



Vlaanderen
verbeelding werkt

Vlaamse Brede Heroverweging

Beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG)

Inhoud

- ▶ Inleidende situering
- ▶ Toelichting van analyse geselecteerde maatregelen ikv VBH
- ▶ Verdere sporen



Vlaamse
overheid

Inleidende situering

Pro memorie: aandeel WVG binnen VO

Geraamde uitgaven 2021 – aandeel per BD

(in duizend euro)

BO 2021	in duizend euro	in %
Onderwijs en Vorming	15.075.245	30,19
Welzijn, Volksgezondheid en Gezin	13.175.266	26,39
Kanselarij, Bestuur, Buitenlandse Zaken en Justitie	4.754.396	9,52
Mobiliteit en Openbare Werken	4.275.987	8,56
Werk en Sociale Economie	3.569.451	7,15
Financiën en Begroting	3.319.764	6,65
Omgeving	2.174.392	4,35
Economie, Wetenschappen en Innovatie	1.932.232	3,87
Cultuur, Jeugd, Sport en Media	1.316.397	2,64
Landbouw en Visserij	200.548	0,40
Hogere Entiteiten	137.150	0,27
TOTAAL	50.279.515	100

WVG-terreinoverzicht in één blik

Welzijn

Beleidsondersteuning

Armoedebelaid

Welzijnswerk

Vlaams Intersectoraal Akkoord (VIA)

Gezondheids- en woonzorg

Algemeen gezondheidsbeleid

Preventie

Woonzorg en Eerste lijn

Gespecialiseerde zorg

Opgroeien

Jeugdhulp

Geïntegreerd gezinsbeleid

Groeipakket

Personen met een handicap

Personen met een handicap

Sociale bescherming

Vlaamse Sociale Bescherming

Zorginfrastructuur

Zorginfrastructuur

Budgettair gewicht per beleidsveld

Uitgavenbegroting (2021), budgetcijfers MJR DEP F&B (d.d. 22/1/2021)

Beleidsveld	Budget (X1000€)
Welzijn	160.414
Gezondheids- en woonzorg	256.145
Opgroeien	5.670.994
Personen met een Beperking	1.858.727
Sociale Bescherming	4.597.094
Zorginfrastructuur	478.292

Opzet van de VBH-oefening binnen WVG (1)

► Het streven van VBH:

- Zo breed mogelijk gaan en, waar mogelijk, zo diep mogelijk
- Met wetenschappelijk onderbouwde inzichten

► Ambitieuw traject

- WVG-uitgavenbegroting > 26% VO-aandeel
- Krap tijds kader
- Beperkte beschikbaarheid data en onderzoekscapaciteit (intern en extern)
- Tegelijk: permanent hoge impact van en enorme werkbelasting door acute bestrijding van COVID-19 gezondheids crisis (in het bijzonder Zorg & Gezondheid)

► Daarom:

- Noodzaak van een gefaseerde aanpak
- Beperkt onderzoek-uitbesteding binnen gesteld tijdsframe (zomer 2021)
- Wel met betrokkenheid van externe experts in PG
 - × Verbonden aan Vlaamse onderzoeksinstituut & ook specialistisch onderzoeker met ervaring inzake doelmatigheid (NL Rekenkamer)
- Overlap met VO-brede PG 'sociale correcties' vermijden
 - × Inkomens- en statuutafhankelijke regelingen

Opzet van de VBH-oefening binnen WVG (2)

- ▶ Dus: gefaseerde aanpak en prioriteiten gesteld
- ▶ Benaderingswijze daartoe
 - ISE's getoetst aan 5 parameters
 - × Het budgettair belang ervan
 - × Impact Corona-context
 - × Recent gelopen, lopende of geplande evaluaties / onderzoeken (incl. politieke plannen)
 - × Relevant en actueel karakter van de regelgeving
 - × Regeldrukke die het ISE kenmerkt
 - Besluitend per ISE
 - × Finaliteit voor de heroverweging van ISE
 - × Realistische timing voor heroverweging van ISE

VBH-stuurgroep interactie

► Feedback van stuurgroep:

→ Enkele (extra) te onderzoeken onderwerpen voorgesteld:

- × Kostendekkingsgraden meer transparant maken (bijv. KO)
- × Onderzoeken waar internationale benchmarking nuttig kan zijn
- × Maatschappelijke impact van instrumenten op specifieke & nauw af te bakenen doelgroepen

► Kritische bedenkingen en suggesties van de stuurgroep werden in projectgroep doorgesproken en daar waar timing haalbaar leek, gegevens voorhanden waren en de voorgestelde oefening in deze fase ook opportuun was, meegenomen.

