



JAARVERSLAG VAPH 2013

Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap
Sterrenkundelaan 30
1210 Brussel
T 02 225 84 11
F 02 225 84 05
informatie@vaph.be
www.vaph.be

Inhoud

Toeleiding tot het VAPH	4
De doelgroep van het VAPH	4
De aanvraagprocedure	4
Aantal inschrijvingen	4
Ontvangst en behandeling van vragen.....	5
Diensten ondersteuningsplan (DOP)	5
Een stappenplan voor de diagnose en indicatiestelling, en implementatie van de vernieuwde toegangspoort voor minderjarigen en meerderjarigen.....	5
Diagnose en indicatiestelling.....	5
De vernieuwde toegangspoort voor minderjarigen: Integrale Jeugdhulp	6
Erkennen en subsidiëren van hulp- en dienstverlening	8
Programmatie, vergunning en erkenning	8
Subsidiëring via voorschotten en afrekeningen.....	9
Personeel in de (semi-)residentiële sector	10
Cliëntenadministratie	12
Noodsituaties, convenanten heroverweging en knelpunten	13
Hulpmiddelen en aanpassingen.....	13
Het persoonlijke-assistentiebudget (PAB)	14
Nieuwe PAB-budgetten.....	14
Aantal budgethouders	15
Invoering van het werkkapitaal.....	15
Invoering maatregelen ter verbetering van het statuut van de PAB-assistent	16
Realisaties zorgvernieuwing bij voorzieningen en diensten	16
Multifunctionele centra en flexibel aanbod meerderjarigen	16
Rechtstreeks toegankelijke hulpverlening.....	17
Ontwikkelingen persoonsvolgende financiering (PVF)	17
Afstemmen van vraag en aanbod	18
Zorgregie	18
Oplossing in overeenstemming met vraag?	20
Al ondersteuning?	20
Noodsituaties	20
Integratie van het persoonlijke-assistentiebudget in de zorgregie	20
Kennis- en referentiecentrum inzake 'handicap en samenleving'	21
Kennisvergaring	21
Deskundig advies verlenen over hulpmiddelen	21
Steunpunt Expertisenetwerken (SEN)	24
Kennisverspreiding.....	24
Nieuw communicatieplan 2013 - 2015.....	24
Enkele concrete communicatieacties in 2013.....	25

Communicatie rond de start van Integrale Jeugdhulp.....	26
Actief mediabeleid.....	26
Vragen en antwoorden	27
Streven naar een inclusieve samenleving	28
Het VAPH sensibiliseert en stimuleert initiatieven ter bevordering van maatschappelijke integratie en participatie van personen met een handicap	28
Op het vlak van (hoger) onderwijs	28
Op het vlak van wonen en welzijn	29
Op het vlak van sport.....	29
Op het vlak van vakantie en vrijetijdsbesteding	29
Op het vlak van mobiliteit.....	29
Het VAPH werkt nauw samen met alle relevante partners op lokaal, provinciaal, federaal en internationaal niveau om het welzijns- en gezondheidsbeleid voor mensen met een handicap te optimaliseren	30
Samenwerking binnen het eigen beleidsdomein WVG	30
Samenwerking met de afdeling jeugd van het beleidsdomein cultuur, jeugd, sport en media	30
Samenwerking binnen de Belgische context met andere administraties met handicapbevoegdheid	30
Samenwerking binnen de euregio	31
Samenwerking tussen het VAPH en de Cel Gelijke Kansen in Vlaanderen	32
Kwaliteit van hulp- en dienstverlening	33
Bevorderen van kwalitatieve hulpverlening.....	33
Klachtenbehandeling	33
Klachten betreffende inschrijving en aanvraag (11)	34
Klachten betreffende hulpmiddelen (5)	34
Klachten betreffende de communicatie van het VAPH (4)	34
Klachten betreffende voorzieningen en diensten (5)	34
Klachten betreffende de Centrale Registratie van Zorgvragen (8).....	34
Klachten betreffende PAB en PGB (2)	35
Andere (2)	35
Aanbevelingen n.a.v. klachten	35
Het strategisch project 'zorgvernieuwing' en de plaats van Perspectief 2020	37
Vraagsturing	37
Zorggarantie	37
Transitie van het VAPH	37
Performante en klantgerichte overheid	39
Interne organisatiebeheersing	39
Wettelijke subrogatie	39
Principe	39
Realisaties in 2013	40
Optimalisering van gegevensuitwisseling en de uitbouw van een elektronisch VAPH-dossier.....	40
Jaarverslag activiteiten van het Raadgevend Comité	42

Toeleiding tot het VAPH

Het VAPH-voortraject: advies, diagnostiek en indicatiestelling, en de aanvraagprocedure van personen met een handicap bij het VAPH.

De doelgroep van het VAPH

Wie kan een beroep doen op het VAPH?

Het Decreet Integrale Jeugdhulp hertekende het landschap van de jeugdhulp en formuleerde nieuwe uitdagingen. Het doel is dat elke jongere met een probleem zo snel mogelijk de juiste hulp vindt. Door in te grijpen op de organisatie en de werking van de bestaande jeugdhulp wordt het nieuwe landschap veel overzichtelijker, in het bijzonder voor de cliënt, maar ook voor de jeugdhulpverleners zelf.

Dit heeft uiteraard ook zijn impact op de doelgroep van het VAPH. In voorbereiding van de eigenlijke start van de Intersectorale Toegangspoort op 1 maart 2014 ging op 16 september 2013 de pilootfase van start in de provincie Oost-Vlaanderen. In de praktijk betekent dit dat vanaf 16 september 2013 ook alle aanvragen voor ondersteuning van minderjarigen met een handicap met domicilie in Oost-Vlaanderen aan de Intersectorale Toegangspoort worden gesteld.

Dit houdt ook belangrijke veranderingen in voor de door het VAPH erkende multidisciplinaire teams (MDT's), voorzieningen, contactpersonen zorgregie en natuurlijk voor de gebruikers.

