnen voldoende argumenteren dat het de moeite loont om stil te staan bij die aspecten. We moeten ons bewust zijn van het feit, door u voldoende geduid, dat we hier staan voor een hervorming waarvan de impact bijzonder groot is. Wij hebben het geluk dit hier afstandelijk, cijfermatig, systemisch, analytisch en politiek te kunnen benaderen. Op dit ogenblik heeft die hervorming op het terrein heel grote gevolgen. De mensen ervaren die gevolgen in de praktijk en moeten daarmee omgaan. Dat vraagt de nodige nauwkeurigheid en van ons ook de discipline om op de kleinere details te letten. Wij moeten ervoor zorgen dat wat we doen zo goed mogelijk is. Zelfs de kleinste fout die we maken of kans die we laten liggen heeft een enorme impact op het leven van mensen, zowel van gebruikers als van personeel en voorzieningen.

Bij tijd en wijle bereiken ons uiteraard opmerkingen. Die bereiken u ongetwijfeld ook. Ik heb tot nu toe niemand het principe van PVF an sich horen ter discussie stellen. Toch maken wij ons af en toe zorgen over het draagvlak van deze hervorming. Ook daar zullen we erop moeten letten dat belangrijke details correct worden ingevuld. Dan volstaat het niet om dit af te doen met te stellen dat er bij een hervorming altijd wel problemen zullen zijn, en dat er altijd wel mensen zijn met veranderingsangst. Alles komt wel goed, wordt dan gezegd. Neen, men vraagt van u en van ons – en ik richt mij in dezen in de eerste plaats tot u, minister – een krachtadig beleid, dat bijstuurt waar nodig en dat ook zo snel mogelijk zekerheid biedt met betrekking tot vragen die mensen evident hebben bij een dergelijke hervorming. Ik zie daar oprechte inspanningen, maar ik zie ook leemtes. En ik zie leemtes op een aantal belangrijke punten. Het is belangrijk dat we die opnemen.

Mijnheer Van Casteren, in die zin heb ik het een beetje moeilijk met uw woordkeuze in verband met 'indianenverhalen'. U hebt dat woord een paar keren gebruikt. Ik ga geen semantische discussie beginnen over de inhoud van indianenverhalen. Alles hangt een beetje af van de bril die je daar opzet. Heel veel wat wij sagen noemen, zijn gebaseerd op waargebeurde feiten waar men nadien heeft geprobeerd er een educatief sausje aan toe te voegen zodat we de

juiste lessen trekken uit een aantal zaken. Bij sommige van de verhalen die opduiken, heb ik zelf kunnen vaststellen dat ze wel degelijk geattesteerd zijn, maar dat op het moment dat ze naar boven komen er heel snel aanpassingen gebeuren. Men probeert om dingen in te trekken, websites te veranderen en mails te herroepen. Ik kan u herinneren aan een bepaalde vraag van een voorziening, waarbij de minister zelf zei dat we hem het geval moesten bezorgen. Ik kan uit de eerste hand getuigen dat binnen de paar uur nadat de vraag hier in de commissie werd gesteld, de website ter zake was aangepast.

Dat betekent dus dat er op dat terrein wel wat gebeurt, dat mensen inderdaad, zoals u zelf hebt gezegd, soms een beetje creatief zijn. Soms is men te weinig creatief, soms te veel. Soms interpreteert men bepaalde zaken op een manier die niet altijd gunstig is voor de gebruiker. Wat er ook van zij, ik denk dat zekerheid bieden, transparantie scheppen de beste manier is om die verhalen een voor een te beëindigen. Op die manier hebben we dan ook meteen een interpretatief kader gecreëerd.

Ik zal proberen in te gaan op een aantal punten en ze te linken aan de vragen om uitleg die we ook hebben ingediend. Een van de punten van kritiek die we hadden en ook hebben na deze toelichting, is uiteraard dat van de ongelijke financiering tussen voorzieningen, uit het verleden, maar die er vandaag toe leidt dat personen met een beperking individueel ongelijk worden gefinancierd. Om dat nu eens praktisch te duiden, zodat iedereen ook snapt wat dat in de praktijk betekent: stel u drie personen voor met een gelijke problematiek en een gelijke context. Theoretisch kan dat. Een van hen verblijft in een voorziening en is ooit ingeschaald voor 70 personeelspunten. Een andere persoon zit ook in een voorziening, maar omdat er ooit, in 1983, een besparingsmaatregel is ingevoerd – en als u het mij vraagt nog altijd op willekeurige gronden – is die maar ingeschaald voor 55 personeelspunten. Een derde persoon, met dezelfde criteria, dezelfde problematiek, dezelfde context, wordt vandaag nieuw ingeschaald, ook voor 70 punten. Die drie mensen, die ogenschijnlijk gelijk zijn, hebben dus een heel andere inschaling gekregen.

Een van die drie overlijdt. Er komt dus capaciteit vrij. Dat is immers het woord dat we moeten gebruiken in een vraaggestuurd model. Dat betekent dat dus twee mensen, een met 55 personeelspunten en een met 70 personeelspunten, eigenlijk kunnen ingaan op die vrijgekomen capaciteit en bijvoorbeeld dichterbij huis het aanbod kunnen vinden dat bij hen past. Er staat dus iemand aan de deur met 55 punten, en iemand met 70 punten. Het staat die voorziening wel nog altijd vrij om in te gaan op die vraag. Dan maak ik me grote zorgen over wat er daarmee in de praktijk op het terrein gebeurt.

Dat er voorzieningen zijn die vandaag naar de Raad van State stappen, begrijp ik in die context. Ik stel vast dat het al lang niet meer de originele zijn, maar dat ook andere voorzieningen, en geen kleine, daar zijn toegetreden. Het volstaat dan, denk ik, niet om te verwijzen naar het advies dat de Raad van State heeft gegeven bij de opmaak van het besluit. Dat zijn gewoon verschillende rechters die een verschillende functie hebben, die deel uitmaken van twee verschillende vleugels van de Raad van State. Heel veel zit hem uiteraard in het motiveren. Men heeft het over een redelijke termijn. Minister, het verschil is ruimer dan alleen PR/PN, maar ik wil u toch meegeven dat het aanpakken van PR/PN voor de eerste keer werd beloofd in 2011 door uw voorganger, toenmalig minister Vanackere. Er zijn uiteraard wel stappen gezet, maar als we vaststellen dat vandaag die verschillen nog altijd zo groot zijn dat dat voldoende is geweest om een besluit dat klaarlag in te trekken en een ander besluit te nemen, dan zegt dat heel veel over de verschillen die er daadwerkelijk op het terrein nog altijd bestaan, in weerwil van een belofte zes jaar geleden. Die redelijke termijn ter zake lijkt me dus vanuit het verleden al niet meer van toepassing te zijn. De

vraag, en dat is ook de vraag die we stellen, blijft wat de zomer ons zal brengen, wetende dat je redelijkerwijs kunt aannemen dat het budgettaire kader dat echt als een keurslijf rond dat besluit is gegoten, niet kan worden gehandhaafd.

Je kunt volgens mij redelijkerwijs niet aannemen dat men dergelijke verschillen uitvlakt, want men heeft al eens beslist om dat niet te doen, zonder ter zake ook financieel voor een stuk tegemoet te komen. Ik moet de vraag niet aan het VAPH stellen. Ik moet ze aan de minister stellen. Minister, wat is de inschatting dat u daarvoor reëel op korte termijn ook de nodige centen op tafel kunt leggen? Anders vrees ik immers dat die voorzieningen die naar de Raad van State zijn gestapt, hun klacht zullen aanhouden. Ik leid af uit de toelichting van de heer Van Casteren dat ze bereid zijn om, als er met redelijkheid ten opzichte van hen wordt geageerd, daar ook redelijk op te antwoorden, maar ik vrees dat dat dode letter zou kunnen blijven. Minister, daarom wil ik die vraag ook aan u stellen: wat is uw reactie op de actie die voorzieningen hebben ondernomen? Is het misschien niet beter om daaraan tegemoet te komen en de ongelijkheid weg te nemen? Wat verwacht u eigenlijk van de uitspraak van de Raad van State? In het voorlopig theoretische model waarbij de Raad van State een schorsing, laat staat een vernietiging van dat besluit zou uitspreken, waar leidt ons dat dan toe? Ik denk dat het wel belangrijk is om in te schatten naar welke toestand we gaan op het moment dat het kwestieuze besluit zou worden geschorst, dan wel vernietigd.

Ik denk dat is geduid waarom een aantal dingen niet zijn gebeurd, maar ik zou toch wel graag meer details hebben over de timing die aan die taskforce is opgelegd. Minister, bent u bereid om dat in het licht van deze hangende zaak te versnellen, om te vragen om sneller met aanbevelingen daarover te komen? We hadden eigenlijk al liever gehad dat de begrotingscontrole daartoe zou zijn aangewend, dat men dan had geprobeerd om een antwoord te bieden. Misschien ziet u ook nog een aantal mogelijke maatregelen op korte termijn.

Enigszins in gelijke orde is er het volgende. Het gaat over vertrouwen hebben. De voorzieningen willen PVF niet weg, maar ze hebben er eigenlijk weinig vertrouwen in dat ze de garantie die ze nodig hebben, zullen krijgen. Is er nu eigenlijk al een besluit genomen over die bewuste zeven-op-zevengarantie? Dat gaat over mensen die recht hadden op zeven dagen zorg, voor wie, door het feit dat ze zich sterk genoeg voelden als mantelzorger, het echter maar om vijf dagen gaat, maar die wel de zekerheid willen dat dat naar zeven dagen kan als ze niet meer die capaciteit hebben. Minister, u hebt hier al herhaaldelijk gezegd dat te willen regelen. We hebben daar ook onze appreciatie voor uitgesproken. We denken dat dat ook kan worden geregeld. Ik zie dat echter hier nu weer als een 'to do' naar voren komen. Is dat ondertussen ook geregeld?

Mevrouw Van den Brandt, ik heb ook opgemerkt dat één groep hier inderdaad niet aan bod is gekomen, namelijk de minderjarigen. Ik ben het er niet mee eens als men zegt dat het daar eigenlijk niet over gaat hier. Neen, daar gaat het wel over. Een van onze fundamentele kritiekpunten ten aanzien van de manier waarop PVF is uitgevoerd, is net dat men een hele groep bij voorbaat opzij heeft gezet, dat men daarvoor in eerste instantie de evaluatie afwacht. We kunnen nu ook vernemen dat de taskforce minderjarigen is geactiveerd. Ik zou er toch voor willen pleiten om te doen wat mogelijk is, namelijk voor een aantal groepen met een beperkt aantal ingrepen die persoonsvolgende financiering mogelijk maken, teneinde op het moment dat je grondig evalueert en bijstuurt, ook al een aantal lessen te kunnen trekken wat minderjarigen betreft.

Dat betekent niet dat men heel die sector op zijn hoofd zet. Dat is niet de grote revolutie, waarbij men holderdebolder dat probeert te doen op nog kortere termijn dan bij de volwassenen. Het is gewoon de stappen zetten die mogelijk zijn. Minister, u hebt eigenlijk al voor een stuk de deur geopend door de convenanten

ook te openen naar het PAB, maar waarom zouden we bijvoorbeeld niet alles wat vandaag bestaat qua bestedingsmarge voor persoonlijke assistentie verruimen, zodat we daar de facto PVF invoeren? Dat lijkt me een haalbare stap. We hebben hier in het verleden al een voorstel van resolutie ingediend, en ik wil dat herhalen, waarin we ervoor pleiten om verlengd minderjarigen eigenlijk als meerderjarigen te gaan beschouwen en die volop in PVF te gaan steken. Dat lijken me stappen die perfect mogelijk zijn. Men zou systemisch lessen kunnen trekken uit wat vandaag bestaat en zo met grotere zekerheid die stap kunnen zetten voor minderjarigen.

Wat me opvalt, is dat er eigenlijk relatief weinig mobiliteit is. Maar goed, de tijd is beperkt ter zake. De cijfers zijn gegeven. Er is sprake van 24.000 gebruikers die hun biezen pakken, om het oneerbiedig te zeggen. Dat zijn er relatief weinig. Uiteraard komt dat door het feit dat men wel een alternatief moet hebben. Wat problematisch is, is dat u zegt dat die wel geconcentreerd in een aantal voorzieningen zitten. Als je iets ruimer gaat, zit dat ook geconcentreerd bij één bepaalde werkvorm, denk ik. Wat begeleid wonen, zelfstandig wonen betreft, is er blijkbaar toch een probleem. We hebben daarover in deze commissie in het verleden ook al de discussie moeten voeren, jammer genoeg, zou ik zeggen. Dat moet toch wel heel goed worden bekeken. Dat is immers net een subsector of sectorniche waar in het verleden reeds het meest vraaggestuurd en op maat en ambulante – al die dingen die we als wenselijk naar voren schuiven – werd gewerkt. We moeten ons er dus toch wel zorgen over maken dat bepaalde zaken dreigen te kapseizen. We vragen daar dus toch wel de nodige aandacht voor.