► Finale evaluatie door de stuurgroep m.b.t. WVG-VBH oefening

STUURGROEP-evaluatie	WVG
Scope van de oefening ¹	4
Methode	2
Bronnen	3
Analyse	2
Besparingsvarianten	2
Bruikbaar voor beleidshervorming	3

met 1: Sterk ; 2: Goed ; 3: Matig ; 4: Minimaal

Finaal weerhouden maatregelen (1)

(van hoog naar laag)	Budgettaire massa (in keuro)	In heroverweging genomen budgettaire massa (in keuro)
Beleidsveld Opgroeien - Jeugdhulp - Geïntegreerd gezinsbeleid - Groeipakket	5 670 994	164.125 (diverse uitgaven Groeipakket – fase 1) + 3 227 447 (basisbedragen Groeipakket – fase 2) + 180 000 (selectieve verhoging ouderbijdrage KO)
Beleidsveld Sociale Bescherming - Vlaamse Sociale Bescherming	4 597 094	874 634 (zorgbudgetten)
Beleidsveld Personen met een handicap - Personen met een handicap	1 858 727	1 803 137 (lopend hervormings- en investeringsplan)

Finaal weerhouden maatregelen (2)

(van hoog naar laag)	Budgettaire massa (in keuro)	In heroverweging genomen budgettaire massa (in keuro)
Beleidsveld Zorginfrastructuur - Zorginfrastructuur	478 292	210 222 (ziekenhuisfinanciering via strategisch forfaits) + ntb (reva-conventies)
Beleidsveld Gezondheids- en woonzorg - Algemeen gezondheidsbeleid - Preventie - Woonzorg en Eerste lijn - Gespecialiseerde zorg	256 145	<i>Buiten scope als gevolg van de enorme impact van de bestrijding van de corona-pandemie op de werking van het Agentschap Zorg & Gezondheid.</i>
Beleidsveld Welzijn - Beleidsondersteuning - Armoedebeleid - Welzijnswerk - Vlaams Intersectoraal Akkoord (VIA)	160 414	101 819 (welzijnswerk: onthaalfunctie CAW en Geïntegreerd Breed Onthaal)



Vlaamse
overheid

Analyse geselecteerde maatregelen ikv VBH: toelichting



Vlaanderen
verbeelding werkt

ISE Groeipakket

Heroverweging van het Groeipakket (GP) - diverse uitgaven in scope

- ▶ **Aanpak:** gefaseerd bepaalde elementen die substantiële budgettaire massa vertegenwoordigen heroverwegen
- ▶ **Fase 1** (tegen zomer 2021) gefocust op **volgende specifieke aspecten v/h systeem**
 - *Schoolbonus*: kunnen we budget selectiever inzetten? Is afschaffen een optie?
 - *Kleutertoeslag*: wat is resultaat van niet meer inzetten van de toeslag en/of herbesteden van de middelen?
 - *Kinderopvangtoeslag*: wat is resultaat van niet meer inzetten van de toeslag en/of herbesteden van de middelen?
 - *Startbedrag* structureel verlagen en/of selectiever maken, en met welke effecten?
 - *(tijdelijk?) aanpassen indexeringsmechanisme*: huidige vaste 'indexeringskliks' (2% in september) vervangen door indexering volgens reële evolutie van de gezondheidsindex?

Heroverweging GP in fase 1

- ▶ Heroverweging van 4 bedragen/toeslagen en indexeringsmechanisme

- Besparingen, maar ook en vooral herbestedingen
- Focus herbestedingen: verhoging selectiviteit GP (sociale toeslagen en schooltoeslagen)
- Steeds uitgetekend binnen het beschikbare budget

- ▶ Concreet: **21 heroverwegingsscenario's** met gevarieerde keuzes (als een keuzemenu aan mogelijkheden voor beleid)

- 4 scenario's waarin we enkel besparen
- 15 scenario's waarin we besparen én herbesteden
- 2 scenario's waarin we enkel herbesteden

