

Uitvoeringsrapport JOP 2018 - VAPH: deel 1 beleidsdoelstellingen

Doelstellingen en acties					
Nr.*	Naam*	Omschrijving	Verantwoordelijke(n)	Mijlpalen	Duiding
Nummer doelstellingen	1. Formuleer telkens doelstellingen met onderliggende acties (projecten/processen)/programma's) 2. Structureer onder 'Nr'; vb. doelstelling = 1, operationele doelstelling = 1.1		Vermeld de verantwoordelijke(n).	Bij projecten: welke stappen worden gezet in 2018? Welke stappen worden gezet in 2019?	
1	BELEIDSDOELSTELLINGEN				
(SD1 BN)	Om mensen te versterken in hun welbevinden willen we gezondheids- en welzijnsproblemen voorkomen en realiseren we, ingebed in de samenleving, laagdrempelige eerstelijns hulp				
(OD 1.2 BN)	We realiseren, ingebed in de samenleving, laagdrempelige eerstelijns hulp om mensen met vragen en problemen snel te kunnen helpen				
OOD 1.1	We hebben aandacht voor de brede toegankelijkheid van de minst ingrijpende hulp voor personen met een beperking				
P 1.1.1	Evalueren, herwerken en uitbreiden RTH	We evalueren de rechtstreeks toegankelijke hulp voor personen met een beperking met het oog op een conceptuele herwerking en de uitbreiding ervan	Jos Theunis	<p>Binnen het getrappt systeem van persoonsvolgende financiering, heeft RTH een belangrijke functie binnen de eerste trap. In het kader van de globale evaluatie van de doelstellingen van PP2020, m.i.v. de evaluatie van PVF meerderjarigen, zal worden onderzocht in welke mate het huidige aanbod, de huidige capaciteit en de huidige modaliteiten van het rechtstreeks toegankelijke aanbod bijdragen aan 'zorg en ondersteuning op maat'.</p> <p>April 2018 worden de voorbereidingen getroffen voor de globale evaluatie van PP2020 en PVF.</p> <p>Wat betreft RTH zal in de loop van 2018 én 2019 onder meer verder onderzocht worden</p> <ul style="list-style-type: none"> - of de grens tussen trap 1 (BOB en RTH) en trap 2 (PVB voor nRTH) juist werd getrokken dan wel verschoven dient te worden - of en in welke mate een verdere 	<p>Het evaluatie-onderzoek inzake RTH werd afgerond. Op basis daarvan zullen geen fundamentele wijzigingen worden aangebracht. Wel werd er een BVR goedgekeurd om ten aanzien van bepaalde personen binnen transitie ZIN via RTH minimale woonondersteuning te voorzien; De grondige evaluatie van RTH moet gebeuren in samenhang met de brede evaluatie van PVF. De voorstellen tot verfijning van de registratie dienen nog geconcretiseerd.</p>

				<p>uitbreiding van de capaciteit RTH nodig is om aan de behoefte tegemoet te komen</p> <ul style="list-style-type: none"> - of en in welke mate bijsturingen nodig zijn aan de concrete invulling en modaliteiten van RTH, cf vermeende versnippering van RTH (zowel qua capaciteit als qua inhoud), vermeende tegenspraak met een 'persoonsvolgend systeem'. <p>In de aanloop naar de volgende regeerperiode zullen concrete beleidsaanbevelingen worden geformuleerd.</p>	
				(Na nadere beleidsanalyse o.b.v. het onderzoek RTH en i.h.k.v. de bredere evaluatie PVF) Formulering van concrete bijsturingen, desgevallend om te zetten in aanpassing regelgeving, tegen 31-12-2018	
				Nagaan in hoeverre de registratie door diensten RTH kan verfijnd teneinde nog meer beleidsrelevante informatie te bekomen, tegen 30-06-2018	
				M.b.t. Uitbreiding RTH in 2018: zie P 1.7.1.2	
				Het RTH-aanbod is flexibel inzetbaar en uitgebreid op 31-12-2019	
P 1.1.2	Stimuleren inclusieve zorg voor PmH	We stimuleren de inclusieve zorg voor personen met een beperking via 1) het inbrengen van handicap-specifieke expertise in de reguliere zorg en 2) het aanbieden van zorgtrajecten voor personen met een beperking binnen de reguliere eerstelijnszorg via verlenging, bijsturing of uitbreiding van bestaande maatregelen	Rudi Kennes	<p>TOELICHTING: <i>Met de invoering van het systeem van de persoonsvolgende financiering - zowel voor wat betreft het BOB als voor wat betreft de besteding in cash van het toegewezen PGB - komt eigenlijk grotendeels een einde aan het stimuleringsbeleid ten aanzien van reguliere WVG-actoren om te voorzien in gepaste zorg en ondersteuning van PMH. Het BVR besteding bepaalt immers dat men ook zorg & ondersteuning bij dergelijke reguliere actoren kan inkopen onder bepaalde voorwaarden. Het stimuleren van inclusieve zorg zal zich dienovereenkomstig moeten vertalen in het concretiseren en promoten van de mogelijkheden om dergelijke zorg & ondersteuning in te kopen.</i></p> <p>DOELSTELLING: <i>Actieve promotie van de mogelijkheden</i></p>	<p>In 2018 werd met verschillende aparte initiatieven onderzocht hoe we inclusief werken vorm kunnen geven binnen de nieuwe context van de persoonsvolgende financiering voor meerderjarige personen met een handicap</p> <ul style="list-style-type: none"> • een theoretisch proefkader met ondersteunend wetenschappelijk onderzoek (Steunpunt WVG) en begeleid door een intersectoraal (sector PmH en sector Ouderenzorg) samengestelde stuurgroep werd ingesteld met als doel in een veilig kader de mogelijkheden en beperkingen te onderzoeken inzake het inzetten van het persoonsvolgend budget nRTH VAPH binnen de erkende capaciteit van (semi-) residentiële ouderenzorg met eventuele tussenkomst in de zorgkost

				<p><i>besloten in het BVR besteding om reguliere zorg & ondersteuning in te kopen. Evaluatie hiervan ihkv de voorziene evaluatie van de PVF.</i></p>	<p>door het RIZIV, in het bijzonder WZC, CVK en DVC met bijzondere erkenning.</p> <ul style="list-style-type: none"> • een gelijkaardig proefkader werd gecreëerd door het verder zetten van de projecten dubbeldiagnose (verstandelijke handicap en psychiatrische problematiek) mét een uitbreiding van de opdracht van de units voor dubbeldiagnose binnen de PZ in dit kader: aan de specifieke units voor dubbeldiagnose binnen de PZ werd gevraagd om ook voor een 5-tal personen met dubbeldiagnose behandeling en handicapspecifieke ondersteuning te combineren door bijkomende inzet van (een deel van) het PVB bovenop de federale subsidie. Het wetenschappelijk onderzoek en de begeleidende intersectorale stuurgroep (sector GGZ en sector PmH) zullen pas in de eerste helft van 2019 opgestart worden. <p>Het BVR besteden werd aangepast zodat de inzet van het PVB binnen erkende en gesubsidieerde capaciteit van door WVG gesubsidieerde organisaties uitgesloten is. Enkel inzet buiten de erkende capaciteit is mogelijk. Dit in afwachting van de resultaten van de proefkaders en onderzoeken PVB in WZC en PVB in behandelunits dubbeldiagnose binnen PZ.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er werd voor gezorgd dat het PVB ingezet kan worden voor en in combinatie met gesubsidieerde gezinszorg, en dit tot een maximum van 2.000 uren gezinszorg per jaar. • In overleg met het Agentschap Jongerenwelzijn werd aan de hand van een omzendbrief duidelijkheid gegeven over de mogelijkheden van de inzet van het PVB in combinatie met pleegzorg. Er was geen aanpassing van het BVR besteden
--	--	--	--	--	--

					<p>nodig.</p> <p>Regelgeving inzake de inzet van het PVB in het buitenland en een regeling voor niet rechtstreeks toegankelijke ondersteuning van personen met domicilie buiten Vlaanderen werd voorbereid. Goedkeuring van de regelgeving dient nog te gebeuren.</p> <p>Om combinatie van rechtstreeks toegankelijke VAPH-hulp met subsidies in het kader van AMA (arbeidsmatige activiteiten) mogelijk te maken werd in de VAPH-regelgeving het begrip "Begeleid Werken" opnieuw geïntroduceerd. Enkel Begeleid Werk en AMA zijn niet combineerbaar, andere vormen van RTH kunnen wel gecombineerd worden met AMA.</p> <p>In het kader van de Armoedebestrijding droeg het VAPH ook in 2018 bij tot de evaluatie van het gevoerde Vlaams armoedebeleid op aansturing van de Armoedecel.</p>
			Ann Van den Abbeele		
			Ann Van den Abbeele	Aanpassing BVR besteden en aanpassing BVR vergunnen voor wat betreft de inzet van het PVB bij WVG erkende diensten en voorzieningen (30-06-2018)	Zie rapportering op projectniveau supra
			Ann Van den Abbeele	Aanpassing BVR besteden voor wat betreft de modaliteiten van de combinatie van het PVB met gesubsidieerde ondersteuning binnen WVG-erkende diensten en voorzieningen, en eventueel voor wat betreft het uitsluiten van specifieke combinaties (30-06-2018)	Zie rapportering op projectniveau supra
			Ann Van den Abbeele	Proefkader voor inzet van het PVB voor PmH in psychiatrische ziekenhuizen (dubbeldiagnose): Het proefkader, een begeleidende stuurgroep en een begeleidend onderzoek worden opgestart in de eerste helft van 2018	Zie rapportering op projectniveau supra

			Ann Van den Abbeele	Afstemming PVF en Belgische/buitenlandse opvang	Zie rapportering op projectniveau supra
			Rudi Kennes	Afstemming PVF en huisvestingsregelgeving: voor 2018 dringt er zich actueel niet direct de nood aan bijkomend overleg met Wonen aan. Mede i.f.v. de evaluatie van de invoering van de PVF kan dit evenwel op elk moment opgestart worden.	Zie rapportering op projectniveau supra
			Rudi Kennes/ Evert Wuyts	Afstemming met onderwijs: verdere onderhandelingen met Onderwijs, m.n. inzake de overdracht van pedagogische hulp bij hogere studies en vervoerskosten in het Onderwijs.	Zie rapportering op projectniveau supra
			Ann Van den Abbeele	M.b.t. werk en sociale economie: Onder aansturing van het departement WVG mee van de stapsgewijze uitvoering van het Decreet werk- en zorgtrajecten (i.c. mb.t. mensen met MMPP-problematiek): Deelname VAPH erkende dienstverleners aan activeringstrajecten (eerste trajecten vanaf 01-07-2018) en begeleider arbeidsmatige activiteiten (opstart 01-07-2018)	Zie rapportering op projectniveau supra
			Rudi Kennes	M.b.t. kansarmoedebestrijding: Voorstellen, implementeren en opvolgen van VAPH-acties in het kader van het Vlaams Actieplan Armoedebestrijding via het verticaal en horizontaal armoedeoverleg (HPAO). Mee bijdragen tot de evaluatie van het gevoerde Vlaams armoedebeleid op aansturing van de Armoedecel.	Zie rapportering op projectniveau supra
(SD 2)	We willen, vertrekkend van de mogelijkheden van mensen, zorg op maat realiseren				
(OD 2.2)	We zetten voor personen met een beperking, geënt op de persoonsvolgende financiering en conform Perspectief 2020, verder in op innovatie en uitbreiding zodat zij hun zorg maximaal in eigen regie vorm kunnen geven				
OOD 1.2	We voeren een systeemwijziging door met het oog op de realisatie van Perspectief 2020 [Zie ook Beleidsbrief OD 2.2.1 Systeemwijziging vraagt sterke en geïnformeerde gebruikers]				

P 1.2.1	Communiceren veranderingstraject PVF	We willen personen met een handicap informeren en engageren rond de op til staande veranderingen. Met het oog daarop zoeken we samenwerkingen met betrokken partners en actoren uit de sector om communicatie-initiatieven op te zetten en te organiseren	Karina De Beule & Marijke Mommaerts		
				<p>We zetten in op VAPH.BE als digitaal platform en bieden daar actuele informatie over VAPH-dienstverlening, PVF en transitie: communicatie over de uitzonderingsprocedure 7/7.</p> <p>Er loopt in de eerste helft van 2018 een grondige analyse van VAPH.be en de overige sites van het VAPH. Daarbij nemen we de grondige Google analyticsanalyse als basis.</p> <p>We zetten in op verschillende kanalen en dragers (Sterk, brochures, VAPH-nieuwsbrief ...) om ook via die weg toegankelijke informatie te bieden. Edities van de VAPH-nieuwsbrief: https://www.vaph.be/nieuwsbrief/edities</p> <p>Beschikbare brochures: https://www.vaph.be/documenten?search_api_views_fulltext=&field_doccat_ret=120&field_product_ref=</p> <p>We zetten verder op het communicatieoverleg PVF in om samen met de stakeholders de basiscommunicatie rond transitie en de implementatie van PVF vorm te geven en te stroomlijnen.</p> <p>We ondersteunen de transitie PVF waar nodig verder met communicatie, zoals bv de verhoging van een aantal PVB's in juni 2018, de mogelijkheden rond kortverblijf.</p> <p>Het VAPH realiseerde het jaarverslag met focus op cijfers. Te raadplegen via www.vaph.be/jaarverslag.</p>	<p>We zetten in op VAPH.BE als digitaal platform en bieden daar actuele informatie over de VAPH-dienstverlening, over PVF en transitieonderwerpen. Naast de website bieden we ook actief nieuws aan via de maandelijkse, digitale VAPH-nieuwsbrief. Sinds de start in juni 2017 kunnen we maandelijks bijna 4000 abonnee bereiken. Zo maken we budgethouders proactief wegwijs over bijvoorbeeld de mogelijkheden van besteding.</p> <p>Edities van de VAPH-nieuwsbrief: https://www.vaph.be/nieuwsbrief/edities</p> <p>Op basis van de grondige analyse van vaph.be voeren we momenteel achter de schermen een ingrijpende herwerking uit van de site. We plannen een lancering begin 2019. Daarbij wordt het luik voor personen met een handicap herwerkt, maar wordt er ook een integratie gerealiseerd met de sites voor de professionelen. In scope zijn: de site voor voorzieningen, de site voor MDT's en www.infowijzer.vaph.be.</p> <p>We zetten in op verschillende kanalen en dragers (het driemaandelijkse gratis magazine Sterk, brochures, VAPH-nieuwsbrief ...) om ook via die weg toegankelijke informatie te bieden.</p> <p>Beschikbare brochures: https://www.vaph.be/documenten?search_api_views_fulltext=&field_doccat_ret=120&field_product_ref=</p> <p>We zetten verder op het</p>

				<p>communicatieoverleg PVF in om samen met de stakeholders de communicatie rond transitie en de implementatie van PVF vorm te geven en te stroomlijnen. Of we komen samen, of we stemmen af via e-mail.</p> <p>We ondersteunen de transitie en implementatie PVF waar nodig verder met communicatie, zoals rond de NAH procedure, kortverblijf</p> <p>We bieden jaarlijks een cijferrapportering over het VAPH aan via www.vaph.be/jaarverslag. Vanaf 2018 zetten we ook in op een halfjaarlijkse cijferrapportering.</p>
				<p>Communicatie PVF minderjarigen: nog niet gestart.</p>
			<p>Het uitvoeren van de analyse van de communicatie naar professionals loopt in de eerste jaarmidde van 2018. Dit met het oog op een vernieuwd digitaal platform tegen 31-12-2018, voor professionals en personen met een handicap en hun omgeving.</p>	<p>De analyse van de communicatie naar professionals is afgerond: de bouw van het nieuwe platform achter de schermen loopt volop. We beogen een lancering van het vernieuwd digitaal platform tegen februari 2019, voor professionals en personen met een handicap en hun omgeving.</p>
			<p>Het VAPH zet in op een transparante, laagdrempelige communicatie rond haar dienstverlening en werking naar personen met een handicap.</p> <p>Het VAPH zorgt voor een tijdige en vlotte informatiedoorstroming naar professionals zoals voorzieningen, multidisciplinaire teams.</p>	<p>Het aanbieden van digitale informatie via de site, het actief verspreiden van nieuws via de VAPH-nieuwsbrief, ... Het aanbieden van toegankelijke versies van brochures en magazines (Daisy, txt).</p> <p>Het verzorgen van informatiesessies en opleidingen voor professionals en derden over de persoonsvolgende financiering, vanuit de verschillende afdelingen.</p>

