



Vlaams
Parlement

stuk **2429** (2013-2014) – Nr. 7
ingediend op 9 april 2014 (2013-2014)

Ontwerp van decreet

houdende de persoonsvolgende financiering
voor personen met een handicap en tot hervorming
van de wijze van financiering van de zorg en de
ondersteuning voor personen met een handicap

Conceptnota voor nieuwe regelgeving

van mevrouw Mieke Vogels

Perspectief nu!

Naar een krachtdadig beleid met recht op zorg
en zorggarantie voor alle personen met een handicap

Verslag

namens de Commissie voor Welzijn,
Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeleid
uitgebracht door mevrouw Vera Van der Borgh

Samenstelling van de commissie:

Voorzitter: mevrouw Katrien Schryvers.

Vaste leden:

de dames Sonja Claes, Cindy Franssen, Vera Jans, Katrien Schryvers;
mevrouw Marijke Dillen, de heren Felix Strackx, Erik Tack;
de heer Peter Gysbrechts, mevrouw Vera Van der Borght;
de dames Mia De Vits, Else De Wachter;
de dames Lies Jans, Helga Stevens;
mevrouw Ulla Werbrouck;
mevrouw Mieke Vogels.

Plaatsvervangers:

de dames Caroline Bastiaens, Griet Coppé, Kathleen Helsen, Tinne Rombouts;
de heren Frank Creyelman, Wim Van Dijk, Wim Wienen;
de dames Gwenny De Vroe, Lydia Peeters;
mevrouw Güler Turan, de heer Bart Van Malderen;
de dames Danielle Godderis-T'Jonck, Goedele Vermeiren;
de heer Jurgen Verstrepen;
de heer Bart Caron.

Stukken in het dossier:

- 2429** (2013-2014) – Nr. 1: Ontwerp van decreet
– Nr. 2: Verslag over hoorzitting
– Nr. 3: Amendementen
– Nr. 4: Motie houdende raadpleging Raad van State
– Nr. 5: Advies van de Raad van State
– Nr. 6: Amendement
- 2267** (2013-2014) – Nr. 1: Conceptnota voor nieuwe regelgeving
– Nr. 2: Verslag over hoorzitting

INHOUD

I.	Discussie voorafgaand aan de toelichting	4
II.	Toelichting van de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, bij het ontwerp van decreet houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap	6
1.	Situering	6
2.	Een nieuw model voor de zorg en ondersteuning van personen met een handicap	7
3.	Een nieuw financieringssysteem: persoonsvolgende financiering in twee trappen	9
3.1.	Rechtstreeks en niet-rechtstreeks toegankelijk aanbod	9
3.2.	Twee trappen	10
4.	Een engagement tot een realistisch groeipad in combinatie met een efficiëntere inzet van de huidige middelen	13
5.	Een realistisch transitiepad	13
III.	Toelichting van mevrouw Mieke Vogels bij haar conceptnota voor nieuwe regelgeving Perspectief nu! Naar een krachtadig beleid met recht op zorg en zorggarantie voor alle personen met een handicap	14
1.	Het verhaal van Charlotte	14
2.	Krijtlijnen voor een emanciperend beleid voor personen met een handicap	15
3.	VN-verdrag inzake de rechten voor personen met een handicap	15
4.	Perspectief 2020 en het VN-verdrag	15
5.	Perspectief nu!	16
IV.	Algemene bespreking	20
1.	Uiteenzetting door mevrouw Vera Jans	20
2.	Uiteenzetting door de heer Bart Van Malderen	22
3.	Uiteenzetting door mevrouw Helga Stevens	25
4.	Uiteenzetting door mevrouw Vera Van der Borgh	25
5.	Uiteenzetting door mevrouw Mieke Vogels	30
6.	Antwoord van de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin	40
7.	Repliek van de leden	45
V.	Artikelsgewijze bespreking	51
VI.	Stemming	74
	Gebruikte afkortingen	75
	Tekst aangenomen door de commissie	76

De Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeleid spendeerde vier vergaderingen aan de bespreking van het ontwerp van decreet houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap, dat in samenhang werd behandeld met de conceptnota voor nieuwe regelgeving van mevrouw Mieke Vogels, *Perspectief nu! Naar een krachtadig beleid met recht op zorg en zorggarantie voor alle personen met een handicap* (*Parl.St.* VI.Parl. 2013-14, nr. 2267/1).

Op dinsdag 18 februari 2014 werden beide stukken toegelicht, waarna op dinsdag 25 en woensdag 26 februari 2014 een hoorzitting werd georganiseerd. Het verslag van de hoorzitting is verspreid als *Parl.St.* VI.Parl. 2013-14, nr. 2429/2.

De algemene bespreking vond plaats op de dinsdagen 11 en 18 maart 2014. Na afloop van de algemene bespreking is advies gevraagd aan de Raad van State over de op dat moment ingediende amendementen (*Parl.St.* VI.Parl. 2013-14, nr. 2429/3 tot en met 5).

De artikelsgewijze bespreking en stemmingen vonden plaats op dinsdag 1 april 2014. Tijdens die vergadering werd nog één amendement ingediend. Het is verspreid als *Parl.St.* VI.Parl. 2013-14, nr. 2429/6.

I. DISCUSSIE VOORAFGAAND AAN DE TOELICHTING

Mevrouw *Mieke Vogels* vraagt zich af of het nog zin heeft om met deze bespreking te beginnen, na de N-VA-persmededeling van 17 februari 2014, na een manifestatie die werd georganiseerd door mevrouw Stevens. De persmededeling verwoordt de brochure, die werd verspreid bij iedereen die betrokken is bij de sector van personen met een handicap. In grote lijnen komt de boodschap erop neer dat N-VA het streven naar een meer vraaggestuurde zorg deelt, maar dat ze nog een stap verder gaat. Dit ontwerp van decreet berust op een opdeling in rechtstreeks toegankelijke en niet-rechtstreeks toegankelijke hulp. Daarbij vertrekt men van een model met vijf concentrische cirkels. De ondersteuning in de eerste vier cirkels is rechtstreeks toegankelijk. Daarvoor is er het basisondersteuningsbudget. De ondersteuning binnen de vijfde cirkel is niet-rechtstreeks toegankelijk. Daarvoor is er een systeem van de persoonsvolgende financiering. N-VA verduidelijkt in de brochure dat ze voorstander is van een systeem met een enkele trap. De partij wil een persoonsvolgende financiering voor alle personen met een handicap. De meerderheid zit bijgevolg met een groot probleem. De minister zal een ontwerp van decreet toelichten dat geen meerderheid heeft.

Mevrouw *Vera Van der Borgh*t sluit zich aan bij mevrouw Vogels. Dit ontwerp van decreet is ontsproten aan de visie van de Vlaamse Regering waarvan N-VA al vijf jaar deel uitmaakt. Er is al gezegd dat het gaat om een kaderdecreet dat de beleidslijnen uitzet voor de komende jaren. N-VA komt naar buiten met een eigen toekomstvisie over de organisatie van de zorg voor personen met een handicap in Vlaanderen. In een Belgabericht leest ze dat een partij het recht heeft om haar standpunten te verwoorden en dat N-VA achter het ontwerp van decreet blijft staan. Nochtans wordt een fundamenteel onderdeel van dit ontwerp van decreet, namelijk het basisondersteuningsbudget, in de N-VA-brochure omschreven als geen voorbeeld van goed en zorgvuldig beleid. De spreekster roept de N-VA op een keuze te maken: ofwel staat N-VA achter de visie in de brochure, en dan wil ze van het basisondersteuningsbudget af, ofwel staat ze achter dit ontwerp van decreet, en dan moet ze ook het basisondersteuningsbudget steunen.

Mevrouw *Marijke Dillen* sluit zich aan bij de dames Vogels en Van der Borgh. Het is ongehoord dat op de vooravond van de bespreking van een ontwerp van decreet een van de coalitiepartners uitpakt met een eigen voorstel dat daar zwaar van afwijkt. Dat is een

goedkope verkiezingsstunt gericht op de sector van de personen met een handicap. Ze vraagt meer duidelijkheid. Steunt de N-VA het ontwerp van decreet? Het heeft namelijk geen zin om dit ontwerp van decreet uitvoerig te bespreken als niet alle coalitiepartners erachter staan. Ze houdt niet van hypocrisie, en wil vernemen hoe de meerderheid hiertegenover staat.

Mevrouw *Helga Stevens* is tevreden dat de N-VA-brochure met zoveel aandacht wordt gelezen. Het gaat om twee verschillende zaken. Vooreerst is er dit ontwerp van decreet, dat N-VA zal blijven steunen. De brochure noemt dat ontwerp van decreet een stap in de goede richting: de financiering zal in de toekomst gaan naar de persoon met een beperking en niet naar de voorzieningen. Los van het regeringswerk heeft iedere partij ook het recht en de plicht om een eigen visie te ontwikkelen, zeker in het licht van de komende verkiezingen. Dat is wat N-VA neerschrijft in de brochure. Die mening is trouwens niet in tegenspraak met het regeringswerk. Met uitzondering van de conceptnota van mevrouw Vogels heeft ze van de andere oppositiepartijen nog geen visie gezien.

Het voorstel van N-VA bouwt verder op het ontwerp van decreet van minister Vandeuren. Deze commissie is niet het geschikte forum voor die discussie. Daarover moet N-VA de discussie aangaan met haar kiezers. De sector reageert positief op dit voorstel. Tegelijk zal N-VA tot op het einde loyaal blijven aan het regeringswerk. De partij zal dit ontwerp van decreet blijven ondersteunen. Het een hoeft het ander niet uit te sluiten.

Mevrouw *Vera Jans* wou net zoals de dames Vogels, Van der Borcht en Dillen meer duidelijkheid. Ze heeft de uiteenzetting van mevrouw Stevens beluisterd.

Mevrouw *Mieke Vogels* kan niet begrijpen hoe mevrouw Stevens kan zeggen dat N-VA loyaal blijft aan deze Vlaamse Regering als ze tegelijkertijd in de brochure de twee grote pijlers van dit ontwerp van decreet onderuithaalt. N-VA zegt dat dit ontwerp een stap vooruit is, maar dat ze zelf nog een stap verder wil gaan. Het voorstel van N-VA is echter geen stap vooruit, maar een of twee stappen achteruit. N-VA heeft inderdaad het recht om een eigen visie te ontwikkelen. In het N-VA-verkiezingsprogramma van 2009 stond bijvoorbeeld dat elke persoon met een handicap, met een urgente zorgbehoefte, na zes maanden op de wachtlijst automatisch een PGB moest krijgen. Van die verkiezingsbelofte is echter niets gerealiseerd want het aantal wachtenden is toegenomen van 16.000 tot 22.000.

Mevrouw *Vera Van der Borcht* vindt het positief dat binnen een democratie elke partij een eigen visie kan formuleren. N-VA wil echter een beleid steunen dat ze zelf onzorgvuldig en slecht noemt. In de plenaire vergadering van 22 mei 2013 zegde mevrouw Stevens nog dat haar fractie de conceptnota over het basisondersteuningsbudget zou blijven steunen (*Hand. VI.Parl. 2012-13, nr. 37*). Op basis van die nota zou de meerderheid werken aan het ontwerp van decreet dat de fundamenteën zou leggen van een persoonsvolgend systeem op twee niveaus. In haar brochure heeft N-VA het echter over een enkel niveau.

Mevrouw *Marijke Dillen* betreurt de hypocriete houding van N-VA in dit dossier. De voorstellen die nu te elfder ure door N-VA worden gelanceerd, wellicht zonder enig voorafgaandelijk overleg met CD&V en sp.a, staan haaks op dit ontwerp van decreet. Elke partij heeft het recht om een visie te ontwikkelen over eender welke problematiek, maar van de N-VA-verkiezingsbeloften van 2009 is niets gerealiseerd.

Mevrouw *Helga Stevens* benadrukt dat de inhoud van de brochure helemaal niet haaks staat op dit ontwerp van decreet maar erop verder bouwt. N-VA blijft het ontwerp van decreet steunen. Al wie voorstander is van een omslag in de sector, moet het ontwerp van

decreet steunen. Na de verkiezingen zal N-VA, net als de andere partijen, opnieuw proberen om de eigen accenten te leggen in het debat.

Mevrouw *Vera Van der Borgh*t wil graag weten wat N-VA bedoelt met de opmerking dat het basisondersteuningsproject geen voorbeeld is van goed en zorgvuldig beleid.

Mevrouw *Helga Stevens* antwoordt dat men de volledige brochure moet lezen. Men kan er niet zomaar een zin uithalen. Ze is tevreden dat de brochure onderwerp is van debat. In deze vergadering gaat het echter om het ontwerp van decreet.

Mevrouw *Marijke Dillen* repliceert dat deze discussie niet gaat over de N-VA-brochure, maar over de hypocrisie van N-VA als meerderheidspartij. Ze beklemtoont ook dat mevrouw Stevens niet het recht heeft om de oppositie te beledigen. Zowel mevrouw Vogels, mevrouw Van der Borgh als zijzelf hebben constructieve voorstellen geformuleerd over dit onderwerp, ieder vanuit de eigen partijvisie. Zijzelf heeft ook altijd constructief meegewerkt aan elk voorstel dat vanuit de meerderheid werd gelanceerd.

De heer *Bart Van Malderen* beseft dat veel mensen wachten op zorggarantie of op de juiste zorg. In verkiezingsperiodes wordt de aandacht voor dit probleem vaak opgevoerd en vervolgens gaat men over tot de orde van de dag. Deze Vlaamse Regering heeft in budgettair moeilijke tijden echter gezorgd voor heel wat extra middelen. Daarnaast is ze op zoek gegaan naar een structurele oplossing voor deze problematiek. Zijn fractie was vragende partij daarvoor, al sinds de vorige regeerperiode. Deze fundamentele hervorming is absoluut noodzakelijk. Hij stelt voor dat de commissieleden hun energie daarin steken en dat ze zich niet laten verleiden tot een verkiezingsdebat.

II. TOELICHTING VAN DE HEER JO VANDEURZEN, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN, BIJ HET ONTWERP VAN DECREET HOUDENDE DE PERSOONSVOLGENDE FINANCIERING VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP EN TOT HERVORMING VAN DE WIJZE VAN FINANCIERING VAN DE ZORG EN DE ONDERSTEUNING VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP

1. Situering

Minister *Jo Vandeurzen* brengt in herinnering dat Vlaanderen het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (hierna: VN-verdrag) heeft geratificeerd bij decreet van 8 mei 2009 (*Parl. St.* VI.Parl. 2008-09, nr. 2144/1-3). Hiermee heeft Vlaanderen zich ertoe geëngageerd om het beleid inzake personen met een handicap af te stemmen op het emancipatorische ondersteunings- en burgerrechtenperspectief dat stelt dat elke persoon met een handicap recht heeft op inclusie en op zelfbeschikking. Dat komt neer op het recht op een volwaardige plaats in de samenleving en op het recht om de regie over het eigen leven in handen te nemen.

Ondanks talrijke initiatieven en evoluties, wordt de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap nog altijd georganiseerd en gefinancierd volgens een veeleer aanbodgericht model. Bovendien is er een maatschappelijk niet langer te verantwoorden kloof gegroeid tussen twee groepen. Sommige personen met een handicap beschikken over een kwaliteitsvol all-inaanbod in een door het VAPH erkende voorziening of over een PAB waarmee ze de nodige zorg en ondersteuning op diverse levensdomeinen kunnen organiseren. Er is echter ook een grote groep die geen handicapspecifieke ondersteuning krijgt.

Bij aanvang van de huidige legislatuur is de Vlaamse Regering het engagement aangegaan om daar verandering in te brengen en om een systeem te ontwikkelen waarbij personen met een handicap zelf de regie voeren over de zorg en ondersteuning die ze nodig hebben, en om een realistisch traject uit te werken zodat op een haalbare termijn komaf wordt gemaakt met de wachtlijsten.

Tegen 2020 heeft de Vlaamse Regering zich in dit kader de volgende twee doelstellingen opgelegd: (1) het realiseren van zorggarantie en (2) het implementeren van vraaggestuurde zorg en ondersteuning. Deze doelstellingen zijn opgenomen in het Vlaamse regeerakkoord 2009-2014 en verder uitgewerkt in de conceptnota Perspectief 2020. Nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap van 17 februari 2011 (hierna: Perspectief 2020) (*Parl.St.* VI.Parl. 2009-10, nr. 632/1) en in de conceptnota Persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap van 8 mei 2013 (*Parl.St.* VI.Parl. 2012-13, nr. 2174/1).

Het alternatief voor het huidige zorgsysteem voor personen met een handicap bevat voor eerst een nieuw ondersteuningsbeleid, gebaseerd op gedeelde verantwoordelijkheid en in overeenstemming met de vermaatschappelijking van de zorg. Voorts is er een nieuw persoonsvolgend financieringssysteem, opgebouwd uit twee trappen, waarbij de eerste trap heel laagdrempelig is en een ruime groep van personen met een handicap zal bereiken. Ten derde is het de bedoeling het beschikbare sociale kapitaal voor de ondersteuning van personen met een handicap optimaal in te zetten. Dat zal gecombineerd worden met een realistisch budgettair groeipad, wat nodig is om de bepalingen van dit ontwerp van decreet in de praktijk om te zetten.

Dit ontwerp van decreet legt de basis om dit alternatief tot uitvoering te kunnen brengen. Het installeert het recht op een basisondersteuningsbudget, maakt werk van een persoonsvolgend financieringssysteem voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, en neemt expliciet het engagement op om verder werk te maken van een groeipad voor de financiering van de niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning.

2. Een nieuw model voor de zorg en ondersteuning van personen met een handicap

Het huidige ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap is nog overwegend gericht op het overnemen van de zorg en de ondersteuning, en op het bieden van een all-inaanbod van zorg en ondersteuning in aparte, vaak residentiële of semiresidentiële settings. Nochtans is volwaardig burgerschap in een inclusieve samenleving een recht voor elke persoon met een handicap. Personen met een handicap willen wonen, werken en zich ontpannen in een eigen context, gezin of buurt, en functioneren in de lokale samenleving.

De personen die met behulp van een PAB zelf de nodige zorg en ondersteuning organiseren, zijn nog een selecte minderheid. Het eigen beheer van een budgetformule zoals PAB vraagt namelijk heel wat initiatief en ondernemerschap van de persoon met een handicap en zijn netwerk. Dat is niet voor iedereen weggelegd. Zelf kunnen bepalen welke ondersteuning je wanneer en van wie krijgt is nochtans een basisrecht voor elke persoon met een handicap.

Er gaan miljoenen euro's naar de sector van personen met een handicap. De voorbije jaren werden de middelen jaar na jaar aanzienlijk uitgebreid, en toch staan te veel personen met een handicap op een wachtlijst, vaak zonder perspectief op een oplossing op korte termijn. Een nieuwe visie vanuit het beleid, decretaal verankerd, vertrekkend van een nieuw ondersteuningsmodel is dan ook absoluut noodzakelijk om de vooropgestelde doelstellingen te halen.

Perspectief 2020 schuift een alternatief ondersteuningsmodel naar voren, gebaseerd op het principe van gedeelde zorg en gedeelde verantwoordelijkheid en in overeenstemming met het idee van de vermaatschappelijking van de zorg en de ondersteuning.

Personen met een handicap hebben recht op een volwaardige plaats in de samenleving. De zorg en ondersteuning die hun geboden wordt, moet garanderen dat ze die plaats kunnen innemen en behouden. Dat betekent bijvoorbeeld ook dat ze zelf een betekenisvolle rol kunnen opnemen in die samenleving als vrijwilliger, als actief lid van een vereniging of als zorgzame buur.

Vermaatschappelijking van de zorg betekent dat de zorg en ondersteuning zoveel mogelijk wordt opgenomen in de eigen natuurlijke en lokale context van de mensen. De ondersteuning door gezins- en familieleden, door buren en vrijwilligers en door reguliere diensten, moet zoveel mogelijk en op een positieve manier gefaciliteerd en ondersteund worden.

Daarom investeerde deze Vlaamse Regering al in inclusieve kinderopvang, inclusieve gezinszorg en inclusieve woonbegeleiding voor jongvolwassenen. Ook de andere beleidsdomeinen, en in het bijzonder Onderwijs, Wonen, Werken en Mobiliteit zullen nog meer dan vandaag hun aanbod op een toegankelijke wijze moeten openstellen voor personen met een handicap.

Perspectief 2020 introduceert een ondersteuningsmodel bestaande uit vijf concentrische cirkels. Dit model geeft een beeld van hoe een gevarieerd pallet van zorg en ondersteuning samengesteld kan worden. Hierbij wordt, aan de hand van vijf cirkels, een onderscheid gemaakt tussen verschillende ondersteuningsbronnen die complementair zijn ten opzichte van elkaar.

Cirkel 1 is de persoon met een handicap. De zorg en ondersteuning in deze cirkel betreft de zelfzorg, de zorg en ondersteuning die de persoon met een handicap zelf opneemt.

Cirkel 2 is het gezin waar de persoon met een handicap woont. De zorg en ondersteuning in deze cirkel betreft de gebruikelijke zorg, dit is de normale dagelijkse zorg en ondersteuning die gezinsleden die onder hetzelfde dak wonen voor elkaar opnemen.

Cirkel 3 zijn familie, vrienden en informele contacten. De zorg en ondersteuning in deze cirkel betreft de zorg en ondersteuning die door familie, vrienden en informele contacten wordt geboden.

Cirkel 4 is de algemene zorg en dienstverlening. Het betreft hier de professionele zorg en ondersteuning door diensten die voor alle burgers toegankelijk zijn, onder andere diensten maatschappelijk werk, de centra algemeen welzijnswerk, de diensten gezinszorg, kinderopvangvoorzieningen enzovoort.

Cirkel 5 is de gespecialiseerde zorg en dienstverlening. Het betreft de doelgroepsspecifieke professionele zorg en ondersteuning door het VAPH gefinancierd.

Binnen dat model wordt de gebruikelijke zorg aan de persoon met een handicap geboden binnen de gezinscontext. Voor de zorg die de draagkracht van de gezinsleden overschrijdt, dreigt te overschrijden of die niet meer als wenselijk wordt ervaren, moeten complementair of gedeeltelijk vervangend andere ondersteuningsbronnen worden ingeschakeld. Het is niet de bedoeling het netwerk van de persoon met een handicap volledig uit te putten vooraleer hij een beroep kan doen op professionele, gespecialiseerde en meer intensieve ondersteuning. Een en ander dient duidelijk genuanceerd, waarbij het onderscheid tus-

sen gebruikelijke en boven-gebruikelijke inspanningen gemaakt moet worden. Waar het natuurlijke netwerk al heel wat inspanningen levert, moet bekeken worden of aanvullende of gedeeltelijk vervangende ondersteuning verlichting kan brengen. Waar het netwerk weinig of geen ruimte en mogelijkheid heeft om ook zelf een deel van de ondersteuning op te nemen, wil het nieuwe beleid meer flexibiliteit creëren om samenwerking en afstemming tussen verschillende ondersteuningsbronnen te faciliteren.

Het nieuwe model kiest resoluut voor een inclusieve samenleving waar het voor elke burger beschikbare aanbod aan dienstverlening en reguliere hulpverlening toegankelijk is voor personen met een handicap. Niet enkel Welzijn, Volksgezondheid en Gezin is aan zet, maar ook alle andere beleidsdomeinen dienen hun verantwoordelijkheid ten aanzien van personen met een handicap op te nemen. Enkel op deze manier wordt werk gemaakt van een inclusieve samenleving. In een inclusieve samenleving, waar ook personen met een handicap als volwaardige burgers beschouwd worden, die voluit kunnen participeren aan het maatschappelijke leven, is het absoluut geen optie om personen met een handicap enkel de kans te geven om slechts een beroep te kunnen doen op handicapspecifieke zorg en ondersteuning.

Ondersteuningsnoden kunnen ook snel evolueren. Het dynamische ondersteuningsmodel maakt het, dankzij het inzetten van diverse ondersteuningsbronnen, mogelijk om snel en flexibel te schakelen indien nodig. Wanneer ondersteuning uit de binnenste cirkels om een of andere reden plots wegvalt of niet langer wenselijk is, moeten aanvullend of vervangend andere, meer professionele ondersteuningsbronnen ingeschakeld kunnen worden.

Een beleid dat inzet op gedeelde zorg en verantwoordelijkheid, en op vermaatschappelijking van die zorg, zal ook consequent moeten inzetten op het versterken van elk van de vijf ondersteuningsbronnen. Dat betekent dat het beleid in de toekomst moet blijven investeren in het versterken van de mogelijkheden tot zelfzorg, onder meer door een verdere optimalisatie van het hulpmiddelenbeleid. Voor het versterken van de zorg en ondersteuning die opgenomen wordt door de gezinsleden en de ruimere context, moet er zeker voorzien worden in respijtmogelijkheden, onder meer door het versterken van het rechtstreeks toegankelijke zorg- en ondersteuningsaanbod en door initiatieven rond community building en netwerkversterking. Ten derde moeten reguliere zorg- en dienstverlening versterkt worden. In de voorbije regeerperiode werden inspanningen gedaan om de diensten gezinszorg, kinderopvang en algemeen welzijnswerk toegankelijker en inclusief te maken voor personen met een handicap. Deze trend moet verdergezet worden. Ook de financiering van het handicapspecifieke aanbod, zowel rechtstreeks als niet-rechtstreeks toegankelijk, moet verder uitgebreid worden.

3. Een nieuw financieringssysteem: persoonsvolgende financiering in twee trappen

3.1. *Rechtstreeks en niet-rechtstreeks toegankelijk aanbod*

Gespecialiseerde, door het VAPH gefinancierde handicapspecifieke zorg en ondersteuning wordt volgens twee modaliteiten aangeboden: rechtstreeks en niet-rechtstreeks toegankelijk. Een in frequentie en intensiteit beperkte aanbod van gespecialiseerde en handicapspecifieke zorg en ondersteuning is rechtstreeks toegankelijk. Om hiervan te kunnen gebruikmaken hoeft men niet langs een toegangspoort te passeren. Personen met een handicap of een vermoeden van handicap kunnen gebruikmaken van gespecialiseerde mobiele ondersteuning, verblijf en dagopvang, zij het beperkt in het aantal begeleidingen of dagdelen op jaarbasis. Om dit aanbod laagdrempelig toegankelijk te kunnen, houden wordt het aanbod, zoals het andere reguliere aanbod gefinancierd.

Daarnaast is er de niet-rechtstreeks toegankelijke, gespecialiseerde zorg en ondersteuning. Deze handicapspecifieke zorg en ondersteuning zal volgens dit ontwerp van decreet persoonsvolgend gefinancierd worden. Met het invoeren van het persoonsvolgend financieringssysteem worden de middelen die de overheid vrijmaakt om niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning te organiseren, voortaan gekoppeld aan de persoon met een handicap zelf, en niet langer aan de dienst of voorziening die de ondersteuning aanbiedt.

Dat impliceert bijvoorbeeld dat als de persoon niet tevreden is met de ondersteuning die geboden wordt door een bepaalde dienst of voorziening er, met respect voor een bepaalde opzegperiode, kan overgestapt worden naar een andere dienstverlener. Of er kan gevraagd worden om binnen het beschikbare budget de zorg op een andere manier te organiseren. De persoon met een handicap krijgt aldus zelf de sturing van zijn ondersteuningsbudget en hulpverlening in handen.

Dat wil zeggen dat personen met een handicap in het nieuwe systeem niet langer afhankelijk zijn van het beschikbare aanbod aan zorg en ondersteuning, van de wijze waarop dit georganiseerd wordt of van de instanties die het organiseren, maar zelf de middelen in handen hebben om een ondersteuningspakket op maat en wens samen te stellen en zelf op zoek te gaan naar de, in hun situatie, meest geschikte verstrekkers van zorg en ondersteuning. Daardoor wordt uiteraard ook het sociaal ondernemerschap gestimuleerd. Aanbieders die vergund zijn, kunnen op een flexibele manier inspelen op de zorgvragen, wat ook voor hen een grote positieve uitdaging is.

Met het invoeren van het systeem van persoonsvolgende financiering wil het beleid bovendien alle personen met een erkende handicap en ondersteuningsnood bereiken, ook zij die nog geen beroep doen op ondersteuning door de Vlaamse overheid. Dat is een fundamentele verandering.

3.2. Twee trappen

De uitbouw van de persoonsvolgende financiering in twee trappen biedt de mogelijkheid om op een laagdrempelige manier een forfaitair bedrag aan persoonsvolgende middelen beschikbaar te stellen. Deze noodzakelijke systeemwijziging, waarover als eerste beslist moet worden, vergt uiteraard extra budget. Er zijn 110.000 personen die in aanmerking kunnen komen voor een erkenning als persoon met een handicap en ondersteuningsnood. Op dit ogenblik worden er ongeveer 41.000 personen ondersteund, met een budget van 1,25 miljard euro. Er staan meer dan 20.000 mensen geregistreerd met een actieve vraag naar handicapspecifieke zorg en ondersteuning. Daarom is een systeemwijziging absoluut noodzakelijk, samen met een groeipad nodig voor de niet-rechtstreeks toegankelijke ondersteuning. Hoeveel middelen er beschikbaar zullen worden gemaakt en aan welk tempo is een politieke keuze. Deze keuze zal voortvloeien uit de beslissing om het systeem als such te wijzigen.

Op trap 1 wordt een basisondersteuningsbudget geïnstalleerd. Dat is een forfaitair bedrag dat men vrij zal kunnen besteden. De besteding van dit budget hoeft niet verantwoord te worden. Elke persoon die erkend wordt als persoon met een handicap en die een duidelijk vastgestelde nood aan ondersteuning heeft, zal tegen 2020 recht hebben op een – in beginsel – levenslang uitgekeerd basisondersteuningsbudget.

De bewuste keuze voor deze eerste laagdrempelige trap wordt ingegeven vanuit het vooropgestelde model. Daarmee neemt de Vlaamse Regering voor het eerst haar verantwoordelijkheid op ten aanzien van een veel grotere groep personen met een handicap en

ondersteuningsnood dan deze die thans expliciet vraagt naar handicapspecifieke zorg en ondersteuning. Potentieel gaat het om een groep van 110.000 personen.

Met het ter beschikking stellen van een basisondersteuningsforfait wordt het model van de vijf concentrische cirkels gefaciliteerd. Met het vrij te besteden bedrag aan persoonsvolgende middelen kan zorg en ondersteuning gerealiseerd worden die, al dan niet in combinatie met het rechtstreeks toegankelijke aanbod, de ondersteuning vanuit gezin, informeel netwerk en reguliere diensten kan versterken en aanvullen. Met dit bedrag kan men bijvoorbeeld verplaatsingskosten betalen, vrijwilligers vergoeden, dienstencheques aankopen of de bijdrage aan de diensten gezinszorg betalen, of gebruikmaken van het rechtstreeks toegankelijke, handicapspecifieke aanbod dagopvang, verblijf of mobiele ondersteuning. Met de invoering van deze eerste trap wordt het recht op basisondersteuning gerealiseerd. In 2020 zal geen enkele persoon met een erkende handicap en vastgestelde ondersteuningsnood nog in de kou staan.

De vooropgestelde zorggarantie voor elke persoon met een erkende handicap en een vastgestelde ondersteuningsnood wordt gerealiseerd, volgens het model van de vijf concentrische cirkels en binnen het systeem van de zorgverzekering. Elke persoon die aanspraak wenst te maken op het basisondersteuningsbudget zal een beperkte procedure moeten doorlopen voor de erkenning van de handicap en voor het vaststellen van de ondersteuningsnood. Die procedure moet nog worden uitgewerkt. Men zal daarbij echter maximaal gebruikmaken van reeds beschikbare gegevens en attesten.

De financiering van dit budget wordt geïncorporeerd in de zorgverzekering. Deze pragmatische keuze voorkomt dat er een nieuw systeem moet worden geïnstalleerd. Binnen de zorgverzekering bestaan er al verschillende vormen van tenlasteneming. Het ontwerp van decreet sluit cumulatie van verschillende systemen niet uit. Dit moet nog verder worden uitgewerkt in de uitvoeringsbesluiten.

Het basisondersteuningsbudget zal gefaseerd worden ingevoerd. Geleidelijk aan zullen bijkomende groepen toegang krijgen tot trap 1. In 2020 zal het budget toegekend zijn aan elke persoon met een erkende handicap en een erkende ondersteuningsnood die de vraag naar een basisondersteuningsbudget heeft gesteld. De concrete fasering dient nog verder uitgewerkt te worden.

Trap 2 is het persoonsvolgend budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning. Personen die nood hebben aan meer intensieve, meer frequente of erg gespecialiseerde ondersteuning kunnen vragen naar een ruimer, persoonsvolgend budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning. Ook personen die al gebruikmaken van het basisondersteuningsbudget kunnen een vraag stellen naar toegang tot de ondersteuning uit trap 2.

Het persoonsvolgend budget zal ingezet kunnen worden als cashbudget, als voucher en als een combinatie van beide. Het budget wordt ter beschikking gesteld door het VAPH. Bij een cashbudget ontvangt de persoon met een handicap, zoals bij het PAB, een budget op zijn rekening. Hiermee zal de persoon onder andere assistenten kunnen aanwerven, die minstens moeten voldoen aan de arbeidsrechtelijke voorwaarden. Bij een voucher kiest de persoon met een handicap zelf een zorgaanbieder, maar worden de middelen vanuit het VAPH rechtstreeks aan de zorgaanbieder overgemaakt.

Om toegang te krijgen tot trap 2 zal men een procedure moeten doorlopen waarbij er, naast de erkenning van de handicap, zeker ook een ondersteuningsplan moet worden opgesteld en de zorgzwaarte moet worden geobjectiveerd. Het ondersteuningsplan kan

opgemaakt worden door een reguliere dienst, bijvoorbeeld een centrum voor algemeen welzijnswerk, door een door het VAPH erkende dienst Ondersteuningsplan of door de persoon zelf.

Op basis van de elementen in het ondersteuningsplan en de gegevens over de zorgzwaarte zal een grofmazige budgetcategorie bepaald worden. De werkwijze voor het bepalen van het budget zal verder uitgewerkt worden in een besluit van de Vlaamse Regering. Het traject van zorgvraagverduidelijking en het ondersteuningsplan garanderen in de eerste plaats dat er een realistisch, voldoende en evenwichtig pakket aan ondersteuning samengesteld wordt, afgestemd op de individuele situatie van de persoon met een handicap en zijn context. Daarbij wordt rekening gehouden met wensen en mogelijkheden van de partijen. Bovendien wordt ook de noodzakelijke continuïteit in de ondersteuning gegarandeerd. Er wordt namelijk ook geïnvesteerd in een ondersteuningsgroep rond de persoon met een handicap. Die groep moet zoveel mogelijk zelfsturend zijn en instaan voor de opvolging en bijsturing van het plan. Dankzij dit traject worden de verschillende mogelijke ondersteuningsbronnen aangesproken op hun verantwoordelijkheid en wordt tegelijkertijd voorkomen dat het gezin waartoe de persoon met een handicap behoort, overbevroegd en overbelast wordt.

Het objectiveren van de zorgzwaarte garandeert dat personen met erg zware ondersteuningsbehoeften ook werkelijk voldoende middelen ter beschikking krijgen om de nodige ondersteuning te kunnen realiseren.

Het budget uit trap 2 kan niet gecumuleerd worden met het budget uit trap 1. De ondersteuning die in trap 1 gerealiseerd kan worden, zal echter ook mogelijk zijn in trap 2. Het budget van trap 2 is in de eerste plaats bedoeld om professionele zorg en ondersteuning in te kopen. Het kan gaan om het inkopen van zorg en ondersteuning, aangeboden door VAPH-vergunde diensten en voorzieningen, of om het aanwerven van persoonlijke assistenten. Het budget van trap 2 kan echter ook ingezet worden om ondersteuning buiten cirkel 5 te organiseren, bijvoorbeeld voor dienstencheques of hulpverlening door diensten gezinszorg of voor het vergoeden van vrijwilligers.

Er wordt gestreefd naar zorggarantie in trap 2. Het nieuwe ondersteuningsmodel, de efficiëntere inzet van de middelen, het groeipad en het dynamiseren van het sociaal ondernemerschap in de sector van personen met een handicap zullen dat haalbaar maken. Zolang dat niet mogelijk is, zal het beleid bij het verlenen van de toegang tot trap 2 een systeem van zorgregie met prioritering moeten toepassen. De personen met een erkende handicap en vastgestelde uitgebreide ondersteuningsnood die niet onmiddellijk als prioritair beschouwd worden, blijven echter niet in de kou staan, zoals in het huidige systeem. In afwachting van de toekenning van een ruimer budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, kunnen zij alvast een beroep doen op een basisondersteuningsbudget en rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning. Hun vraag naar een ruimer persoonsvolgend budget op trap 2 blijft natuurlijk geregistreerd op de centrale registratielijst. Van zodra er middelen vrijkomen, wordt hun vraag opnieuw meegenomen in het proces van prioritering.

In het bijzonder wordt ook continuïteit gegarandeerd voor jongvolwassenen die de overgang moeten maken naar het ondersteuningsaanbod voor meerderjarigen. Een problematiek die vaak aan de orde is. Minderjarigen die gebruikmaken van een door het VAPH erkende dienst of voorziening voor minderjarigen en in de toekomst verder gebruik wensen te maken van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarigen, zal – wanneer ze de leeftijd van 18 jaar bereiken – gevraagd worden om een ondersteuningsplan op te maken, al dan niet zelf. Op basis van dit ondersteuningsplan

zal de nood aan niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning bepaald worden. Indien blijkt dat het benodigde budget hoger ligt dan wat de betrokkene binnen de minderjarigenzorg kreeg, dan behoudt hij al zeker het budget waarover hij beschikte. Voor het verschil dat bijgepast moet worden door de overheid, zullen de regels van de zorgregie worden toegepast.

