



Vlaams
Parlement

ingediend op **1049** (2016-2017) – Nr. 1
16 januari 2017 (2016-2017)

Verslag van de gedachtewisseling

namens de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
uitgebracht door Vera Jans en Tine van der Vloet

over de stand van zaken van de transitie naar en
de opstart van de persoonsvolgende financiering

Samenstelling van de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin:

Voorzitter: Bart Van Malderen.

Vaste leden:

Caroline Croo, Danielle Godderis-T'Jonck, Lies Jans, Lorin Parys, Peter Persyn, Tine van der Vloet;
Griet Coppé, Cindy Franssen, Vera Jans, Katrien Schryvers;
Freya Saeys, Martine Taelman;
Freya Van den Bossche, Bart Van Malderen;
Elke Van den Brandt.

Plaatsvervangers:

Björn Anseeuw, Vera Celis, Cathy Coudyser, Koen Daniëls, Ingeborg De Meulemeester,
Manuela Van Werde;
Sonja Claes, Dirk de Kort, Kathleen Helsen, Tinne Rombouts;
Jo De Ro, Emmily Talpe;
Jan Bertels, Bert Moyaers;
Elisabeth Meuleman.

Toegevoegde leden:

Ortwin Depoortere.

INHOUD

I.	Uiteenzetting door James Van Casteren, administrateur-generaal van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap	4
1.	Waarom persoonsvolgende financiering?	4
2.	Wat is persoonsvolgende financiering?	4
3.	Doel van de persoonsvolgende financiering	5
4.	Historisch overzicht	6
5.	Transitiefases	6
6.	Transitie naar persoonsvolgende financiering: zorg in natura	6
7.	Persoonsvolgende financiering: financiering en uitbreidingsbeleid	7
II.	Gedachtewisseling	8
	Gebruikte afkortingen	25

Op dinsdag 13 december 2016 hield de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin een gedachtewisseling over de stand van zaken van de transitie naar en de opstart van de persoonsvolgende financiering. Aan de gedachtewisseling nam Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, deel, naast James Van Casteren, administrateur-generaal van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap.

I. Uiteenzetting door James Van Casteren, administrateur-generaal van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

1. Waarom persoonsvolgende financiering?

James Van Casteren zegt dat het VAPH volop aan het bouwen is aan een nieuw ondersteuningslandschap.

Met de persoonsvolgende financiering wordt artikel 19 van het VN-Verdrag inzake de Rechten van Personen met een Handicap uitgevoerd. Het VAPH streeft naar zorggarantie voor alle personen met een handicap met de grootste ondersteuningsnood vanaf 2020. Het VAPH streeft tegelijk naar goed geïnformeerde gebruikers die weten waar en met welke middelen ze de gewenste zorg kunnen inkopen. Met het persoonsvolgende budget en de brede waaier aan keuzemogelijkheden draagt het VAPH bij aan de inclusieve samenleving. Er wordt niet langer aanbodgericht gewerkt, maar op maat van de klant.

2. Wat is persoonsvolgende financiering?

Persoonsvolgende financiering is meer dan een financieringstechniek. Er zit immers heel wat achter. De persoonsvolgende financiering maakt een brede waaier aan ondersteuning mogelijk.

Het VAPH begint met de laagdrempelige ondersteuning. Er is de gefaseerde invoering van het basisondersteuningsbudget van 300 euro per maand, dat wordt uitbetaald door de Vlaamse zorgverzekering. De besteding van dat bedrag hoeft niet te worden verantwoord. Het basisondersteuningsbudget kan worden gecombineerd met rechtstreeks toegankelijke hulp en met hulpmiddelen.

De rechtstreeks toegankelijke hulp bestaat uit dagopvang, verblijf, en ambulante of mobiele begeleiding. Het is niet-persoonsvolgend en laagdrempelig. Er zijn geen aanmeldingsprocedure of doorlooptijden. Er is wel een jaarlijkse maximuminzet van uren en dagdelen.

De Diensten Ondersteuningsplan helpen personen met een handicap met hun vraagverheldering. Ze helpen een persoon met een handicap zijn netwerk versterken.

Er is daarnaast de hoogdrempelige ondersteuning. Het gaat om personen met een handicap met een eigen budget voor intensievere ondersteuning. Trap 2 is persoonsvolgend en op maat. De uitgangspunten zijn de vraag, noden en mogelijkheden van de persoon met een handicap, die centraal staat. Met dat budget kan elke persoon met een handicap zijn zorg en ondersteuning zelf inkopen en organiseren.

Er wordt gewerkt met twaalf budgetcategorieën die variëren van 10.000 tot 85.000 euro. Op basis van een inschaling krijgt een persoon met een handicap zijn budgetcategorie toegemeten. Op trap 2 zijn bijstandsorganisaties actief die personen met een handicap helpen bij het opstarten en beheren van hun budget.

3. Doel van de persoonsvolgende financiering

Het doel van de persoonsvolgende financiering is tweevoudig. Het streeft naar zelfregie en tegelijk naar sociaal ondernemerschap.

Voor de personen met een handicap wordt het een hefboom in hun streven naar zelfregie. Zorg en ondersteuning worden op termijn op zeer uiteenlopende manier beschikbaar. Personen met een handicap kunnen kiezen voor een flexibele inzet van hun cashbudget of voucher.

De budgetten zijn deels vrij besteedbaar. Een ander deel dat op basis van de dienstverleningsovereenkomst wordt besteed, moet wel worden gemotiveerd. Het budget bevat een percentage aan extra middelen bestemd voor het beheer van het budget. Het VAPH verruimt de inzetbaarheid van het budget door het ook open te stellen voor de ouderenzorg, de gezinszorg, de particuliere oudereninitiatieven, de groenezorgprojecten en een-op-eenondersteuning.

De persoonsvolgende financiering is een hefboom voor sociaal ondernemerschap omdat het aanbod zal veranderen. Omdat de vraag van de persoon met een handicap centraal komt te staan, zal de vergunde aanbieder zijn aanbod moeten aanpassen. Dat vergt sociaal ondernemerschap.

Het VAPH zal de sociale ondernemers meer bewegingsruimte schenken om flexibel ondersteuning op maat te kunnen aanbieden. De sociale ondernemers moeten in de gelegenheid zijn om hun cliënten zorg op maat aan te bieden.

Er wordt gewerkt op basis van dienstverleningsovereenkomsten die beide partijen duidelijkheid bieden. Wat valt onder de woon- en leefkosten? Wat zit er in het pakket? Wat wordt er gefactureerd? Er is een percentage aan middelen dat het de vergunde zorgaanbieder mogelijk maakt zijn werking en dienstverlening efficiënt en klantvriendelijk te organiseren.

De persoonsvolgende financiering bevat ook een doel voor het VAPH: streven naar administratieve vereenvoudiging op maat van de klant. Het aanbod van de rechtstreeks toegankelijke hulp breidt uit om tot een groter aanbod met een laagdrempelige aanvraagprocedure te komen.

De toegang tot de hoogdrempelige en meer gespecialiseerde zorg wordt voortaan op basis van één administratieve beslissing verleend. Er wordt niet langer gewerkt met deelbeslissingen. Die ene beslissing bevat de erkenning van de handicap, de budgethoogte, de prioriteitencategorie op chronologie met perspectief. De klant verneemt zijn wachttermijn per prioriteitengroep, tenzij hij tot een automatische toekenningsgroep behoort.

Voor de automatische toekenningsgroepen geldt een snelle procedure als dat nodig is. Er is de noodsituatie, de spoedsituatie voor snel degeneratieve aandoeningen, de nood aan zorgcontinuïteit bij minder- en meerderjarigen, en er is de maatschappelijke noodzaak bij misbruik en verwaarlozing in het gezin of netwerk.

Personen met een handicap kunnen een dienstverleningsovereenkomst afsluiten met een (niet-)vergunde aanbieder. Door die overeenkomst in te laden op mijnVAPH.be worden alle uitgaven automatisch aanvaard als bewezen kosten. Ten behoeve van de klanten wordt gewerkt aan een digitaal budgetbeheer. Op mijnVAPH.be zal elke persoon met een handicap het saldo van zijn budget kunnen volgen.

4. Historisch overzicht

De persoonsvolgende financiering valt niet zomaar uit de lucht. Er wordt al tien jaar aan gewerkt. Het is begonnen in 2010 met 'Perspectief 2020. Nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap' (*Parl.St.* VI.Parl. 2009-10, nr. 632/1). In 2012 is de aanzet gegeven tot personeelspunten en experimentele loonfinanciering. Daarvoor waren er al het PAB en PGB.

Aan het einde van de vorige legislatuur is 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 goedgekeurd. In 2015 is gestart met de volledige omslag van de dertig jaar oude regelgeving. In 2017 start de volledige invoering van de persoonsvolgende financiering voor meerderjarigen en in 2019 volgt de invoering van de persoonsvolgende financiering voor minderjarigen. Tegen 2020 wordt gestreefd naar maximale zorggarantie voor de zwaarste ondersteuningsvormen. Daarvoor is al een heel traject afgelegd en een maatschappelijk draagvlak gecreëerd.

5. Transitiefases

Het gaat om de transitie van duizenden bij het VAPH geregistreerde cliënten, die allemaal naar het nieuwe systeem vertaald moeten worden.