Een andere vraag om uitleg die werd ingediend, gaat over de standaardcommunicatie die het VAPH hanteert op het moment dat mensen een meervraag hebben of peilen naar een meervraag. Ik heb het daar moeilijk mee. Het gaat me niet om communicatie an sich, maar klaarblijkelijk wordt dan het standaardzinnetje toegevoegd dat men zich uiteraard opnieuw kan laten inschalen, dat men dan heel de procedure doorloopt binnen een redelijke termijn, maar dat men moet oppassen, want dat het ook wel eens minder zou kunnen zijn. Ik zou de waarheid ongelooflijk gewild aandoen als ik dat zou betwisten. Intellectueel gezien kan het immers ook minder zijn. Dat is de logica van een inschaling. Alleen krijgt dat, doordat dat systematisch wordt herhaald, gewoon een afradend effect. Ik kan u een voorbeeld geven.

Mijn tweede vraag om uitleg gaat over mensen die een overstap maken van een PAB naar een persoonsvolgend budget. Blijkbaar zouden daarbij voor een aantal mensen VIA-middelen zijn weggevallen. Hoewel in deze commissie dus werd beweerd dat er geen besparingen zijn bij deze transitie, zien we hier nu wel een groep waarbij de VIA-middelen maar gedeeltelijk worden overgenomen. Blijkbaar zou men louter als gevolg van de transitie tot 800 euro minder PAB hebben, wat dus een besparing is. Ik vind dat problematisch gezien eerdere communicatie, maar uiteraard ook problematisch ten aanzien van deze gebruikers. Klopt het dat, omdat er maar 5 procent van de VIA-middelen werd meegenomen, er mensen zijn die na de overstap van PAB naar PVF niet op dezelfde zorg kunnen rekenen als voor de overstap?

Vindt u dan niet, minister, dat dit een beetje problematisch is ten aanzien van eerdere communicatie dat niemand minder heeft? Bent u bereid om daarnaar te kijken, om ook hier zorgcontinuïteit en continuïteit qua financiering te bieden?

Dan kom ik op het punt van de communicatie. Het voorbeeld dat mij is aangereikt, gaat over iemand met multiple sclerose. Dat is een irreversibele aandoening, waar de context ongewijzigd is. In het licht van deze besparing stelt die persoon aan het VAPH de vraag of daar iets aan kan gebeuren. En die krijgt als antwoord: u kunt een nieuwe inschaling vragen, maar let op, want het zou

ook minder kunnen zijn. Dat vind ik eerlijk gezegd niet meer intellectueel correct, dat is veeleer afraden dat mensen hun correcte inschaling zouden krijgen. Die mensen zijn ingeschaald. Het gaat over iemand die een PAB heeft, dus het verhaal dat het subjectief is en dat men in de voorzieningen met de bril van de voorziening naar hun publiek kijkt, geldt hier dus niet. Dit is blijkbaar een standaardzinnetje dat door het VAPH wordt gehanteerd om de druk wat af te houden en dus mensen die eigenlijk recht hebben – en gezien de aandoening lijkt het mij moeilijk aan te nemen dat daar verbetering mogelijk is – de boodschap te geven: je moet niet meer vragen, blijf waar je zit, je budget is je budget. Ik vind dat echt haaks staan op persoonsvolgende financiering. Er is een vraag. Daar moet anders mee omgesprongen worden. Ik kan dat echt moeilijk rijmen met de basisbeginselen van het decreet, waar we, zoals gezegd, achter staan.

Coaching is een goed punt. Bij elke transitie is de gausscurve van toepassing. Je zult een beperkte groep hebben die vooroploopt en zich voorbereidt en proactief is en bij wijze van spreken al aan de vooravond helemaal klaar is. En je hebt een andere groep die vertrouwen nodig heeft, die wel stappen wil zetten, maar dat met een stukje argwaan doet. En dan heb je een groep die twijfelt, te lang twijfelt, wellicht gedacht heeft dat die hervorming niet zou starten, en dan holderdebolder een aantal dingen heeft moeten doen. Ik denk dus dat coaching daar in een aantal gevallen aangewezen is.

Als het gaat over poolen van experts, zitten we dan in het verhaal dat we een paar jaar geleden gekend hebben rond lerende netwerken, waarbij we met koepels gewerkt hebben? Dat is volgens mij nuttig, maar die koepels bereiken ook maar wie ze bereiken. En degenen die net de meeste coaching nodig hebben, zijn ook degenen die niet naar die vergaderingen komen. Is coaching afdoende? U hebt terecht verwezen, mijnheer Van Casteren, naar uw mogelijkheid om wat aanklappender te gaan werken. Zit dat in een soort getrapt model: sensibiliseren via de koepels, modellen aanreiken en coaching? Dat is al wat individueler. Dan verwachten we, veronderstel ik, ook een engagement van de voorziening. Maar in een derde luik, als het dreigt mis te gaan, kan er ook een stuk aanklappend gewerkt worden, en dat allemaal met het oog op het vrijwaren van de capaciteit in de sector, om ervoor te zorgen dat voorzieningen niet kapseizen, dat we geen verhalen van collectieve ontslagen en herstructureringen krijgen enzovoort, maar dat we op een gedegen manier die transitie mogelijk maken.

Ik wil nog een aandachtspunt aanbrengen. Heel veel communicatie richt zich naar directies. En dat is logisch, want zij zijn het die operationeel met dingen moeten omgaan. In deze sector is het een vrij nieuw gegeven dat men sociaal ondernemer moet zijn, dat men in een meer marktgerichte omgeving dient te functioneren.

Het profiel van directies is daar niet altijd op gericht. Mensen hebben een andere achtergrond qua studie, qua ervaring. Het zijn pedagogen, orthopedagogen enzovoort, die heel vaak doorgeschoold zijn naar directies. Dat neemt niet weg dat zij goede directeuren zijn, en dat neemt niet weg dat je een stuk coaching nodig hebt, maar wie daar vaak buiten schot blijft, zijn de raden van bestuur. We hebben het hier over een plejade aan voorzieningen, die stuk voor stuk aparte rechtspersonen zijn, vzw's met een raad van bestuur, waarvan ik me afvraag of daar niet ook sensibilisering nodig is. Misschien moeten de raden van bestuur daarin worden meegenomen.

U maakte een opening, mijnheer Van Casteren, om hier een aantal vragen aan ons te richten – normaal stellen wij vragen, nu hebt u die aan ons gericht – over bepaalde categorieën: wat doe je met mensen met een niet-aangeboren hersenletsel? Wat doe je met geïnterneerde gevangenen? Dat zijn prangende vragen. Er is grote bereidheid om ons daarover te buigen. Ik vraag me alleen af of uw lijstje daarmee af is. Het is een open vraag. Zijn er nog groepen?



Het laatste punt is heel uw verhaal over kostendrijvers. U zegt dat u een opdracht hebt om het macrobudget te bewaken. In het verleden heb ik vastgesteld, als je kijkt naar de toelichtingen bij de begroting, dat 'wage drift' en een aantal kostendrijvers ook bij begrotingscontroles telkens meegenomen zijn als kostendrijvers. Er is toen altijd heel uitdrukkelijk het onderscheid gemaakt tussen uitbreidingsbudget en bijkomend budget voor het VAPH. Dezelfde oefening kun je trouwens maken voor de oplossingen rond het verschil in financiering. Ik mag hopen dat het uitbreidingsbeleid an sich integraal benut zal worden, en dat we uitbreidingsbeleid met andere woorden niet gaan gebruiken om historische verschillen in subsidiëringen weg te werken en ook niet om 'wage drift' op te lossen. Want in het andere geval moeten we heel het verhaal over zorggarantie en dergelijke meer wel heel grondig gaan herbekijken. Ik zoek dus in de eerste plaats, minister, de garantie dat die kostendrijvers net zoals in het verleden als kostendrijver mee worden genomen. Dat men daarnaar kijkt om dat allemaal correct en transparant te maken en de boel zo efficiënt mogelijk te runnen: dikke duim. Maar laten we er ons voor hoeden dat we niet interen op bijkomende capaciteit die we broodnodig hebben om de tekorten, de wachtlijsten die er nog altijd zijn in deze sector, weg te werken. Het is geen toeval, mijnheer Van Casteren, dat u dit verhaal hier zo gedetailleerd brengt. Ik denk dat dat een aandachtspunt is, maar heel belangrijk is de mechaniek om die aspecten automatisch als kostendrijvers bij de begroting mee te nemen, en niet in te teren op uitbreidingsbeleid.

**De voorzitter:** Mevrouw Van der Vloet heeft het woord.

**Tine van der Vloet (N-VA):** Ik zal proberen mijn vragen zo bondig mogelijk te stellen. We zien dat ondersteuningsplan, hoeveel er zijn ingediend en hoeveel er nu nog klaar staan voor het RPC. Hebt u al een zicht op de totale doorlooptijd? Kan daar al een termijn op gekleefd worden? Verschilt dat vaak van dossier tot dossier? Of zit daar een regelmaat in?

Ik had ook een vraag over de plaatsen die nog niet kunnen worden meegedeeld, omdat het nu nog niet stabiel is. Komt dat nog? Zal dat nog stabiel worden? Tegen wanneer verwacht u dat het stabiel zal zijn? En als het stabiel zal zijn, zullen de plaats en het nummer dan wel meegegeven worden, alsook een zicht op de termijn dat mensen moeten wachten?

We zien dat er al vijf nieuwe vergunde zorgaanbieders zijn. Wat kunnen we daaronder verstaan? Zijn dat nieuwe voorzieningen die uit de grond zijn geschoten? Welk soort vergunde zorgaanbieders zijn dat? Of is dat een heel nieuw project dat nu met een vergunning van start kan gaan?

Het komt meerdere malen terug dat dezelfde ondersteuning bij dezelfde vergunde aanbieder moet kunnen. Wij krijgen daar heel vaak vragen over, en jullie waarschijnlijk ook. Iemand gaat nu bijvoorbeeld naar een dagcentrum en krijgt acht halve dagdelen. Op jaarbasis is dat 17.000 euro. Voor diezelfde acht halve dagdelen zou men vanaf volgend jaar 20.000 euro moeten betalen. Die mensen vragen zich af hoe ze dat zullen moeten doen, want ze hebben maar een zorgbudget van 17.000 euro. Ze vragen dezelfde zorg, maar vanaf volgend jaar is dat standaard 3000 euro meer. De reden waarom dat opslaat, wordt niet duidelijk gesteld. Die mensen vragen zich dan af wat er nog allemaal zal komen en waar ze dat geld moeten halen om gewoon dezelfde zorg te kunnen inkopen. Er wordt meermaals gesproken over zorgcontinuïteit, minister, maar is het effectief zo dat de zorg die men nu aankoopt met het zorgbudget dat men nu heeft, voor de volgende jaren altijd hetzelfde zal zijn?

Wat de woon- en leefkosten betreft, vroeg ik mij af of er voorzieningen zijn die al volledig zijn omgezet. Ze hebben tijd tot 2020, maar zijn er al voorzieningen die

volledig omgezet zijn? Daar horen heel veel vragen bij, vooral bij de mensen die dat onder de loep moeten nemen. Zij weten nog niet goed hoe en wat.

Ik heb ook een vraag in verband met de resultaten van de transitieoefening. We zien een heel groot verschil bij de registratie en de inschatting. Zijn die grote verschillen er over de hele lijn, bij alle voorzieningen? Of gaat dat over een aantal voorzieningen? Ik vind dat toch een enorm groot verschil bij registratie en inschatting. Moeten we daar met heel de sector mee aan de slag? Of zijn het een aantal voorzieningen die je eruit kunt halen, en kun je dan met hen aan de slag?

U haalt zelf aan, mijnheer Van Casteren, dat 8 procent van de voorzieningen een stijging of een daling hebben van minstens 30 procent. Mevrouw Van den Brandt vraagt de tabel op, maar ik heb die al gekregen in antwoord op mijn schriftelijke vraag van 1 februari. Die is dus al een tijdje openbaar. Die 8 procent, dat gaat dan over 18 voorzieningen van 208. Ik blijf het betreuren dat er niet gekeken is naar die 18 voorzieningen om de touwen in handen te nemen, en dat voor al die andere, die toch een heel grote groep vormen, de omschakeling niet vollediger is kunnen gebeuren. Het gaat nu over die 18 voorzieningen, waardoor heel de boel wordt herbekeken. Dat vind ik nog altijd heel jammer.

Er is gezegd dat er 380 persoonsvolgende budgetten ter beschikking zullen worden gesteld over de drie groepen heen, met een bedrag van 16 miljoen euro. Dan is de vraag of u er zicht op hebt hoeveel budgetten dat dan zijn per prioriteitengroep. Als u al specifiek kunt zeggen dat het er 380 zijn, kan misschien ook al die opdeling worden meegegeven.

Er is al heel hard gewerkt aan de communicatie, als ik dat hier allemaal lees, maar toch zijn er nog heel veel vragen om verduidelijking.

Het is natuurlijk helemaal geen gemakkelijke materie. Ik hoor de vragen van zowel de mensen die iets moeten opzoeken als van voorzieningen die de weg moeilijk vinden op de websites. Het is goed dat daaraan gewerkt wordt.

Ik ben zeer tevreden met de lancering van de aanbodwebsite. Dat heb ik al een paar keer gevraagd. Eerst zei men dat die er in het najaar zou komen, nu blijkt op 21 april. Ik vind dat heel knap. We zien dat er al andere spelers op de markt van de aanbodwebsites zijn. Het is heel goed dat jullie daar goed in volgen.