De aanvraagprocedure

Goedkeuren of weigeren van aanvragen van personen met een handicap. Aantal en behandeling van aanvragen.

Aantal inschrijvingen

In onderstaande tabel ziet u voor een periode van 12 jaar het aantal personen dat voor het eerst een vraag voor ondersteuning indiende bij het VAPH.

Tabel 1: Aantal aanvragen tot inschrijving van 2002 tot 2013

Aanvraagjaar	Aantal personen
2002	6.460
2003	8.105
2004	9.383
2005	8.606
2006	9.674
2007	10.409
2008	10.607
2009	9.344
2010	9.996
2011	9.014
2012	8.079
2013	7.231

Ontvangst en behandeling van vragen

Het VAPH ontving in 2013 in totaal van 21.841 personen een aanvraag tot ondersteuning. Daarvan waren er 13.873 personen die een aanvraag voor het verkrijgen van hulpmiddelen (Individuele Materiële Bijstand) indienden, wat een stijging betekent van 1.510 personen t.o.v. 2012). Voor 'zorg in natura' (ambulante en residentiële ondersteuningsvormen) waren er 6.706 personen met een aanvraag (daling met 195 personen t.o.v. 2012) en voor het Persoonlijke-assistentiebudget waren er 965 personen met een aanvraag (daling van 67 personen t.o.v. 2012). Verder waren er 128 personen met een niet-verder gepreciseerde vraag en 117 personen met een vraag die niet onder de bevoegdheid van het VAPH valt.

Belangrijk om te weten is dat bovenstaand cijfermateriaal exclusief het aantal personen is met een aanvraag betreffende incontinentiemateriaal. Vanaf 1 januari 2011 is het nieuwe forfaitsysteem voor incontinentiemateriaal in werking getreden, vandaar dat wij ervoor gekozen hebben dit apart te belichten. In 2013 hebben 1.573 personen een aanvraag ingediend om dit forfait te ontvangen.

Diensten ondersteuningsplan (DOP)

Het 'Perspectiefplan 2020 - Nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap' gaat uit van goed geïnformeerde gebruikers die zelf bewust keuzes kunnen maken. Daarom is een fase van vraagverduidelijking essentieel. Daarom werden in 2011-2012 de Diensten Ondersteuningsplan opgericht. Deze diensten gaan samen met de persoon met een handicap en zijn of haar directe omgeving na op welke wijze zijn of haar ondersteuning zo inclusief mogelijk kan worden georganiseerd. Het is belangrijk dat de persoon met een handicap toegang krijgt tot alle noodzakelijke informatie en zicht heeft op alle mogelijkheden tot ondersteuning die op de diverse levensdomeinen - namelijk wonen, dagbesteding, onderwijs, tewerkstelling, mobiliteit, ontwikkeling en vrijetijdsbesteding - beschikbaar zijn. De Dienst Ondersteuningsplan gaat met de persoon met een handicap na op welke domeinen men ondersteuning nodig heeft en wie deze ondersteuning kan bieden. Het is de bedoeling dat de persoon met een handicap door de Dienst Ondersteuningsplan wordt ondersteund in de versterking of creatie van zijn of haar netwerk en dat er samen met hem of haar een ondersteuningsplan wordt opgesteld waarbij wordt gestreefd naar zo inclusief mogelijke oplossingen. Hierbij wordt zo veel als wenselijk en haalbaar ook gesteund op mantelzorg en welzijnsdiensten die voor iedereen beschikbaar zijn, zoals bijvoorbeeld poetshulp en thuisverpleging.

De opstart van de Diensten Ondersteuningsplan werd begeleid met een wetenschappelijk onderzoek, dat in de loop van 2013 werd opgeleverd. Daaruit bleek dat de Diensten Ondersteuningsplan nog volop in ontwikkeling zijn wat hun methodologische aanpak betreft. Er werd vastgesteld dat deze diensten de personen met zware ondersteuningsnoden nog te weinig bereiken. Ook de netwerkvorming moet nog verder versterkt. Deze diensten werden van in het begin gecoacht door een mentororganisatie, PLAN vzw. Deze coaching zal, met het oog op de verdere optimalisering van de werking, onverkort voortgezet worden.

Tenslotte werd voorzien in een structurele samenwerking met de Diensten voor Gezinszorg en Aanvullende Thuiszorg. Voor deze diensten wordt in een beperkte extra toelage voorzien bij gezamenlijke trajecten. In de startfase werd deze samenwerking gefaciliteerd met een bijkomende projecttoelage.

Een stappenplan voor de diagnose en indicatiestelling, en implementatie van de vernieuwde toegangspoort voor minderjarigen en meerderjarigen

Diagnose en indicatiestelling

In februari 2012 werd de conceptnota 'Perspectief 2020 - Nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap' goedgekeurd door de Vlaamse regering. Perspectief 2020 ambiëert een grondige hertekening van het zorglandschap voor personen met een handicap en werkt daarvoor langs twee grote krachtlijnen. Tegen 2020 moet er zorggarantie zijn voor de personen met een handicap met de grootste ondersteuningsnood en moet alle zorg en ondersteuning 'vraaggestuurd' zijn.

Om deze doelstellingen te bereiken, werden binnen Perspectief 2020 elf strategische projecten geformuleerd. De diagnose- en indicatiestellingsprocessen, beter gekend als de 'aanvraagprocedure VAPH', zijn vervat in het derde strategisch project van Perspectief 2020: 'Een vernieuwde toegangspoort in overeenstemming brengen met de Toegangspoort Integrale Jeugdhulp'. Het VAPH ontwierp een nieuw concept van organisatiemodel Diagnose- en Indicatiestelling (D&I) en ontwikkelde daarvoor ook nieuwe instrumenten.

De hoofddoelen van het organisatiemodel D&I zijn het bereiken van een kwaliteitsverbetering van de diagnose- en indicatiestelling bij de aanvraagprocedure voor personen met een handicap en waar mogelijk administratieve vereenvoudigingen die in finaliteit resulteren in betere doorlooptijden.