P 1.2.2	Ter beschikking stellen BOB aan PmH	Voor personen met een beperking stellen we vanuit de Vlaamse Sociale Bescherming een maandelijks forfaitair basisondersteuningsbudget ter beschikking. Dat budget is combineerbaar met rechtstreeks toegankelijke handicapspecifieke ondersteuning [Gedeelde verantwoordelijkheid met Agentschap VSB dat eigenaar is van dit project]	Ann Van den Abbeele	De gefaseerde invoering van het BOB in 2016 en 2017 is uitgevoerd zoals vooropgesteld. De periodieke gegevensuitwisseling met het Agentschap Zorg en Gezondheid/VSB loopt. Een 6-wekelijks afstemmingsoverleg VAPH-VSB werd geïnitieerd en garandeert het vlot uitwisselen van informatie en het snel kunnen anticiperen en inspelen op eventuele problemen. Het VAPH sluit indien nodig en op vraag ook aan op het overleg VSB-zorgkassen. Het evaluatieonderzoek BOB wordt eerste helft 2018 afgerond en opgeleverd.	In 2018 werd het zeswekelijks afstemmingsoverleg VAPH-VSB verder gezet. Dit overleg garandeert het vlot uitwisselen van informatie en het snel kunnen anticiperen en inspelen op eventuele problemen. Het VAPH sluit indien nodig en op vraag ook aan op het overleg VSB-zorgkassen. Een evaluatieonderzoek inzake het BOB werd uitgevoerd en eind 2018 opgeleverd. Een verdere uitbreiding van de groep rechthebbenden werd door VAPH en VSB voorbereid ivf opstart eerste kwartaal 2019.
				Het VAPH levert aan VSB de gegevens aan i.f.v. het toekennen van het recht op BOB aan vrijwillige stopzetteren nRTH. Het VAPH levert verder op periodieke basis gegevens aan VSB aan m.b.t. het gebruik van niet rechtstreeks toegankelijke hulp. De overige data worden aangeleverd door JWZ/ITP en door FOD SZ.	Zie rapportering op projectniveau supra
P 1.2.3	Ter beschikking stellen PVB aan PmH	Voor personen met een beperking die nood hebben aan niet rechtstreeks toegankelijke handicapspecifieke ondersteuning stellen we een persoonsvolgend budget ter beschikking. In uitvoering van het decreet persoonsvolgende financiering zal het VAPH instaan voor de uitbetaling van de ondersteuning in de tweede pijler (cash/voucher)	Ann Van den Abbeele	Het eerste luik van de transitie naar PVF (omschakeling van directe naar persoonsvolgende financiering) werd definitief afgerond. Alle meerderjarige cliënten zorg, PAB of PGB hebben een PVB nRTH of werden toegeleid naar RTH. Het tweede luik van de transitie ('naar gelijkwaardige budgetten voor gelijkwaardige profielen') met 2 correctiefases wordt voorbereid. De voorbereiding van correctiefase 1 loopt volop. Op 1 juli 2018 zullen de budgetten van gebruikers uit voorzieningen waar de historische kloof > 15% bedraagt opgehoogd worden. De inhoudelijke en technische voorbereiding van correctiefase 2 zal worden afgerond tegen eind juni 2018. Najaar 2018 worden de nodige regelgevende aanpassingen doorgevoerd zodat correctiefase 2 kan starten op 01/01/2019. De werkzaamheden van de Taskforce PVF	Na het definitief afronden van het eerste luik van de transitie naar PVF (omschakeling van directe naar persoonsvolgende financiering) in 2017 werd in 2018 gestart met het tweede en derde luik van de transitie. Luik 2 van de transitie naar PVF heeft tot de doel de historisch gegroeide verschillen in middelen tussen gebruikers en tussen voorzieningen gelijk te trekken. Op 1 juli 2018 werd de eerste fase uitgevoerd: de budgetten van gebruikers uit voorzieningen waar de historische kloof meer dan 15% bedraagt werden opgehoogd tot 85% van de middelen waarvan werd ingeschat dat deze nodig zijn om de zorg te kunnen bieden. In de tweede helft van 2018 werd de tweede fase - de volledige rechtekking van de historische verschillen- voorbereid. Tegelijkertijd werd een grondige evaluatie, mee ondersteund door externe deskundigen en door technici uit de sector, van de methodiek van zorgzwaartebepaling en budgetbepaling

			<p>meerderjarigen worden verder gezet tot het einde van deze legislatuur. Een aangepast projectplan werd opgesteld ifv de verdere uitrol, de evaluatie en de optimalisatie van PVF meerderjarigen.</p> <p>Het Bureau van het VAPH neemt net als voorheen de procesmatige aansturing en opvolging op zich.</p> <p>Een uitgebreide evaluatie van de doelstellingen van PP2020 en de invoer van PVF wordt voorbereid. Voorjaar 2018 wordt alvast een kick-off gegeven aan de hand van een colloquium voor academici.</p>	<p>doorgevoerd.</p> <p>December 2018 werd op basis van de inzichten die tijdens deze voorbereidingen en evaluatie werden opgedaan een aangepast plan van aanpak voor “correctiefase 2” en voor het optimaliseren van de methode zorgzwaartebepaling en de methode budgetbepaling geconsolideerd door de Taskforce PVF meerderjarigen. Het traject ifv regelgevend verankeren wordt nog eind 2018 gestart.</p> <p>Het derde luik van de transitie (veralgemeende invoering van het systeem van woon- en leefkosten) wordt sinds begin 2018 grondig opgevolgd door het VAPH in nauwe samenwerking met zorginspectie. In de loop van 2018 werden bij elke VZA individuele dienstverleningsovereenkomsten opgevraagd die door VAPH en zorginspectie worden onderzocht.</p> <p>De werkzaamheden van de Taskforce PVF meerderjarigen worden verder gezet tot het einde van deze legislatuur. Een aangepast projectplan werd opgesteld ifv de verdere uitrol, de evaluatie en de optimalisatie van PVF meerderjarigen.</p> <p>Het Bureau van het VAPH neemt net als voorheen de procesmatige aansturing en opvolging op zich.</p> <p>Een uitgebreide evaluatie van de doelstellingen van PP2020 en de invoer van PVF is gestart. Interne procesevaluaties en -optimalisaties worden hierin gecombineerd met uitbesteed wetenschappelijk onderzoek. Een panel van externe wetenschappelijke experts uit diverse domeinen werd samengesteld ifv kritische reflectie op het nieuwe systeem en de uitdagingen die dit stelt. Op 18/05/2018 werd de kick-off gegeven aan de hand van een colloquium voor academici.</p>
--	--	--	---	---

				Correctie fase 1: de PVB's van de cliënten uit voorzieningen waar de historische kloof tussen beschikbare en benodigde middelen het grootst is, zijn opgehoogd tot meer dan 80% van de ikv transitie ZIN ingeschatte PVB's (01-07-2018).	Zie rapportering op projectniveau supra
				Voorbereiding correctie fase 2: een stappenplan, timing en bijbehorend financieel plan is beschikbaar om in de periode 2019 tot en met 2022 de PVB's van alle voormalige meerderjarige gebruikers te herzien (31-12-2018).	Zie rapportering op projectniveau supra
				Voorbereiding correctie fase 2: het instrumentarium dat gehanteerd zal worden om in de periode 2019 tot en met 2022 de correctie fase 2 uit te voeren is beschikbaar (30-06-2018).	Zie rapportering op projectniveau supra
				Voorbereiding correctie fase 2: een pool van inscalers is samengesteld en opgeleid om in de periode 2019 tot en met 2022 het zorggebruik en de zorgzwaarte van alle voormalige meerderjarige gebruikers te bepalen (31-12-2018).	Zie rapportering op projectniveau supra
				Pro memorie: na herziening worden de PVB's binnen een periode van 6 maanden ter beschikking gesteld (telkens op 01-01 of 01-07 volgend op de beslissing omtrent het nieuwe PVB) van de PmH (vanaf 2019).	Zie rapportering op projectniveau supra
				Evaluatie PVF: een rapport met de resultaten van de eerste evaluatie PVF en bijbehorende aanbevelingen inzake bijsturing beleid en operationalisering zijn beschikbaar (31-12-2018)	Zie rapportering op projectniveau supra
				(De modaliteiten van) de inzet van het PVB voor meerderjarige PmH in de gezinszorg is (zijn) regelgevend verankerd (30-06-2018): zie ook P 1.1.2 supra	Zie rapportering op projectniveau supra
				(De modaliteiten van) de combinatiemogelijkheden van het PVB voor meerderjarige PmH met ondersteuning binnen andere overheden, beleidsdomeinen en sectoren zijn regelgevend verankerd (31-12-2018).	Zie rapportering op projectniveau supra
				Transitie naar woon- en leefkosten: er is een plan van aanpak met bijbehorende timing (onderdeel van geactualiseerd/ vernieuwd	Zie rapportering op projectniveau supra

				projectplan PVF meerderjarigen), geconsolideerd binnen Taskforce en geadviseerd door Raadgevend Comité, voor wat betreft de transitie naar woon- en leefkosten en de invulling van de noodzakelijke randvoorwaarden hierbij (30-06-2018)	
OOD 1.3	We organiseren gerichte begeleiding				
P 1.3.1	Gericht begeleiden van PmH	We willen personen met een beperking met een zorgvraag en ondersteuningsnood gericht begeleiden. Daarvoor 1) evalueren we de werking van de Diensten Ondersteuningsplan, 2) optimaliseren we de processen, 3) breiden we de capaciteit uit en 4) versterken we expertise en deskundigheid op vlak van vraagverheldering en ondersteuningsplanning	Evert Wuyts	Status : op schema.	<p>Personen met een handicap die een PVB voor nRTH willen aanvragen, dienen een proces van vraagverheldering te doorlopen en een OP PVB op te maken. Ze kunnen dit volledig zelf staan of zich hierin laten bijstaan. Het eerste jaar PVF leert dat het voor PmH erg moeilijk is om een kwaliteitsvol proces van vraagverheldering te doorlopen zonder (professionele) hulp. Daarom werden volgende initiatieven genomen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De tijdelijke uitbreiding van de capaciteit DOP wordt verder gecontinueerd in 2018 en 2019. - Er werd een traject opgestart en afgewerkt met de DMW om te garanderen dat ook bij hen een kwaliteitsvol proces van vraagverheldering wordt doorlopen zodat de OP PVB's die met hun hulp worden opgesteld, automatisch goedgekeurd worden (tijds- en efficiëntiewinst zonder kwaliteitsverlies). - We bereiden regelgeving voor die de DMW een formele opdracht geeft inzake het opstellen en indienen van OP PVB's en het VAPH toelaat hen hiervoor te financieren. - Er is een onderzoek uitbesteed aan de Odisee Hogeschool om een tool te ontwikkelen die PmH moet toelaten zelf een proces van vraagverheldering te doorlopen en een kwaliteitsvol OP PVB op te stellen zonder hulp van een professional. <p>In de evaluatie van PVF wordt bekeken wat de impact is van het doorlopen van een proces van vraagverheldering op de</p>

					vraagstelling, m.i.v. het effect van ondersteuning door een DOP, een DMW of zonder hulp.
				Een aangepast OP PVB is beschikbaar (30-06-2018)	Zie rapportering op projectniveau supra
				Een self-assessment tool aan de hand waarvan personen met (een vermoeden van) een handicap zelf een proces van vraagverheldering en ondersteuningsplanning kunnen doorlopen zonder hulp van een professional is beschikbaar (31-12-2018).	Zie rapportering op projectniveau supra
				Diensten Maatschappelijk Werk kunnen via de applicatie mijnvaph.be zelf OP PVB's indienen voor hun cliënten (31-03-2018).	Zie rapportering op projectniveau supra
				OP PVB's die (mee) opgesteld en ingediend worden vanuit een DMW moeten niet langer motivatie van het doorlopen proces van vraagverheldering bevatten; er wordt geen ex ante controle meer uitgevoerd op de door de DMW's opgestelde en ingediende OP PVB's, enkel een ex post controle (31-03-2018)	Zie rapportering op projectniveau supra
				Ontwikkeling van een methodiek om vrederechters wegwijs te maken in het nieuwe PVF-systeem (cf. van belang i.h.k.v. bewindvoering).	Zie rapportering op projectniveau supra
OOD 1.4	We hertekenen diagnostiek, indicatiestelling en zorgregie				
P 1.4.1	Vernieuwd klantenloket volwassen PmH	We installeren voor volwassen personen met een beperking een vernieuwd klantenloket dat op basis van geobjectiveerde noden de koppeling zal maken met financiering	Evert Wuyts	Gerealiseerd	

P 1.4.2	Intersectoraal klantenloket (minderjarige PmH)	Voor minderjarigen met een beperking zal het intersectorale klantenloket binnen de Integrale Jeugdhulp op basis van geobjectiveerde noden de koppeling maken met financiering [Gedeelde verantwoordelijkheid met Jongerenwelzijn, dat eigenaar is van dit project, en Zorg & Gezondheid]	Ann Van den Abbeele	Actieve participatie aan deze door Jongerenwelzijn aangestuurde aangelegenheid inzake het klantenloket. Het luik toeleiding naar een PVB voor minderjarigen wordt meegenomen in de Taskforce PVB Minderjarigen.	De uitwerking van PVF minderjarigen werd eerder uitgesteld door het uitblijven van een politiek akkoord rond de wijze waarop PVF minderjarigen opgestart en geïmplementeerd moet worden. In de tweede helft van 2018 wordt de voorbereiding van PVF minderjarigen opnieuw opgestart. De Vlaamse regering keurde een nota goed waarin een eerste opstap voor 2019 en een veralgemeende uitrol van PVF minderjarigen vanaf 2020 wordt vooropgesteld. De eerder opgerichte intersectorale Taskforce PVF minderjarigen en het kernteam werden vervangen door een Projectgroep PVF minderjarigen die aan een strak tempo de uitvoering van de nota VR voorbereidt.
P 1.4.3	Realiseren gemachtigde indicatiestelling	We laten de MDT's doorgroeien tot gemachtigde indicatiestellers op het terrein van budgetbepaling van de persoonsvolgende financiering. Daarvoor zullen we ze 1) erkennen, 2) responsabiliseren, 3) vormen en coachen, 4) intervisie en controles uitvoeren en 5) indien nodig corrigerende maatregelen nemen. Daartoe zal ook een functioneel instrumentarium ontwikkeld worden.	Evert Wuyts	Gerealiseerd	
P 1.4.4	Continuïteit overgang meerderjarigheid	We garanderen de continuïteit van zorg en ondersteuning in de overgang van minder- naar meerderjarigheid. Daarvoor zullen we in een eerste fase bij het beoordelen van de prioriteit van hulpvragen van jongvolwassenen van 23 jaar en ouder de ondersteuning vanuit de minderjarigenzorg niet in rekening brengen	Ann Van den Abbeele, Roel Smeets	In 2017 werd voor een eerste groep jongvolwassenen zoals vooropgesteld zorgcontinuïteit geboden. Voorjaar 2018 wordt de tweede fase van de gefaseerde invoering van zorgcontinuïteit voorbereid ifv ter beschikking stelling van PVB's aan jongvolwassenen op 1 juli 2018 (datum kan op vraag van individu aangepast worden). Voorjaar 2018 wordt de regelgeving inzake de zorgcontinuïteit - en in het bijzonder het berekenen van het bedrag aan middelen jeugdhulp van via PVB gecontinueerd moet	Voorjaar 2018 werd de tweede fase van de gefaseerde invoering van zorgcontinuïteit MFC voorbereid ifv ter beschikking stelling van PVB's aan jongvolwassenen op 1 juli 2018 (datum kan op vraag van individu aangepast worden). De regelgeving inzake de zorgcontinuïteit - en in het bijzonder het berekenen van het bedrag aan middelen jeugdhulp van via PVB gecontinueerd moet worden- werd in de eerste helft van 2018 aangepast via het 'mozaïekBVR 2'.

				worden- aangepast via het 'mozaïekBVR 2'.	Samen met de agentschappen Onderwijs/Agodi en Jongerenwelzijn wordt onderzocht wat de kost zou zijn om de toepassing van het principe van zorgcontinuïteit uit te breiden tot jongeren die uitstromen uit internaten GO en uit de IPO's. Het aanvragen van de machtiging die de hiervoor noodzakelijke gegevensuitwisseling mogelijk maakt, liep ernstige vertraging op waardoor de feitelijke gegevensuitwisseling en het opmaken van een plan van aanpak pas eerste helft van 2019 zal kunnen plaatsvinden.
				Alle jongeren, geboren in 1996 of vroeger, die gebruik maken van een MFC én bij het VAPH geregistreerd staan als aanvrager van een PVB voor niet rechtstreeks toegankelijke hulp hebben op 1 juli 2018 een PVB ter beschikking gesteld gekregen (01-07-2018).	Zie rapportering op projectniveau supra
				Er is eenduidig bepaald en regelgevend verankerd of en hoe de middelen vanuit andere jeugdhulpsectoren mee in rekening gebracht worden bij het bepalen van de hoogte van het PVB dat ter beschikking gesteld kan worden ivm zorgcontinuïteit voor kwetsbare groepen met een zware ondersteuningsnood (31-03-2018).	Zie rapportering op projectniveau supra
				Na onderlinge afstemming met het Agentschap Jongerenwelzijn, Onderwijs en VAPH na het verzamelen en analyseren van kwantitatieve gegevens, en na financiële analyse, is er een eenduidig standpunt omtrent het al of niet verder verruimen van het principe van zorgcontinuïteit naar andere groepen jongeren. De eventuele uitbreiding is regelgevend verankerd (30-06-2018).	Zie rapportering op projectniveau supra
P 1.4.5	Het VAPH ontwikkelt een Zorg Zwaarte Instrument voor Minderjarigen i.h.k.v. het bepalen van de budgethoogte PVB voor minderjarigen		Ann Van den Abbeele	Dit deelaspect wordt mee opgenomen in het Projectplan voor de gefaseerde opstart PVF Minderjarigen vanaf 2019.	De oorspronkelijke planning en het oorspronkelijke opzet inzake de ontwikkeling van een ZZI voor minderjarigen wordt in 2018 en 2019 herbekeken. Een aangepaste methodiek en planning zal opgesteld worden in functie van het kunnen realiseren van zorgzwaarte-bepaling van minderjarigen met een handicap bij de opstart van de nieuwe

					toeleidingsprocessen PVF minderjarigen. Het idee van een "zorgwaarte-instrument" met rekenregels wordt hierbij volledig losgelaten. Een methodiek waarbij gesteund wordt op het klinisch oordeel van opgeleide professionals en met ondersteuning van een gestructureerde vragenlijst wordt beoogd. Bij inschatting van zorgwaarte zullen zowel elementen van het kind zelf als de context een rol spelen.
OOD 1.5	We heroriënteren de zorgaanbieders				
P 1.5.1	Inkantelen PAB/ZIN/PGB/PVC in PVF	Met een reductie van de beheerslast voor het VAPH en zo min mogelijke administratieve last voor personen met een beperking, kantelen we het persoonlijke assistentiebudget (PAB), het aanbod zorg in natura (ZIN), de persoonsgebonden budgetten (PGB's) en de persoonsvolgende convenanten (PVC's) stapsgewijs maar uiterlijk tegen 2020 in de persoonsvolgende financiering in.	Dirk Vanderstighelen	Gerealiseerd zie ook P1.2.3	
				Vanaf 2018 start met de uitvoering van een plan van aanpak om ervoor te zorgen dat op middellange termijn alle budgethouders over een gelijkwaardig budget voor gelijk(w)aardige ondersteuningsnoden beschikken. Zie P 1.2.3 en P 1.4.4 supra voor meer detaillering en mijlpalen.	