Heroverweging GP in fase 1

► Budgettaire impact

→ 4 besparingsscenario's: van 15,5 miljoen € tot 113,8 miljoen € in 2022 en van 53 tot 148 miljoen € in 2026

→ 15 gemengde scenario's: het aandeel besparingen varieert van 7 tot 24 miljoen € in 2022 en van 41 tot 86 miljoen € in 2026

► Ook: impact van elk scenario op het armoederisico

→ Gelet op ambitie om meest kwetsbare gezinnen beter te ondersteunen via heroverweging

→ Analyse: conclusies en aanbevelingen m.b.t. herverdeling ifv armoederisico

Heroverweging GP in fase 1

► Knelpunt: **standstill-regeling**

- Aanzienlijk verlagen van beschermingsniveau van bestaande regelgeving moet gemotiveerd worden door redenen van algemeen belang
- Van toepassing op: basisbedrag, startbedrag, schoolbonus, sociale toeslag en zorgtoeslagen
- Ook van belang in het licht van fase 2 (zie verder)

► Op vraag van stuurgroep: **efficiëntiewinsten bij uitbetaling GP**

- Benchmarks uitgevoerd > GP kan positief beoordeeld worden
 - × T.a.v. sociale zekerheid (verhouding kosten/beleidsuitgaven)
 - × T.a.v. vroegere federale stelsel (op niveau dossierkost)
 - × T.a.v. gezinsbijslagen NL (op niveau dossierkost)
- Noot: bij overdracht gezinsbijslagen (in 2019): besparing > 10%
- Noot: lopende efficiëntie-oefening met binnen 2j 10% minder uitgaven





Vlaanderen
verbeelding werkt

ISE

Kinderopvang

Heroverweging rond IKT

- ▶ **Hervorming van de IKT-regeling:** viel niet te rijmen met krap tijds kader VBH
- ▶ Op vraag van stuurgroep: IKT heroverwegen zodat **inkomsten uit ouderbijdragen voor KO verhoogd kunnen worden**
 - Uitwerking van diverse scenario's die tot meeropbrengsten (5%, 10%, 15%) kunnen leiden
 - Expliciete keuze daarbij: selectieve verhoging van tarieven bij midden- en hogere inkomens

Heroverweging rond IKT

► Aanpak:

- Opbouw simulatiemodel (o.b.v. data 2019)
- Diverse opties/scenario's uitgewerkt o.b.v. wijzigingen aan diverse componenten (inkomensgrenzen, coëfficiënten en forfaitbedragen per inkomensschijf)
- Berekeningen:
 - × Meerkost voor gezinnen en schetsen welke gezinnen grootste toename tarief/kosten hebben
 - × Meeropbrengsten voor de overheid

► Houdt wel geen rekening met:

- Gedragswijzigingen onder invloed van tariefverhogingen
- Mogelijke overgangsregelingen
- Kosten gepaard met aanpassen onderliggende systemen

Heroverweging rond IKT

- ▶ **Budgettaire impact**

- De hoogste 'budgettaire opbrengst', zijnde keuze voor het maximale voor elk opgenomen scenario, bedraagt ± 26,68 miljoen €

- ▶ **Ook impact voor gezinnen in beeld gebracht:** het gaat immers - naast besparingseffect - ook om de keuze welke inkomensklassen men hoeveel extra wil laten betalen

- ▶ **Finaliteit:** te beschouwen als een menukaart van mogelijke wijzigingen en die eventueel kan dienen om besprekingen over hervormingen te voeden



Vlaanderen
verbeelding werkt

ISE Vlaams sociale bescherming

Zorgbudgetten heroverwegen

- ▶ 3 vormen van zorgbudget hervormen tot 1 type zorgbudget met 1 uniek inschalingsinstrument

- ▶ **Empirische onderzoeksvragen**

- Wat is de efficiëntie en de effectiviteit van het toekennen van het zorgbudget zwaar zorgbehoevenden en het zorgbudget ouderen in zijn huidige vorm?
- Is er sprake van een Mattheuseffecten bij de toekenning van beide zorgbudgetten en hoe kan dit desgevallend geremedieerd worden?
- Welke scenario's kunnen leiden tot een besparing van respectievelijk 5% en 15% en wat is de verwachte maatschappelijke impact daarvan?
- Welke scenario's kunnen leiden tot een succesvolle integratie van het zorgbudget zwaar zorgbehoevenden en het zorgbudget ouderen?