U spreekt over de vergunde zorgaanbieders. De anderen worden nog bekeken. Maar wat met de groene zorginitiatieven? Dat zijn geen echte vergunde zorgaanbieders. Zij moeten zich registreren. Komen zij ook op die aanbodwebsite? Ik neem aan dat jullie daar ook een zicht op hebben. Hopelijk kan dat ook vlekkeloos mee opgenomen worden op die website vanaf 21 april.

Dan zijn er de moeilijke vragen over de niet-aangeboren hersenletsels. De cijfers maken duidelijk hoe moeilijk die vraag is. Wat gaan we daarmee doen? Zullen we dat standaard als noodsituatie bekijken? Het lijkt mij belangrijk dat we situatie per situatie bekijken. Zoals ook de daklozen bij de sociale verhuurwoningen een belangrijk item zijn, moeten we ook hier zien dat die mensen niet zomaar op straat staan. Mijn gemeente heeft een gevangenis. Er zijn niet alleen de geïnterneerden maar ook de veroordeelden met een VAPH-dossier. Zij worden op een dag op straat gezet. Als zij geen budget hebben, staan zij met een lege koffer op straat. Daarom roep ik op om situatie per situatie grondig te bekijken, zodat we de dakloosheid niet opdrijven.

Dan heb ik nog een vraag – ik heb dat al een paar keer gevraagd – met betrekking tot de bewindvoerders. Die mogen geen 3 procent van het zorgbudget ... Dat is heel goed, natuurlijk, want ik ben daar absoluut geen voorstander van. Maar de bewindvoerders steken daar tijd in. Kunnen of mogen zij vanuit de

beheerskosten een factuur van de bewindvoerder betalen, net zoals zij bijvoorbeeld een bijstandorganisatie betalen vanuit bijvoorbeeld de beheerskosten?

**De voorzitter:** Mevrouw Taelman heeft het woord.

**Martine Taelman (Open Vld):** Mijnheer Van Casteren, dank u voor uw zeer uitgebreide toelichting. Ik had een hele reeks vragen. Er zijn er al heel wat beantwoord, wees gerust. En mijn collega's hebben ook al heel wat vragen gesteld. Ik heb nog enkele bijkomende vragen.

Mevrouw Van der Vloet heeft in verband met de vraag naar de herziening van de prioriteit gevraagd naar de doorlooptijd. Mijnheer Van Casteren, bij de aanvraag voor de gewone procedure hebt u een idee gegeven van hoeveel er werden geprioriteerd. Hier staat niet bij hoeveel er werden goedgekeurd. Hebt u daar een zicht op?

Er is een idee gegeven van de eerste vaststellingen van de voormalige gebruikers. 44 hebben hun zorgpunten verminderd. 37 zijn verhuisd. 215 stopten met de voucherovereenkomst. Is dat geconcentreerd bij bepaalde voorzieningen of hebt u daar geen zicht op?

In verband met de transitie en de dynamiek die daarmee op gang komt: hebt u al weet van initiatieven van ouders die zijn opgestart dankzij die PVF of van initiatieven die binnenkort van start gaan?

Via natuurlijke uitstroom zou er 30 miljoen euro vrijkomen voor nieuwe PVB's. In welke mate is dat al gerealiseerd en zijn de vrijgekomen middelen al opnieuw in de vorm van een PVB toegekend? Welk type PVB – voucher, cash of een combinatie van beide – is dat dan? Verloopt die uitstroom zoals verwacht?

De vraag naar de wachtlijsten is hier ook al een aantal keren aan bod gekomen. Is het al mogelijk om – gelet op de bijkomende middelen en het nieuwe systeem – op basis van de eerste vaststellingen een prognose te maken van hoe die wachtlijst zal evolueren tegen het einde van de legislatuur? Dan is er het van start gaan van het basisondersteuningsbudget (BOB), ook in relatie tot de wachtlijst. Is er al zicht op een kentering in verband met dat BOB? Is er al zicht op het gebruik van het BOB? Loopt de studie daarover al? Wanneer mogen wij daarvan de eerste, eventueel tussentijdse, resultaten verwachten?

Voorzieningen moeten nu een prijs zetten op elke module. Is er al een zicht op de prijzen per module? Is er een vergelijking? Zijn er tussen de voorzieningen verschillen vastgesteld? Is dat gelijklopend?

Mijnheer Van Casteren, in uw presentatie hebt u gezegd dat zorg en ondersteuning worden gefinancierd door Welzijn. Woon- en leefkosten worden gefinancierd door de persoon zelf. Hoe moeten we ons dit concreet voorstellen? Een valide persoon of iemand die in staat is om zelfstandig te wonen, kan voor zijn woon- en leefkosten bijvoorbeeld wel ondersteund worden door het verkrijgen van een sociale woning. Hoe zit het dan met die rechten? Hoe zal dit concreet worden georganiseerd? En dan op een hoger niveau: hoe wordt er omgegaan met infrastructuursubsidies? Ik kan mij voorstellen dat bepaalde klanten terechtkomen in voorzieningen waar in infrastructuursubsidies wordt voorzien, wat natuurlijk een impact heeft op de investering in de woon- en leefkosten, en anderen dan weer niet. Is daarover nagedacht, hoe dat dat op een gelijkwaardige manier kan worden behandeld? Kunnen we daar een zicht op krijgen?

**De voorzitter:** Mevrouw Jans heeft het woord.

**Vera Jans (CD&V):** Voorzitter, ik wil natuurlijk ook namens mijn fractie de leidend ambtenaar bedanken voor zijn zeer gedegen en overzichtelijke toelichting

en presentatie. Het was best een lang verhaal, maar dat is ook logisch aangezien dat verhaal week na week en maand na maand groeit. We zitten nu in volle overgang, één jaar later. Mijnheer Van Casteren, u kent de thema's en de vragen die hier in de commissie leven en waarover er debatten en vragen zijn. U bent er in uw presentatie al voor een groot deel op ingegaan, toch wat betreft mijn vragen over de taskforce, de timing, de opdracht ... U hebt voor het eerst ook cijfers en gegevens getoond over de aanleiding tot de beslissing om niet over te gaan tot de herverdeling. Daarover waren er ook heel wat vragen ingediend. We konden die vragen doorlezen. Mijn collega's hebben ook heel wat bijkomende vragen gesteld.

Ik wil mij excuseren dat ik naar een andere commissie moest gaan om daar een geagendeerde vraag om uitleg te stellen. Het is soms moeilijk om hier de werkzaamheden op elkaar af te stemmen. Maar mede daardoor wil ik mij aansluiten bij de vragen van mijn collega's, die in de lijn liggen van de vragen die leven en hier telkens terugkomen.

Voor mijn algemene appreciatie van deze transitie en aanpak verwijs ik naar mijn vorige uiteenzetting hier, op 7 maart 2017. Toen hebben we ook vrij uitvoerig over dit thema gedebatteerd.

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** Collega's, er zijn uiteraard veel vragen, ook pertinente vragen. Ik ga proberen uit mijn parate kennis en uit de voorbereiding op de ingediende vragen een aantal zaken te beantwoorden. Ik ga ervan uit dat de leidend ambtenaar – en u hebt ondertussen begrepen dat het leidend is met korte ei én met lange ij – die vragen kan beantwoorden. We beschikken trouwens over een fantastische helpdesk, die op de achterste rij gepositioneerd is en die ook al maandenlang dag en nacht bezig is met het transitieproces.

Ik zeg eerst iets over het gelijkheidsbeginsel. Daar bestaat nogal wat verwarring over en soms ook wel wat verkeerde interpretatie. Als ik met gebruikers en ouders van gebruikers spreek, valt het mij op dat ze daarover spreken, zeker naar aanleiding van acties. Dan hebben ze het over 'het budget waarop ik recht had'. Dan gaat het over de inschalingsoefening van 2016, waarbij voor mensen die al een ondersteuning hebben, is gezocht naar een manier om die omslag van een aanbod- naar een vraaggefinancierd systeem te kunnen maken. Als ik dan zeg 'U beseft toch dat de manier waarop die inschaling is gebeurd, niet het systeem is zoals het in de toekomst voor iedereen zal gebeuren', kijken ze een beetje verbaasd. En als ik zeg 'U beseft toch ook dat het budget of het puntenaantal dat u zou kunnen gezien hebben, wellicht helemaal niet overeenstemt met wat het in het oude afgesproken puntensysteem uiteindelijk voor u zou zijn geweest want er moest nog een hele macro-oefening op worden toegepast om het budgettair neutraal te houden', dan kijken de mensen ook verbaasd. Maar dat is natuurlijk wel wat er oorspronkelijk tussen alle betrokken partijen was afgesproken. Er was een inschalingsoefening afgesproken, met een bepaalde methodiek. Mijnheer Van Malderen, we spraken daarbij af dat dat budgettair neutraal moet zijn. We gaan dus ook niet het uitbreidingsbudget daarvoor aanspreken. Dat gaan we niet doen. Er was de ambitie om dat te doen tegelijkertijd met het kunnen corrigeren van het oude, al tientallen jaren bestaande verschil in financiering van de voorzieningen. Als mensen soms een verwachting hebben – en sommige voorzieningen hebben dat ook te goeder trouw gecommuniceerd naar hun gebruikers, zo van 'Kijk eens wat voor een punten jij gaat krijgen!' – dan is het wellicht zo dat ze dat eigenlijk nooit hadden kunnen weten want zij hebben in hun berekening geen rekening kunnen houden met het laatste stuk van de oefening, de macrocorrectie – desnoods met de kaasschaaf – over al die punten. Ik duid dat niemand ten kwade, maar dat is wel

een heel belangrijk probleem, dat we in onze communicatie dikwijls ervaren: mensen hebben de indruk dat ze iets hadden kunnen krijgen en ze krijgen het niet. Maar dan moeten we zeggen: 'Mijnheer of mevrouw, het is helemaal niet zo zeker dat u dat zou hebben kunnen krijgen.' Het is nog sterker dan dat. Er werd ook gevraagd: 'Wat als de Raad van State...?' Als het oude systeem zou worden toegepast, dan wisten wij dat er in de omslag voor iedereen één grote zekerheid in de zorggarantie was, namelijk dat we die niet konden waarmaken. Dat is onze innerlijke overtuiging en, mevrouw Van der Vloet, dat gaat over een effect dat veel groter is dan die achttien voorzieningen, want het heeft een effect op alle budgetten. Het is belangrijk om dat telkens opnieuw te zeggen. Als je die oefening in de oorspronkelijke theorie zou omgezet hebben in een puntenverdeling, dan hadden we op 1 januari mensen gehad die aan u mails zouden hebben gestuurd om te zeggen: 'Ik heb het bericht gekregen dat de overtuiging die ik had, dat ik de zorg kan blijven krijgen die ik had als ik niets anders doe, niet klopt.' Maar dan zou die voorziening hebben gezegd: 'Mevrouw of mijnheer, dat zullen wij niet meer kunnen doen want ons budget is verminderd.'

Iemand anders zou gezegd kunnen hebben: 'Ik heb meer budget gehad.' Dan is de vraag of die gezegd zou hebben: 'Dan ga ik u meer zorg geven'. Die zou misschien gezegd hebben: 'Eindelijk krijg ik de financiering waar ik al zo lang recht op heb en die ik met de inspanning van vele personeelsleden in het verleden altijd heb volgehouden.'

Dat is een heel belangrijke overweging. Het advies van de Raad van State geeft ons de overtuiging dat het gelijkheidsbeginsel geen onnozele redenering is. Uiteraard zal in de toekomst iedereen die ingeschaald wordt in het nieuwe systeem, gelijk behandeld worden. Dat is een groot verschil met het verleden, toen aanbodgestuurd gefinancierd werd en er tussen de voorzieningen een verschillende financiering bestond. Het is in het nieuwe systeem voor iedereen gelijk.

Mijnheer Van Malderen, dat wil niet zeggen dat je met dezelfde zorgzwaarte altijd hetzelfde budget zult hebben, want u weet dat er een ondersteuningsplan wordt opgemaakt en dergelijke meer. Het is ook niet juist om te zeggen dat men een scan heeft van iemand die die handicap heeft en dus iedereen daarvoor hetzelfde budget moet hebben. Dat was in het systeem ook niet zo. Er zijn een aantal omgevingsfactoren die daar een rol in kunnen spelen. Ook die vergelijking is niet correct. Maar het systeem van inschaling is wel duidelijk gelijk. Dat is lang voorbereid, er is op tijd aan begonnen en op tijd mee gestart. Het wordt ook nu niet gecontesteerd. Het nieuwe systeem is voor iedereen gelijk.

Alle rechtspraak die wij hebben over het administratief behoorlijk bestuur en noem maar op, geeft aan dat als je een transitie doet – en dit is er een die minstens historisch mag worden genoemd – je dan moet aanvaarden dat er tussen degenen die in het oude systeem zitten een verschil kan zitten met het nieuwe systeem. Wat je voor de mensen in het oude systeem in ieder geval moet waarborgen, is de standstill. Dat is een principe dat we scrupuleus proberen te bewaken. Als mensen nu zeggen dat ze een bericht krijgen van hun voorziening dat ze meer zullen moeten betalen voor dezelfde zorg, dan is het antwoord van het VAPH dat ze dat moeten laten weten aan het VAPH. Volgens de theoretische benadering die we hebben, is het budget constant. Tot nu toe wordt dat niet gecontesteerd als ik daar met voorzieningen over spreek. Dat je in de transitie noodzakelijkerwijze een mutatie moet doen, budgetneutraal, daar was iedereen het over eens. Dan betekent dat noodzakelijkerwijze dat de mensen in het oude systeem een zekere garantie moeten krijgen dat het niet minder is, en in ons geval, dat wij de garantie geven dat de financiering overeind blijft, maar dat er verschillen zullen zijn tussen de mensen die in het oude systeem zitten onderling, gegeven de verschillende financiering van de voorzieningen, en ten opzichte van het nieuwe systeem.