P 1.5.2	Uitwerken regelgevend kader PVF	In functie van de uitvoering van de persoonsvolgende financiering werken we een transparant, eenduidig en eenvoudig toepasbaar regelgevend kader uit. We vormen de door het VAPH erkende voorzieningen om naar geresponsabiliseerde zorgaanbieders; we stappen voor het niet rechtstreeks toegankelijke aanbod af van het klassieke 'erkennen en financieren' en gaan over naar het vergunnen van zorgaanbieders	Jos Theunis		
1.5.2.1	Veralgemeende Invoering MFC/FAM			Gerealiseerd	
1.5.2.2	Betoelaging personeelspunten en organisatiegebonden kosten			Gerealiseerd	Voorschotten vanaf juli 2018 worden uitbetaald op basis van de vouchers
					Voorschotten op basis van lopende vouchers (01-04-2018).
1.5.2.3	Vergunde aanbieders meerderjarigen			De stand van zaken en effecten van de coachingstrajecten werd een eerste maal samen met de betrokken koepels besproken in een evaluatiemoment. een evaluevaluatie en beslissing over verbreding/verderzetting volgt in de loop van 2018. De inspecties bij nieuwe vergunde zorgaanbieders zijn opgestart.	De 8 VZA zijn aan de slag gegaan met hun coachingstraject. Er vonden reeds twee uitwissel - en leermomenten plaats (november 17 en maart 18) waarbij ieder project een toelichting gaf rond de stavaza van zijn project (doel, ingezette middelen en bevindingen rond inzet van de coach en methodiek, waar staan we nu en wat nog te bereiken voor juni 18). Deze bijeenkomsten geven ook voer voor intervisie en uitwisseling van kennis en ideeën. Als afsluiting was er nog een laatste bijeenkomst doorgegaan begin juni; tussentijds was er nog een afstemmingsmoment tussen VAPH en de werkgeverskoepels. De inspecties door Zorginspectie zijn gepland, maar zullen pas eind 2018- begin 2019 worden afgerond. De evaluatie van deze inspecties en bijsturing van de vergunningsvoorwaarden en procedures zal dus pas in 2019 kunnen gebeuren

				Tussentijdse evaluatie coachingstrajecten sociaal ondernemerschap (eerste fase: 8) (31-01-2018).	Gerealiseerd
				Eindevaluatie coachingtrajecten (31-07-2018).	Eindevaluatie werd door de verschillende projecten opgemaakt op 1 juni op een afsluitmoment. Deze conclusies dienen nog verder besproken met het kabinet. Vanuit VAPH wordt coaching meegenomen binnen het uit te werken project kwaliteitsgarantie.
				Afhankelijk van de resultaten, de vraag en de beschikbare middelen, vervolg van de coachingtrajecten.	Zie supra
				Evaluatie resultaten inspecties nieuwe vergunde zorgaanbieders, en eventuele voorstellen voor bijsturing vergunningsvoorwaarden en/of procedure (31-12-2018).	Zie supra
1.5.2.4	Besteding en verantwoording van het PVB nRTH meerderjarigen			Gerealiseerd	
1.5.2.5	Scheiding woon- en leefkosten van zorgkosten			<p>Het veralgemeend doorvoeren van het principe van woon- en leefkosten betreft het derde luik van de transitie naar PVB.</p> <p>Voorjaar 2018 is gestart met de voorbereidingen van de veralgemeende omschakeling naar woon- en leefkosten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - in het kwaliteitsbesluit worden bijkomende verduidelijkingen aangebracht inzake enerzijds de verdere toepassing van het systeem 'eigen bijdragen' en anderzijds de toepassing van het nieuwe systeem van woon/leefkosten in de overgangperiode tot 2021; - er wordt navraag gedaan bij de vergunde zorgaanbieders om een stand van zaken op te maken omtrent wanneer zij de overgang naar woon/leefkosten; - de problematiek inzake de 'bijdrage A' wordt verder in kaart gebracht in functie van een structurele oplossing tegen 2021; - op vraag van het kabinet wordt een oplossing/ alternatief gezocht voor de vroegere 'OCMW)functie' van het VAPH. 	Het VAPH zal samen met zorginspectie gegevens verzamelen vanuit de individuele overeenkomsten. Daarnaast zullen de vergunde zorgaanbieders bevestigd worden of ze reeds zijn overgestapt naar woon- en leefkosten. Er werd een voorstel van regelgeving voorbereid om een berekeningswijze vast te leggen inzake woonkosten. Dit voorstel zal opnieuw besproken worden na de evaluatie van de opgevraagde gegevens. De resultaten van de analyse zullen in januari aan de Taskforce worden voorgelegd.

				Samen met zorginspectie werkt het VAPH een kader uit dat moet toelaten toezicht uit te oefenen op het prijsbeleid -onder meer wat betreft het aanrekenen van woon- en leefkosten- van de vergunde zorgaanbieders.	
				Volledig(er) doortrekken van de loskoppeling tussen wonen en zorg: <ul style="list-style-type: none"> a) Monitoring van de kost die voor wonen wordt aangerekend b) Aandacht voor beschermingsmaatregelen voor financieel zwakkere gebruikers door samenwerking met andere beleidsdomeinen en overheden c) Uitwerken van voorstellen door de Taskforce die maken dat armoederisico's vermeden kunnen worden, met bijzondere aandacht voor automatische rechtentoekenning 	Zie supra
1.5.2.6	<i>Specifieke maatregelen</i>			Het VAPH wacht op een politieke beslissing om de uitrol van kortverblijf-respijtzorg te implementeren. Omwille van de beperkte budgettaire ruimte werd beslist om in 2018 geen apart spoor rond respijtzorg te ontwikkelen, maar dit voorlopig mee te nemen binnen de regeling voor kortverblijf voor gebruikers binnen transitie ZIN kortverblijf.	Het BVR van RTH werd aangepast om de functie kortverblijf mee te nemen. De concrete verdeling over de diensten voor kortverblijf werd ondertussen gerealiseerd. Aan betrokken RTH-diensten werd een formeel engagement gevraagd om deze middelen bij voorrang in te zetten voor personen waarbij bij de budgetbepaling geen of maar een beperkt aantal dagen verblijf werd in rekening genomen, en om de middelen enkel in te zetten voor de functie verblijf. Gelet op de beperkte budgettaire ruimte werd besloten om voorlopig geen apart kader voor respijtzorg uit te bouwen, maar dit mee te nemen in de capaciteitsuitbouw RTH voor de functie verblijf (kortverblijf-respijtzorg). Binnen de Taskforce PVF zal een discussie ten gronde gevoerd worden rond respijtzorg, waarna een respijtzorgplan kan opgesteld worden.

				Voorlopig kader Kortverblijf zodat verder in de nodige respijtzorg kan worden voorzien (i.e. realiseren van de mogelijkheid om bijkomend gebruik te maken van direct gefinancierde capaciteit 'kortverblijf' - dat ook combineerbaar is met verschillende vormen van nRTH - bovenop het PVB tegen 31-01-2018).	Zie rapportering op projectniveau supra
				Definitieve regeling Respijtzorg voor budgethouders tegen 30-06-2018.	Zie rapportering op projectniveau supra
				Evaluatie (2018) en eventuele uitbreiding coachingtjecten sociaal ondernemerschap: zie 1.5.2.3 supra.	Zie rapportering op projectniveau supra
1.5.2.7	Nieuw kwaliteitskader				In het verlengde van het vooronderzoek heeft het VAPH ook een vervolgonderzoek inzake het uitwerken van indicatoren voor QOL uitbesteed aan de Hogeschool Gent. Eind 2018 zal een set van indicatoren opgeleverd worden waarmee het VAPH vanaf 2019 voor het eerst aan de slag zal kunnen gaan. Het uitwerken en invoeren van een veralgemeend kwaliteitskader obv de principes van QOL is opgenomen in het projectplan PVF meerderjarigen. Binnen de schoot van de taskforce PVF meerderjarigen wordt hiermee gestart najaar 2018.
				Opstart overleg met de stakeholders rond kwaliteitskader in kader van kwaliteit van bestaan (30-04-2018)	Zie rapportering op projectniveau supra
				Uitwerking van een nieuw kwaliteitskader in termen van kwaliteit van bestaan vertaald in nieuwe regelgeving tegen 31/12/2019.	Zie rapportering op projectniveau supra
1.5.2.8	PVF Minderjarigen		Sven Pans, Ann Van den Abbeele	April 2018 is er geen politiek akkoord over (de modaliteiten van) een eventuele opstart van PVF minderjarigen in 2019. In afwachting van politieke besluitvorming werkt het VAPH verder aan: <ul style="list-style-type: none"> - de ontwikkeling van een zorgzwaarte-instrument voor minderjarigen - de ontwikkeling van 	Zie ook eerder (1.4.1): De uitwerking van PVF minderjarigen werd eerder uitgesteld door het uitblijven van een politiek akkoord rond de wijze waarop PVF minderjarigen opgestart en geïmplementeerd moet worden. In de tweede helft van 2018 werd de voorbereiding van PVF minderjarigen opnieuw opgestart. Reeds in 2019 wordt een

				<p>budgetcategorieën op maat van de ondersteuningsnoden van minderjarigen en hun gezin</p> <ul style="list-style-type: none"> - de afstemming met agentschap Jongerenwelzijn, agentschap Zorg & Gezondheid/VSB, agentschap Kind & Gezin en agentschap Agodi/Onderwijs inzake de inventarisatie en invulling van randvoorwaarden die een veralgemeende invoer van PVF dienen vooraf te gaan. 	<p>eerste opstap naar PVF minderjarigen gerealiseerd, o.m. via een flexibilisering van de RTH-mogelijkheden in trap 1 en via een verruiming van de bestedingsmogelijkheden PAB in trap 2. Een volledige, gefaseerd uitgevoerde uitrol van PVF minderjarigen zal starten vanaf 2020.</p>
				<p>Meewerken aan de voorbereiding door de TaskForce PVF Minderjarigen van een voorstel van aanpak en uitwerking i.f.v. start in 2019, rekening houdend met ervaringen PVF meerderjarigen en afgestemde inbedding in jeugdhulp en onderwijs.</p>	<p>Zie rapportering op projectniveau supra</p>
P 1.5.3	Stimuleren nieuwe organisatiemodellen	<p>Opdat particuliere initiatiefnemers eigen projecten zouden kunnen realiseren, 1) geven we ruimte voor nieuwe organisatiemodellen die uitvoering geven aan het sociaal ondernemerschap en de vermaatschappelijking van de zorg voor personen met een beperking, 2) voorzien we ondersteuning door coaching instanties en 3) samenwerking met reguliere en VAPH-partners</p>	<p>Jos Theunis</p>	<p>De middelen voor GIPSO worden nog voor een periode van 5 jaar verder gecontinueerd. De subsidie wordt geregeld via een ministerieel besluit.</p> <p>Parallel werd overleg met het Platform OuderProjecten (POP) gestart om de impact van de invoering van PVF op de verdere ontwikkeling van ouderinitiatieven op te volgen.</p> <p>Er is op geregelde basis overleg met departement WVG, Agentschap Landbouw en Visserij en het Steunpunt Groene Zorg inzake de verdere ontwikkeling van de initiatieven Groene Zorg.</p>	<p>De VZW GIPSO wordt (tijdelijk) verder gesubsidieerd (MB 07-05-2018) . De evaluatie van de groene zorginitiatieven en ouderinitiatieven zal, naast periodieke cijfermatige opvolging, meegenomen worden in de algemene evaluatie van PVF in 2019. Binnen de nieuwe VIPA-regelgeving binnen PVF werd ervoor gezorgd dat ook ouderinitiatieven in aanmerking kunnen komen voor subsidiëring door VIPA. Mee om dit mogelijk te maken zullen zij zich expliciet kunnen registreren bij het VAPH. Een MB terzake werd voorgelegd aan de Minister en goedgekeurd. .</p>
				<p>Verdere betoelaging van Gipso vzw om particuliere woon- en zorgprojecten voor PmH tijdelijk te ondersteunen in de opstart en uitbouw van hun project.</p>	<p>Zie rapportering op projectniveau supra</p>
				<p>Evaluatie van de werking van Gipso in de voorbije jaren om na te gaan welke de resultaten zijn en hoe eventuele pijnpunten kunnen verholpen worden.</p>	<p>Zie rapportering op projectniveau supra</p>
				<p>Evaluatie van de inzet van PVB binnen ouderinitiatieven en groene zorginitiatieven (31-12-2018).</p>	<p>Zie rapportering op projectniveau supra</p>

P 1.5.4	Operationaliseren bijstandsorganisaties	Om personen met een beperking en hun gezin zoveel mogelijk zelf controle en sturing te geven over de organisatie van hun ondersteuning, vergunnen we bijstandsorganisaties die budgethouders bijstaan bij de diverse aspecten van het budgethouderschap	Dirk Vanderstighelen	Gerealiseerd	
				BVR en Ministerieel besluit inzake de kwaliteitsvereisten voor bijstandsorganisaties is goedgekeurd tegen 31-03-2018	Gerealiseerd: MB kwaliteitseisen bijstandsorganisaties 19-06-2018
OOD 1.6	We stroomlijnen de VAPH-werking				
P 1.6.1	Reorganiseren administratieve processen	In functie van administratieve vereenvoudiging, transparantie, efficiënte en klantgerichtheid ten aanzien van de personen met een beperking, de voorzieningen en diensten zal het VAPH haar werking en administratieve processen reorganiseren, met inbegrip van de inschrijvings- en aanvraagprocedure en de heroverwegingsprocedure	Ann Van den Abbeele Sara Demuzere	<p>Een conceptnota betreffende ondersteuning voor geïnterneerde personen met een handicap werd uitgewerkt en gevalideerd. April 2018 wordt een projectwerking opgestart om de speerpunten zoals vermeld in de conceptnota tot uitvoering te brengen.</p> <p>Een conceptnota betreffende het realiseren van doorstroom van personen met een NAH uit de gespecialiseerde revalidatiecentra werd opgesteld in overleg met kabinet en de betrokken revacentra. De nota werd negatief geadviseerd door de adviesorganen van het VAPH. April 2018 wordt politieke besluitvorming afgewacht teneinde de nodige stappen in dit dossier te kunnen zetten.</p> <p>De regelgeving betreffende personen met een handicap gedomicilieerd buiten Vlaanderen wordt voorbereid.</p> <p>Het theoretisch proefkader PVB & ouderenzorg start 1 juli 2018 (tot en met 31/12/2018). Eerste helft 2018 wordt een traject gestart om een plan van aanpak te ontwikkelen inzake doorstroom van de 'langverblijvers met een handicap in de psychiatrie' naar VAPH-ondersteuning.</p> <p>April 2018 wordt een eerste</p>	<p>In 2018 werd een aangepaste regeling voor geïnterneerde PmH die uitstromen uit gevangenis, FPC of medium security afdelingen van psychiatrie voorbereid en regelgevend verankerd.</p> <p>Voor personen met een NAH die uitstromen uit een revalidatiecentrum en niet terug naar huis kunnen, werd een aangepaste procedure uitgewerkt en regelgevend verankerd met een tijdelijke mogelijkheid tot direct gefinancierde ondersteuning bij een VZA. Deze nieuwe regeling ging najaar 2018 van start.</p> <p>Het cijferluik met beleidsrapportering werd mei 2018 gelanceerd op de website van het VAPH. Dit cijferluik wordt voortaan periodiek aangevuld en geüpdate en zal najaar 2018 aangevuld worden met cijfers over werking en dienstverlening van het VAPH (beheersindicatoren).</p>