In 2011 besloot het VAPH om eerst een simulatie te laten plaatsvinden in één van de provincies. Deze startte op 1 november 2011 in de provincie West-Vlaanderen en duurde één jaar. Het algemene doel van deze simulatie was de haalbaarheid van het nieuwe organisatiemodel en het gebruik van de nieuwe instrumenten te evalueren en op basis van de resultaten daarvan de reorganisatie van de aanvraagprocedure voor volwassenen indien nodig bij te stellen alvorens over te gaan tot de implementatie ervan.

Acht multidisciplinaire teams (MDT's) leverden voor alle dossiers die voldeden aan de steekproefcriteria, naast de stukken die nodig waren voor de bestaande aanvraagprocedure ook specifiek ontwikkelde stukken aan in het kader van de simulatie. In de provinciale afdeling doorliepen alle geselecteerde dossiers dus naast de bestaande aanvraagprocedure ook het parallel circuit: de simulatie.

Op 18 december 2012 werd de simulatie officieel beëindigd. Van januari tot en met maart 2013 werd er gewerkt aan het evaluatierapport van de simulatie. Alle verzamelde informatie werd geïnterpreteerd en geïnterpreteerd. Op 1 april 2013 werd het evaluatierapport van de simulatie Diagnose- en Indicatiestelling overgemaakt aan de Minister.

In afwachting van een beslissing of het project D&I al dan niet algemeen zou worden geïmplementeerd, werd er alvast gestart met het verwerken van alle ontvangen opmerkingen over de instrumenten. Het ging hoofdzakelijk om aanpassingen aan de hulpmiddelenfiches.

Ondertussen werd het ontwerpdecreet persoonsvolgende financiering geschreven. Doordat het proces van D&I een onderdeel is van de persoonsvolgende financiering werd definitieve besluitvorming over het project D&I uitgesteld. In 2014 wordt dit vervolgd.

De vernieuwde toegangspoort voor minderjarigen: Integrale Jeugdhulp

Integrale Jeugdhulp (IJH) is een intersectoraal project dat de beschikbare jeugdhulp in Vlaanderen en Brussel wil optimaliseren. Met dat doel voor ogen worden er structuren en instrumenten uitgewerkt voor een betere samenwerking en afstemming binnen de jeugdhulp. Het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) is een van de betrokken sectoren. De overige zijn het algemeen welzijnswerk, de geestelijke gezondheidszorg, Kind en Gezin, de centra voor leerlingenbegeleiding, de bijzondere jeugdbijstand en de centra voor integrale gezinszorg.

Sinds begin 2004 wil Integrale Jeugdhulp de hulp- en dienstverlening voor kinderen en jongeren over de grenzen van de verschillende sectoren heen beter organiseren en afstemmen.

Op 3 juli 2013 heeft het Vlaams Parlement het nieuwe Decreet Integrale Jeugdhulp, ingediend door de ministers Vandeurzen en Smet, goedgekeurd en plenair gestemd. Het Decreet Integrale Jeugdhulp hertekent het landschap van de jeugdhulp en formuleert nieuwe uitdagingen. Het doel is dat elke jongere met een probleem zo snel mogelijk de juiste hulp vindt. Door in te grijpen op de organisatie en de werking van de bestaande jeugdhulp, moet het nieuwe landschap overzichtelijker worden, in het bijzonder voor de cliënt, maar ook voor de jeugdhulpverleners zelf.

Een belangrijke wijziging is de werking van één Intersectorale Toegangspoort per provincie voor alle hulp die niet rechtstreeks toegankelijk is. Dit houdt ook veranderingen in voor de door het VAPH erkende MDT's, voorzieningen, contactpersonen zorgregie en natuurlijk voor de gebruikers.

In 2013 werkte het VAPH intensief mee aan de operationalisering van de ITP. Deze toegangspoort zal de toeleiding naar de niet rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp bij het VAPH, het Agentschap

Jongerenwelzijn en Kind en Gezin regelen. Binnen deze context nam het VAPH deel aan diverse overlegmomenten met de andere administraties. Verder was het VAPH m.b.t. de operationalisering vertegenwoordigd in alle themagerichte werkgroepen zoals de logistieke werkgroep en de werkgroep communicatie, die het concept van de toegangspoort concreetiserden naar instrumenten, procedures en processen. In al deze activiteiten werd rekening gehouden met de beleidslijnen uitgezet in Perspectief 2020 en werd gestreefd naar maximale afstemming.

Op 16 september 2013 begon in Oost-Vlaanderen de voorstart van het nieuwe decreet Integrale Jeugdhulp. Dit betekende in de praktijk dat vanaf 16 september 2013 alle aanvragen voor niet-rechtstreeks toegankelijke hulp voor minderjarigen met domicilie in Oost-Vlaanderen aan de Intersectorale Toegangspoort (ITP) gesteld worden. In totaal ging het om de dossiers van zo'n 1.200 minderjarigen en jongvolwassenen.

Het VAPH heeft intensief samengewerkt om de start op 16 september in Oost-Vlaanderen zo vlot mogelijk te doen verlopen. Zo werden alle dossiers van minderjarigen en jongvolwassenen die aangemeld stonden met een actieve zorgvraag op de Centrale Registratie van Zorgvragen (CRZ) voor jeugdhulpverlening in Oost-Vlaanderen overgedragen aan de ITP. Sinds 16 september 2013 is immers de ITP bevoegd voor het toewijzen van minderjarigen in Oost-Vlaanderen naar de open plaatsen in de jeugdhulp en voor het toekennen van Persoonlijke-assistentiebudgetten.

Het VAPH heeft in 2013 ook infomomenten en oefensessies m.b.t. Integrale Jeugdhulp georganiseerd om de voorzieningen en MDT's in Oost-Vlaanderen zo goed mogelijk voor te bereiden op de start op 16 september. Daarnaast heeft het VAPH ook meegewerkt aan de tweedaagse vormingen 'Met vereende kracht. Naar een nieuwe jeugdhulp in Vlaanderen'. Deze tweedaagse vormingen werden georganiseerd voor sleutelfiguren in voorzieningen in de loop van 2013 en vonden plaats in alle regio's.