Dan is de vraag welke elementen je overweegt om een bepaalde piste te bewandelen. Het grootste argument was de zorggarantie. Wie blijft waar hij is en daar tevreden is – dat zijn in mijn overtuiging veruit de meeste mensen – die kan gerust zijn, want er verandert niets. De tweede overweging was de rechtszekerheid. Er is zeker een tijd overwogen om te zeggen: als we zien wat die oefeningen opleveren, vraagt het meer tijd om een nieuwe technische oefening te doen. Het zijn de gebruikers die ons hebben gezegd dat ze willen dat we de overstap maken. We weten wat dat betekent, want de effecten daarvan kende iedereen toch een beetje op voorhand. Er is ons met nadruk gevraagd om rechtszekerheid te hebben en geen punten die geconditioneerd zijn, waarbij een sterretje staat met een verwijzing onderaan op de brief dat men er rekening mee moet houden dat het binnen een paar maanden nog een beetje kan veranderen want dat het nog gefinetuned moet worden. Neen, men heeft uitdrukkelijk gevraagd: 'Zeg ons waar we aan toe zijn.'

Mijnheer Van Malderen, het Mozaïekbesluit houdt een aantal correcties in die de mensen aangaven, namelijk dat iemand in een voorziening zit, wiens ouders nog alle krachten mobiliseren om hem in het weekend naar huis te laten gaan, maar die zich nu afvraagt, wanneer ze dat niet meer kunnen, of hij zeven dagen op zeven naar de instelling kan gaan. Voor die situatie, de kortverblijfsituatie die volgens de theorie niet meer combineerbaar zou kunnen zijn met iemand die al een trap 2-ondersteuning krijgt, hebben we een besluit genomen, mijnheer Van Malderen. Dat besluit is in eerste lezing goedgekeurd, is naar de Raad van State geweest en is in tweede lezing definitief door de regering goedgekeurd. Alleen hebben we altijd gezegd dat daar modaliteiten voor moeten worden bepaald. Er moet een ministerieel besluit worden gemaakt om dat te operationaliseren. Maar de juridische basis is definitief.

Die operationalisering hangt nauw samen met de werkzaamheden van de taskforce, want het ene kan natuurlijk niet zonder het andere worden gezien. In die zin proberen wij met het versnelde tempo van de taskforce te kijken hoe we dat snel op de rails krijgen.

De vraag is gesteld of er al mensen zijn die de voorziening hebben verlaten en een herinschaling hebben gevraagd. Als ik het mailverkeer goed interpreteer, zijn er bij het VAPH nog geen mensen bekend die dat hebben gedaan. Maar het sluitstuk van de redenering 'respect voor het gelijkheidsbeginsel', wat de mensen die naar de Raad van State zijn gestapt zelfs nog niet weten, is het volgende: als je de zorggarantie die je kunt hebben in de transitie wilt verlaten, met andere woorden dat je naar een andere voorziening wilt gaan of de zorg anders wilt organiseren, dan kan je dat en dan krijg je het recht om onmiddellijk de inschaling te vragen.

Mijnheer Van Malderen, over de tonaliteit en de hardnekkigheid waarmee het VAPH dat zegt, kunnen we praten, want het moet niet intimiderend gebeuren. Maar als je die stap zet en je vraagt een inschaling in het nieuwe systeem – niet wat je denkt in handen te hebben van de inschaling 'light' die we hebben geprobeerd met het oude systeem, maar de echte nieuwe inschaling, gelijkgesteld met al degenen alsof ze onmiddellijk in het nieuwe systeem zouden instappen – dan zou het schuldig verzuim zijn als het VAPH dan niet zegt dat je je op voorhand bewust moet zijn van het feit dat je de uitkomst moet respecteren, in de plus en in de min.

Dat is uiteraard een oefening die we in een ministerieel besluit moeten operationaliseren. We gaan dat doen omdat er al een besluit is van de Vlaamse Regering, maar bovendien omdat dat uiteraard een element is om een antwoord te geven op de legitieme vragen rond het gelijkheidsbeginsel. Iedereen die spreekt over die ongelijke verdeling in het verleden, moet dat niet doen vanuit het

microperspectief, want het microperspectief is de individuele gebruiker. Ik begrijp heel goed dat men daaromtrent opmerkingen maakt. Als je dat doet vanuit de helikopter, dan weet iedereen die over die zaken spreekt dat als je bij krijgt, dat in theorie betekent dat elders geld weggaat. We moeten wel met twee woorden spreken, tenzij we zeggen dat het geen budgetneutrale oefening is, en dan openen we de deur.

Als u me vraagt hoe ik die oefening ga doen, wel, we hebben een aantal pistes, er is een stuk taxshift en Maribeloperatie, waarbij we afhankelijk zijn van wat de sociale partners gaan doen met de 'Maribel'ers' die kunnen worden ingezet. We zullen ook moeten spreken over hoe we op een bepaalde manier tussen voorzieningen kunnen schuiven. Dat zal een deel van die oefening zijn. We willen dat doen in overleg met al die partners.

Iemand stelde de vraag of het kan zijn dat je dan overweegt om daarin selectief te zijn en dat niet massief te doen. Ik ben daar heel duidelijk in: als er in de taskforce een draagvlak is bij de bijstandsorganisaties, de voorzieningen, de gebruikers en iedereen, om dat 'gecibleerder' te doen dan de oorspronkelijke oefening, voor mij niet gelaten. We hebben ons geëngageerd dat we die oefening zouden doen en we gaan ze ook doen, maar ze zal moeten gebeuren op een manier dat dat niet inteert op het uitbreidingsbeleid, dat is duidelijk. Als het gaat over de kostendrijvers, moeten we ook duidelijk zijn, mijnheer Van Malderen. Het VAPH is duidelijk van plan om die mechanismen grondig te laten analyseren omdat we die kostendrijvers onder controle moeten krijgen. Maar we gaan dat niet doen door in te teren op het uitbreidingsbeleid.

Er zijn de verhalen over het budget dat in de pot komt, uw drie voorbeelden. Wel, dat komt in een budgettaire massa terecht. Dat kun je natuurlijk niet gelijkschakelen met zoveel mensen met dat type budget die eruit zullen komen. Dat komt in een pot, en die pot dient om het toegewezen budget van mensen te financieren. Dat is dus niet meer aanbodgealloceerd, niet meer aanbodgeormerkt. Dat gaat niet meer zo. Het is een vraaggestuurd financieringssysteem. Die mechaniek is de basis van het systeem.

Ik begrijp die vragen en frustraties zeer goed. Maar nu de indruk wekken dat een situatie uit het verleden rond ongelijke financiering voor de mensen die kunnen rekenen op een stuk standstill en dergelijke meer, in een vingerknip kan worden opgelost? Dat zal toch met het nodige overleg en de nodige transitie moeten gebeuren. Ik maak me in alle eerlijkheid geen illusies: als we hadden gedaan wat was afgesproken, dan zouden uw mailboxen vol hebben gezeten met mails van mensen die zouden hebben gezegd dat men hun heeft laten weten dat in hun voorziening het geld er niet meer is om de zorg te geven zoals ze die tot nu toe hebben gegeven. Dan zou u hebben gezegd dat het schandig is dat die zorggarantie er niet meer is. Dan had ik moeten antwoorden dat dat de consequentie is van het vereveningssysteem dat we met zijn allen hebben afgesproken en dat tot aan 31 december iedereen als het meest perfecte systeem zou hebben beschouwd, maar dat dan plotseling in concrete casussen tot onmogelijke situaties zou hebben geleid.

Ik beseef heel goed dat er een heel belangrijke transitiebeweging bezig is. Maar ik moet eerlijk zeggen, als ik sommige dingen hoor ... Ik merk dat de nuances over het minderjarigenverhaal al wat genuanceerder beginnen te worden. Dit is van een dermate omvang dat na drie of vier maanden ... Excuseer als ik er wat toontjes tussen hoor van 'de grootste chaos' enzovoort. Ik begrijp en zie ook heel goed dat we nog een aantal belangrijke problemen moeten oplossen. Ik zie ook heel goed dat er nog heel vaak onduidelijkheden en vragen zijn. Dit is van een grote complexiteit, vanuit een historisch gegroeide situatie. Een evaluatie in termen van of het meer zorggarantie, meer geïnformeerde gebruikers en meer

vraagsturing heeft opgeleverd, en dus tegemoetkomt aan de ambitie om aan de wachtlijsten een einde te maken: ik hoop dat u zult aanvaarden dat we nog niet in de fase zitten dat we dat nu al kunnen beoordelen. Na enkele maanden is dat toch wel heel kort door de bocht.

Er is ook de vraag gesteld of het een trend is dat het aantal mensen dat beslist heeft om de voucher om te zetten, beperkt is. Het is veel te vroeg om van een trend te kunnen spreken. We merken dat veel mensen vragen stellen, dat veel bewonersraden en gebruikersraden met de voorzieningen discuten over de transparantie, de kosten enzovoort. Er is heel veel bezig, maar het is absoluut nu niet het moment om dat te zeggen. Ik ga nog meer zeggen: als ik met bijstandsorganisaties spreek en met vertegenwoordigers van gebruikersraden die nu in de voorzieningen het gesprek met de directie voeren, dan zeg ik vaak dat dat toch niet allemaal morgen een feit moet zijn. Laat ons toch proberen om rustig en in vertrouwen ten opzichte van elkaar met die zaken om te gaan. Er wordt soms gesuggereerd dat morgen alle hens aan dek moet zijn, dat men met zijn budget weg moet en dat men met zeer veel argwaan en met een vergrootglas moet kijken naar wat die voorzieningen daarmee hebben gedaan. Men moet aanvaarden dat het een heel belangrijke transitie is die tijd nodig heeft en dat een stuk vertrouwen en ermee leren om te gaan, op zijn plaats is. Ik ben daar in ieder geval zeer erg van overtuigd

Ik ben het wel eens met de heer Van Malderen: als ik met de mensen spreek – er komen nogal wat mensen bij mij en ik ga ook bij mensen op bezoek –, merk ik dat iedereen beseft dat we de stap naar een persoonsvolgend, vraaggestuurd financieringssysteem hoe dan ook moeten zetten. Een zeer kleine minderheid zegt dat we in een voorzieningenaanbod of een aanbodgefinancierd systeem moeten blijven. Dat is zeker niet de mainstream. Sterker nog: internationaal was dat voor mij zelfs geen optie. Als we de conventie van New York fatsoenlijk willen uitvoeren, dan moeten we naar een vraaggestuurd financieringssysteem gaan. Dat bij wijze van algemene bedenkingen.

Er zijn ook vragen rond het basisondersteuningsbudget (BOB). We hebben natuurlijk nog geen analyse van de effecten van het BOB. De eerste twee groepen die toegetreden zijn, zijn gesloten groepen omdat we gezegd hebben dat men op een bepaald moment geregistreerd moest zijn op de Centrale Registratie van Zorgvragen (CRZ). In september krijgen we de eerste keer een open groep die recht krijgt op het BOB. Dat zijn de mensen met een bepaald aantal punten in de verhoogde kinderbijslag. Dat is automatisch.

Sommige collega's spreken met nadruk over het minderjarigenaanbod, maar we moeten ons goed realiseren dat dat een zeer grote innovatie zal zijn. We gaan aan de ouders met een kindje met een verhoogde kinderbijslag zeggen dat in een aantal situaties er een automatisch recht is op een basisondersteuningsbudget bovenop de verhoogde kinderbijslag, en zelfs bovenop de tegemoetkomingen waarop ze ook automatisch recht zullen krijgen in de zorgverzekering.

Dat is een bewuste strategie om het BOB en het recht op een BOB zich zodanig te laten ontwikkelen dat we hopen op een kritisch moment waarop mensen gaan zeggen: als ik dat BOB heb, gecombineerd met rechtstreeks toegankelijke hulp en reguliere zorg enzovoort, heb ik er misschien geen belang meer bij om per se te willen gaan voor een trap 2-handicapspecifiek budget, en heb ik met de vrijheid van besteding en het comfort dat ik daarmee heb, nog niet het moment bereikt dat het voor mij niet anders kan dan een beroep te doen op het handicapspecifieke om mijn zorgvraag helemaal te kunnen invullen.

Die redenering heeft aan de grondslag gelegen van het BOB. We hebben natuurlijk een wetenschappelijke studieopdracht uitbesteed aan het steunpunt, maar



om te zeggen dat we dat nu al kunnen beslissen, daarvoor is het veel te vroeg. We gaan dat natuurlijk doen, en we gaan het zelfs vrij snel een eerste keer doen omdat we hebben afgesproken dat we dat systeem niet zullen laten uitdeinen als we niet minstens een indicatie hebben van het effect dat daarvan uitgaat.