				<p>beleidsrapportering VAPH ontsloten op de website. Zomer 2018 zal een eerste beheersrapportering VAPH ontsloten worden op de website.</p> <p>Er wordt verder werk gemaakt van een doorgedreven en consequent cijferbeleid in het VAPH waarbij periodiek beheers- en beleidsindicatoren worden opgeleverd en ontsloten.</p>	
				<p><i>Processen worden opgevolgd. Er gebeurt een periodieke evaluatie met desgevallend, aanpassingen aan bestaande procedures/processen. Er is een set van kwaliteitsvolle beheersindicatoren ontwikkeld, op basis waarvan procesevaluaties en -optimalisaties kunnen gebeuren.</i></p>	Zie rapportering op projectniveau supra
				<p>Een plan van aanpak, met bijbehorende timing en financieel plan, voor het realiseren van de nodige niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor geïnterneerde personen met een handicap is beschikbaar en wordt opgestart (uitrol vanaf maart 2018)</p>	Zie rapportering op projectniveau supra
				<p>Een plan van aanpak, met bijbehorende timing en financieel plan, om een soepele doorstroom naar niet rechtstreeks toegankelijke hulp na een intensief traject van revalidatie te garanderen, is beschikbaar en wordt opgestart (uitrol vanaf maart 2018)</p>	Zie rapportering op projectniveau supra
				<p>De organisatie en subsidiëring van zorg en ondersteuning vanuit het VAPH voor personen met een handicap met domicilie buiten Vlaanderen is regelgevend verankerd. Een nieuw samenwerkingsakkoord in functie van de ondersteuning van personen met een handicap gedomicilieerd in Wallonië is opgesteld (30-06-2018).</p>	Zie rapportering op projectniveau supra
				<p>Voor PVB in ouderenzorg en in psychiatrische ziekenhuizen wordt een proefkader voor 2 jaar (2018/2019) opgestart.</p>	Zie rapportering op projectniveau supra
				<p>Een systeem van risico-analyse en ex post controle voor subsidie van aanbieders en besteding van PVB's, met inbegrip van een escalatieprocedure van graadueel</p>	Zie rapportering op projectniveau supra

				opbouwende begeleidende maatregelen van budgethouders m.b.t. besteding PVF is geïmplementeerd tegen 31-03-2018.	
				Een plan van aanpak voor nieuwe kwetsbaarheden wordt met de stakeholders opgemaakt tegen 30-06-2018	Zie rapportering op projectniveau supra
				De administratieve processen inzake de verantwoording van de middelen door vergunde zorgaanbieders (transparantie van de financieringsstromen) worden verder verfijnd, rekening houdend met de bevindingen van het auditrapport VAPH en financiering vergunde zorgaanbieders.	Zie rapportering op projectniveau supra
				Graduele verfijning van de periodieke rapportering inzake beheers- en beleidsindicatoren en monitoringgegevens: zie ook projecten 1.7.1.1 en 2.12.1.	Zie rapportering op projectniveau supra

OOD 1.7	We breiden de VAPH-capaciteit verder uit				
		Op basis van een analyse van de niet ingevulde noden van personen met een beperking realiseren we, mits een verdere stijging van het budget en een efficiëntere en andere inzet van het beschikbare budget 1) een versterking van het aanbod handicapspecifieke rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, 2) de introductie van een basisondersteuningsbudget voor elke persoon met een beperking met een vastgestelde ondersteuningsnood, in samenwerking met VSB die de budgettaire verantwoordelijkheid zal dragen en de zorgkassen die als uniek loket zullen fungeren 3) een optimalisatie van het aanbod hulpmiddelen binnen het concept van de Vlaamse Sociale Bescherming 4) een uitbreiding van de middelen voor noodsituaties en 5) een uitbreiding en efficiëntere inzet van (de persoonsvolgende budgetten voor) het aanbod niet rechtstreekse toegankelijke zorg en ondersteuning			
P 1.7.1	Uitbreiden capaciteit aanbod voor PmH		Jos Theunis (coördinatie)		Het VAPH maakt op kwartaalbasis een monitoringrapport op met een update van (de kostprijs van) de vragen in de prioriteitengroepen, (de kostprijs van) de vragen die beantwoord worden via de automatische toekenningsgroepen en (de middelen die vrijkomen door) de reguliere uitstroom. Parallel worden evoluties in geïdentificeerde kostendrijvers binnen PVF gemonitord (o.a. prijs van een personeelspunt). Deze informatie zal het VAPH toelaten op jaarbasis een grondige analyse van de niet ingevulde noden en de kost voor het beantwoorden van deze noden te maken. Met het oog op de opmaak van een nieuw Regeerakkoord worden uitgebreide analyses inzake de kost van het nieuwe persoonsvolgende financieringssysteem en voorstellen tot bijsturing voorbereid.
1.7.1.1	Algemeen				De nieuwe regionale overlegplatformen werden opgestart. In de loop van 2018 werden twee contactmomenten gehouden worden per zorgregio. Er zal vervolgens geëvalueerd worden in hoeverre deze frequentie dient aangehouden te worden. Alle processen inzake bemiddeling zijn voorbereid. Tot nog toe is er weinig vraag. De monitoringsrapporten zullen tijdig aangeleverd worden, en indien nodig worden de budgetten voor de automatische toekenningsgroepen bijgestuurd.
			Jos Theunis	Opstart nieuwe regionale overlegplatformen in uitvoering van een nieuw BVR i.f.v. bemiddeling en afstemming (31-03-2018)	
			Marc Sevenhant	Monitoringsrapporten en eventueel	Op schema: de monitoringsrapporten van de eerste drie kwartalen werden

				bijsturen van te voorziene budgetten automatische toekenningsgroepen (maand na het kwartaal; in juni 2 maanden na kwartaal): zie ook projecten 1.6.1 en 2.12.1	tijdig opgeleverd. Op basis hiervan werd telkens het beschikbare budget voor bijkomende terbeschikkingstellingen bepaald.
				Ministeriële Omzendbrief Uitbreidingsbeleid 2019 (15-11-2018)	
1.7.1.2	Uitbreiding RTH		<i>Jos Theunis</i>		
				Pro memorie; in 2018 wordt geen uitbreiding RTH voorzien	
1.7.1.3	Uitbreiding Trap 1 (BOB)		<i>Ann Van den Abbeele</i>		
				Evaluatie BOB (31-12-2018)	Het evaluatieonderzoek BOB werd afgerond en opgeleverd.
1.7.1.4	Optimalisatie hulpmiddelen		<i>Evert Wuyts</i>	Status : op schema.	Op schema. Periodieke afstemming met VSB en voorbereiding van bevoegdheidsoverdracht
				Finalisering inkanteling bevoegdheden mobiliteitshulpmiddelen (31-12-2018)	Dit project omvat meerdere aspecten: 1° aanpassing van de IMB-regelgeving ikv de bevoegdheidsoverdracht naar VSB 2° opstellen van de overgangsbepalingen ikv de bevoegdheidsoverdracht naar VSB (ism VSB) - terugkoppeling voorstel VSB 3° uitwerken van de datamigratie naar VSB - in laatste fase
				Afhankelijk van de conclusies van de werkgroep VIPA, PVF en IMB (m.n. rond verblijf in collectieve setting), bijsturing van de regelgeving rond hulpmiddelen en aanpassingen.	Dit project omvat meerdere aspecten: 1° Aanpassing van de IMB-regelgeving aan het VIPA-besluit en de gewijzigde zorgregelegving (PVF): nota en voorstel aanpassing regelgeving werden resp. besproken en goedgekeurd door het Raadgevend Comité. Het ontwerpbesluit bevindt zich nu bij de Vlaamse regering voor goedkeuring. 2° Aangepaste subsidieregeling voor collectieve uitrusting in kleinschalige wooninitiatieven die niet in aanmerking komen voor een VIPA-subsidie: er wordt interne een concreet voorstel uitgewerkt dat begin 2019 met de werkgroep VIPA-IMB besproken zal worden.
1.7.1.5	Uitbreiding middelen Noodsituaties		<i>Marc Sevenhant</i>	Zie P 1.7.1.1 supra	Op schema: bij de kwartaalmonitoring wordt voor alle automatische toekenningsgroepen (dus ook de noodsituaties) opgevolgd welke evoluties er zijn. Deze worden vertaald in predicities voor de resterende periode van het jaar en eventueel voor het volgende jaar zodat er steeds voldoende middelen zijn om aan alle vragen in de automatische toekenningsgroepen onmiddellijk een budget ter beschikking te stellen.
1.7.1.6	Uitbreiding, efficiëntere en andere inzet middelen Trap 2 (PVB)		<i>Ann Van den Abbeele</i>	Zie ook P 1.7.1.1 supra	Bij de verdeling van de beschikbare middelen 2018 en 2019 wordt sterk ingezet op het terugdringen van de vragen in prioriteitengroep 1. Naar aanleiding van de monitoring over het hele jaar 2017 werden begin 2018 de nodige aanpassingen aan regelgeving, in overleg met de sector en het kabinet, voorbereid teneinde de doelstelling inzake het terugdringen van de vragen in PG1 te kunnen realiseren (mozaïekBVR II).

					<p>Sinds januari 2018 kunnen aanvragen inzake 7/7 bij het VAPH worden ingediend en door de administratie worden afgehandeld.</p> <p>De omzendbrief voor verdeling van de middelen 2018 werd opgemaakt na bijsturing van de monitoring en predicties o.b.v. de cijfers van het eerste kwartaal 2018. De omzendbrief werd uiteindelijk niet meer gepubliceerd wegens achterhaald.</p> <p>September 2018 werden obv de monitoringgegevens van de eerste jaarhelft 2018 predicties gemaakt voor 2019; een voorstel van verdeling middelen 2019 werd politiek besproken en gevalideerd najaar 2018. Het BVR inzake de verdeling van de middelen over minder- en meerderjarige personen met een handicap, een MB inzake de verdeling van de middelen over de prioriteitengroepen en een ministeriële omzendbrief worden voorbereid ifv goedkeuring begin 2019.</p>
				Er wordt sterk ingezet op het beantwoorden van vragen van meerderjarige PmH die in PG1 wachten op een PVB.	Zie supra
				Er wordt een garantie op 7/7-ondersteuning geboden voor de voormalige ZiN-gebruikers bij wie de mogelijkheden van informele zorg uitgeput zijn of dreigen te raken.	Zie supra
				De continuïteit van dezelfde ondersteuning bij de vroegere zorgaanbieder wordt gegarandeerd.	Zie supra
				De ministeriële omzendbrief verdeling middelen nRTH 2018 wordt conform de door de VR goedgekeurde regelgeving opgesteld en verspreid naar de sector tegen 28-02-2018.	Zie supra
P 1.7.2	Bijdragen Gelijkekansenbeleid	Om een betere afstemming tussen de transversale beleidsprocessen te realiseren, geven we via de Open Coördinatiemethode van het Gelijke Kansenbeleid insteken rond de thema's handicap en toegankelijkheid	Rudi Kennes (coördinatie)		Constant beleid voor het eerste semester 2019. Af te wachten of er i.h.k.v. het nieuwe regeerakkoord een ingrijpende wijziging zal plaatsvinden m.b.t. de administratieve verankering van het horizontale/transversale beleid t.a.v. o.a. de doelgroep PmH.
			Rudi Kennes	Na politieke validatie van de actiefiches Gelijke Kansen 2018-2019 (i.h.k.v. het Vlaams Horizontaal Gelijkekansenbeleidsplan), start van de uitvoering ervan en van de opvolging binnen de Commissie Gelijke Kansen.	Op aanwijzing van de Cel Gelijke Kansen stelden wij onze eerder ingediende ontwerp van actiefiches bij. Meer bepaald werden enkele fiches geschrapt omdat ze niet expliciet een vernieuwing inhielden en eerder onder recurrent beleid ressorteerden.

			Rudi Kennes/Evert Wuyts	Uitreiking van de Europese gehandicaptenkaarten in Vlaanderen.	In 2018 behandelde het VAPH verder de aanvragen van individuele PmH naar een EDC-kaart. Een evaluatie van de invoering van de EDC wordt voorbereid. Aangezien dit een Belgisch project betreft, zal dit gebeuren op het niveau van de C5. Een vergadering ter zake moet nog belegd worden. Evaluatie op niveau C5/België te voorzien in het voorjaar van 2019.
			Karina De Beule	Actief en gericht mediabeleid om positieve beeldvorming t.a.v. PMH te bewerkstelligen.	Recurrente opdracht.
			Karina De Beule	Via het magazine St*rk, positiefkritische verhalen over PMH in de kijker plaatsen.	Recurrente opdracht.
P 1.7.3	Beleidsaanbevelingen Taskforce Autisme	Om voor personen met autisme de participatiekansen in onze samenleving te maximaliseren, richten we een Taskforce Autisme op die beleidsaanbevelingen formuleert. Deze zullen ingang vinden in een actieplan autisme.	Hanna Steenwegen		
				Gerealiseerd (cf. Strategisch plan Autisme werd opgeleverd). Verdere medewerking VAPH aan de werkgroep i.f.v. uitvoering van de acties opgenomen in het Strategisch Plan.	

(SD 5)	We zetten diverse regelgevende en maatschappelijke instrumenten in om de kwaliteit van zorg te stimuleren en sociaal ondernemerschap kansen te geven				
(OD 5.2)	We vereenvoudigen de erkennings- en financieringskaders binnen het beleidsdomein en stemmen ze op elkaar af om flexibeler te kunnen reageren op zorgvragen				
OOD 1.8	We optimaliseren de procedures van erkenning en subsidiëring				
P 1.8.1	Veralgemenen personeelspuntfinanciering	Met het oog op de persoonsvolgende financiering veralgemenen we de financiering op basis van personeelspunten.	Jos Theunis		De financiering op basis van personeelspunten werd ondertussen gerealiseerd. Maar uit verdere budgettaire analyses blijkt dat het ook met dit systeem moeilijk is om alle kostendrijvers exact in te schatten en onder controle te houden. Het systeem zal dan ook in 2019 nog het voorwerp uitmaken van een kritische evaluatie voor een eventueel fundamentele bijsturing in de volgende jaren Door de beleidsoptie omtrent een eengemaakt agentschap en de juridische verankering van PVF-minderjarigen binnen deze legislatuur, dient de draagwijdte van het invoeren van outputnormen voor de MFC's eerst duidelijk te zijn vooraleer er voorstellen terzake voor beleidsbeslissing kunnen voorgelegd worden. Daarnaast zijn er nog problemen met betrekking tot informatiedoorstroming tussen ITP en VAPH, waardoor de outputindicatoren zoals tot nog toe geconcipieerd, niet kunnen geïmplementeerd worden. In overleg met Jongerenwelzijn wordt een voorstel van afstemming inzake bijdragen en zakgeld voorgelegd aan het Managementcomité.
				Voorstel tot aanpassing regelgeving personeelspunten om op korte termijn te komen tot meer budgettaire beheersing en voorspelbaarheid, en het opleggen van een outputnorm voor de MFC's (15-01-2018)	Zie rapportering op projectniveau supra
				Voorstel tot aanpassing regelgeving betreffende de subsidiëring van vergunde zorgaanbieders en andere aanbodvormen die gesubsidieerd worden in het stelsel van personeelspunten (30-06-2018)	Zie rapportering op projectniveau supra
				Continueren intersectoraal overleg tussen de agentschappen Jongerenwelzijn, Kind en Gezin en het VAPH over de aan te rekenen bijdragen en het toe te kennen zakgeld. (Noot: Wat de bijdragen betreft kan dit pas geformaliseerd worden na de volledige overheveling van de bevoegdheden over de kinderbijslag aan Vlaanderen.)	Zie rapportering op projectniveau supra

Uitvoering JOP 2018 - VAPH: deel 2 doelstellingen m.b.t. recurrente taken en beheersdoelstellingen

Doelstellingen en acties			Output		Uitvoeringsrapportering over 2018	
Nr.*	Naam*	Verantwoordelijke(n)*	Mijlpalen	Indicatoren (+ nummer)	Kwalitatieve evaluatie	Kwantitatieve evaluatie
<i>Nummer doelstelling en</i>	<i>1. Formuleer telkens doelstellingen met onderliggende acties (projecten/processen)/programma's) 2. Structureer onder 'Nr'; vb. doelstelling = 1, operationele doelstelling = 1.1</i>	<i>Vermeld de verantwoordelijke(n).</i>	<i>Bij projecten: welke stappen worden gezet in 2018? Welke stappen worden gezet in 2019?</i>	<i>Vermeld de indicatoren op het niveau van de doelstellingen.</i>		
	DOELSTELLINGEN M.B.T. RECURRENTE TAKEN EN 2 BEHEERSDOELSTELLINGEN					
OOD 2.1	Opmaak van de begroting, opvolging van de begroting en begrotingsuitvoering, en het houden van een geïntegreerde budgettaire en bedrijfseconomische boekhouding					
2.1.1	Opmaak van de onderscheiden begrotingsdocumenten binnen de begrotingscyclus	Herman Rombauts				
			onder controle brengen van de uitgaven binnen de begrotingskredieten door aanpassing van de regelgeving		Er zijn reeds maatregelen genomen, in regelgeving gezet en goedgekeurd door de VR, maar het structureel tekort is nog niet geheel weggewerkt. De resterende maatregelen zullen genomen worden door de VR in de volgende legislatuur.	
			verwerken van de vastgestelde behoeften in de aanpassing van de begroting 2018 tegen februari 2018		De begroting houdt nog geen rekening met de behoeften, maar borduurt verder op het krediet van het vorig jaar aangevuld met toelaatbare bijkomende uitgaven (afgedekt met bijkomende kredieten).	Het resterend structureel tekort werd nog niet ingeschreven in de begroting 2018
			opmaak van de ontwerpbegroting 2019 rekening houdende met de vastgestelde behoeften tegen juni 2018		Gerealiseerd. Ontwerpbegroting werd tijdig opgesteld	
			Opmaak van een bijblad uitgaande van de instelling en gestoeld op de resultaten van de partiële uitvoering van de begrotingen van exogene factoren tegen 30-11-2018		Het initieel voorstel was klaar, maar er is vertraging opgelopen doordat er nog een aanvullend voorstel is opgenomen voor bijkomende uitgaven. Dat is op 10-12-2018 aan de IF overgemaakt.	