Op 1 maart 2014 trad het decreet Integrale Jeugdhulp in werking in heel Vlaanderen. Dit betekent in de praktijk dat vanaf 1 maart 2014 alle aanvragen voor minderjarigen aan de Intersectorale Toegangspoort (ITP) gesteld worden. Door deze nieuwe organisatie van de jeugdhulp wijzigt ook de aanvraagprocedure. In principe dienen alle aanvragen voor jeugdhulp (die niet rechtstreeks toegankelijk is) voortaan ingediend te worden bij de 'Intersectorale Toegangspoort' (ITP). Deze toegangspoort beslist over ondersteuning, gaat op zoek naar vrije plaatsen en kent Persoonlijke-assistentiebudgetten toe.

In 2013 werd al druk gewerkt aan de voorbereidingen voor de start van IJH in heel Vlaanderen op 1 maart. Zo zullen op 1 maart 2014 de dossiers overgedragen worden van alle minderjarigen en jongvolwassenen die erkend zijn als persoon met een handicap door het VAPH aan de ITP. Het gaat om zowel de dossiers van jongeren met een actieve zorgvraag als de dossiers van jongeren die op dit moment al gebruik maken van ondersteuning of geen actieve zorgvraag hebben op dit moment.

Erkennen en subsidiëren van hulp- en dienstverlening

Het VAPH erkent en subsidieert een divers aanbod van hulp- en dienstverlening aan personen met een handicap.

Programmatie, vergunning en erkenning

Het VAPH programmeert, vergunt en erkent voorzieningen voor personen met een handicap.

De dienst erkenningen staat in voor het verlenen van vergunningen en erkenningen. Met de programmatie wordt jaarlijks de te erkennen capaciteit van de verschillende zorgvormen bepaald in functie van de beschikbare middelen. Indien er middelen zijn voor een uitbreidingsbeleid zal de programmatie ervoor zorgen dat er bijkomende vergunningen en erkenningen kunnen verstrekt worden.

Het verlenen van een vergunning houdt in dat men een voorziening als het ware de toelating geeft dat zij een nieuwbouw, verbouwing met uitbreiding - kortom infrastructurele werken - kan aanvatten en dat de vergunde capaciteit, als ze gerealiseerd is, ook erkend en gesubsidieerd zal worden.

De erkenning die verstrekt wordt, houdt in dat de zorgvorm in exploitatie kan genomen worden en ook gesubsidieerd wordt.

Het afleveren van vergunningen en erkenningen omvat enerzijds nieuw opstartende voorzieningen en anderzijds uitbreidingen van bestaande capaciteiten of het reconverteren van bestaande capaciteiten naar een andere zorgvorm.

In onderstaande tabel ziet u de evolutie van de erkende capaciteit in plaatsen tussen 2012 en 2013.

Tabel 2: Evolutie van de erkende capaciteit in plaatsen tussen 2012 en 2013

Zorgvorm	2012	2013
Internaten	4.948,86	4.946,6
Observatiecentra	364,70	364,7
Semi-internaten	3.776,00	3.785,0
Tehuizen voor werkenden	1.169,00	1.168,0
Tehuizen voor niet-werkenden	9.523,00	9.600,0
Tehuizen voor kortverblijf	156,00	159,0
Dagcentra	3.784,20	3.787,2
Thuisbegeleiding in plaatsen (*)	7.611,00	8.487,0
Begeleid wonen in plaatsen (**)	3.354,00	3.243,0
Zelfstandig wonen	338,00	358,0
Beschermd wonen	1.096,00	1.098,0
Geïntegreerd wonen	92,00	94,0
Plaatsing in gezinnen / Wonen onder begeleiding van een particulier (WOP)	1.087,00	1.086,0
Totaal	37.332,76	37.737,4

(*) Thuisbegeleiding: 1 plaats = 15 begeleidingen. De erkenningen worden gegeven in begeleidingen. In totaal zijn de diensten voor 120.713 begeleidingen erkend.

(**) Dit aantal daalt door overdracht van de capaciteit trajectbegeleidingen naar de Diensten Ondersteuningsplan.

Van deze erkende capaciteit werden 2.301 plaatsen ondergebracht in het regelluwe kader Multifunctionele Centra voor Minderjarigen, en 161 plaatsen in Flexibel Aanbod Meerderjarigen.

Naast erkenningen uitgedrukt of omzetbaar in plaatsen, wordt de erkende capaciteit voor sommige ondersteuningsvormen uitgedrukt in personeelspunten (Diensten Inclusieve Ondersteuning en Diensten Rechtstreeks Toegankelijke Hulpverlening), of in een aantal begeleidingen (=begeleidingsmomenten) (Diensten Ondersteuningsplan). In volgende tabel ziet u de evolutie van de capaciteit voor deze diensten.

Zorgvorm	2012	2013
Diensten inclusieve ondersteuning (in personeelspunten)	6.416	6.267
Diensten ondersteuningsplan in begeleidingen	20.792	21.082
Diensten rechtstreeks toegankelijke hulp (in personeelspunten)	-	4.462

In afwachting van de persoonsvolgende financiering worden enkel nog uitbreidingen of nieuwe voorzieningen erkend indien zij reeds vroeger een vergunning bekomen hebben. De uitbreidingsmiddelen gaan daarnaast vooral naar persoonsvolgende budgetten in de vorm van Persoonlijke-assistentiebudgetten of Persoonsvolgende Convenants.

Subsidiëring via voorschotten en afrekeningen

Het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) subsidieert diensten en voorzieningen middels voorschotten en afrekeningen. De voorschotten worden respectievelijk maandelijks en per kwartaal uitbetaald aan de (semi-)residentiële instellingen en ambulante diensten. De afrekeningen worden ingediend als een administratief dossier op basis van een elektronisch deel, de loongegevens en een manueel deel bestaande uit verklaringen en attesten. Deze laatste zijn voor het indienen van het afrekeningsdossier 2011 gedigitaliseerd. De attesten blijven ter inzage bij de instelling.