4. Een engagement tot een realistisch groeipad in combinatie met een efficiëntere inzet van de huidige middelen

Het is de bedoeling om tegen 2020 de zorggarantie te realiseren voor elke persoon met een erkende handicap en een vastgestelde ondersteuningsnood. Personen met een erkende handicap en een beperkte ondersteuningsnood zullen een basisondersteuningsbudget krijgen. Personen met een erkende handicap en een nood aan meer intensieve, frequente of gespecialiseerde zorg en ondersteuning, kunnen een ruimer budget vragen uit de zogenaamde trap 2. De Vlaamse Regering zal een procedure uitwerken om te bepalen aan welke personen prioritair een persoonsvolgend budget uit trap 2 toegekend zal worden.

De Vlaamse Regering investeert jaarlijks 1,25 miljard euro in de zorg en ondersteuning van 40.800 mensen met een handicap. In deze regeerperiode werd een budgettaire groei van 145 miljoen euro gerealiseerd. Van dit bijkomende budget gaat 80 percent naar uitbreiding, en aldus naar de zorg en ondersteuning voor 4500 personen. De overige 20 percent wordt ingezet voor de kwalitatieve versterking van het aanbod voor de mensen met de zwaarste en meest complexe zorgvragen. Daarnaast werd er ook gestreefd naar efficiëntiewinst. Ondanks deze inspanningen staan er nog steeds 22.000 mensen officieel geregistreerd als wachtende. Een derde van deze mensen beschikt al over een gedeeltelijke ondersteuning, maar 63 percent krijgt geen enkele tussenkomst vanuit het VAPH. Niet iedere persoon met een handicap richt zich vandaag tot het VAPH. Ongeveer 80.000 Vlamingen ontvangen van de federale overheid een inkomensvervangende tegemoetkoming en/of een integratietegemoetkoming. Als hier de kinderen worden bijgeteld die vanwege een handicap recht hebben op een verhoogde kinderbijslag, bedraagt het aantal potentiële zorgvragers 110.000.

Om dit ontwerp van decreet in de praktijk te brengen zal de Vlaamse Regering op basis van een objectieve analyse werk moeten maken van een verdere timing en van een budgettair groeipad. Op dit ogenblik is het echter niet eenvoudig om een raming te geven van een dergelijk budgettair groeipad. Bepaalde parameters moeten namelijk nog verder uitgewerkt worden, onder meer de hoogte van het basisondersteuningsbudget en de manier waarop de inschaling van de zorgzwaarte zal gebeuren. Dat laatste houdt verband met de criteria om toegang te krijgen tot het niet-rechtstreeks toegankelijk aanbod.

5. Een realistisch transitiepad

De overgangsbepalingen in het ontwerp van decreet moeten de continuïteit van zorg en ondersteuning garanderen voor elke persoon met een handicap die al ondersteuning van het VAPH ontvangt. Dat geldt zowel voor personen met een PAB, voor personen die gebruikmaken van het aanbod van een erkende dienst of voorziening als voor personen die beschikken over een persoonsvolgende convenant of een PGB. Indien zij nood hebben aan bijkomende of andere zorg en ondersteuning kunnen ze zich beroepen op de zorgregie tot de Vlaamse Regering daar anders over beslist.

Het invoeren van het systeem van persoonsvolgende financiering biedt heel wat rechten en zekerheden aan de personen met een handicap. Bij een dergelijke ingrijpende transitie komen er echter ook heel wat vragen en bekommernissen naar boven. De verdere uitwerking van dit ontwerp van decreet wordt voorbereid binnen de hiertoe opgerichte taskforce

Persoonsvolgende Financiering. De verschillende stakeholders zijn daarbij betrokken. De taskforce zorgt voor een consequente terugkoppeling naar het Raadgevend Comité van het VAPH. Op basis daarvan, en op basis van de door het Vlaams Parlement goedgekeurde tekst, zullen uitvoeringsbesluiten worden voorgelegd aan de toekomstige Vlaamse Regering.

III. TOELICHTING VAN MEVROUW MIEKE VOGELS BIJ HAAR CONCEPTNOTA VOOR NIEUWE REGELGEVING PERSPECTIEF NU! NAAR EEN KRACHTDADIG BELEID MET RECHT OP ZORG EN ZORGGARANTIE VOOR ALLE PERSONEN MET EEN HANDICAP

Met deze toelichting hoopt mevrouw *Mieke Vogels* mevrouw Stevens ervan te overtuigen dat de oppositie wel degelijk alternatieven kan formuleren.

1. Het verhaal van Charlotte

De conceptnota begint met een aantal concrete verhalen. Daarmee wil mevrouw Mieke Vogels verduidelijken welke schrijnende situaties er schuilgaan achter het cijfer van de 22.000 wachtenden. Na anderhalf decennium aandringen op duidelijkheid kan nog steeds niemand de vraag beantwoorden welke mensen waar op welke zorg wachten.

Charlotte is een jonge vrouw van 22 jaar die voor 80 percent gehandicapt is en veertien jaar op internaat is geweest in een mpi. In het mpi krijgen de ouders de boodschap dat Charlotte mettertijd naar een nursing home zal verhuizen. Die aanvraag wordt door het VAPH echter twee keer geweigerd, zonder duidelijke redenen. Een tehuis niet-werkenden is voor Charlotte voldoende. Er zijn echter geen plaatsen in de tehuizen voor niet-werkenden waardoor Charlotte op een wachtlijst terechtkomt.

Dan komt het erop aan te bewijzen dat Charlotte prioritair hulp nodig heeft, wat is gebeurd door een vertrouwenspersoon. Het antwoord is echter dat de aanvraag niet-prioritair is. Charlotte beschikt immers over een netwerk, namelijk haar beide ouders. De moeder is na een faillissement al anderhalf jaar op zoek naar werk en wordt permanent achter de veren gezeten door de VDAB.

Iemand suggereert haar om een PAB aan te vragen en zichzelf op te geven als persoonlijke assistent. Dan heeft ze werk en kan ze voor haar eigen dochter zorgen. In 2012 wordt een PAB goedgekeurd op de hoogste schaal. Op aandringen van de VDAB informeert ze opnieuw bij het VAPH, maar daar krijgt ze te horen dat het nog heel lang kan duren eer dit dossier in orde komt, en dat haar dossier niet prioritair is. Mensen voelen zich tweemaal in de steek gelaten. Ze moeten alles zelf oplossen.

In de toekomst zal dit voorbeeld niet meer mogelijk zijn. Minderjarigen zullen automatisch doorstromen, op voorwaarde dat er een ondersteuningsplan opgesteld is. Maar uit dit verhaal blijkt de grote afstandelijkheid die momenteel heerst. De administratie lijkt elk persoonlijk contact met ouders van personen met een handicap te weren. Alles wordt afgehandeld met contactpersonen en op formulieren. De besluitvorming is ook zeer weinig transparant. De ouders weten niet waarom Charlotte geen plaats krijgt in een nursing home.

De betrokkenen worden aan hun lot overgelaten. Ze hebben geen enkel perspectief en geen enkele zorggarantie. De centrale vraag is of deze mensen er met Perspectief 2020 en met de persoonsvolgende financiering beter aan toe zullen zijn. Mevrouw Mieke Vogels durft dat te betwijfelen.

2. Krijtlijnen voor een emanciperend beleid voor personen met een handicap

In de voorbije twintig jaar is de zorg voor personen met een handicap sterk geëvolueerd. Twintig jaar geleden ging de zorg voor personen met een handicap uit van de bescherming van personen met een handicap. De grote eis van personen met een handicap was dat zorg voor personen met een handicap gelijk is aan gemeenschapszorg. De meerkosten van de handicap moeten gedragen worden door de gemeenschap. Intussen is men geëvolueerd van bescherming naar inclusie, waarbij duidelijk is gesteld dat de gemeenschap de inclusie laten dragen te verregaand is. Daardoor is men uiteindelijk geëvolueerd van inclusie naar vermaatschappelijking van de zorg. De vraag is echter of men daar klaar voor is.

3. VN-verdrag inzake de rechten voor personen met een handicap

Het VN-verdrag is een algemeen aanvaard uitgangspunt voor het beleid ten aanzien van personen met een handicap. De staten die partij zijn bij dit verdrag erkennen gelijke recht van alle personen met een handicap om in de maatschappij te wonen met dezelfde keuzemogelijkheden als anderen en nemen doeltreffende en passende maatregelen om het personen met een handicap gemakkelijker te maken dit recht ten volle te genieten en volledig deel uit te maken van en te participeren in de maatschappij.

Het ontwerp van decreet houdende instemming met het verdrag inzake de rechten van personen met een handicap, en het facultatief protocol bij het verdrag inzake de rechten van personen met een handicap, opgemaakt in New York op 13 december 2006, werd unaniem goedgekeurd door het Vlaams Parlement. Het is echter niet altijd even gemakkelijk om het in de praktijk te brengen.

4. Perspectief 2020 en het VN-verdrag

Het VN-verdrag vertrekt van het gelijke recht van alle personen met een handicap. Dit ontwerp van decreet stelt al direct voorwaarden bij dit gelijke recht. De personen met een handicap worden namelijk opgesplitst in twee groepen. Die indeling gebeurt op basis van het model van de vijf cirkels. De eerste groep van personen met een handicap moet grotendeels een beroep doen op de eigen omgeving en op de rechtstreeks toegankelijke hulp, dus uit de eerste vier cirkels. Dit is de eerste trap. Deze mensen krijgen een basisondersteuningsbudget. De tweede groep krijgt daarnaast ook het recht op de handicapspecifieke zorg uit de vijfde cirkel en op een persoonsvolgende financiering. Of een persoon met een handicap recht heeft op hulp uit de vijfde cirkel zal bepaald worden op basis van een ondersteuningsplan.

De hoogte van het basisondersteuningsbudget is nog niet duidelijk. Op dit ogenblik zijn er daarvoor nog geen middelen uitgetrokken. Die beslissing wordt doorgeschoven naar de volgende Vlaamse Regering. Het is betreurenswaardig dat dit budget amper vergelijkbaar is met het persoonsgebonden budget. Het basisondersteuningsbudget is niet aangepast aan de zorgzwaarte, de ondersteuningsnood of de sterkte van het draagvlak van de omgeving van de persoon met een handicap. Het basisondersteuningsbudget wordt een lineair bedrag.

In die zin is de analyse van mevrouw Stevens correct: dit systeem met twee trappen is niet in overeenstemming met het VN-verdrag. Niet elke persoon met een handicap heeft gelijke rechten. Het VN-verdrag spreekt over doeltreffende en passende maatregelen. Dat kan men niet realiseren door te werken met een lineair basisondersteuningsbudget.

De minister zegt dat de persoon met een handicap te allen tijde het recht heeft om door de opmaak van een ondersteuningsplan handicapspecifieke zorg aan te vragen. De beoordeling van deze plannen is echter een exclusieve bevoegdheid van het VAPH en gebeurt op

basis van heel vage criteria. Onderhandelings- of beroepsmogelijkheid is er niet. Personen met een handicap krijgen niet de kans persoonlijk te illustreren hoe groot de nood is. De tekst zegt bijvoorbeeld dat het VAPH bij die beoordeling, waar mogelijk, rekening houdt met de persoon met een handicap.

De nefaste prioritisering wordt voortgezet. Dat begint reeds bij de toegang tot de handicapspecifieke zorg waardoor er eigenlijk geen twee trappen zijn maar drie. Op de eerste trap heeft men recht op een basisondersteuningsbudget. Op de tweede trap is er de smalle toegangspoort waarbij het VAPH oordeelt of men recht heeft op zorg uit de vijfde cirkel. Op de derde trap is er de regionale prioriteitencommissie die bepaalt of de vraag prioritair is of niet.

Het VN-verdrag bepaalt dat personen met een handicap de kans moeten hebben om op voet van gelijkheid met anderen vrijelijk hun verblijfplaats te kiezen alsmede waar en met wie ze leven, en niet verplicht zijn te leven volgens een bepaalde leefregel. Het is de bedoeling dat de persoon met een handicap zelf de regisseur is van zijn zorg en ondersteuning. Die doelstelling wordt in dit ontwerp van decreet niet waargemaakt. Wie een basisondersteuningsbudget krijgt, is de regisseur van de eigen zorg. Dat basisondersteuningsbudget is echter niet aangepast aan de noden. Het gaat namelijk om een forfaitair bedrag. Voor de persoonsvolgende financiering, in de vijfde cirkel, kan men kiezen tussen cash of voucher. De vraag is hoe realistisch de keuze zal zijn, en of de persoon met een handicap met de voorziening zal kunnen onderhandelen over de aankoop van zorg met zijn cashbudget. Dit ontwerp van decreet beantwoordt bijgevolg niet aan het VN-verdrag.

5. Perspectief nu!

De conceptnota *Perspectief nu!*, dat een ander en beter alternatief naar voren schuift, sluit sterk aan bij de brochure van N-VA. Het eerste uitgangspunt ervan is dat een land dat een verdrag ratificeert niet het recht heeft om zelf de doelgroep van dit verdrag in te perken. Het VN-verdrag geeft een duidelijke definitie van een persoon met een handicap. Dat stemt overeen met de groep van mensen die een uitkering ontvangen als persoon met een handicap.

Perspectief nu! onderschrijft het idee van vermaatschappelijking van de zorg en het werken in vijf cirkels. Het VAPH moet echter verantwoordelijk blijven voor de regie van de zorg voor elke persoon met een handicap, die op basis van het VN-verdrag recht heeft op zorg en ondersteuning. Op basis van dit ontwerp van decreet kan het VAPH dankzij de toegangspoort zelf bepalen wie erin komt en wie niet. Er zijn twee mogelijke manieren om de wachtlijsten weg te werken. Men kan het beleid aanpassen om een oplossing te vinden voor het probleem. Men kan echter ook de wachtlijsten zelf schrappen. Dit ontwerp van decreet doet het laatste. Een groot aantal personen met een handicap dat vandaag op de wachtlijst staat, zal onder de radar verdwijnen. Ze zullen recht hebben op een basisondersteuningsbudget maar ze zullen niet meer op de wachtlijsten van het VAPH staan. Dat betekent echter niet dat er minder personen zijn met een zorgnood.

Per zorgregio moet een dienst Ondersteuningsplan worden opgericht. Daarbij verwijst de spreker naar de resolutie betreffende de ontwikkeling van buurtgerichte ondersteuning van zorgafhankelijke mensen (*Parl. St.* VI. Parl. 2013-14, nr. 2347/3). Een regionaal ingebed ondersteuningsplan bevat informatie over de ondersteuning die in een bepaalde regio voorhanden is, wat betekent dat men het heeft over reële en niet over theoretische zorg. Redenerend vanuit het systeem van de cirkels kan de steun bij activiteiten van het dagelijks leven toevertrouwd worden aan de thuiszorg. Maar als de thuiszorg in de betrokken regio echter onvoldoende uitgebouwd is, dan is er een probleem. In het ontwerp van decreet heeft de dienst Ondersteuningsplan een tweederangspositie. Een persoon met een

handicap kan er een beroep op doen. Op dit vlak verschilt de minister sterk van mening met de heer Van Baelen, voormalig veranderingsmanager voor het ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap.

In Perspectief nu! is er voor de personen met een handicap één toegangspoort, namelijk de dienst Ondersteuningsplan in de eigen regio. Die dienst is de brug tussen handicapspecifieke zorg en de samenleving, op basis van een integrale benadering. Aan de persoon met een handicap wordt een trajectbegeleider met kennis van het zorgterrein toegewezen. Deze begeleidt hem desgewenst bij het opstellen van het ondersteuningsplan. Het eerste uitgangspunt is de vraag van de persoon met een handicap. Daarbij wordt vervolgens rekening gehouden met de reële draagkracht van het netwerk, op basis van duidelijke gesprekken met dat netwerk en niet alleen op basis van ingevulde formulieren. Er wordt ook rekening gehouden met de beschikbaarheid van de rechtstreeks toegankelijke hulp in de regio.

Het ondersteuningsplan is een multidisciplinair plan, wat onontbeerlijk is voor inclusieve zorg. Het gaat niet op dat het plan door een enkele administratie wordt geëvalueerd. Vlaanderen beschikt over provinciale evaluatiecommissies of comités voor bijzondere jeugdzorg. Zij vertegenwoordigen de maatschappelijke reflex ten aanzien van hulpvragen. Dergelijke instanties afschaffen en alle macht toekennen aan de administratie is een foute keuze. Daarop opteert Perspectief nu! voor een dienst Ondersteuningsplan in elke regio, naast een regionale evaluatiecommissie. Die commissie zou bestaan uit vijf deskundigen-vrijwilligers, niet alleen uit de handicapspecifieke zorg, maar ook uit de thuiszorg en de buurtzorg, en vijf vertegenwoordigers van de gebruikers.

De belangrijkste opdracht van die regionale evaluatiecommissie is evalueren of het ingediende ondersteuningsplan beantwoordt aan de bepalingen uit het VN-verdrag die de nadruk leggen op inclusie. Mevrouw Stevens zegt in haar brochure dat de tewerkstellingsgraad en de dagbesteding van mensen met een handicap moeten stijgen. In het ontwerp van decreet zal de dagbesteding erop achteruitgaan, vooral voor licht mentaal gehandicapten. Ze zullen een basisondersteuningsbudget krijgen, maar ze zullen geen toegang meer hebben tot een dagcentrum. In een inclusief ondersteuningsplan daarentegen wordt ook nagaan of er voldoende aandacht is voor de dagbesteding of voor de toeleiding tot de arbeidsmarkt.

Een tweede opdracht van de regionale evaluatiecommissie is nagaan of er rekening wordt gehouden met de draagkracht van de omgeving. Heeft men voldoende geprobeerd om de directe omgeving van de persoon met een handicap op een positieve manier te empoweren en te ondersteunen? Een derde opdracht is het signaleren van de zorgtekorten in de regio aan de betrokken overheden.

De trajectbegeleider verdedigt het ondersteuningsplan van de persoon met een handicap voor de regionale evaluatiecommissie. Als het plan in vraag wordt gesteld, dan moet de persoon met een handicap en zijn omgeving gehoord worden. Als men niet tot een akkoord komt, dan kan er beroep worden ingediend bij een andere regionale evaluatiecommissie die de knoop moet doorhakken.

Net als in de integrale jeugdhulp is de trajectbegeleider heel belangrijk omdat de hulpverlening steeds complexer wordt. Er zijn talrijke voorbeelden van mensen die in de steek worden gelaten door de kille bureaucratie. Op dit ogenblik is Vlaanderen niet het warme Vlaanderen waarvoor steeds wordt gepleit.

De minister zegt dat het zal gaan om een dynamisch ondersteuningsplan. In concreto wil dat zeggen dat wanneer een persoon met een handicap een deel van de ondersteuning in de eerste vier cirkels ziet wegvallen, hij een nieuw ondersteuningsplan zal moeten indienen bij de administratie. Perspectief nu! daarentegen maakt aanpassingen op elk moment mogelijk dankzij de trajectbegeleider.

Een alleenstaande en werkende moeder kiest ervoor zelf haar kind met een zware handicap op te vangen. Het kind gaat naar het bijzonder onderwijs en wordt vaak opgevangen door de grootmoeder. Wat als de ondersteuning van de grootmoeder/uit de tweede cirkel plots wegvalt? Volgens Perspectief nu! volstaat het de trajectbegeleider in te schakelen die binnen de week een oplossing vindt. De trajectbegeleider beschikt over een budget om crisissituaties op te vangen, zoals dat destijds ook het geval was in de jeugdbescherming. Het aangepaste ondersteuningsplan legt hij vervolgens voor aan de regionale evaluatiecommissie. Dit is zorggarantie.

De optimale afstemming van zorg en ondersteuning op vragen en behoeften van burgers kan alleen als het verkokerde en centraal gestuurde beleid wordt vervangen door een regionale intersectorale benadering met buurtgebonden zorg en ondersteuning in een woonzorgwijk. In Perspectief nu! vervult het lokale dienstencentrum een belangrijke rol in de coördinatie van de niet-handicapspecifieke zorg. De thuiszorg is niet georganiseerd op maat van de personen met een handicap. De mensen van de thuiszorg komen langs op het ogenblik dat het hen het best uitkomt. Het is echter onmenselijk om de persoon met een handicap die levenslang hulp nodig heeft bij activiteiten van het dagelijkse leven, levenslang afhankelijk te maken van een thuiszorgdienst. Dat betekent namelijk dat die persoon in bed moet blijven tot de dienst langskomt. In focuswoonprojecten bestaat er al een vorm van adl-ondersteuning, die men 24 uur op 24 kan oproepen. Dit systeem moet uitgebreid worden tot elke buurt. Dit soort zorg kan men alleen buurtgebonden organiseren. De thuiszorgdiensten moeten de kans krijgen om deze hulp in de buurt te verstrekken, niet alleen voor personen met een handicap, maar ook voor ouderen en voor mensen die thuiskomen na een hospitalisatie.

Perspectief nu! wil creativiteit aanmoedigen door werk te maken van de-institutionalisering. Ouders van personen met een handicap die het initiatief nemen om hun kinderen met een handicap te laten samenwonen, moeten de kans krijgen om die zaken te realiseren. Handicapspecifieke voorzieningen zitten achter een toegangspoort. Een voucher mag alleen gebruikt worden voor handicapspecifieke zorg in door het VAPH erkende diensten, wat de verkokering in de hand werkt.

Minister *Jo Vandeurzen* oppert de mogelijkheid dat ook niet-handicapspecifieke zorg door het VAPH erkend kan worden. Mevrouw *Mieke Vogels* leidt daaruit af dat met dubbele erkenningen gewerkt zal worden.

Voor minister *Jo Vandeurzen* ligt dat in het verlengde van een pleidooi voor een intersectorale aanpak. Mevrouw *Mieke Vogels* zegt dat het intersectorale element bij haar verder gaat. In het voorstel van de minister blijft de sleutel in handen van de handicapspecifieke zorg en van het VAPH.

Minister *Jo Vandeurzen* wijst op het belang van kwaliteitsbewaking. Mevrouw *Mieke Vogels* beaamt dat, maar beschouwt het VAPH niet als een kwaliteitsgarantie.

Een handicapspecifieke voorziening blijft een centrale rol spelen om de zorg geheel of gedeeltelijk over te nemen, om dagbesteding te organiseren, maar vooral als kenniscentrum om de mantelzorger en de rechtstreeks toegankelijke hulp bij te staan.

De rol van de handicapspecifieke zorg wordt omschreven in het ondersteuningsplan. Die rol kan anders zijn in elke regio. Dit vraagt vooral een regelluwe omgeving zodat de voorzieningen op maat van de persoon met een handicap en zijn omgeving kunnen werken met gemeenten, OCMW's en sociale verhuurkantoren. Een goed voorbeeld is Pegode. Dit initiatief slaagt erin om 250 mensen te helpen met een financiering voor 180 mensen. Pegode heeft bijvoorbeeld geen eigen keuken, maar maakt gebruik van een sociaal restaurant in de buurt. Ze hoopt dat dit mogelijk blijft binnen dit ontwerp van decreet. Op dit vlak verschilt haar fractie sterk van mening met de minister.

Een multidisciplinair ondersteuningsplan vergt een multidisciplinaire financiering. Het VAPH heeft de eindverantwoordelijkheid voor de regie van elke persoon met een handicap en om de prijs van het ondersteuningsplan te berekenen. Dit persoonsgebonden budget moet worden uitgekeerd door het Vlaams Zorgfonds. Op dat punt volgt ze het standpunt van mevrouw Stevens. Het is niet ernstig dat een persoon met een handicap zonder trajectbegeleider zijn ondersteuning bijeen moet sprokkelen in onder meer de thuiszorg en de handicapspecifieke zorg. Er moet berekend worden wat een ondersteuningsplan kost. Op basis daarvan moet een persoon met een handicap een persoonsgebonden budget ontvangen. Indien nodig kan de persoon met een handicap een beroep doen op zijn trajectbegeleider voor de uitvoering. Die trajectbegeleider brengt jaarlijks verslag uit aan de regionale evaluatiecommissie over de uitvoering van het ondersteuningsplan en over de stand van zaken van de inclusie van de persoon met een handicap.

Perspectief nu! gaat uit van het recht op ondersteuning voor elke persoon met een handicap. Mevrouw Mieke Vogels heeft net zo min als minister Vandeurzen de kosten van dit plan berekend. Minister Vandeurzen schuift bovendien de kosten door naar de volgende Vlaamse Regering. Ze is er wel van overtuigd dat ze op basis van dit plan met hetzelfde budget twee keer zoveel mensen kan helpen. Ze doet namelijk op een soepele manier een beroep op alle bestaande zorg en ondersteuning per regio. Bovendien geeft ze dankzij de trajectbegeleider zorggarantie aan de mensen.

Mevrouw *Vera Van der Borgh*t vraagt minister Vandeurzen of gezinshulp niet-rechtstreeks toegankelijke hulpverlening is. Minister *Jo Vandeurzen* ontkent dat. Dit kan betaald worden met het cashbudget van trap 2. Mevrouw *Vera Van der Borgh*t verwijst naar artikel 11. Een cashbudget wordt gestort op de bankrekening van de persoon met een handicap. Dat geld is alleen bestemd voor de financiering van niet-rechtstreeks toegankelijke hulp. Minister *Jo Vandeurzen* zegt dat het cashbudget zowel in trap 1 als in trap 2 gebruikt kan worden.

Mevrouw *Vera Van der Borgh*t vraagt op welke punten de nieuwe regeling verschilt van PAB en PGB. Minister *Jo Vandeurzen* antwoordt dat het PAB door de overgangsbepaling gecontinueerd wordt. Met het cashbudget zal men een assistent kunnen aanwerven. Mevrouw *Vera Van der Borgh*t vraagt waarom dat dan niet uitdrukkelijk vermeld wordt. Minister *Jo Vandeurzen* benadrukt dat het gaat om een kaderdecreet. De details moeten geregeld worden in de uitvoeringsbesluiten. Mevrouw *Mieke Vogels* merkt op dat een persoon met een handicap voortaan wel dertig percent minder uren zal kunnen aankopen met zijn PAB omdat dit binnen het paritair comité 319 zal vallen. Minister *Jo Vandeurzen* antwoordt dat er geen link is tussen de loonvoorwaarden en het ontwerp van decreet.

IV. ALGEMENE BESPREKING

1. Uiteenzetting door mevrouw Vera Jans

Mevrouw *Vera Jans* wijst bij het begin van haar uiteenzetting op de grote belangstelling voor het thema, zowel van de talrijke betrokkenen tijdens de hoorzitting als in de media. De scherpe politieke discussies illustreren dat evenzeer. De stap die met het ontwerp van decreet wordt gezet in het al enkele jaren aan de gang zijnde beleid, is de meest ingrijpende tot dusver. Aan het begin van de regeerperiode was niet iedereen overtuigd van de haalbaarheid van de persoonsvolgende financiering. Nooit eerder is een verandering van deze aard gerealiseerd als tijdens deze regeerperiode. Er is tegelijk werk gemaakt van uitbreiding en van een koerswijziging, waarbij de ene doelstelling geen excuus was om de andere niet (volledig) uit te voeren.

De eerste stap daartoe werd aan het einde van de vorige regeerperiode gezet met de resolutie tot besluit van de op 24 maart 2009 in commissie gehouden gedachtewisseling met het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) over de ‘Meerjarenanalyse, een achteruit- en vooruitblik op de zorgbehoeften van personen met een handicap’ en van de op 21 april 2009 in commissie gehouden hoorzitting en gedachtewisseling met vertegenwoordigers van de gehandicaptensector over de ‘Meerjarenanalyse, een achteruit- en vooruitblik op de zorgbehoeften van personen met een handicap’ (*Parl.St.* VI.Parl. 2008-09, nr. 2246/1) (hierna: de resolutie-Martens). Deze resolutie vraagt vraagsturing, zorgvernieuwing en een structurele inzet op deze sector tijdens de huidige regeerperiode. In het huidige regeerakkoord is vraagsturing opgenomen waarbij de ondersteuning bepaald moet worden door de nood, de zorgzwaarte en de draagkracht van de persoon met een handicap. Deze klemtonen werden vertaald in Perspectief 2020. De krijtlijnen zijn vraagsturing en zorggarantie voor de meest zorgbehoevendenden tegen 2020. Dit ontwerp van decreet brengt deze omslag in de praktijk: een systeemwijziging met een fundamenteel andere manier van werken, denken en financieren.

In dit dossier is niet over één nacht ijs gegaan. Er is bewust gekozen om stapsgewijs en weloverwogen te werk te gaan. Het ontwerp van decreet kan beter wat later ingediend worden mits daar een grondig proces aan vooraf is gegaan met inspraak en betrokkenheid van iedereen die het ontwerp van decreet moet uitvoeren of die de wijzigingen als eerste zal ervaren.

Op 8 mei 2009 ratificeerde Vlaanderen het VN-verdrag. Vlaanderen heeft zich geëngageerd om zijn beleid voor personen met een handicap af te stemmen op het emancipatorische perspectief, het ondersteunings- en burgerrechtenperspectief: elke persoon met een handicap heeft recht op inclusie en zelfbeschikking, op een volwaardige plaats in de samenleving en op de regie van het eigen leven. Ondanks talrijke initiatieven en evoluties worden de zorg en ondersteuning van personen met een handicap nog steeds veeleer aanbodgericht georganiseerd en gefinancierd. Daarbij komt de voor CD&V maatschappelijk onverantwoorde kloof tussen zij die beschikken over een kwaliteitsvol en omvattend aanbod van een door het VAPH erkende voorziening of over een PAB, en de grote groep die geen handicapspecifieke ondersteuning krijgt.

Het ontwerp van decreet installeert een volledig nieuw financieringssysteem, waarin het budget de persoon met een handicap volgt. De regie verschuift van de zorgaanbieders naar de persoon en zijn omgeving. Dankzij deze fundamentele omwenteling zal een persoon met een handicap en zijn netwerk kunnen rekenen op een persoonsvolgende financiering. De financiering bestaat uit een basisondersteuningsbudget en, voor wie zwaardere en handicapspecifieke zorg of steun behoeft, een tweede trap met cash en/of voucher. In de plaats van op bedden, plaatsen of lijsten wordt voortaan gefocust op een potentiële

groep van 110.000 tot 120.000 mensen. Bovendien wordt een decretale basis gecreëerd voor de financiering door het VAPH van personen met een vermoeden van handicap, waardoor de doelgroep niet verengd maar juist uitgebreid wordt.

CD&V verdedigt dit ontwerp van decreet met overtuiging. Er is tijdens deze regeerperiode duidelijk gebleken dat er geen andere optie is. Er is de afgelopen jaren 145 miljoen euro geïnvesteerd in nieuwe plaatsen, bovenop de jaarlijkse dotatie aan het VAPH van meer dan 1,3 miljard euro. Mevrouw Vera Jans roept op daar ook bij de volgende Vlaamse Regering op aan te dringen. Toch blijven er berichten binnenkomen van mensen wier zorgvraag onvoldoende wordt beantwoord. Omdat het duidelijk is dat bijkomende middelen alleen niet volstaan, wordt dit haalbare en realiseerbare initiatief naar voren geschoven. In plaats van voort te werken met een financiering waarin niemand nog gelooft, moet langzaam, weloverwogen maar zeker van koers worden gewijzigd.

Ook wie achter dit ontwerp van decreet staat, wordt aangesproken door personen met een handicap en hun familie, en is verontwaardigd als ouders van personen met een handicap radeloos blijken. Dat is de belangrijkste reden waarom de spreekster heeft meegewerkt aan dit ontwerp van decreet, en het verdedigt. Ze is ervan overtuigd dat het de mogelijkheid schept om meer personen met een handicap te ondersteunen, hun de kans geeft zelf hun zorg op maat te organiseren en hun die mogelijkheid ook garandeert in de toekomst.

Mevrouw Vera Jans leidt uit de toelichting van mevrouw Vogels bij haar conceptnota en uit haar vragen tijdens de hoorzitting af dat zij doelstellingen in het ontwerp van decreet leest die er niet in staan. Er is helaas een minderheid van organisaties die wantrouwig en negatief staat tegenover dit ontwerp van decreet. De spreekster is ervan overtuigd dat dit ontwerp van decreet een reële omslag zal bewerkstelligen en voor meer mensen een verschil zal maken nadat tijdens de hoorzitting veel sprekers, vanuit hun eigen ervaring en invalshoek, positief waren over de kansen die dit ontwerp van decreet biedt. Koepels, gebruikersverenigingen en het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding waren positief en gaven aan dat er een draagvlak voor bestaat. De heer Lambrechts van Onafhankelijk Leven verklaarde dat geen enkele groep wordt uitgesloten. Het gaat om een individuele maatregel die los staat van de beperkingen. Hij had begrip voor de vrees van sommigen maar verzekerde dat dit ontwerp van decreet breed wordt gesteund, wat door de heer Van Baelen werd bevestigd.

Tijdens de hoorzitting werden ook kritische bemerkingen gemaakt en vragen gesteld. Er zijn nog talrijke onzekerheden, voornamelijk omdat het ontwerp van decreet een kader biedt en de concretisering in de uitvoeringsbesluiten moet volgen, maar mevrouw Vera Jans verzekert dat het niet de bedoeling is de betrokkenen te paaien met een basisondersteuningsbudget om ze vervolgens aan hun lot over te laten, noch om de wachtlijsten alleen numeriek af te bouwen, en al evenmin om het PAB af te schaffen of te besparen.

De voormalige veranderingsmanager, de heer Van Baelen, deelde mee dat een taskforce binnen het VAPH de uitvoeringsbesluiten voorbereidt, met deelname van gebruikers, voorzieningen, vakbonden en experts. Zij buigen zich over het proces van budgettoekenning, de (boven)gebruikelijke zorg in functie van de budgetbepaling, de woon- en leefkosten, de (minimale) ondersteuningsnood en de budgetbesteding. Het ontwerp van decreet wordt geconcretiseerd in samenspraak met de verschillende stakeholders. Door de dialoog aan te gaan moet het draagvlak zo groot mogelijk worden.

Het lid bevestigt dat alle bronnen die nodig zijn om een persoonlijke behoefte te lenigen, vergoed kunnen worden met een persoonsvolgend budget, met inbegrip van reguliere diensten, vrijwilligers, assistenten, indirecte kosten, dienstencheques en dergelijke. De ver-

worvenheden van PGB en PAB blijven bestaan. In dat verband legt de Raad van State het standstillprincipe op waardoor de bestedingsvrijheid van het PAB blijft bestaan.

Met het basisondersteuningsbudget kan elke persoon zelf de eigen zorg en ondersteuning organiseren op zijn maat, in zijn gezin, en voor en met zijn mantelzorger. De heer De Weerd van het Verbond Sociale Ondernemingen berekende een mogelijke besteding op basis van een basisondersteuningsbudget van 400 euro per maand. Als mogelijke bestedingen van het basisondersteuningsbudget noemde hij extra dienstencheques, een waardering voor de mantelzorg, gezinshulp, psychotherapie en VAPH-thuisbegeleiding. Personen met een handicap moeten zelf nagaan wat ze nodig hebben en wat voor hen het verschil maakt.

Het basisondersteuningsbudget is voor iedereen gelijk. Niet om twee groepen te creëren maar om een financiële incentive te geven en zo de algemeen gewenste vermaatschappelijking van de zorg mogelijk te maken. Mantelzorgers spelen daarin een belangrijke rol. Ze verdienen waardering. Trap 1 biedt hun ondersteuning. Ook de heer De Witte van het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding gaf aan dat zorg een verantwoordelijkheid is van iedereen. Mevrouw Vera Jans onderstreept dat het ontwerp van decreet inzet op het maximale gebruik van zowel reguliere als informele ondersteuning, om de hele samenleving mee verantwoordelijkheid te laten dragen. Het VAPH krijgt de expliciete opdracht die vermaatschappelijking na te streven.

Naast het basisondersteuningsbudget is er de belangrijke tweede trap: een cashbudget en/of voucher voor personen met een handicap die zwaardere en handicapspecifieke zorg en ondersteuning nodig hebben. De keuze tussen cash, voucher of een combinatie maakt de gebruiker. Het persoonlijk ondersteuningsplan, dat mede de basis vormt voor het budget, kan de persoon met een handicap zelf opmaken of desgewenst met ondersteuning van een dienst Ondersteuningsplan. Dat laatste blijft ook mogelijk bij de besteding zelf, inclusief de onderhandelingen met vergunde aanbieders.

Perspectief 2020 streeft zorggarantie na voor deze groep. Dit blijft een vast uitgangspunt. De verbintenis tot een groeipad dat tot zorggarantie leidt, wordt decretaal vastgelegd.

Mevrouw Vera Jans herhaalt dat keuzevrijheid en echte kansen op maatschappelijke participatie centraal staan. Het ontwerp van decreet biedt de mogelijkheid te kiezen wie ondersteunt, tussen handicapspecifieke en reguliere ondersteuning, en tussen cash en voucher. In dat verband argumenteert ze dat niet alleen cash aan het VN-verdrag beantwoordt maar ook een bewuste keuze voor vouchers. Zij besluit dat haar fractie de ondersteuning van die keuzevrijheid bijtreedt en het ontwerp van decreet daarom zal goedkeuren.

2. Uiteenzetting door de heer Bart Van Malderen

De heer *Bart Van Malderen* stelt vast dat het ontwerp van decreet de gemoederen beroert en discussie opwekt. Het debat is niet afgesloten, voorspelt hij en zal ook tijdens de uitvoering van dit ontwerp van decreet voortgaan. Dat dit debat zich in het luchtledige afspeelt, weerlegt hij. Er loopt een duidelijke lijn door alle stukken, te beginnen met de resolutie-Martens en eindigend met dit ontwerp van decreet. Wie zich afvraagt waar het in de toekomst naartoe gaat, kan daaruit alvast de richting afleiden.