			Meerjarenbegroting: conform het Rekendecreet opstellen en bijhouden wijzigingen op basis van inhoudelijke, administratieve richtlijnen en met het UB. Jaarlijkse bijsturing		De gegevens werden tijdig aan de administratie F&B bezorgd.	
2.1.2	Het houden van een Bedrijfseconomische en budgettaire boekhouding conform het Rekendecreet Het maken van de (half)jaarlijkse afsluiting met voorlegging van de Jaarrekening e.a. staten conform het Rekendecreet	Kurt Van Eeckhoutte & Nathalie De Brandt	<u>Belangrijke wijziging vanaf 2018:</u> Het team boekhouding schakelt (verplicht) over naar het dienstencentrum Boekhouding en het boekhoudsysteem Orafin (tem 2017 werd PIA gebruikt). Betalingen en terugvorderingen worden voortaan door het dienstencentrum Boekhouding uitgevoerd.			
			Tijdige uitbetalingen (na ontvangst documenten bij Team Boekhouding): binnen de 10 werkdagen en/of voor vervalddag, tenzij andersluidende richtlijnen ad hoc.	Afspraak SLA: betaling binnen de 10 werkdagen en/of voor vervalddag, tenzij andersluidende richtlijnen ad hoc	Deels gerealiseerd. Sommige betalingsopdrachten overgemaakt aan het dienstencentrum Boekhouding werden te laat uitgevoerd omwille van technische problemen binnen ORAFIN of andere diverse problemen te wijten aan de opstart van het VAPH met ORAFIN en het DBH (dienstencentrum Boekhouding)	Ingevolge de overgang naar Orafin is nog geen specifiek rapport beschikbaar
			Opvolging van uitgavenritme begroting: maand/kwartaalopvolging en dagdagelijks vanaf het vierde kwartaal		Gerealiseerd. Opvolging van de begrotingsrealisaties op geijkte tijdstippen en op continue basis bij knelpunten en naar het jaareinde toe i.h.k.v. de afsluiting van het boekjaar.(o.a. detectie knelpunten op ESR-vlak) Vanaf september 2016 wordt de begrotingsrapportering toegelicht en besproken op het overleg budgethouders.	
			Opvolging begrotingstekorten / begrotingsoverschotten: maand/kwartaalopvolging en ad hoc/dagelijks bij knelpunten		Gerealiseerd. Opvolging van de begrotingsrealisaties op geijkte tijdstippen + toetsing met de diverse budgethouders + attendering van de noodzaak tot beperkte begrotingsherschikkingen/bijsturingen hoofdzakelijk gericht op de verhoging van de efficiëntie van de toegekende kredieten.	
			Opvolging/invordering debiteuren doorlooptijd: conform procedure-schema	doorlooptijd: conform procedure-schema	Deels gerealiseerd. De opvolging en invordering van de debiteuren verliep nog niet optimaal gezien de gewijzigde werkwijze/ procedure ingevolge de	

					overstap naar ORAFIN en het DBH	
			CFO-planning: wekelijks opgemaakt en bijsturing/opvolging voor komende 13 weken	Deadline: Doorsturen elke vrijdag voor 10u	Gerealiseerd. De wekelijkse CFO-ramingen werden tijdig opgemaakt en doorgestuurd.	
			<ul style="list-style-type: none"> • (half)Jaarafsluiting: (half) jaarlijkse afsluiting: inzenden van de boekhoudstaten en begrotingsuitvoering cf. bepalingen Rekendecreet; • FCH-rapportering over de jaarafsluiting i.h.k.v. de ESR-rapportering voor Europa cf. aanvullende richtlijnen Departement F&B 	Deadlines: conform bepalingen in het Rekendecreet of aanvullende richtlijnen (afsprakennota over single audit rekeningen)	Gerealiseerd. De Jaarafsluiting boekjaar 2016 werd vóór 30/03/ 2017 opgesteld en tijdig overgemaakt aan de hogere overheden (Voogdijkabinet; Departement F&B cel Rechtspersonen; Rekenhof)	
			Afstemming met de goedgekeurde Jaarbegroting en eventuele bijsturing van de Jaarbegroting in functie van de realisaties: op continue basis		<p>Gerealiseerd. De opgemaakte begrotingsdocumenten - van ontwerpbegroting t.e.m. de eindbegroting van het boekjaar - werden telkens zo goed mogelijk afgestemd op de reële toestand van de begrotingsuitvoering op het moment van de opmaak. Bovendien werd ook steeds rekening gehouden met actuele factoren die van invloed konden zijn op de begrotingsopmaak en/of -uitvoering. Indien nodig wordt overleg gepleegd tussen het team boekhouding en de begrotingverantwoordelijke i.h.k.v. de opvolging van de begrotingsuitvoering.</p> <p>Vanaf september 2016 werd structureel een trimestrieel en voor laatste kwartaal maandelijks "Overleg budgethouders" ingevoerd om de afstemming tussen de begrotings- en financiële verantwoordelijken enerzijds en anderzijds de diverse budgethouders binnen het VAPH te finetunen.</p>	
			Afstemming met de Meerjarenbegroting en eventuele bijsturing van de Meerjarenbegroting in functie van de realisaties: op continue basis		Meerjarenbegroting opgesteld op geaggregeerd niveau. Indien van toepassing: eventuele bijsturing begrotingskredieten in de meerjarenbegroting in functie van vastgestelde evoluties/tendensen met	

					jaaroverstijgende effecten en gewijzigde of nieuwe beleidsinitiatieven en -prioriteiten.	
2.1.3	Het verzorgen van al dan niet reglementair opgelegde financiële rapporteringen	Kurt Van Eeckhoutte & Nathalie De Brandt				
			Opmaak Jaarrekening + uitvoering van de Eindbegroting : conform bepalingen in het Rekendecreet of aanvullende richtlijnen	Deadline: conform bepalingen in het Rekendecreet of aanvullende richtlijnen (afsprakennota over single audit rekeningen)	Gerealiseerd. De opdrachten m.b.t. de opmaak en indiening van Jaarrekening 2017 werden op schema behaald.	
			<ul style="list-style-type: none"> • Kwartaal-, maand- en ad hocrapporteringen i.h.k.v. FCH; • Maandelijks AGB rapportering mbt de ESR-begrotingsuitvoering 	<p>Deadline:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kwartaal-, maand- en ad hocrapporteringen i.h.k.v. FCH: binnen de 5 werkdagen na het verloop van het voorbije kwartaal (voor de 3 eerste kwartalen) en vanaf het vierde kwartaal, maandelijks binnen de 5 werkdagen; • Maandelijks AGB rapportering mbt de ESR-begrotingsuitvoering van januari tem augustus tegen de 20ste van elke maand voor de voorbije maand. 	Gerealiseerd. De begrotingsrapporteringen 2018 i.h.k.v. Financial Consolidation Hub werden tijdig opgesteld en overgemaakt/opgeladen binnen de 5 werkdagen na einde kwartaal en na iedere maand vanaf september. De AGB-rapportering (= begrotingsuitvoering op ESR-niveau)wordt sedert de instap in ORAFIN voor het VAPH door het DBH aangeleverd ten behoeve van departement F&B cel rechtspersonen.	
			Acties/rapporten ter ondersteuning van het Dashboard – luik Financiën: ad hoc	ad hoc	Gerealiseerd. De boekhoudkundige gegevens zijn onderdeel van de data in de datawarehouse en kunnen via rapporteringstools en -sjablonen op de datawarehouse geraadpleegd worden.	

2.1.4	<p>Begrotingstechnische ondersteuning en periodieke opvolging van het uitbreidingsbeleid. Door deze actie worden de diverse elementen van het uitbreidingsbeleid begrotingstechnisch gestuurd om een correcte en duidelijke inschuif in de diverse begrotingsartikelen en ESR-codes te waarborgen. Deze sturing gebeurt op een bedrijfseconomische basis maar ook op het vlak van de liquiditeiten (gelet op de mogelijke besparingen die op het Vlaamse niveau worden gevraagd). Daarenboven zal ook getoetst worden welke uitgaven voor elk van de onderscheiden uitbreidingsmateries worden gedaan; d.i. een graadmeter van de uitvoering van het uitbreidingsbeleid.</p>	Herman Rombauts				
			Toetsing budgettaire vertaling van het uitbreidingsbeleid, en toetsing eerste resultaten tegen 31-05-2018		<p>Op basis van de monitoring van de toekenningen aan uitbreidingsbeleid wordt permanent bijgesteld hoeveel extra budgetten kunnen worden toegekend. Tevens wordt de liquiditeitsoverschotten in kaart gebracht.</p>	
			Toetsing resultaten tegen 30-09-2018		idem	
			Toetsing resultaten en berekening van eventuele belaste saldi uitbreidingsbeleid naar de begroting van het volgend dienstjaar tegen 15-10-2018 (uiterlijk 31-10-2018)		<p>Uitgevoerd, in het kader van opmaak van de begroting 2019 en de invulling van het UB2019</p>	

OOD2.2	We bouwen een performant systeem van organisatiebeheersing uit en streven naar een effectieve, efficiënte, kwaliteitsvolle/klantgerichte en integere werking van onze organisatie (EIKE-doelstellingen)	Sara Demuzere				
2.2.1	Doelstellingenmanagement	Sara Demuzere Gerrit Pearce Directie	<p>Verdere analyse en bijsturing van het doelstellingenproces/-management.</p> <p>De structuur van het JOP wordt aangepast conform de administratieve processen.</p> <p>Er wordt een set van indicatoren toegevoegd aan het JOP (om de realisatiegraad van de doelstellingen afdoende te kunnen monitoren). Er wordt verder gewerkt aan prestatiebegroting.</p>		<p>Uitgevoerd</p> <p>De structuur van het JOP is afgestemd op de administratieve processen.</p> <p>Beheersindicatoren werden toegevoegd en gescoord.</p>	

2.2.2	Uitrol van systeem van risicomanagement	Sara Demuzere	<p>Organisatiebreed wordt een systeem van risicomanagement uitgerold. Sterktes en zwaktes/risico's van onze kernprocessen worden geanalyseerd, geëvalueerd en bijgestuurd.</p> <p>Ook voor onze ondersteunende processen worden maatregelen uitgewerkt ter beheersing van risico's. Er worden verbeteracties uitgewerkt op het vlak van de thema's van de leidraad organisatiebeheersing:</p> <ul style="list-style-type: none"> - doelstellingen-, proces- en risicomanagement - belanghebbendenmanagement - monitoring - organisatiestructuur - HRM - organisatiecultuur - informatie & communicatie - financieel management - facilitair management - ICT <p>De acties (en breder, het systeem van risicomanagement) worden systematisch opgevolgd.</p> <p>Aanbevelingen vanuit Audit Vlaanderen m.b.t. risicomanagement worden opgevolgd. Zie 3.3.1</p>	<p>Risico's voor de kern- en ondersteunende processen (thema's leidraad organisatiebeheersing), en hierop afgestemde verbeteracties, worden geïdentificeerd en opgevolgd. Er wordt een plan van aanpak opgemaakt ter beheersing van de prioritaire risico's/zwaktes.</p> <p>De invulling van het risicomanagement binnen de organisatie wordt verder geëvalueerd door Audit Vlaanderen.</p> <p>Na een globale maturiteitsinschatting van het risicomanagement wordt voor een aantal geselecteerde thema's van de leidraad interne controle/organisatiebeheersing nagegaan of de belangrijkste risico's voor deze thema's effectief beheerst zijn.</p> <p>We streven naar een zo hoog mogelijk maturiteitsniveau voor de verschillende aspecten van het maturiteitsmodel risicomanagement zoals gehanteerd door Audit Vlaanderen, en aanbevelingen worden zoveel mogelijk gerealiseerd.</p>	<p>Uitgevoerd</p> <p>Het systeem van risicomanagement werd uitgerold. Er werd een plan van aanpak opgemaakt met de prioritaire risico's die in 2018 aangepakt werden.</p> <p>De uitgevoerde risico-oefening werd geauditeerd door Audit Vlaanderen. De ruimte betrokkenheid van het management en de verantwoordelijke medewerkers bij de risico-identificatie, -evaluatie en de inschatting van het beheersingsniveau werd positief geëvalueerd. Ook de vernieuwd, eenvoudige aanpak op maat van onze organisatie werd positief bevonden.</p> <p>Ons risicomanagementsysteem dient verder uitgebouwd en geoptimaliseerd te worden, en levend gehouden binnen de diverse geledingen van onze organisatie.</p>	
-------	---	---------------	--	--	---	--

2.2.3	Procesmanagement	Sara Demuzere	<p>Procesmanagement wordt verder uitgewerkt. Procesdocumentatie wordt geactualiseerd, processen worden geoptimaliseerd en er wordt een kader uitgewerkt voor procesbeheer.</p> <p>Het BCM wordt uitgewerkt. Kritieke processen worden gedefinieerd en noodprocedures worden bepaald (in geval deze kritieke processen uitvallen). Het business continuity plan wordt geactualiseerd.</p> <p>Aanbevelingen uit procesaudits (bv. procesaudit erkenning en subsidiëring) worden opgevolgd en zoveel mogelijk gerealiseerd. Zie 3.3.2</p>	<p>De prioritaire risico's binnen de processen dienen afgedekt te zijn. Er gebeurt een systematische opvolging van de risico's binnen de processen.</p> <p>Er is een duidelijk opgesteld business continuity plan met beschrijving van noodprocedures, communicatieprocessen, rollen en verantwoordelijkheden.</p>	<p>Uitgevoerd</p> <p>Er werd een plan van aanpak uitgewerkt ter beheersing van prioritaire risico's binnen de processen.</p> <p>De processen zijn beoordeeld naar criticiteit. De noodprocedures met rollen en verantwoordelijkheden voor de kritieke processen dienen nog uitgewerkt te worden.</p>	
2.2.4	Opvolging van aanbevelingen uit thema-audits	Sara Demuzere	<p>Aanbevelingen vanuit thema-audits (bv. thema-audit indicatiestelling, thema-audit informatiemanagement) door Audit Vlaanderen/Rekenhof worden opgevolgd. Er worden acties uitgevoerd om de aanbevelingen te verwezenlijken.</p> <p>Zie 3.3.3 en 3.3.4</p>	<p>We streven naar een zo hoog mogelijke realisatiegraad van de aanbevelingen.</p>	<p>Uitgevoerd</p> <p>Twee openstaande aanbevelingen van de thema-audit indicatiestelling werden gerealiseerd. Voor de andere aanbevelingen werden er acties opgezet om aan de aanbevelingen tegemoet te komen.</p> <p>M.b.t. de thema-audit informatiemanagement werd er binnen de organisatie voldoende draagvlak gecreëerd voor de realisatie van de visie en de toepassing van organisatiebrede richtlijnen. Voor de andere aanbevelingen is er een plan van aanpak opgesteld met duidelijke acties en deadlines ter realisatie van de aanbeveling.</p>	
OOD 2.3	Financieren van hulpmiddelen					
2.3.1	De door de PmH ingediende dossiers inzake de toegekende tussenkomsten m.b.t. Individuele Materiële Bijstand correct afhandelen en aansluitend correct en tijdig deze bijstand betalen	Evert Wuyts	<p>Meting van beslissingen en betalingen IMB op 31 maart, 30 juni, 30 september en 31 december.</p>			
OOD 2.4	Het toeleiden naar zorg en ondersteuning (cfr. 1.4.1)					
2.4.1	Vraagverheldering	Evert Wuyts	<p>Meting van termijnen op 31 maart, 30 juni, 30 september en 31 december.</p>	<p>B10: gemiddelde doorlooptijd vanaf indienen OP PVB tot goedkeuring OP PVB opgesplitst:</p>		<p>B10:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemiddelde doorlooptijd: - in aantal weken: 4,02;