Het VAPH handelt de aanvragen af die voor de invoering van het nieuwe systeem zijn ingediend. De nieuwe aanvraagprocedure is van start gegaan op 1 april 2016. Er is de omschakeling van actieve zorgvragen op de CRZ, PAB's, PGB's, persoonsvolgende convenanten en zorg in natura. Al deze transitiefases hebben er bijvoorbeeld toe geleid dat het VAPH in 2016 meer dan 70.000 gepersonaliseerde brieven aan klanten heeft verstuurd.

6. Transitie naar persoonsvolgende financiering: zorg in natura

De transitie van de zorg in natura heeft tot een aantal inzichten geleid.

In deze transitie is van meet af aan gezegd dat er wordt gekozen voor continuïteit van de zorg en ondersteuning. De toegekende persoonsvolgende budgetten garanderen dat dezelfde ondersteuning, in dezelfde mate en bij dezelfde aanbieder kan worden voortgezet. Er is steeds gezegd dat niet alle 23.000 personen met een handicap die zorg in natura ontvangen de hele inschalingsprocedure opnieuw moeten doorlopen. Een persoon met een handicap die ondersteuning krijgt moet deze procedure niet opnieuw doorlopen. Het VAPH baseert zich op een praktisch en realistisch kader dat bestaat uit inschattingen door de zorgvoorzieningen op basis van het actuele zorggebruik en de huidige zorgzwaarte.

Deze transitiefase en de keuze voor continuïteit is verankerd in een besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016. Het inzicht was toen dat de inschattingen een zicht zouden geven op de totale benodigde zorggebonden middelen per voorziening. Op drie momenten (2018, 2019 en 2020) zouden de middelen op basis van een herverdeling beschikbaar worden gemaakt voor de voorzieningen. Als een gebruiker na de transitie zorg op maat wil, dan kan hij op elk moment een nieuwe inschalingsprocedure doorlopen. Voor wie hoger ingeschaald wordt, wordt het extra budget geprioriteerd.

Ondertussen is de inschattingsoefening door de vergunde aanbieders rond. Ze vertoont een onverklaarbare afwijking tussen de ingeschatte zorgzwaarte en het ingeschatte zorggebruik. Daarvoor kunnen er tal van redenen zijn. Zo wordt

onder meer vastgesteld dat sociale ondernemers die met hoge zorgprofielen werken maar al een deel van de transitie hebben afgelegd, een andere perceptie hebben van de zelfredzaamheid van de klanten. Door het andere referentiekader schat hij de zorgzwaarte lager in dan voorzieningen die werken met lichtere ondersteuningsvormen. Die laatste schatten de ondersteuningsnood van hun klanten hoger in. Een mogelijke verklaring voor deze afwijking is de verschillende inschatting van zorgzwaarte in de volledige sector.

Sommige voorzieningen zouden op organisatieniveau tot 40 percent meer of minder middelen moeten krijgen. Wie dit nuchter bekijkt, moet vaststellen dat dit niet kan. Het zou betekenen dat sommige voorzieningen die met zware zorgprofielen werken tot 40 percent personeelsmiddelen te veel ontvangen.

Een twaalfstal specialisten uit de sector heeft dat grondig bestudeerd. Zij zijn er niet in geslaagd om tot een eenduidige conclusie te komen. Er zit geen lijn in.

De transitie-oefening uitvoeren op basis van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 zou ertoe leiden dat de zorgcontinuïteit voor een deel van de cliënten niet meer gegarandeerd is. Het is geen correcte basis om de middelen over alle voorzieningen te herverdelen. De resultaten zijn vrij goed op cliëntniveau. Ze sluiten nauw aan op de inschaling met het zorgzwaarte-instrument. Hierdoor is het wel mogelijk om de middelen te herverdelen over alle klanten van een voorziening.

Om de continuïteit en rechtszekerheid van alle betrokkenen te garanderen moet het regelgevend kader bijgevolg bijgestuurd worden. Ondertussen loopt een maatschappelijk debat met vragen over kortverblijf, respijtzorg en de zeven dagen op zeven opvanggarantie. Met deze discussies is rekening gehouden bij de bijsturing van de transitie. De verdeling van de zorggebonden punten is niet eenduidig waardoor er geen eenvoudige oplossing is. Daarom is de taskforce Persoonsvolgende Financiering voor Meerderjarigen tijdelijk heropgestart om een grondige analyse te maken van de inschattingen en de inschalingen, en om te zoeken naar een techniek om correcties (backoffice) aan te brengen in de financiering die voorzieningen krijgen voor zorg en ondersteuning.

Wie een duidelijke inschaling van zijn budget wenst, kan op elk moment de nieuwe toelidsprocedure volgen. Als de inschaling tot een hoger budget leidt, komt die niet meer in een prioriteitengroep terecht. Het zal op een redelijke termijn ter beschikking worden gesteld. De taskforce zoekt daarvoor een techniek. De correcties worden op zijn laatst in 2019 doorgevoerd, binnen het macrobudget van het VAPH en zonder te raken aan het uitbreidingsbeleid.

7. Persoonsvolgende financiering: financiering en uitbreidingsbeleid

De meerjarenbegroting bepaalt dat het VAPH-uitbreidingsbeleid voor deze regeerperiode 330 miljoen euro bedraagt. In 2017 komt dat neer op 117,5 miljoen euro. Hoe worden die middelen verdeeld?

Er is de gefaseerde invoering van het basisondersteuningsbudget. Er zijn de minderjarigen die al sedert 30 juni 2015 wachten op handicapspecifieke ondersteuning. Vanaf september 2017 wordt ook de groep van kinderen toegevoegd met een verhoogde kinderbijslag van minstens twaalf punten of minstens twaalf punten op de medisch-sociale schaal voor de integratietegekoming.

Er wordt bijna elf miljoen euro meer ter beschikking gesteld voor de rechtstreeks toegankelijke hulp. Zowel voor meerder- als voor minderjarigen. Omdat

persoonsvolgende financiering een hefboom is voor inclusieve ondersteuning wordt het hulpmiddelenbudget verhoogd met 2,4 miljoen euro.

Voor de minderjarigen wordt 7,8 miljoen euro extra ter beschikking gesteld voor PAB's voor nieuwe instromers. Er gaat 16,5 miljoen euro naar de zorgcontinuïteit van minderjarigen (23 jaar en ouder) die een persoonsvolgend budget voor meerderjarigen ter beschikking krijgen. Op die manier wordt extra capaciteit gecreëerd voor nieuwe instroom in de minderjarigenzorg.

Met inbegrip van de 16,5 miljoen euro voor zorgcontinuïteit is er bijna 44,5 miljoen euro voor persoonsvolgende budgetten. De uitstroom zorgt voor zo'n 30 miljoen euro. Dat bedrag wordt verdeeld over de automatische toekenningsgroepen, maatschappelijke noodzaak en prioriteitengroepen.

II. Gedachtewisseling

Tine van der Vloet pleit al langer voor duidelijkheid voor alle personen met een handicap en voor de voorzieningen. Tijdens de gedachtewisseling van 23 februari 2016 (*Parl.St.* VI.Parl. 2015-16, nr. 713/1) is gezegd dat elke persoon met een handicap geïnformeerd zou worden in oktober 2016. Die deadline is uiteindelijk enkele keren naar achteren verschoven. De informatie zou thans begin 2017 verstuurd worden. Ze vraagt dat te verduidelijken.

Het valt te betreuren dat voorzieningen en gebruikers de dupe zijn van dit uitstel, en dat heel de procedure te elfder ure nog herzien moet worden. Waarom is het stappenplan niet correcter gevolgd? De taskforce kon vroeger bijeengeroepen worden om te onderzoeken waar het fout loopt.

Personen met een handicap kunnen een nieuwe inschaling aanvragen. Een nieuwe inschaling vragen is geen verplichting. Bestaat de kans dat het budget daalt? Met welk budget zullen de herinschalingen betaald worden?

Het nieuwe budget wordt op redelijke termijn toegekend. Wat is een redelijke termijn? Wie uit een voorziening vertrekt, moet een opzegperiode van drie maanden respecteren. Komt dat overeen met de redelijke termijn?

Wie al ondersteuning geniet, hoeft de inschalingsprocedure niet helemaal opnieuw te doorlopen. Hij krijgt zijn geschatte budget binnen het budget van de voorziening. De verdeling op voorzieningenniveau valt te betreuren omdat het oorspronkelijk immers de bedoeling was om komaf te maken met de historische onderfinanciering.

Waarover wordt er advies gevraagd aan de Raad van State? Gaat het om de nieuwe inschalingsprocedure? Wat bij een negatief advies? Worden de budgetten dan toch volgens de initiële procedure verdeeld?

Wordt de financiering herzien op het niveau van de voorzieningen? Komt dat de gebruikers ten goede? Kan het dat de voucher na verloop van tijd wijzigt?

Is er geen kans op discriminatie tussen nieuwe instromers en huidige gebruikers?

De bovengebruikelijke zorg zou een criterium moeten zijn bij het beoordelen van noodsituaties. Ouders die al lang zorg dragen voor een kind met een handicap, kampen met de vraag wat er zal gebeuren de dag dat zij er niet meer zijn. Door rekening te houden met bovengebruikelijke zorg, zal niemand nog geneigd zijn meer budget te vragen dan nodig. Zekerheid over een groter budget en opvang na hun overlijden, zal ertoe leiden dat ouders langer zorg willen dragen voor hun

kind. Er is te veel onduidelijkheid. De belofte van één categorie op te schuiven, volstaat niet.