Op de opmerking dat het ontwerp van decreet aan het einde van de legislatuur voorligt, antwoordt hij met een verwijzing naar alle stukken die aan dit ontwerp van decreet voorafgaan. Voorts is het zo dat een transitieproces in een complexe en omvangrijke sector tijd vergt, vandaar het perspectief van 2020. Wie beweert dat zo iets kan op enkele jaren tijd, draait de mensen een rad voor de ogen. Het vertrouwen moet gaandeweg opgebouwd

worden. Er zullen op geregelde tijdstippen krachtdadige beslissingen genomen moeten worden om de basis in stand te houden en waar mogelijk te verbreden.

Zijn fractie is in het licht van het leed waar het over gaat, niet euforisch. Hij hoedt er zich voor te zeggen dat hij blij is met dit ontwerp van decreet. Personen met een handicap zijn al te vaak loze beloftes gemaakt door uiteenlopende ministers, partijen, Vlaamse regeringen of meerderheden. Ook wie thans luid oppositie voert, is daarvoor verantwoordelijk. Tevreden is de spreker evenmin. Dat houdt immers in dat het proces is afgerond. Voldoening is een slechte raadgever.

Zijn fractie steunt dit ontwerp van decreet voluit omdat het in de richting gaat waar zij al lang aan werkt. Dit ontwerp van decreet biedt een kans om weg te geraken uit de schaamte die al te lang wordt getolereerd. Het ontwerp van decreet levert een kader. Het lid is tevreden dat de invulling in een taskforce wordt voorbereid en zo de uitgezette lijnen voortzet. De critici zullen gaandeweg overtuigd worden.

Hij erkent dat de meerjarenanalyse 2010-2014 cruciaal is, maar de verplichting tot een dergelijke analyse door het VAPH wordt decretaal verankerd. In dat verband is het opmerkelijk dat het document waarover de commissie van gedachten wil wisselen, nog niet besproken is door het Raadgevend Comité van het VAPH (*Parl. St.* VI.Parl. 2013-14, nr. 2502/1).

De heer Bart Van Malderen merkt vervolgens op dat de concentrische cirkels niet lineair gelezen mogen worden. Mantelzorg is vanzelfsprekend belangrijk. De taskforce bepaalt wat gebruikelijke en wat handicapspecifieke zorg is. Er kan geen sprake zijn van een bijkomende druk op de gezinnen door dit ontwerp van decreet. Hij verzekert dat niemand gedwongen zal worden in een bepaalde cirkel ongewild zijn zorg te betrekken. De vrije keuze is een belangrijk element in dit ontwerp van decreet. Men moet dit begrijpen in het kader van de participatie uit het VN-verdrag, die niet alleen geldt in de zorg, maar ook in wonen, mobiliteit en arbeidsmarkt. Het is integendeel onder het huidige systeem, waarin sommigen wel en anderen geen toegang hebben tot zorg, dat de druk op gezinnen heel hoog is. De ambitie van het ontwerp van decreet is om die druk te verminderen door de zorggarantie dichterbij te brengen. Het tegendeel beweren, noemt hij kwade trouw. Dat geldt ook voor wie beweert dat dit ontwerp van decreet budgethouders en budgethoudersverenigingen afschaft. Velen zien er in hun genuanceerde adviezen echter terecht een grote opportuniteit in.

Zelfsturing en zorg op maat worden vastgelegd. Dat is een immense stap waar jarenlang naar gestreefd is. Het PAB blijft verworven en wordt als principe zelfs uitgebreid naar iedereen door middel van cash en vouchers en aan een ritme dat met de gebruikelijke zorgvernieuwing nooit was gehaald. Er is steeds gezegd dat PAB en uitbreidingsbeleid alleen niet zouden volstaan om zorgvernieuwing te realiseren, en dat daarom werk moest worden gemaakt van zorgvernieuwing met het volledige VAPH-budget. Dit ontwerp van decreet veralgemeent zorgvernieuwing en -garantie.

Uiteraard mag niemand blind zijn voor de bezorgdheden. Wat de marktwerking betreft, onderstreept hij het belang van kwaliteitsbewaking. Iedereen moet gelijke toegang krijgen tot de markt en goed geïnformeerd zijn. In het vouchersysteem zal (prijs)kwaliteit een blijvend aandachtspunt moeten zijn.

Het ontwerp van decreet realiseert zorggarantie, met name in de overgang tussen minderen meerderjarigheid en bij een dramatische wijziging in de omgeving of in de handicap zelf.

In het basisondersteuningsbudget ziet hij uiteindelijk een middel om een aantal mensen een toegang tot zorg te geven die ze vandaag niet hebben. Voor wie dat niet toereikend is, is er trap 2. Ook daarvoor moet in de volgende legislatuur een uitbreidingsbeleid gevoerd worden. De sector wordt hervormd in de richting van regelluwte en efficiëntie, en die systeemwijziging is nodig als men in de toekomst alle zorgvragen beter wil beantwoorden. Ondanks de investeringen van deze regeerperiode, is efficiëntiewinst vooralsnog uitgebleven.

Vervolgens bepleit hij dat een geschillenprocedure, die vooralsnog ontbreekt in het ontwerp van decreet, gebruiksvriendelijk moet zijn.

Hij gaat er op grond van artikel 6 van uit dat de twee trappen gescheiden systemen zijn, maar dat men indien nodig een deel van trap 1 kan voortzetten in trap 2, zij het dan met een ander budget. Hij verzoekt de minister dat uit te klaren. Daarop bepleit hij het uitschrijven van een nieuw projectplan.

In het ontwerp van decreet staat dat het VAPH de ondersteuningsplannen slechts minimaal en procesmatig toetst. De heer Bart Van Malderen benadrukt dat het om een marginale toets gaat. De keuzes die een persoon met een handicap maakt worden niet getoetst.

Tot slot bepleit hij dat de Vlaamse Regering op grond van de mogelijkheden die artikel 16 biedt, de werking van de regionale prioriteitencommissies uniformer maakt door bijvoorbeeld een huishoudelijk reglement. Hij verwacht ook dat hun belang zal afnemen naarmate de zorggarantie wordt opgebouwd.

Zijn fractie zal het ontwerp van decreet goedkeuren, maar de heer Bart Van Malderen vraagt nogmaals dat het uitvoeringsritme wordt aangehouden.

Mevrouw *Vera Van der Borgh* bestrijdt dat het ontwerp van decreet concrete oplossingen biedt. Het is niet meer dan een kader en laat alles afhangen van de volgende Vlaamse Regering. Ze raadt de heer Van Malderen aan zowel in het ontwerp van decreet als in de meerjarenanalyse 2010-2014 de passages over de vijf concentrische cirkels te herlezen.

Het ontwerp van decreet komt te laat. Deze Vlaamse Regering had er eerder werk van kunnen maken, aangezien ook de oppositie dezelfde richting uit wil. Veel vragen blijven open. Zo worden in het basisondersteuningsbudget opnieuw groepen ingevoerd. Niet elke groep zal er tegelijk aanspraak op kunnen maken. De ene wachtlijst wordt vervangen door een andere. Aanvankelijk is duidelijk gezegd dat iedereen die een beperking kan aantonen, een basisondersteuningsbudget zou krijgen vanaf 1 januari 2015.

Mevrouw *Mieke Vogels* wil weten of in de toekomst nieuwe kandidaten met grote ondersteuningsnoden een budget zullen krijgen voor twee persoonlijke assistenten (onder wie de eigen partner, en te vergoeden volgens het duurdere paritair comité 319) en de aankoop van zorg in vier cirkels, net zoals sommigen dat vandaag krijgen met het PAB (en zullen behouden). Kan met andere woorden geld voor handicapspecifieke zorg naar adl-ondersteuning gaan?

De heer *Bart Van Malderen* antwoordt dat in de eindfase die zorg zal kunnen aangehouden worden voor dergelijke personen, maar erkent dat die nog niet bereikt is en zij dat ook op 1 januari 2015 nog niet zal zijn. Dit moet opgebouwd worden. Het ontwerp van decreet verbiedt niet dat een persoon met een handicap zijn partner als persoonlijke assistent in dienst neemt. Er zijn geen beperkingen op dit punt.

Dit ontwerp van decreet biedt een niet te missen kans om vraaggestuurde zorg, zorg op maat en zorggarantie te realiseren. Dit ontwerp van decreet is niet de eerste maar wel een belangrijke stap in die richting, waarmee bewezen is dat een richting wordt gevolgd. De cadans moet worden aangehouden. De datum van 1 januari 2015 is steeds vooropgesteld. De spreker benadrukt dat de meerderheid woord houdt.

Mevrouw *Vera Jans* merkt op dat de door iedereen bepleite persoonsvolgende financiering eindelijk voorligt, dat een groeipad is ingeschreven, en dat er een meerjarenanalyse is. Wat daaraan problematisch is, ontgaat haar. Beter een laat decreet, dan een dat niet door de gebruikers wordt gesteund. Ten slotte vraagt ze zich luidop af wie zij is om tegen het basisondersteuningsbudget te zijn. Tijdens de hoorzitting is meermaals gezegd dat het basisondersteuningsbudget velen goed van pas zal komen. Ze heeft e-mails ontvangen van kritische stakeholders die ontevreden zijn omdat ze niet uitgenodigd waren op de hoorzitting en zo geen kans kregen om uit te leggen waarom ze voor het basisondersteuningsbudget zijn. Ze roept op het debat te voeren over het fundamentele principe dat dit ontwerp van decreet invoert.

Ze is het eens met de appreciatie van de heer Van Malderen dat blijdschap en tevredenheid ongepast zijn. De essentiële vraag is of op basis van dit ontwerp van decreet in de toekomst een beter beleid gevoerd kan worden.

3. Uiteenzetting door mevrouw Helga Stevens

Mevrouw *Helga Stevens* kondigt aan dat N-VA dit ontwerp van decreet steunt, ook al is het niet helemaal perfect. Dat geldt namelijk voor elk ontwerp van decreet. Het is wel een stap in de richting van meer zorg op maat en persoonsvolgende financiering. Op dit moment gaan de budgetten naar de voorzieningen en heeft de persoon met een beperking weinig zeggenschap over de besteding ervan en over de invulling van de eigen ondersteuning, behalve als hij beschikt over een PAB. Het ontwerp van decreet wil de persoon met een beperking zoveel mogelijk hefbomen in handen geven om te kiezen tussen zorg in natura en een cashbudget. Beide ondersteuningssystemen worden binnen de persoonsvolgende financiering onder een noemer gebracht. Het cashbudget is vergelijkbaar met het PAB. Er wordt een omslag gemaakt binnen de sector van de personen met een beperking in de zin dat een persoon met een beperking meer inspraak zal hebben in het hele systeem.

Na de hoorzitting zijn er nog vragen. Haar fractie deelt enkele van die bekommernissen, onder meer die over de hoogte van het basisondersteuningsbudget. Los van die bezorgdheden is het belangrijk om te evolueren naar meer zorg op maat. Algemeen kan ze het ontwerp van decreet echter steunen omdat het een vooruitgang betekent ten opzichte van het huidige systeem, waar veel middelen gaan naar zorg in natura en slechts een fractie naar PAB's. Dat onevenwicht moet worden rechtgetrokken. Essentieel is dat de personen met een beperking zelf vrij kunnen kiezen en zelf kunnen bepalen welke vorm van ondersteuning ze genieten.

4. Uiteenzetting door mevrouw Vera Van der Borgh

Mevrouw *Vera Van der Borgh* heeft haar uiteenzetting nog aangepast op basis van het artikel in De Standaard van 15 en 16 maart 2014 over personen met niet-aangeboren hersenschade. Dit artikel illustreert duidelijk hoe ver Vlaanderen nog verwijderd is van een beleid waarin personen met een handicap de juiste ondersteuning vinden. Ze citeert enkele uitspraken. Iedereen lijkt in zijn eigen hokje te werken. De instanties werken parallel en nooit overkoepelend. Niemand heeft oog voor de context. Men moet werkelijk alles zelf uitzoeken. De ondoorzichtigheid van heel die papierwinkel is frustrerend. Verder in het artikel luidt het dat er bij het VAPH een wachtlijst is van 800 personen met niet-aangebo-

ren hersenletsels. Wellicht is dat slechts het topje van de ijsberg, want geen enkele instantie in Vlaanderen houdt bij hoeveel mensen een niet-aangeboren hersenletsel hebben en hoeveel er daarvan nood hebben aan ondersteuning. De ziekenfondsen worden gesubsidieerd voor honderden bijkomende voltijdsequivalenten. Toch weten de mensen met problemen nog altijd niet waar ze naartoe moeten. De spreekster vraagt zich af of het beleid dan echt de zuilen verder aan het vetmesten is.

De voorbije jaren heeft ze veel mensen ontvangen voor een gesprek. Velen komen bijna smeken om een oplossing voor hun kind met een handicap. Het is altijd moeilijk om hun te moeten zeggen dat men als politicus weinig concreets kan doen, dat er wachtlijsten zijn en dat die nog wel een tijdje zullen blijven bestaan, en dat mensen geduld moeten oefenen, hoe prangend hun situatie ook is. Een man die ze recent ontmoette samen met zijn zoon, kwam niet met de boodschap dat hij dringend nood heeft aan aangepaste opvang. Deze vader doet als alleenstaande zelfstandige al het mogelijke om een inkomen voor zijn gezin te garanderen en om zijn zoon enige ondersteuning te bieden. Dat lukt mede dankzij de dagopvang. Net omdat hij zijn zoon nog in enige mate kan omringen met flexibele dagopvang en met eigen ondersteuning, komt hij niet in aanmerking voor een PAB of voor begeleid wonen. Deze man kwam vooral om te tonen dat er mensen zitten achter elk van de duizenden geregistreerde zorgvragen. Dergelijke mensen gooien hun eigen leven overhoop om hun kind te kunnen opvangen. Soms gaat hun relatie eraan ten onder. De meest schrijnende situaties die in ware drama's uitmonden, verslaan de media. Daarnaast zijn er de vele duizenden gezinnen die balanceren op de rand van het draaglijke. Zij beseffen dat ze niet hoog staan op de prioriteitenlijst en bijgevolg nog jaren moeten wachten op gepaste opvang en zorg. Ouders lijden onder de onzekerheid of er wel opvang zal zijn voor hun kind als ze zelf ziek worden of sterven. Deze mensen moeten blijkbaar wachten tot in 2020. In de tussentijd zullen ze elke maand een basisondersteuningsbudget krijgen. Daarmee zijn ze echter niet vooruitgeholpen als de gepaste ondersteuning ontbreekt. Deze man is op haar aanraden met zijn verhaal naar de pers gestapt.

Het VN-verdrag wil dat mensen met een handicap maximaal kunnen participeren aan de maatschappij. Dat impliceert in eerste instantie dat ze kunnen wonen waar ze willen en dat dit mee mogelijk gemaakt wordt door zorg. In die zin is de persoonsvolgende financiering een goed concept. In 2001 werd in de zorg voor personen met een handicap een trendbreuk gerealiseerd met de decretale verankering van het PAB en het PGB, dankzij het decreet van 21 december 2001 houdende wijziging van het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap, met het oog op het toekennen van het persoonsgebonden budget en met het oog op het invoeren van de behoeftegestuurde betoelaging van de voorzieningen. Het PAB werd uitgevoerd maar bleef een afzonderlijke sector naast de residentiële en ambulante zorg. Mevrouw Stevens stelde al in een persbericht van 12 februari 2013 dat het VAPH de aanvragers van een PAB stiefmoederlijk behandelt en aldus zorgvernieuwing onmogelijk maakt.

Voor het PGB werd er pas eind 2007, na goedkeuring van de resolutie betreffende een experiment persoonsgebonden budget (*Parl. St.* VI.Parl. 2007-08, nr. 1356/2), een experiment opgezet ter voorbereiding van de uitvoeringsbesluiten. In het najaar van 2008 startte het voortraject om in april 2009, net voor het einde van de vorige regeerperiode, de eerste budgetten uit te keren. Uiteindelijk namen 138 mensen deel aan het experiment. Negentig percent van de gebruikers bleek heel tevreden te zijn, vooral over het cashbudget. Nog voor de introductie van de vermaatschappelijking van de zorg, bleken de deelnemers gebruik te maken van de verschillende ondersteuningsbronnen, zowel mantelzorg als reguliere welzijnszorg, dienstencheques en handicapspecifieke zorg. Personen met een handicap zijn wel degelijk in staat om zelf de regie van hun zorg in handen te nemen. In

2009 stelde N-VA in haar verkiezingsprogramma dat er honderd miljoen euro extra uitgetrokken moest worden voor het PAB. Sp.a stelde dat het de sturing door de zorgvrager wilde versterken door de verdere uitbouw van het PAB, het PGB en diverse vormen van zorg op maat. In het begin van deze regeerperiode sloeg deze Vlaamse Regering met N-VA en sp.a echter een andere weg in. Ze koos er niet voor om uitvoeringsbesluiten te maken voor het decreet van 21 december 2001.

Intussen is er een nieuw ontwerp van decreet over de persoonsvolgende financiering. De uitvoering ervan wordt echter doorgeschoven naar de volgende regeerperiode. Het positieve is dat de financiering van voorzieningen wordt omgezet in financiering van mensen. Er zijn echter veel valkuilen. Vooreerst is er het basisondersteuningsbudget. Enthousiaste voorstanders daarvan zijn niet gemakkelijk te vinden. Uit de hoorzitting blijkt dat velen uitgaan van het gezegde: 'Beter iets dan niets'. Niemand weet hoe hoog het zal zijn. De hoogte van het budget bepaalt nochtans of de persoon met een beperking voldoende ondersteuning kan inkopen om zich over een lange periode staande te houden. Ze begrijpt niet waarom de Vlaamse Regering daarover niet meer duidelijkheid kan brengen. Het is wel duidelijk dat de financiering zal gebeuren door de zorgverzekering. Zal dat gebeuren met algemene middelen of na een verhoogde bijdrage van de Vlaming? Minister Muyters bepaalt in zijn begrotingsakkoord dat er voor de goedkeuring van de uitvoeringsbesluiten meer duidelijkheid moet zijn over de financiering van het basisondersteuningsbudget. Het is niet duidelijk of het basisondersteuningsbudget er wel zal komen. De N-VA, de partij die volgens de peilingen de grootste wordt na de komende verkiezingen en die tot nader order deel uitmaakt van deze Vlaamse Regering, vindt het basisondersteuningsbudget geen voorbeeld van goed en zorgvuldig beleid. Toch wil deze partij dit ontwerp van decreet goedkeuren, misschien in de overtuiging dat ze het na de verkiezingen toch zal kelderen.

Niemand weet wie er in eerste instantie recht zal hebben op een basisondersteuningsbudget. Dat komt in wezen neer op een nieuwe wachtlijst die de huidige moet wegwerken. In de conceptnota Persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap werd het basisondersteuningsbudget aangekondigd als een budget dat zou worden toegekend aan iedereen met een erkende handicap. In zijn begrotingsakkoord perkte N-VA-begrotingsminister, de heer Muyters, de contouren duidelijk in. De Vlaamse Regering zal jaarlijks een programmatie moeten opstellen waarin het maximale aantal toe te kennen budgetten wordt vastgesteld, zowel voor het basisondersteuningsbudget als voor de niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning. Daarmee wordt er een nieuwe wachtlijst in het leven geroepen. Het goede nieuws is echter dat deze wachtlijst, samen met alle andere wachtlijsten in de zorg en alle andere problemen in Welzijn, opgelost zal zijn in het magische jaar 2020.

Er komt geen antwoord op de veel gestelde vraag of men ook zal onderzoeken of het basisondersteuningsbudget effectief bijdraagt tot het welzijn van de persoon met een handicap en zijn netwerk. Men maakt zich wel zorgen over de mogelijke dubbele financiering van de rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning. Deze krijgt namelijk middelen vanuit het VAPH. Daarnaast zal ook de persoon met een handicap die zorg kunnen financieren met zijn basisondersteuningsbudget. De ouders van kinderen met een beperking hebben niet zozeer nood aan geld als aan een zinvolle bezigheid voor hun kind. Met het basisondersteuningsbudget kan men het eigen netwerk een vergoeding geven, kan men reguliere welzijnszorg inkopen en dienstencheques betalen, en kan men rechtstreeks toegankelijke zorg financieren. Men kan er echter geen dagbesteding mee financieren. Dit basisondersteuningsbudget dreigt voor vele mensen het isolement te betekenen.

In dit ontwerp van decreet is een grotere rol weggelegd voor de reguliere welzijnszorg en voor de dienstenchequebedrijven. Is de reguliere welzijnszorg en voornamelijk de gezinshulp daar klaar voor? Deze diensten bieden op dit ogenblik over het algemeen onvoldoende flexibiliteit. Ze bieden geen prestaties op onregelmatige uren. Ze kunnen ook de continuïteit niet garanderen. Nochtans dient elke partner in de thuiszorg betrouwbaar te zijn, zo niet gaat de mantelzorger onderuit. De mantelzorgers moeten te veel gaten opvullen die de professionele zorg laat vallen. Daarnaast zorgen ze vaak ook voor de administratie. Desnoods maken ze jacht op tegemoetkomingen van diverse overheden en van ziekenfondsen. De thuisverpleegkundigen bieden een mooi voorbeeld van hoe het zou moeten zijn. Zij staan elke dag paraat, ook 's morgens vroeg en 's avonds laat. Deze federale actor in de thuiszorg is eigenlijk de meest betrouwbare. De spreekster stelt met veel genoeg vast dat de dienstencheques worden gezien als een mogelijkheid op dit vlak. Ze had niet verwacht dat de sp.a met dit basisondersteuningsbudget de commerciële sector zou binnenloodsen in de zorg voor personen met een handicap.

Een ander cruciaal debat is de vraag of de Vlaamse overheid dit basisondersteuningsbudget niet zal gebruiken om de wachtlijst te laten afnemen zonder de betrokkenen te laten doorstromen naar trap 2. Deze bezorgdheid blijft overeind na de bespreking van de meerjarenanalyse. Het VAPH vergelijkt het basisondersteuningsbudget met een oude weegschaal. Wie in de eigen omgeving kan en wil blijven, wordt beter ondersteund waardoor hij mogelijks geen handicapspecifieke ondersteuning meer nodig heeft. Op die manier komt ruimte vrij voor wie dat wel nodig heeft. In de memorie van toelichting staat dat het basisondersteuningsbudget aan een substantieel deel van de personen met een handicap middelen en mogelijkheden biedt om zorg en ondersteuning te organiseren. Hun vraag naar meer intensieve, frequente en strikt handicapspecifieke zorg wordt zo zonder voorwerp. Mevrouw Vera Van der Borgh t vraagt zich af of dat effect ook niet bereikt wordt met kleine persoonsvolgende budgetten, in functie van de zorgnood.

Een andere essentiële vraag is hoe vlot personen met een beperking kunnen doorstromen van een basisondersteuningsbudget naar een budget niet-rechtstreeks toegankelijke zorg. Die vraag heeft alles te maken met het systeem van de concentrische cirkels en met de invulling van het budget niet-rechtstreeks toegankelijke zorg. Is het de bedoeling het netwerk uit te persen als een citroen? De oppositie wordt vaak slechte wil verweten bij de interpretatie van de teksten. Veel adviesinstanties hebben echter dezelfde conclusie getrokken. De SAR WGG stelt dat emancipatorisch bedoelde elementen zoals ondersteuning van het eigen netwerk, het opbouwen van dat netwerk, vraagverduidelijking en werken met een ondersteuningsplan, niet gebruikt mogen worden als financieringsinstrument. Thans lijkt het erop dat deze elementen een centrale plaats krijgen om te bepalen of iemand recht heeft op een budget in trap 2 en of er een zorgzwaarte-inschaling moet worden afgenomen. Zal dit alles de keuzevrijheid, de zelfbeschikking, de kwaliteit van bestaan en het recht op ondersteuning bevorderen?

Deze visie wordt ondersteund door een aantal elementen in het ontwerp van decreet over de mantelzorg en over het netwerk. Tijdens de hoorzitting is duidelijk gebleken dat alleen de zorg die niet wordt opgenomen door de persoon met een handicap, zijn netwerk en de reguliere welzijns- en gezondheidszorg, zal worden vergoed met het budget niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning. Bij het opstellen van het ondersteuningsplan zal men het netwerk maximaal proberen in te schatten om het budget niet-rechtstreeks toegankelijke zorg te beperken. Mantelzorg wordt hier voorgesteld als iets romantisch. Het is echter keihard, zowel fysiek als psychisch. Met dat beperktere budget zal de persoon met een beperking uiteraard minder zorg kunnen inkopen dan vandaag, behalve natuurlijk wanneer hij of zij in een voorziening terechtkomt. Dan zal alle zorg vergoed worden.

Het ontwerp van decreet verankert ook de regionale prioriteitencommissies. Zij moeten bepalen welke aanvragen voor budgetten voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning prioriteit krijgen. Vandaag hanteren die commissies het criterium dat aanvragers die nog een netwerk hebben, ook al staat dat fysiek en psychisch op instorten, geen schijn van kans maken op handicapspecifieke ondersteuning. Welke criteria zullen deze commissies hanteren wanneer het gaat over de invulling van de concentrische cirkels?

In welke mate heeft de persoon met een handicap het recht om geen beroep te doen op zijn netwerk? In welke mate kan het netwerk zelf kiezen om de persoon met een handicap al dan niet te ondersteunen? Tot nog toe bleven de antwoorden op deze vragen heel vaag. Het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding stelde in zijn advies dat informele en reguliere zorg op grond van het VN-verdrag altijd dienen aan te sluiten bij de keuzevrijheid van de persoon met een handicap, diens netwerk en bij het beoogde levensproject. Niet-rechtstreeks toegankelijke handicapspecifieke ondersteuning moet complementair zijn aan de ondersteuning door het netwerk van de persoon, en niet subsidiair.

Tijdens de hoorzitting werd duidelijk dat het budget niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning alleen handicapspecifieke zorg vergoedt die nodig blijkt uit het ondersteuningsplan. In concreto is dat de zorg die het netwerk en de reguliere welzijnszorg niet opnemen. De besteding van het budget lijkt nog onduidelijker. Het ontwerp van decreet stelt dat het budget niet-rechtstreeks toegankelijke hulp alleen kan worden gebruikt voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg of ter financiering van vergunde handicapspecifieke zorgverstrekkers. De minister stelde evenwel dat met het cashbudget alles kan worden betaald dat vandaag wordt betaald met het PAB of het PGB. Als met het budget niet-rechtstreeks toegankelijke zorg alleen de handicapspecifieke zorg wordt gefinancierd die overblijft na de zelfzorg, de zorg van het netwerk en de zorg door de reguliere welzijnssector, dan zullen de cashbudgetten aanzienlijk lager liggen dan de huidige financiering. De gezinshulp is echter niet gratis. Personen met een handicap die een ouder of een partner hebben met een inkomen uit arbeid, betalen per uur een hoge bijdrage voor deze reguliere diensten. Bij de vaststelling van die bijdrage ging men namelijk uit van de situatie van oudere mensen, die over het algemeen een laag pensioen hebben. Dat impliceert dat de bijdrage van mensen met een inkomen uit arbeid vrij hoog zal zijn. De ouderen hebben echter vaak een spaarpot kunnen aanleggen voor de financiering van de zorg, die meestal beperkt is in de tijd. Personen met een handicap moeten deze kosten echter gedurende vele tientallen jaren uit eigen zak betalen. Is daarover voldoende nagedacht? Is dit onderzocht op basis van reële voorbeelden?

Voor de huidige gebruikers van een PAB of PGB zullen er overgangsmaatregelen gelden. Zij zullen hun budget nog gedurende een zekere tijd gebruiken op basis van de huidige regeling. Het zou politieke suïcide zijn om aan de rechten van deze groep te raken. Zullen personen met een handicap in de toekomst nog soortgelijke budgetten kunnen ontvangen, zowel qua omvang als qua bestedingsvrijheid?

Principieel is de vrije keuze tussen cash en voucher verankerd. De vraag is wanneer die keuze moet worden gemaakt. De veranderingsmanager stelde dat eerst de hoogte van het budget moet worden bepaald en dat de persoon met een handicap daarna kiest tussen cash en voucher. Wie kiest voor cash moet evenveel zorg kunnen inkopen als wie kiest voor een voucher. Ervaren en kwalitatief personeel is belangrijk voor voorzieningen, maar ook voor de personen met een handicap die zorg inkopen met een cashbedrag. Dit element zal nog voor veel discussie zorgen.

Het omzetten van de zorgzwaarte en het ondersteuningsplan in een budgetcategorie wordt eveneens een grote uitdaging. De SAR WGG betwijfelt of zorg op maat mogelijk is binnen een systeem met een beperkt aantal budgetcategorieën. De raad vraagt zich ook af hoe het zorgzwaarte-instrument, het ondersteuningsplan en de budgetcategorieën zich tot elkaar zullen verhouden. Wat is de rol van het ondersteuningsplan als er voor de budgetten toch slechts een beperkt aantal categorieën bestaat? De minister zegt altijd dat er voor gebruikers van een PAB niet veel zal veranderen. Het ontwerp van decreet voorziet echter in een omschakeling van meer dan tien budgetcategorieën in het huidige PAB-systeem naar vier tot vijf budgetcategorieën in de persoonsvolgende financiering. Zorg op maat zal niet in dezelfde mate mogelijk zijn als met een PAB. Mevrouw Vera Van der Borghthoopt dat de huidige PAB-houders dat goed beseffen.

Dit ontwerp van decreet impliceert ook een administratieve revolutie bij het VAPH. De subsidies voor de voorzieningen worden omgezet in subsidies voor personen met een handicap die met een zorgzwaarte-inschaling en een ondersteuningsplan worden ondergebracht in een budgetcategorie. Het VAPH moet beheersovereenkomsten afsluiten met al de voorzieningen. Het moet evolueren van een controlerende naar een ondersteunende overheidsdienst. Daarom hoopt de spreker dat de volgende administrateur-generaal een superheld zal zijn die deze gigantische taak tot een goed einde kan brengen.

Ze vreest dat de persoon met een handicap er met dit ontwerp van decreet op achteruit zal gaan. Hij zal een basisondersteuningsbudget krijgen en zal vaak geen verdere stappen meer kunnen zetten. Met dit ontwerp van decreet vraagt de meerderheid voor de zoveelste keer om een blanco cheque te ondertekenen. De cheque die men wil uitkeren aan de mensen bevat geen bedrag en de cheque die de overheid moet betalen evenmin. Dat is geen goed bestuur. Na vijf jaar onderzoek verwachtte iedereen meer duidelijkheid en cijfers.

5. Uiteenzetting door mevrouw Mieke Vogels

Mevrouw *Mieke Vogels* stelt dat het VN-verdrag de referentie is voor het beleid voor personen met een handicap. Dat verdrag stipuleert dat alle personen met een handicap het recht hebben om in de maatschappij te wonen met dezelfde keuzemogelijkheden als anderen. De overheden moeten zich ertoe engageren om doeltreffende en passende maatregelen te nemen zodat personen met een handicap ten volle kunnen participeren in de maatschappij. Perspectief 2020 is gebaseerd op het VN-verdrag. Het VAPH, dat verantwoordelijk is voor het beleid voor personen met een handicap, maakte echter van meet af aan duidelijk dat het niet kan instaan voor de uitvoering van het VN-verdrag. De definitie van persoon met een handicap in het VN-verdrag is namelijk veel ruimer dan die van het VAPH. Steeds meer mensen stellen een vraag aan het VAPH. Op dit ogenblik staan er ongeveer 21.000 mensen op de wachtlijst.

De conceptnota Persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap, die het kader vormt voor dit ontwerp van decreet, zegt dat bij het streven naar zorgvernieuwing rekening moet worden gehouden met de economische realiteit, met de kracht van het werkveld en met de persoon met een handicap zelf. De persoon met een handicap wordt het laatst vermeld. Verder merkt de conceptnota op dat de toekenning van tickets voor de door het VAPH gefinancierde hulp momenteel te genereus is. De provinciale evaluatiecommissies kennen aan personen met eenzelfde handicap in sommige gevallen wel en in andere gevallen geen hulp toe. Deze merkwaardige vaststelling is illustratief voor het ontwerp van decreet.

In de conceptnota staat dat twee mensen met eenzelfde handicap vandaag in principe eenzelfde financiële tussenkomst krijgen van het VAPH, maar dat dit in het nieuwe persoonsvolgende financieringssysteem zal veranderen. Aan de grondslag daarvan liggen financiële

argumenten, maar ook de verschuiving van de zorg- en ondersteuningsfocus en het investeren in het creëren van netwerken rond personen met een handicap als bijkomende ondersteuningsbron. Daardoor kunnen meer mensen met dezelfde middelen ondersteund worden. Aan de ene kant klaagt de conceptnota aan dat de provinciale evaluatiecommissies anders oordelen in gelijkwaardige gevallen. Door het persoonsvolgende uitgangspunt van het nieuwe beleid zullen mensen die meer ondersteuning hebben in de eigen omgeving minder hulp ontvangen, en andersom. Het was in elk geval van meet af aan duidelijk dat er minder mensen een ticket mogen krijgen voor handicapspecifieke zorg. Dat is een eerste parallel met de integrale jeugdhulp. Ook daar oordeelde de administratie dat er te veel mensen een beroep doen op een comité voor bijzondere jeugdzorg.

Op basis van de idee van inclusie stelt de conceptnota ook dat niet alleen de sector van personen met een handicap verantwoordelijk is voor inclusie. Het is niet de taak van het VAPH om een persoonlijke assistent te financieren zodat een kind met een handicap naar het gewone onderwijs kan. In een inclusieve samenleving is dat een verantwoordelijkheid van het onderwijs. In een inclusieve samenleving moeten alle beleidsdomeinen hun verantwoordelijkheid nemen. Mevrouw Mieke Vogels vraagt zich af hoe realistisch dat is.

Momenteel is er in Vlaanderen geen sprake van inclusief beleid. Dat bleek duidelijk bij de goedkeuring van het M-decreet (*Parl. St. Vl. Parl. 2013-14, nr. 2280/7*). Parlementsleden zijn overstelpt met mails die zeggen dat het onderwijs absoluut niet klaar is voor het opvangen van kinderen met een handicap. Ze kan de reacties van de onderwijzers enigszins begrijpen, want men kan de inclusiegedachte niet waarmaken zonder bijkomende middelen. Het is bijvoorbeeld geweten dat de huidige onderwijsinfrastructuur totaal niet geschikt is voor het opvangen van minder mobiele kinderen. In klasgroepen van 20 tot 25 leerlingen is het ook niet mogelijk om er nog een kind bij te nemen dat meer zorg en ondersteuning nodig heeft. Het ontwerp van decreet gaat uit van een inclusieve realiteit die niet bestaat. De minister maakt misbruik van de idee van inclusie. De mensen met een handicap vallen tussen twee stoelen.

De persoonsgebonden financiering is nauw verbonden met de vermaatschappelijking van de zorg. De persoonsgebonden financiering gaat uit van de realiteit van een persoon en zijn omgeving, en niet van het gebrek dat hij heeft. Vermaatschappelijking van zorg kan op verschillende manieren worden geïnterpreteerd. De conceptnota werkt verder op de omschrijving van dit begrip door de SAR WGG. De SAR WGG heeft het over een verschuiving binnen de zorg waarbij het de bedoeling is om onder meer mensen met beperkingen met al hun mogelijkheden en kwetsbaarheden een eigen zinvolle plek te laten innemen in de samenleving. Daarbij moet men hen waar nodig ondersteunen. De zorg moet zoveel mogelijk geïntegreerd in de samenleving verlopen. Belangrijke begrippen in dit kader zijn de-institutionalisering, community care, empowerment, kracht- en contextgericht werken, vraagsturing en respijtzorg. De vermaatschappelijking van de zorg is een bijzonder wervend concept dat de mens met de ondersteuningsnood centraal stelt.

In de conceptnota Persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap wordt dat geconcretiseerd in het concept van de concentrische cirkels dat afkomstig is van de American Association on Mental Retardation. Dat concept wordt echter verkracht. Oorspronkelijk gaat het om een dynamisch en ondeelbaar geheel met enkele financiering. De minister bouwt echter een breuk in tussen de eerste vier cirkels en de vijfde. De personen met een erkende ondersteuningsnood worden namelijk ingedeeld in twee groepen met een aparte ondersteuning en financiering. Zelfs na de gedachtewisseling over de meerjarenanalyse blijven er nog veel vragen. Er zijn altijd talrijke vragen geweest bij het tweetrapsstelsel. De SAR WGG stelt als voorwaarden bij de invoering van het tweetrapsstelsel dat het basisondersteuningsbudget voldoende hoog moet zijn en dat het stelsel admi-

nistratief eenvoudig moet blijven. In de brochure waarin de N-VA haar eigen visie op de sector van personen met een handicap uiteenzet, zegt ze dat ze het streven naar een meer vraaggestuurde zorg deelt, maar dan met een systeem met een enkele trap. In een tweetrapssysteem bestaat het risico dat mensen tussen twee stoelen vallen. Ze hoopt dat mevrouw Stevens het tweetrapssysteem bij amendement zal schrappen. N-VA noemt het tweetrapssysteem een stap achteruit, en dat is volgens mevrouw Mieke Vogels correct, maar ondertussen werkt N-VA mee aan de invoering ervan. Als de partij echt veel macht heeft, zal ze dit systeem blijkbaar terugdraaien. N-VA is echter op dit ogenblik al een van de drie coalitiepartners. De partij heeft daardoor al veel macht. Ze is erin geslaagd om de onderwijshervorming tegen te houden. Dan kan ze ook hiervan een punt maken. In Vlaanderen is er nu eenmaal geen meerderheidssysteem zoals in de Verenigde Staten. Hier komt het erop aan om binnen een coalitie het been stijf te houden voor de dingen die men belangrijk vindt.