				met of zonder correcties + DOP en geen DOP Administratieve norm: minstens 75% binnen 4 weken (niet via DOP) en binnen 3 weken (via DOP; opstartnorm)		<ul style="list-style-type: none"> - binnen termijn: 76,30% - Gemiddelde doorlooptijd via DOP: <ul style="list-style-type: none"> - in aantal weken: 2,66; - binnen termijn: 89,81% - Gemiddelde doorlooptijd <i>niet</i> via DOP: <ul style="list-style-type: none"> - in aantal weken: 4,59; - binnen termijn: 70,54% - Gemiddelde doorlooptijd met correcties: <ul style="list-style-type: none"> - in aantal weken: 14,36; - binnen termijn: 17,99% - Gemiddelde doorlooptijd zonder correcties: <ul style="list-style-type: none"> - in aantal weken: 1,72; - binnen termijn: 88,79%
2.4.2	Indicatiestelling	Evert Wuyts				
			Na de vraagverheldering wordt er voor de toewijzing van het PVB een MDV opgemaakt. Er gebeurt een objectivering van de handicap, een objectivering van de ondersteuningsnood en een objectivering van de dringendheid van de vraag. De objectivering van de ondersteuningsnood gebeurt via gemachtigde indicatiestelling.			
			Meting van termijnen op 31 maart, 30 juni, 30 september en 31 december.	B28: gemiddelde doorlooptijd van de ontvangstdatum van een MDV tot de beslissing over de erkenning handicap door de PEC (PEC-datum). Administratieve norm: ten minste 75% binnen de 60 dagen (opstartnorm)		Gemiddelde doorlooptijd: <ul style="list-style-type: none"> - In weken: 8,55 - In dagen: 62,49 Binnen termijn van 60 dagen: 59,94%
2.4.3	Toewijzen van het persoonsvolgend budget (budgetbepaling/prioritering) (inclusief aspect 'inschrijven of weigeren van persoon als PmH')	Evert Wuyts	Na de ontvangst van het MDV wordt er een beslissing genomen m.b.t. de erkenning van persoon als PmH (PEC), de budgetcategorie (automatisch op basis van rekensleutel) en de prioriteitengroep (RPC). Vanuit het VAPH wordt er een beslissingsbrief naar PmH gestuurd.			

			<p>Kwartaalrapporteringen m.b.t. doorlooptijden toewijzen van PVB.</p> <p>Meting van termijnen op 31 maart, 30 juni, 30 september en 31 december.</p>	<p>B27: gemiddelde totale doorlooptijd van de ontvangstdatum van een MDV tot het voornemen over toewijzing door het VAPH opgesplitst: met of zonder PEC (Noot: de doorlooptijd wordt om praktische redenen gemeten vanaf datum 'Volledig MDV' i.p.v. 'ontvangstdatum MDV') Administratieve norm: Ten minste 75% binnen 135 dagen (met PEC), binnen 75 dagen (zonder PEC; opstartnorm).</p>		<p>B27 - Gemiddelde totale doorlooptijd:</p> <ul style="list-style-type: none"> - in maanden : 2,38 - binnen termijn: 52.01% <p>B27 - Gemiddelde totale doorlooptijd met PEC:</p> <ul style="list-style-type: none"> - in maanden : 4,43 - binnen termijn: 51.13% <p>B27 - Gemiddelde totale doorlooptijd zonder PEC:</p> <ul style="list-style-type: none"> - in maanden : 2,12 - binnen termijn: 52.11%
				<p>B29: gemiddelde doorlooptijd van de beslissing over de erkenning handicap door de PEC (PEC-datum) tot toekenning van de prioriteitengroep door de RPC Administratieve norm: Ten minste 75 % binnen 60 dagen (opstartnorm).</p>		<p>B29 - gemiddelde doorlooptijd</p> <ul style="list-style-type: none"> • in weken: 12,85 • in dagen : 92,51 <p>Binnen termijn (60 dagen): 33.83%</p>
				<p>B30: gemiddelde doorlooptijd van de toekenning van een prioriteitengroep door de RPC tot het versturen van -het voornemen-over toewijzing door het VAPH Administratieve norm: Ten minste 75% binnen 15 dagen (opstartnorm).</p>		<p>B30 - gemiddelde aantal dagen: 15,44 binnen termijn 15 dagen: 80,13%</p>
2.5.1	Maximaal respecteren van de doorlooptijd administratieve procedure afhandeling heroverwegingsprocedure (HOC-procedure)	Evert Wuyts				
			<p>Meting van doorlooptijden : meting van termijnen op 31 maart, 30 juni, 30 september en 31 december.</p>	<p>B34: gemiddelde doorlooptijd van ontvangst verzoekschrift HOC (PVB) tot versturen beslissing HOC (niet voor procedure nood en spoed) Administratieve norm: 75% binnen 120 dagen</p>		<p>B034 Gemiddelde doorlooptijd: 81,89 dagen Binnen termijn van 120 dagen: 85,19%</p>
				<p>B85: gemiddelde doorlooptijd van ontvangst verzoekschrift HOC</p>		<p>Cijfer niet beschikbaar</p>

				(IMB) tot versturen beslissing HOC Administratieve norm: 75% binnen 120 dagen		
2.5.2	Maximaal respecteren van de termijn waarbinnen dossiers worden overgemaakt aan de arbeidsrechtbank	Wouter Coeck & Guillaume Cauwelier	Meting van doorlooptijden procedure arbeidsrechtbank	Administratieve norm: 85 procent van de dossiers binnen de drie maanden (90 dagen) tussen ontvangst brief verzoek arbeidsauditoraat om administratief dossier voor te leggen en verzenden conclusies		<ul style="list-style-type: none"> - de gemiddelde doorlooptijd was 66 dagen voor de 111 in 2018 afgewerkte dossiers (situatie op 10-12-2018). - op dossierniveau waren er 11 dossiers die de 90 dagen overschreden; 15 procent van 111 dossiers is 17 (16,6) dossiers.
OOD 2.6	Het organiseren van de ondersteuning van PmH, en dit d.m.v. programmatie, vergunnen en erkennen van voorzieningen					
2.6.1	Het vergunnen van organisaties die zorg en ondersteuning bieden via persoonsvolgende financiering	Jos Theunis	Meting van doorlooptijden	Doorlooptijd vergunning vergunde zorgaanbieders Wettelijke norm: afhandeling binnen de zes maanden	Gerealiseerd. Alle aanvragen werden tijdig afgehandeld	B119: de gemiddelde doorlooptijd bedroeg 10 weken tussen indiening aanvraag en goedkeuring vergunning
OOD 2.7	Evaluatie en bijsturing van het aanbod aan hulpmiddelen					
2.7.1	Het VAPH evalueert continu het aanbod van hulpmiddelen	Evert Wuyts	Het VAPH evalueert continu het aanbod van handicap-specifieke hulpmiddelen en universal design producten op de Vlaamse markt. Op basis van de vaststellingen wordt maal 2 per jaar (aantal richtinggevend) de referentielijst aangepast.		Gerealiseerd. De bijgewerkte referentielijst werd definitief goedgekeurd door de Vlaamse Regering op 14-12-2018. Bijkomende aanpassing van de referentielijst werd geadviseerd door het Raadgevend Comité op 27-11-2019.	
OOD 2.8	Het financieren van de ondersteuning van PmH					
2.8.1	Het financieren van diensten en voorzieningen	Jos Theunis				
2.8.1.1	Financieren van organisaties die zorg en ondersteuning aanbieden					

			VAPH staat in voor het tijdig financieren van organisaties die zorg en ondersteuning bieden: Voorschotten uitvoeren per maand of kwartaal (binnen elke maand of kwartaal) Afrekeningsdossiers afhandelen van jaar N-2 (2016), in zoverre volledig, tegen 31/12/2018	B102: aantal maanden na jaar x tot afhandeling van afrekening subsidie-eenheden Wettelijke norm: Afrekeningsdossiers subsidiëring afhandelen binnen de twee jaar na het betreffende subsidiejaar (voor volledige dossiers) Andere: (bvb COS): afrekening in jaar na subsidiejaar	Op enkele dossiers na is 2016 afgerekend. Daar waar er nog geen definitieve afrekening is, is de berekening gemaakt, maar wacht het VAPH op de terugkoppeling van de gesubsidieerde voorziening. Andere dossiers (niet ALF) zullen in de loop van 2018 hun afrekening 2017 bekomen.	Cijfer niet beschikbaar
2.8.1.2	Financieren van ondersteunende en intermediaire organisaties					
2.8.2	Persoonsvolgend financieren aan PmH (directe financiering aan PmH)	Dirk Vanderstighelen				
2.8.2.1	Ter beschikking stellen PVB aan PmH					
2.8.2.2	Ter beschikking stellen PVB - automatische toekenningsgroepen					
2.8.2.3	Ter beschikking stellen PAB minderjarigen					
2.8.2.4	Ter beschikking stellen PVC minderjarigen					
2.8.2.5	Besteding van het PVB	Dirk Vanderstighelen		B95: doorlooptijd betaling onkosten Administratieve norm: binnen de 30 kalenderdagen		B 95 - gemiddelde doorlooptijd tussen registratie en effectieve uitbetaling onkosten: 8,82 dagen
				B101 doorlooptijd goedkeuring contracten Administratieve norm: binnen de 2 weken		Cijfer niet beschikbaar
OOD 2.9	Afstemming en planning					
2.9.1	Ondersteuning overlegstructuren en adviesorganen en overheveling provinciale taken	Jos Theunis	Opzetten van periodiek regionaal overleg met het oog op wederzijdse informatie-doorstroming	Wettelijke norm: Het VAPH organiseert vanaf 2018 minstens éénmaal per jaar een regionaal	Twee overlegmomenten werden gerealiseerd (maart en juni). Er was een behoorlijke aanwezigheidsgraad van	Er werden twee regionale overlegmomenten gerealiseerd. Hiermee werd voldaan aan de

				afstemmingsoverleg.	voorzieningen en andere stakeholders. De nadruk ligt wel op het geven van informatie en het capteren van signalen, maar minder op daadwerkelijke afstemming van zorg. De overlegmomenten werden positief geëvalueerd door de aanwezigen.	reglementaire verplichting (minstens één). Gelet op de benodigde tijdsinvestering voor zorgtrajecten voor geïnterneerden werd geen derde moment georganiseerd.
2.9.2	Zorgbemiddeling	Jos Theunis	De bestaande werkingsrapporten blijven ter beschikking van de provinciale coördinatiepunten (om de zorgbemiddelingsprocessen te ondersteunen en om de ROG's in staat te stellen hun taken op te nemen in het kader van de monitoring van de in hun provincie gerealiseerde opnames in VAPH-voorzieningen) tot de transitie naar PVF gerealiseerd is		Gerealiseerd.	
2.9.3	Zorgafstemming en –planning	Jos Theunis	Het VAPH monitort het beschikbare macrobudget		Gerealiseerd. Per kwartaal wordt er een monitoringrapport opgemaakt, met een inschatting van de benodigde middelen voor de automatische toekenningsgroepen.	
			Opzetten in 2017 van een monitoringsysteem van de wijze waarop middelen op reguliere wijze vrijkomen en heringezet kunnen worden, en waarop de - na inschatting voor automatische toekenningsgroepen (cf. tijdelijke PVB noodsituatie, PVB na noodsituatie, maatschappelijke noodzaak, zorgcontinuïteit jongvolwassenen) – resterende middelen kunnen worden ingezet voor de prioriteitengroepen		Gerealiseerd. Zie supra.	
OOD 2.10	Beheer en behandeling van klachten					
2.10.1	Het VAPH levert een jaarlijks voortgangsrapport i.h.k.v. de klachtenbehandeling	Katrien Moons	Het klachtenrapport wordt bezorgd aan het Centraal Aanspreekpunt van het beleidsdomein WVG tegen eind december 2017. Dit Centrale Aanspreekpunt legt het Klachtenrapport voor aan de Beleidsraad alvorens het over te maken aan de Vlaamse Ombudsman begin 2018		Gerealiseerd. Klachtenrapport over 2016 werd in de daartoe voorziene sharepoint van het Departement WVG ingevoerd op 22 december 2017.	
OOD 2.11	Het bevorderen van de kwaliteit van de ondersteuning van PmH					
2.11.1	Het VAPH volgt de resultaten op van inspectiebezoeken door de Zorginspectie, en neemt bij vaststellingen van tekorten de nodige maatregelen zoals voorzien in de kwaliteitsregelgeving	Jos Theunis	Opvolging van door de Zorginspectie gerapporteerde tekorten ten aanzien van de regelgeving (continu). De bevindingen van de inspectieverslagen worden ter opvolging kenbaar gemaakt aan de voorzieningen.		Gerealiseerd. Het VAPH screent de inspectieverslagen op eventuele vastgestelde tekorten en maakt aan de voorzieningen kenbaar op welke termijn corrigerende maatregelen dienen genomen te worden.	

2.11.2	Het VAPH onderzoekt voorstellen voor een kwaliteitskader binnen de contouren van het nieuwe ondersteuningsbeleid en de persoonsvolgende financiering	Jos Theunis, Ann Van den Abbeele	Zie project 1.5.2.7			
OOD 2.12	Registratie en integratie van alle gegevens, nodig ter ondersteuning van de operationele uitvoering van de kernopdrachten en ter ondersteuning van de beleidsgerichte input.					
2.12.1	Opzetten van een rapportering t.a.v. de doelstellingen die omschreven zijn in dit ondernemingsplan	Ann Van den Abbeele				
			Zie ook projecten 1.6.1 en 1.7.1.1			
			De beheersindicatoren VAPH worden verder verfijnd in de loop van 2018. Een set van kernindicatoren en periodieke beleidsrapporten worden in de loop van 2018 geïmplementeerd.		Op schema. Gefaseerde invoering rapportering i.f.v. beleids- en beheersindicatoren vanaf 2017.	
OOD 2.13	De uitvoering van de wettelijke subrogatie m.b.t. schadeloosstelling door derden					
2.13.1	De behandeling van subrogatiedossiers optimaliseren	Jens Vuylsteke				
			Verdere onderhandelingen met Assuralia met het oog op een overeenkomst teneinde de inschatting van de geleverde ondersteuningskosten te vereenvoudigen		Lopend. De proefdossiers ZZI en OP werden besproken. Gevolg hiervan is dat er een voorstel op tafel mbt de inschaling van de hulp van derden. Verzekeringssector wenst een bedrag per uur per type hulp. Alle betrokken verzekeringen en VAPH moeten Assuralia laten weten of op basis hiervan verder kan onderhandeld worden. VAPH toetst dit momenteel intern af en gaat na of dit voorstel meer gestroomlijnd kan worden binnen een PVF- kader.	
OOD 2.14	Het agentschap zet in op beleidsevaluatie en – voorbereiding ten aanzien van ‘handicap’ en stelt zijn knowhow ter beschikking					

2.14.1	Inzetten op beleidsevaluatie en – voorbereiding t.a.v. ‘handicap’ en ter beschikking stellen van knowhow	Marijke Mommaerts, Karina De Beule				
			Zie projecten 1.2.1 en 1.7.1.1			
OOD 2.15	Het agentschap werkt samen met de partners van het beleidsdomein WVG en van andere beleidsdomeinen constructieve beleidsvoorstellen uit in het kader van inclusief beleid voor personen met een handicap					
2.15.1	Het VAPH draagt bij tot het voeren van een inclusief beleid voor personen met een handicap. Het VAPH focust op de randvoorwaarden in het eigen en belendende beleidsdomeinen, om de PVF ten volle te kunnen uitrollen.	Rudi Kennes			Zie project 1.1.2 supra	

Uitvoering JOP 2018 - VAPH: deel 3 doelstellingen opgelegd door regeringsafspraken