Hoeveel voorzieningen zouden tot 40 percent meer of minder krijgen? Gaat het om een groot aantal voorzieningen? Als het maar om een beperkt aantal gaat, kan het besluit blijven gelden voor alle andere voorzieningen. Dan volstaat het die andere te herbekijken.

Sommige voorzieningen die met zware zorgprofielen werken, zouden onmiddellijk middelen moeten inleveren. 'Onmiddellijk' is een behoorlijk zwaar woord omdat steeds een periode van vier jaar naar voren is geschoven. Om hoeveel voorzieningen gaat het? Waarom kan de overgangsperiode van vier jaar niet blijven gelden?

Op cliëntniveau is de inschatting correct uitgevoerd. Het resultaat komt immers goed overeen met de resultaten van het zorgzwaarte-instrument. Daaruit kan alleen maar geconcludeerd worden dat het probleem bij de voorzieningen zit. Waarom moeten de cliënten daar de dupe van zijn?

Er volgen op zijn laatst in 2019 correcties. Op welk niveau worden die doorgevoerd?

Elke Van den Brandt zegt dat 2017 werd aangekondigd als een goed jaar voor de personen met een handicap vanwege de transitie naar persoonsvolgende financiering en het uitbreidingsbeleid. Velen keken daarnaar uit. Afgaande op recente reacties is er echter voornamelijk sprake van onduidelijkheid, onzekerheid en teleurstelling. Wie in de transitie geloofde en eraan heeft meegewerkt, stelt vast dat het niet is wat werd aangekondigd. Ondanks het extra budget, blijven er jammer genoeg heel wat vragen onbeantwoord.

Groen heeft het principe van de persoonsvolgende financiering altijd gesteund. Er waren wel vragen bij 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, en de uitvoering ervan. Recent is aan het licht gekomen dat het fundament waarop wordt gebouwd niet volledig is. Er is waardering voor het feit dat minister Vandeuren het gesprek over de nieuwe situatie wenst aan te gaan.

De gebruikers weten niet waar ze vanaf 1 januari 2017 aan toe zijn. Naast die onduidelijkheid, is het zo dat ze ongelijk behandeld zullen worden. Ze worden niet ingeschaald op basis van hun zorgzwaarte. De situatie in de voorziening zal mee de inschaling bepalen. Het is positief dat wie een nieuwe inschaling vraagt, niet helemaal onderaan de wachtlijst terechtkomt. Een belangrijke vraag is echter wat 'op redelijke termijn' precies betekent.

Er is een aantal onverklaarbare afwijkingen, wat betekent dat de manier van inschalen niet correct is. Tegelijk echter blijkt uit controles dat op cliëntniveau wel goed is ingeschaald. Hoe vallen beide vaststellingen met elkaar te rijmen?

Groen heeft herhaaldelijk gezegd dat het niet logisch is om de voorzieningen te laten inschalen, maar gezien de omvang van de operatie was er – zo werd steeds gezegd – geen alternatief. De verschillen worden thans gedeeltelijk verklaard door het voor elke voorziening verschillende referentiekader. Het is te hopen dat de inschaling in de toekomst wel onafhankelijk van de voorzieningen zal verlopen.

Op basis van deze oefening kan niet herverdeeld worden tussen de voorzieningen. Deze oefening vormt echter wel de basis om binnen de voorzieningen te

herverdelen. Deze tegenstrijdigheid creëert wantrouwen, onduidelijkheid en onzekerheid, en moet daarom uitgelegd worden.

Uit het maatschappelijke debat blijkt dat mensen het gevoel hebben dat wat de context en het netwerk aanbrengen onvoldoende in rekening wordt gebracht. Meerderheid en oppositie hebben er steeds op aangedrongen rekening te houden met de zorg die mensen voor elkaar leveren. Bij het vaststellen van de zorgzwaarte wordt echter voornamelijk rekening gehouden met de zorg die personen met een handicap thans ontvangen. Ouders en mantelzorgers hebben het gevoel dat hun inspanningen niet opgemerkt worden, wat tot ontgoocheling leidt.

De volledige context moet daarom in rekening worden gebracht. Ouders zullen niet stoppen met voor hun kind te zorgen omdat ze de garantie krijgen op extra zorg. Ze zullen het in tegendeel langer volhouden omdat hun perspectief wordt geboden. Het is een kwestie van respect en slim beheer.

Er vonden tal van infoavonden plaats. De zaken veranderen echter continu. Komt er een nieuwe ronde over de gewijzigde situatie?

In de voorzieningen, waar alle inschalingen zijn uitgevoerd, leeft de vrees dat al dat werk voor niets was. Hoewel het werk bruikbaar blijft binnen de voorziening, is het vertrouwen in dat instrument weg. Dat de ene voorziening beter gefinancierd wordt dan de andere, leidt tot een gevoel van valse concurrentie. Er is nog geen duidelijkheid over de wijze waarop dat zal worden rechtgezet. Op 1 januari 2017 gaan ze aan de slag als sociale ondernemers, zij het op een ongelijk speelveld, wat de zaken er niet gemakkelijker op maakt.

De bereidheid om voort te werken is er. De herverdeling tussen de voorzieningen blijft nodig. Er wordt extra budget voor uitgetrokken. De herverdeling komt echter bij de voorzieningen terecht en wordt niet vertaald naar de personen met een handicap. Dat geldt voor de gebruikers, maar ook voor mensen die gedeeltelijk thuis voor een persoon met een handicap zorg dragen. Waarom wordt hun zorgtaak niet erkend?

Het personeel, dat ook met onzekerheid kampt, krijgt het minste aandacht. Hoe zit het met de arbeidsvoorwaarden bij de overstap naar sociaal ondernemerschap? Hoe verlopen de gesprekken met de vakbonden? Welke cao's zijn op welke situatie van toepassing? Vervallen de huidige arbeidsvoorwaarden op 1 januari 2017? Leidt sociaal ondernemerschap tot minimale tarieven en maximale flexibiliteit?

Er is druk van de gebruikers om de transitie voort te zetten. Is de minister daar zelf ook van overtuigd of ondergaat hij die druk? Acht hij het niet raadzaam tijd te nemen om een en ander te herijken? Of heeft hij er vertrouwen in dat het met deze werkwijze zal lukken? Het zou jammer zijn om over vijf jaar vast te stellen dat er geen draagvlak meer is als gevolg van de wijze waarop deze transitie is geïmplementeerd.

Tegen 2020 wordt maximale zorggarantie vooropgesteld. Met de huidige planning en budgettering is er echter geen garantie. Het vooropgestelde groeipad wordt nageleefd, maar het blijft onvoldoende. Volledige zorggarantie tegen 2020 betekent dat de volgende Vlaamse Regering tot 700.000 euro extra zal moeten vrijmaken. Kan de minister garanderen dat elke persoon met een handicap in 2020 de zorg krijgt waar hij recht op heeft? Is dat traject becijferd?

Door achttienjarigen zorgcontinuïteit aan te bieden, ontstaat ruimte voor minderjarige personen met een handicap. Is dat becijferd? Hoeveel extra ruimte

zal dat opleveren? Wanneer start de transitie naar persoonsvolgende financiering voor minderjarigen? Er staan 1300 jongeren op de wachtlijst voor een PAB. De extra middelen zijn maar goed voor een fractie van de wachtlijst. Wanneer wordt aan minderjarigen zorggarantie geboden? Wanneer krijgen alle jongeren die er recht op hebben een PAB? Wanneer stopt het prioriteren? Het gaat immers niet om ouders die het even moeilijk hebben. Het gaat om schrijnende situaties.

Het inschalingsinstrument voor minderjarigen is negatief beoordeeld. Wat is de impact daarvan? Welke aanpassingen zijn nodig?

Volgens *Vera Jans* heeft de heer Van Casteren terecht benadrukt dat zorgcontinuïteit een van de uitgangspunten is. Kan een persoon met een handicap te allen tijde een nieuwe inschaling vragen? Kan dat al vanaf 1 januari 2017? Wat houdt de redelijke termijn precies in? Kan een nieuwe inschaling ertoe leiden dat aan iemand een lager budget wordt toegekend?

Op voorzieningenniveau levert de inschaling een aantal onverklaarbare afwijkingen op. Het is goed dat de taskforce dat zal analyseren. De vermelde verklaring is plausibel. Het is moeilijk te begrijpen hoe de inschaling op individueel niveau goed lijkt, terwijl dat op voorzieningenniveau minder het geval is. Het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 voorziet in een sanctie bij een te grote discrepantie tussen de inschaling door de voorzieningen en de controle erop. Die sanctie is nooit opgelegd. Hebben de voorzieningen hun eigen bewoners goed ingeschat? Wat verklaart dan de afwijkende controles? Ligt de oorzaak in het controlemiddel?

Als de vooropgestelde herverdeling op 1 januari 2017 wordt doorgevoerd, dan komt de zorgcontinuïteit in het gedrang. Daarom is de regelgeving aangepast waardoor de herverdeling niet vertaald wordt naar de budgetten waarover personen met een handicap geïnformeerd zullen worden. Er zal een correctie doorgevoerd worden tussen 2018 en 2020. Hoe zal dat concreet verlopen? Elke voorziening krijgt een budget en werkt met klanten die over een persoonsvolgend budget beschikken. Hoe zal het verschil tussen de situatie zoals ze is en zoals ze zou moeten zijn, weggewerkt worden.

Wat gebeurt er met personen met een handicap die met hun persoonsvolgend budget verhuizen van een voorziening in de min naar een voorziening in de plus? Nemen ze hun budget mee? Worden ze opnieuw ingeschaald in de nieuwe voorziening?

