

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 581
van **TINE VAN DER VLOET**
datum: 10 juni 2016

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Zorgaanbieders niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning - Regelgeving

In artikel 2 van het besluit van de Vlaamse Regering houdende het vergunnen van aanbieders van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor personen met een handicap van 25 maart 2016 vinden we het volgende terug:

"Elke zorgaanbieder die voor het verstrekken van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg of ondersteuning personeel tewerkstelt, moet over een vergunning beschikken, tenzij met die zorgaanbieder een van de volgende overeenkomsten wordt gesloten:

1° op basis van een overeenkomst met een organisatie of een dienst die erkend of vergund is door een andere overheidsdienst van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het verlenen van zorg en ondersteuning en die zorg en ondersteuning organiseert voor maximum vijftien personen met een handicap die deze ondersteuning vergoeden met een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning als vermeld in hoofdstuk 5 van het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap".

1. Wil dit zeggen dat de klassieke woonzorgcentra op deze manier ook zorg kunnen aanbieden voor personen met een beperking? Geldt dit voor zowel openbare als publieke woonzorgcentra?
2. Is dit in combinatie met een rvt/rob-toelage (rust- en verzorgingstehuis/rustoord voor bejaarden) of zou dat een dubbele financiering zijn?
3. Kan een woonzorgcentrum dat bijvoorbeeld plaats heeft voor 50 bedden, waarvan slechts 35 erkende bedden voor een rvt/rob-toelage, 15 bedden ter beschikking stellen voor personen met een beperking?
4. Kan de minister een oplijsting geven van andere initiatieven, buiten woonzorgcentra, die mogelijkheden hebben om onder deze decreetgeving zorg te verlenen aan personen met een beperking?
5. Zullen bij een combinatie deze aanbieders aan dubbele reglementering (initiële en die van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap) moeten voldoen?

ANTWOORD

op vraag nr. 581 van 10 juni 2016

van **TINE VAN DER VLOET**

1. Klassieke woonzorgcentra kunnen in principe ook vandaag reeds ondersteuning bieden aan personen met een handicap. Met de invoering van de persoonsvolgende financiering wordt het echter mogelijk gemaakt dat personen met een handicap die beschikken over een persoonsvolgend budget dit budget inzetten bij een door WVG erkende organisatie. Dit impliceert dat onder meer woonzorgcentra, erkend door WVG een zorgaanbod kunnen organiseren voor maximum 15 personen met een persoonsvolgend budget. Dit geldt voor alle WZC die erkend zijn door WVG, ongeacht hun juridisch statuut.
2. Wie beschikt over een persoonsvolgend budget van het VAPH en dit inzet om ondersteuning in te kopen bij een WZC, zal niet kunnen genieten van een ROB/RVT zorgforfait. Hiervoor is een cumulverbod voorzien.
3. Het woonzorgcentrum uit het voorbeeld zal inderdaad 15 bedden ter beschikking kunnen stellen van personen met een handicap die met hun persoonsvolgend budget zorg willen inkopen, op voorwaarde dat geen sprake is van dubbele subsidiëring. De verdere uitwerking wordt bekeken tussen de bevoegde administraties.
4. Er wordt in de eerste plaats onder meer gedacht aan erkende woonzorgcentra, aan erkende dagverzorgingscentra, aan erkende centra voor kortverblijf en aan erkende centra voor herstelverblijf. Op termijn, na invoering van PVF voor minderjarigen, kan ook gedacht worden aan het inzetten van het persoonsvolgend budget in bijvoorbeeld een kinderdagverblijf.
5. Neen, de aanbieders moeten voldoen aan de voorwaarden die opgelegd zijn in het kader hun erkenning binnen WVG. De budgethouder moet wel voldoen aan de VAPH-bestedingsregels van het persoonsvolgend budget.