Doelstellingen en acties				Output		Duiding
Nr.*	Naam*	Omschrijving	Verantwoordelijke(n)*	Mijlpalen	Indicatoren	
<i>Nummer doelstellingen</i>	<i>1. Formuleer telkens doelstellingen met onderliggende acties (projecten/processen)/programma's</i> <i>2. Structureer onder 'Nr'; vb. doelstelling = 1, operationele doelstelling = 1.1</i>		<i>Vermeld de verantwoordelijke(n).</i>	<i>Bij projecten: welke stappen worden gezet in 2018? Welke stappen worden gezet in 2019?</i>	<i>Vermeld de indicatoren op het niveau van de doelstellingen.</i>	
3	DOELSTELLINGEN OPGELEGD DOOR REGERINGSAFSPRAKEN					
	A. AANBEVELINGEN AUDIT VLAANDEREN					
	Vermeld de acties die gericht zijn op het verhogen van de maturiteit van de eigen organisatie en/of het beperken van risico's en de wijze waarop de entiteit omgaat met de aanbevelingen uit de verschillende audits van Audit Vlaanderen					
OOD 3.1	Streven naar een performant systeem van organisatiebeheersing en een effectieve, integere, kwaliteitsvolle en efficiënte werking van de organisatie		Sara Demuzere			
3.1.1	Periodieke opvolging van de organisatiematuriteit ter realisatie van de vier globale doelstellingen EIKE	In 2018 wordt de organisatiematuriteit verder opgevolgd vanuit een risicogebaseerde aanpak. Na een globale evaluatie van de maturiteit/stand van zaken van het risicomanagement door Audit Vlaanderen wordt in 2018 het risicobeheer (effectiviteit van beheersmaatregelen) verder uitgebouwd.	Sara Demuzere	Kern- en ondersteunende processen van het VAPH worden geëvalueerd: risico's worden geïdentificeerd en beoordeeld naar kans en impact. Er worden maatregelen geïnstalleerd om risico's te beperken/eliminieren en de organisatiematuriteit te		Uitgevoerd Er werd een actieplan uitgewerkt ter beheersing van onze prioritaire risico's. De uitgevoerde beheersacties dragen bij tot efficiëntie, effectiviteit, integriteit en kwaliteit.

				behouden/verhogen. Een monitoringsysteem met vastgelegde indicatoren garandeert een degelijke opvolging en waar nodig snelle bijsturing van de processen.		
3.1.2	Uitvoering van de sterkte/ zwakte-analyse van het VAPH bij het uittekenen en verder implementeren van nieuwe processen	Sterktes en zwaktes/risico's van processen/procesclusters worden gedetecteerd. Op basis hiervan worden processen geoptimaliseerd.	Sara Demuzere	Voor de processen is een basisrapportering en -evaluatie voorhanden. Er gebeurt een permanente optimalisatie van de kern- en ondersteunende processen. De processen worden zo georganiseerd dat geïdentificeerde belangrijke risico's beheerst worden.		Uitgevoerd In 2018 werd een risico-inschatting en impactanalyse van de kern- en ondersteunende processen uitgevoerd. Er werden acties uitgevoerd ter optimalisatie van processen.
		Zie project 3.1.1.		Zie ook OOD 1.6		
OOD 3.2	Risicomanagement op strategisch niveau tijdens de transitie van het VAPH		Sara Demuzere Ann Van Den Abbeele			
3.2.1	Actualiseren en bewaken van de strategische risico's t.g.v. de invoering van PVF		Ann Van den Abbeele Jos Theunis			
		1. Update van de strategische risico's. 2. Actualiseren/ bewaken van de operationele, financiële en overmachtsrisico's binnen de projectstructuur en binnen de lijnorganisatie van het VAPH. 3. Bewaken van de voortgang/de afwerking van de IC-systemen. In 2017 implementeert het VAPH stapsgewijze de vernieuwde administratieve processen ikv PVF én voert het VAPH in nauwe samenwerking met het kabinet en de andere stakeholders (gebruikers, aanbieders, verwijzers, andere entiteiten binnen WVG) de transitie van het huidige systeem naar het		Periodiek actualiseren en bewaken van de strategische risico's op directieniveau (2 keer per jaar: voortgangs- controle in april/mei + feedback aan controle-organen in sept/okt) en aansluitend hierop inschatting (2017)/ actualiseren/bewaken van de operationele, financiële en (overmachts-) risico's binnen de projectstructuur en binnen de lijnorganisatie van het VAPH	Potentiële risico's bij de implementatie van de nieuwe processen en bij de transitie van het huidige naar het nieuwe systeem worden tijdig onderkend en maatregelen ter beheersing ervan worden genomen. Hierover wordt op regelmatige tijdstippen transparant teruggekoppeld naar de geëigende organen binnen de drielaagige structuur, dus zowel intern VAPH als naar de stakeholders toe.	In 2018 werd de 3-lagige structuur in functie van de opvolging van de uitrol van PVF meerderjarigen verder aangehouden: - de permanente adviesstructuur van het VAPH (met Bureau, RC en PWG's) - dankzij de structurele verankering van de nieuwe processen binnen de recurrente werking van het VAPH, is de interne projectwerking voor PVF meerderjarigen in 2018 sterk gereduceerd; een tweewekelijkse stuurgroep blijft de ontwikkelingen en evoluties wel verder opvolgen en neemt de nodige beslissingen wanneer problemen of keuzeopties zich opdringen - een tijdelijke adviesstructuur PVF

		<p>systeem van PVF verder door. Om de voortgang van de implementatie en de transitie te sturen en te ondersteunen en de potentiële risico's die zich zouden kunnen stellen te bewaken, wordt net als in 2016 een drielaagige structuur gehanteerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de permanente adviesstructuur van het VAPH (met Bureau, RC en PWG's) - een tijdelijke projectstructuur intern VAPH (directie, stuurgroep PVF, inhoudelijk projectteam - IT-team - change team) - een tijdelijke adviesstructuur PVF (Taskforce, werkgroepen) met steeds ook een directe lijn naar het kabinet. <p>Strategische risico's worden in 2017 bewaakt binnen het kader van deze structuur.</p> <p>Samen met de implementatie van de vernieuwde administratieve processen i.h.k.v. de uitvoering van PVF en de transitie van het huidige naar het nieuwe systeem wordt in 2017 een gedifferentieerd systeem van risicobeheersing opgezet (zie ook 3.3.1.2).</p> <p>Na de feitelijke implementatie én de transitie zal een evaluatie van (de invoering van en overgang naar) het nieuwe systeem van PVF gebeuren i.k.v. eventuele bijstellingen. Hierbij kan de methodiek van RIE als instrument worden gehanteerd, naast het monitoringssysteem dat vanaf midden 2016 zal worden opgezet en in 2017 verder zal op punt gesteld worden.</p>				<p>(Taskforce, werkgroepen)</p> <p>Hierbij werd ook steeds een directe lijn naar het kabinet aangehouden.</p> <p>Strategische risico's worden ook in 2018 bewaakt binnen het kader van deze structuur.</p> <p>Operationele risico's worden opgenomen binnen het algemene risicomanagement van het VAPH.</p>
OOD 3.3	Realisatie van de openstaande aanbevelingen van Audit Vlaanderen		Sara Demuzere	De openstaande aanbevelingen worden zoveel mogelijk gerealiseerd. Voor de	De opvolging van de openstaande aanbevelingen gebeurt eind september 2018. Audit Vlaanderen bekijkt in welke mate	<p>Uitgevoerd</p> <p>Een aantal openstaande aanbevelingen werden gerealiseerd.</p>

				verschillende aanbevelingen wordt een duidelijk tijdspad vastgelegd.	de vastgelegde afspraken gerealiseerd zijn en de streefdata behaald zijn.	Voor de lopende aanbevelingen en deze in ontwikkeling is er een actieplan met timing opgesteld.
3.3.1	Opvolging van de aanbevelingen van de organisatie-audit risicomanagement	Zie OOD 3.2 Eind 2017 werd de maturiteit van het risicomanagement door Audit Vlaanderen geëvalueerd. Er werden aanbevelingen geformuleerd, die in 2018 verder uitgewerkt/opgevolgd zullen worden.	Sara Demuzere	De aanbevelingen worden zoveel mogelijk gerealiseerd. Het risicomanagementsysteem wordt verder uitgebouwd.		Uitgevoerd Aanbevelingen vanuit de audit risicomanagement werden gerealiseerd. Voor andere aanbevelingen werd een plan met duidelijke acties en timing opgesteld.
3.3.1.1	Aanbeveling: het VAPH verhoogt de kwaliteit van de risico-identificatie en -evaluatie	Risico's dienen volledig, duidelijk en consistent geïdentificeerd en geëvalueerd te worden. De realisatiegraad van de aanbeveling wordt formeel opgevolgd door Audit Vlaanderen eind september 2019.	Sara Demuzere	Er gebeurt een consistente identificatie en evaluatie van de risico's (via concretisering van gebruikte schalen). De VAPH-brede, strategische risico's worden meegenomen in het overzicht van de risico's.		Uitgevoerd Voor strategische projecten zijn risico's bepaald. De risico's dienen opgenomen te worden in het organisatiebreed overzicht van risico's. Zie 3.2.1. Er wordt gewerkt naar een betere omschrijving en uniforme scoring (kans x impact) van de risico's bij de volgende risico-oefening. Er werd bepaald dat er tweejaarlijks een risico-oefening gebeurt.
3.3.1.2	Aanbeveling: het VAPH bouwt een gestructureerd risicobeheer uit	Prioriteiten op het vlak van risicobeheer worden op een onderbouwde manier bepaald. De realisatiegraad van de aanbeveling wordt formeel opgevolgd door	Sara Demuzere	Voor de belangrijkste risico's worden actieplannen uitgewerkt. De voortgang van de implementatie van		Uitgevoerd Er is een plan van aanpak uitgewerkt ter beheersing van de prioritaire risico's. De voortgang van de uitvoering van de

		Audit Vlaanderen eind september 2019.		beheersmaatregelen wordt opgevolgd.		beheersacties wordt opgevolgd.
3.3.1.3	<i>Aanbeveling: het VAPH concretiseert de invulling van de verschillende rollen en verantwoordelijkheden op het vlak van risicomangement</i>	Rollen en verantwoordelijkheden worden eenduidig toegewezen, zowel op het vlak van risico-identificatie en -evaluatie als op het vlak van risicobeheer. De realisatiegraad van de aanbeveling wordt formeel opgevolgd door Audit Vlaanderen eind september 2019.	Sara Demuzere	Rollen en verantwoordelijkheden worden eenduidig toegewezen, zowel op het vlak van risico-identificatie en -evaluatie als op het vlak van risicobeheer.		Uitgevoerd Voor de verschillende verbeteracties zijn verantwoordelijken bepaald. Ook voor de risico-identificatie en -evaluatie van de kern- en ondersteunende processen werden verantwoordelijken aangeduid. De coördinatie gebeurt vanuit het team Organisatie.
3.3.2	Opvolging van de aanbevelingen van de procesaudit erkenning en subsidiëring (2013)		Sara Demuzere Jos Theunis	De openstaande aanbevelingen worden zoveel mogelijk gerealiseerd.		
3.3.2.1	<i>Aanbeveling: teneinde de erkenning en subsidiëring van (semi)-residentiële voorzieningen transparanter, coherenter en efficiënter te maken en de uniformiteit en de handhaafbaarheid ervan te faciliteren, neemt het VAPH initiatieven om de regelgeving t.a.v. de voorzieningen (naar aanleiding van de invoering van Perspectiefplan 2020) te herzien.</i>	Er worden voorstellen ontwikkeld voor regelgeving inzake sanctionering. De implementatie van kwaliteit van bestaan wordt bekeken. De realisatiegraad van de aanbeveling wordt formeel opgevolgd door Audit Vlaanderen eind september 2019.	Jos Theunis	De erkennings- en subsidiëringvoorwaarden worden geëvalueerd en aangepast. Verschillende pistes worden bekeken om zorgaanbieders te sanctioneren op een wijze die de persoon met handicap niet treft.		Uitgevoerd. Er werd een nieuwe regelgeving voor vergunningen van vergunde zorgaanbieders doorgevoerd. Er vond overleg plaats met de sector aangaande de implementatie van kwaliteit van bestaan. Een werkbare sanctioneringsregeling, en een nieuw kwaliteitskader vertrekkend vanuit het concept van kwaliteit van bestaan dient nog uitgewerkt te worden.

3.3.2.2	Aanbeveling: Het VAPH neemt, in overleg met het departement WVG (vanuit haar coördinerende rol), initiatieven om een gestructureerd beleidsondersteuningsproces uit te bouwen m.b.t. erkenning en subsidieverlening teneinde de realisatie van zorg op maat door de voorzieningen te verzekeren en de efficiënte inzet van de middelen te bewaken.	Er wordt een ontwerp van regelgeving voorgelegd om binnen MFC's te komen tot outputindicatoren. De realisatiegraad van de aanbeveling wordt formeel opgevolgd door Audit Vlaanderen eind september 2019.	Jos Theunis	Er dient voorzien te worden in outputvereisten binnen het MFC-kader.		Uitgevoerd. Er werd een ontwerp van regelgeving opgemaakt om binnen MFC's te komen tot outputindicatoren. De beslissing ligt verder op het politieke niveau.
3.3.3	Opvolging van de aanbevelingen van de procesaudit indicatiestelling (2015)		Sara Demuzere Evert Wuyts Jos Theunis	De openstaande aanbevelingen worden zoveel mogelijk gerealiseerd.		
3.3.3.1	<i>Om administratieve lasten en onduidelijkheden bij de overheveling van dossiers te vermijden, klaart het VAPH de rol van de Diensten Ondersteuningsplan – in het bijzonder hun relatie tot de multidisciplinaire teams – uit en stemt het VAPH de werkwijzen af met indicatiestellers die betrokken zijn bij dossiers van minderjarige personen met een handicap. Bij de informatie-uitwisseling tussen de verschillende betrokkenen wordt maximaal ingezet op digitale afhandeling en wordt het onnodig opvragen van informatie vermeden.</i>	Er wordt een ontwerp van regelgeving voorgelegd die taken DOP en MDT-DMW beter stroomlijnt. De realisatiegraad van de aanbeveling wordt formeel opgevolgd door Audit Vlaanderen eind september 2019.	Jos Theunis	De rol van DOP's t.o.v. de DMW's wordt beleidsmatig uitgeklaard, en desgevallend ook reglementair verankerd.		Uitgevoerd. De aanbeveling is lopende. Er vindt overleg plaats om de specifieke rol van de DOP's uit te klaren. Beide diensten kunnen het dossier inkijken via mijnvaph.be. In 2019 worden een aantal elementen ten aanzien van de DMW's in regelgeving verankerd, en worden verdere stappen gezet inzake afstemming en rolverdeling tussen DMW en DOP. Zie 1.3.1
3.3.3.2	Teneinde een professionele, kwaliteitsvolle en objectieve dienstverlening door de multidisciplinaire teams te garanderen, verbetert het VAPH de opvolging van deze teams en stemt		Evert Wuyts	In het kader van PVF zal een ex post controle geoperationaliseerd worden om de werking van de MDT's verder te		Uitgevoerd. Deze aanbeveling dient permanent opgevolgd te worden gezien het actuele karakter ervan. Daarom wordt hier

	<i>het VAPH op het vlak van toezicht af met Zorginspectie.</i>			evalueren. De aanpak m.b.t. toezicht op de MDT's wordt afgestemd met Zorginspectie.		<p>blijvend op ingezet (bv. INF1704). In het kader van PVF zal voor de verdere vormgeving van het sanctiebeleid een 'ex-post controle' geoperationaliseerd worden die werking van de MDT's verder zal evalueren. Er wordt vooropgesteld dat verslagen van zorginspectie elektronisch worden ontvangen door het VAPH teneinde een efficiënte rapportering mogelijk te maken.</p> <p>De realisatiegraad van de aanbeveling wordt formeel opgevolgd door Audit Vlaanderen eind september 2019.</p>
3.3.3.3	<i>Met het oog op het verkrijgen van een diepgaander inzicht in de objectiviteit en kwaliteit van de uitvoering van het indicatiestellingsproces, alsook met het oog op de interne en externe informatieverstrekking hierover, voorziet het VAPH in een gerichtere inhoudelijke rapportering.</i>		Evert Wuyts	In functie van een gedegen opvolging en structurele rapportering worden indicatoren en streefcijfers bepaald.		<p>Uitgevoerd. De aanbeveling is lopende.</p> <p>Er wordt momenteel ingezet op de aanmaak van een teamdashboard. Hierbij wordt voor elk team (binnen de PK) de verwerkingsresultaten in kaart gebracht. Dergelijke weloverwogen set van meetgegevens kan gebruikt worden als managementinstrument voor het geven van feedback.</p> <p>De realisatiegraad van de aanbeveling wordt formeel opgevolgd door Audit Vlaanderen eind september 2019.</p>
3.3.3.4	<i>Om zicht te krijgen op de nodige middelen voor de uitvoering van indicatiestellingen en deze zo efficiënt mogelijk aan te kunnen wenden, onderzoekt het VAPH de reële tijdsinzet door de multidisciplinaire teams en de kost ervan, koppelt hieraan de vergoeding en vergelijkt de mogelijke keuzes. Hierbij is het nuttig om de financieringswijzen van verschillende</i>		Evert Wuyts	De financieringswijzen worden opnieuw bekeken/geëvalueerd.		<p>De aanbeveling is lopende.</p> <p>In kader van de opstart van PVF minderjarigen wordt het vergoedingsstelsel opnieuw geëvalueerd met oog op afstemming tussen het systeem van PVF meerderjarigen en PVF minderjarigen. De ervaringen die opgedaan worden bij de uitrol van PVF-meerderjarigen kunnen gebruikt worden</p>