In de meerjarenanalyse heeft mevrouw Mieke Vogels een derde categorie ontdekt: het rechtstreeks toegankelijke aanbod, het basisondersteuningsbudget en het persoonsvolgende budget. Het rechtstreeks toegankelijke aanbod is toegankelijk voor iedereen met een handicap of een vermoeden van handicap. Hoe wordt het begrip ‘vermoeden van handicap’ gedefinieerd? Wanneer de ondersteuningsbehoefte tijdelijk of laag intensief is, zal de handicap of het vermoeden van handicap getoetst worden door de rechtstreeks toegankelijke hulpaanbieder. Er wordt een nieuwe toets ingevoerd. Mevrouw Mieke Vogels wil weten wie deze toets zal uitvoeren en wie de doelgroep is. Deze nieuwe groep kan geen beroep doen op het basisondersteuningsbudget.

Het basisondersteuningsbudget is toegankelijk voor iedereen met een erkende handicap en aangetoonde ondersteuningsbehoefte. De vraag wie wat moet aantonen is, aldus mevrouw Moykens tijdens de bespreking van de meerjarenanalyse, een vraag voor de politiek. Daarom stelt ze de vraag aan de minister. Op dit ogenblik is er immers al een taskforce bezig met de uitvoeringsbesluiten. Wat is een erkende handicap en aangetoonde ondersteuningsbehoefte? Is de doelgroep van het basisondersteuningsbudget de groep van mensen die verhoogde kinderbijslag of een integratietegemoetkoming krijgt, zoals oorspronkelijk gesteld? Of is die doelgroep inmiddels kleiner? In tegenstelling tot de conceptnota hebben de memorie van toelichting en het ontwerp van decreet het over een getrapte invoering van het basisondersteuningsbudget en over bijkomende criteria die kunnen worden opgelegd door het VAPH.

Bovendien zal het VAPH de toegankelijkheidscriteria toetsen, en zal het basisondersteuningsbudget combineerbaar zijn met rechtstreeks toegankelijke hulp. Oorspronkelijk was het basisondersteuningsbudget een recht dat geopend werd in de richting van de zorgverzekering en dat totaal los stond van het VAPH. Nu blijkt dat het VAPH zal toetsen wie een basisondersteuningsbudget krijgt. Wat is de verhouding tussen het VAPH en de zorgverzekering? Is het de bedoeling dat het VAPH groen licht geeft voor een basisondersteuningsbudget waarna het wordt uitbetaald door de zorgkassen? Waarom kan het VAPH niet zelf instaan voor de uitbetaling? Is het de bedoeling om opnieuw de dure verzuilde toer op te gaan? In tijden van besparingen lijkt dat niet de juiste oplossing.

De derde categorie is het persoonsvolgend budget of de voucher. In de meerjarenbegroting heeft het VAPH het over een uitgebreide en aangetoonde ondersteuningsbehoefte. Hoe wordt dat begrip gedefinieerd?

Er worden voortdurend nieuwe begrippen en categorieën geïntroduceerd. Wie behoort er tot elk van die categorieën? Wie zal er waarop recht hebben? Wat zal men kunnen doen met het basisondersteuningsbudget? In een eerste versie van de conceptnota Persoons-

volgende financiering voor personen met een handicap, bestemd voor het Raadgevend Comité van het VAPH, was er sprake van een bedrag van 350 tot 400 euro per maand. De veranderingsmanager had dat cijfer naar voren geschoven. Op grond waarvan blijft evenwel onduidelijk. Dankzij dit bedrag zou een groot aantal mensen van de wachtlijst verdwijnen. De grootte van het basisondersteuningsbudget bepalen is een opdracht voor de volgende Vlaamse Regering. Het is ook niet duidelijk of het basisondersteuningsbudget een budget is om zorg in te kopen of om het remgeld te betalen. De heer De Weerd van het Verbond Sociale Ondernemingen heeft uitgerekend wat men met een basisondersteuningsbudget van 350 tot 400 euro kan doen. Men kan er bijvoorbeeld twee uur thuisbegeleiding mee inkopen. Uit de meerjarenanalyse kan worden afgeleid dat rechtstreeks toegankelijke hulp geen persoonsvolgende financiering zal kennen. Het blijft gewoon aanbodgestuurde financiering: de overheid bepaalt immers hoeveel diensten thuisbegeleiding of kortopvang er zijn. Het VAPH erkent en financiert op de traditionele wijze. Van rechtstreeks toegankelijke hulp zoals thuisbegeleiding kan een persoon met een handicap gebruikmaken zonder toestemming van de toegangspoort. Hij moet alleen het remgeld betalen en kan dat met zijn basisondersteuningsbudget. Mevrouw Mieke Vogels vraagt hiervan bevestiging.

Mevrouw Mieke Vogels verwacht in de meerjarenanalyse minstens een budgettaire raming tot 2020. De administratie zegt echter dat dat niet mogelijk is. De politiek moet nog een aantal cruciale beslissingen nemen, onder meer over de hoogte van het basisondersteuningsbudget. Toch heeft het VAPH op basis van een aantal aannames merkwaardig genoeg wel berekend dat 74.000 personen een basisondersteuningsbudget zullen aanvragen en 47.000 een budget of voucher.

Het VAPH zegt voorts dat 90 percent van de minderjarige cliënten die mobiele, ambulante, semiresidentiële of tijdelijke residentiële ondersteuning krijgen of vragen, zal kiezen voor het basisondersteuningsbudget. Tien percent van de minderjarige cliënten die residentiële ondersteuning krijgen, zal een basisondersteuningsbudget aanvragen. Mevrouw Mieke Vogels vraagt zich af op welke basis deze aanname gebaseerd is. Zij is ervan overtuigd dat mensen die hun kinderen thuis opvangen bij voorkeur een beroep doen op een aantal uren persoonlijke assistentie. Maar persoonlijke assistentie zit achter de toegangspoort als onderdeel van de persoonsvolgende financiering. Een van de essentiële elementen van de vermaatschappelijking van de zorg is de ondersteuning van de mantelzorg. Waar zit dat element, tenzij misschien binnen het basisondersteuningsbudget, waarvan niemand weet weten over welk bedrag het gaat en wie ervoor in aanmerking komt?

Een van de belangrijkste kritieken van het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding en van de SAR WGG is dat het basisondersteuningsbudget voor iedereen hetzelfde zal zijn. Dit ontwerp van decreet kiest voor een persoonsvolgende financiering en voor een ondersteuning op maat van de zorgvrager, maar doet net het tegenovergestelde. Een grote groep mensen komt niet door de toegangspoort. Zij moeten het doen met een basisondersteuningsbudget dat voor iedereen hetzelfde is, ongeacht de ondersteuningsnood of het inkomen. Dat staat haaks op het VN-verdrag dat uitgaat van zorg op maat. Mevrouw Stevens heeft eigenlijk gelijk: het basisondersteuningsbudget deugt niet. Dan moet men ook consequent zijn en er ook niet voor stemmen.

Uit recente onderzoeken blijkt dat acht op de tien personen met een lichte ondersteuningsnood in armoede leven. Het is duidelijk dat personen met een handicap basisbehoeften zoals gezondheidszorg uitstellen omdat ze er het geld niet voor hebben. Personen met een lichte mentale handicap en een lage integratietegemoetkoming zullen wellicht in aanmerking komen voor een basisondersteuningsbudget. Die personen zullen dat basisondersteuningsbudget vooral gebruiken om hun basisbehoeften in te vullen en niet voor

de noodzakelijke thuisbegeleiding of dagbesteding. De permanente activiteiten in een dagcentrum zitten trouwens achter de toegangspoort. Door dit beleid zal een steeds grotere groep van personen met een handicap het slachtoffer worden van exclusie.

Het basisondersteuningsbudget wordt gezien als een alternatief voor handicapspecifieke zorg. Het model met de concentrische cirkels wil het netwerk van de persoon met een handicap versterken. Mantelzorgers wachten vaak al jaren op ondersteuning om de zorg te verlichten. Personen met een handicap vragen assistentie om hun sociaal leven uit te bouwen. Dit soort taken wordt in de nieuwe visie opgevangen door reguliere diensten. De reguliere hulp is echter helemaal niet aangepast, voor zover ze al bestaat. Ook hier loopt een parallel met de integrale jeugdhulp. Men kan zich bijvoorbeeld afvragen of de thuiszorg in staat is om zorg te verlenen aan een persoon met autisme. Binnen een systeem van persoonlijke assistentie is er een één-op-één-relatie die zorgt voor een vertrouwensband tussen de persoon met een handicap, zijn ouders en de persoonlijke assistent. De thuiszorg stuurt geregeld andere thuisverzorgers. Thuisverzorgers werken ook niet in het weekend. Er zijn al wachtlijsten voor de ouderenzorg. Wat zal het worden als daar bovenop nog duizenden mensen met een handicap een beroep moeten doen op die thuiszorg? De hulp voor personen met een handicap wordt zelfs ingekrompen. Begin januari 2013 beslisten de mutualiteiten bijvoorbeeld om de leeftijdsgrens voor de opvang van zieke kinderen met een handicap terug te brengen van 25 naar 18 jaar. De kortopvang tijdens de grote vakantie kan nog slechts voor twee weken, terwijl dat vroeger vier weken was. De mogelijkheden worden schaarser, maar de minister verwijst meer mensen door naar de rechtstreeks toegankelijke hulp.

Steeds meer mensen die een kind hebben met een handicap voor wie ze geen opvang vinden na de leeftijd van 25 jaar, moeten hun werk opgeven. Men vindt echter wel dat de werkgelegenheidsgraad in Vlaanderen moet stijgen en dat de mensen harder en langer moeten werken, maar de randvoorwaarden daartoe worden niet vervuld. Met een PAB kunnen mantelzorgers ervoor kiezen om assistent te worden van hun eigen familielid. Op die manier krijgen ze een halftijds budget en kunnen ze sociale rechten opbouwen, wat voor de maatschappij veel goedkoper is dan een opname van die persoon met een handicap in een residentiële voorziening. In de toekomst zal dat niet meer mogelijk zijn. In het eindadvies over de conceptnota stelt de SAR WGG dat men dient te onderzoeken hoe mantelzorgers het best gewaardeerd en vergoed kunnen worden. Het antwoord op die vraag kan zijn: solide sociale statuten, recht op respijtzorg en ondersteuning, onder meer door mantelzorgverenigingen. Met het basisondersteuningsbudget zullen mantelzorgers financiële ademruimte krijgen, maar kunnen ze geen sociale rechten opbouwen. De SAR WGG waarschuwt dat de budgettaire overwegingen niet de bovenhand mogen nemen in het debat over de vermaatschappelijking van de zorg. Het is duidelijk dat het meestal de vrouwen zijn die hun job opgeven.

Mevrouw Mieke Vogels heeft de grootste vragen bij de opmerking in de memorie van toelichting dat een substantieel deel van de personen met een handicap, die aanspraak maken op niet-rechtstreeks toegankelijke hulp en ondersteuning van het VAPH, met de invoering van het basisondersteuningsbudget voldoende middelen en mogelijkheden ter beschikking zal krijgen voor het organiseren van de eigen zorg en ondersteuning. Uit de aannames van de meerjarenanalyse blijkt dat de minister zich aansluit bij deze theorie. Men gaat er namelijk van uit dat er nog 47.000 mensen door de toegangspoort zullen geraken en dat 74.000 mensen het zullen moeten doen met een basisondersteuningsbudget. Niemand weet trouwens wat de ondersteuningsbehoeften zijn van de mensen die op de wachtlijst staan, en van hun ondersteuners. Daar is nooit onderzoek naar gedaan. Mevrouw Moykens wees tijdens de gedachtewisseling over de meerjarenanalyse bijvoorbeeld op de mensen die wachten op thuisbegeleiding. Met dit ontwerp van decreet zal de aanbodgestuurde zorg blijven bestaan.

Perspectief 2020 onderstreept dat elke persoon met een handicap nog steeds een aanvraag kan doen voor handicapspecifieke ondersteuning uit de vijfde cirkel. Verder staat er ook dat ondersteuning uit de vijfde cirkel toegankelijk is voor personen met een handicap voor wie het basisondersteuningsbudget onvoldoende is en die behoren tot de groep met de grootste ondersteuningsnood. Wat bedoelt men precies met de grootste ondersteuningsnood? Wie zal er oordelen over die ondersteuningsbehoefte? Perspectief 2020 omschrijft wie recht heeft op handicapspecifieke zorg. Dat recht ontstaat wanneer de mogelijkheden van het eigen draagvlak en de ondersteuningsnood als gevolg van de handicap niet meer te overbruggen vallen en precair zijn zonder bijkomende of vervangende acties tot ondersteuning.

Dit ontwerp van decreet legt de procedure vast voor het organiseren van de toegangspoort tot de handicapspecifieke zorg. Iedereen kan een aanvraag indienen. In de eerste plaats moet men een ondersteuningsplan opmaken waarin duidelijk wordt aangetoond wat de inbreng is uit de verschillende cirkels en waarom aanvulling van niet-rechtstreeks toegankelijke hulp noodzakelijk is. Kan de persoon met een handicap dit plan zelf opmaken, of is dat een opdracht voor een van de zes diensten Ondersteuningsplan? Dat blijkt niet duidelijk uit dit ontwerp van decreet. Het ondersteuningsplan wordt ingediend bij en beoordeeld door het VAPH. Uit het ontwerp van decreet is moeilijk op te maken hoe de persoon met een handicap betrokken wordt bij de behandeling van zijn dossier eens het ondersteuningsplan rond is. Mevrouw Mieke Vogels heeft de indruk dat men, net als bij de integrale jeugdhulp, een formulier zal ontwikkelen dat digitaal moet worden ingediend bij de toegangspoort. Ze veronderstelt dat dit niet uitdrukkelijk is opgenomen in het ontwerp van decreet omdat onder meer de kinderrechtencommissaris kritiek heeft op deze afstandelijke manier van zorgverlening in de integrale jeugdhulp. De heer Van Baelen ontkende tijdens de hoorzitting dat de taskforce bezig is met de opmaak van een dergelijk formulier, maar hij ontkende niet dat daar in de toekomst wel werk van gemaakt kan worden. Ze vreest dat de toegangspoort vooral een administratieve en afstandelijke bedoening zal zijn, die al het mogelijke zal doen om de persoon met een handicap niet recht in de ogen te hoeven kijken.

De conceptnota stelt dat het ondersteuningsplan in sommige gevallen zal aantonen dat de inzet uit de cirkels 1, 2, 3 en 4 niet aangewezen of niet mogelijk is. Dan zal het VAPH, bij de beoordeling van het ondersteuningsplan, waar mogelijk rekening houden met de persoon met een handicap. Volgens de heer Van Malderen zal dat een louter administratieve toetsing zijn. Zij vreest dat het een theoretische toetsing zal zijn, waarbij de persoon met een handicap niet gehoord wordt. De SAR WGG zegt duidelijk dat informele en formele zorg niet inwisselbaar zijn. Informele zorg moet steeds een keuze zijn vanuit de familiale en affectieve band met de zorgvrager. Het mag geen noodzaak of verplichting worden. Formele zorg hoeft dan weer niet voorbehouden te blijven voor mensen die geen beroep kunnen doen op informele zorg. Dit ontwerp van decreet kan bij de personen met een handicap de bezorgdheid niet wegnemen over de toenemende druk op de omgeving en op de daaruit voortvloeiende toenemende afhankelijkheid van het persoonlijke netwerk. Elementen als de ondersteuning door het eigen netwerk, het opbouwen van dat netwerk, de vraagverduidelijking en het werken met ondersteuningsplannen zijn emancipatorisch bedoeld. In dit ontwerp van decreet lijkt het erop dat ze gehanteerd zullen worden als een instrument om te bepalen of iemand recht heeft op een budget in trap 2, en hoe groot dat budget zal zijn. De SAR WGG betwijfelt of dat de zelfbeschikking en de kwaliteit van bestaan zal bevorderen. Aanwezige ondersteuningsbronnen kunnen snel veranderen. Ze vormen geen stabiele basis voor het bepalen van de ondersteuningsbehoefte. Is het niet beter om het budget alleen op basis van de ondersteuningsnood vast te leggen? De SAR WGG twijfelt eraan of het model met de vijf concentrische cirkels op een goede manier kan worden gebruikt bij de toewijzing van de budgetten.

Het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding zegt in zijn advies dat het verdedigbaar is om waar mogelijk te zoeken naar niet-handicapspecifieke zorg. Daarbij baseert het zich op de idee van de vermaatschappelijking van zorg. Het vrijwillige karakter van mantelzorg dient echter gevrijwaard te worden, zowel voor de persoon met een handicap als voor de mantelzorger. Niet-rechtstreeks toegankelijke handicapspecifieke ondersteuning moet worden beschouwd als complementair aan de ondersteuning door het netwerk van de persoon en niet als subsidiair. De spreekster vreest dat de SAR WGG, het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding en de oppositie gelijk zullen krijgen.

De eerste voorwaarde om de persoonsgebonden ondersteuning uit de vijfde cirkel te krijgen is het indienen van een ondersteuningsplan. Artikel 8 voegt daar echter nog een tweede voorwaarde aan toe, namelijk het zorgzwaarte-instrument. Die drang naar objectivering en diagnostiek houdt geen rekening met de omgeving van de persoon met een handicap, maar keert terug naar handicapgebonden ondersteuning. Zo sluipt het medische denken binnen in het zorgsysteem. Het feit dat dit zorgzwaarte-instrument niet de basis vormt voor het uitwerken van het ondersteuningsplan, maar er achteraf aan toegevoegd wordt, is een motie van wantrouwen tegenover de opmaker van het ondersteuningsplan. Wie zal de zorgzwaarte meten? Zullen dat de multidisciplinaire teams zijn? Kunnen zij ook ondersteuningsplannen opmaken? Wat is de rol van de diensten Ondersteuningsplan? Het ontwerp van decreet zegt dat ondersteuningsplannen die volgens het VAPH niet voldoen, voor verbetering kunnen worden teruggestuurd naar de diensten Ondersteuningsplan. Een van de grootste problemen waar ook het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding op gewezen heeft is het ontbreken van een beroepsinstantie, tenzij men zich tot de arbeidsrechtbank wendt. Dat is omslachtig en niet van aard om een persoon met een handicap en zijn omgeving te empoweren. Het zijn alleen de mensen die heel goed ondersteund zijn en die zich een advocaat kunnen veroorloven die dat zullen doen. De zwaksten zullen weer uit de boot vallen.

Een van de belangrijkste argumenten voor dit ontwerp van decreet is dat de persoon met een handicap zelf de regie zal kunnen voeren over zijn eigen zorg door middel van de persoonsvolgende financiering. Het basisondersteuningsbudget kan namelijk gebruikt worden om zorg en ondersteuning van de eerste vier cirkels in te kopen. Het vervalt als de persoon met een handicap een persoonsvolgend budget krijgt. Hierover waren er heel wat vragen tijdens de hoorzitting. In de memorie van toelichting lijkt te staan dat men met een persoonsvolgend budget nog altijd hulp uit de eerste vier cirkels kan kopen. In het ontwerp van decreet zelf staat dat evenwel niet. Het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding stelt op grond van artikel 12 vast dat de bestedingsvrijheid van een voucher beperkt is. Deze kan alleen ingezet worden bij door het VAPH erkende voorzieningen en diensten. Ook voor het cashbudget moeten de bestedingsmodaliteiten nog nader worden vastgelegd. Het VN-verdrag steunt de inperking van handicapspecifieke middelen niet. Men zou het persoonsvolgende budget moeten kunnen inzetten over de vijf cirkels van ondersteuning, waarbij een gecombineerde financiering van ondersteuning met het eigen netwerk, reguliere ondersteuning en handicapspecifieke ondersteuning mogelijk is. Voor het VN-verdrag is het ondersteunen van het gekozen en uitgewerkte levensproject, in functie van maatschappelijke participatie, het te bereiken doel. Waar niet-erkende ondersteuningsvormen een kwalitatief evenwaardige oplossing kunnen bieden, moeten ze vergoed worden. Het VN-verdrag erkent in dit verband trouwens uitdrukkelijk het recht op persoonlijke assistentie. De SAR WGG besluit uit artikel 6 dat wie een budget in trap 2 ontvangt geen recht meer heeft op een basisondersteuningsbudget. De raad meent dat een persoon met zijn budget in trap 2 ook de ondersteuning moet kunnen behouden die hij al kreeg in trap 1. Volgens de SAR WGG garandeert de conceptnota Persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap evenmin dat men vlot zal kunnen

overstappen naar een groter budget als de ondersteuningsbronnen uit de binnenste cirkels wegvallen. Mevrouw Van de Wiel van Absoluut heeft herhaaldelijk aangedrongen op het voortbestaan van de mogelijkheden die het PGB biedt, namelijk dat men met een budget zorg kan inkopen bij reguliere diensten, persoonlijke assistentie en zorg bij door het VAPH erkende voorzieningen. Het volstaat niet om dat op te nemen in de memorie van toelichting. In dat verband zal ze een amendement indienen.

Er is ook bezorgdheid over de berekening van het budget. Het ondersteuningsplan betreft vijf cirkels. Cirkel vier omvat de rechtstreeks toegankelijke hulp erkend door het VAPH en de reguliere hulp. Zal het budget dat berekend wordt op basis van het ondersteuningsplan ook rechtstreeks toegankelijke hulp en reguliere diensten inhouden, bijvoorbeeld voor adl-ondersteuning? Zal een persoon met een handicap met een grote nood aan mobiliteits- en adl-ondersteuning in de toekomst een budget krijgen waarmee hij twee persoonlijke assistenten in dienst kan nemen? Of zal hij voor de adl-ondersteuning verwezen worden naar de reguliere diensten? Zal hij zijn partner halftijds kunnen aannemen als persoonlijke assistent? Veel mensen wachten op een antwoord op deze vraag.

Veel ouders zijn bereid om zelf verantwoordelijkheid op te nemen voor de opvoeding van hun kind met een handicap maar vragen een aantal uren ondersteuning. Zal de toegangspoort voor de integrale jeugdhulp hun toestaan om halftijds thuis te blijven en zelf persoonlijke assistent te worden om te voorkomen dat het kind naar een internaat moet? Is een persoonlijke assistentiebudget nog mogelijk in het kader van de integrale jeugdhulp?

Heel wat mensen zijn enthousiast omdat ze een vrij te besteden cashbudget en/of voucher zullen krijgen. Mevrouw Mieke Vogels twijfelt eraan of een cashbudget realistisch is. Mevrouw Serneels van het Vlaams Welzijnsverbond zegde tijdens de hoorzitting dat het voor de voorzieningen belangrijk is dat de voucher zowel de zorggebonden als de organisatiegebonden personeelspunten omvat. Voorzieningen die toevallig ouder personeel en een grotere weddedrift hebben, moeten namelijk op dezelfde manier zorg kunnen aanbieden. Bij het berekenen van het budget moet er rekening worden gehouden met de verschillen tussen de voorzieningen. Als de persoon met een handicap beslist om naar een voorziening te gaan, dan zal de voucher aangepast moeten zijn aan die welbepaalde voorziening. Zal de persoon die kiest voor een cashbudget, een even groot budget krijgen of zal het gaan om een gemiddeld bedrag? In dat laatste geval zal de persoon die kiest voor een cashbudget veel minder onderhandelingsmogelijkheden hebben dan de persoon die kiest voor een voucher. De voorzieningen beseffen namelijk dat ze met een voucher meer financiële zekerheid hebben dan met een cashbudget. Er is nog altijd schaarste en die situatie zal niet meteen veranderen. De keuzevrijheid zal volgens mevrouw Mieke Vogels relatief zijn. Als het persoonsvolgend budget gelijk is aan de door het VAPH erkende zorg uit de vijfde cirkel plus eventueel de rechtstreeks toegankelijke hulp uit de vierde cirkel, welke onderhandelingsruimte is er dan nog?

Hoe zal het budget bepaald worden op basis van het goedgekeurde ondersteuningsplan? De minister moet daar al enig zicht op hebben vermits men al bezig is met de uitvoeringsbesluiten. Zal men eerst het budget bepalen en zal de persoon met een handicap dan kunnen kiezen voor een cashbudget of een voucher, of zal het andersom zijn? Het is een eigenaardig idee om de personeelspunten en de weddedrift te vertalen naar een voucher. Heel wat sectoren werken met enveloppefinanciering waarbij de weddedrift niet bepaald wordt op maat van de voorziening. Waarom zou dat in de sector van personen met een handicap niet mogelijk zijn?

De minister zal zich wellicht niet uitspreken over de dringende inschaling van de minimumlonen van de persoonlijke assistenten die thans onder het paritair comité 319 vallen

omdat hij daarvoor niet bevoegd is. De spreekster stelt vast dat de voorzieningen zelfs bereid zijn om persoonlijke assistentie aan te bieden. Persoonlijke assistentie vanuit een voorziening zal niet dezelfde flexibiliteit bieden. Er zijn geen garanties dat het altijd om dezelfde assistent zal gaan. Ook de vrije besteding en de eigen regie door de persoon met een handicap worden binnen dit systeem onmogelijk. De nieuwe ondersteuningsvorm, die bestaat sinds het decreet van 21 december 2001, wordt gerecupereerd. Ze vreest dat de persoon met een handicap daar niet beter van wordt.

De heer Hendrickx van Pegode steunt dit ontwerp van decreet. Hij hoopt namelijk dat hij zijn manier van werken kan voortzetten en dat dit ontwerp van decreet zorgt voor de noodzakelijke regelluwt om inclusieve zorg te kunnen bieden in zijn eigen buurt. Pegode gebruikt een deel van het geld om maaltijden te betalen in een sociaal restaurant. Dat is goedkoper en meer inclusief. Het ontwerp van decreet zegt echter duidelijk dat de voucher alleen kan worden gebruikt voor door het VAPH erkende zorg. Zal de Pegode dat in de toekomst kunnen betalen met de voucher?

Mevrouw Mieke Vogels wil weten in welke mate dit ontwerp van decreet garandeert dat de controledrift van het VAPH zal verdwijnen. Artikel 20 bepaalt dat personeelsleden die belast zijn met toezicht het recht hebben om de lokalen te bezoeken die gebruikt worden in het kader van het budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning. Het gaat over alle door de aanvrager bewoonde lokalen. Krijgt een controleur toegang tot de badkamer terwijl een persoonlijke assistent een persoon met een handicap aan het wassen is? Kan hij inspecteren in het sociaal restaurant waar de mensen van Pegode eten om na te gaan of alles voldoet aan de VAPH-normen?

De regeling zal de zwaarst zorgbehoevenden helemaal geen zorggarantie bieden tegen 2020, en ook daar ziet mevrouw Mieke Vogels een parallel met de integrale jeugdhulp. De administratie van de toegangspoort bepaalt, na de goedkeuring, welke modules en zorg ze financiert. De aanvrager moet met de voucher of het cashbudget op zoek naar een voorziening. Hij kan zich daarvoor laten bijstaan door erkende organisaties. Het lid informeert terloops waarom in het ontwerp van decreet erkende organisaties staat en niet langer budgethouderverenigingen. Als de aanvrager geen aanbieder vindt, moet hij een beroep doen op zorgregie, in de praktijk de regionale prioriteitencommissies. Alle sprekers op de hoorzittingen waren het er over eens dat ze afgeschaft moeten worden, maar toch verankert de minister die commissies die de schaarste verdelen, in een ontwerp van decreet dat zorg pretendeert te garanderen. Als de minister het meent met zorggarantie tegen 2020 kan hij de regionale prioriteitencommissies beter in de overgangsbepalingen zetten. De minister geeft de gebruikers en de voorzieningen de moeilijke klus de schaarste te verdelen, maar hij installeert een anonieme toegangspoort, die gebruikers doorlaat zonder zekerheid over hulp en ondersteuning.

Mevrouw Mieke Vogels hoopt de leden ervan overtuigd te hebben dat het ontwerp van decreet niet zozeer voor transitie dan wel voor restauratie staat. Het hervormt de zorg voor personen met een handicap niet maar hertekent enkel de sector. Het VAPH zal niet langer verantwoordelijk zijn voor alle personen met een erkende nood aan zorg en ondersteuning. Zijn opdracht wordt gereduceerd tot het zogenaamd handicapspecifieke beleid en alleen personen met een handicap waarvan het VAPH oordeelt dat ze een grote zorgbehoefte hebben, krijgen all-inzorg. De grote groep van personen met een handicap met een minder grote zorg- en ondersteuningsnood wordt naar niet-bestaande reguliere zorg doorverwezen. Ze worden de speelbal van een verkokerd beleid dat misbruik maakt van het inclusiedenken om verantwoordelijkheden door te schuiven.

De wachtlijsten zullen na de goedkeuring van het ontwerp van decreet kleiner worden, vermits enkel de personen met een handicap die toegelaten worden tot de vijfde cirkel, in rekening worden gebracht. De overgrote meerderheid van mensen met een zorgbehoefte, erkend door het VN-verdrag, worden uit het systeem gestoten en zullen het moeten stellen met een basisondersteuningsbudget waarover de grootste onduidelijkheid bestaat. Het aantal mensen dat geen gebruik kan maken van recht op ondersteuning om volwaardig te participeren aan de samenleving, zal daardoor groeien in plaats van krimpen. De armoede en vereenzaming van die groep zullen toenemen. Het gevolg van het ontwerp van decreet is geen inclusie maar uitsluiting.

Wie dit ontwerp van decreet goedkeurt, draagt een verpletterende verantwoordelijkheid. Er is immers enkel geld voor wie, na het passeren van de toegangspoort, toegelaten wordt tot de vijfde cirkel. Eigenlijk is het vrijwel zeker dat het basisondersteuningsbudget er de volgende regeerperiode niet komt. Nochtans maakt sp.a zich sterk dat ze, zo ze deel uitmaakt van de Vlaamse Regering, zowel geld voor het M-decreet als voor het basisondersteuningsbudget zal vrijmaken. N-VA zegt zelfs 800 miljoen tot 1,5 miljard euro aan zorg voor personen met een handicap te besteden. Als dat budget er inderdaad is, is een tweetrapsstelsel overbodig. Mevrouw Mieke Vogels vraagt zich luidop af wie dat nog gelooft. Wat wel vaststaat is dat N-VA een ontwerp van decreet zal goedkeuren waardoor de meeste personen met een handicap met een erkende zorgbehoefte, niets concreets in handen hebben.

Tot slot wijst het lid op enkele essentiële verschillen tussen het ontwerp van decreet en haar conceptnota. Een ondertekenende partij heeft niet het recht om de doelgroep van een verdrag in te perken zoals Vlaanderen met het ontwerp van decreet doet. Het VAPH moet verantwoordelijk zijn en blijven voor het beleid voor alle personen met een handicap, zoals gedefinieerd door het VN-verdrag.

Ook de SAR WGG vindt dat de organisatorische randvoorwaarden en de intersectorale inzet van middelen niet verward mogen worden met het doel van een integrale aanpak: de optimale afstemming van zorg en ondersteuning op de vragen of behoeften van burgers die zich tijdelijk of permanent in een kwetsbare situatie bevinden. Niet de verkokerde zorg maar de realiteit van de persoon met een handicap en zijn omgeving moet daarvoor het uitgangspunt zijn. Om die reden stelt mevrouw Mieke Vogels een dienst Ondersteuningsplan in elke regio voor die een brug vormt tussen de handicapspecifieke en de reguliere, rechtstreeks toegankelijke zorg. Die dienst maakt dan een ondersteuningsplan op maat dat niet alleen gebaseerd is op wat de persoon nodig heeft, maar ook rekening houdt met de reële beschikbaarheid van de diensten in de buurt.

Het ontwerp van decreet maakt volgens het lid de macht van de administratie onaanvaardbaar groot. Een multidisciplinair ondersteuningsplan dat ook de rechtstreeks toegankelijke en de informele zorg omvat, mag niet alleen beoordeeld worden door een administratie die de handicapspecifieke zorg beheert. Dat vergt een multidisciplinaire maar ook regionale evaluatiecommissie, voor de helft samengesteld uit personen met een handicap, maar ook met vertegenwoordigers van de lokale reguliere zorg en van de handicapspecifieke zorg. In het ontwerp van decreet krijgen de persoon met een handicap en zijn vertegenwoordigers alleen een rol in de verdeling van de schaarste, in de regionale prioriteitencommissie, niet bij de toegangspoort, wat voor het lid onaanvaardbaar is.

Parallel aan haar voorstellen over de integrale jeugdhulp, stelt ze om de inclusieve werking te verzekeren een trajectbegeleider voor, die de verschillende zorgmodules op elkaar afstemt. Hij garandeert de zorggarantie en is een aanspreekpunt. Een trajectbegeleider kan ook snel tijdelijke hulp bieden met de sociale enveloppe, bijvoorbeeld als een mantel-

zorger van een persoon met een handicap ziek wordt. Met dat systeem zullen veel meer mensen langer zelfstandig hun hulp kunnen organiseren, wat onmogelijk is in het ministeriële systeem. Voorts maakt mevrouw Mieke Vogels CD&V duidelijk dat haar concept-nota de perfecte vertaling is van de inzichten uit hun resolutie betreffende de ontwikkeling van buurtgerichte ondersteuning van zorgafhankelijke mensen (*Parl. St.* VI.Parl. 2013-14, nr. 2347/3).

Samen met sprekers op de hoorzitting benadrukt mevrouw Mieke Vogels dat inclusieve zorg en persoonsvolgende financiering onmogelijk zijn zonder de-institutionalisering en een heroriëntering van VIPA. Ze informeert naar de inzichten van de minister daarover.

Tot slot herhaalt ze dat voor haar inclusieve zorg buurtgebonden, regionale zorg is. De verkokerde financiering moet verlaten worden. Het ondersteuningsplan zal de persoon met een handicap dwingen zelf naar de diensten te stappen om er op de wachtlijst te staan. Dat is onverantwoord. Alleen de door het VAPH erkende zorg is betaald waardoor er nooit inclusieve zorg zal komen. De oplossing is volgens mevrouw Mieke Vogels één zorgfonds voor personen met een handicap, ouderen, psychiatrische patiënten enzovoort. Dat fonds kan op basis van goedgekeurde ondersteuningsplannen, persoonsgebonden budgetten toekennen.

6. Antwoord van de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Minister *Jo Vandeurzen* beaamt dat het VN-verdrag een van de belangrijkste motieven van het ontwerp van decreet is. De realisatie van dat verdrag wordt niet beperkt tot het VAPH. Dat staat haaks op de nagestreefde inclusie en is budgettair noch beleidsmatig haalbaar. Alle beleidsniveaus en alle segmenten van de samenleving staan in voor de uitvoering ervan. Het federale en Vlaamse niveau moeten binnen hun bevoegdheden het VN-verdrag uitvoeren, maar het maakt de aanvrager niet uit wie zijn zorg betaalt. De afstemming is een zaak van de bestuursniveaus en, in Vlaanderen, van de sectoren, niet van de aanvrager. Een systeem waarbij iedereen met een VAPH-label elke mogelijke vorm van zorg van dat agentschap krijgt, staat niet alleen haaks op een inclusieve samenleving, maar zal ook snel op budgettaire grenzen stuiten. Dat bewijzen buitenlandse precedënten.

Het vijandsbeeld dat de laatste sprekers schetsen, stoort de minister. Het is alsof het VAPH, de Vlaamse Regering en de meerderheid een complot smeden zodat de personen niet beter geholpen worden. Alsof de administratie en de zuilen alles doen om de kwetsbare mens niet te dienen en de middelen oneigenlijk te gebruiken. Alsof de meerderheid slecht geïntentioneerd is en achter elke zin in het ontwerp van decreet onheil schuilt. De minister verzet zich tegen zoveel onrechtvaardige vooringenomenheid die niet anders kan dan de goedwillende betrokkenen kwetsen. Uiteraard moet bureaucratie teruggedrongen en regelluwte nagestreefd worden, en moet er een betere afstemming komen tussen sectoren, beleidsdomeinen en -niveaus.

Algemene rechten in een vaag decreet gieten, is niet efficiënt. Een systeemwijziging ter realisatie van het VN-verdrag, met meer zelfsturing van de betrokkenen, is een haalbare oplossing maar zal hoe dan ook zeer veel extra middelen vergen. Daar heeft de minister nooit twijfel over laten bestaan. Het ontwerp van decreet lost niet alle vragen op, zoals sommige leden opwerpen. Een en ander moet in de uitvoeringsbesluiten nader bepaald worden. In het kieshokje kunnen mensen hun keuze dan baseren op hoe partijen zorggarantie en vraagsturing in het nieuwe systeem denken te realiseren. Naargelang de keuze variëren uiteraard de in te zetten middelen. Het alternatief voor dit vraaggestuurd systeem met perspectief op meer zorggarantie is nog maar eens een regeerperiode debatteren over de werkwijze. Voor de vorige verkiezingen keurde het Vlaams Parlement de resolutie-

Martens goed met budgettaire krijtlijnen. Omdat die algemeen gesteund werden, heeft het bij de regeringsonderhandelingen amper energie gekost ze te honoreren. Met dit ontwerp van decreet heeft het Vlaams Parlement dezelfde mogelijkheid om discussies te beperken en oplossingen te versnellen.

Deze regeerperiode is er 145,5 miljoen euro extra besteed, waarmee niet alleen 40.000 zorgvragen gelenigd zijn, maar ook de diensten Ondersteuningsplan, meer rechtstreeks toegankelijke aanbod, de integratie van de PAB-toewijzing in de regie en andere stappen naar Perspectief 2020 gerealiseerd zijn. Nochtans heeft de minister nooit verhuld dat daarnaast een grondige systeemwijziging nodig is, die er met dit ontwerp van decreet komt.