Het afrekeningsdossier dient ten laatste op 30 juni van het volgend jaar ingediend te worden. Dit wil zeggen dat het afrekeningsdossier 2012 ten laatste op 30 juni 2013 bij het VAPH diende toe te komen. Het VAPH dient de volledige en tijdig binnengebrachte dossiers binnen de 18 maanden afgerekend te hebben.

Onderstaande tabel geeft het aantal afgewerkte dossiers weer voor de afrekeningsjaren 2011 en 2012, toestand op 31 december 2013. De wettelijk vermelde termijn werd gehaald. Voor het afrekeningsjaar 2011 werd voor de (semi-)residentiële voorzieningen 99,6% van de 255 dossiers afgerekend. Voor de ambulante sector betekent dit 100% van de 278 dossiers.

Tabel 3: Afrekeningen in het jaar 2013

Afrekeningsjaar	Residentiële		Ambulant	
	Aantal dossiers	Definitieve dossiers	Aantal dossiers	Definitieve dossiers
2011	255	99,6%	278	98,2%
2012	254	29,6%	284	6,0%

De afrekeningen 2012 zijn voor de (semi-)residentiële sector 29,6% definitief gemaakt en voor de ambulante diensten 6%. Dit is het normale verloop met een lichte achterstand voor de ambulante afrekeningsdossiers. Deze lichte en tijdelijke achterstand is te wijten aan enerzijds de uitbreiding van de multifunctionele centra (MFC) en de opstart van de proeftuinen flexibel aanbod meerderjarigen (FAM).

Buiten de reguliere subsidiëring betaalt het VAPH ook subsidies aan de erkende revalidatiecentra. Het betreft hier enerzijds onderhoudstoelagen en anderzijds ex-Derde Arbeidscircuit (DAC)-projecten. Tevens ontvingen 20 vrijetijdsorganisaties een forfaitaire subsidie.

In 2013 hebben 125 budgethouders met een persoonsgebonden budget (PGB) gewerkt. De afrekeningen van 2012 zijn zowel op het niveau van de budgethouders als van de licentiehouders volledig afgewerkt.

Personeel in de (semi-)residentiële sector

In dit hoofdstuk vindt u een overzicht van de personeelsequivalenten die door het VAPH gesubsidieerd worden binnen de (semi-)residentiële sector.

Aantal gesubsidieerde voltijdsequivalenten (VTE's)

De instellingen van de (semi-)residentiële sector dienen hun personeel te registreren in de permanente personeelsregistratie van het VAPH. Hierin worden de diploma's, de anciënniteiten en de contracten van de personeelsleden geregistreerd.

Onderstaande tabel geeft het aantal VTE's weer per functiegroep in de residentiële sector. De cijfers geven het aantal titularissen aan die binnen dagprijs gesubsidieerd worden.

Tabel 4: Aantal VTE's per functiegroep in de residentiële sector

Functiegroep	VTE's
Directie en directiepersoneel	502,23
Opvoedend personeel	9.585,46
Administratief personeel	842,44
Logistiek personeel	2.632,31
Sociale dienst	353,39
Paramedisch personeel	1.349
Geneesheer	82,43
Bijzonder personeel	37,09
Licentiaatsfuncties	475,25
Totaal	15.859,60

In onderstaande tabel wordt de evolutie van het totaal aantal effectief uitbetaalde (titularissen) VTE's voor de (semi-)residentiële sector per jaar weergegeven.

Tabel 5: Evolutie van het totaal aantal effectief uitbetaalde VTE's voor de (semi-)residentiële sector per jaar

Jaartal	Aantal VTE's
2008	15.434,3
2009	15.529,7
2010	15.546,2
2011	15.582,1
2012	15.645,5
2013	15.859,60

In onderstaande tabel wordt de evolutie van het aantal VTE's voor de ambulante sector per jaar weergegeven.

Tabel 6: Evolutie van het aantal VTE's voor de ambulante sector per jaar

Jaartal	Aantal VTE's
2008	1.390,7
2009	1.445,8
2010	1.571,3
2011	1.762,8
2012	1.850,4
2013	1891,8

Bij de ambulante diensten worden de personeelsequivalenten weergegeven per ambulante zorgvorm, voor het jaar 2013. Geïntegreerd wonen, Diensten Inclusieve Ondersteuning (DIO's) en Diensten Ondersteuningsplan (DOP's) worden samen genomen omdat het hier over personeelspunten gaat. Dit werd als een gemiddelde functie van opvoeder klasse 1 (71 personeelspunten) omgerekend naar voltijdse equivalenten.

Tabel 7: Personeelsequivalenten weergegeven per ambulante zorgvorm

Zorgvorm	Ptn	Aantal VTE's
Zelfstandig wonen		346,0
Begeleid wonen		492,9
Thuisbegeleiding	28.426	
Beschermd wonen	29.632	
Geïntegreerd wonen	4.577	
Diensten inclusieve ondersteuning	7.058	
Diensten ondersteuningsplan	5.060	
Totaal punten	74.753	1.052,86
Totaal		1.891,8

Aantal berekende anciënniteiten

Bij het registreren van een personeelslid wordt naast het contract en relevante persoonsgegevens de anciënniteit van het personeelslid aangegeven. Deze anciënniteiten worden berekend aan de hand van het diploma en relevante werkervaring.

In onderstaande tabel vindt u het aantal berekende anciënniteiten per jaar vanaf 2008.

Tabel 8: Aantal berekende anciënniteiten per jaar

Jaartal	Aantal berekende anciënniteiten
2008	8.044
2009	8.022
2010	7.949
2011	10.065
2012	9.191
2013	10.331

Verbetering van de arbeidsvoorwaarden binnen de sector

In 2013 werd het protocolakkoord verder uitgevoerd, waarbij er 500 voltijdse equivalenten, gespreid over drie jaar, extra werden toegekend aan voorzieningen. Hierbij werd rekening gehouden met enkele parameters van zorgzwaarte en de historische invulling van de personeelskaders binnen de voorzieningen.