De werkzaamheden van de taskforce, collega's, dat zal voor de grote vakantie zijn. De heer Van Casteren is zo vriendelijk geweest om nu al te zeggen op welke dag de taskforce de volgende keer bijeenkomt, maar als er niet in vertrouwen en in geslotenheid van vergadering gegevens kunnen worden uitgewisseld, dan plooiën we die taskforce op. Zo simpel zal het zijn, want het kan natuurlijk niet dat na elke taskforce er een groot persbericht moet komen over de zeven denk-pistes die op tafel liggen. U bent allemaal professioneel genoeg om te weten dat dat in onderhandeling is en dat dat bijwijlen geen gemakkelijke onderhandeling is, en dat de verwachtingen van de ene en de andere in die vergadering ook niet dezelfde kunnen zijn.

Ik ben me er goed van bewust dat het een oefening zal worden om te zien hoe we de nefralgieke punten van de budgetten die je kunt groeperen kunnen oplossen, maar dat gesprek zal toch het best op basis van objectieve cijfers, gegevens en analyses gebeuren en niet op een meer emotionele manier. Dat is geen goed idee. Ik verberg natuurlijk niet dat dat een belangrijk moment zal zijn om te weten of we daardoor geraken om een aantal van de imperatieven die daarin met elkaar moeten worden verzoend, effectief ook te kunnen verzoenen.

Er is gesproken over de groep van automatische toekenningen. Sommigen hebben gezegd dat 80 procent toch veel is. Wel, het is ook de eerste keer dat we dat zo systematisch doen. Er zou een moment geweest zijn dat een aantal van de mensen die daar nu voor in aanmerking komen met schrijnende verhalen in de krant zullen staan, waarvan iedereen zou hebben gezegd dat dat toch de prioriteiten van de prioriteiten zijn. We weten allemaal dat de ultieme oplossing voor onze grote uitdaging is dat we moeten eindigen op het moment dat we het niet meer prioriteren. Dat moet toch onze ambitie zijn. Als je dan toch moet prioriteren, en een aantal prioriteringen kunnen automatisch en met voldoende objectivering gebeuren, dan is dat misschien toch al een deel van het antwoord op de vraag van velen: mag ik erop rekenen dat, als het echt nodig is, de zorg er zal zijn? Ja, de consequentie is natuurlijk dat voor een aantal groepen dat ook aanleiding geeft tot automatische toekenning. Het eerste jaar is dat natuurlijk een vrij omvangrijk budgettair verhaal, maar in de loop der jaren zal dat in omvang fluctueren en wijzigen.

Ik begrijp het VAPH als ze zeggen: 'Dames en heren politici, als u ons vraagt om het begrip noodsituatie wat te stretchen...' Als ik aan de heer Van Casteren zou zeggen: 'Doet u dat even', dan zegt hij: 'Minister, geen probleem. U moet wel weten dat u mij morgen niet moet komen zeggen dat ze in de provincies weinig budget hebben om aan de drie prioriteitengroepen iets te geven.' Hij zal zeggen: 'Dat hebben we natuurlijk wel zelf veroorzaakt door dat begrip breder te maken.'

Daar is trouwens iets voor te zeggen. Er zijn veel situaties waarvan je je kunt afvragen hoe je ermee moet omgaan. De vraag aan het VAPH is gesteld: probeer toch maar te monitoren om na te gaan of je in de evolutie van de rechtspraak bepaalde nuances niet moet aanbrengen, zoals het ook gaat met internering en met de uitstroom uit de revalidatiecentra.

Nu we dat allemaal vraaggestuurd gaan maken, zien we dat er in het verleden impliciete selectiemechanismen hebben gespeeld, waarvan je je, als je dat op afstand bekijkt, als ouder van iemand die de jackpot niet heeft gewonnen als ik dat zo mag zeggen ... De vraag stellen is gerechtvaardigd: ik heb ook een grote nood, en mijn kind heeft ook een zeer zware zorgvraag en waarom zit die dan niet in dat systeem? Wel, omdat die voorziening misschien iets meer relaties

heeft met een revalidatiecentrum dat daar voor haar uitstroom een beroep op doet. Dat zijn allemaal dingen die noden hebben ingevuld, zonder enige twijfel. Je merkt natuurlijk dat een aantal impliciete prioriteringen nu wel zichtbaar worden. Dan heeft de administratie gelijk door te zeggen dat dat een politieke keuze is.

Als we vinden dat we daar systematisch op moeten ingaan, dan zal die automatische rechtentoekeningsgroep groter en groter worden. Dat zijn keuzes die we met z'n allen moeten maken. Is dit het moment om die al te maken? Ik persoonlijk vind van niet. Ik vind dat we meer tijd moeten hebben om te zien wat de effecten zijn. Mijn persoonlijke overtuiging is dat we met sommige voorzieningen die voor hun uitstroom een beroep doen op handicapspecifieke ondersteuning op voorzieningenniveau afspraken zullen moeten maken.

Het is heel duidelijk wat er voor een revalidatiecentrum specifiek is. Op het moment dat er iemand naar een revalidatiecentrum gaat, kun je de reële ondersteuningsnood nog niet inschatten, want er is nog een hele evolutie in de revalidatie te verwachten. Kun je dan toch niet al een aantal procedures opstarten om geen tijd te verliezen in de wetenschap dat dat misschien op een bepaald moment een inschaling zal zijn die moet worden bijgestuurd, omdat je geen stabiele situatie hebt bij de start? Dat zijn dingen waarvan ik verwacht dat de taskforce een bepaalde aanpak overweegt die een antwoord kan bieden op de zorg van die voorzieningen. Ook daar is het drummen om ervoor in aanmerking te komen.

We moeten wel de focus houden. De ambitie is om het prioriteringsvraagstuk transparanter te maken, de chronologie een rol te laten spelen, de verschillende prioriteringsgroepen aan bod te laten komen. Dan moeten we daar op een bepaald moment de ruimte voor houden, ook in onze budgetten.

Hetzelfde geldt voor onderwijs. Dat geldt voor een aantal situaties. Het is heel duidelijk dat we met de prioritering voor de uitstroom uit het minderjarigenaanbod van volwassenen die 22, 23 of 24 jaar zijn, de heel grote vraag naar continuering van hulp uit het minderjarigenaanbod een hele stap vooruit brengen. Mijn eerste gesprekken als nieuw minister van Welzijn waren met de werkgroep '21 en nu', of hoe heette die werkgroep precies? Die trauma's van ouders die zich afvroegen wat er moest gebeuren als hun kind 21 was en naar het volwassenenaanbod moest. Met de persoonsvolgende financiering hebben we daar een heel stuk van kunnen opvangen, maar er zijn natuurlijk nog issues die we moeten behandelen. Ook het overleg met Onderwijs zullen we moeten aanpakken.

Onlangs was ik in gesprek met enkele voorzieningen die vroegen: wat gebeurt er nu met iemand in een voorziening wiens zorgzwaarte zwaarder wordt? Dan moet je een nieuwe inschaling vragen om de extra zorgzwaarte te kunnen krijgen. Waarop men vroeg: hoe ging dat dan vroeger? Wel, daar kreeg je toen niks voor. Je zat in de voorziening en het was geen kwestie van een nieuwe inschaling vragen. Inderdaad, vroeger was het zeker niet beter.

Nu worden dingen die vroeger ook niet zo goed gingen, geprojecteerd op de verwachtingen naar het nieuwe systeem. Daarvan kan ik alleen maar zeggen dat het serieus beter zal worden. Dat we daarmee op korte termijn alles wat in het oude systeem misliep, zullen oplossen, dat is zeker niet waar. In die zin pleit ik ervoor om goed te capteren, te blijven meten. De administratie, het kabinet en iedereen beseft dat er nog een aantal serieuze werkpunten zijn en dat we daarop moeten doorgaan. Het alternatief was: we starten niet.

Ik zit lang genoeg in de politiek om te weten dat als je in dit land zo'n beweging doet en je zegt dat je het antwoord op alle punten en komma's moet hebben voor je de grote oversteek maakt, er dan een budgettaire revindicatie van vrij

grote omvang komt, alleen al om de huidige mensen in de zorg te kunnen blijven ondersteunen zonder iets extra.

Dan komen er zoveel zaken, ook in belendende beleidsdomeinen. Er zijn natuurlijk effecten daarvan op de huisvesting, op andere sectoren. Dat weten we. De afweging was echter altijd de volgende – en ik zal dat blijven zeggen –: we gaan naar een vraaggestuurde financiering, we weten dat we onderweg een heleboel discussies zullen moeten voeren, maar als we de stap niet zetten en de Rubicon niet oversteken, dan is het momentum weg. Dan zullen we later zeggen: hadden we op dat moment maar de stap gezet, allicht met een imperfecte kennis van zaken, maar met een serieus budget van 117 miljoen euro.

Mevrouw Van den Brandt, ik vind dat de vakbonden zeer terecht zeggen dat ze toch graag indicaties zouden hebben inzake kwaliteit en personeelsnormen. Niet alles kan zomaar met iedereen. Dat wordt ook niet gecontesteerd. Ook voorzieningen bevestigen dat, denk ik. Een voetnoot: we hadden het oude systeem trouwens allang verlaten voor de PVF in werking is getreden, met FAM en MFC. Die personeelsnormen die vroeger bestonden, bestonden al jaren niet meer, voor alle duidelijkheid. Iedereen beseft ook dat het niet bedoeling kan zijn dat men daarnaar teruggaat. Het is dus zoeken naar de formule. De heer Van Casteren mag me tegenspreken, maar in heel de transitie, in die jaren voorbereiding hebben de syndicale organisaties altijd rond de tafel gezeten. We zijn dat gesprek met hen aan het voeren over die personeelsnormen. Dat is trouwens ook een deel van het debat over het VIA. Ik vind het echter ook een beetje kort door de bocht dat men doet alsof men niet wist wat er aan het gebeuren was. Dat er in het kader van de cao's moet worden gesproken tussen werkgevers- en werknemersorganisaties en zo: eerlijk gezegd, ik denk dat iedereen die rond de tafel zit, dat toch wel weet. Er is de vraag welk paritair comité en welke arbeidsvoorwaarden van toepassing zijn, ook voor nieuwe initiatieven. In alle duidelijkheid: dat zijn regels van sociaal recht en arbeidsrecht, dat zijn regels van dwingend recht. Die worden niet in Vlaanderen gemaakt, noch daar bepaald. Dat zijn dus debatten die moeten worden gevoerd binnen paritaire comités, met de bevoegde sociale inspecties als dat nodig is enzovoort, maar dat zijn dingen die inderdaad moeten worden opgehelderd.

Ik ben ook heel duidelijk: ik ben niet voor een systeem waarbij er een soort waterval in kwaliteit wordt georganiseerd. We hebben daar met de bijstandsorganisaties ook een grondig gesprek over gevoerd. Ik denk dat iedereen gelukkig beseft dat we op het vlak van kwaliteit ook een aantal latten moeten leggen, dat we niet naar een jungle kunnen gaan waarin eender wie eender wat kan doen. Er moeten ook bepaalde dingen worden gevraagd als het gaat over sommige zaken die gebeuren qua zorg in de strikte zin van het woord, maar dat evenwicht moet inderdaad worden gezocht. Ik denk dat iedereen ook beseft dat terugkeren naar een rigide systeem zoals het oude oude systeem misschien niet de meest verstandige beweging is. Ik ben daar alleszins niet voor. Dit is een systeem dat sociaal ondernemerschap moet stimuleren en ook incentives qua efficiëntie moet bevatten. We zullen dat overleg op dat vlak dus ook verder voeren. Zoals gezegd, is dat trouwens ook al opgestart, ook in het kader van de grotere VIA-onderhandelingen.

Ik ga het toch nog maar eens zeggen, for the record: Het Dolfijntje, dat heeft niks, maar dan ook niks te maken met het PVF-systeem. Die framing is dus gewoon intellectueel niet correct. Mevrouw van der Vloet heeft dat trouwens nog eens gezegd, denk ik, bij de vragen daarover. Dat heeft daar niks mee te maken. Dat is een verhaal van ge-co-statuten. Men probeert dat opnieuw zo te framen, maar ik zal daar telkens toch wel van zeggen dat dat daar niks mee te maken heeft. We zullen uiteraard bekijken hoe we dat kunnen oplossen. PVF, waarbij mensen een stuk van hun budget daaraan kunnen besteden, kan een oplossing

zijn, maar dit is geen vergunde voorziening, in de zin van een vroeger door het VAPH erkende voorziening. Dat is het zeker nooit geweest. Ik moet dat toch nog maar eens beklemtonen.

Mijnheer Van Malderen, mevrouw Van den Brandt, wat die coaching betreft: we hebben in de voorbije periode een budget gemobiliseerd, en dat was toch wel een vrij behoorlijk budget, om de transitie te begeleiden. Dat waren eenmalige budgetten die we hadden bijeengezocht om bijvoorbeeld koepels te ondersteunen om een aantal initiatieven te kunnen nemen, ook inzake communicatie. De koepels kunnen daar perfect een rol in spelen voor ons. Daar gaat het ons niet om. We merken nu echter dat er voorzieningen zijn die qua situatie helemaal vooraan zitten, die, als je ze niet tegenhoudt, sneller lopen dan ze moeten lopen, dat er een grote middenmoot is, en dat er voorzieningen zijn die eigenlijk denken dat PVF waarschijnlijk niets voor hen is.