Dat directeurs van voorzieningen geportretteerd worden als de vijand van de hulpvrager, de behartigers van uitsluitend de zuilbelangen, dat de administratie de regeling louter en alleen opgesteld heeft als een machinatie tegen personen met een handicap, dat de minister of de meerderheid de personen met een handicap niet in de ogen kunnen kijken, zijn insinuaties waar de minister zich met klem tegen verzet. Alles bij het oude laten is geen optie en verandering zorgt altijd voor onrust. Het decreet van 21 december 2001, dat voor velen een voorbeeld is, werkt ook met een gesloten enveloppe. En ook daar moest nog heel wat in uitvoeringsbesluiten geregeld worden. Het ontwerp van decreet zet stappen, maakt het systeem concreter en plaatst de volgende Vlaamse Regering voor de verantwoordelijkheid om dit verder te organiseren.

Ook over het ondersteuningsplan zijn er heel wat misverstanden. Uiteraard zal er rekening gehouden worden met het toekomstperspectief van mensen en ook dagbesteding komt aan bod. De hulp zal niet alleen in theorie toegekend worden, er wordt ook nagegaan of de hulp haalbaar, bereikbaar en beschikbaar is. De betrokkene mag zijn plan zelf opstellen of het door anderen laten maken. De administratie beoordeelt het plan en de opportuniteit ervan niet, maar controleert enkel het totstandkomingsproces. Het plan kan uiteraard aangepast worden aan een verandering van plannen of projecten van de persoon, maar ook aan onverwachte omstandigheden. Het concept van de noodsituaties blijft trouwens bestaan waardoor er in urgente gevallen kan worden ingegrepen.

De minister herinnert aan een getuigenis van een jongeman die samen met een dienst Ondersteuningsplan en zijn ouders een proces doorliep om te bepalen welke hulp en dagbesteding hij nodig heeft en hoe die te concretiseren om zijn droom om zelfstandig te wonen waar te maken. Ondanks de oorspronkelijke scepsis van sommigen beseft onder tussen iedereen de waarde van dat proces. De minister beklemtoont ook de evidente multidisciplinaire aanpak van het proces.

Het ontwerp van decreet bevat enkele instrumenten om de zorggarantie op een of andere manier dichterbij te brengen. De minister beklemtoont dat met het basisondersteuningsbudget de inkomensgerelateerde remgelden van de gezinszorg betaald mogen worden, maar ook dienstencheques en adl. Het basisondersteuningsbudget kan vrij besteed worden. Het is ook de bedoeling om een deel van de handicapspecifieke zorg rechtstreeks toegankelijk te maken, daar is deze regeerperiode trouwens al heel wat in geïnvesteerd. Daardoor kan ook wie de toegangspoort niet passeert, zijn zorg zo goed mogelijk zelf organiseren. De Vlaamse Regering heeft deze regeerperiode trouwens een besluit genomen om de initiatieven te stimuleren om hun capaciteit rechtstreeks toegankelijk te maken.

Het basisondersteuningsbudget is in 2020 een recht (een openendsysteem). Tot dan loopt een overgangsfase om het aantal rechthebbenden stelselmatig uit te breiden. Daarvoor zijn er bijkomende uitdovende, maar wel algemene criteria nodig om te bepalen wie vanaf

wanneer in aanmerking komt. Wie voldoet, heeft, ongeacht de bestedingsruimte, recht op een basisondersteuningsbudget. In 2020 zijn de criteria voor een basisondersteuningsbudget dezelfde als die van de handicapspecifieke ondersteuning, met name een erkende handicap en een erkende en vastgestelde ondersteuningsnood. Een vastgestelde ondersteuningsnood, thans nodig om toegang te krijgen tot de VAPH-voorzieningen, zal dan ook recht geven op een basisondersteuningsbudget. Het zal daarbij volstaan bepaalde attesten voor te leggen. Individuele materiële bijstand is toegankelijk in elke cirkel. Onderzoek wijst uit dat voor personen met een handicap het inkopen van niet-handicapspecifieke diensten heel belangrijk is: mobiliteit, dienstencheques enzovoort. Het basisondersteuningsbudget kan daarvoor gebruikt worden. Om redenen van eenvoud en flexibiliteit is gekozen voor een forfait.

Als de huidige prioritering blijft bestaan, zullen mensen met een beperkte zorgbehoefte nooit iets krijgen. Met het ontwerp van decreet krijgen ook mensen met een minimale ondersteuningsnood recht op een basisondersteuningsbudget. Ook dit is een stap ter realisatie van het VN-verdrag. Daarover wordt onterecht laatdunkend gedaan. De meerjarenanalyse heeft het over 74.000 rechthebbenden die onder het huidige systeem niets krijgen. De ondersteuningsnood zal met eenvoudige attesten te bewijzen zijn. De lijst daarvan zal in een uitvoeringsbesluit vastgelegd worden. Dat het VAPH de ondersteuningsnood bepaalt, betekent dat de administratie controleert of de persoon een van die gevraagde attesten heeft, niet dat hij een nieuwe commissie of (medische) controle ondergaat.

De minister vindt dat rechtstreeks toegankelijke hulp, ook de handicapspecifieke, op laagdrempelige wijze toegankelijk moet zijn. Dat is de reden waarom er een categorie bijkomt 'mensen met een vermoeden van handicap'. Zij hoeven het administratieve circuit niet te doorlopen om door een voorziening, die hun hulpvraag als terecht beoordeelt, geholpen te worden.

Uiteraard moeten de gezinszorg, de kinderopvang, de woonzorgcentra of de psychiatrie gesensibiliseerd worden om ook mensen met een beperking te helpen. Het mag niet zo zijn dat mensen met een handicap enkel van het VAPH hulp krijgen. Dat is geen inclusieve zorg. Het budget van de reguliere diensten mag dan beperkt zijn, dat baby's en jonge kinderen met een handicap in de gewone kinderopvang terechtkunnen is voor iedereen, in de eerste plaats de ouders, een voordeel.

Dat de keuzes van het ontwerp van decreet ingegeven zijn door besparingsgronden, ontkent de minister met klem. Niet alleen de handicapspecifieke zorg maar ook de reguliere zorg, zal immers net meer middelen nodig hebben, door de vergrijzing, maar ook om te zorgen voor mensen met een beperking. Meer mensen met een handicap in onderwijs, huisvesting, werk, kinderopvang, gezinsbegeleiding of psychiatrie is geen gemakkelijk proces. Niemand kan echter ontkennen dat de huidige Vlaamse Regering gepoogd heeft hen warm te maken voor de doelgroep. Een tegengestelde visie is niet alleen principieel te laken, maar ook budgettair niet haalbaar.

Perspectief 2020 oogstte weinig kritiek, maar naarmate de plannen concreter werden nam de onrust toe. De minister beseft dat het systeem nog niet perfect is, heel wat moet nog geregeld worden in de uitvoeringsbesluiten, maar dat kan niet zonder een initiële systeemverandering.

Wat de niet-rechtstreeks toegankelijke zorg betreft, vindt ook de minister dat artikel 11 over de besteding van dat budget verduidelijkt moet worden. Uiteraard mag het cashbudget ook gebruikt worden voor diensten van trap 1 zoals bijvoorbeeld adl, zo het onder-

steuningsplan dat nodig acht. Een persoonlijke assistent, zelfs de partner, kan ermee betaald worden.

In trap 2 is de hulp niet beperkt tot mensen met de hoogste ondersteuningsnood, zoals mevrouw Vogels beweert. De passage waarmee ze dat denkt te staven, gaat over de prioritering. Met de vraagsturing, die het sociaal ondernemen dynamischer maakt, met het budgettaire groeipad, met het ondersteuningsplan en met het inschakelen van reguliere diensten, komt de zorggarantie substantieel dichterbij, wat niet wegneemt dat vooralsnog regie nodig blijft.

Wie een basisondersteuningsbudget heeft, kan een dienst Ondersteuningsplan vragen een ondersteuningsplan op te stellen, hoewel hij dat ook zelf kan of het aan een multidisciplinair team kan vragen. Voorts is er geen enkele ontvankelijkheidsvereiste. Iedereen heeft het recht dat plan aan het VAPH voor te leggen. De grootte van het cashbudget of de voucher zal beoordeeld worden op basis van de ondersteuningsbehoefte (vastgesteld op basis van het ondersteuningsplan) en de zorgzwaarte. Om het systeem hanteerbaar te maken, om de beoordelaars een houvast te geven bij het bepalen van het budget en de behoeften, zodat rechtvaardigheid en gelijkheid gegarandeerd worden, wordt er met categorieën gewerkt. Dat de objectiviteit van de inschaling getoetst wordt, al is het maar marginaal, is niet meer dan rechtvaardig.

De taskforce, waarin alle stakeholders zitting hebben, dient de uitvoeringsbesluiten voor te bereiden, onder meer over cash en voucher. De principes zijn duidelijk: zowel met cash als met een voucher moet iedereen de zorg kunnen inkopen die hij nodig heeft. Voorzieningen mogen geen voorkeur hebben, zo stelt het ontwerp van decreet duidelijk. Of de aanvrager cash betaalt of met voucher, hun financiering mag niet verschillen. Hoe dat financieel-technisch geregeld moet worden, is complex en wordt nog onderzocht. Terloops wijst de minister erop dat het ontwerp van decreet het niet meer heeft over erkende maar over vergunde voorzieningen of diensten.

Hij vermoedt dat heel wat mensen toch voor een voucher zullen kiezen om praktische redenen. Ze geven de zorgorganisatie immers deels uit handen, zodat ze bijvoorbeeld zelf niet hoeven te zoeken naar vervanging bij ziektes, verlofdagen of in het weekend. Continuïteit en flexibiliteit zijn uitdagingen waarvoor ook de gezinszorg zich geplaatst zal zien. Een ander voordeel is dat de persoon of zijn omgeving ook de administratie uit handen geeft. De minister wil de keuze bieden tussen cash en voucher, maar er ook voor zorgen dat de keuze daadwerkelijk open is. Het aantal erkende plaatsen zal geen rem meer zijn. De vergunde dienst of voorziening zal zijn omvang afstemmen op de vraag, waardoor het aantal mensen dat geholpen kan worden, toeneemt. De minister verwacht veel positiefs van dergelijk ondernemerschap.

Het ontwerp van decreet stipuleert verder dat de Vlaamse Regering voor trap 2 een groeibudget aan het Vlaams Parlement moet voorleggen, wat de volgende meerderheid toch enigszins vastpint, net als de resolutie-Martens dat voor de verkiezingen van 2009 deed.

De minister betreurt dat sommigen in dit ontwerp van decreet een duivels plan zien om de mantelzorger nog meer te belasten. Het is net bedoeld om een realistisch systeem op te zetten om, wanneer mantelzorgers het niet meer aankunnen, bijvoorbeeld bejaarde ouders van kinderen met een handicap, voor een goed, maar toch betaalbaar alternatief te zorgen. Het is niet correct om mantelzorgers van lichte zorgvragers eindeloos te laten wachten, net daarom komt er een basisondersteuningsbudget. Het is evenmin de bedoeling om elke cirkel uit te putten alvorens een andere aan te snijden. Wat gebruikelijke zorg is, wordt in dialoog met alle betrokkenen bepaald en vastgelegd in het ondersteuningsplan.

Toen dat idee in het regeerakkoord en in Perspectief 2020 gelanceerd werd, werd er niet tegen geprotesteerd.

Niet alleen kunnen met een voucher diensten als sociale restaurants betaald worden – dergelijke flexibiliteit bestaat al – een voucher kan ook worden gecombineerd met cash. Zo wordt de formule aangepast aan de concrete omstandigheden en behoeften, maar is het ondersteuningsplan de basis.

De zorgkassen zullen het basisondersteuningsbudget uitkeren omdat het betalingsinstanties zijn met ervaring in het betalen van een tenlasteneming, die deze taak er tegen beperkte extra kosten bij kunnen nemen en niet om geld door te sluizen naar de zuilen, zoals mevrouw Vogels insinueert. Een andere reden is dat het voordelige fiscale statuut van de tenlasteneming dan ook voor het basisondersteuningsbudget geldt. Door de zorgkassen verantwoordelijk te stellen, kunnen voorts ook de Brusselse Vlamingen op een basisondersteuningsbudget een beroep doen. Daarnaast maakt het op termijn een integratie tussen de zorgverzekering en zorg voor personen met een handicap mogelijk.

Dat de financiering persoonsvolgend is, maakt haar continu bij de overgang van minder- naar meerderjarigheid. Ook als er een nieuw ondersteuningsplan opgesteld wordt, bijvoorbeeld omdat de leefsituatie van de persoon verandert, vervalt de financiering niet. Zo staat uitdrukkelijk in het ontwerp van decreet. Het kan wel zijn dat er meer geld nodig is, maar dat zal het (nieuwe) ondersteuningsplan moeten aantonen. De huidige regeling is ondoorzichtig en complex, ze moet eenvoudiger en meer vertrekken vanuit de vraag dan vanuit de voorzieningen. Dat staat expressis verbis in het ontwerp van decreet. De besteding van een basisondersteuningsbudget is vrij. Wie meer ondersteuning nodig heeft, vraagt dat aan op basis van een – bij voorkeur digitaal in te dienen – ondersteuningsplan. De middelen zullen gaandeweg toenemen, dus ook de toekenning ervan zal geleidelijk gebeuren, maar de keuze tussen cash en voucher is steeds vrij.

De arbeidsvoorwaarden van persoonlijke assistenten en de cao waaronder ze vallen, hangen af van de setting waarin ze werken. Wie in dienst is van een gebruiker, valt onder de afspraken van VIA 4 en ressorteert onder paritair comité 319. De vergoedingen zijn aangepast. Assistenten in andere systemen of in dienst van andere organisaties, zoals PWA, vallen onder de regels van de betreffende dienst. Het ontwerp van decreet breidt voorts de uitzondering op het decreet van 18 juli 2008 betreffende de zorg- en bijstandsverlening uit tot alle zorg en ondersteuning die georganiseerd wordt met een cashbudget en waarbij geen door het VAPH vergunde aanbieder betrokken is.

Het ontwerp van decreet geeft vertrouwen aan de personen met een handicap om het cashbudget correct en zorgvuldig te besteden en aan de gebruikersverenigingen om goed te begeleiden. Een zeker toezicht blijft nodig. Mevrouw Vogels maakt ook hiervan een karikatuur door het voor te stellen alsof een norse ambtenaar op elk moment iemands privacy kan schenden. De handhavingsregels van de volledige welzijnssector zullen herzien worden. Uiteraard zullen controleurs onder bepaalde omstandigheden toegang moeten hebben tot bepaalde vertrekken om te controleren of de middelen op een correcte manier worden aangewend. Hij neemt aan dat diegenen die het wensen het initiatief zullen nemen voor beroepsprocedures.

De minister wijst voorts op de mogelijkheden om budgetten te combineren. Hij verwacht dat mensen met een handicap, die een persoonsvolgende financiering hebben, hun middelen zullen bundelen om onder auspiciën van een vereniging met sociaal oogmerk eigen infrastructuur te bouwen waarvoor het federale niveau recent de btw op 6 percent gebracht heeft en de onroerende voorheffing lager is. Assemblage is thans nog niet eenvou-

dig omdat er nog maar een relatief beperkt aantal PAB's zijn. Terloops merkt de minister op dat aan PAB's, samen met de persoonsvolgende convenants, deze regeerperiode meer besteed is dan aan zorg in natura. Daarnaast zijn er ook te veel regels die samenvoeging beperken. Het nieuwe systeem, gekoppeld aan de fiscale maatregelen en projecten als Inclusie Invest, zal een bouwdynamiek op gang brengen die hopelijk ook ander kapitaal in de samenleving mobiliseert.

Wat VIPA betreft, verwacht de minister in de sector van personen met een handicap een gelijkaardige evolutie als in de residentiële ouderenzorg, wat trouwens ook in de resolutie betreffende de infrastructuursubsidiëring van woonzorgvoorzieningen naar voren wordt geschoven (*Parl. St.* VI.Parl. 2012-13, nr. 2078/3). In de veronderstelling dat hij opnieuw bevoegd wordt, zou minister Jo Vandeuren de VIPA-middelen in de sector van personen met een handicap reserveren voor herconditioneringen en voor de infrastructuur voor mensen met zeer zware zorgnoden, dus medische settings met permanent toezicht. Daarvan kan ook een deel met cash of een voucher gefinancierd worden. Daarnaast zou hij VIPA laten investeren in meer privacy op plaatsen waar dat volgens het expertenpanel over historisch geweld en misbruik nodig is.

De minister concludeert dat een stapsgewijze aanpak in dergelijke belangrijke aangelegenheid noodzakelijk is. De uitvoeringsbesluiten kunnen pas grondig bediscuteerd worden als het decretale kader vastligt. Dat niet alle stakeholders dezelfde verwachtingen hebben, is evident. Het ontwerp van decreet kan de ideale wereld niet scheppen, maar wel een systeem dat naar meer vraagsturing en meer zorggarantie leidt. De zorgbehoeften van de Centrale Registratie van Zorgvragen becijferen is niet relevant, wel een systeem ontwikkelen om zorgvragen dynamisch te behandelen. Tussen midden 2009 en eind 2013 zijn er meer dan 40.000 aanvragen afgesloten en desondanks staan er nog altijd 20.000 personen op de wachtlijst. Het systeem moet veranderen. Pas nadien kan een gemiddeld basisondersteuningsbudget bepaald worden, op basis van wat nodig en (politiek) haalbaar is. Zonder systeemwijziging is dat debat heilloos. Samen met de voorstanders van het systeem vraagt de minister dit ontwerp van decreet met een garantie op een basisondersteuningsbudget, een groei van trap 2, vraagsturing en een inclusieve benadering goed te keuren.

7. Repliek van de leden

Mevrouw *Vera Jans* stelt vast dat steeds dezelfde vragen terugkomen in dit vreemde debat. Mevrouw Moykens, waarnemend administrateur-generaal van het VAPH, kreeg diezelfde vragen tijdens de bespreking van de meerjarenanalyse (*Parl. St.* VI.Parl. 2013-14, nr. 2502/1) en gaf er duidelijke antwoorden op. Ook de veranderingsmanager moest al enkele keren dezelfde vragen beantwoorden. In het actualiteitsdebat in de plenaire vergadering van 22 mei 2013 over de regionale prioriteitencommissie is ook gevraagd of het PAB zou worden afgeschaft (*Hand.* VI.Parl. 2012-13, nr. 37). Telkens wordt er helder en duidelijk hetzelfde antwoord gegeven. Toch wordt er bij een volgende bespreking gedaan alsof niemand iets gehoord heeft.

Ze is verbaasd over de samenzweringen die sommigen in het ontwerp van decreet zien. Een van de krachtlijnen van dit ontwerp van decreet is dat het vertrekt van de kracht van de persoon met een handicap. Een dienst Ondersteuningsplan is een mooi voorbeeld om mensen zelfredzaam te maken. Indien gewenst kan een persoon met een handicap zijn ondersteuningsplan zelf opstellen. De dienst Ondersteuningsplan gaat samen met de persoon na waarover hij al beschikt, wat er wel en niet goed georganiseerd is, waarvoor zijn omgeving al zorgt of wat hij liever niet meer aan zijn omgeving vraagt. In het kader van de vermaatschappelijking van de zorg is dat een mooi voorbeeld van hoe mensen sterker worden als ze dit willen.

Ze bezocht ook de seniorie van de voorziening Tevona Oostheuvel Lafelt, waar zorg op maat wordt verstrekt aan oudere personen met een handicap. Dat staat in schril contrast met de manier waarop in de commissie over voorzieningen wordt gesproken alsof ze de baarlijke duivel zijn. In die voorzieningen wordt flexibel gewerkt. Ze hoopt en gelooft dat dit ontwerp van decreet veel personen het heft in eigen handen laat nemen op basis van de eigen wensen, handicap, leven en kansen. Ze moeten de vrije keuze krijgen om persoonsvolgend samen te stellen wat nodig is.

De Vlaamse Regering heeft deze legislatuur een nooit gezien financieel beleid opgezet met een extra budget van 146 miljoen euro en heeft gelijktijdig een koerswijziging van het beleid doorgevoerd. Het ene was geen excuus om het andere niet uit te voeren. Ze steunt de minister in zijn opzet. Zo lang alles theoretisch was, leek alles perfect omdat maar weinigen geloofden dat het ooit in de praktijk zou worden omgezet. Wanneer de theorie praktijk wordt, duiken zogezegd overal samenzweringen op. Het ontwerp van decreet, dat op de steun van CD&V kan rekenen, komt tegemoet aan de vraag van mensen met een handicap.

De heer *Bart Van Malderen* stelt dat zijn partij in 2009 aan de verkiezing heeft deelgenomen met een programma waarin persoonsvolgende financiering en persoonlijke assistentie niet alleen werden bestendigd maar ook versterkt en uitgebreid voor iedereen. Aangezien dit ontwerp van decreet hetzelfde beoogt, durft hij elke kiezer of persoon met een handicap recht in de ogen te kijken.

Hij verzet zich tegen het beeld dat er naast dit initiatief niets is gebeurd. Dankzij het uitbreidingsbeleid zijn 40.000 zorgvragen beantwoord. Bovendien is het principe van de persoonsvolgende financiering op basis van convenanten of persoonlijke assistentie, in het uitbreidingsbeleid ingeschreven. Tegelijk is er constant gepleit voor een systemische ommekeer. Er is telkens gezegd dat het VAPH van koers moet veranderen, en dat dit tijdens deze regeerperiode decretaal moet worden verankerd. Met dit ontwerp van decreet wordt dat gerealiseerd.

De sp.a heeft met het oog op de toekomst een berekend programma bekendgemaakt waarin de klemtoon ligt op middelen voor onderwijs, kinderopvang, kinderarmoede en voor het wegwerken van wachtlijsten. Groen beschikt nog niet over een berekend alternatief.

De spreker roept op mensen niet langer angst aan te jagen. Er is bijvoorbeeld gezegd dat het basisondersteuningsbudget mensen in een isolement zal storten. Onder het huidige systeem heeft een groep wel en een groep geen toegang tot zorg. Door extra middelen te investeren moet de situatie van wie geen toegang heeft tot zorg verbeteren. Het ontgaat hem volkomen hoe dat mensen in een isolement zal storten. Wie dat beweert, gaat uit van een inert beeld op de samenleving: de samenleving is niet inclusief, zal het nooit worden en sluit integendeel mensen uit. De ambitie is echter om mensen die thans niets hebben, een systeem te geven dat beantwoordt aan hun vragen en afgestemd is op hun noden. Hij vraagt de kritiek proportioneel te houden en te luisteren naar de antwoorden. Er is bijvoorbeeld al herhaaldelijk gesteld dat het netwerk en de persoon met een handicap mee de keuze zullen bepalen, en niet het VAPH, dat een marginale toetsing zal doen. Tijdens de artikelsgewijze bespreking moet onder andere worden verduidelijkt wat men kan meenemen uit trap 1 naar trap 2. Uit het antwoord van de minister leidt hij af dat de vrije keuze tussen voucher en cash wordt gegarandeerd, en dat er een gelijkwaardig zorgantwoord kan worden gekregen met een vastgesteld budget. De vraag is nogmaals gesteld of een familielid kan instaan in het persoonlijk assistentiebudget. Het antwoord was, is en zal ja zijn. De aannames in de meerjarenanalyse over de verhouding tussen basisondersteunings-

budget en persoonsvolgende financiering zijn geen voorafnames. Ze moeten bijgestuurd worden in functie van de realiteit.

Hij deelt de zorg over armoede. In een inclusieve samenleving moeten mensen die geen directe toegang hebben tot zorg of arbeid vanuit zoveel mogelijk sectoren ontkokerd benaderd worden zodat zowel de zorg- als armoedeproblematiek wordt aangepakt. Het veronderstelt dat iedereen verantwoordelijkheid neemt. Waarom kunnen buurten of buurtgerichte diensten geen dienstverlening organiseren voor personen met een lichte mentale handicap?

Hij blijft zich verzetten tegen een pessimistisch of fatalistisch beeld dat alle problemen bevestigt. Hij roept op niet langer uitsluitend uit te gaan van slechte intenties. De toegangspoort zal per definitie afstandelijk zijn. Een persoon met een handicap wordt een speelbal. Het systeem blijft aanbodgestuurd. Veel voorwaarden of bezorgdheden die in adviezen worden geuit, worden beantwoord in het ontwerp van decreet en de bespreking. Wie de zaken steeds op dezelfde manier bekijkt, doet afbreuk aan dit proces. De maatschappij noch het ontwerp van decreet zijn perfect, maar er is een aanzet om stappen te zetten in de richting van een inclusievere maatschappij. Het zou een historische vergissing zijn deze kans niet te grijpen. De sp.a zal dit ontwerp van decreet steunen maar kondigt wel een aantal amendementen aan.

Mevrouw *Vera Van der Borgh*t heeft begrip voor de emotionele verontwaardiging van de minister, maar rekent ook op zijn begrip voor haar emoties die voortvloeien uit frustratie. In 2001 is de koers van de tanker ook gewijzigd, maar kort daarna is het anker uitgegoot waardoor de tanker al dertien jaar ter plaatse ligt. Met dit ontwerp van decreet lijkt het dezelfde richting uit te gaan. Sommige leden van de meerderheid schuiven immers al een alternatief naar voren nog voor het ontwerp van decreet is goedgekeurd. Dat roept vanzelfsprekend vragen op.

De getuigenissen van mensen met een niet-aangeboren hersenletsel hebben haar doen schrikken. Wanneer zelfs mensen die al jaren actief zijn in de sector, getuigen hoe frustrerend het is dat ze altijd moeten zoeken naar wat er voorhanden is, dan rijst de vraag of de overheidsmiddelen voor structuren zoals de mutualiteiten, die omdat ze dokterskosten terugbetalen wellicht als eersten in contact komen met deze groep, wel goed besteed zijn.

Ze heeft nog nooit een antwoord gekregen op de vraag waarom het dertien jaar heeft geduurd vooraleer het persoonsgebonden budget wordt aangepakt. Waarom is deze regeling niet aangepast waar nodig in plaats van een volkomen nieuw ontwerp van decreet in te dienen? Bovendien wordt opnieuw aan het einde van een regeerperiode een engagement, maar ook niet meer dan dat, aangegaan.

Het commissielid is tevreden met de opmerkingen van minister Vandeuren over de gezinszorg, maar begrijpt niet waarom de twee pijnpunten, die ze in haar voorstel van resolutie betreffende de aanpassing van de dienstverlening van de diensten Gezinszorg aan de toekomstige behoeften aanhaalt (*Parl.St.* VI.Parl. 2012-13, nr. 1889/1), niet onmiddellijk werden aangepakt.

Het wekt verbazing bij mevrouw Vera Van der Borgh dat de regionale prioriteitencommissies, waarmee heel wat alom bekende problemen zijn, aan dit ontwerp van decreet zijn toegevoegd. Er is geen antwoord gekomen op de vraag naar de criteria. Er is enkel verwezen naar een taskforce die hierover advies zal verlenen.

Als de minister stelt dat de financieel-technische uitwerking van de keuze tussen voucher en cash zeer complex is, dan stemt dit tot bezorgdheid omdat dit een cruciaal punt is.

Afsluitend wil de spreker vernemen waarom het aantal PAB-budgetcategorieën wordt gereduceerd.

Mevrouw *Mieke Vogels* ontkent gezegd te hebben dat de minister slechte intenties heeft of geen persoon met een handicap in de ogen kijkt. Ze heeft dat laatste wel gezegd over de toegangspoort, die op basis van formulieren zal werken.

Het is een oude truc om kritiek op een systeem voor te stellen als verzet tegen de voorzieningen. Mevrouw *Mieke Vogels* is niet voor of tegen de voorzieningen, maar voor de vrije keuze van personen met een handicap. Dat is de basis van haar kritiek op het ontwerp van decreet. Ze is er immers niet van overtuigd dat aan de randvoorwaarden voor de vrije keuze is voldaan.

Ze is evenmin tegen inclusie en zegt niet dat het VAPH alles zelf moet organiseren. Ze is integendeel voorstander van inclusief onderwijs en inclusieve kinderopvang. Alleen bestaan die nog niet. Het gaat niet op om kinderopvang en onderwijs er bewust van te maken en gelijktijdig de omkadering ervan te verminderen. De overheid moet de randvoorwaarden creëren om inclusief onderwijs en dito kinderopvang mogelijk te maken. Hetzelfde geldt voor de thuiszorg. Als de thuiszorg een taak moet vervullen in de sector van personen met een handicap, dan moet erin geïnvesteerd worden totdat de thuiszorg voldoende flexibel kan werken zodat volwaardige en kwalitatieve zorg kan worden aangeboden. Dit ontwerp van decreet verwijst mensen door naar sectoren waar de inclusieve zorg nog niet gerealiseerd is. Dit is de verantwoordelijkheid doorschuiven naar een andere minister. Het ontwerp van decreet legt een meerjarenanalyse op, naast een groeibudget voor de handicapspecifieke en voor de rechtstreeks toegankelijke handicapspecifieke zorg, maar niet voor de thuiszorg of de belendende percelen.

De visie van de minister verschilt van die van mevrouw *Mieke Vogels*. De indruk bestaat dat de minister vraaggestuurde zorg belooft maar dat er opnieuw aanbodgestuurde zorg komt.

De vraag welke diensten ondersteuningsplannen kunnen opmaken, werd niet beantwoord. Een goed ondersteuningsplan moet aan bepaalde voorwaarden voldoen. Dit is geen pleidooi voor een overvloed aan regels. Er zijn thans te veel multidisciplinaire teams en de kwalitatieve verschillen tussen hun dossiers zijn groot. De diensten Ondersteuningsplan zijn bij hun oprichting niet op gejuich onthaald door de traditionele stakeholders. Indien niets geregeld wordt en iedereen ondersteuningsplannen kan opstellen, dan staat vast wat het resultaat zal zijn. In dat geval rijzen twijfels over de kwaliteit van de ondersteuningsplannen. Als iedereen die plannen kan opstellen tegen een vergoeding, dan zal het opstellen van het ondersteuningsplan niet centraal staan.

Het VAPH zal de ondersteuningsplannen beoordelen. Wanneer de steun uit cirkels 1, 2, 3 en 4 niet mogelijk is, dan zal het VAPH – zo benadrukt de spreker – waar mogelijk rekening houden met de wensen van de persoon met een handicap. Talrijke zaken staan nog open. Het ontwerp van decreet verbiedt inderdaad niet dat op basis van een ondersteuningsplan een budget wordt toegekend waarmee persoonlijke assistentie wordt betaald, maar veel zal worden bepaald door de concrete praktijk in de aanvangsperiode. Hoe zullen de ondersteuningsplannen worden beoordeeld? Hoe worden de budgetcategorieën toegepast? Welk ondersteuningsplan krijgt welk budget? In deze fase zijn de personen met een handicap helemaal niet betrokken. In de aanvangsfase moeten invulling en

beoordeling van de ondersteuningsplannen gebeuren door een commissie waar personen met een handicap in vertegenwoordigd zijn.

Een minderjarige die in een voorziening verblijft en over een budget beschikt, zal dat budget behouden. Eventueel zal hij een nieuw ondersteuningsplan moeten indienen. Mevrouw Mieke Vogels waarschuwt voor de perverse gevolgen hiervan. Ouders zullen er mogelijks voor zorgen dat hun kind minstens vanaf twaalf jaar residentieel wordt opgevangen, want dan is er ook na de schoolperiode residentiële opvang, en zijn ze er zeker van dat het budget blijft doorlopen. Zo vermijden ze op een wachtlijst terecht te komen.

De manier waarop de regionale prioriteitencommissies werken, wekt de indruk dat men in de ondersteuningsplannen de eerste cirkels wil uitpersen. Dit stemt tot bezorgdheid, zeker omdat de regionale prioriteitencommissies decretaal worden verankerd. De vertegenwoordigers van de personen met een handicap zijn niet betrokken bij de toegangspoort maar wel bij de verdeling van de schaarste. Het lijkt niet logisch om hen enkel te betrekken op het ogenblik dat het moeilijk wordt. Dit dan nog decretaal verankeren is onaanvaardbaar.

Mevrouw Mieke Vogels is tevreden dat een cashbudget ook kan worden gebruikt voor niet door het VAPH erkende zorg, al zal de praktijk nog veel moeten uitwijzen.

Mensen een cashbudget geven, is gebaseerd op vertrouwen en veroorzaakt verantwoordelijkheid. Omdat gewaarschuwd wordt voor misbruik, is inspectie volgens de minister nodig. Er is al dertien jaar ervaring met het PAB. Daar wordt volgens mevrouw Mieke Vogels niet veel misbruik van gemaakt. Ze is ervan overtuigd dat het met de persoonsvolgende financiering ook zo zal zijn. Ze vraagt zich af waarom een persoon met een handicap die zelfstandig woont met zijn budget geen tuinman mag vergoeden.

Mevrouw Mieke Vogels is verbaasd over het enthousiasme waarmee sommigen het basisondersteuningsbudget verdedigen. Er wordt gezegd dat veel mensen voorstander waren van Perspectief 2020, maar velen zijn vragen beginnen te stellen toen plots met twee trappen werd gewerkt.

Mevrouw Mieke Vogels vraagt de heer Van Malderen of zijn berekend programma aangeeft welk tekort ontstaat door de zesde staatshervorming. Een basisondersteuningsbudget heeft geen zin als het niet minstens 350 à 400 euro bedraagt, stelt de veranderingsmanager. In de huidige Vlaamse budgettaire context is er geen ruimte om een heel nieuw systeem op te zetten. Te meer omdat het in het kader van de zorgverzekering wordt georganiseerd. Nog andere maatregelen, zoals de maximumfactuur voor zorg, wachten in dit kader op realisatie.

Dit ontwerp van decreet garandeert tegen 2020 zorggarantie voor de zwaarste zorgnood. Handicapspecifieke zorg wordt voorbehouden voor personen met de zwaarste zorgnood. De groep van personen met een licht mentale handicap die het financieel zeer moeilijk heeft, zal waarschijnlijk voor een basisondersteuningsbudget in aanmerking komen. Dit basisondersteuningsbudget geeft echter geen toegang tot dagbesteding. Mevrouw Mieke Vogels vreest dat deze mensen, die thans naar de verkokerde dagbesteding van de VDAB worden doorgestuurd, daardoor in een isolement zullen terechtkomen.

De centrale vraag is of het opgaat de verantwoordelijkheid te nemen voor de goedkeuring van een nieuw systeem dat uit twee trappen bestaat. Voor de tweede trap is er geld, namelijk de middelen van het VAPH. De eerste trap, waarnaar heel wat mensen verwezen zullen worden, is op dit ogenblik een lege doos.

Minister *Jo Vandeurzen* verduidelijkt dat een persoon met een handicap zijn ondersteuningsplan zelf kan opstellen of daarvoor een beroep kan doen op een dienst. De regels waaraan dat proces moet voldoen, moeten worden bepaald. Er moet enkel worden getoetst of het proces doorlopen werd. Verschillende organisaties kunnen een ondersteuningsplan opstellen. Mevrouw Van der Borgh wil de diensten maatschappelijk werk van de mutualiteiten ervaring laten opdoen met een geïntegreerde aanpak voor mensen met een niet-aangeboren hersenletsel. Dat kan perfect door hen in een systeem te brengen waardoor ze worden verplicht om die expertise te verzamelen.

Er zijn extra budgetten vrijgemaakt voor kinderopvang en gezinszorg, waarmee ze extra uren kunnen presteren bij het opstarten van de zorg voor iemand met een beperking.

Wie een ondersteuningsplan maakt, onderzoekt niet louter theoretisch of bijvoorbeeld gezinszorg kan worden ingeschakeld. Wie een ondersteuningsplan opstelt, gaat voor elke situatie na of er een dienst is die in staat is gezinszorg te organiseren. Op basis van dat plan loopt de besluitvorming verder. De betrokkene moet inhoudelijk akkoord gaan met het plan, en niet het VAPH. Er bestaan geen ontvankelijkheidsvoorwaarden om het plan voor te leggen voor trap 2. De betrokkene kan dat zelf. Als een grootstad niet dezelfde mogelijkheden biedt als een landelijke gemeente, dan zal dat blijken uit het ondersteuningsplan. Dat belet niet dat alle actoren en sectoren moeten weten dat ze moeten inzetten op het ontwikkelen van competenties die hen helpen om te gaan met mensen met beperkingen.

Er moet worden nagedacht over mogelijke perverse effecten. Elk scenario kent dit probleem. De afweging die moet worden gemaakt is de keuze wat er het eerst moet gebeuren. Wie vertrekt van het scenario dat ouders het beste voor hun kinderen willen en zichzelf daarvoor wegcijferen, moet daarvoor continuïteit organiseren. Elk systeem dat het persoonlijke budget koppelt aan de vraagsteller in plaats van het aanbod, kent inherent het probleem van het instapmoment tenzij het totaal open end is. Die stap wil het ontwerp van decreet zetten door het basisondersteuningsbudget open end te maken. Zonder dergelijk systeem zal er over tien jaar nog geen perspectief op zorggarantie zijn. Het PGB ging er ook vanuit dat hoe dan ook op een bepaald moment de enveloppe gesloten zou zijn.

Mevrouw *Mieke Vogels* repliceert dat de vraag is hoe de financiële middelen het best worden ingezet. Een basisondersteuningsbudget beantwoordt daar niet aan.