Daarnaast werden de laatste elementen uit het VIA-akkoord geoperationaliseerd; in het kader van de maatregelen ter bevordering van de kwaliteit werd aan de voorzieningen een iets hogere forfait op de loonkosten toegekend.

Cliëntenadministratie

Elke gebruiker van een residentiële, semi-residentiële of ambulante dienst die zorg ontvangt, moet geregistreerd worden in de cliëntenregistratie.

In onderstaande tabel vindt u het aantal gebruikers per zorgvorm, geregistreerd over het kalenderjaar 2013, dus ook de gebruikers die maar een deel van het jaar gebruik maakten van het aanbod. Er dient hier rekening mee gehouden te worden dat het om het aantal geregistreerde gebruikers gaat. Dit zegt niets over de zorg die ze ontvangen. Sommigen hebben elke dag 24 uur verzorging nodig terwijl anderen twee uur begeleiding per maand ontvangen.

De gebruikers in de tabel zijn uniek. Dit wil zeggen dat wanneer hij of zij in twee zorgvormen geregistreerd is, hij of zij slechts één keer wordt geteld. Hij of zij bevindt zich dan in de zorgvorm die het zwaarste weegt naar subsidiëring.

Tabel 9: Aantal geregistreerde unieke gebruikers per zorgvorm

Zorgvorm	Aantal gebruikers
internaat	4.931
Semi-internaat	3.900
dagcentrum	5.656
observatiecentrum	408
Tehuis werkenden	1.276
bezigheidstehuis	10.578
Tehuis kort verblijf	2.407
Pleegzorg	1.127
Multifunctioneel centrum (MFC)	3.420
Flexibel aanbod meerderjarigen (FAM)	339
Thuisbegeleiding	10.078
Diensten ondersteuningsplan	2.510
Begeleid wonen	4.652
Beschermd wonen	1.208
Zelfstandig wonen	335
Diensten inclusieve ondersteuning	167
Geïntegreerd wonen	102
Rechtstreeks toegankelijke hulp	1.779
Totaal	54.873

Noodsituaties, convenanten heroverweging en knelpunten

Convenanten heroverweging

Convenanten heroverweging zijn plaatsen die mogen omgezet worden naar ambulante begeleidingen.

Bij minderjarigen (internaten, semi-internaten en observatiecentra) werden 199 plaatsen omgezet naar ambulante begeleidingen. Voor de meerderjarigen (dagcentra) waren dit 7,5 plaatsen. In totaal betreft het 206,5 omgezette plaatsen.

Noodsituaties en intersectoraal prioritair toe te wijzen hulpvragen

Een persoon die dringend hulp nodig heeft, kan geholpen worden in een noodsituatie voor meerderjarigen en in intersectoraal prioritair toe te wijzen hulpvragen voor minderjarigen.

Voor noodsituaties kunnen de cijfers van 2013 weergegeven worden. In totaal werden 183 cliënten geregistreerd voor een noodsituatie. Dit vertegenwoordigt een subsidie van 968.135 euro voor zowel de (semi-)residentiële als de ambulante sector.

In 2013 hadden 22 minderjarigen één of meer (aansluitende) handelingsplannen lopen in het kader van de intersectoraal prioritair toe te wijzen hulpvragen. Hierbij werd 309.009,31 euro uitbetaald voor het jaar 2013. Hier dient echter opgemerkt te worden dat de cijfers niet helemaal volledig zijn omdat nog niet alle dossiers ingediend werden.

Begeleid werken

In totaal situeren 1.195 cliënten zich in begeleid werken. Dit is een methodiek die gehanteerd wordt binnen de dagcentra waarbij de persoon met een handicap niet binnen een atelier dagbesteding krijgt, maar wel in een individuele 'werkplek', een onbezoldigde bezigheid bij een andere organisatie of bij een privépersoon of bedrijf.

Hulpmiddelen en aanpassingen

Het VAPH financiert hulpmiddelen en aanpassingen, evalueert en stuurt het aanbod bij.

2013 is opnieuw een jaar waarin er één en ander wijzigde op het vlak van de terugbetaling van hulpmiddelen en aanpassingen door het VAPH. Het agentschap begon met het verkennen van de mogelijkheden van tabletcomputers als communicatietoestellen. Voor dergelijke dossiers werd het mogelijk een expert in te schakelen. Het expertenadvies, gebaseerd op een grondig onderzoek, dient als basis voor de beslissing over de terugbetaling van een tablet

Het IMB-besluit, voluit het Besluit van de Vlaamse regering van 13 juli 2001 tot vaststelling van de criteria, voorwaarden en refertebedragen van de tussenkomsten in de individuele materiële bijstand voor de sociale integratie van personen met een handicap, met de bijhorende bijlagen werd aangepast op diverse punten. Zo werd er bijvoorbeeld een voordelige overgangsregeling opgenomen voor de aflopende beslissingen voor incontinentiemateriaal. Belangrijk was ook de aanpassing van de bijlage II om de aanvullende rol van het VAPH ten aanzien van het RIZIV op het vlak van mobiliteitshulpmiddelen te actualiseren. Een onderstel voor een zitschelp werd bijvoorbeeld opgenomen als mogelijk tweede mobiliteitshulpmiddel binnen de hernieuwingstermijn van een elektronische rolstoel. Anderzijds werd de terugbetaling van elektronische scooters uitgesloten gezien het zeer ruime aanbod van het RIZIV.

Verder werden er met de Permanente Werkgroep Individuele Materiële Bijstand & Universal Design (IMB&UD) duidelijke afspraken gemaakt over het subsidiëren van hulpmiddelen in voorzieningen vanuit het IMB-budget. Deze afspraken werden breed gecommuniceerd, onder meer aan alle multidisciplinaire teams (MDT's) en de door het VAPH erkende voorzieningen.

Tenslotte volgde op 1 oktober nog een kleine aanpassing van de refertelijst waarin enkele refertebedragen werden verhoogd om een adequatere tegemoetkoming te bieden voor de

hulpmiddelen in kwestie. Daarnaast werden ook reeds verdere aanpassingen aan de referentielijst voor 2014 voorbereid.