Er is ook sociaal recht, fiscaliteit: een heleboel zaken. U hebt zelf een aantal competenties van die directeurs beschreven. Dat zijn goede mensen, daar gaat het allemaal niet om, maar er is ondersteuning nodig en we denken dat we die moeten geven. We denken trouwens ook dat een aantal types van voorzieningen daar meer nood aan hebben dan andere. Het is heel duidelijk dat de vraag wellicht altijd heel groot zal zijn in voorzieningen die zeer zware zorg aanbieden, maar de voorzieningen in de sfeer van zelfstandig wonen enzovoort zullen natuurlijk worden geconfronteerd met profielen van gebruikers die zelf de rekening kunnen maken, die zelf beslissen om daar dit of dat mee te doen. Dat is ook een bepaalde dynamiek die daarbij een rol speelt en die we natuurlijk voor een stuk moeten honoreren.

Ik merk trouwens het volgende. Ik zal dat nog eens herhalen. Een van jullie heeft daar trouwens naar gevraagd. We zeggen dat er een zorggarantie is als men niks doet, maar er zijn soms voorzieningen of gebruikers, en soms zelfs voorzieningen én gebruikers, die vinden dat het eigenlijk toch het best is dat men de gebruikers een deel van die punten zelf laat besteden, zodat dan natuurlijk het saldo van de punten in de voorziening om een aantal voorzieningstaken op zich te kunnen nemen, niet meer groot genoeg is om die zorggarantie te bieden. Dat zijn keuzes die men zelf maakt. Eventueel moet men dat afspreken met de gebruikers. Dat zijn dan de verhalen die we dan toch wel geobjectiveerd willen zien, om te weten wat er juist is gebeurd.

Mijnheer Van Malderen, met 'indianenverhalen' bedoelt het VAPH niet dat dat onwaar, uit de lucht is gegrepen. Dat zijn verhalen die op ons bord komen en waarvan wij zeggen dat dit moet worden onderzocht en geobjectiveerd. Die verhalen moeten we dus ernstig nemen, maar er moet wel worden nagekeken of ze waar zijn. In alle eerlijkheid, ik heb er toch al minstens een paar gehoord waarvan ik zei: als dat waar is, dan vlieg ik tegen het plafond. Ik heb laten onderzoeken wie dat was, maar tot nu toe heb ik geen klank gekregen. Ik vind dus dat het VAPH die zaken moet bespreken met de betrokken stakeholders en dat dat moet worden geobjectiveerd. Soms is er sprake van een heel specifieke situatie. Daar is een uitleg voor mogelijk. Het gaat er dus niet om dat die indianenverhalen moeten worden beschouwd als verhalen die men niet ernstig moet nemen, maar we moeten correct weten of ze waar zijn of niet.

Als ze waar zijn, dan zijn er twee mogelijkheden. De heer Van Casteren heeft daar ook naar verwezen. Ofwel is dat een casuskwestie, is er verkeerd geïnterpreteerd, is iets niet begrepen of wat dan ook, ofwel is dat een systeemprobleem, en dan is het nog veel meer onze opdracht om daar een correctie op aan te brengen, als dat nodig zou blijken te zijn. In die zin wil ik er dus toch voor pleiten om dat ernstig te blijven capteren, om dat dan zo snel mogelijk tot de juiste proporties te brengen. Als het waar is dat er een probleem is, dan moeten we dat ook onder ogen zien.

Ik zal nog één ding zeggen over die minderjarigen, en dan ga ik dat debat niet verder openen. Ik hoop toch dat iedereen beseft dat de kwestie van persoonsvolgende of vraaggestuurde financiering voor minderjarigen toch niet gewoon een kwestie is van 'lessons learned' bij de volwassenen, waarna we dat dan gewoon eventjes dunnetjes overdoen voor de minderjarigen. Inzake minderjarigen is dat een nog complexere situatie, al was het maar omdat kinderen in ontwikkeling zijn, dat ook met andere vormen van jeugdhulp gepaard kan gaan enzovoort. Het lijkt me duidelijk dat dat een oefening is die nog meer zorgvuldigheid vraagt, maar ik ben het er ook principieel mee eens dat dat een en ander niet belet.

We zijn een engagement aangegaan dat we zullen bekijken hoe we een aantal zaken operationeel kunnen maken. Ik sluit niet uit dat we inderdaad voor een stuk ingaan op de suggestie om een en ander gefaseerd en met een bepaald tempo op te nemen. We hebben ook wat dat betreft een hele groep experts bijeengezet, om te bekijken hoe we dat aanpakken. U zult wel begrijpen dat het sentiment dat mevrouw Van den Brandt hier heeft gebracht, ook een beetje het sentiment zal zijn van sommigen die daar nu rond de tafel zitten, namelijk dat, als men ziet wat er allemaal nog moet worden opgehelderd voor volwassenen, het misschien toch niet zo is dat men daar per se morgen al mee moet beginnen. Mevrouw Van den Brandt, ik denk dus dat u een beetje de taal spreekt van sommigen die daar nu ook rond de tafel zitten. We zullen echter toch bekijken op welke manier en volgens welke modaliteiten daar een stap kan worden gezet.

Mijnheer Van Malderen, over die VIA-middelen heb ik uiteraard een technisch antwoord gekregen. Wat ik daarvan onthoud – en de heer van Casteren kan dat misschien specificeren, is dat er natuurlijk helemaal geen sprake is van een besparing. In het kader van de jongste VIA-onderhandelingen is echter afgesproken dat men het minimumloon uit het paritair comité zou moeten kunnen betalen. Daarvoor zijn middelen gemobiliseerd. Die middelen zijn door de taskforce in overleg met alle partners op een bepaalde manier toegewezen aan PAB-houders, dus boven op het toegekende budget. Ik heb begrepen dat men zei dat zij met het grootste loonverschil tussen de minimumlonen en de daadwerkelijk uitbetaalde lonen, daar het meeste van moeten kunnen hebben. De taskforce, met iedereen rond de tafel, heeft geoordeeld dat men die VIA-middelen nu over een bredere groep moet verspreiden. Dat wil zeggen dat er dus een aantal mensen zijn die inderdaad meer hebben gekregen, maar ook een aantal die van die VIA-middelen, wat een soort pot was voor de hele groep, iets minder hebben gekregen. Nogmaals, de heer Van Casteren kan dat misschien punctueler en technischer uitleggen, maar zo begrijp ik in ieder geval het mechanisme.

Wat de woon- en leefkosten betreft: ik heb er geen zicht op of er nu al zijn die dat doen, maar u hebt wel begrepen uit de uiteenzetting van de heer Van Casteren dat er historisch gezien eigenlijk al een aantal voorzieningen of types van voorziening waren waar die splitsing al werd gemaakt. Mevrouw Taelman, het is een terechte opmerking dat er voor woon- en leefkosten ook rekening moet worden gehouden met de afschrijvingen van gebouwen. Onze inschatting is dat men dat het best doet met een aantal centraal afgesproken begrippen en concepten, om te vermijden dat iedere instelling dat op haar eigen manier begint te interpreteren, wat gewoon niet zinvol is. Uiteraard moet er rekening worden gehouden met VIPA-subsidies die men in het verleden al heeft gehad. Dat moet allemaal in de afschrijvingen worden meegenomen. We zullen ervoor zorgen dat daar een soort leidraad voor is, zodat bijvoorbeeld het ene niet wordt afgeschreven op 33 jaar en het andere op een andere termijn. Dat is alleszins ons voorstel. We gaan daar toch een aantal standaarden voor moeten afspreken om dat op een correcte manier te doen. Daarom geef ik dikwijls het signaal dat er 4 jaar zijn om die transitie te maken. Laten we uit de debatten die dingen capteren die we het best ontnemen aan het debat tussen de voorziening en de gebruikers, en daarover op Vlaams niveau afspraken maken.

Wat de minderjarigen betreft, hoop ik toch dat iedereen het eens is over het volgende. Naast het feit dat we het hele uitbreidingsbeleid in het PAB hebben gestoken, proberen we toch om aanbod te herconditioneren en te concentreren op de groep met gedrags- en emotionele stoornissen, GES en GES-plus. Als er één groep is waarvan ik hoor dat dat echt de groep is waarvoor het handicap-specifieke budget moet worden ingezet, dan is het die groep, denk ik. We hebben aan het VAPH ook gevraagd om te bekijken hoe we daarvoor in die transitie-oefening ook een aantal initiatieven kunnen nemen.

Mevrouw van der Vloet, er was de vraag of die beheerskosten als kosten kunnen worden ingebracht. Het VAPH heeft gezegd dat dat niet gaat.

**De heer James Van Casteren, administrateur-generaal Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH):** Een deel van de mensen in prioriteitengroepen hebben al enige ondersteuning: RTH, een persoonsvolgend budget, een basisondersteuningsbudget. Wat is het verschil als je dat optelt en ze daarvoor een PVB vragen? We kunnen dat diepgaander analyseren, maar dat is veeleer voor na de zomer, want we zijn nog met onze indicatorensets bezig, we zijn nog met een jaarverslag bezig. Ook in het jaarverslag zullen er een aantal cijfers komen. We gaan nu de detailvragen bekijken die hier zijn gesteld, om te zien welke we eventueel in een jaarverslag opnemen.

We moeten, in het kader van de werkdruk, ook bekijken welke automatisch in onze databanken zitten en op welke we steekproeven moeten toepassen om bepaalde analyses te kunnen doen. Waar het kan, kunnen we cijfers geven. Maar geef ons een beetje tijd om daarop in te spelen.

Ik herinner mij dat er een aantal schriftelijke vragen zijn gesteld over de doorlooptijden bij de aanvraag van ondersteuningsplannen. Wij hebben een aantal cijfers van hoe snel ondersteuningsplannen door ons goedgekeurd worden. In alle mails van de helpdesk zitten daar een aantal cijfers in. De gemiddelde doorlooptijd 'beoordelen ondersteuningsplannen persoonsvolgend budget' is 37,3 kalenderdagen. Dat is tussen ontvangst van het ondersteuningsplan en het versturen van de goedkeuring. Daar zit zowel de verwerkingstijd van het VAPH in, als de beoordeling van het ondersteuningsplan, als de wachttijd voor het VAPH om de gecorrigeerde ondersteuningsplannen te kunnen hebben. Het is dus niet dat het gemiddeld zo is, maar degenen waar we nog informatie bij moeten opvragen, zitten daar ook tussen.

Waar zitten de bottlenecks? Ik denk dat de gemiddelde doorlooptijd, vanaf het moment dat een ondersteuningsplan wordt ingediend bij ons tot het moment dat de RPC een beslissing neemt van handicap, prioriteitengroep en budgetcategorie, rond de 6 maanden schommelt, waarvan de verwerkingstijd van het VAPH tussen de 35 en de 40 dagen is. Ik zeg dat uit het blote hoofd, het kan zijn dat het iets meer is. In het kader van de doorlooptijden wordt sowieso in een monitoring voorzien. We hebben in onze indicatorensets ook telkens interne en externe beheersindicatoren. Interne beheersindicatoren zijn: vanaf het moment dat het VAPH een dossier krijgt om verder te verwerken en een beslissing te nemen, kunnen we daar tijden op zetten. Vanaf het moment dat de doorlooptijd bij een dienst ondersteuningsplan of bij een multidisciplinair team zit, kunnen we daar ook de termijnen op monitoren in de gehele doorlooptijd van de aanvraag-dossiers. We hebben al eerste analyses, maar ook daar moeten we zien welke gegevens we allemaal hebben. Maar uit het hoofd denk ik dat het gemiddeld rond de 6 maanden zit en dat de doorlooptijd van het VAPH rond de 40 dagen zit, maar het kan ook iets meer zijn. De rest zit bij diensten ondersteuningsplan en multidisciplinaire teams. En daar zit ook nog een luik van wanneer het naar de RPC moet worden gebracht.

Kunnen wij een datum geven wanneer die prioriteitengroepen stabiel zijn en wanneer de wachttijden stabiel zullen zijn? Op dit moment kan dat niet. Ik denk

dat we ergens in het late najaar moeten kijken hoe het met alle transitiebewegingen zit en hoe het zit met de evaluatie van de inzet van de budgetten. En dan gaan we daar pas tegen het einde van het jaar of begin volgend jaar hopelijk cijfers op kunnen zetten, al weet ik niet of dat dan al zal kunnen. Het is nog niet stabiel. Wat we wel al proberen te doen, is mijnvaph.be te programmeren, zodat, als het stabiel is, men bij de inzage van het dossier automatisch kan zien wat zijn volgnummer is op die prioriteitengroep. Daar gaan we dus wel in voorzien, maar dat is ook pas vanaf het moment dat het stabiel is. En die gemiddelde wachttijden hangen sowieso af van uitbreidingsbeleid en uitstroom. Zoals de minister zegt: we zijn vier maanden bezig, dat is nog niet stabiel genoeg.

Wie zat er met een toekomstgerichte vraag op CRZ en wat als die niet gereageerd hebben? Al die mensen zijn aangeschreven. De bewindvoerders of contactpersonen hebben die brieven ook gekregen. Wij gaan er dus van uit, vanaf het moment dat daar een probleem was, dat men voldoende tijd heeft gehad – van 1 april tot het einde van het jaar – om te reageren. Wij hebben daar ook een aantal klachten van gehad. Ook dat moet bekeken worden: is dat casuïstiek?