Dankzij het uitbreidingsbeleid voor 2017 zullen nieuwe personen met een handicap zich aanmelden. Worden zij ingeschaald met het zorgzwaarte-instrument? Hoe zal dat in de praktijk verlopen in de voorziening waar ze zich aandienen?

De herverdeling is altijd vooropgesteld maar de discrepantie is te groot, waardoor de zorgcontinuïteit in het gedrang komt. Hoe was de herverdeling uitgevoerd mochten de discrepanties kleiner geweest zijn? Wat was het verschil geweest voor gebruiker en voorziening?

Martine Taelman drukt haar appreciatie uit voor de toelichting over de problemen die zijn gerezen bij de invoering van de persoonsvolgende financiering op 1 januari 2017. Iedereen hoopte op een vlotter verloop. De inschaling was wellicht het kwetsbaarste element van de transitie.

Open Vld is tevreden dat de persoonsvolgende financiering op 1 januari 2017 van start gaat. Open Vld was, is en blijft voorstander van persoonsgebonden financiering in de zorg. De persoon met een zorgbehoefte zit aan het stuur

waardoor zijn relatie met de zorgaanbieder evenwichtiger wordt. Vanaf 1 januari 2017 kunnen personen met een handicap ervoor kiezen om hun zorg zelf te organiseren in de thuisomgeving of om een beroep te doen op een voorziening. De essentie is dat belangrijke stappen gezet moeten worden in de richting van een inclusieve samenleving. De voorbije tien jaar is te weinig vooruitgang geboekt.

Er zijn grote verschillen tussen de inschalingen uitgevoerd door de voorzieningen. Die verschillen moeten worden weggewerkt. Het is goed dat geopteerd is voor een herijking met een duidelijke timing om tot een correctere financiering te komen. De verdeling moet binnen deze regeerperiode rechtgetrokken worden.

De correctie zal worden doorgevoerd zonder te raken aan het aan de gebruiker toegekende budget. Open Vld rekent wel op een correctie op het budget van personen met een handicap die als gevolg van deze operatie een lager budget ontvangen dan klanten van andere voorzieningen. De correctie mag niet uitsluitend oog hebben voor de noden van de voorzieningen. De keuzevrijheid van een persoon met een handicap om zijn voorziening te verlaten wordt bepaald door de hoogte van het persoonsvolgende budget. Tussen personen met een gelijke zorgzwaarte mag geen discriminatie georganiseerd worden omdat ze toevallig in een andere voorziening verblijven.

Het is goed dat personen met een handicap hun budget kunnen laten herzien zonder wachttijden en prioritisering. Een herziening houdt wel onzekerheid in. Er wordt gezocht naar een techniek om correcties aan te brengen in de financiering die voorzieningen ontvangen voor zorg en ondersteuning. De nadruk mag echter niet op de voorzieningen liggen maar op de personen met een handicap. Als de voorzieningen opnieuw centraal komen te staan, worden geen stappen gezet in de richting van een inclusieve samenleving.

Er zijn vragen gesteld over de uitvoering. Er is de brief van het Vlaams Welzijnsverbond aan voorzieningen met een aantal voorbeelden. Zo is er een voorziening met 900 zorggebonden punten. De cliënten hebben na doorgave van functies, frequenties en ingeschatte zorgzwaarte 1000 punten nodig. Er wordt een kaasschaaf van 10 percent toegepast aangezien er maar 900 punten onder de gebruikers te verdelen zijn. Op de voucher van de cliënten komt bijgevolg 90 percent van de ingeschatte punten omdat niet herverdeeld wordt over de sector en omdat de zorggebonden punten van de eigen voorziening definitief toegekend worden in de voucher van de cliënten.

Stel dat na analyse en bijsturing blijkt dat de voorziening 1100 punten nodig heeft. De voorziening krijgt er dan in de backoffice 200 punten bij. Die punten worden niet vertaald naar de vouchers. Als blijkt dat de voorziening slechts 800 punten nodig heeft, dan wordt in de backoffice slechts 800 punten vergoed. Klopt het voorbeeld uit de brief van het Vlaams Welzijnsverbond? Kan de minister het toelichten? Is dat een eerlijke manier van werken?

Het zou kunnen dat een nieuwe gebruiker, die op 1 januari 2017 een budget krijgt op basis van zijn zorgzwaarte van bijvoorbeeld 50.000 euro, aanklopt bij een voorziening die maar 80 percent van het personeel inzet in vergelijking met de som van alle inschalingen van die voorziening. Ontvangt die persoon met een handicap in dat geval 50.000 euro of slechts 40.000 euro? Aangezien het budget bepaald wordt door de individuele zorgzwaarte zou hij 50.000 euro moeten ontvangen. Maar hoe zit het dan met de gelijke behandeling binnen de voorziening? Waarom zou hij zich richten tot een voorziening die slechts over 80 percent van de personeelscapaciteit beschikt, als hij daardoor slechts 40.000 euro ontvangt? Richt hij zich tot een voorziening die over de volledige personeelscapaciteit beschikt, dan krijgt hij 50.000 euro.

Voor Open Vld moet het primordiale idee achter de persoonsvolgende financiering overeind blijven in de uitvoering. De persoon met een handicap primeert op het belang van de voorzieningen.

De verdeling van het budget voor nieuw beleid in 2017 is bekend. Het is goed dat het volledige budget voor minderjarigen naar PAB's gaat. Zo kan de persoon met een handicap samen met zijn omgeving zelf beslissen over zijn zorg.

Het is een goede zaak dat de voltijdse woonondersteuning die vertaald was naar een budget voor het vandaag vastgestelde gebruik, zeer soepel gehanteerd zal worden.

Het budget wordt binnen een redelijke termijn herzien. Open Vld hoopt dat de 'redelijke termijn' ook betekent dat een budget onmiddellijk wordt herzien als dat noodzakelijk blijkt. Er moet zorggarantie zijn wanneer een persoon met een handicap daar behoefte aan heeft.

Dirk de Kort zegt dat het streefdoel altijd is geweest om aan meer personen met een handicap meer middelen ter beschikking te stellen. Er is steeds duidelijk gezegd dat de wachtlijst niet volledig kan worden weggewerkt, en dat solidariteit in de samenleving ook in de toekomst belangrijk zou blijven.

Het valt te betreuren dat de verschillen tussen de voorzieningen zo laat naar boven komen. Stelt het VAPH dat nu pas vast? De indruk rijst dat sommige voorzieningen zich ten nadele van personen met een handicap opstellen. Welke hefbomen zijn er om de voorzieningen ertoe aan te zetten sociale ondernemers te worden? Ze mogen de transitie ten behoeve van personen met een beperking niet blokkeren zoals eerder al is gebeurd in andere sectoren zoals de sociale economie.

Bart Van Malderen is verrast door het stilzwijgen van minister Vandeuren aangezien hij zelf om deze gedachtewisseling heeft gevraagd. Minister Vandeuren is nochtans de politieke verantwoordelijke voor het proces, de moeilijkheden en de problemen waarnaar de heer de Kort verwijst.

Er worden vaak gedetailleerde vragen gesteld. Van een gedachtewisseling wordt geen Woordelijk Verslag gemaakt. De spreker houdt zich het recht voor alle mogelijke controlemiddelen verder aan te wenden om alle technisch belangrijke details te vernemen. Op de vragen die hij zal stellen verwacht hij een antwoord van minister Vandeuren.

Tijdens de voorbereiding van deze gedachtewisseling kwamen veel vragen naar boven die eerder al zijn gesteld over de PR/PN-norm of het verschil tussen de reële en de theoretische personeelsnormen. Dat leek ooit een briljante oplossing, maar thans blijkt dat het probleem er nog steeds is. Er is herhaaldelijk gewezen op deze historische kosten, maar er is nooit een oplossing op gevonden.

Er is reeds eerder gewezen op problemen met het zorgzwaarte-instrument en met inschalingen uitgevoerd door voorzieningen. Er is herhaaldelijk gewezen op het probleem van de prioritisering, de prioriteitengroepen, de verschillende prioriteiten binnen de urgentiegroepen, en de ontbrekende afstemmingen waardoor niet iedereen geholpen wordt.

Dat allemaal nogmaals aanhalen, leidt nergens toe. Een mooi project met mooie doelstellingen wankelt, wat de spreker, die achter de doelstellingen staat, droevig stemt. Het contrast met enkele jaren geleden kan niet groter. De sector in al zijn geledingen riep enkele jaren terug op werk te maken van vraaggestuurde zorg en zorggarantie. De recente communicatie van een aantal stakeholders, zoals

bijvoorbeeld het Vlaams Welzijnsverbond, doet vragen rijzen over het draagvlak. Is de minister er nog van overtuigd over een draagvlak te beschikken? Is de sector nog bereid verder te gaan met de huidige aanpak?

Ook de meerderheidspartijen zitten met vragen. Soms zijn die vragen als opmerking vermomd. Er zijn voorts opinieartikels waarin de minister onder vuur wordt genomen. Minister Vandeurzen zet een aantal stappen, maar er is twijfel of die volstaan om deze complexe en daardoor fragiele hervorming voort te zetten.

Als die verdere stappen gezet worden, moeten die consequent gericht zijn op de kamerbreed gesteunde doelstelling. Personen met een handicap en ouders van een kind met een beperking die dankzij een persoonsvolgend budget zelf zorg op maat willen organiseren, mogen geen bijkomende beperkingen ervaren. Voorzieningen die proactief aan de slag zijn gegaan als sociaal ondernemer door met schaarse middelen meer te doen dan theoretisch gezien nodig is, mogen niet bestraft worden.