Minister *Jo Vandeurzen* antwoordt dat het beste systeem iedereen met een handicap en een vastgestelde ondersteuningsnood perspectief geeft op zorggarantie. Uit de talrijke discussies die de veranderingsmanager heeft gevoerd is duidelijk gebleken dat veel mensen van oordeel zijn dat louter focussen op mensen met een zware ondersteuningsnood niet volstaat. Het gaat niet op een alles-of-nietssysteem te organiseren. Er moet ook een perspectief zijn voor mensen die aan een beperkt bedrag voldoende hebben om hun situatie thuis wezenlijk beter te organiseren. Dat is het evenwicht waarnaar is gestreefd.

Het voorbeeld van mensen met een niet-aangeboren hersenletsel illustreert de uitdaging van een model voor chronische zorg (Chronic Care Model). Wie zich tot handicapspecifieke ondersteuning wil wenden, moet een ondersteuningsplan maken. De maatschappelijke dienst van een mutualiteit zal dat kunnen als ze aan de voorwaarden van het proces voldoet. Dat moet de maatschappelijke diensten ertoe aanzetten om de competentie te verwerven om een ondersteuningsplan op te stellen.

V. ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING

De amendementen zijn opgenomen in *Parl.St.* VI.Parl. 2013-14, nr. 2429/3 en 6.

Artikel 1

Artikel 1 wordt zonder opmerkingen unaniem met 10 stemmen aangenomen.

Artikel 2

Amendement nr. 1 van de dames Van der Borgh en Vogels en de heer Gysbrechts strekt ertoe het basisondersteuningsbudget te schrappen. De persoonsvolgende financiering wordt gedefinieerd zodat artikel 2 zowel handicapspecifieke zorg, zorg geleverd door reguliere gezondheids- en welzijnsvoorzieningen en zorg geleverd in het kader van persoonlijke assistentie duidelijk omschrijft als onderwerp van de persoonsvolgende financiering. Dat gaat in op de talrijke stakeholders die hieromtrent duidelijkheid vragen.

Mevrouw *Mieke Vogels* is het niet eens met een aantal kernbegrippen uit artikel 2. Het basisondersteuningsbudget wordt het financieringssysteem voor ongeveer 74.000 personen met een handicap terwijl er geen budget voor is. Het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding, de SAR WGG en de N-VA hebben heel wat vragen bij het tweetrapsstelsel. De kritiek van het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding luidt dat de Vlaamse Regering aan de ene kant het VN-verdrag goedkeurt en aan de andere kant de definitie van een handicap wijzigt en vooral zorg en ondersteuning op maat in vraag stelt. Zorg en ondersteuning op maat worden verschillend georganiseerd voor mensen die recht op ondersteuning hebben naargelang het om een lage dan wel een hoge ondersteuningsbehoefte gaat.

In een artikel in st*rk van maart 2014 zegt professor Breda namens de taskforce: “Voor de gebruikers die, dankzij de ondersteuning die ze krijgen, voor zichzelf kunnen zorgen, is trap 1 voorzien: het basisondersteuningsbudget. Voor wie afhankelijker is en intensievere zorg behoeft, is er trap 2: een gepersonaliseerd budget op basis van een ondersteuningsplan.”. Dat toont aan dat het niet gaat om de creatie van een persoonsgebonden financieringssysteem dat rekening houdt met zorgnood en draagvlak van de persoon met een handicap en zijn omgeving maar om een onderscheid tussen mensen met een objectief lichtere of zwaardere zorgnood.

De financiering voor de tweede trap is gegarandeerd maar die van de eerste trap niet. De meerderheidspartijen verklaren dat – als zij bij de volgende regeringsonderhandelingen betrokken zijn – zij zullen zorgen voor de financiering van het basisondersteuningsbudget. Op 1 juli 2014 komen de federale bevoegdheden van de zesde staatshervorming over. Er zijn te weinig middelen voor een ongewijzigd beleid. Budgettaire zullen het zeer zware regeringsonderhandelingen worden. Geen enkele partij kan garanderen dat er budgettaire ruimte zal zijn voor nieuwe initiatieven zoals het basisondersteuningsbudget. Het is onverantwoord om dit ontwerp van decreet goed te keuren omdat het niet is opgenomen in de meerjarenbegroting.

Door de zorgverzekering als uitbetalingsinstrument te gebruiken komt het basisondersteuningsbudget in concurrentie met andere doelstellingen zoals de maximumfactuur in de zorg. Wat is de meerwaarde om het basisondersteuningsbudget te laten uitbetalen door de zorgkassen terwijl het VAPH oordeelt wie recht heeft op het basisondersteuningsbudget?

Mevrouw *Vera Van der Borgh* vraagt of de taskforce die nagaat welk bedrag voldoende kan zijn voor het basisondersteuningsbudget, al zijn conclusies kan bekendmaken. Is er

al duidelijkheid over het bedrag? Op welke termijn moet er duidelijkheid zijn? Tijdens de bespreking van de meerjarenanalyse (*Parl.St.* VI.Parl. 2013-14, nr. 2505/1) merkte ook de heer Van Malderen op dat de administratie moet kunnen ramen hoe hoog het basisondersteuningsbudget moet zijn om effect te sorteren. Tegelijk vroeg hij duidelijkheid over het onderscheid met de handicapspecifieke ondersteuning. Het commissielid wil weten in welke vork het basisondersteuningsbudget zal vallen.

Artikel 2, 3°, definieert het cashbudget als een vorm van financiering van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning. Amendement nr. 11 van de meerderheid op artikel 11 schrapt de verwijzing naar de financiering van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning omdat het volgens de memorie van toelichting niet de bedoeling is dat dit enkel bij door het VAPH vergunde aanbieders gebeurt. De spreekster omschrijft dat als een positieve wending, maar merkt op dat de beperking blijft staan in artikel 2, 3°. Haar amendement nr. 10 op artikel 11 omschrijft op niet-limitatieve wijze waarvoor het cashbudget gebruikt kan worden. In het amendement wordt voor een niet-limitatieve opsomming geopteerd omdat het mogelijk moet zijn om onder andere met dienstencheques te werken, een interimkantoor of een zelfstandige dienstverlener. Dat zal veel onrust en onzekerheid wegnemen. Op basis waarvan wordt de budgethoogte bepaald als een ondersteuningsplan voorziet in hulpverlening door het netwerk, door eerstelijnsvoorzieningen en daarnaast in handicapspecifieke hulpverlening? Zal dat gebeuren op basis van de reguliere en de handicapspecifieke ondersteuning in trap 4 en 5 of uitsluitend op basis van de handicapspecifieke ondersteuning op trap 5?

Tijdens de hoorzitting gaf een aantal sprekers aan dat het budget niet-rechtstreeks toegankelijke hulp uitsluitend berekend is op de nood aan handicapspecifieke zorg, de zorg uit cirkel 5 of wat overblijft als de zorg uit de cirkels 1 tot 4 onvoldoende blijkt. De heer De Weerdts zegde dat het VAPH niet hoeft in te staan voor de volledige financiering van het ondersteuningsplan. Het VAPH staat in voor de financiering van de vijfde cirkel. Vanuit die stelling blijft het mogelijk dat mensen met die middelen ook de andere cirkels financieren. De heer Huys stelde dat een persoonsvolgend budget voor de niet-rechtstreeks toegankelijke hulpverlening gebaseerd zal zijn op de resterende ondersteuningsnood na verrekening van de eerste vier cirkels en dit na aftrek van de andere aanwezige ondersteuningsbronnen in de natuurlijke en sociale netwerken, en in de reguliere zorg. Mevrouw Serneels zegde dat het niet de bedoeling van het ontwerp van decreet is dat met VAPH-middelen het totale ondersteuningsplan gefinancierd wordt. Eerst moeten de reguliere diensten en andere organisaties worden aangesproken, daarmee bedoelt mevrouw Serneels niet dat het VAPH alleen maar handicapspecifieke voorzieningen mag steunen. Als andere diensten en voorzieningen niet volstaan voor de eerste vier cirkels, kunnen VAPH-middelen worden gebruikt. VAPH-middelen dienen enkel ter aanvulling bij tekorten. De heer Van Baelen stelde dat de taskforce zich buigt over de output van het ondersteuningsplan. Een persoon met een handicap maakt in zijn ondersteuningsplan voor elke cirkel al dan niet een keuze en schat de haalbaarheid van elke cirkel in. Het resultaat daarvan is de resterende ondersteuningsnood. Die ondersteuning zal het VAPH financieren. Als de cirkels 2, 3 en 4 geen ondersteuning bieden, dan zal het VAPH ook de adl-assistentie moeten financieren. Die uiteindelijke beslissing komt het VAPH toe. Uit deze lezing leidt mevrouw Vera Van der Borgh af dat de teksten niet duidelijk zijn. Het is cruciaal dat deze bespreking een klaar en duidelijk antwoord biedt over de financiering.

Artikel 2, 7°, geeft de definitie van de niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning waarbij enkel naar intensiteit wordt verwezen. Artikel 2, 9°, bepaalt de definitie van de rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning waarbij er twee elementen zijn. De zorg en de ondersteuning die beperkt is in tijd, intensiteit en frequentie. De persoon moet geen aanvraag indienen bij het agentschap of de toegangspoort. Hoe kan de minister op

basis van deze definities toestaan dat met het cashbudget toch reguliere zorg of dienstencheques worden aangekocht?

Bij artikel 2, 8°, over het ondersteuningsplan vraagt mevrouw Vera Van der Borgh t waarom de ondersteuning door de persoonlijke assistent niet letterlijk wordt opgenomen.

Minister *Jo Vandeurzen* verwijst naar een aantal antwoorden die in de algemene bespreking zijn gegeven. Het ontwerp van decreet wil zorggarantie realiseren binnen een vraaggestuurd systeem, wat betekent dat het beleid voor een andere weg kiest dan een systeem van alles of niks. In ieder geval moet er voor mensen met een erkende handicap en een vastgestelde ondersteuningsnood een basisondersteuningsbudget zijn. Voor een aantal mensen volstaat een beperkt bedrag om ondersteuning te organiseren in een thuissituatie. Vaak moeten zij geen beroep doen op zware vormen van zorg, maar eerder op zaken die het dagdagelijkse leven kunnen faciliteren. Er is gekozen voor een evenwicht tussen een groeipad voor belangrijke zorgnoden die het basisondersteuningsbudget overstijgen en voor een garantie op een basisondersteuningsbudget. Veruit de meeste diensten appreciëren het systeem met voorbehoud over de hoogte van het basisondersteuningsbudget. De taskforce heeft nog geen bedrag vastgesteld. Tijdens de volgende regeringsonderhandelingen moet de hoogte van het basisondersteuningsbudget bepaald worden en het groeipad voor de realisatie van een basisondersteuningsbudget als recht in een openendsysteem (tegen 2020) en voor de realisatie van de financiering van trap 2.

Er moet een onderscheid worden gemaakt tussen handicapspecifieke ondersteuning en rechtstreeks toegankelijk zorg en ondersteuning. De handicapspecifieke ondersteuning zit achter de toegangspoort. Deze omschrijving bepaalt de procedure om het budget te verkrijgen, maar dat bepaalt niet hoe het budget moet worden ingezet. Amendement nr. 11 zorgt voor duidelijkheid. De insinuatie dat de middelen verkregen achter de toegangspoort niet gebruikt mogen worden voor zaken als adl-ondersteuning, remgelden of eigen aandeel in de gezinszorg is niet correct. Op basis van het ondersteuningsplan wordt de nettobehoeft e aan ondersteuning nagegaan in elke individuele en concrete situatie. Op basis van die netto-ondersteuningsnood zal het ondersteuningsbudget worden bepaald, dat gebruikt mag worden voor de financiering van zaken die ook met het basisondersteuningsbudget mogen worden gefinancierd. Er is geen beperking tot zeer intensieve, langdurige of residentiële zorg.

De taskforce rondt zijn werkzaamheden af na de zomer van 2014. De discussies kunnen pas afgerond worden na goedkeuring van het ontwerp van decreet.

Mevrouw *Vera Van der Borgh t* wil weten of voor een persoon met een handicap die gezins-hulp gebruikt, die gezins-hulp van bij het begin wordt meegerekend om zijn budget en zorgzwaarte vast te leggen.

Minister *Jo Vandeurzen* antwoordt dat in het ondersteuningsplan wordt nagegaan of die persoon op gezinszorg een beroep kan doen. Er wordt nagegaan of er in de buurt waar die persoon woont een dienst is die gezinszorg kan leveren volgens de gewenste frequentie. De financiering van de gezinszorg, namelijk het deel dat uit de reguliere financiering van de gezinszorg naar de dienst gaat, wordt niet meegerekend in het persoonsvolgende budget. Er wordt alleen onderzocht of de persoon een eigen aandeel moet betalen. Van zodra er een maximumfactuur is, zal er bovendien een plafond zijn. Die elementen mogen wel met het persoonsvolgende budget worden gefinancierd.

Amendement nr. 1 wordt met 3 stemmen tegen 7 niet aangenomen.

Artikel 2 wordt met 7 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 3

Amendement nr. 2 van de dames Van der Borgh en Vogels en de heer Gysbrechts vloeit voort uit amendement nr. 1 dat het basisondersteuningsbudget schrapt.

Mevrouw *Mieke Vogels* zegt dat dit artikel de verklaring tegenspreekt dat met de persoonsvolgende financiering en het cashbudget hulp en ondersteuning kan worden aangekocht buiten de handicapspecifieke zorg. Artikel 3 bepaalt dat op basis van een analyse van de niet-ingevulde nood aan zorg en ondersteuning de Vlaamse Regering, binnen de beschikbare budgetten, voorziet in een groeipad voor de financiering van de niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning. Daarnaast stelt de Vlaamse Regering het beschikbare budget vast voor het basisondersteuningsbudget. Hoe kan men daar niet-handicapspecifieke zorg mee financieren als er geen uitbreiding van die niet-handicapspecifieke zorg in het vooruitzicht wordt gesteld?

Dit is een voorbeeld van aanbodgestuurd beleid. Er wordt gekeken in welke mate niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning bijkomend kunnen worden uitgebreid. Eigenlijk moet er staan dat de Vlaamse Regering het groeipad van de uitvoering van ondersteuningsplannen nagaat.

Omdat dit ontwerp van decreet geen groeipad bevat voor de rechtstreeks toegankelijke hulp of voor de zorg en ondersteuning uit de eerste vier cirkels, is de gelijkenis groot met het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp, dat ook uitsluitend een groeipad vastlegt voor de niet-rechtstreeks toegankelijke hulpverlening. Wie personen met een handicap tegen 2020 perspectief wil bieden, moet een groeipad vastleggen volgens de ingediende ondersteuningsplannen. Amendement nr. 11 op artikel 11 overtuigt niet.

Als artikel 3 ongewijzigd blijft dan is het duidelijk niet de bedoeling om ook maar één euro voor handicapspecifieke zorg te laten wegvloeien naar bijvoorbeeld thuiszorg of persoonlijke assistentie van personen met een handicap thuis.

Volgens mevrouw *Vera Van der Borgh* biedt artikel 3 geen enkele meerwaarde. Er is sprake van een groeipad binnen de beschikbare budgetten, zonder dat iemand daar zicht op heeft. Het groeipad geldt enkel voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning. Waarom is er geen groeipad voor het basisondersteuningsbudget, dat volgens artikel 4 pas in 2020 aan iedereen die er aanspraak op kan maken, wordt toegekend. Het basisondersteuningsbudget is onderworpen aan een programmatie. Met dit artikel wordt tegemoetgekomen aan de eisen van minister Muyters die een programmatie van zowel basisondersteuningsbudget als van het budget niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning wil. Dat betekent dat er minstens tot 2020 een nieuwe wachtlijst zal zijn. Het is niet bekend hoeveel personen met een handicap jaarlijks toegelaten worden tot het basisondersteuningsbudget.

Minister *Jo Vandeurzen* herhaalt dat het budget niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning wordt toegekend in de toegangspoort op basis van een ondersteuningsplan. Wie dat ontvangt, kan er ook andere zaken als adl-ondersteuning mee financieren. Hij gaat niet akkoord met het schrappen van het basisondersteuningsbudget. Het basisondersteuningsbudget wordt tot 2020 opgebouwd op basis van categorieën die worden toegelaten tot het recht. Het toekennen van basisondersteuningsbudget gebeurt niet op basis van prioriseringsen op casusniveau. Vanaf 2020 geven vastgestelde ondersteuningsnood en erkende handicap recht op het basisondersteuningsbudget.

Het is cruciaal dat het budget niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning jaarlijks groeit. De volgende Vlaamse Regering kan niet ontkomen aan de verplichting om een groeipad voor de middelen achter de toegangspoort af te spreken

Mevrouw *Vera Van der Borgh* kan niet aanvaarden dat nog niet bekend is aan welke categorieën en op basis van welke criteria als eerste een basisondersteuningsbudget toegekend zal worden.

Volgens minister *Jo Vandeurzen* moet er eerst duidelijkheid zijn over het toewijzingskader. Binnen dat kader en op basis van het budgettaire traject tot het einde van de volgende regeerperiode kan worden vastgelegd hoe de middelen zo goed mogelijk in te zetten. Er moet in ieder geval een groeipad zijn voor trap 2 naast een algemeen recht op het basisondersteuningsbudget voor een brede groep tegen 2020. Daarvoor moet er een traject worden vastgelegd. Diegenen die voor de uitvoering instaan, zullen dat traject moeten uittekenen.

Mevrouw *Vera Van der Borgh* vindt dit antwoord onaanvaardbaar.

Mevrouw *Mieke Vogels* sluit zich hierbij aan. Het getuigt niet van goed bestuur en is onverantwoord om eerst een kader te schetsen en vervolgens te kijken of er middelen voor zijn. Er moet eerst een budgettair plan zijn en binnen die contouren kan een ontwerp van decreet geschreven worden. Twee derde van de personen met een bewezen ondersteuningsnood zal niet meer in aanmerking komen voor de huidige hulp en ondersteuning. Zij krijgen een nieuw systeem maar daar is nog geen geld voor.

Op het einde van de vorige legislatuur heeft het Vlaams Parlement de resolutie-Martens goedgekeurd, verduidelijkt minister *Jo Vandeurzen*. Die resolutie vraagt een nieuw groeipad voor de sector van personen met een handicap. Dat heeft in de regeringsonderhandelingen ertoe geleid dat er een politiek draagvlak werd gevonden voor een groeipad. Dit groeipad is ondanks de economische crisis volgehouden. Nadat er in deze regeerperiode heel wat projecten zijn opgestart is het belangrijk dat de volgende stap, namelijk het bepalen van het toewijzingssysteem van handicapspecifieke budgetten, niet vrijblijvend is. Hij vraagt daarom het Vlaams Parlement het systeem vast te leggen. Dat systeem moet in uitvoeringsbesluiten worden geconcretiseerd. Dit ontwerp van decreet goedkeuren verplicht de volgende Vlaamse Regering kleur te bekennen. Elke partij wordt uitgenodigd om aan te geven welke budgetten gereserveerd zullen zijn voor de ondersteuning van mensen met een beperking in een vraaggestuurd systeem dat tot meer zorggarantie leidt.

De heer *Bart Van Malderen* bevestigt dat binnen de meerderheid, onder andere op basis van de resolutie-Martens, de afspraak is gemaakt dat het uitbreidingsbeleid maximaal persoonsvolgend zal zijn. Doordat de afspraak enkel geldt voor het uitbreidingsbeleid, geldt ze voor het grootste deel van de sector niet. Bovendien is deze afspraak eerder voluntaristisch omdat ze niet decretaal onderbouwd is. Dat dit ontwerp van decreet voor de nodige decretale basis zorgt en de afspraak tot de volledige sector veralgemeent, kan onmogelijk als onbehoorlijk bestuur beschouwd worden.

Amendement nr. 2 wordt met 3 stemmen tegen 7 niet aangenomen.

Artikel 3 wordt met 7 stemmen tegen 3 aangenomen.

Hoofdstuk 4. Basisondersteuningsbudget

Amendement nr. 3 van de dames Van der Borgh en Vogels en de heer Gysbrechts strekt ertoe dit hoofdstuk, dat bestaat uit de artikelen 4 tot en met 7, te schrappen.

Het vloeit volgens de dames *Mieke Vogels* en *Vera Van der Borgh* voort uit amendement nr. 1 dat het basisondersteuningsbudget schrapt.

Amendement nr. 3 wordt met 3 stemmen tegen 7 niet aangenomen.

Artikel 4

Mevrouw *Mieke Vogels* wil weten wat het gevolg is voor personen met een handicap of bewezen ondersteuningsnood die in Brussel wonen door met de zorgverzekering te werken. Er zijn duidelijke regels voor mensen die in Brussel wonen om gebruik te maken van de zorgverzekering. De zorgverzekering verzekert tegen eventuele zorgkosten. In deze context gaat het om mensen met een bewezen zorgnood. Wie in Vlaanderen woont, zal automatisch toegang krijgen tot het basisondersteuningsbudget. In Brussel is dat niet het geval. Een aantal mensen in Brussel met een bewezen ondersteuningsnood is niet aangesloten bij de zorgverzekering en zal daardoor moeten wachten om een beroep te kunnen doen op het basisondersteuningsbudget.

Mevrouw *Vera Van der Borgh* vraagt hoe de financiering uit de zorgverzekering zal gebeuren: met bijdragen, algemene middelen of een combinatie, waarvan ze de verhouding wil vernemen. Wordt de zorgverzekering uitgebreid met een afzonderlijk deel voor het basisondersteuningsbudget? Kan het basisondersteuningsbudget met de gewone uitkering van de zorgverzekering gecombineerd worden?

Minister *Jo Vandeuren* verklaart dat wie in de huidige bevoegdheidsverdeling vraaggestuurd wil werken, in Brussel op gemeenschapsniveau een aanknopingspunt in hoofde van de persoon moet vinden. Het is de ambitie om het beleid voor personen met een handicap in Brussel voort te zetten. Als aanknopingspunt is gekozen voor een aansluiting bij de zorgverzekering. Aan de toetredingsvoorwaarden wordt niets veranderd. Mensen met een beperking kunnen zich aansluiten bij de zorgverzekering en komen op een gegeven ogenblik in aanmerking voor het basisondersteuningsbudget. Gezien de opmars van rugzakfinanciering in de welzijnssector zal deze aanpak steeds vaker worden gebruikt.

Daarnaast is geopteerd voor de zorgverzekering omdat het basisondersteuningsbudget daardoor fiscaal wordt gelijkgesteld met een tenlasteneming.

De volgende regeringsonderhandelingen zullen zich moeten buigen over de premie en het functioneren van de zorgverzekering. Dit ontwerp van decreet bepaalt enkel de wijze waarop wordt uitgekeerd, maar doet geen uitspraak over de financiering van de zorgverzekering.

Artikel 4 wordt met 7 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 5

Amendement nr. 4 van de dames Vera Jans en Stevens, de heer Van Malderen en de dames De Wachter, Schryvers, Lies Jans en Claes beoogt een technische correctie. Artikel 5 bevat

enkele foute verwijzingen die met dit amendement worden rechtgezet, aldus mevrouw *Vera Jans*.

Amendement nr. 4 wordt met 7 stemmen tegen 3 aangenomen.

Het geamendeerde artikel 5 wordt met 7 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 6

Mevrouw *Vera Van der Borgh* vraagt te verduidelijken waarom het basisondersteuningsbudget vervalt voor wie geen duidelijk vast te stellen behoefte aan zorg en ondersteuning meer heeft.

Minister *Jo Vandeurzen* antwoordt dat de toegangsvoorwaarde een duidelijk vastgestelde behoefte aan zorg en ondersteuning is. Als die ondersteuningsnood wegvalt, is er geen recht meer op een basisondersteuningsbudget.

Mevrouw *Vera Van der Borgh* is verrast dat een situatie die in de praktijk amper zal voorvallen, vermeld wordt, en dat in tegenstelling tot andere frequent voorkomende aangelegenheden.

Artikel 6 wordt met 7 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 7

Mevrouw *Mieke Vogels* wil weten waarom de verzuilde zorgkassen het basisondersteuningsbudget zullen uitbetalen terwijl het VAPH toch de ondersteuningsnood vaststelt. De meerwaarde daarvan ontgaat haar. Deze aanpak leidt tot extra overheadkosten.

Minister *Jo Vandeurzen* herhaalt dat deze aanpak voor fiscale duidelijkheid zorgt.

Mevrouw *Mieke Vogels* repliceert dat men daar enkel het Vlaams Zorgfonds voor nodig heeft, maar geen zes zorgkassen waarvoor zesmaal overheadkosten betaald zullen worden.

Minister *Jo Vandeurzen* antwoordt dat iedereen bij een zorgkas aangesloten moet zijn.

Mevrouw *Mieke Vogels* meent dat de verplichting om aangesloten te zijn bij de zorgverzekering niet betekent dat een zorgkas moet uitbetalen. CD&V is niet tegen een bijkomende inkomensgebonden financiering van de zorgverzekering. Dat kan efficiënter door de belastingen georganiseerd worden waardoor zorgkassen niet meer nodig zijn.

Minister *Jo Vandeurzen* herhaalt dat iedereen zich bij een zorgkas moet aansluiten, die thans al betalingen uitvoert. Het is logisch dit voort te zetten, te meer omdat het beleid streeft naar een geïntegreerde aanpak.

Artikel 7 wordt met 7 stemmen tegen 3 aangenomen.

Hoofdstuk 5. Budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning

Amendement nr. 5 van de dames Van der Borgh en Vogels en de heer Gysbrechts stelt voor het opschrift van dit hoofdstuk te vervangen door “Budget Persoonsvolgende Financiering”.

Mevrouw *Mieke Vogels* vindt de voorgestelde wijziging logisch. Om geen misverstanden te laten bestaan wil ze het opschrift vervangen door “Budget Persoonsvolgende Financiering”. Dat verduidelijkt dat de persoon met een handicap er alles mee kan financieren.

Amendement nr. 5 wordt met 3 stemmen tegen 7 niet aangenomen.

Artikel 8

Amendement nr. 6 van de dames Van der Borgh en Vogels en de heer Gysbrechts strekt ertoe de terminologie aan te passen in overeenstemming met hun vorige amendementen.

Mevrouw *Vera Van der Borgh* vraagt welke interpretatiemarge het VAPH heeft om het ondersteuningsplan goed te keuren. Mag het VAPH een ondersteuningsplan afkeuren als het aangeeft dat het netwerk de zorg niet op zich kan of wil nemen? Zal er dan automatisch worden geëist dat een dienst Ondersteuningsplan het ondersteuningsplan opstelt? In welke mate garandeert de minister dat een zelf opgesteld ondersteuningsplan gelijkwaardig is aan een ondersteuningsplan opgesteld door een dienst Ondersteuningsplan? Waar is die garantie in het ontwerp van decreet ingeschreven?

Minister *Jo Vandeurzen* verduidelijkt dat het VAPH beoordeelt of het ondersteuningsplan het proces doorlopen heeft. Er wordt enkel nagegaan of er aan de kwaliteitscriteria van het proces voldaan is. Het is niet de bedoeling dat er een inhoudelijke waardering gebeurt.

Mevrouw *Vera Van der Borgh* zegt dat dit niet even duidelijk in het ontwerp van decreet staat. Dit verduidelijkende antwoord is een gedeeltelijke geruststelling.

Mevrouw *Mieke Vogels* vindt dit niet geruststellend. De manier waarop één en ander wordt ingevuld en opgesteld, bepaalt ook de inhoud. Proces en inhoud staan niet los van elkaar.

Als iedereen een ondersteuningsplan mag opstellen, geldt eigenlijk het recht van de sterkste. De sterkste in deze context zijn de multidisciplinaire teams. De multidisciplinaire teams hebben zich altijd verzet tegen de diensten Ondersteuningsplan. De ondersteuningsplannen zullen in de praktijk door de multidisciplinaire teams worden opgesteld. Wat zal de inbreng van de betrokken persoon en zijn omgeving nog zijn? Multidisciplinaire teams hebben geen ervaring in werken met de omgeving.

Mevrouw *Vera Jans* blijft verbaasd over de wijze waarop sommigen dit ontwerp van decreet lezen. Het ontwerp van decreet gaat uit van de kracht van mensen met een handicap. Als zij hun eigen ondersteuningsplan willen opstellen, dan kan dat. Willen ze zich laten bijstaan, dan kan dat ook. In dit ontwerp van decreet is geen sprake van minimale inhoudelijke vereisten, maar enkel van minimale procesmatige vereisten. Ondanks de goede verduidelijkingen van minister Vandeurzen, stelt ze vast dat sommigen nooit zullen worden gerustgesteld of overtuigd omdat zij het ontwerp van decreet enkel met een negatieve en wantrouwige houding lezen. Mevrouw Vera Jans ziet niet in wat deze negatieve houding

nog te maken heeft met personen met een handicap. De enige ongerustheid die zij zelf heeft vernomen, is of het ontwerp van decreet al dan niet zal worden goedgekeurd.

Mevrouw *Vera Van der Borgh*t antwoordt dat mevrouw Vera Jans van de bespreking geen karikatuur mag maken. Ze heeft het ontwerp van decreet goed doorgenomen en heeft een aantal bekommernissen. Het heeft tot het einde van deze regeerperiode geduurd om een ontwerp van decreet in te dienen dat de resolutie-Martens omzet. Er blijven veel vragen: er is geen financiering en er zijn nog geen uitvoeringsbesluiten. Er wordt telkens naar 2020 verwezen, wat zelfs de volgende regeerperiode overstijgt. Niemand mag het de oppositie kwalijk nemen dat ze kritische vragen stelt en duidelijkheid vraagt. Er heerst onrust in de sector. Ze ontvangt daarover dagelijks e-mails. De personen met een handicap zijn als het ware verdeeld in twee groepen: een groep die het ontwerp van decreet wil en een groep die het niet wil. De groep die het wel wil, wil eigenlijk liever iets dan niets, maar zit ook met vragen.

Amendement nr. 6 wordt met 3 stemmen tegen 7 niet aangenomen.

Artikel 8 wordt met 7 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 9

Amendement nr. 7 van de dames Van der Borgh en Vogels en de heer Gysbrechts vloeit voort uit de vorige amendementen.

Mevrouw *Vera Van der Borgh*t zegt dat de toekenning van een budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor minderjarigen gebeurt door de toegangspoort zoals bepaald door het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp. Op 19 maart 2014 hield de commissie een gedachtewisseling over de inwerkingtreding van dit decreet. Namens sp.a stelde mevrouw De Wachter toen heel wat kritische vragen die ze later bevestigde in een Belgabericht. Vanaf 1 januari 2015 moet de toegangspoort voor de integrale jeugdhulp ook dit ontwerp van decreet toepassen. De spreker twijfelt eraan of dat realistisch is.

Minister *Jo Vandeurzen* verklaart dat de toewijzing voor de minderjarige binnen de integrale jeugdhulp thans al van toepassing is. Dit ontwerp van decreet garandeert continuïteit bij de overgang van minder- naar meerderjarigheid. Voor veel ouders is dat belangrijk. Het ontwerp van decreet stelt het principe van een geïntegreerde aanpak binnen integrale jeugdhulp niet ter discussie. De intersectorale benadering stimuleren zal van velen een grote aanpassing vergen. Omdat de context belangrijk is in de diagnostiek, moet worden gezocht naar de juiste methodologie.

De heer *Bart Van Malderen* staat achter het principe van dit ontwerp van decreet en van de integrale jeugdhulp. Mevrouw De Wachter beklemtoont de noodzaak van een evaluatie na het proefproject. Daaruit kan niemand afleiden dat het principe van de integrale jeugdhulpverlening in vraag wordt gesteld. Het is een kwaliteit van dit ontwerp van decreet dat het ook van toepassing is op minderjarigen. Een aantal jaren geleden werd dat door sommigen nog ter discussie gesteld.

Mevrouw *Vera Van der Borgh*t verduidelijkt dat mevrouw De Wachter haar Belgabericht eindigt met de bedenking: “We hadden dit decreet misschien beter niet uitgevoerd.”

Rugzakfinanciering biedt een meerwaarde. Wie gebruikmaakt van het basisondersteuningsbudget, zal met zijn rugzak echter niet veel kunnen aanvangen.

Mevrouw *Mieke Vogels* verwijst naar het standpunt van federaal staatssecretaris Crombez over de integrale jeugdhulp en de toegangspoort. Hij is van oordeel dat er vijf jaar verloren zijn gegaan. Het principe ervan was goed. De toegangspoort is volgens hem geworden tot regels die niets te maken hebben met het belang van het kind. Dat zijn zware uitspraken. Ze hoopt dat de sp.a-fractie niet nog eens in dezelfde val zal trappen en de toegangspoort voor personen met een handicap niet zal goedkeuren.

Amendement nr. 7 wordt met 3 stemmen tegen 7 niet aangenomen.

Artikel 9 wordt met 7 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 10

Vooreerst informeert mevrouw *Vera Van der Borgh*t hoe de eerste zin van het artikel, namelijk dat de niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning gefinancierd worden in de vorm van een budget, te rijmen valt met het amendement nr. 11 van de meerderheid op artikel 11 waardoor met een cashbudget meer dan alleen de niet-rechtstreeks toegankelijke zorg betaald kan worden. De minister heeft trouwens altijd verklaard dat het budget kan dienen om alle mogelijke vormen van zorg te betalen, net zoals dat kan met een PAB en een PGB.

Daarnaast is het essentieel dat het ontwerp van decreet en niet een uitvoeringsbesluit bepaalt hoe ondersteuningsplan en zorgzwaarte-inschaling tot een budgetcategorie zullen leiden.

Op vraag van de voorzieningen, die ervaren personeel willen blijven inzetten, wordt de voucher uitgedrukt in personeelspunten met een onderscheid tussen zorg- en organisatiegebonden punten. Bij een cashbudget blijkt dat niet nodig te zijn. Zal dat ertoe leiden dat met een cashbudget minder uren zorg aangekocht kunnen worden in een voorziening dan met een zelfde budget in vouchers? In een cashbudget zijn geen personeelspunten verrekend omdat het vooraf onduidelijk is hoe het aangewend zal worden. Voorts wil ze weten op welk moment in de procedure de persoon met een handicap moet kiezen tussen cashbudget of voucher. De heer Van Baelen suggereerde tijdens de hoorzitting die keuze pas te laten maken nadat de budgethoogte bepaald is.

Mevrouw Vera Van der Borgh vraagt onder welke voorwaarden het agentschap en de toegangspoort in individuele situaties begeleidende maatregelen kunnen opleggen voor de besteding en het beheer van het cashbudget, en in welke gevallen het cashbudget omgezet kan worden in een voucher. Gelet op de verregaande consequenties vraagt ze die voorwaarden in het ontwerp van decreet vast te leggen. Wat is de beroepsprocedure als de persoon met een handicap het niet eens is met de begeleiding of met de omzetting?

Amendement nr. 8 van de dames Van der Borgh en Vogels en de heer Gysbrechts strekt ertoe dat het budget ruimer gespendeerd kan worden dan alleen aan handicapspecifieke zorg en ondersteuning. De keuze tussen cashbudget en voucher gebeurt volgens mevrouw Vera Van der Borgh nadat de hoogte van het budget bepaald is. Die keuze mag geen invloed hebben op de kwaliteit, de hoeveelheid en de duur van de aangekochte dienstverlening. Het amendement schaft ook de budgetcategorieën af. Die categorieën maken van de zorg minder maatwerk. Het budget moet bepaald worden op basis van de ondersteu-

ningsbehoefte, zoals die blijkt uit het ondersteuningsplan. Bovendien moeten het agentschap en de toegangspoort de beslissing om begeleiding op te leggen of een cashbudget in een voucher om te zetten, motiveren. Als de persoon met een handicap niet akkoord gaat, moet hij een beroepsmogelijkheid hebben bij de arbeidsrechtbank.

Mevrouw *Mieke Vogels* voegt hieraan de kritiek van de SAR WGG toe die vijf budgetcategorieën te weinig vindt. Net als mevrouw Van der Borgh vindt mevrouw Mieke Vogels de budgetcategorieën een uiting van een aanbodgestuurd beleid. De tehuizen werkenden en niet-werkenden worden zo op sluipende wijze vervangen door budgetcategorieën. Een echte persoonsvolgende financiering financiert ondersteuningsplannen en dwingt mensen niet in budgetcategorieën. Ook zij informeert naar de relatie tussen de budgetcategorie, het ondersteuningsplan en het zorgzwaarte-instrument.

Mevrouw *Helga Stevens* wil met amendement nr. 9, ingediend samen met mevrouw Vera Jans, de heer Van Malderen en de dames Schryvers, Claes en Lies Jans de vrije keuze tussen cashbudget en voucher behouden en vermijden dat er een wenselijkheidstoets komt. Een verplichte omzetting van cashbudget in voucher is enkel mogelijk als na een evaluatie de beschermingsmaatregelen niet blijken te voldoen. Ook zij is benieuwd naar het antwoord van de minister op de vragen van de oppositie. Ze vraagt de minister enkele voorbeelden te geven van redenen waarom begeleiding verplicht kan worden of een cashbudget in een voucher omgezet kan worden. Gaat het om personen met een mentale beperking? Wat als de omgeving van die persoon wel het budget kan beheren?

Volgens minister *Jo Vandeurzen* wordt de keuze tussen cashbudget en voucher gemaakt nadat het budget bepaald is. Op basis van het ondersteuningsplan wordt er een inschaling gedaan, die dan ingepast wordt in een budgetcategorie. Zo gebeurt het thans al bij het PAB. Hoeveel categorieën er zullen zijn, staat nog niet vast. Er zijn heel wat argumenten voor fijnmazigheid, wat niet wegneemt dat er enkele houvasten moeten zijn.

Het zorgzwaarte-instrument zal niet systematisch toegepast worden maar enkel in bepaalde situaties, bijvoorbeeld bij de hoogste budgetcategorieën en om uit rechtvaardigheidsoogpunt een gelijke beoordeling in alle regio's te verzekeren.