- ▶ **Onderbouwde analyse was echter niet haalbaar binnen tijds kader**

- Beschikbare data VSB koppelen aan andere relevante data



Verhoging zorgpremie

- ▶ **Simulatiemodel opgebouwd** > verschillende scenario's kunnen uitgewerkt worden, ter illustratie:
 - Verhoging van zorgpremie met bv. 10€ en met 5€ zorgpremie VT genereert hogere geraamde inkomst van ± 42 mio euro
 - Sociale correctie waarbij zorgpremie VT niet verhoogt, leidt tot geraamde hogere inkomst van ± 39 mio euro
- ▶ **A:andachtspunt**
 - Naarmate zorgpremie hoger wordt, neemt druk toe om premiebedrag te koppelen aan inkomen
 - Verhoogt complexiteit en dus interne beheerskosten

Facultatieve bijkomende premie

- ▶ **Het zorgbudget zwaar zorgbehoevenden facultatief**

- Enkel nog toegekend aan leden die op vrijwillige basis een toeslag betalen op de zorgpremie
- Verplichte zorgpremie dekt enkel nog tegemoetkomingen voor overige pijlers VSB

- ▶ **Simulatiemodel opgebouwd** >verschillende scenario's kunnen uitgewerkt worden, ter illustratie

- Facultatieve bijkomende premies van 10€ en 5€ VT genereren een geraamd hogere inkomst van 18 mio euro jaarlijks (op kruissnelheid)

- ▶ **Aandachtspunten**

- Geen zicht op # personen die bijkomende premie zal betalen
- Impact op kwetsbare groepen die het meeste baat hebben bij zorgbudget



Vlaanderen
verbeelding werkt

ISE Personen met een Handicap

Lopend hervormings- en investeringsplan

- ▶ **Ingebed in VBH:** een meer efficiënte en effectieve inzet van de beschikbare en bijkomende middelen beoogd
 - 1,8 miljard € + uitbreidingsbeleid voor wachtlijsten (op legislatuurbasis: 270 miljoen €)

- ▶ **Doel:** middels een aantal hervormingen en investeringen perspectief bieden aan personen die wachten op VAPH-ondersteuning
 - Via PVB (voor de meest dringende) of via andere alternatieven

- ▶ Een **gedeeltelijk akkoord over wachtende PmH in prioriteitengroep 1.**
Aanpak binnen VAPH:
 - Aanpassen financiële scenario's VAPH
 - Bijsturen prioriteiten
 - Herwerken van toeleidingsprocedure PVB
 - Uitwerken inclusieve oriëntatiefase
 - Bevraging wachtenden met laagste prioriteit PG3

Lopend hervormings- en investeringsplan

► Verder overeenstemming vinden over de te nemen maatregelen ikv plan. De **voorstellen** zijn:

→ Voor minderjarigen

- × Integratie van de internaten permante opvangen en de medische pedagogische instituten voor kinderen en jongeren met een handicap uit het GO! in het VAPH
- × Aanpassingen aan de regelgeving PAB ifv ruimere bestedingsregels, analoog aan wat bij PVB-cash mogelijk is

→ Voor meerderjarigen binnen de PVF

- × Invoeren van minimale zorgzwaarte om in aanmerking te komen voor een PVB
- × Bijsturen van de prioritering: beperkte budgetten voor mensen in PG2 en geen budgetten in PG3
- × Geen beperkte meervragen van minder dan 10.000€ extra meer
- × Toepassing nieuwe budgetbepaling op de wachtenden

Lopend hervormings- en investeringsplan

► Budgettaire impact

- Maatregelen hebben vooral effect op de kostprijs van toekomstige terbeschikkingstellingen
- Als alle voormelde maatregelen gecombineerd worden daalt de kostprijs om tegemoet te komen aan alle vragen op de wachtlijst van 548 miljoen € naar 134 miljoen €

► Knelpunten

- Stand still principe + gevoeligheid om individuele rechten te verminderen
- Probleem van wachtlijsten niet oplosbaar met € 270 miljoen
- Om de regelgevend vastgelegde engagementen ikv automatische toekenningen te kunnen uitvoeren is ook in 2022, 2023 en 2024 extra budget nodig.