Er zullen brieven verstuurd worden. De taskforce wordt opnieuw opgestart. Eigenlijk zijn dat uitsluitend goede intenties. Er rijzen vragen bij de juridische basis van een aantal van die uitspraken. Wat is de beoogde timing? Zal dat tot decretales of budgettaire wijzigingen leiden? Moet een sector, waar de personeelskosten een doorslaggevende factor vormen, op basis daarvan een transitie doorvoeren die op dat vlak bijkomende uitdagingen stelt?

Er worden middelen vrijgemaakt om de verevening tussen voorzieningen te financieren. Die middelen komen niet uit het uitbreidingsbeleid en evenmin van de voorzieningen, en moeten bijgevolg bij het VAPH gezocht worden. Kunnen de werkingsmiddelen voor het VAPH nog pijnloos afgeroomd worden? Is dat gecumuleerde verschil begroot? In de begroting voor 2017 is daar geen spoor van terug te vinden. Als het tegen 2019 opgelost moet zijn, waar Open Vld op aandringt, dan moet dat geregeld worden in de begroting voor 2018. Op de meerjarenbegroting is dat niet begroot tenzij wordt ingeteerd op het uitbreidingsbeleid voor 2018.

Gebruikers die meer zorg willen dan toegewezen op basis van de inschaling door de voorziening, kunnen een procedure starten. Er is reeds eerder gewezen op de lange doorlooptijd als personen met een handicap om een herziening vragen. Er is vroeger al gevraagd naar extra middelen om dat op grotere schaal te kunnen uitvoeren. Thans wordt geschermd met 'de redelijke termijn', een omschrijving waar niemand tegen kan zijn. Niemand weet echter wat 'redelijk' precies betekent. Leidt dat tot een trekkingsrecht? Krijgt de persoon met een handicap na een redelijke termijn van bijvoorbeeld drie maanden zekerheid dat hij het budget zal ontvangen? Als dat niet zo is, ontstaat een wachtlijst binnen de wachtlijst doordat mensen een ticket krijgen maar geen middelen.

De afwijkingen tussen de voorzieningen, die nader onderzocht moeten worden, kunnen door de PR/PN-norm worden verklaard. De regelgeving bevat een aantal elementen, die een hervorming motiveren. Dergelijke verschillen zonder verklaring ervoor toestaan, is problematisch. Wordt dat verder onderzocht? De uitleg die is gegeven, is niet overtuigend. Er wordt verwezen naar het perspectief van de voorziening. Hoe verhoudt die uitleg zich tot de correcte inschaling op individueel niveau? De wijze waarop de context wordt bekeken, speelt daarin immers ook een rol.

Drie weken voor de inwerkingtreding wordt volop gedebatteerd, terwijl een aantal zaken onopgelost blijven: het omzetten van een convenant in een PAB, recht op zeven dagen ondersteuning ook al wordt er maar op vijf dagen een

beroep gedaan of het recht op zorg voor mensen die niet in een voorziening zitten.

Het aantal PAB's voor minderjarigen neemt toe. Aangezien het beleid de voorbije twee jaar amper vooruitgang heeft geboekt, is dat niet meer dan logisch. De wachtlijst is alleen maar langer geworden. Het voorgestelde bedrag zal het aangroeiritme ongeveer kunnen volgen. Dat is geen grote vooruitgang.

Is de 30 miljoen euro uitstroom extra marge bovenop het uitbreidingsbeleid voor 2017 of is dat bedrag al verrekend in het uitbreidingsbeleid?

Tegen 2020 wordt zorggarantie in het vooruitzicht gesteld voor de zwaarste ondersteuningsvormen. Deze uitspraak holt de decretale doelstelling uit. De decretale doelstelling is immers garantie op vraaggestuurde zorg zonder meer. De uitspraak van de heer de Kort dat nooit is gezegd dat de wachtlijst volledig kan worden weggewerkt, betekent dat wordt ingeteerd op die kamerbreed gesteunde doelstelling. Bart Van Malderen hoopt dat minister Vandeurzen met overtuiging zegt dat de decretale doelstelling van kracht blijft.

Minister *Jo Vandeurzen* antwoordt dat een aantal vragen terecht is. Sommige vragen kunnen met een juiste toelichting uitgeklaard worden. Een aantal andere vragen is tendentius. De insinuaties die erin vervat zijn, onderschrijft hij niet.

Iedereen moet weten welke keuze is gemaakt bij de opstart van het transitieproces. Die keuze is niet door het beleid gemaakt, maar door de sector. De taskforce en alle stakeholders hebben niet zozeer voor het nieuwe systeem gekozen, dat sedert 1 april 2016 operationeel is voor wie als nieuwe persoon met een beperking geprioriteerd wordt. Het nieuwe systeem bestaat uit een inschaling met een gevalideerd zorgzwaarte-instrument, waarover geen discussie bestaat. Soms wordt de indruk gewekt dat alles geïmproviseerd verloopt. Dat is probleemloos verlopen.

In een tweede fase is de uitbetaling van het basisondersteuningsbudget aan de doelgroepen opgestart. De doelgroepen moeten stelselmatig uitbreiden. De opstart van de uitbetaling door de Vlaamse sociale bescherming is correct uitgevoerd.

De taskforce heeft, zoals overgenomen in het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016, een oplossing geformuleerd op de vraag hoe iedereen die al zorg ontvangt in een aanbodgestuurd financieringssysteem, in het persoonsvolgende systeem omgeslagen kan worden.

Van meet af aan is gezegd dat voor PAB'ers continuïteit geldt. Zij zijn niet betrokken bij de operatie.

De voorzieningen is gevraagd het huidige zorggebruik in te schatten. De MDT's hebben daar steekproefsgewijs controle op uitgevoerd, en algemeen gesteld is de zorgzwaarte door de voorzieningen correct ingeschat. De voorzieningen dienden die inschatting te koppelen aan een budgetcategorie. In de logica van de taskforce geeft de optelling van die budgetcategorieën aan hoe het budget zich verhoudt tot het huidige aantal zorggebonden punten van de voorziening. Aangezien met een gesloten budget wordt gewerkt, wordt er afgetoetst wanneer de som van de inschalingen hoger is dan het toegekende budget. Voorzieningen konden niet weten wat daarna zou gebeuren, omdat er volgens het scenario nog een macro-oefening uitgevoerd moest worden.

Het VAPH en de specialisten die dit geanalyseerd hebben, zijn van oordeel dat de inschalingsoefening niet behulpzaam is om de drie doelstellingen van de transitie

te realiseren: personen met een handicap moeten een budget ontvangen waarmee ze voor een andere oplossing kunnen kiezen, een gelijkwaardige financiering op basis van de zorgzwaarte tussen de voorzieningen, en een opsplitsing tussen de woon- en leefkosten, en de zorggebonden kosten.

Tijdens de eerste week van januari 2017 worden de betrokkenen geïnformeerd over hun budget. In het oorspronkelijke systeem was de fasering om tot correcties te komen, over vier jaar gespreid. Elke gebruiker diende medegedeeld te worden welk budget hij zou hebben in 2020. Voor de voorzieningen zou een eerste gelijkschakeling doorgevoerd worden in 2018 en een tweede in 2019.

Op basis van de beschikbare informatie was het niet correct geweest deze oefening uit te voeren. De redenen daarvoor moet de taskforce grondig onderzoeken. Wellicht ligt de oorzaak niet uitsluitend in het inschalingsinstrument. Er is een aantal hypothesen dat onderzocht moet worden. Alle koepels zijn het erover eens dat op basis van de huidige gegevens niet gecorrigeerd kan worden tussen de voorzieningen. Personen met een handicap op basis hiervan een budget toekennen en tegelijk de beoogde herverdeling doorvoeren, zou de zorgcontinuïteit in gevaar brengen. Deze vaststelling noopt tot een aantal keuzes.

Er is gesuggereerd om de operatie uit te stellen. Volgens minister Jo Vandeurzen is niemand daar voorstander van. Een operatie waarin de ene middelen moet afstaan ten voordele van een andere, is altijd moeilijk.

Er is gezegd dat de gebruikers de dupe zijn. De gebruikersorganisaties vragen uitdrukkelijk duidelijkheid over het budget op 1 januari 2017. Uit respect voor de gebruikers is beslist de operatie voor de gebruikers door te zetten. Op 1 januari 2017 moeten zij zekerheid hebben over de zorgcontinuïteit. Wie met zijn budget in zijn voorziening wil blijven, kan op continuïteit rekenen. Ze moeten dan ook kunnen beslissen om zelf aan de slag te gaan met het toegekende budget. Minister Jo Vandeurzen zegt dat ze over die twee zaken zullen beschikken.

Het budget waarover ze zullen beschikken is het zorggebonden gedeelte van het voorzieningsbudget verdeeld over de gebruikers op basis van hun zorgzwaarte. Ze kunnen bij vertrek een inschaling vragen in het nieuwe systeem. De correctie, die zowel een toename als een afname kan zijn, krijgen ze buiten het prioriteringssysteem. Daarvoor zal de regelgeving aangepast worden. In het oude systeem zouden ze dat budget tegen 2020 krijgen.