Artikel 31 voegt een nieuw artikel 19/1 toe aan het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap. Paragraaf 1 bepaalt dat aanbieders gelijkwaardige zorg en ondersteuning bieden ongeacht of personen die met voucher of cashbudget aankopen. Dat moet vertaald worden in een financieringstechniek die niet tot gevolg mag hebben dat een voorziening er belang bij heeft zich te beperken tot diegenen die over een voucher beschikken.

De meerderheid zal met amendement nr. 18 op artikel 16 een beroepsprocedure instellen. Dat een cashbudget omgezet wordt in een voucher of dat begeleiding opgelegd wordt, kan enkel in uitzonderlijke situaties. De meerderheid specificeert dat nog eens in haar amendement nr. 9. Het is niet de bedoeling daar algemene bepalingen of procedures voor op te stellen, maar het per specifieke geval te motiveren. Ook volgens de Raad van State moet dat de bedoeling zijn.

Mevrouw *Vera Van der Borgh* vraagt waarom de meerderheid in haar amendement nr. 9 niet expliciet vastlegt dat de keuze tussen cashbudget en voucher pas gemaakt wordt nadat het budget bepaald is.

Minister *Jo Vandeurzen* verklaart dat nog heel wat andere aspecten in uitvoeringsbesluiten geregeld worden en evenmin in het ontwerp van decreet staan. Een volledige reorganisa-

tie van de handicapspecifieke ondersteuning vergt eerst een decretaal kader, waarvan de details later geregeld worden, na besprekingen met de stakeholders. Dat cashbudget of voucher geen voordelen mogen hebben voor de voorzieningen staat duidelijk in het ontwerp van decreet.

Mevrouw *Mieke Vogels* vraagt de minister te bevestigen dat het zorgzwaarte-instrument vooral zal worden ingezet voor hogere budgetcategorieën. In artikel 8 staat dat voor een budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning zowel een goedgekeurd ondersteuningsplan als een zorgzwaarte-inschaling nodig zijn.

Minister *Jo Vandeurzen* corrigeert dat artikel 8 het heeft over “in voorkomend geval vastgesteld op basis van een instrument voor de inschaling van de zorgzwaarte”. Daarnaast is er een verschil tussen een instrument voor de inschaling van de zorgzwaarte en de inschatting van de zorgzwaarte. Eerst wordt de ondersteuningsbehoefte vastgesteld en daarna wordt het budget bepaald op basis van categorieën. In een aantal situaties wordt met het zorgzwaarte-instrument getoetst of het toegekende budget aanvaardbaar is. Die toets moet ervoor zorgen dat de budgetten rechtvaardig zijn en gelijk in heel Vlaanderen.

Mevrouw *Mieke Vogels* leest artikel 8 zo dat elke persoon die door de toegangspoort wil een goedgekeurd ondersteuningsplan en een door het multidisciplinair team opgemaakt zorgzwaartebeoordeling moet hebben. ‘In voorkomend geval’ betekent volgens haar ‘in dit geval’. Als beide voorwaarden niet altijd nodig zijn, moet de formulering van artikel 8 aangepast worden.

Minister *Jo Vandeurzen* leest erin dat de persoon met een handicap een ondersteuningsnood moet aantonen, eventueel door gebruik te maken van een inschalingsinstrument. ‘In voorkomend geval’ betekent ‘als het nodig is’.

Mevrouw *Mieke Vogels* concludeert dat het in ieder geval geen duidelijke formulering is.

Mevrouw *Mieke Vogels* leest in de tweede alinea van artikel 10 dat er wel een verschil is tussen cashbudget en voucher omdat de zorg en ondersteuning van een gemandateerde voorziening als vermeld in artikel 2, §1, 16°, alleen met een voucher betaald kan worden.

Minister *Jo Vandeurzen* legt uit dat het daar uitsluitend over de integrale jeugdhulp gaat.

Mevrouw *Mieke Vogels* vraagt of de bedragen voor cash en voucher even groot zijn.

Dat dient nader bekeken te worden, aldus minister *Jo Vandeurzen*. Zwaar medische zorg waarbij er de klok rond toezicht nodig is, heeft een heel ander prijs als het in een één-op-één-relatie georganiseerd wordt. De keuze moet neutraal zijn maar wel maatschappelijk aanvaardbaar.

Mevrouw *Mieke Vogels* wijst erop dat er ook mensen met een zware zorgbehoefte zijn die werken met een PAB. Ze kregen zelfs voorrang voor PAB.

Minister *Jo Vandeurzen* herhaalt dat er meer uitgegeven is aan persoonsvolgende convenants en PAB dan aan zorg in natura. Dit soort discussies moet gevoerd worden in voorbereiding op de uitvoeringsbesluiten. Een PAB maakt heel wat mogelijk, maar misschien niet elke vorm van zorg.

De kwestie is voor mevrouw *Mieke Vogels* wie beslist wat mogelijk is.

Wie dat beslist en hoe het georganiseerd wordt, wordt geregeld in de uitvoeringsbesluiten, nadat het met alle belanghebbenden besproken is, herhaalt minister *Jo Vandeurzen*.

Mevrouw *Mieke Vogels* steunt amendement nr. 9 maar vraagt wel waarom er geen motiveringsplicht is van de beslissing of iemand al dan niet door de toegangspoort mag. Die heeft de persoon met een handicap nodig om een beroep in te stellen bij de arbeidsrechtbank. Enkel de omzetting van cash in voucher moet gemotiveerd worden. Ze dient daartoe samen met mevrouw Van der Borght en de heer Gysbrechts amendement nr. 30 in, een subamendement op amendement nr. 9.

Mevrouw *Vera Jans* weet dat de motiveringsplicht automatisch geldt, omdat ze geldt voor alle administratieve handelingen. De Raad van State acht het amendement nr. 9 om die reden zelfs overbodig.

Voor mevrouw *Mieke Vogels* is het niet logisch dat de motiveringsplicht wel expliciet vermeld wordt voor de omzetting van cash in voucher, maar niet voor de basisbeslissing. Bovendien is er geen beroepsprocedure voor personen tenzij voor de arbeidsrechtbank, wat een zware en logge procedure is.

Minister *Jo Vandeurzen* denkt dat amendement nr. 9 ingegeven is door de zorg om de ontheffing of omzetting slechts in zeer uitzonderlijke omstandigheden toe te passen, bij misbruik of fraude bijvoorbeeld.

De heer *Bart Van Malderen* legt uit dat bij fraude de sanctie niet mag zijn dat een persoon met een handicap zonder zorg achterblijft. Bij een manifest falend netwerk moet er een mogelijkheid zijn om in te grijpen.

Mevrouw *Mieke Vogels* wijst erop dat de beroepsprocedure van amendement nr. 18 op artikel 16 alleen gaat over de regionale prioriteitencommissies en niet over de toegangspoort. Dat iemand die handicapspecifieke zorg geweigerd wordt enkel naar de arbeidsrechtbank kan stappen, is voor haar niet correct.

Amendement nr. 8 wordt met 3 stemmen tegen 7 niet aangenomen.

Amendement nr. 30 wordt met 3 stemmen tegen 7 niet aangenomen.

Amendement nr. 9 wordt unaniem met 10 stemmen aangenomen.

Het geamendeerde artikel 10 wordt met 7 stemmen bij 3 onthoudingen aangenomen.

Artikel 11

Amendement nr. 10 van de dames Van der Borght en Vogels en de heer Gysbrechts strekt ertoe dit artikel te vervangen door: “Het cashbudget wordt vastgesteld op basis van een kalenderjaar. De persoon met een handicap ontvangt op een bankrekening op eigen naam en alleen bestemd voor de financiering van zorg en ondersteuning een voorschot op dat jaarbudget, en aanvullende voorschotten naar rato van de bewezen en aanvaarde kosten. De Vlaamse Regering bepaalt de regels voor de terbeschikkingstelling en de terugbetaling van de voorschotten.

Het cashbudget kan worden gebruikt voor de financiering van onder andere niet-medische zorg en ondersteuning door de welzijns- en gezondheidsvoorzieningen, de rechtstreeks

toegankelijke zorg en ondersteuning, de persoonlijke assistentie en de handicapspecifieke zorg en ondersteuning.”.

Amendement nr. 11 van de dames Vera Jans en Stevens, de heer Van Malderen en de dames De Wachter, Schryvers, Claes en Lies Jans strekt ertoe dit artikel te vervangen door: “Het cashbudget wordt vastgesteld op basis van een kalenderjaar. De persoon met een handicap ontvangt op een bankrekening op eigen naam een voorschot op dat jaarbudget, en aanvullende voorschotten naar rato van de bewezen en aanvaarde kosten. Deze bankrekening wordt exclusief voorbehouden voor het beheer en de besteding van de voorschotten op het cashbudget. De Vlaamse Regering bepaalt de regels voor de terbeschikkingstelling en de terugbetaling van de voorschotten.”.

Mevrouw *Vera Van der Borgh* leest in het artikel dat het cashbudget enkel kan worden gebruikt voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning. Amendement nr. 11 van de meerderheid zorgt ervoor dat het cashbudget niet enkel bij door het VAPH vergunde aanbieders kan worden gespendeerd, maar Open Vld en Groen willen met hun amendement nr. 10 dat expliciet wordt vermeld dat niet enkel handicapspecifieke zorg maar ook zorg van reguliere gezondheids- en welzijnsdiensten, rechtstreeks toegankelijke zorg en dienstverlening en de persoonlijke assistentie ermee betaald kunnen worden. Slechts zo wordt de verzuchting van de minister, de vermaatschappelijking van de zorg, mogelijk. Ze vraagt de minister waaraan het cashbudget kan worden besteed. Ook voor de betaling van een persoonlijke assistent of dienstencheques? Zo dat kan, waarom het niet vermelden in het amendement?

Mevrouw *Vera Jans* legt uit dat amendement nr. 11 het zinsdeel “en alleen bestemd voor de financiering van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning” schrapt. Dat om misverstanden te vermijden. Tegelijk wijst ze erop dat in artikel 2 de niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning wordt omschreven als de zorg en ondersteuning die de duur, de intensiteit en de frequentie van de rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning overschrijdt. Dat sluit geen enkele zorgverstrekker uit.

Mevrouw *Mieke Vogels* is tevreden met de schrapping, maar dat maakt niet duidelijk wat er wel allemaal mee betaald kan worden. Ze vraagt de meerderheid amendement nr. 10 goed te keuren waarin het wel duidelijk staat.

Minister *Jo Vandeurzen* wil vermijden dat andere financieringsbronnen niet aangeboord worden. Met het budget kan enkel het persoonlijke aandeel in de gezinszorg betaald worden, niet het door de reguliere financiering gedekte aandeel.

Mevrouw *Mieke Vogels* vraagt wie beter wordt van dergelijk verkokerd denken.

Minister *Jo Vandeurzen* is het niet eens met haar redenering. Voor hem moeten eerst de andere vormen van solidariteit in de samenleving aangeboord worden, vooraleer de handicapspecifieke financiering aan te wenden. In het andere geval moet iedereen die hulp nodig heeft eerst het label handicap krijgen.

Mevrouw *Mieke Vogels* ontkent ten stelligste daarvoor te hebben gepleit. Ze wil dat iedereen met een ondersteuningsbehoefte, ongeacht de oorzaak ervan, een ondersteuningsplan opstelt, dat gefinancierd wordt door één centraal zorgfonds. Thans stuurt het beleid de mensen van het kastje naar de muur zonder dat hun traject begeleid wordt. In eerste instantie moeten ze een beroep doen op thuiszorg, die er niet of onvoldoende is en op een andere manier werkt dan de sector van personen met een handicap. Een inclusieve samenleving betekent één ondersteuningsplan met een trajectbegeleider en één financieringsbron voor al wie ondersteuning nodig heeft.

Amendement nr. 10 wordt met 3 stemmen tegen 7 niet aangenomen.

Amendement nr. 11 wordt met 7 stemmen tegen 3 aangenomen.

Het geamendeerde artikel 11 wordt met 7 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 12

Amendement nr. 12 van de dames Van der Borght en Vogels en de heer Gysbrechts strekt ertoe de woorden “niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning” te vervangen door “handicapspecifieke zorg en ondersteuning”.

Mevrouw *Vera Van der Borght* verwijst naar de toelichting in het gedrukte stuk.

Amendement nr. 12 wordt met 3 stemmen tegen 7 niet aangenomen.

Artikel 12 wordt met 7 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 13

Amendement nr. 13 van de dames Van der Borght en Vogels en de heer Gysbrechts strekt ertoe op de laatste regel de zinsnede “, op basis waarvan de budgetcategorie kan wijzigen” te schrappen.

Haar amendement bij dit artikel is een gevolg van het amendement nr. 8 op artikel 10, aldus mevrouw *Vera Van der Borght*.

Amendement nr. 13 wordt met 3 stemmen tegen 7 niet aangenomen.

Artikel 13 wordt met 7 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 14

Met amendement nr. 14 van de dames Van der Borght en Vogels en de heer Gysbrechts willen Open Vld en Groen de woorden “niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning” vervangen door “handicapspecifieke zorg en ondersteuning”, aldus mevrouw *Mieke Vogels*.

Mevrouw *Helga Stevens* legt uit dat amendement nr. 15 van de dames Stevens en Vera Jans, de heer Van Malderen en de dames Schryvers, Lies Jans en Claes ertoe strekt de uitgangspunten van de huidige budgethouderverenigingen te behouden. De structurele inbreng van ervaringsdeskundigheid en de sturing door ervaringsdeskundigen waren essentiële punten voor de oprichting van budgethoudersverenigingen. Deze filosofie moet behouden blijven in het nieuwe systeem van persoonsvolgende financiering. Daarom moeten de raden van bestuur van organisaties die personen met een handicap bijstaan, voor twee derde uit personen met een handicap zijn samengesteld.

Amendement nr. 14 wordt met 3 stemmen tegen 7 niet aangenomen.

Amendement nr. 15 wordt unaniem met 10 stemmen aangenomen.

Het geamendeerde artikel 14 wordt met 7 stemmen bij 3 onthoudingen aangenomen.

Artikel 15

Amendement nr. 16 van de dames Van der Borgh en Vogels en de heer Gysbrechts strekt ertoe de terminologie aan te passen, aldus mevrouw *Vera Van der Borgh*.

Binnen de beschikbare begrotingskredieten kan het VAPH personen met een handicap een budget toekennen voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning. Het budget wordt verdeeld tussen minderjarigen en meerderjarigen, en tussen de provincies. Het ontwerp van decreet bevat met andere woorden geen recht op niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, wat in schril contrast staat met het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp en het decreet van 20 april 2012 houdende de organisatie van kinderopvang van baby's en peuters. In dit ontwerp van decreet is het aan het VAPH om te oordelen of een budget toegekend wordt, binnen de budgettaire marge. Waarom dat verschil? Hebben minderjarigen wel recht op handicapspecifieke zorg door het recht op jeugdhulp? Op basis van welke parameters worden de middelen tussen de minderjarigen en de meerderjarigen en tussen de provincies verdeeld? Waarom staan die parameters niet in het ontwerp van decreet?

Voor mevrouw *Mieke Vogels* illustreert dit artikel dat het nieuwe beleid aanbodgestuurd zal zijn. Er is geen enkele band tussen de toewijzing van de middelen en de behoeften van de personen met een handicap. Het wordt een voortzetting van het huidige beleid. Het lid begrijpt niet waarom het ontwerp van decreet geen verband legt tussen de verdeling van het budget en de behoeften. De Vlaamse Regering krijgt alle vrijheid.

Volgens minister *Jo Vandeurzen* is er niet bepaald hoeveel aanbod er nodig is omdat het systeem vraaggestuurd wordt: budgetten worden aan de regio's toegewezen op basis van behoefteramingen. Ook mevrouw Vogels pleitte indertijd ook voor een regionale inbedding. Ook de amendementen van de oppositie houden een prioritering in. Voor de minister gebeurt dat best in een systeem dat de verschillende invalshoeken aan bod laat komen, en bijgevolg door de regionale prioriteitencommissies. De parameters zullen later in samenspraak met de sector bepaald worden, maar zullen niet aanbodgebonden zijn.

Amendement nr. 16 wordt met 3 stemmen tegen 7 niet aangenomen.

Artikel 15 wordt met 7 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 16

Amendement nr. 17 van de dames Van der Borgh en Vogels en de heer Gysbrechts strekt ertoe de woorden “een budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning” te vervangen door “een budget persoonsvolgende financiering”, en het vierde lid te schrappen.

Amendement nr. 18 van de heer Van Malderen en de dames Vera Jans, Stevens, Schryvers, Claes en Lies Jans strekt ertoe het vierde lid te vervangen door: “De Vlaamse Regering kan in elke provincie een regionale prioriteitencommissie oprichten die tot taak heeft om een zorgvraag, overeenkomstig de richtlijnen die door het agentschap zijn vastgesteld, te erkennen als prioritair te bemiddelen. De Vlaamse Regering bepaalt de maximale termijn, de nadere samenstelling, opdrachten van de regionale prioriteitencommissie en de beroepsprocedure en kan in dat kader nadere taken toekennen aan het agentschap.”.

Mevrouw *Mieke Vogels* stelt in amendement nr. 17 voor om de regionale prioriteitencommissie te schrappen. Volgens alle sprekers op de hoorzitting, zelfs diegenen die bereid

waren het ontwerp van decreet te aanvaarden, is de regionale prioriteitencommissie een onding. Dat de gebruikers en de voorzieningen ingeschakeld worden voor de verdeling van de schaarste, maar geen inspraak hebben in de toegang tot de handicapspecifieke zorg, waarvan het oordeel volledig aan de administratie overgelaten wordt, is niet logisch. Als de minister alles wil objectiveren, moet hij ook de prioritering aan de administratie toevertrouwen.

Mevrouw *Vera Van der Borcht* is het daar helemaal mee eens, maar maakt zich geen illusies: de meerderheid zal de regionale prioriteitencommissies behouden. Voorheen is genoegzaam aangetoond voor welke onmogelijke taak die commissies staan omdat ze noodgedwongen moeten kiezen tussen mensen die zich allemaal in problematische situaties bevinden. Hoe zal de minister de leden van de regionale prioriteitencommissies blijven overtuigen om die zware opdracht te vervullen? Aangezien alles blijkbaar opgelost zal zijn in 2020, vraagt ze waarom de regionale prioriteitencommissies vanaf dat jaar niet gewoon geschrapt worden.

De heer *Bart Van Malderen* heeft uit de hoorzitting geleerd dat de beroepsprocedure bij de arbeidsrechtbank tegen beslissingen van de regionale prioriteitencommissies log is. Bovendien verklaren die rechtbanken zich nogal eens onbevoegd in deze kwesties. Zijn amendement nr. 18 geeft de Vlaamse Regering de opdracht een laagdrempelige en eenvoudige beroepsprocedure uit te werken.

Minister *Jo Vandeurzen* vat de logica in het ontwerp van decreet samen: het basisondersteuningsbudget biedt een minimale garantie, er is het groeipad en het ondersteuningsplan, en door de vraaggestuurde werking wordt ondernemerschap gestimuleerd waardoor, mettertijd, aan alle behoeften voldaan kan worden. Iedereen is het erover eens dat prioritering nog nodig is, maar dat het overbodig maken ervan een streefdoel is. Open Vld en Groen vragen dat de administratie de prioriteiten bepaalt en niet de regionale prioriteitencommissies, die in dialoog met alle belanghebbenden tot een goede beslissing komen, terwijl beide partijen tegelijk verwachten dat de administratie bij het opstellen van een ondersteuningsplan niet meer tussenkomt dan noodzakelijk. De minister is het met die inconsequente mening niet eens. Hij beseft dat het geen evidente opdracht is, maar de regionale prioriteitencommissies zullen voortaan op een andere manier werken, omdat het ondersteuningsplan hun een gefundeerdere en realistischere kijk op de situatie zal bieden. Het basisbudget en het groeipad moeten de deliberaties daarenboven vergemakkelijken. Hij verzoekt amendement nr. 17 niet goed te keuren.

Met het amendement nr. 18 over de beroepsprocedure is de minister het wel eens. Het moet zoals in de verantwoording staat een interne procedure zijn met een heroverwegingsformule. Dergelijke procedure bestaat al voor andere administratieve beslissingen die het VAPH neemt.

Mevrouw *Mieke Vogels* ziet drie trappen: het basisondersteuningsbudget, de toegangspoort en, bij schaarste, de regionale prioriteitencommissie. Het is niet logisch dat de gebruikersverenigingen en de voorzieningen pas bij die laatste beslissing betrokken worden en niet bij de toegangspoort. Zeker in de eerste periode, wanneer alles nieuw is, is het essentieel dat gebruikersverenigingen en voorzieningen medezeggenschap hebben over de interpretatie van de ondersteuningsplannen. Tegen die stap moet er ook een beroepsprocedure komen, eerder dan alle gewicht, zoals de meerderheid doet, aan de laatste stap te hechten. Dat brengt de zorggarantie verder weg dan ooit. Mevrouw Mieke Vogels vindt het wel degelijk belangrijk dat de gebruikers betrokken worden, maar dan wel vanaf de toegangspoort.

Mevrouw *Vera Van der Borgh* vindt het even inconsequent dat het VAPH alles moet beoordelen en dat voor slechts één aspect een regionale prioriteitencommissie ingeschakeld wordt.

Amendement nr. 17 wordt met 3 stemmen tegen 7 niet aangenomen.

Amendement nr. 18 wordt met 7 stemmen bij 3 onthoudingen aangenomen.

Het geamendeerde artikel 16 wordt met 7 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 17

Voor mevrouw *Mieke Vogels* illustreert dit artikel hoe de zorg voor personen met een handicap niet georganiseerd moet worden omdat er geen garantie op zorg is. Velen doen hun uiterste best om een familielid met een handicap in de eigen kring op te vangen. Ze zijn daartoe bereid mits ze de zekerheid hebben op hulp wanneer ze de zorg zelf niet meer georganiseerd krijgen. Voortaan zullen ouders minder geneigd zijn om een kind met een handicap zelf op te vangen. Een ouder die van de ene dag op de andere, door ziekte bijvoorbeeld, niet meer voor zijn kind kan zorgen, moet eerst een ondersteuningsplan opstellen en geraakt daarmee eventueel door de toegangspoort. Terzijde informeert het lid of het al duidelijk is hoe lang die procedure zal duren. Na de toegangspoort moet de ouder op zoek naar een vergunde aanbieder. Als hij die niet vindt, moet hij zich wenden tot de regionale prioriteitencommissie. Hoe lang eer hij hulp zal hebben? Dit voorbeeld illustreert duidelijk dat het ontwerp van decreet absoluut niet tegemoetkomt aan wat leeft. Net als bij de integrale jeugdhulp komt de mantelzorger in een administratieve mallemonen terecht. Mensen worden aan hun lot overgelaten.

Minister *Jo Vandeurzen* wijst op de procedure voor noodsituaties die al met succes toegepast wordt. In het kader van zorgregie zijn er daarvoor regionaal specifieke bestedingspakketten.

Volgens mevrouw *Mieke Vogels* weten heel veel mensen dat niet.

Daarnaast is er heel veel rechtstreeks toegankelijke hulp waarop ook mensen met een vermoeden van handicap een beroep kunnen doen, aldus minister *Jo Vandeurzen*.

Omdat er daarvan tekort is, staat dat voor mevrouw *Mieke Vogels* gelijk aan mensen van het kastje naar de muur sturen.

Minister *Jo Vandeurzen* rekent er voorts op dat de persoon met een handicap die over een voucher beschikt, nog altijd een beroep kan doen op assistentie van een gebruikersvereniging. Als dynamisering en een regelluw kader niet leiden tot een grotere beschikbaarheid en flexibiliteit van de aanbieders, is er nog altijd een bemiddelingsprocedure.

Artikel 17 wordt met 7 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 18

Artikel 18 wordt zonder opmerkingen met 7 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 19

Amendement nr. 19 van de dames Van der Borght en Vogels en de heer Gysbrechts strekt ertoe dit artikel te schrappen.

Voor mevrouw *Vera Van der Borght* vormt dit artikel de decretale basis van zorgplanning. Voor Groen en Open Vld is onderzoek naar de verwachtingen en de behoeften zinvoller dan het beschrijven van het zorgaanbod. Als personen met een handicap enkel kunnen kiezen uit wat bestaat, zullen ze niet geneigd zijn andere zorg te vragen. Zij geeft de voorkeur aan de omgekeerde aanpak: het aanbod afstemmen op wat mensen zeggen nodig te hebben. Om die reden willen ze dit artikel dat aanbodgestuurd werken verankert, schrappen.

Minister *Jo Vandeurzen* acht het ondanks het vraaggestuurde systeem zinvol om de evoluties in het aanbod te monitoren en daarop te bepalen of er wijzigingen in regelgeving of in middelenallocatie nodig zijn. Dergelijke screening sluit absoluut niet uit dat behoeften en verwachtingen van gebruikers in kaart gebracht worden, en brengt enkel lacunes in beeld.

Amendement nr. 19 wordt met 3 stemmen tegen 7 niet aangenomen.

Artikel 19 wordt met 7 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 20

Amendement nr. 20 van de dames Van der Borght en Vogels en de heer Gysbrechts strekt ertoe de woorden “het budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning” te vervangen door “budget persoonsvolgende financiering”, en de woorden “met inbegrip van de door de aanvrager bewoonde lokalen” te schrappen.

Mevrouw *Mieke Vogels* vindt dit artikel cruciaal. Gezien het basisvertrouwen dat de persoon met een handicap krijgt, is het onaanvaardbaar dat er in de privévertrekken van die persoon gecontroleerd wordt of het budget correct gebruikt wordt. Dat is vergelijkbaar met de aanwending van het kindergeld controleren. Het artikel ademt het typische wantrouwen van het VAPH bij persoonlijke assistentie uit. Waarom zou een persoonlijke assistent bijvoorbeeld de tuin niet op orde mogen brengen als de persoon met een handicap dat zelf niet kan?

Er zijn voorzieningen die samenwerken met een nabijgelegen sociaal restaurant. Aangezien die voorzieningen voortaan gefinancierd zullen worden met voucher en cashbudget, rijst de vraag of het VAPH dat sociaal restaurant ook zal controleren.

Mevrouw *Vera Van der Borght* vraagt een reactie op de Raad van State die de rechten van de inspectie wil beperken. De Raad van State stelt onder meer voor om het toegangsrecht te beperken tot bepaalde uren, afhankelijk te maken van de machtiging door een rechter of de regels te laten afhangen van de aard van het gecontroleerde vertrek.

Minister *Jo Vandeurzen* zegt dat er al soortgelijke steekproefsgewijze inspecties worden uitgevoerd voor het PAB. Het artikel bevestigt de prioriteit van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer. De initiatieven moeten proportioneel zijn. De inhoudelijke vraag van wat kan, heeft niets te maken met het vaststelbaar zijn ervan.

Een vergunde voorziening kan afspraken maken met een sociaal restaurant. Een erkend sociaal restaurant wordt door het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen gecontroleerd, en niet door het VAPH.

Minister Jo Vandeurzen merkt op dat de Raad van State bezwaren maakt tegen amendement nr. 20. De commentaar van de Raad van State bij dit artikel is de klassieke commentaar bij handhavingsbepalingen in decreetteksten. Uiteraard gaat de overheid uit van de goede trouw van iedereen, wat een reden te meer is om zich niet te verzetten tegen juridisch correcte handhaving. Zonder proportionele handhavingsmogelijkheid wordt het wantrouwen geïnstitutionaliseerd.

Amendement nr. 20 wordt met 3 stemmen tegen 7 niet aangenomen.

Artikel 20 wordt met 7 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 21

Amendement nr. 21 van de dames Van der Borght en Vogels en de heer Gysbrechts strekt ertoe dit artikel te schrappen.

Omdat Open Vld en Groen het basisondersteuningsbudget afwijzen, stellen ze voor ook dit artikel te schrappen, aldus mevrouw *Vera Van der Borgt*.

Amendement nr. 21 wordt met 3 stemmen tegen 7 niet aangenomen.

Artikel 21 wordt met 7 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 22

Mevrouw *Mieke Vogels* laakt de vage bepalingen van dit artikel: “nastreven” of “mee uitvoering geven aan het VN-verdrag”. Ook de commissievoorzitter heeft het moeilijk met dergelijke vaagheden in de uitvoeringsbesluiten bij het decreet van 20 april 2012 houdende de organisatie van kinderopvang van baby’s en peuters, terwijl ze thans in een ontwerp van decreet gebruikt worden.

Mevrouw *Katrien Schryvers*, commissievoorzitter, heeft inderdaad moeite met inspanningsverbintenissen als ze bedoeld zijn om normen te halen. De vermaatschappelijking van de zorg, die het VAPH dient na te streven, is echter geen norm waarvan objectief kan worden vastgesteld dat hij gehaald is.

Artikel 22 wordt met 7 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 23

Amendement nr. 22 van de dames Van der Borght en Vogels en de heer Gysbrechts strekt ertoe punt 1° te schrappen en de woorden “niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning” te vervangen door “handicapspecifieke zorg en ondersteuning”.

Omdat Open Vld en Groen het basisondersteuningsbudget afwijzen, stellen ze voor punt 1° te schrappen, aldus mevrouw *Vera Van der Borgt*.

Amendement nr. 22 wordt met 3 stemmen tegen 7 niet aangenomen.

Artikel 23 wordt met 7 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 24

Amendement nr. 23 van de dames Van der Borgh en Vogels en de heer Gysbrechts strekt ertoe punt 8° te vervangen door “de organisatie van het proces van de regie van zorg en ondersteuning door de toekenning van budgetten persoonsvolgende financiering te prioriteren;”.

Omdat de indieners de persoonsvolgende financiering anders invullen, hebben ze op dit artikel een amendement ingediend om de terminologie aan te passen, aldus mevrouw *Vera Van der Borgh*.

Amendement nr. 23 wordt met 3 stemmen tegen 7 niet aangenomen.

Artikel 24 wordt met 8 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 25

Artikel 25 wordt zonder opmerkingen met 8 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 26

Amendement nr. 24 van de dames Van der Borgh en Vogels en de heer Gysbrechts strekt ertoe de woorden “de persoonsvolgende financiering van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning” te vervangen door de woorden “het budget persoonsvolgende financiering”.

Dit amendement bevat een aanpassing van de terminologie, aldus mevrouw *Vera Van der Borgh*.

Amendement nr. 24 wordt met 3 stemmen tegen 8 niet aangenomen.

Artikel 26 wordt met 8 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 27 tot en met 30

De artikelen 27 tot en met 30 worden zonder opmerkingen met 8 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 31

Amendement nr. 25 van de dames Van der Borgh en Vogels en de heer Gysbrechts vloeit voort uit de vorige amendementen die het basisondersteuningsbudget schrappen en de terminologie aanpassen.

Mevrouw *Mieke Vogels* merkt op dat diensten Ondersteuningsplan ondersteuningsplannen kunnen opstellen en indienen, maar tegelijk betrokken zijn bij de beroepsprocedure want

als een ondersteuningsplan niet voldoet, wordt het terugverwezen naar een dienst Ondersteuningsplan. Wat als een dienst Ondersteuningsplan een plan opmaakt dat niet voldoet? Ze vreest een open oorlog tussen de multidisciplinaire teams die ondersteuningsplannen zullen opmaken en diensten Ondersteuningsplan die ingrijpen als de plannen niet voldoen. Het recht van de sterkste zal heersen. De regeling is voor de persoon met een handicap niet duidelijk.

Minister *Jo Vandeurzen* ziet in de oprichting van de diensten Ondersteuningsplan, tegen de zin van sommige multidisciplinaire teams in, een illustratie dat de minister iets kan doordrukken tegen de zuilen in. De diensten Ondersteuningsplan zijn trouwens heel snel operationeel geworden en, hoewel ze nog in een leerfase zitten, maken ze al een groot verschil, niet alleen door hun praktische hulp maar ook door hun inzicht en perspectief. De diensten Ondersteuningsplan worden gecoacht door een mentororganisatie.

In plaats van een verplichte begeleiding, krijgt de persoon met een handicap de vrijheid zelf een ondersteuningsplan op te stellen of zich te laten helpen. Enkel het proces wordt getoetst. Als niet aan de procesmatige verwachtingen is voldaan, kan de dienst Ondersteuningsplan ingeschakeld worden.

Amendement nr. 25 wordt met 3 stemmen tegen 8 niet aangenomen.

Artikel 31 wordt met 8 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 32

Amendement nr. 26 van de dames Van der Borgh en Vogels en de heer Gysbrechts strekt ertoe het tweede lid in de bij punt 3° voorgestelde tekst te schrappen.

Dit amendement vloeit voort uit vorige amendementen ter schrapping van het basisondersteuningsbudget, aldus mevrouw *Vera Van der Borgh*.

Amendement nr. 26 wordt met 3 stemmen tegen 8 niet aangenomen.

Artikel 32 wordt met 8 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 33 tot en met 36

De artikelen 33 tot en met 36 worden zonder opmerkingen met 8 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 37 tot en met 42

Amendement nr. 27 van de dames Van der Borgh en Vogels en de heer Gysbrechts strekt ertoe afdeling 2, die bestaat uit de artikelen 37 tot en met 42, te schrappen.

Dit amendement vloeit voort uit vorige amendementen ter schrapping van het basisondersteuningsbudget, aldus mevrouw *Vera Van der Borgh*.

Amendement nr. 27 wordt met 3 stemmen tegen 8 niet aangenomen.

De artikelen 37 tot en met 42 worden met 8 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 43

Amendement nr. 28 van de dames Van der Borght en Vogels en de heer Gysbrechts strekt ertoe afdeling 3, die bestaat uit het artikel 43, te schrappen.

Dit amendement vloeit voort uit vorige amendementen ter schrapping van het basisondersteuningsbudget, aldus mevrouw *Vera Van der Borght*.

Amendement nr. 28 wordt met 3 stemmen tegen 8 niet aangenomen.

Artikel 43 wordt met 8 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 44

Artikel 44 wordt zonder opmerkingen met 8 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 45

Mevrouw *Vera Van der Borght* vraagt waarom niet duidelijk bepaald wordt dat de uitzondering op het decreet van 18 juli 2008 betreffende de zorg- en bijstanverlening geldt voor de persoonlijke assistenten.

Minister *Jo Vandeurzen* acht een brede formulering belangrijk. De bepaling biedt personen met een handicap aanzienlijke flexibiliteit.

Artikel 45 wordt met 8 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 46

Amendement nr. 29 van de dames Van der Borght en Vogels en de heer Gysbrechts strekt ertoe de zinsnede “de financiering van de niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor personen met een handicap die op datum van de inwerkingtreding van dit decreet gebruikmaken van die zorg en ondersteuning naar de persoonsvolgende financiering,” te vervangen door de zinsnede “de huidige ondersteuning van personen met een handicap die op datum van de inwerkingtreding van dit decreet gebruikmaken van die zorg en ondersteuning naar een financiering met budgetten persoonsvolgende financiering.”

Dit amendement vloeit voort uit vorige amendementen ter aanpassing van de terminologie, aldus mevrouw *Vera Van der Borght*.

Amendement nr. 29 wordt met 3 stemmen tegen 8 niet aangenomen.

Artikel 46 wordt met 8 stemmen tegen 3 aangenomen.

Artikel 47

Artikel 47 wordt zonder opmerkingen met 8 stemmen tegen 3 aangenomen.

VI. STEMMING

Het geamendeerde ontwerp van decreet wordt met 8 stemmen tegen 3 aangenomen.

Katrien SCHRYVERS,
voorzitter

Vera VAN DER BORGHT,
verslaggever

Gebruikte afkortingen

adl	activiteiten van het dagelijks leven
btw	belasting over de toegevoegde waarde
cao	collectieve arbeidsovereenkomst
mpi	medisch-pedagogisch instituut
OCMW	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
PAB	persoonlijke assistentiebudget
PGB	persoonsgebonden budget
PWA	plaatselijk werkgelegenheidsagentschap
SAR WGG	Strategische Adviesraad voor het Vlaamse Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid
VAPH	Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap
VDAB	Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding
VIA	Vlaams Intersectoraal Akkoord voor de Socialprofitsector
VIPA	Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden
VN	Verenigde Naties

TEKST AANGENOMEN DOOR DE COMMISSIE**Hoofdstuk 1. Algemene bepaling**

Artikel 1. Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid.

Hoofdstuk 2. Definities

Art. 2. In dit decreet wordt verstaan onder:

- 1° agentschap: het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, opgericht bij artikel 3 van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap;
- 2° basisondersteuningsbudget: een maandelijks vast forfaitair bedrag, verstrekt in het kader van de zorgverzekering, waarmee de persoon met een handicap die een duidelijk vast te stellen behoefte aan zorg en ondersteuning heeft, niet-medische hulp- en dienstverlening kan bekostigen;
- 3° cashbudget: een vorm van financiering van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, waarbij de persoon met een handicap beslist om de financiering van deze zorg en ondersteuning in liquide middelen op de eigen bankrekening te ontvangen, met een maximumbudget per kalenderjaar, en waarbij de persoon met een handicap daarmee zelf instaat voor het bekostigen van deze zorg en ondersteuning;
- 4° handicap: een handicap als vermeld in artikel 2, 2°, van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap;
- 5° meerderjarige: elke natuurlijke persoon die achttien jaar is of ouder;
- 6° minderjarige: elke natuurlijke persoon die jonger is dan achttien jaar;
- 7° niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning: de zorg en ondersteuning die de duur, intensiteit en frequentie van de rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning overschrijdt, vermeld in artikel 8 of 9;
- 8° ondersteuningsplan: de beschrijving van het geheel van ondersteuning waarop de persoon met een handicap een beroep kan doen, met inbegrip van de welzijns- en gezondheidsvoorzieningen, het sociale netwerk, materiële ondersteuning en ondersteuning, geleverd door voorzieningen die vergund zijn door het agentschap;
- 9° rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning: de zorg en ondersteuning zoals ambulante begeleiding, ambulante outreach, dagopvang, mobiele begeleiding, mobiele outreach en verblijf, die beperkt is in tijd, intensiteit en frequentie, zoals bepaald overeenkomstig artikel 8, 10° en 11°, van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, en waarvoor de persoon met een handicap geen aanvraag tot ondersteuning bij het agentschap moet indienen, of de rechtstreeks toegankelijke jeugdhulpverlening, vermeld in artikel 2, §1, 46°, van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp;
- 10° toegangspoort: de toegangspoort, vermeld in artikel 2, §1, 51°, van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp;
- 11° voucher: de vorm van financiering waarbij de persoon met een handicap beslist om de financiering van de niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning of de bijstand bij de organisatie daarvan rechtstreeks tussen het agentschap en de vergunninghouder, gekozen door de persoon met een handicap, te laten verlopen;
- 12° zorgverzekering: de zorgverzekering, vermeld in artikel 3 van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, of in artikel 3, derde lid, 1°, van het decreet van 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming.