Tabel 10: Evolutie van het aantal IMB-beslissingen met een goedkeuring

Jaar	Aantal
1999	12.290
2000	12.290
2001	14.689
2002	21.513
2003	46.892
2004	44.252
2005	44.697
2006	35.144
2007	42.128
2008	41.087
2009	43.188
2010	45.611
2011	39.083
2012	33.597
2013	34.415

Het persoonlijke-assistentiebudget (PAB)

Het VAPH betaalt en organiseert het Persoonlijke-assistentiebudget, evalueert en stuurt bij.

Met een Persoonlijke-assistentiebudget kan een persoon met een handicap iemand in dienst nemen die hem of haar thuis, op school of op het werk praktische en organisatorische hulp biedt.

Nieuwe PAB-budgetten

In 2013 heeft de Vlaamse regering 6.887.618 euro ter beschikking gesteld. Door de integratie van het PAB in de Centrale Regie van Zorgvragen waren het steeds de Regionale Prioriteitencommissies die beslist hebben welke dossiers in aanmerking kwamen voor een PAB-toekenning. Vanuit de middelen uitbreidingsbeleid 2013 konden in totaal 264 nieuwe PAB's opgestart worden. Daarnaast was er nog een budget van 4,5 miljoen euro aan PAB-middelen dankzij de efficiëntiewinsten die voortvloeien uit het systeem van het werkkapitaal. Vanuit deze middelen werd in 2013 reeds een 30-tal PAB's toegekend. De overige budgetten worden toegekend in 2014.

Tabel 11: PAB-toekenningen vanuit de middelen uitbreidingsbeleid 2013 + 1,6 mio euro overschot constant beleid beslist door de regionale prioriteitencommissies volgens provincie

Provincie	Aantal
Antwerpen	108
Limburg	24
Oost-Vlaanderen	33
Vlaams-Brabant	56
West-Vlaanderen	43
Totaal	264

Tabel 12: Extra PAB-toekenningen door de overgang naar het werkkapitaalsysteem beslist door de regionale prioriteitencommissies volgens provincie

Provincie	Aantal
Antwerpen	-
Limburg	3
Oost-Vlaanderen	5
Vlaams-Brabant	-
West-Vlaanderen	24
Totaal	32

Aantal budgethouders

Eind 2013 waren er 2.248 personen met een handicap die effectief een Persoonlijke-assistentiebudget (PAB) hebben opgestart. Dit betreft zowel de personen die een PAB-toekenning hebben via het uitbreidingsbeleid als de personen met een PAB-toekenning via de spoedprocedure voor personen met een snel degeneratieve aandoening.

Tabel 13: Evolutie van het aantal actieve PAB-houders 2000-2013

Datum	Aantal
1 januari 2000	40
1 januari 2001	60
1 januari 2002	158
1 januari 2003	404
1 januari 2004	608
1 januari 2005	692
1 januari 2006	884
1 januari 2007	1.149
1 januari 2008	1.319
1 januari 2009	1.544
1 januari 2010	1.704
1 januari 2011	1.808
1 januari 2012	1.900
1 januari 2013	2.075
eind 2013	2.248

Invoering van het werkkapitaal

In 2013 werd het systeem van het werkkapitaal veralgemeend ingevoerd. Dit wil zeggen dat de budgethouders op 1 januari 2013 overgeschakeld zijn van het voorschottensysteem naar het werkkapitaalsysteem. Het werkkapitaalsysteem is een alternatieve uitbetalingswijze van het PAB. Voorheen kregen de houders van een Persoonlijke-assistentiebudget vier voorschotten uitbetaald per jaar. Het niet-gebruikte jaarsaldo stortten ze terug op basis van de afrekening. Hierdoor vorderde het VAPH in het verleden aanzienlijk veel niet-gebruikte PAB-middelen terug bij de afrekening. Deze werkwijze maakte dat er een gedeelte van de middelen beschikbaar voor persoonlijke assistentie 'geblokkeerd' werden. Via het werkkapitaalsysteem wordt dit voorkomen. Door de overschakeling naar het werkkapitaalsysteem kan er een budget van 4,5 miljoen euro aan PAB-middelen ingezet worden

om extra PAB's op te starten. In het nieuwe werkkapitaalsysteem krijgen de budgethouders een werkkapitaal ten bedrage van vijf twaalfden van het jaarbudget uitbetaald. De hoogte van het werkkapitaal is zo bepaald dat de budgethouder steeds over een voldoende marge aan PAB-middelen beschikt. Via het systeem van het werkkapitaal moeten budgethouders eerst de kosten bewijzen en doorsturen om ze vervolgens terugbetaald te krijgen.

Invoering maatregelen ter verbetering van het statuut van de PAB-assistent

Via het Besluit van de Vlaamse regering van 8 november 2013 tot wijziging van het PAB-besluit werd een aantal maatregelen ingevoerd in navolging van het VIA4-akkoord ter verbetering van het statuut van de PAB-assistent.

Het VIA4-akkoord werd op 2 december 2011 afgesloten tussen de vertegenwoordigers van:

- de Vlaamse intersectorale werkgeversorganisatie 'Vereniging voor Social Profit Ondernemingen' (VERSO);
- de drie representatieve vakbonden van de verschillende sectoren;
- de Vlaamse regering als subsidiërende overheid.

Binnen de sector VAPH werden, specifiek voor het PAB, volgende kwaliteitsmaatregelen overeengekomen ter verbetering van het werknemersstatuut van de PAB-assistenten:

1. invoering van het sectoraal minimumloon vastgesteld binnen paritair subcomité (PC) 319.01 (10,4258 euro per uur);
2. voorzien van 'stopvergoeding' bij overlijden van de budgethouder (dit werd geregeld via het BVR van 17 februari 2012 en meegedeeld);
3. invoering van vergoeding voor dienstverplaatsingen/verplaatsingen woon-werkverkeer overeenkomstig PC 319.01 voor personen met arbeidsovereenkomst(en).