De situatie van de voorzieningen is historisch gegroeid. Er is lang geleden een moratorium op de personeelsnorm ingevoerd. De ongelijke financiering is een historische realiteit. Daar is in al die jaren ook stelselmatig aan gewerkt in de Vlaamse Intersectorale Akkoorden. Minister Jo Vandeurzen hoopt dat de sociale partners, wanneer ze over de Sociale Maribelfondsen beslissen, rekening houden met deze prioriteit.

De gebruikers krijgen zekerheid en mobiliteit. Wie van zijn mobiliteit gebruik wil maken, staat het vrij een nieuwe inschaling aan te vragen. Het nieuwe inschalingssysteem verschilt grondig van het oude. Er wordt een ondersteuningsplan opgemaakt. De netto-ondersteuningsnood wordt omschreven. Elke betrokkene is het erover eens dat het onmogelijk is om elke gebruiker onmiddellijk in het nieuwe systeem in te schalen. Daarom is er een standstill met respect voor de verworven rechten en een transitie.

Op het terrein is er ontgoocheling en zijn tal van vragen gerezen. Op het terrein kan men niet alles inschatten. Op basis van de beschikbare informatie voortwerken, zou een schok veroorzaken. Ook voor de sociale organisaties zou dat een onaanvaardbaar perspectief zijn. De resultaten zijn geanalyseerd. Alle

specialisten waren van oordeel dat voortwerken op basis van deze resultaten onverantwoord zou zijn voor de voorzieningen, de werknemers en de gebruikers.

De tweede oefening is de correctie tussen de voorzieningen. Zodra de gebruikers geïnformeerd zijn over hun budget, kan en mag dat budget niet meer gewijzigd worden. Het gaat niet op een gebruiker te melden dat hij in principe recht heeft op een budget van bijvoorbeeld 50.000 euro, maar dat het budget nog kan wijzigen als gevolg van de verrekening tussen de voorzieningen. De gebruikers willen uitdrukkelijk geen voorwaardelijk budget. De vraag is bijgevolg hoe gecorrigeerd kan worden op niveau van de voorzieningen.

De omvang van deze operatie en het vereiste budget zal pas in de loop van 2017 bekend raken. Eerst moet grondig en transparant met alle partijen gezocht worden naar parameters en fasering. Een eerste spoor daarvan zal terug te vinden zijn in de begroting voor 2018. In het oorspronkelijke voorstel waren evenmin correcties gepland in de loop van 2017. Transfers tussen voorzieningen zijn nooit uitgesloten, maar eerst wordt onderzocht voor welke operatie er voldoende draagvlak is, welk budget nodig is en hoe dat gefaseerd kan worden uitgevoerd.

Het besluit van de Vlaamse Regering van 9 december 2016 bevat gewijzigde bepalingen over de start van de budgettoekenning aan de gebruikers. De Vlaamse Regering moet nog enkele andere besluiten nemen om andere zaken te corrigeren. De voorbije tijd heeft een aantal sectoren op enkele problemen gewezen. Wie op trap 2 dagopvang geniet, kan theoretisch niet meer op kortverblijf. Door een aanpassing van de regels wordt rechtstreekse financiering van kortverblijf ook mogelijk voor wie op trap 2 geen beroep meer kan doen op het rechtstreeks toegankelijke aanbod. Ouders die de zeven dagen op zeven intensieve woonondersteuning op vijf dagen hebben gebracht door tijdens het weekend zelf zorg te dragen voor hun kind met een beperking, kunnen structureel terug naar zeven dagen op zeven ondersteuning.

Meer dan voorheen de nadruk leggen op zekerheid voor voorziening en gebruikers moet een aantal mensen geruststellen. Ze weten waar ze aan toe zijn. Ze kunnen te allen tijde vragen om in het nieuwe systeem geïntegreerd te worden. Voorzieningen weten dat de revolutie niet voor de deur staat. De correctie van de backoffice wordt grondig en rustig bekeken.

Wie het over ongelijkheid heeft, moet het vorige transitieschema analyseren. Er zijn niet alleen de gebruikers van de voorzieningen. Er zijn ook de mensen die in het nieuwe systeem gebracht worden. Voor hen is uitdrukkelijk in extra voorzien voor de transfer en de toegang tot het nieuwe systeem.

Er is al enkele keren gepleit voor een aanpassing van het begrip 'noodsituatie'. Daarover kan een gesprek worden gevoerd, maar de strikte afbakening van dit begrip is niet zonder reden, namelijk de budgettaire beheersbaarheid. Al is dat geen antwoord op een acute vraag, toch moet het voor iedereen duidelijk zijn dat een systeemwijziging zorggarantie voor iedereen voor ogen moet houden.

De omschrijving van het begrip 'zorggarantie' is niet gewijzigd. Dat wordt uitgevoerd zoals decretaal omschreven. Door iedereen in de beweging te betrekken en door het budget te verhogen, is men van oordeel dat de zorggarantie gerealiseerd kan worden. Er zijn de gebruikers van de voorzieningen. Er zijn ook mensen die nog geen ondersteuning genieten. Hun vraag naar perspectief op zorggarantie is even legitiem. Het is zoeken naar een evenwicht tussen twee vragen: hoe wordt iedereen die aanbodgefinancierde ondersteuning geniet in het nieuwe systeem gebracht en hoe leidt het systeem tot grotere zorggarantie voor iedereen, ook zij die nog geen ondersteuning genieten.

Er is bij momenten geïnsinueerd dat de persoonsvolgende financiering op de lange baan wordt geschoven. Opnieuw is er de drang om alles zo snel als mogelijk te regelen voor minderjarigen. Als de gekozen formule na een evaluatie moet worden bijgestuurd, wordt geïnsinueerd dat alles te snel en geïmproviseerd verloopt.

Voor de minderjarigen is er een timing. Op de vraag om het uitbreidingsbudget voor een groot deel in PAB te investeren, is ingegaan. Ook de vraag naar extra zorg voor jongeren met emotionele stoornissen en gedragsstoornissen is gehonoreerd. Door de doorstroming naar het volwassenenaanbod wordt marge gecreëerd in het aanbodgefinancierde aanbod voor minderjarigen. Ook deze transitie wordt complex. Van een een-op-eenrelatie kan geen sprake zijn. Om minderjarigen extra ondersteuning te bieden richt het uitbreidingsbeleid voor het basisondersteuningsbudget zich op deze groepen. Het basisondersteuningsbudget is immers bedoeld om mensen met lichtere zorgnoden ook een vorm van ondersteuning te bieden. Het huidige forfait is beperkt maar voor velen beantwoordt het aan de oorspronkelijke bedoelingen. Door in te zetten op minderjarigen krijgen hun ouders extra ondersteuning.

Wie een budget krijgt toegewezen, kan dat budget ook gebruiken. Wanneer mensen met een nieuwe inschaling zich bij een voorziening aandienen, dan moet de dienst dat cashbedrag of die voucher omzetten in diensten. Wanneer gebruikers hun voorziening verlaten, nemen ze een deel van het budget mee.

Voorzieningen die extra middelen krijgen in de verevening kunnen die middelen uitsluitend inzetten om zorg te verstrekken aan gebruikers. Die middelen dienen niet om organisatiegebonden kosten te vergoeden.

Het inschalingsinstrument voor minderjarigen wordt nog niet gebruikt. Er moet een oefening worden uitgevoerd vergelijkbaar met die voor volwassenen. Het zorgzwaarte-instrument is wetenschappelijk onderbouwd en gevalideerd. Het inschalingsinstrument voor minderjarigen is geen doorslag van dat voor volwassenen. Minderjarigen maken immers nog een hele ontwikkeling door.

Er is een besluit onderweg naar de Vlaamse Regering dat de conversie van een persoonsvolgend convenant naar een PAB voor minderjarigen regelt. De juridische basis voor de inschaling van de gebruikers ligt ter advies voor aan de Raad van State.

De 30 miljoen euro komt bovenop het uitbreidingsbeleid.

James Van Casteren zegt dat IZIKA en IZIIK wetenschappelijk onvoldoende onderbouwd zijn om als zorgzwaarte-instrument voor de persoonsvolgende financiering van minderjarigen gebruikt te worden. Het VAPH werkt al een jaar aan de ontwikkeling van dat zorgzwaarte-instrument. Er zijn testsimulaties uitgevoerd. MDT's voeren proefinschalingen uit. Tegen de zomer van 2017 wil het VAPH een wetenschappelijk gevalideerd instrument om dat tegen 2019 in te voeren.

Tine van der Vloet herhaalt haar vraag over hoeveel voorzieningen het precies gaat. Het gesprek wordt aangegaan met de voorzieningen om te onderzoeken wat er fout is gelopen. Wordt het gesprek gevoerd met alle voorzieningen of enkel met de voorzieningen die grote afwijkingen vertonen?

De gebruikersorganisaties willen een budget waarmee ze aan de slag kunnen. Ze vragen continuïteit voor wie niet van voorziening wil veranderen, en duidelijkheid over het budget. Wie van een voorziening die 80 percent van de personeelskosten ontvangt, verhuist naar een voorziening die de volledige personeelskosten

krijgt, zal minder zorg kunnen inkopen omdat zijn budget kleiner is. Hij moet mogelijks van zeven op zes dagen ondersteuning terugvallen. Hoe valt dat te rijmen met zorgcontinuïteit?

Een herinschaling onder het nieuwe systeem is mogelijk, maar kan aanleiding geven tot een lager budget. Ze herhaalt de vraag wat precies bedoeld wordt met de 'redelijke termijn'? Uit welk budget zullen die middelen komen?