Hoofdstuk 3. Voorwerp

Art. 3. Dit decreet geeft uitvoering aan artikel 23 van de Grondwet en regelt de organisatie van de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap.

De persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap bestaat uit een getrappt ondersteuningssysteem voor personen met een handicap. De eerste trap omvat een basisondersteuningsbudget, verstrekt in het kader van de zorgverzekering. De tweede trap omvat een budget, verstrekt door het agentschap, voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning.

Op basis van een analyse van de niet-ingevulde nood aan zorg en ondersteuning voorziet de Vlaamse Regering, binnen de beschikbare budgetten, in een groeipad voor de financiering van de niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning. De Vlaamse Regering brengt daarover jaarlijks verslag uit aan het Vlaams Parlement.

De Vlaamse Regering stelt, vervolgens jaarlijks het beschikbare budget vast dat voor de uitvoering van het decreet beschikbaar is. Dat betreft zowel het basisondersteuningsbudget als het budget voor niet-rechtstreeks toegankelijk zorg en ondersteuning met inbegrip van de verschillende budgetcategorieën.

Hoofdstuk 4. Basisondersteuningsbudget

Art. 4. Een basisondersteuningsbudget wordt toegekend aan iedere persoon met een handicap die voldoet aan de volgende voorwaarden:

- 1° voldoen aan de voorwaarden, vermeld in artikel 20 van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap;
- 2° een duidelijk vast te stellen behoefte aan zorg en ondersteuning hebben;
- 3° voldoen aan de voorwaarden voor het recht op tenlasteneming, vermeld in of ter uitvoering van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering;
- 4° voldoen aan de voorwaarden voor het recht op een tegemoetkoming, vermeld in of ter uitvoering van het decreet van 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming, vanaf de inwerkingtreding van deze voorwaarden.

Het basisondersteuningsbudget wordt beschouwd als een tenlasteneming als vermeld in artikel 3 van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering. Het basisondersteuningsbudget wordt beschouwd als een tegemoetkoming als vermeld in artikel 3, derde lid, 1°, van het decreet van 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming, vanaf de inwerkingtreding ervan.

Voor de toekenning van een basisondersteuningsbudget in de periode tot en met het begrotingsjaar 2020 kan de Vlaamse Regering aanvullende voorwaarden bepalen. Deze aanvullende voorwaarden moeten de geleidelijke toekenning van het basisbudget aan al diegenen die aan de voorwaarden, vermeld in het eerste lid, voldoen, mogelijk maken.

Art. 5. §1. Het agentschap beslist of er bij meerderjarige personen met een handicap een duidelijk vast te stellen behoefte is aan zorg en ondersteuning als vermeld in artikel 4, eerste lid, 2°.

De toegangspoort beslist of er bij minderjarige personen met een handicap een duidelijk vast te stellen behoefte is aan zorg en ondersteuning als vermeld in artikel 4, eerste lid, 2°.

§2. De behoefte aan zorg en ondersteuning van de persoon met een handicap, vermeld in paragraaf 1, wordt vastgesteld door het agentschap of de toegangspoort, al naargelang het geval, op basis van een multidisciplinair verslag, na een onderzoek, of aan de hand van bestaande attesten.

De Vlaamse Regering stelt de procedure voor de erkenning van de handicap vast en bepaalt de criteria aan de hand waarvan de nood aan zorg en ondersteuning door het agentschap of de toegangspoort, al naargelang het geval, wordt vastgesteld. De Vlaamse Regering bepaalt welke bestaande attesten de behoefte aan zorg en ondersteuning, vermeld in artikel 4, eerste lid, 2°, bewijzen.

Art. 6. De aanspraak op het basisondersteuningsbudget vervalt als aan de persoon met een handicap een budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning wordt toegewezen. De aanspraak op het basisondersteuningsbudget vervalt als na een onderzoek blijkt dat de persoon met een handicap geen duidelijk vast te stellen behoefte aan zorg en ondersteuning meer heeft.

De aanspraak op het basisondersteuningsbudget vervalt als de persoon met een handicap krachtens andere wetten, decreten, ordonnanties of reglementaire bepalingen, of krachtens gemeen recht, voor dezelfde behoefte aan zorg en ondersteuning al een schadeloosstelling heeft gekregen. De persoon met een handicap moet zijn aanspraak op die schadeloosstelling doen gelden.

De Vlaamse Regering bepaalt de regels en modaliteiten van het onderzoek, vermeld in het eerste lid, en de regels van de vervalprocedure, vermeld in het eerste en tweede lid, onder andere de regels voor het vastleggen van de ingangsdatum van de stopzetting van het basisondersteuningsbudget

Art. 7. In dit artikel wordt verstaan onder:

- 1° Vlaams Zorgfonds: het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Zorgfonds, opgericht bij het decreet van 7 mei 2004 tot omvorming van het “Vlaams Zorgfonds” tot een intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid en tot wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering;
- 2° zorgkas: een zorgkas als vermeld in artikel 14 en 15 van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering.

Het agentschap, de toegangspoort, het Vlaams Zorgfonds en de zorgkassen registreren en verwerken persoonsgegevens en wisselen onder elkaar persoonsgegevens uit, inclusief gegevens als vermeld in artikel 6 en 7 van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, met zorg voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de persoon met een handicap. De registratie, verwerking en uitwisseling betreffen de persoonsgegevens die noodzakelijk zijn voor de verstrekking van het basisondersteuningsbudget. De voormelde instanties vragen, met toepassing van de regelgeving tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, de nodige machtigingen tot toegang tot en gebruik van persoonsgegevens, inclusief gegevens als vermeld in artikel 6 en 7 van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, uit externe gegevensbronnen.

Hoofdstuk 5. Budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning

Art. 8. Om aanspraak te kunnen maken op een budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, moet de meerderjarige persoon met een handicap aan de volgende voorwaarden voldoen:

- 1° beschikken over een door het agentschap goedgekeurd ondersteuningsplan;
- 2° een geobjectiveerde nood hebben aan zorg en ondersteuning die de duur, intensiteit en frequentie van de rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning overschrijdt, in voorkomend geval vastgesteld op basis van een instrument voor de inschaling van de zorgzwaarte.

In het eerste lid, 2°, wordt verstaan onder zorgzwaarte: de mate waarin een persoon met een handicap zorg en ondersteuning nodig heeft om zo adequaat mogelijk te kunnen functioneren in het dagelijkse leven.

Art. 9. Voor minderjarige personen met een handicap loopt de regeling van de toekenning van een budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, inclusief de regie van de zorg, volgens de regels voor de persoonsvolgende financiering, bepaald in of ter uitvoering van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp.

Als de zorg en ondersteuning via de toegangspoort werd geïndiceerd, kan de persoon met een handicap tot de leeftijd van 25 jaar, met toepassing van artikel 18, §3, van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp, gebruikmaken van de niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor minderjarigen.

De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de toeleiding, vermeld in het tweede lid.

Art. 10. De niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning wordt gefinancierd in de vorm van een budget. Dat budget wordt uitgedrukt in budgetcategorieën. De persoon met een handicap maakt een keuze tussen een cashbudget of een voucher, of gebruikt een combinatie van beide. De Vlaamse Regering bepaalt de modaliteiten waaronder de persoon met een handicap zijn keuze kan wijzigen. De voucher wordt uitgedrukt in personeelspunten, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen zorggebonden en organisatiegebonden punten. De Vlaamse Regering bepaalt de wijze waarop het budget in cash of in vouchers wordt vastgesteld, en de budgetcategorieën, rekening houdende met de bepalingen van artikel 8 en 9.

De financiering van de zorg en ondersteuning van minderjarigen die door de jeugdrechtbank overeenkomstig de bepalingen van hoofdstuk 11 van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp, naar niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning zijn toegeleid, of de zorg en ondersteuning waarbij een gemandateerde voorziening als vermeld in artikel 2, §1, 16°, van het voormelde decreet, is betrokken, kan alleen met een voucher gebeuren.

Het agentschap en de toegangspoort kunnen slechts uitzonderlijk en enkel en alleen op basis van de individuele concrete situatie, onder de door de Vlaamse Regering bepaalde voorwaarden, begeleidende maatregelen opleggen voor de besteding en het beheer van het cashbudget. Deze beslissing moet afdoende gemotiveerd zijn. Omzetting van het cashbudget in een voucher kan pas indien na evaluatie is gebleken dat de begeleidende maatregelen niet volstaan. De beslissing tot omzetting moet afdoende en uitdrukkelijk gemotiveerd worden. De Vlaamse Regering bepaalt de procedure hiervoor.

Art. 11. Het cashbudget wordt vastgesteld op basis van een kalenderjaar. De persoon met een handicap ontvangt op een bankrekening op eigen naam een voorschot op dat jaarbudget, en aanvullende voorschotten naar rato van de bewezen en aanvaarde kosten. Deze bankrekening wordt exclusief voorbehouden voor het beheer en de besteding van de voorschotten op het cashbudget. De Vlaamse Regering bepaalt de regels voor de terbeschikkingstelling en de terugbetaling van de voorschotten.

Art. 12. De voucher kan alleen besteed worden aan de financiering van zorg en ondersteuning die verleend wordt door een door het agentschap vergunde aanbieder van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, of aan de bijstand die verleend wordt conform artikel 14.

Art. 13. De Vlaamse Regering kan voorwaarden vaststellen waaronder, onder meer op verzoek van de persoon met een handicap, de nood aan zorg en ondersteuning opnieuw objectief vastgesteld moet worden en waaronder er een nieuw ondersteuningsplan moet worden opgemaakt, op basis waarvan de budgetcategorie kan wijzigen.

Art. 14. Personen met een handicap aan wie een budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning is toegewezen, met uitzondering van minderjarigen die door de jeugdrechtsbank overeenkomstig de bepalingen van hoofdstuk 11 van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp, naar niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning zijn toegeleid, en van minderjarigen waarbij voor de zorg en ondersteuning een gemandateerde voorziening als vermeld in artikel 2, §1, 16°, van het voormelde decreet, is betrokken, kunnen zich voor de besteding van het cashbudget, de aanwending van de voucher en de organisatie van de zorg en ondersteuning, inclusief de onderhandelingen met vergunde aanbieders van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, laten bijstaan door een organisatie die daarvoor een vergunning heeft gekregen van het agentschap.

De leden en de raden van bestuur van de organisaties, vermeld in het voorgaande lid, moeten minstens voor twee derde uit personen met een handicap zijn samengesteld. Organisaties die niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning aanbieden en organisaties die mee instaan voor de indicatiestelling, vermeld in artikel 2, 5°, van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, of in artikel 2, §1, 20°, van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp, kunnen geen vergunning krijgen om personen met een handicap bij te staan als vermeld in het eerste lid. De Vlaamse Regering kan bijkomende onverenigbaarheden en uitsluitingscriteria vaststellen waardoor aan organisaties geen vergunning kan worden toegekend om personen met een handicap bij te staan als vermeld in het eerste lid. De Vlaamse Regering kan ook de bijkomende voorwaarden bepalen voor de vergunning en regelt de procedure voor de aanvraag, de toekenning, de wijziging, de schorsing en de opheffing van de vergunning, inclusief de mogelijkheid om bezwaar aan te tekenen.

Hoofdstuk 6. Regie van de zorg: prioritering, zorgbemiddeling, zorgafstemming en zorgplanning

Art. 15. Binnen de beschikbare begrotingskredieten en met toepassing van de bepalingen van artikel 8 en artikel 10 tot en met 14 kan het agentschap aan personen met een handicap een budget toekennen om niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning te bekostigen.

De Vlaamse Regering bepaalt de verdeling van het totale beschikbare budget tussen zorg en ondersteuning voor minderjarigen en zorg en ondersteuning voor meerderjarigen,

en tussen de provincies. De middelen voor de financiering van de zorg en ondersteuning van personen die hun woonplaats hebben in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, worden toegevoegd aan de middelen voor de zorg en ondersteuning van personen die hun woonplaats hebben in de provincie Vlaams-Brabant.

Art. 16. De Vlaamse Regering stelt een procedure vast om te bepalen welke meerderjarige personen met een handicap prioritair een budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning toegekend krijgen. De Vlaamse Regering neemt maatregelen, conform de voorwaarden vermeld in artikel 8, om de zorg en ondersteuning van meerderjarige personen aan wie als minderjarige een budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning toegekend werd, te continueren.

De Vlaamse Regering stelt de nadere regels vast voor de erkenning van een situatie als noodsituatie.

De Vlaamse Regering bepaalt de minimale inhoudelijke en procesmatige criteria voor de prioritering van de dossiers en houdt hierbij rekening met de resultaten van een analyse van de niet-ingevulde nood aan zorg en ondersteuning, vermeld in artikel 3, derde lid.

De Vlaamse Regering kan in elke provincie een regionale prioriteitencommissie oprichten die tot taak heeft om een zorgvraag, overeenkomstig de richtlijnen die door het agentschap zijn vastgesteld, te erkennen als prioritair te bemiddelen. De Vlaamse Regering bepaalt de maximale termijn, de nadere samenstelling, opdrachten van de regionale prioriteitencommissie en de beroepsprocedure en kan in dat kader nadere taken toekennen aan het agentschap.

Art. 17. Als een meerderjarige houder van een voucher geen vergunde aanbieder vindt die bereid is om de ondersteuning op te nemen, wordt een proces van zorgbemiddeling opgestart, waarbij de vergunde aanbieders van zorg en ondersteuning met gezamenlijke verantwoordelijkheid een oplossing zoeken. De Vlaamse Regering bepaalt de wijze waarop het proces van zorgbemiddeling wordt georganiseerd en kan daarbij aan het agentschap nadere taken toekennen.

Art. 18. Via regionaal overleg voor zorgafstemming plegen het agentschap, de verenigingen van personen met een handicap, organisaties als vermeld in artikel 14, en de vergunninghouders die zich richten tot personen die ouder zijn dan zestien jaar, overleg om de uitbouw van het zorgaanbod af te stemmen op de vraag naar zorg en ondersteuning in hun regio. De Vlaamse Regering bepaalt de wijze waarop de zorgafstemming wordt georganiseerd en kan de samenstelling van het overleg uitbreiden en concretiseren.

Art. 19. Zorgplanning heeft tot doel de ontwikkeling van het zorgaanbod over verschillende jaren op kwalitatieve en kwantitatieve wijze te beschrijven, met inbegrip van de budgettaire implicaties, met het oog op de toekomstige zorgvragen. De Vlaamse Regering stelt de nadere regels vast en de wijze waarop het zorgplan tot stand komt.

Het agentschap stelt basisgegevens over alle actuele vragen naar een budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning vast. De Vlaamse Regering stelt de nadere regels vast om deze basisgegevens te registreren in een centrale gegevensbank.

Hoofdstuk 7. Toezicht

Art. 20. De Vlaamse Regering organiseert het toezicht op de naleving van de bepalingen van dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan, met behoud van de toepassing van de bepalingen van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

De personeelsleden die met het toezicht belast zijn, hebben het recht de lokalen die gebruikt worden in het kader van het budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, te bezoeken. De aanvraag van het budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning bevat een toestemming van de aanvrager of, voor de minderjarige aanvrager, van zijn wettelijke vertegenwoordiger om in de lokalen die door de aanvrager gebruikt worden in het kader van het budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, met inbegrip van de door de aanvrager bewoonde lokalen, controlebezoeken te laten uitvoeren. De vergunninghouders, vermeld in artikel 12 en 14, en de aanvrager of, voor de minderjarige aanvrager, zijn wettelijke vertegenwoordiger stellen aan die personeelsleden alle gegevens ter beschikking die voor het toezicht noodzakelijk zijn. Ze staan die personeelsleden toe om ter plaatse de naleving van de bepalingen, vermeld in het eerste lid, te verifiëren en alle stappen te ondernemen die daarvoor nodig zijn. Deze bevoegdheden worden uitgeoefend met het oog op het toezicht op de naleving van de bepalingen van dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan. De personeelsleden die met het toezicht belast zijn, staan ervoor in dat de middelen die worden aanwend, passend en noodzakelijk zijn voor het toezicht op de naleving van de bepalingen van dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan.

Van hun vaststellingen maken de personeelsleden, vermeld in het tweede lid, een verslag op. Het verslag heeft bewijswaarde tot het tegenbewijs. Van het verslag wordt een afschrift gestuurd naar de betrokkene.

Hoofdstuk 8. Wijzigingsbepalingen

Afdeling 1. Wijzigingen van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

Art. 21. In artikel 2, 3°, van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap worden tussen het woord “handicap” en het woord “wordt” de woorden “of aan personen met een vermoeden van handicap” ingevoegd.

Art. 22. In artikel 4 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° er wordt een paragraaf 1/1 ingevoegd, die luidt als volgt:

“§1/1. Het agentschap streeft bij het verwezenlijken van zijn missie de vermaatschappelijking van de zorg na door personen met een handicap een eigen zinvolle plek in de samenleving te laten innemen en ondersteunt hen waar nodig bij het uitoefenen van hun keuzevrijheid.”;

2° in paragraaf 2 wordt tussen het woord “agentschap” en het woord “en” de zinsnede “, de organisaties die mee uitvoering geven aan de missie en de taken van het agentschap” ingevoegd;

3° aan paragraaf 2 wordt een tweede lid toegevoegd, dat luidt als volgt:

“Het agentschap geeft mee uitvoering aan het VN verdrag inzake de rechten van personen met een handicap, aangenomen in New York op 13 december 2006 en respecteert op elk moment de rechten van personen met een handicap die daarin geconcretiseerd zijn.”.

Art. 23. In artikel 5 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 29 juni 2012 en 12 juli 2013, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 1° wordt tussen het woord “handicap” en het woord “en” de zinsnede “, van personen met een vermoeden van handicap” ingevoegd;

2° er wordt een punt 3° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“3° de toeleiding van meerderjarige personen met een handicap naar niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning waarbij de kloof tussen de ondersteuning die geboden kan worden door zelfzorg, mantelzorg, het sociaal netwerk en reguliere zorg, en de ondersteuningsnood van de persoon met een handicap determinerend is.”.

Art. 24. Aan artikel 6 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 2 juni 2006 en 21 december 2007, worden een punt 8° tot en met 11° toegevoegd, die luiden als volgt:

“8° de organisatie van het proces van de regie van de zorg en ondersteuning gericht op personen ouder dan zestien jaar, wat de niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap betreft, door de toekenning van budgetten voor de financiering van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning te prioriteren, rekening houdend met de kloof tussen de ondersteuning die geboden wordt door zelfzorg, mantelzorg, het sociaal netwerk en reguliere zorg, en de ondersteuningsnood van de persoon met een handicap;

9° de optimalisering van de zorg en ondersteuning door aanbieders van zorg en ondersteuning door kennisdeling te bevorderen en te organiseren;

10° de toekenning van vergunningen aan aanbieders van zorg en ondersteuning;

11° het beslissen of er bij een meerderjarige persoon met een handicap een duidelijk vast te stellen behoefte aan zorg en ondersteuning is.”.

Art. 25. In artikel 7, eerste lid, van hetzelfde decreet, gewijzigd bij het decreet van [...], wordt tussen het woord “agentschap” en het woord “toewijzen” de zinsnede “, al dan niet in samenwerking met andere organisaties,” ingevoegd.

Art. 26. In artikel 8 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij het decreet van 21 juni 2013, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 2° wordt de zinsnede “, en het opleggen van administratieve sancties aan voorzieningen” opgeheven;

2° in punt 3° worden de woorden “het persoonlijke-assistentiebudget en van het persoonsgebonden budget” vervangen door de woorden “de persoonsvolgende financiering van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning”;

3° er worden een punt 7° tot en met 13° toegevoegd, die luiden als volgt:

“7° het erkennen en subsidiëren van organisaties die meewerken aan de indicatiestelling of aan vraagverheldering;

8° het subsidiëren van voorzieningen voor het bevorderen van kennisdeling, vermeld in artikel 6, 9°;

- 9° het vergunnen en subsidiëren van organisaties die optreden als tussenpersoon tussen de aanbieders van ondersteuning of de leverancier en personen met een handicap;
- 10° het ontwikkelen van criteria op basis waarvan zorg en ondersteuning zonder toewijzing door het agentschap toegankelijk is waarbij rekening gehouden wordt met minstens de kenmerken duur, frequentie en intensiteit, waardoor die zorg en ondersteuning onderscheiden kan worden van zorg en ondersteuning waarvoor wel een toewijzing door het agentschap nodig is;
- 11° het vaststellen van de voorwaarden voor de toegang tot zorg en ondersteuning zonder toewijzing door het agentschap, het vaststellen van de voorwaarden waaraan de aanbieders van die zorg en ondersteuning moeten voldoen, en de subsidiëring van deze zorg en ondersteuning;
- 12° het opleggen van administratieve sancties aan voorzieningen, vergunninghouders en andere organisaties die door het agentschap rechtstreeks of onrechtstreeks gesubsidieerd worden;
- 13° het ten laste nemen van de kosten van materiële ondersteuning van personen met een handicap.”.

Art. 27. Aan artikel 9 van hetzelfde decreet wordt de volgende zin toegevoegd:

“Het agentschap kan voor de uitvoering van zijn missie en taken een beroep doen op andere organisaties, van welke aard ook.”.

Art. 28. In artikel 12 van hetzelfde decreet wordt tussen het woord “met” en het woord “instanties” de zinsnede “andere overheden,” ingevoegd.

Art. 29. In artikel 13 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 20 maart 2009 en 12 juli 2013, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° het tweede lid wordt opgeheven;
- 2° het bestaande derde lid, dat het tweede lid wordt, wordt vervangen door wat volgt:

“Personen met een handicap of met een vermoeden van handicap kunnen, onder de voorwaarden en in de gevallen die met toepassing van artikel 8, 10° en 11°, door de Vlaamse Regering zijn vastgesteld, gebruikmaken van ondersteuning zonder aanvraag of toewijzing door het agentschap.”.

Art. 30. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 2 juni 2006, 22 december 2006, 21 december 2007, 20 maart 2009, 29 juni 2012, 21 juni 2013, 12 juli 2013 en 20 december 2013, wordt een artikel 14/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 14/1. Artikel 14 is niet van toepassing op ondersteuning die verleend wordt ter uitvoering van artikel 13, tweede lid.”.

Art. 31. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 2 juni 2006, 22 december 2006, 21 december 2007, 20 maart 2009, 29 juni 2012, 21 juni 2013, 12 juli 2013 en 20 december 2013 wordt hoofdstuk IV, dat bestaat uit artikel 16 tot en met 19, vervangen door wat volgt:

“HOOFDSTUK IV. Toeleiding tot de persoonsvolgende financiering

Art. 16. De persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap bestaat uit een getrappt ondersteuningssysteem voor personen met een handicap. De eerste trap omvat een basisondersteuningsbudget, verstrekt in het kader van de zorgverzekering, vermeld in artikel 3 van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, of artikel 3, derde lid, 1°, van het decreet van 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming. De tweede trap omvat een budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, verstrekt door het agentschap.

De persoonsvolgende financiering, vermeld in het eerste lid, wordt geregeld in het decreet van [...] houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap, met behoud van de toepassing van de bepalingen van dit decreet. Artikel 21 is echter niet van toepassing op het basisondersteuningsbudget, vermeld in het eerste lid, waarvoor de bepalingen van de zorgverzekering, vermeld in het eerste lid gelden.”.

Art. 17. Een meerderjarige persoon met een handicap die wil gebruikmaken van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning maakt een ondersteuningsplan op.

Het ondersteuningsplan komt tot stand in een actief proces waarbij, na een fase van vraagverduidelijking, de hele nood aan zorg en ondersteuning in kaart wordt gebracht. Het ondersteuningsplan maakt een onderscheid tussen materiële ondersteuning, zorg en ondersteuning die door de persoon met een handicap zelf, zijn gezin, zijn sociaal netwerk, welzijns- en gezondheidsvoorzieningen en niet-rechtstreeks toegankelijke handicapspecifieke diensten geleverd moet worden.

De persoon met een handicap stelt, al dan niet onder begeleiding van een dienst Ondersteuningsplan of een andere rechtstreeks toegankelijke dienst of organisatie die door de persoon met een handicap gekozen is, zelf een ondersteuningsplan op.

Het ondersteuningsplan wordt ter goedkeuring voorgelegd aan het agentschap. Als het ondersteuningsplan niet voldoet aan door de Vlaamse Regering vastgestelde minimale procesmatige vereisten, laat de persoon met een handicap zich bijstaan door een dienst Ondersteuningsplan om een aangepast ondersteuningsplan op te maken.

De Vlaamse Regering bepaalt de wijze en de vorm waarin het ondersteuningsplan wordt ingediend.

Art. 18. Als de nood aan zorg en ondersteuning zoals vastgesteld op basis van het ondersteuningsplan, een door de Vlaamse Regering vastgestelde grens overschrijdt, wordt de nood aan zorg en ondersteuning bijkomend met een instrument voor de inschaling van de zorgzwaarte vastgesteld. De Vlaamse Regering stelt het instrument voor de inschaling van de zorgzwaarte vast.

Art. 18/1. Het agentschap kent op basis van het ondersteuningsplan en, al naar gelang het geval, op basis van de inschaling van de zorgzwaarte, een budget toe dat wordt uitgedrukt in budgetcategorieën. In de gevallen vermeld in artikel 10, derde lid, van het decreet van [...] houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap, legt het agentschap begeleidende maatregelen op of beslist het agentschap om het cashbudget om te zetten in een voucher.

Art. 18/2. Voor minderjarigen loopt de toeleiding naar het budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning volgens de regels voor de persoonsvolgende financiering, vermeld in of ter uitvoering van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp.

Art. 19. De Vlaamse Regering bepaalt de wijze waarop de persoon met een handicap de besteding van het budget waarmee niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning wordt ingekocht, verantwoordt.

Art. 19/1. §1. Aanbieders van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning kunnen door het agentschap enkel worden vergund als ze gelijkwaardige zorg en ondersteuning aanbieden, onafhankelijk of de persoon met een handicap zijn zorg en ondersteuning financiert met een cashbudget of een voucher.

§2. De Vlaamse Regering bepaalt de bijkomende voorwaarden waaronder het agentschap een vergunning kan toekennen en houdt hierbij rekening met de kwaliteitseisen vermeld in of ter uitvoering van het decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen.

§3. De Vlaamse Regering kan bovendien specifieke voorwaarden opleggen betreffende onder meer de output en het aanbod.

§4. De Vlaamse Regering regelt de procedure voor de aanvraag, de toekenning, de wijziging, de schorsing en de opheffing van de vergunning, inclusief de mogelijkheid om bezwaar aan te tekenen. De Vlaamse Regering houdt hierbij rekening met de bepalingen opgenomen in of ter uitvoering van het decreet van 7 december 2007 houdende de oprichting van de Strategische Adviesraad voor het Vlaamse Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid en van een Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en (Kandidaat-)pleegzorgers.

Het bezwaarschrift wordt behandeld volgens de regels die zijn vastgesteld bij of ter uitvoering van hoofdstuk III van het decreet van 7 december 2007 houdende oprichting van de Strategische Adviesraad voor het Vlaamse Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid en van een Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers.”.

Art. 32. In artikel 20 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° de woorden “bereikt en op” worden vervangen door de zinsnede “bereikt, op”;
- 2° de woorden “en op organisaties die mee uitvoering geven aan de missie en taken van het agentschap” worden toegevoegd;
- 3° er worden een tweede en een derde lid toegevoegd, die luiden als volgt:

“Dit decreet is ook van toepassing op personen die gebruikmaken van rechtstreeks toegankelijke ondersteuning, en die op het ogenblik van de start van die ondersteuning de leeftijd van 65 jaar nog niet hebben bereikt, en op voorzieningen en organisaties die die ondersteuning bieden.

Dit decreet is ook van toepassing op personen bij wie door andere entiteiten van de Vlaamse Gemeenschap of het Vlaamse Gewest dan het agentschap ondersteuning wordt geïndiceerd, onder de door de Vlaamse Regering bepaalde voorwaarden.”.

Art. 33. Aan artikel 21 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij het decreet van 20 maart 2009, worden een derde en een vierde lid toegevoegd, die luiden als volgt:

“Om ondersteuning te kunnen krijgen, hebben ze hetzij hun woonplaats in het Nederlandse taalgebied, hetzij hun woonplaats in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, en in dat laatste geval wenden ze zich tot een voorziening in het Nederlandse taalgebied of tot een voorziening in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad die, wegens de organisatie ervan, geacht wordt uitsluitend te behoren tot de Vlaamse Gemeenschap.

Er kan geen ondersteuning worden verstrekt aan een persoon die al ondersteund wordt door het Waalse Gewest, de Franse Gemeenschapscommissie van het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest, de Duitstalige Gemeenschap of het federale niveau.”.

Art. 34. Aan artikel 23 van hetzelfde decreet worden een tweede, derde en vierde lid toegevoegd, die luiden als volgt:

“De Vlaamse Regering organiseert het toezicht op de naleving van de bepalingen van dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan, met behoud van de toepassing van de bepalingen van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

De door het agentschap erkende of vergunde organisaties of voorzieningen stellen aan de personeelsleden die met toezicht belast zijn alle gegevens ter beschikking die voor het toezicht noodzakelijk zijn. Ze staan die personeelsleden toe om ter plaatse de naleving van de bepalingen, vermeld in het tweede lid, te verifiëren en alle stappen te ondernemen die daarvoor nodig zijn. Deze bevoegdheden worden uitgeoefend met het oog op het toezicht op de naleving van de bepalingen van dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan. De personeelsleden die met het toezicht belast zijn, staan ervoor in dat de middelen die worden aanwend, passend en noodzakelijk zijn voor het toezicht op de naleving van de bepalingen van dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan.

Van hun vaststellingen maken de personeelsleden, vermeld in het derde lid, een verslag op. Het verslag heeft bewijswaarde tot het tegenbewijs. Van het verslag wordt een afschrift gestuurd naar de betrokkene.”.

Art. 35. In artikel 30 van hetzelfde decreet wordt punt 3° opgeheven.

Art. 36. Aan artikel 33, §2, van hetzelfde decreet wordt de volgende zin toegevoegd:

“De Vlaamse Regering stelt het tarief vast van de erelonen en de kosten voor de deskundigen die in het kader van medische deskundige onderzoeken bij de vorderingen, vermeld in artikel 582 van het Gerechtelijk Wetboek, worden aangesteld.”.

Afdeling 2. Wijzigingen van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering

Art. 37. In artikel 3 van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, gewijzigd bij het decreet van 20 december 2002, worden de woorden “van dit decreet” vervangen door de zinsnede “van dit decreet of het decreet van [...] houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap”.

Art. 38. Aan artikel 4, §4, van hetzelfde decreet, vervangen bij het decreet van 30 april 2009, wordt de volgende zin toegevoegd:

“Voor personen die onder de leeftijdsgrens vallen voor de aansluiting, vermeld in of ter uitvoering van dit artikel, kan de Vlaamse Regering specifieke regels en voorwaarden bepalen.”.

Art. 39. In artikel 6 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 18 mei 2001, 20 december 2002 en 19 december 2008, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° aan paragraaf 1, tweede lid, wordt een punt 4° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“4° een erkende handicap als vermeld in artikel 2, 2°, van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, en een vastgestelde behoefte aan zorg en ondersteuning als vermeld in artikel 5 van het decreet van [...] houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap, hebben.”;

2° in paragraaf 1, vierde lid, worden de woorden “dit decreet” vervangen door de zinsnede “dit decreet of het decreet van [...] houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap”;

3° paragraaf 2 wordt vervangen door wat volgt:

“§2. De tenlastenemingen worden, volgens de regels en onder de voorwaarden die de Vlaamse Regering vaststelt, geweigerd of verminderd, als de gebruiker, krachtens andere wetten, decreten, ordonnanties of reglementaire bepalingen, of krachtens gemeen recht, voor dezelfde kosten van niet-medische hulp- en dienstverlening als krachtens dit decreet of het decreet van [...] houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap, aanspraak op schadeloosstelling kan maken of heeft gemaakt. De gebruiker moet zijn aanspraak doen gelden.”.

Art. 40. Aan artikel 7 van hetzelfde decreet, vervangen bij het decreet van 20 december 2002 en gewijzigd bij het decreet van 21 juni 2013, worden een vierde en een vijfde lid toegevoegd, die luiden als volgt:

“Het basisondersteuningsbudget, vermeld in artikel 4 van het decreet van [...] houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap, wordt alleen ambtshalve toegekend.

De Vlaamse Regering stelt de nadere regels vast voor de behandeling van de aanvraag of de ambtshalve toekenning.”.

Art. 41. In artikel 8 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 20 december 2002, 25 maart 2011 en 21 juni 2013, wordt paragraaf 2 vervangen door wat volgt:

“§2. De Vlaamse Regering bepaalt de referentiebedragen op basis van de ernst en de duur van het verminderde zelfzorgvermogen of op basis van de zorgvorm, en bepaalt het bedrag van het basisondersteuningsbudget, vermeld in artikel 4 van het decreet van [...] houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot

hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap.”.

Art. 42. In artikel 10 van hetzelfde decreet, vervangen bij het decreet van 19 december 2008 en gewijzigd bij het decreet van 25 maart 2011, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° aan paragraaf 1 wordt een punt 4° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“4° de datum waarop door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, opgericht bij artikel 3 van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, of door de toegangspoort, vermeld in artikel 2, §1, 51°, van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp, een behoefte aan zorg en ondersteuning is vastgesteld als vermeld in artikel 5 van het decreet van [...] houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap, bij de gebruikers, vermeld in artikel 6, §1, tweede lid, 4°, van dit decreet.”;

2° aan paragraaf 2 wordt een tweede lid toegevoegd, dat luidt als volgt:

“In afwijking van het eerste lid kan de Vlaamse Regering voor de inwoners van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad of voor de personen, vermeld in artikel 4, §2, vijfde lid, de carenstijd uitbreiden voor de uitvoering van het basisondersteuningsbudget, vermeld in artikel 4 van het decreet van [...] houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap.”.

Afdeling 3. Wijziging van het decreet van 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming

Art. 43. In artikel 39, eerste lid, van het decreet van 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming worden de woorden “de zorgkassen en het agentschap” vervangen door de zinsnede “het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, opgericht bij artikel 3 van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, de toegangspoort, vermeld in artikel 2, §1, 51°, van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp, de zorgkassen en het agentschap”.

Afdeling 4. Wijziging van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp

Art. 44. In artikel 26, §1, eerste lid, van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 1° worden de woorden “of in een persoonsvolgende financiering” vervangen door de woorden “in een persoonsvolgende financiering of in een combinatie van beide”;

2° aan punt 3° wordt de zinsnede “, of een combinatie van beide vastleggen in een jeugdhulpverleningsbeslissing en die bezorgen aan de minderjarige, zijn ouders of opvoedingsverantwoordelijken” toegevoegd.

Afdeling 5. Wijziging van het decreet van 18 juli 2008 betreffende de zorg- en bijstandsverlening

Art. 45. In artikel 3 van het decreet van 18 juli 2008 betreffende de zorg- en bijstandsverlening wordt punt 3° vervangen door wat volgt:

“3° zorg en ondersteuning die wordt ingekocht met een cashbudget, vermeld in artikel 11 van het decreet van [...] houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en ondersteuning voor personen met een handicap, waarbij geen door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, opgericht bij artikel 3 van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, vergunde aanbieder van zorg en ondersteuning betrokken is.”.

Hoofdstuk 9. Slotbepalingen

Afdeling 1. Overgangsbepaling

Art. 46. De Vlaamse Regering bepaalt de maatregelen die nodig zijn om de overgang van de financiering van de niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor personen met een handicap die op datum van inwerkingtreding van dit decreet gebruikmaken van die zorg en ondersteuning naar de persoonsvolgende financiering, zoals geregeld in dit decreet, op een coherente manier te laten verlopen, en de termijnen waarin die overgang plaatsvindt.

De personen met een handicap die een persoonsgebonden budget of een persoonlijke-assistentiebudget toegekend hebben gekregen voor de inwerkingtreding van dit decreet, blijven dat budget behouden krachtens de modaliteiten die van kracht waren voor de inwerkingtreding van dit decreet, maximaal gedurende de termijnen die door de Vlaamse Regering zijn vastgesteld.

Afdeling 2. Inwerkingtredingsbepaling

Art. 47. Dit decreet treedt in werking op 1 januari 2015, met uitzondering van artikel 31, 43 en 45, die in werking treden op een door de Vlaamse Regering vast te stellen datum.