Er was bijvoorbeeld iemand met een toekomstgerichte vraag. Iemand in begeleid wonen heeft een vraag gesteld aan de contactpersoon van de dienst begeleid wonen, maar die was met vakantie. Of in een ander geval werkte die persoon niet meer bij de dienst begeleid wonen. Wij gaan daar geval per geval na of er voldoende argumenten waren in de context waarop die persoon onvoldoende geïnformeerd kon worden. En dan kijken we geval per geval of daar iets wordt rechtgezet of niet. Er zijn een aantal klachten, maar ik denk dat het er niet meer waren dan vier of vijf in de totaliteit van de toekomstgerichte vragen. Al bij al denk ik dus dat die problematiek meevalt.

Waarom is die coaching er nu pas? We hadden een traject lopen met de koepelorganisaties over wat sociaal ondernemerschap is. Er zijn een aantal workshops geweest over hoe we ons daarop voorbereiden. Vanaf 1 januari is het systeem effectief gestart. En nu men effectief geconfronteerd wordt met de beslissingen die genomen moeten worden, begint het besef te groeien dat men nu echt wel in het nieuwe systeem zit en dat men zich daarop moet organiseren. En nu wordt het uiteraard prangender en prangender. Daarom hebben we nu die coaching opgestart, op basis van een concrete vraag.

Bicommunautaire voorzieningen zijn niet evident. Het is ook niet enkel Brussel. Ook de andere gemeenschappen beseffen nu ineens dat we daar met persoonsvolgende financiering zitten. We hebben al een overleg gehad met alle gemeenschappen en met Brussel. We hebben een discussienota met de problematiek. De aanwezigen van de andere gemeenschappen gingen ervan uit dat persoonsvolgende budgetten die door Vlaanderen gefinancierd werden, ook konden worden ingezet in de andere gemeenschappen, en dat wij met andere woorden de aanbodcorrectie van de andere gemeenschappen zouden financieren vanuit Vlaanderen. Wij hebben gezegd dat dat uiteraard niet de bedoeling is, omdat we bij vergunde aanbieders binnen de Vlaamse Gemeenschap moeten kunnen besteden, want dat zijn Vlaamse middelen rond zorg en ondersteuning. Vanaf het moment dat dat besef groeide dat dat de politieke keuzes waren, hebben we nog een aantal keren gedebatteerd over welke effecten dat kan hebben op de mensen die uitstromen of in Wallonië gaan wonen of in het buitenland of bicommunautaire voorzieningen. We hebben een discussienota en er wordt een volgend overleg ingepland. Maar dat is inderdaad een bijzonder moeilijke kwestie. We moeten bekijken hoe we daar verdere stappen in zetten. Maar voorlopig zijn daar nog geen verdere initiatieven.

Waarom zijn er nu ineens wel gegevens over instroom in gevangenis? Dat komt doordat we daar een zeer specifieke bevraging voor gedaan hebben naar

aanleiding van die discussie. We hebben die gegevens nu pas kunnen verwerken. We hebben ze dus nu pas in de PowerPoint gezet.

Wij communiceren naar professionelen. Wij zien ook, als wij infosessies geven voor VAPH-voorzieningen, dat we voornamelijk directeurs en een aantal ondersteunende personeelsleden krijgen. De vraag of de raden van bestuur niet ook eens goed geïnformeerd moeten worden, is mijns inziens correct. We moeten ons vanuit het VAPH eens beraden over hoe we daar initiatieven kunnen nemen, omdat de raden van bestuur toch mee aan het stuur zitten en bepaalde beslissingen van directies bekrachtigen of bijsturen. Daar moet toch ook een correcte informatie aan gekoppeld zijn.

Zijn er al voorzieningen die naar woon- en leefkosten zijn overgeschakeld? Dat zijn er een paar. Het zijn er nog niet veel. Ik denk dat veel mensen de tijd nemen om hun businessplan te bekijken en te zien waar die personeelskosten zitten. Is dat ondersteunend logistiek personeel? Is dat zorggebonden personeel? Wat doen we daarmee? Ik denk dat dat traject nog volop loopt.

We hebben wel een aantal voorzieningen gezien die een hele financiële analyse en personeelsplanning hebben gedaan voor al hun personeel, en dat vertaald hebben naar persoonsvolgende budgetten van hun cliënten, een doorrekening naar woon- en leefkosten hebben gedaan, kostprijsberekening, huurafschrijvingen, nutsvoorzieningen. Om maar te zeggen: er zijn een aantal zeer goede leerlingen in de VAPH-voorzieningen, die daar volop mee bezig zijn.

We zijn nu aan het bekijken of we die paar niet kunnen triggeren om eens een inzicht te geven in hoe ze dat allemaal hebben aangepakt. Ze gaan natuurlijk aan concurrerende voorzieningen niet laten zien hoe hun businessmodel in elkaar zit, maar we kunnen misschien wel eens bekijken hoe ze dat aangepakt hebben in hun VAPH-voorzieningen, hoe ze hun raad van bestuur en gebruikersraad gecontacteerd hebben, hoe ze met hun vakbonden zijn omgegaan. Er zitten toch wel een paar 'lessons learned' bij een aantal voorzieningen, die zeer goede initiatieven hebben genomen rond sociaal ondernemerschap.

Dan kom ik bij de effecten van VIPA. Het is niet de bedoeling dat daar bepaalde financieringsmodellen in woon- en leefkosten worden gezet. We zijn ondertussen ook een oefening aan het doen rond heel de problematiek van individuele materiële bijstand. Als je in een voorziening zit, in welke mate is dat individueel gebonden en in welke mate is dat collectief gebonden? Daar zijn ook nog een aantal belangrijke knopen die moeten worden doorgehakt, omdat het niet enkel rond infrastructuursubsidie, maar ook rond hulpmiddelen is. Zijn die bevestigd aan de kamer? Zijn dat tilliften? Zijn die demontabel? Zijn die door de persoon zelf betaald? Daar zitten nog belangrijke onduidelijkheden die we in de PVF-context moeten uitklaren. Daar lopen ook nog een aantal studies.

Ik heb genoteerd dat we ook eens kijken of daar leidraden zijn van wat in woon- en leefkosten zit en hoe je daarmee omgaat. Daar moeten we ook eens werk van maken, omdat we toch wel grote verschillen zien in hoe voorzieningen met die woon- en leefkosten omgaan.

**De voorzitter:** Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

**Elke Van den Brandt (Groen):** Ik wil kort nog enkele punten aanhalen. Het eerste gaat over die gelijkheid. Mensen zeggen: ik had zoveel kunnen krijgen, maar ik krijg maar zoveel. Ik heb de indruk dat mensen vooral zeggen dat iemand met een gelijkaardige handicap een groter budget krijgt in een andere voorziening, en dus de facto wellicht ook betere zorg. Het is vooral dat gevoel: ik word niet op dezelfde manier behandeld als de andere. Of er komt iemand nieuw in de voorziening ingestroomd en die persoon, met een gelijkaardig profiel, heeft



meer budget. Hoe gaat die voorziening daar dan mee om? Gaat die dan meer zorg krijgen dan die andere? Of wordt er een solidariteit tussen die mensen verwacht? Het zijn veeleer die vragen waar mensen mee bezig zijn. En ik vind dat gerechtvaardigde vragen. Dat zijn geen 'foliekes'.

De laatste slides van de heer Van Casteren gingen erover dat er altijd drie jaar later een afrekening is en dat dan blijkt dat de kosten de laatste jaren sterk zijn toegenomen. Hetzelfde gaan we hebben met die persoonsvolgende budgetten: hoe weten we dat die voldoende zijn om reëel aan een bepaalde zorgvraag te voldoen? Want ook die voorzieningen zullen met een toenemende veroudering van hun personeel blijven zitten in de komende jaren volgens alle prognoses. Hoe gaan we monitoren of die budgetten voldoende zijn? Welk mechanisme zit daarin? Het is niet dat mensen ervoor kiezen om een stuk van hun zorg elders te besteden en dus te weinig budget te hebben, maar soms hebben ze ook gewoon de beide nodig en hebben ze te weinig budget voor beide.

Voor zover geweten, zijn mensen blijkbaar tot nu toe nog niet uit een voorziening weggegaan om een herinschaling te vragen. Het is natuurlijk nog niet gecommuniceerd dat het mogelijk is. In die zin is het natuurlijk het kip of het ei: het is niet omdat mensen het niet doen dat het misschien is omdat ze niet weten welke rechten ze hebben. Ik heb die vraag in de vorige commissievergadering gesteld: in die brieven wordt op geen enkele manier meegedeeld dat het hun recht is om een herinschaling te vragen, met alle plussen en minnen tot gevolg. Daar wil ik nog in meegaan. Maar mensen moeten wel weten dat ze bepaalde rechten hebben vooraleer ze er gebruik van kunnen maken.

Ik heb nog een vraag waarmee ik principieel moeite blijf hebben. We hebben die hele herinschaling niet gedaan omdat we geen vertrouwen hebben in de oefening die werd gemaakt. Dat is een vaststelling. Er zitten een aantal verschillen in die we niet kunnen verklaren en daarom is er geen vertrouwen. Dan ga ik ervan uit dat we die oefening opnieuw gaan doen en dat u op een andere manier die herinschaling van alle mensen die zorg gebruiken, gaat doen, en dat we niet gewoon met de bestaande scheve verhouding – of die nu al dan niet betrouwbaar is – zullen voortdoen. Ofwel weten wij waarom zij niet betrouwbaar is, en komen er antwoorden: zijn er fouten gemaakt door de voorziening?, is dat bewust of niet? Ofwel moeten we zeggen dat het geen goede manier is en dat we dat door onafhankelijke organisaties opnieuw zullen laten doen, met alle tijd en moeite die dat kost. Maar een van die twee zou wel moeten gebeuren want gewoon met een Sociale Maribel gaan poetsen om dan iets waarvan we niet weten of het betrouwbaar is toch recht te zetten, dat lijkt mij niet het juiste antwoord op de situatie. Daar zou ik graag nog eventjes een antwoord op hebben.

U zegt dat Het Dolfijntje niet bij PVF zit. Ik heb in de krant niet gezegd dat PVF een oplossing is voor Het Dolfijntje, maar het heeft er wel in gestaan. Mijn vraag was niet zozeer of alles nu is opgelost voor Het Dolfijntje maar wel of het bij de vergunde zit die we nu hebben. Ik zal schriftelijk vragen of zij een van die nieuwe vergunde organisaties zijn omdat dat wel een oplossing voor een deel van het probleem zou zijn.

U zegt dat de personeelsvraag vervat zit in het VIA-akkoord. Enerzijds is dat een goed idee. Anderzijds hoop ik dat het, gezien het tempo waarmee dat vooruitgaat, er komt. Ik heb de indruk dat u dat wel wilt maar dat uw coalitiepartners niet echt mee willen. Ik hoop dat er op redelijke termijn een VIA-akkoord komt en niet tegen de volgende legislatuur, zodanig dat er effectief iets is. Momenteel hebben we een kalender waarin vooral vergaderingen zijn opgeschort. Voor het overige is er nog geen enveloppe en geen deadline. Daar is nog niets uit gekomen. Ik maak me daar zorgen over. U zegt dat de vakbonden altijd rond de tafel zaten. Ja, ze zijn altijd gevraagd om daarover overleg te hebben en om de

gesprekken daarover aan te gaan. Het is niet zo dat ze nu uit de lucht vallen en zeggen: 'Oei, dat heeft hier wel een impact op ons!' Ze hebben dat altijd gezegd. Het is een terechte vraag van u. Daar moet op een ernstige manier op worden ingegaan. Er moet een relatief haalbare timing zijn, we mogen dat niet tot sint-juttemis uitstellen.

Minister, u zei daarnet terecht dat wij allemaal willen dat wij niet meer moeten prioriteren. Dat was ook de eerste klacht bij het Grondwettelijk Hof: het feit dat er nog steeds geprioriteerd werd in het nieuwe decreet. We zouden niet meer moeten kiezen welke persoon met een handicap meer of minder recht heeft op ondersteuning. Daar moeten we naartoe. U hebt het plan Perspectief 2020 gemaakt. Daar zat die belofte in. Er kwam een budgettaire meerjarenplanning. Dat is allemaal wel goed want op veel andere domeinen hebben we dat niet. Maar uit de berekeningen bleek dat er ongeveer een half miljard euro te kort was om effectief tot die situatie te komen. We zijn nu aan het evolueren. Hoe zit dat? Houden die berekeningen nog stand? Wat is het totale budget dat nodig is bovenop de voorziene uitbreidingsmiddelen om ervoor te zorgen dat we effectief in de heel evidente situatie komen dat iedereen met een handicap de ondersteuning krijgt waar hij recht op heeft?

Ik ben het er, wat Brussel betreft, mee eens dat de situatie ingewikkeld is. Stel dat je in Brussel twee personen hebt met een erkenning via het VAPH van hun handicap. De ene persoon zit, zoals het gros van de personen met een handicap in Brussel, in een voorziening in Vlaanderen. Dan komen zij wel in de PVF. De andere persoon zit in een bicommunautaire voorziening. Dat is dan een minderheid van de personen met een handicap in Brussel want 60 procent van de mensen met een handicap in Brussel gaat voor zijn zorgen buiten Brussel. Die krijgt dan die PVF niet. Maar hij moet wel de garantie krijgen dat, als hij wil veranderen, hij ook in dat systeem kan. In die zin is Brussel iets anders dan bijvoorbeeld de Duitstalige Gemeenschap omdat je effectief met mensen zit die onder de bevoegdheid van deze Vlaamse Regering vallen. Dat zijn geen mensen die onder een andere gemeenschap vallen. Zij zijn lid van de Vlaamse Gemeenschap en vallen dus onder die bevoegdheid.