De financiering van de voorzieningen is historisch gegroeid. Het valt te betreuren dat de kans om dit recht te zetten niet kan worden gegrepen.

Het toegekende budget zal niet meer wijzigen. Er komen correcties op het niveau van de voorzieningen. Met welk budget worden de correcties vergoed? De correcties worden op het niveau van de voorziening doorgevoerd. Waarom zijn ze niet persoonsvolgend? Wanneer een bewoner verhuist, neemt hij immers een deel van het budget mee.

De noodsituatie geldt ook voor nieuwe instromers. Nieuwe instromers zullen minder ondersteuning vragen als die criteria gehanteerd worden. Thans vragen ze meer omdat ze onzeker zijn over de toekomst. De bovengebruikelijke zorg verdient waardering. Dat zal in de loop der jaren minder kosten. Daarover dient in de toekomst gesproken te worden.

Wat als de Raad van State negatief adviseert over de nieuwe inschalingsprocedure?

Zijn er al voorbeeldcontracten beschikbaar op de website van het VAPH?

Elke Van den Brandt vraagt een indicatie van de vooropgestelde redelijke termijn. Welke termijnen zullen er gelden voor mensen die wel geprioritiseerd moeten worden? Kan uit het antwoord worden afgeleid dat mensen nooit prioritisering nodig zullen hebben en dat de redelijke termijn de standaard wordt zowel voor zorgzwaarte als voor zorgfrequentie?

Het is positief dat de oplossing voor de zeven-op-zevenondersteuning onderweg is naar de Vlaamse Regering. Deze terechte ongerustheid oplossen zal druk van de ketel halen. Geldt de oplossing voor alle frequentieaanpassingen? Wie moet er nog geprioritiseerd worden?

Ze sluit zich aan bij de vraag van mevrouw van der Vloet over de oorsprong van het budget voor herinschaling.

Tegen 2020 moet er zorggarantie zijn, maar met wat thans voorligt is dat niet haalbaar. Zal de zorggarantie er komen? Met welke middelen? Op welke manier? Als er geen algemene zorggarantie komt, welke groepen vallen dan uit de boot? Niemand twijfelt eraan dat wie een basisondersteuningsbudget krijgt, daar ook iets mee kan doen. Maar met hetzelfde budget kan aan alle minderjarigen een PAB geschonken worden.

Het is positief dat alsnog een herverdeling zal plaatsvinden. Er blijven echter nog enkele onduidelijkheden over de uitvoering. De nieuwe instromers zullen een eerste correctie vormen. Daarnaast wordt het puntensysteem aangepast op het niveau van de voorziening. Als een voorziening die een correctie op organisatie-niveau heeft doorgemaakt, voor de helft door nieuwe bewoners met een correcte rugzak gebruikt wordt, ontstaat mogelijks een nieuwe ongelijkheid. Dat zal continue evaluatie en bijsturing vergen. Duidelijkheid is belangrijk om het systeem te kunnen uitleggen.

Ze herhaalt haar vraag over het personeel en over het overleg met de vakbonden.

Er komt 30 miljoen euro bovenop het uitbreidingsbeleid. Nogmaals 30 miljoen euro besparen op het VAPH of de voorzieningen lijkt onhaalbaar. De minister verwijst naar de Sociale Maribel. Waar zal dat budget gehaald worden? Zal daarvoor worden gebruikgemaakt van het uitbreidingsbeleid voor 2018 en 2019?

Hoe zal de communicatie over de nieuwe beslissingen verlopen? Zal de brief die begin januari 2017 wordt verstuurd alle informatie bevatten? Komen er nieuwe informatierondes?

De taskforce gaat opnieuw van start. Hoe is die samengesteld? Is er nieuwe expertise aan toegevoegd?

Bart Van Malderen heeft geen afdoende uitleg gekregen voor het verschil tussen de correcte inschaling op instellingsniveau en de voor iedereen onwerkbaar omslag in budgetcategorieën. Uit het verdere onderzoek kunnen lessen getrokken worden voor de rest van het traject. Wat is de timing? Dat moet sneller kunnen dan tegen 2019. Hoe kan het Vlaams Parlement zich daarover buigen? Transparantie helpt bij moeilijke discussies.

De opstart van de persoonsvolgende financiering zal anders verlopen dan vastgelegd in het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016. Wat worden de volgende fases? Het werkveld en directies van voorzieningen zullen op de rem staan wanneer hen een vergelijkbaar traject voor minderjarigen wordt opgelegd. Dit hypothekeert de verdere uitrol van de persoonsvolgende financiering voor minderjarigen maar ook alle andere opgesomde stappen. Het vertrouwen moet worden hersteld. Transparantie helpt daarin.

Minister Vandeurzen is volgens de spreker evenmin onbeslagen in het insinueren. Er wordt niet gesuggereerd dat deze operatie te laat of te snel is gestart. De basiskritiek is dat het onderscheid tussen minder- en meerderjarigen te arbitrair is. Er moet worden gekeken naar de zorgcontext en de intrinsieke noden van elke persoon met een handicap om tot een aantal prioriteiten te komen. Bart Van Malderen verwijst naar zijn voorstel van resolutie betreffende het versneld openstellen van de persoonsvolgende financiering voor minderjarige personen met een handicap (*Parl.St.* VI.Parl. 2016-17, nr. 964/1).

De extra inzet op PAB's voor minderjarigen komt overeen met de instroom. Met wat meeval zal de wachtlijst voor PAB's niet stijgen. Van een inhaalbeweging is geen sprake.

Een besluit van de Vlaamse Regering ligt ter advies bij de Raad van State. Een negatief advies zal wellicht tot aanpassingen leiden. Het aantal vergaderingen van de Vlaamse Regering alvorens het systeem in werking moet treden, is evenwel beperkt. Een aantal interessante pistes is per definitie onhaalbaar. Zo kan de Sociale Maribel ingezet worden om de PR/PN-verhouding recht te zetten. Er zijn voorbeelden van vergelijkbare akkoorden uit het verleden. Al werden die steeds gesloten in het kader van onderhandelingen over de volledige social-profitsector. Is deze Vlaamse Regering in staat zo'n akkoord te sluiten met marge om de PR/PN-verhouding bij te sturen? Een oplossing voor januari 2017 is twijfelachtig.

Welk budget is nodig om de correcties op twee jaar (in 2018 en 2019) door te voeren? Waar zullen die middelen gehaald worden binnen het geldende kader? De middelen mogen niet uit het uitbreidingsbeleid gehaald worden en evenmin bij

de personen met een handicap. Deze legislatuur eindigt bovendien halverwege 2019. Hoe zal dat in de praktijk verlopen zonder in te teren op de capaciteit?

De regelgeving wordt aangepast voor de zeven-op-zevenondersteuning. Wat is de redelijke termijn waarbinnen men buiten de prioritisering een antwoord zal ontvangen? Met welk budget zal dit ingevoerd worden? Het gaat immers per definitie om bijkomende zorgvragen.

Voor de opstart op korte termijn wordt vertrouwen gevraagd. Kritisch gesteld worden mensen eigenlijk de mist in gestuurd met de belofte dat het op lange termijn zal opklaren omdat enkele ingrepen gepland zijn. De correcties worden op twee jaar doorgevoerd. Daar staan op het niveau van de individuele voorziening personeel en loonkosten tegenover. Voorzieningen moeten hun sociaal passief bekijken om desgevallend verschuivingen door te voeren. Het is belangrijk zo snel mogelijk zekerheid te scheppen.

Minister *Jo Vandeurzen* zegt dat voortwerken op basis van het oorspronkelijke concept er niet toe zou leiden dat elke huidige gebruiker op 1 januari 2017 een op basis van zijn zorgzwaarte gecorrigeerd budget zou ontvangen. Het ging om een over vier jaar gefaseerd plan. Omwille van het evenwicht tussen standstill, verworven rechten en transitie zou het niet gaan om een budget berekend op basis van een nieuwe inschaling.

De huidige gebruikers zullen op basis van het gekozen concept in een vraaggestuurd model gebracht worden met twee premisses: ze krijgen zekerheid over de continuïteit en ze worden in staat gesteld om een andere keuze te maken en te verhuizen. Wie daarvoor kiest, zal flexibel kunnen omspringen met zijn budget en de zorg vanuit zijn eigen perspectief kunnen organiseren. In de voorzieningen verblijven echter ook mensen met zware zorgnoden die over weinig alternatieven beschikken.

Het is niet correct dat het systeem zoals het theoretisch ontwikkeld was, zou betekenen dat iedereen op 1 januari 2017 in een nieuwe budgettaire situatie zou terechtkomen waardoor de vergelijking tussen bewoners van instellingen correcter zou worden. Door de gefaseerde aanpak zou in het oude concept aan de gebruikers gemeld moeten worden wat tegen 2020 te gebeuren stond.

Thans gaat de overheid het engagement aan te melden op welk budget men kan rekenen. Het gelijkheidsbeginsel wordt gegarandeerd door iedereen die van oordeel is dat zijn huidige situatie en punten in het nieuwe systeem een andere inschaling zou geven, de kans te geven een nieuwe inschaling te vragen. In het oude systeem zou dat afgetopt worden vanwege de solidariteit met het totale budget.

Over de redelijke termijn is een principiële beslissing genomen. Dat wordt bekeken in het Raadgevend Comité en met de stakeholders, en moet relatief snel in regelgeving omgezet worden. In het oude systeem gold een termijn van vier jaar.