Vlaanderen
verbeelding werkt

ISE

Zorginfrastructuur

Ziekenhuisfinanciering en reva-conventies

- ▶ **Herziening parameters in het financieringssysteem ziekenhuizen ifv accurate(re)/efficiënte(re) financiering**
 - (Vervolg)onderzoek afgerond om waarde van elke parameter in het systeem, evenals de opportuniteit van elke parameter te evalueren
 - Simulatietool om alternatieve scenario's te gaan berekenen
 - M.h.o. een beleidsvoorstel: scenario's met pro en contra, incl. budgettaire inschatting
 - Nog te vroeg om kunnen aan te geven of dit leidt tot besparingsopties
- ▶ **Aangepaste infrastructuur-betoelaging reva-overeenkomsten ifv harmonisering**
 - Plaatsbezoeken om context en behoeften te leren kennen
 - O.b.v. rapportage: een voorstel tot harmonisering formuleren
 - Nog te vroeg om aan te kunnen geven wat financiële repercussies zijn



Vlaanderen
verbeelding werkt

ISE Welzijn

Onthaalfunctie CAW en GBO

- ▶ **Doel:** regierol van de lokale besturen versterken
- ▶ **Twee sporen :**
 - Organisatie onthaalfunctie CAW in verhouding tot regierol lokale besturen: mogelijkheid tot overname van de onthaalfunctie van de CAW's door de lokale besturen
 - Geïntegreerd Breed Onthaal (GBO): efficiëntievraagstuk rond samenwerkingsverbanden GBO, ingebed in bredere evaluatie (zie verder)
- ▶ **Impact:** efficiëntieverhoging nastreven en verbeteringen op vlak van governance (nog geen budgettaire inschatting)



Vlaamse
overheid

Verdere sporen

Gefaseerde aanpak – vervolg (fase 2)

ISE Groeipakket

- ▶ Herziening van de basisbedragen (basis + leeftijdstoelagen)
- ▶ Diverse opties/scenario's uitwerken en impact ervan analyseren, o.m.

→ Armoederisico

→ Ook juridische (standstill-regeling) en praktische implicaties van wijzigingen

Gefaseerde aanpak – vervolg (fase 2)

ISE PmH

- ▶ Onderzoek rond **aanpassing financiering**
- ▶ Onderzoeken **wat de kostendrijvers zijn in het kader van subsidiëring met personeelspunten.**
 - Dit systeem wordt toegepast bij PVB voucher, MFC en RTH
 - Kostendekkend systeem dat rekening houdt met reële loonkosten
 - Grootste volume van budget VAPH.
- ▶ Waarbij **een hervorming beoogd wordt van de VAPH-financiering met als doelen**
 - Vereenvoudiging en transparantie: niet langer met personeelspunten, maar met €
 - Vat krijgen op de kostendrijvers
 - Afstemming op VCO

Gefaseerde aanpak – vervolg (fase 2)

ISE Welzijn

- ▶ Grondige evaluatie d.m.v. een onderzoek
- ▶ Zicht krijgen op o.m. **de efficiëntie en effectiviteit van de samenwerkingsverbanden GBO** en investeringen die daarin gebeuren
- ▶ Enkele **onderzoeksvragen** die centraal staan (ikv VBH):
 - Welk aanvullend onthaalaanbod hebben de kernpartners naast GBO?
 - Waar is overlap? Waar is aanvullend aanbod nodig/waar zitten noden?
 - ...

Diepgaandere analyse (spending review) ISE VSB

- ▶ **Doel:** drie vormen van zorgbudget hervormen tot 1 type zorgbudget
- ▶ **Onderzoek uitvoeren (2022) – onderzoeksvragen**
 - Wat is de efficiëntie en de effectiviteit van het toekennen van het zorgbudget zwaar zorgbehoevenden en het zorgbudget ouderen in zijn huidige vorm;
 - Is er sprake van een Mattheuseffecten bij de toekenning van beide zorgbudgetten en hoe kan dit desgevallend geremedieerd worden;
 - Welke scenario's kunnen leiden tot een besparing van respectievelijk 5% en 15% en wat is de verwachte maatschappelijke impact daarvan;
 - Welke scenario's kunnen leiden tot een succesvolle integratie van het zorgbudget zwaar zorgbehoevenden en het zorgbudget ouderen.





Vlaamse
overheid

Eindrapport_WVG_Geredigeerd.pdf
(vlaanderen.be)