Hetzelfde met de nieuwe instromers: stel dat er een nieuw iemand in het systeem intreedt. Iemand met een handicap wordt nu binnen het VAPH erkend. Hij vraagt een ondersteuning aan, krijgt een budgetcategorie en eventueel een persoonsgebonden budget. Maar hij kan dat niet gebruiken binnen Brussel, binnen de bico-voorzieningen, maar wel binnen Vlaamse vergunde voorzieningen. Ik heb het gevoel dat er daar een aantal zaken onlogisch zijn. Wellicht kun je dezelfde redenering maken als je bij een grens woont, dat je dan met hetzelfde budget al dan niet over de grens kunt gaan. Ik weet niet in welke mate daar hetzelfde speelt: ik geef toe dat ik Brussel iets beter ken dan de grens met de andere landen.

U wilt een professionaliseringsoefening rond de infolijn. Dat is heel positief. Maar ik heb u horen zeggen – misschien heb ik dat fout verstaan – dat we proberen uit te zuiveren. Wat niet voor ons maar voor het federale niveau is, willen we uit onze lijnen krijgen om naar de juiste plek te kunnen doorverwijzen. Is het geen betere piste om samen met het federale niveau naar een eerstelijnscontactpunt te streven, waar alle vragen voor mensen met een handicap gebundeld worden. Het is evident dat er meerdere systemen zijn, maar we moeten niet met drie of vier verschillende systemen zitten. Dat lijkt me gemakkelijker – zeker aangezien er op federaal niveau toch nog een aantal varkentjes te wassen zijn. Het is misschien een goed moment om de krachten te bundelen en om beide operaties samen te nemen en ermee voort te gaan.

Er zijn intussen vijf gebruikersorganisaties erkend. Er was een eenmalige operatie voor de gebruikersorganisaties, om informatie te geven aan mensen die

momenteel geen budgethouder zijn en om ervoor te zorgen dat mensen met een voucher bij een budgethoudersorganisatie kunnen gaan. Dat is een goede zaak. Maar ook mensen die nog op de wachtlijst staan, die nog geen ondersteuning krijgen of een andere vorm, kunnen wellicht heel veel vragen stellen aan de budgethoudersverenigingen indien zij daartoe de tijd en de ruimte zouden krijgen. Maar er is geen budget. Hoe ziet u dat? Kan de werking van de gebruikersorganisatie op dat vlak worden vergroot?

**De voorzitter:** De heer Van Malderen heeft het woord.

**Bart Van Malderen (sp.a):** Nogmaals dank ik u, minister, en ook u, mijnheer Van Casteren, voor de antwoorden. Ik heb een paar reacties.

Als we zeggen dat die voorzieningen eigenlijk niet de gegevens van de mensen hadden mogen communiceren, of als men zegt dat waar men denkt recht op te hebben, niet is waar men echt recht op heeft, enzovoort: ik snap die opmerking, maar waar waren dan de richtlijnen? Want de afspraken die in een overleg op Vlaams niveau worden vastgelegd om binnen een budgettair kader te blijven en om desnoods tot een lineaire besparing van 10 procent te komen, enzovoort: dat zijn uitgangspunten die tijdens het overleg binnenskamers gekend waren maar die, bij mijn weten, nooit voorwerp hebben uitgemaakt van een bredere communicatie. Minister, in die zin kan dat ook niet als een verklaring worden gegeven. Hetzelfde geldt voor de fundamentele kritiek dat men met de eigen bril naar het eigen publiek heeft gekeken, en dat men heeft gezegd: 'Binnen onze groep is dat iemand die heel veel zorg nodig heeft, maar als je dat zou benchmarken met andere voorzieningen, levert dat misschien een ander resultaat op.' Het is praat achteraf, maar er waren misschien andere richtlijnen mogelijk geweest die dat hadden kunnen voorkomen.

Maar dan nog denk ik dat er een probleem zou zijn geweest. PR/PN is niet uitgevlakt. Maar ook het jarenlange uitbreidingsbeleid aan 80 procent van de personeelskost neem je mee. Want naarmate men meer dan wel minder heeft ingeschreven op het uitbreidingsbeleid, is dat probleem groter of kleiner voor sommige voorzieningen. Ik geef die opmerkingen omdat ik mij afvraag welke strategie nu eigenlijk binnen die taskforce wordt ontwikkeld.

Minister, we hebben nu gezegd dat er voor de zomervakantie iets moet liggen. Maar de pistes die worden gevolgd, zien we niet. Het zou goed kunnen dat we binnenkort nieuwe vragen hebben, en dat dan wordt gezegd dat men dat of dat niet had mogen zeggen, of dat men toch op voorhand wist dat, enzovoort ...

Voorzitter, ik richt me tot u. Binnen het beperkte tijdsbestek dat we nu hebben, is het misschien niet nuttig om vandaag heel de strategie opnieuw bloot te leggen, maar we kunnen misschien volgende week in de regeling van de werkzaamheden eens bekijken hoe we wat betreft de taskforce net iets meer in detail de strategie die gevolgd wordt, kunnen bekijken. Daar blijf ik vandaag op mijn honger zitten, nogmaals, met alle begrip.

Minister, u hebt het gehad over het kritisch moment waarop we zoveel gespecialiseerde zorg, handicapspecifieke zorg aanbieden, en aan de andere kant zoveel BOB's en zoveel bijkomend kindergeld hebben, dat mensen zeggen: 'Voor mij hoeft het eigenlijk niet meer om dat te doen.' Het is een beetje eenzelfde vraag als die van mevrouw Van den Brandt, maar ik heb er wat cijfers bij gezet: waar brengt ons heel dit verhaal nu op het gebied van wachtlijsten en zorgtekort? De wachtlijst staat opgesplitst per provincie in de powerpoint. Ik had de antwoorden op de zorgvragen ook graag provinciaal gehad. Er zijn mij toch wel wat verhalen bekend van mensen die het hadden over een kortere antwoordtermijn voor de regionale prioriteitencommissie in de ene provincie versus de andere. Ik had graag ter verificatie het resultaat gezien. Als ik dat macro bekijk, dan geeft men

in dit document 12.000 wachtenden en zegt men dat men 380 persoonsvolgende budgetten met 16 miljoen euro gaat genereren in 2017. Dat is gemiddeld 42.000 euro. Als ik dat uitzet op de 70 en de 92 miljoen euro die in het document staan voor de jaren 2018 en 2019, met de wetenschap dat het daar dan gaat over de rechtstreeks toegankelijke en de niet-rechtstreeks toegankelijke hulp en over minderjarigen en meerderjarigen, dan moet ik dat cijfer van 12.000 vermeerderen met 14.000, want dan moet je daar ook de minderjarigen bij tellen. Dan hebben we vandaag een populatie van 26.000 wachtenden.

Een groot deel daarvan heeft vandaag al een vorm van hulp. Ik kom daar straks nog even op terug. Je ziet gewoon en je voelt met je ellebogen dat 42.000 uitgezet op 70 miljoen en 92 miljoen – het is een foute rekening want het is rechtstreeks toegankelijk en niet-rechtstreeks toegankelijk en dergelijke meer – je in orde van grootte daar maximaal 1600 tot 2200 mensen mee zult helpen. Dat komt eigenlijk een beetje overeen met de jaarlijkse groei van 10 procent die het VAPH ooit had berekend die jaarlijks nodig was om de nieuwe vragen weg te werken. Bekijk het nog op een andere manier, meer dan 900 miljoen, dan zit je in deze orde van grootte. De wachtlijst wegwerken, het kritische moment: ik vrees eerlijk gezegd dat het er nog niet zal zijn.

Minister, u hebt lang stilgestaan bij het gelijkheidsbeginsel. U hebt een aantal principes van goede praktijk naar voren geschoven. Je kunt die aanhouden mits je kunt motiveren, mits dat verschil en proportioneel zijn, mits ze redelijk zijn, dat er redelijkheid in termijn is, dat je een traject hebt, dat je een horizon hebt en dat je eigenlijk ook een uitzicht hebt op budget. Eerlijk, ik heb u nu opnieuw taxshift, Sociale Maribel enzovoort horen vernoemen. Dat zou allemaal deel moeten uitmaken van de oplossing van de taskforce voor de zomer. We hebben hier vorige week vragen gesteld over de Sociale Maribel. Minister, ik vrees eerlijk gezegd – ik hoop dat u niet in die val trapt – dat u nu net dreigt te doen wat u bij het begin van PVF terecht niet hebt gedaan, dat is alles aan alles koppelen en eerst alle deelvragen beantwoorden voor we een stap zetten, terwijl er een zwaard van Damocles boven ons hoofd hangt, namelijk een procedure voor de Raad van State, en terwijl voorzieningen blijkbaar signalen hebben gegeven dat ze redelijk willen zijn als u dat ook bent.

Ik neem nota van het feit dat bijna een jaar nadat de problematiek is opgedoken, er geen operationele oplossing is voor die zeven-op-zevenregeling. Juridisch mag het kloppen, maar in de praktijk is dat niet geregeld. Ook dat wordt dan blijkbaar gekoppeld aan de opdracht van de taskforce, zo leid ik af uit het antwoord. Dus daar zitten we ook nog in een verder traject. Ik denk dat je daar stappen voorwaarts moet zetten.

Ik heb evenzeer akte genomen van het feit dat er blijkbaar geen vragen zijn naar bijkomende zorg van mensen die in een voorziening zitten. Ik heb mijn kritiek op de communicatie gegeven. Zelfs al is het zo niet bedoeld, het komt zo over bij mensen. Ik roep u op om dat aan te passen.

Met betrekking tot mijn initiële vraag rond de VIA-middelen, heb ik een uitleg gekregen. Ik hoop dat de technische uitleg wordt toegevoegd aan het verslag. Blijkbaar heeft men daar dan wel een verevening gedaan en blijkbaar speelt de rechtszekerheid daar minder een rol, want de budgetten zijn ook gekoppeld aan tewerkstelling en aan een loon van mensen, waarvan akte.

Minister, ik ben wel blij met de toezegging dat u niet wilt interen op uitbreidingsbeleid. Ik heb nog een vraag. U zegt dat u de kostendrijvers wilt proberen te beheersen en u dat niet zult laten interen op uitbreidingsbeleid. Daar ga ik volledig mee akkoord. Maar de vraag is: wordt het nog aanvaard als kostendrijver? Gesteld dat je erop ingrijpt, en dat met andere woorden het

budget ingesnoerd is, dan ga je het op een of andere manier wel ergens moeten gaan halen, dan ga je moeten besparen. Je zit in een sector waar het overgrote deel loonkost is. Dan wil ik wel eens zien welke oplossing daar uit de bus komt.

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** We hebben nooit verborgen dat de oplossing voor de vijf-op-vijf naar zeven-op-zeven een deel is van de globale herfinanciering die er moet worden georganiseerd. Ik moet er wel bij zeggen dat de voorzieningen het er absoluut mee eens zijn dat een occasionele opvang in het weekend gewoon in de prijs en de voorzieningen nu zit. Het is niet zo dat er nu opeens een acuut probleem is dat niet opgelost is in de huidige manier van werken. Integendeel, daar is alleszins een brede consensus over. Dat wordt ook in de praktijk toegepast, denk ik.

Als het gaat over de taxshift en de Maribel, spreek ik met twee woorden, want daar moeten we een overleg over hebben met de sociale partners. Als men zegt dat er een operatie te doen is, zal dat een stuk moeten gebeuren door wat men vroeger allemaal heeft beleden, namelijk een herijking tussen voorzieningen, in grote, beperkte of selectieve mate, dat mag u invullen. Dan mag u toch van mij verwachten dat ik hoop dat de sociale partners dan ook bereid zijn om te spreken over de middelen die daarvoor kunnen worden ingezet, die we elders kunnen benutten. Dat is een vraag. Als ze dan 'neen' zeggen, goed, maar het is niet aan ons om dat eenzijdig te beslissen.

Ik benadruk nog eens dat het mijn inschatting is dat de voorzieningen absoluut te goeder trouw zijn geweest, ook in de manier waarop ze met de gebruikers hebben gesproken. Dat is echt niet het punt waarover het nu gaat. Ik denk dat niemand wil insinueren dat daar zaken te kwader trouw zouden zijn gedaan. Daar gaat het echt niet over.

Mevrouw Van den Brandt, er zijn natuurlijk ook verantwoordelijkheden van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Niet alles is Vlaamse Gemeenschap. Voor wat bicommunautair is, is dat toch niet zo, hè. Dat is een wat ingewikkelder verhaal. *(Opmerkingen van Elke Van den Brandt)*

Dat is zeer ingewikkeld. Hoeveel budget er nodig zal zijn en dergelijke meer? Ik ga ervan uit dat als de systemische wijziging echt kan doorzetten en we die heel goed en duurzaam operationeel kunnen maken, we die behoefte-ramingen in een ander kader moeten maken. Dat is de logica zelf. Dat is ook de reden waarom we een systeemverandering doorvoeren. We geloven niet dat we er ooit zullen geraken met altijd maar meer van hetzelfde te doen. We moesten dat op een andere manier kunnen aanpakken.

**De voorzitter:** Ik dank de minister, de heer Van Casteren en de ambtenaren van het VAPH voor hun aanwezigheid en inbreng.

De gedachtewisseling en de vragen om uitleg zijn afgehandeld.