De verevening tussen de voorzieningen in de backoffice zal verlopen zoals vroeger bedoeld. Dat zal op het niveau van de voorzieningen bekeken worden. De budgettaire omvang van deze operatie is nog niet in te schatten omdat alles afhangt van de ambitie die gebaseerd zal zijn op een correcte analyse van de feiten. Deze operatie zal zich in hoofdzaak vanaf 2018 voltrekken. Het zal duidelijk zijn in de begroting voor 2018. Tegelijk bieden de taxshift en de Sociale Maribel mogelijkheden. Werkgevers en werknemers dragen hierin echter ook een deel van de verantwoordelijkheid.

Deze oefening geeft werknemers grotere zekerheid. Het systeem zal niet ongecontroleerd tot sociaal onaanvaardbare situaties leiden. Er komt meer stabiliteit. In alle rust en transparantie wordt nagegaan waar gecorrigeerd kan worden. De Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg heeft nog niet geantwoord op de vraag onder welk paritair comité vzw's opgericht door ouders vallen. Het gaat om regelgeving van dwingend recht. Niemand wil dat dit niemandsland wordt.

De vraag van de werknemers wat vraaggestuurde financiering betekent voor de personeelsnormen, is logisch. Werkgevers en werknemers zoeken een geschikte formule. Rigiditeit staat echter haaks op sociaal ondernemerschap.

De dynamiek van het vraaggestuurde financieringssysteem zal pas duidelijk worden eenmaal het in werking is. Tijdens deze transitie zullen onvermijdelijk problemen opduiken. Het probleem dat besproken wordt is een groot probleem waarvoor een oplossing moet worden gevonden. Het systeem is revolutionair. Hoe zal het functioneren? Hoe zullen personen met een handicap omspringen met hun budget? Hoe zullen ze meer of andere zorg organiseren? Wat zal het effect zijn van de de-institutionalisering op het budget? Het recht op een basisondersteuningsbudget zal in combinatie met de reguliere zorg en hulp, en met de rechtstreeks toegankelijke hulp ervoor zorgen dat een aantal mensen zelf al zijn zorg organiseert. Een aantal mensen op trap 2 zal opteren voor een basisondersteuningsbudget. Er is begrip voor de kritische vragen. In 2020 zullen nog extra middelen nodig zijn. Op korte termijn moet echter vanuit een andere dynamiek naar de uitdaging gekeken worden.

Vanwaar het onderscheid tussen minder- en meerderjarigen? In het oude systeem werd telkens zowel het aanbod van de minderjarigen als dat van de meerderjarigen gefinancierd. Dat leidde tot bureaucratie. Geprioritiseerd zijn betekent immers niet dat er geschikt aanbod was. Vanaf 2017 wijzigt dat voor de volwassenen. Voor minderjarigen is dat nog niet mogelijk gezien hun specifieke ontwikkelingsdynamiek. Voor minderjarigen moet er ook een systeem komen dat rekening houdt met het onderscheid tussen een PAB en een voorziening. Het komt de mensen toe deze keuze te maken in een persoonsvolgend financieringssysteem. Dit systeem moet een einde maken aan het trauma van ouders van een kind met een beperking dat meerderjarig wordt. Wie ondersteuning krijgt heeft een groot perspectief op continuïteit. Ook voor minderjarigen is een taskforce opgericht met alle betrokkenen.

Fovig heeft al gevraagd om tot de vernieuwde taskforce toe te treden. Dat kan omdat iedereen er alle belang bij heeft dat zo veel mogelijk partijen betrokken worden bij deze operatie.

Er wordt niet vooruitgelopen op het advies van de Raad van State. België biedt op dat vlak tal van mogelijkheden. De gemaakte keuzes zijn in grote mate gebaseerd op de legitieme verwachtingen van de gebruikers. De hoop is dat zonder veel voorwaarden met dit systeem van start kan worden gegaan.

Er zijn al wat modelcontracten. Daar bestaan al wat systemen voor.

Als de correcties uitvoeren betekent dat er geen continuïteit is voor de gebruikers, dan komt het de beleidsverantwoordelijke toe in alle transparantie een oplossing te zoeken zodat de doelstellingen toch gehaald worden. Er moet rekening worden gehouden met de frustratie die onder de voorzieningen leeft. Na jaren onderfinanciering dient zich een moment aan om dat te corrigeren. Voorzieningen beseffen niet altijd dat de macro-oefening op hun individueel niveau anders kan uitdraaien dan zelf vooraf gedacht. Deze oefening moet daarom transparant, beheerst en geleidelijk verlopen. Het compromis tussen

zekerheid voor de gebruikers, de kans om van start te gaan en de doelstellingen op langere termijn moet in 2017 gesloten worden, waardoor naar het budget voor 2018 gekeken zal worden. Eenmaal er duidelijkheid is over de verschuivingen, moet dat budgettaire beantwoord worden. Een deel zal uit de correcties tussen de voorzieningen gehaald worden. Een ander deel op een andere methode.

Tine van der Vloet zal haar vraag naar cijfers schriftelijk indienen.

Minister *Jo Vandeurzen* zal de grote verhoudingen bezorgen.

Elke Van den Brandt blijft dit dossier volgen. In afwachting van persoonsvolgende financiering voor minderjarigen, zouden de wachtlijsten gebundeld moeten worden zodat flexibel geschoven kan worden tussen een PAB en een voorziening.

Bart Van Malderen zegt dat minister Vandeurzen betrokkenen vertrouwen vraagt om te springen. Problemen zullen worden opgelost wanneer ze rijzen. Op tal van punten is vertrouwen vragen eigenlijk heel veel vragen.

Minister *Jo Vandeurzen* wil weten waar hij de mensen vraagt om te springen.

Bart Van Malderen verduidelijkt dat het systeem op 1 januari 2017 van start gaat. Bepaalde voorzieningen zullen in 2019 op een andere financiering moeten terugvallen. De macrobudgettaire impact daarvan is onbekend.

Minister *Jo Vandeurzen* antwoordt dat de sector hem vraagt dat niet te doen op basis van de thans beschikbare gegevens.

Bart Van Malderen zegt dat niemand dat betwist. Maar gezien de omvang van de afwijkingen, gaat het systeem op wankelende basis van start. Er is geen antwoord gekomen op de vraag over de budgettaire impact.

Minister *Jo Vandeurzen* zegt dat de gebruikers onvoorwaardelijk zullen weten waar ze aan toe zijn op 1 januari 2017.

Bart Van Malderen vraagt hoe een persoon met een handicap wiens mantelzorgers uitvallen, de vraag kan stellen om als noodsituatie beschouwd te worden.

Minister *Jo Vandeurzen* antwoordt dat dit voorbeeld los staat van de transitie. De discussie over deze definitie loopt al lang. Gebruikers kunnen zeker zijn van de continuïteit van hun zorg. Ze kunnen vertrekken. Wie zijn budget niet correct vindt gezien zijn zorgnoden, kan in de nieuwe procedure inschalen. Het budget zal buiten de prioritering toegekend worden. Hij herhaalt zijn vraag waar aan gebruikers gevraagd wordt om te springen.

Bart Van Malderen zegt dat zowel meerderheid als oppositie tevergeefs een verduidelijking vragen bij de omschrijving 'redelijke termijn'. Binnen welke redelijke termijn zal een meervraag gehonoreerd worden? Er is evenmin een antwoord op de budgettaire impact daarvan? Dat is de reden waarom hij het woord 'springen' in de mond neemt.

Voorzieningen wordt gevraagd te continueren. Over anderhalf jaar moet er echter een oplossing zijn voor de verschillen die oplopen tot 40 percent meer of 40 percent minder. De vraag hoe dat gefinancierd zal worden is in dat opzicht niet onterecht.

Minister *Jo Vandeurzen* moet deze vraag beantwoorden vanaf de begroting voor 2018. Samen met gebruikers en voorzieningen wordt onderzocht hoe de regelgeving aangepast moet worden zodat mensen van het oude in het nieuwe systeem kunnen stappen. Er is nooit afgesproken dat iedereen vanaf de eerste dag in het nieuwe systeem ingeschaald zou worden. De herinschaling verloopt buiten de prioritering en kan leiden tot een hoger of een lager budget. In het oude systeem was de termijn voor de budgetcorrectie vier jaar. Gebruikers verkiezen zekerheid over hun budget boven onzekerheid over wat het zou kunnen worden.

Er zal gelijkheid zijn binnen een voorziening, maar niet tussen voorzieningen. Deze historisch gegroeide situatie staat los van deze operatie. Er wordt van de transitieperiode gebruikgemaakt om dat recht te zetten. De daarvoor gevonden formule biedt de kans om buiten de klassieke prioritering in het nieuwe systeem te stappen.

Bart VAN MALDEREN,
voorzitter

Vera JANS
Tine VAN DER VLOET,
verslaggevers

Gebruikte afkortingen

cao	collectieve arbeidsovereenkomst
CRZ	Centrale Registratie van Zorgvragen
Fovig	Federatie van Ouderverenigingen en Gebruikersraden
IZIIK	Instrument ter bepaling van de Zorgintensiteit voor Infants en Kleuters
IZIKA	Instrument ter bepaling van de Intensiteit van Zorg voor Kinderen en Adolescenten
MDT	multidisciplinair team
PAB	persoonlijkeassistentiebudget
PGB	persoonsgebonden budget
PR/PN	verhouding van de reële personeelsbezetting ten opzichte van de personeelsnorm
VAPH	Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap
VN	Verenigde Naties