	<i>diensten die indicatiestellingen uitvoeren te vergelijken en op zoek te gaan naar de meest optimale financiering.</i>					om een meer optimale financiering te bereiken (streefdatum: eind 2018). De realisatiegraad van de aanbeveling wordt formeel opgevolgd door Audit Vlaanderen eind september 2019.
3.3.4	Opvolging van de aanbevelingen van de thema-audit informatiemanagement (2017)		Sara Demuzere Pieter Adriaens	De geformuleerde aanbevelingen uit de thema-audit informatiemanagement worden uitgewerkt en zoveel mogelijk gerealiseerd.		
3.3.4.1	<i>Het VAPH werkt een geïntegreerde visie en aanpak m.b.t. informatiemanagement uit, rekening houdend met de reeds lopende trajecten.</i>	Het VAPH werkt een geïntegreerde visie en aanpak m.b.t. informatiemanagement uit. De organisatie concretiseert deze (en eventuele bijkomende) trajecten en vertaalt ze in een plan met duidelijke doelstellingen, timing en middelen. De realisatiegraad van de aanbeveling wordt formeel opgevolgd door Audit Vlaanderen eind september 2019.	Pieter Adriaens	De visie en aanpak m.b.t. informatiemanagement wordt geconcretiseerd/vertaald in een plan met duidelijke doelstellingen, timing en middelen.		In 2017 werd gewerkt aan verschillende lopende trajecten m.b.t. informatiemanagement (bv. opmaak informatiebeheersplan, uitbouw mijnvaph.be, verdere digitalisering van kernprocessen). Dit wordt in 2018 geïntegreerd in één plan met duidelijke doelstellingen. Vanuit de verschillende afdelingen zijn er medewerkers afgevaardigd (netwerk informatiebeheerders) om bij te dragen tot de opmaak van het globale plan van aanpak, en een rol te spelen naar het uitdragen van de visie toe binnen hun afdeling.
3.3.4.2	<i>Om de visie / strategie m.b.t. informatiemanagement te kunnen realiseren, geeft het VAPH een concrete invulling aan de rollen en verantwoordelijkheden die hiertoe bijdragen en werkt het aan organisatiebrede richtlijnen. Het agentschap besteedt hierbij ook aandacht aan de opzet van</i>		Pieter Adriaens	Er worden organisatiebrede richtlijnen en evaluatiemethoden uitgewerkt.		In 2017 zijn er vanuit de verschillende afdelingen medewerkers afgevaardigd om de strategie m.b.t. informatiemanagement (met richtlijnen/evaluaties) in 2018 verder uit te werken. Zij zorgen voor overdracht naar de medewerkers binnen hun eigen afdeling. In 2018 zijn er richtlijnen gecommuniceerd

	<i>de nodige metrieken voor het meten van de performantie van het informatiemanagement.</i>					<p>mbt het gebruik van Google Drive, informatieveiligheid...</p> <p>Het netwerk van informatiebeheerders is in 2018 3 keer samengekomen en zorgt voor intervisie in het gebruik van informatietools in het VAPH</p> <p>De realisatiegraad van de aanbeveling wordt formeel opgevolgd door Audit Vlaanderen eind september 2019.</p>
3.3.4.3	<i>Om binnen de organisatie voldoende draagvlak voor de realisatie van de visie en de toepassing van organisatiebrede richtlijnen te creëren, zet het VAPH in op de verdere bewustmaking van zijn medewerkers door systematische communicatie/sensibilisering en door de organisatie van de nodige opleidingen op het vlak van informatiemanagement.</i>		Pieter Adriaens	Er wordt op systematische wijze gecommuniceerd over aspecten m.b.t. informatiemanagement, en nodige opleidingen worden georganiseerd.		<p>In 2017 werden reeds een aantal google drive opleidingen georganiseerd. In 2018 vinden er verder opleidingen plaats. Het gebruik van google drive draagt bij tot het beheer (verzamenen, bewaren, verspreiden) van ongestructureerde data. De migratie van netwerkschijven naar Team Drives (onderdeel van Google Drive) is gebeurd in 2018. Het bulk van de ongestructureerde informatie van het VAPH is nu te vinden in Google Drive. Aan deze informatie kan nu bijgedragen worden door iedereen met de juiste rechten.</p> <p>De realisatiegraad van de aanbeveling wordt formeel opgevolgd door Audit Vlaanderen eind september 2019.</p>
3.3.4.4	<i>Het VAPH onderneemt bijkomende acties om de papieren informatiestroom verder te verkleinen zodat de efficiëntie van de procesuitvoering verhoogt en de kans op creatie van foutieve data door manuele inbreng van gegevens verder verkleint.</i>		Pieter Adriaens	Er gebeurt een verdergaande sensibilisering rond het gebruik van mijnvaph.be naar de klant en zijn/haar begeleider. Er wordt gewerkt aan het voeren van een digitale communicatie met de klant die gebruik		<p>In 2017, en de daarop volgende jaren, wordt de toegang tot mijnvaph.be verder vergemakkelijkt. Er worden meerdere inlogmogelijkheden voorzien (bv. via sms) zodat de drempel verlaagd wordt voor mensen die niet met eID inloggen. Er wordt gezorgd dat er op een eenvoudige</p>

				maakt van mijnvaph.be.		<p>manier volmacht gegeven kan worden aan een andere persoon of organisatie om in mijnvaph.be te kunnen werken. Alle formulieren worden geïntegreerd in mijnvaph.be. Mijnvaph.be wordt ingebed in het burgerloket.</p> <p>De migratie van netwerkschijven naar Team Drives (onderdeel van Google Drive) is gebeurd in 2018. Het bulk van de ongestructureerde informatie van het VAPH is nu te vinden in Google Drive. Aan deze informatie kan nu bijgedragen worden door iedereen met de juiste rechten.</p> <p>De realisatiegraad van de aanbeveling wordt formeel opgevolgd door Audit Vlaanderen eind september 2019.</p>
3.3.4.5	<p><i>Om de informatiestroom voor de kernprocessen 'toewijzen van het persoonsvolgend budget' en 'besteden cash / voucher' efficiënter te laten verlopen, zet het VAPH in op de verdere ontwikkeling en implementatie van een geïntegreerd ondersteunend IT-platform.</i></p>		Pieter Adriaens	Een geïntegreerd IT-platform wordt verder ontwikkeld.		<p>Net zoals in 2017 wordt er de komende jaren verder gewerkt naar een geïntegreerd en ondersteunend IT-platform. Nieuwe beleidsprojecten worden geleidelijk aan uitgewerkt in de nieuwe architectuur waardoor alle applicaties dezelfde veiligheid en look and feel hebben.</p> <p>De informatiestromen voor deze processen zijn geïmplementeerd in 2 software architecturen die met elkaar communiceren en steunen op 1 databank.</p> <p>Op lange termijn zal 1 architectuur uitgefaseerd worden.</p> <p>De nieuwe architectuur wordt permanent vernieuwd. Begin volgend jaar zal hiervan de nieuwe user interface en user experience in productie genomen worden.</p> <p>De realisatiegraad van de aanbeveling wordt formeel opgevolgd door Audit</p>

						Vlaanderen eind september 2019.
	B. UITVOERING KERTAKENPLANNEN					
	Geef aan welke stappen het komende jaar voorzien zijn om de goedgekeurde kerntakenplannen tot uitvoering te brengen. Welke stappen zal de entiteit het komende jaar zetten om de gevatte processen af te bouwen, te optimaliseren en over te hevelen (in termen van VTE)?					
	Invoeren van Gemachtigde Indicatiestelling		Evert Wuyts	Zie OOD 1.4, P 1.4.3	Gerealiseerd (nu recurrente opdrachten: opleiding en intervisie inschalers ZZI e.a.)	
	Financiering van de cliënt wordt aangepast ingevolge trap 2 PVF		Dirk Vanderstighelen	Zie OOD 1.2, P 1.2.3		
	Reorganisatie en heroriëntering van vergunde zorgaanbieders		Jos Theunis	Zie OOD 1.5		
	Aanpassen financiering zorgaanbieders (vouchersysteem)		Jos Theunis	Zie OOD 1.8, P 1.8.1		
	C. OPVOLGING PERSONEELSBESPARING					
	Schat in hoeveel koppen het komende jaar zullen worden bespaard, met duiding van de aanleiding van de besparing		Marijke Bosteels			
		In 2017 heeft het VAPH ingezet op de nodige wervingen die vooraf ingeschat waren in het kader van PVF. Deze wervingen gebeurde binnen het personeelskader. In 2018 wil het VAPH een goedkeuring verwerven voor bijkomende noden die gedetecteerd zijn sinds het PVF op kruissnelheid is. Het VAPH stelt de financiële middelen zelf ter beschikking en vraagt een uitbreiding van het aantal koppen. (+19)				Het VAPH verwierf in 2018 een uitbreiding op zijn personeelsplan met 19 VTE. De start van de wervingen werd ingezet eind 2018.

Uitvoering JOP 2018 - VAPH: deel 4 doelstellingen m.b.t. welzijn

Doelstellingen en acties			Output		Uitvoeringsrapportering 2018
Nr.*	Naam*	Verantwoordelijke(n)*	Mijlpalen	Indicatoren	Duiding
<i>Nummer doelstellingen</i>	<i>1. Formuleer telkens doelstellingen met onderliggende acties (projecten/processen)/programma's) 2. Structureer onder 'Nr'; vb. doelstelling = 1, operationele doelstelling = 1.1</i>	<i>Vermeld de verantwoordelijke(n).</i>	<i>Bij projecten: welke stappen worden gezet in 2018? Welke stappen worden gezet in 2019?</i>	<i>Vermeld de indicatoren op het niveau van de doelstellingen.</i>	<i>Omschrijving, motivering, opmerkingen, ... m.b.t. het resultaat en de kwaliteit ervan, en de geleverde inspanningen.</i>
4	DOELSTELLINGEN M.B.T. WELZIJN				
OOD 4.1	Opmaak van een globaal preventieplan door de Gemeenschappelijke Dienst Preventie en Bescherming (GDPB)				
4.1.1	Opmaak globaal preventieplan	Marijke Bosteels	Het VAPH maakt, na afloop van het huidige globaal preventieplan 2014-2018, een nieuw GPP op binnen de wettelijke termijn onder toezicht van de GDPB.	Een globaal preventieplan 2019-2023	Het VAPH had nog een geldig globaal preventieplan met werking van 2014-2018. Het nieuwe GPP is opgemaakt in 2018 en in november door het EOC goedgekeurd
OOD 4.2	Jaaractieplan Preventie en Bescherming op het Werk				
4.2.1	Opmaak jaaractieplan	Marijke Bosteels	Het VAPH maakt een jaaractieplan 2018 binnen de wettelijke termijn onder toezicht van de GDPB.	Een jaaractieplan 2018	Er is een jaaractieplan opgemaakt door het VAPH, onder toezicht van GDPB. Het jaaractieplan 2018 werd uitgevoerd.

Uitvoering JOP 2018 - VAPH: deel 5 doelstellingen m.b.t. diversiteit en gelijke kansen

Doelstellingen en acties			Output		Uitvoeringsrapportering 2018
Nr.*	Naam*	Verantwoordelijke(n)*	Mijlpalen	Indicatoren	Duiding

Nummer doelstellingen	1. Formuleer telkens doelstellingen met onderliggende acties (projecten/processen)/programma's) 2. Structureer onder 'Nr'; vb. doelstelling = 1, operationele doelstelling = 1.1	Vermeld de verantwoordelijke(n).	Bij projecten: welke stappen worden gezet in 2018? Welke stappen worden gezet in 2019?	Vermeld de indicatoren op het niveau van de doelstellingen.	Omschrijving, motivering, opmerkingen, ... m.b.t. het resultaat en de kwaliteit ervan, en de geleverde inspanningen
5	DOELSTELLINGEN M.B.T. DIVERSITEIT EN GELIJKE KANSEN				
OOD 5.1	Het VAPH operationaliseert de doelstellingen m.b.t. diversiteit en gelijke kansen				
5.1.1	Het VAPH rapporteert over de realisatie van de streefcijfers te bereiken tegen 2020, nl. 10% personen met migratieachtergrond (aangepaste definitie), 3% personen met een arbeidshandicap of chronische ziekte en 40% vrouwen in het midden- en topkader	Marijke Bosteels	Het VAPH volgt de streefcijfers op bij in- en uitdiensttredingen.	Het VAPH rapporteert jaarlijks over de diversiteitsscan aan de directieraad en aan de dienst Diversiteitsbeleid.	De toegang tot de diversiteitsscan wordt nog verleend door dienst diversiteitsbeleid.
5.1.2	Het VAPH wil de diversiteit van de samenleving weerspiegelen in zijn personeelsbestand. Dit wil ze realiseren door het beginsel van evenredige arbeidsmarktparticipatie van de kansengroepen. Het agentschap engageert zich om verder toe te werken naar de doelstelling van de VO met volgende streefcijfers tegen eind 2020 : 10% collega's met migratieachtergrond en 3% collega's met arbeidshandicap	Marijke Bosteels	Bij elke aanwerving wordt gestreefd naar het bereiken van diversiteit in kandidaten.	De cijfers die jaarlijks in de diversiteitsscan zijn opgenomen.	De vacatures worden neutraal opgesteld. De diversiteitsscan is nog niet gekend maar eigen cijfers wijzen op een stijging van personeelsleden uit de kansengroepen.
			6% personen met migratieachtergrond tegen 31-12-2018		Het streefcijfer van 2018 zal behaald worden. Volgens cijfers van juni 2018 telt het VAPH 7,56% personen met een migratieachtergrond. Cijfers van december 2018 zijn nog niet beschikbaar.
			5% personen met een arbeidshandicap of chronische ziekte tegen 31-12-2018 (boven streefnorm)		Cijfers van december 2018 zijn nog niet beschikbaar via de diversiteitsscan. Het streefcijfer van 2018 zou behaald worden volgens eigen vaph-rapportering : 5,4% personen met een arbeidshandicap of chronische ziekte telt het VAPH.
			Het streefcijfer vrouwen in N-1 kan niet worden gehaald aangezien er geen vacatures voor N-1 functies worden verwacht, er kan wel worden ingezet op competentieontwikkeling.		Zoals verwacht, geen vacatures in 2018
5.1.3	Afhankelijk van de rapportering neemt het VAPH initiatieven om de streefcijfers te behalen i.f.v. de instroom van personen met een (arbeids)handicap, de instroom van personen met migratieachtergrond, en de doorstroom van vrouwen naar het middenkader	Marijke Bosteels			
			De kansengroepen trachten te bereiken bij vacatures via gerichte communicatie rond opportuniteiten, deelname aan		In 2018 is er voornamelijk eerst intern binnen VO geworven, op vraag van de minister van Ambtenarenzaken. De bredere mediakanalen werden in 2018 aangesproken.

			trajecten of actieve bemiddeling,...		
5.1.4	Het VAPH verbetert de toegankelijkheid van zijn website	Marijke Bosteels	In 2017 kreeg het VAPH de mogelijkheid om haar website te screenen via SiteImprove. (Dit is een instrument dat de website automatisch doorzoekt op toegankelijkheidsproblemen.) De website wordt vanaf 2017 op regelmatige tijdstippen gescreend met Siteimprove . Gerapporteerde issues worden stelselmatig aangepakt en opgelost.	Een toegankelijke website	De website van het VAPH, zowel het vernieuwde gedeelte voor personen met een handicap als het gedeelte voor professionelen, wordt op regelmatige tijdstippen gescreend met Siteimprove. Gerapporteerde issues worden stelselmatig aangepakt en opgelost.
5.1.5	Het VAPH participeert aan het ambassadeurschap diversiteitsbeleid, getrokken voor de Vlaamse overheid (dienst diversiteitsbeleid)	Marijke Bosteels	Deelname van personeelsleden VAPH aan focusgroepen, studiedagen, en andere initiatieven die vanuit de dienst Diversiteitsbeleid worden gestimuleerd.	Aantal personeelsleden die deelnamen aan een initiatief.	De diversiteitsambtenaar post in de interne nieuwsbrief van het VAPH verschillende mogelijkheden tot deelname aan activiteiten rond diversiteit.
5.1.6	Het VAPH is een voorbeeld voor andere entiteiten en de maatschappij rond diversiteit, vooral wat betreft mensen met een arbeidshandicap	Marijke Bosteels	Het HR-team neemt dat voorbeeld op bij aanwervingen. Daarbij ligt de klemtoon op capaciteiten in plaats van op beperkingen. Verder zal de entiteit ook participeren aan DUO-dag, Tewerkstellingsondersteunende maatregelen (TOM) uitbouwen binnen de entiteit, aanbod van stageplekken,...		De uitbouw voor TOM is voor een aantal personen met een handicap voltooid of opgestart en nog aan de gang. Dit jaar was er ook een deelname aan DUOday met een verslag in onze interne VAPH-nieuwsbrief.

(get.)

James Van Casteren
Administrateur-generaal

(get.)

Jo Vandeurzen

Vlaams minister van Welzijn,
Volksgezondheid en Gezin