Door de afsluiting van het VIA4-akkoord werd voor het PAB 2.250.000 euro extra ter beschikking gesteld om de invoering van de maatregelen mogelijk te maken. Er werd beslist om de beschikbare middelen maximaal in te zetten voor de uitbetaling van de loonkosten waarbij de budgethouder een arbeidsovereenkomst afsloot met de assistent. Het gaat dus over budgethouders die zelf werkgever zijn en zich voor hun loonadministratie meestal laten bijstaan door een sociaal secretariaat. Voor de aanvaarde loonkosten zal de budgethouder 7% van die loonkosten bijgestort krijgen op het werkkapitaal. Deze stortingen zijn stortingen van VIA-middelen en hebben geen invloed op het jaarbudget.

Realisaties zorgvernieuwing bij voorzieningen en diensten

Multifunctionele centra en flexibel aanbod meerderjarigen

Binnen het Perspectiefplan 2020 is het sociaal ondernemerschap stimuleren een belangrijke doelstelling. Daarnaast moet er meer 'vraaggestuurd' gewerkt worden, om stapsgewijs over te gaan naar persoonsvolgende financiering.

Voor de minderjarigenzorg werden 13 voorzieningen ondergebracht in een regellu kader, met name multifunctionele centra. Binnen dit kader krijgen voorzieningen de mogelijkheid om een soepeler personeelsbeleid uit te bouwen, en het aanbod beter af te stemmen op de vraag. Heel het historisch sociaal kapitaal van de verschillende afdelingen voor minderjarigen wordt samengevoegd in één multifunctioneel centrum, met een soepele overgang tussen de verschillende functies.

Voor de meerderjarigenzorg wordt een verbreding van een gelijkaardig systeem (flexibel aanbod meerderjarigen, FAM) voorbereid.

Deze regelluwe kaders zijn een noodzakelijke tussenstap naar de persoonsvolgende financiering. Naast de inhoudelijke winsten en de kansen op sociaal ondernemerschap blijft ook administratieve vereenvoudiging een expliciete doelstelling.

Rechtstreeks toegankelijke hulpverlening

In het verleden was de zorg voor personen met een handicap binnen het VAPH enkel mogelijk na een ten laste neming via de Provinciale Evaluatiecommissie. Als we er willen voor zorgen dat personen met een beperkte vraag zich niet aanmelden voor relatief langdurige of intensieve ondersteuning, dan is het nodig om een rechtstreeks toegankelijk aanbod te creëren. Bij besluit van de Vlaamse regering van 22 februari 2013 betreffende rechtstreeks toegankelijke hulp voor personen met een handicap werd dit soort ondersteuning effectief gerealiseerd. Personen met een handicap of een vermoeden van handicap kunnen zonder enige toegangspoort van een beperkt aanbod gebruik maken: 12 dagen verblijf per jaar (nachtopvang), 24 dagen dagopvang, en 12 begeleidingen. Tijdens de eerste twee jaar samen mogen er 48 begeleidingen verstrekt worden. De personeelskaders zijn uitgedrukt in personeelspunten, en ook aan iedere prestatie is een fractie personeelspunt gekoppeld. Daardoor kunnen deze diensten, binnen het toegekende aantal personeelspunten, vlot variëren tussen de drie functies.

Ontwikkelingen persoonsvolgende financiering (PVF)

In uitvoering van het Perspectiefplan 2020, en uitgaande van de VN-conventie inzake de rechten van personen met een handicap (2006) dienen personen met een handicap de regie te krijgen over het eigen leven, en dus ook de zorg en ondersteuning die voor hen voorzien wordt. Daarom is de creatie van een persoonsvolgende financiering een zeer cruciale doelstelling binnen het Perspectiefplan 2020. Dit betekent een radicale ommekeer binnen de sector personen met een handicap. Tot nu hangen middelen meestal vast aan erkende capaciteiten. In de toekomst zullen de middelen vasthangen aan de persoon met een handicap, en kan hij met een persoonsvolgend budget ofwel zelf zijn zorg organiseren (cfr. PAB), of zich richten naar de zorgaanbieder van zijn keuze.

Op 8 mei 2013 hechtte de Vlaamse regering haar goedkeuring aan de Conceptnota Persoonsvolgende Financiering. Deze conceptnota was de basis voor de uitwerking van een decreet op de persoonsvolgende financiering. Het voorontwerp werd op 12 juli 2013 principieel goedgekeurd door de Vlaamse regering. Op 6 december volgde de tweede principiële goedkeuring en uiteindelijk werd het decreet in het parlement goedgekeurd op 23 april 2014.

Het decreet voorziet in een tweetraps-systeem, waarbij in een eerste trap iedere persoon met een handicap met een voldoende ondersteuningsnood, recht zal hebben op een vrij te besteden basisondersteuningsbudget. Dit zal stapsgewijs worden ingevoerd. Personen waarvoor dit basisondersteuningsbudget ontoereikend is, komen in aanmerking voor een persoonsvolgend budget. De hoogte van het budget zal bepaald worden na een proces van vraagverduidelijking en eventueel een inschaling met het zorgzwaarte-instrument. Het budget zal, naar keuze, bestaan uit een cashbudget of een voucher. Bij de eerste vorm organiseert de persoon met een handicap zelf zijn ondersteuning, bij de tweede vorm richt hij zich naar een aanbieder naar keuze, en betaalt het VAPH de zorgaanbieder. Combinatie van beide systemen zal ook mogelijk zijn.

In het najaar van 2013 werd binnen het VAPH een Taskforce Persoonsvolgende Financiering opgericht. Deze Taskforce dient de werkzaamheden voor de verdere uitvoering te coördineren. Gebruikers, werknemers, voorzieningen en VAPH zijn er in vertegenwoordigd. Middels een aantal subwerkgroepen is deze Taskforce nu aan de slag om uitvoeringsbesluiten voor te bereiden.

Afstemmen van vraag en aanbod

Het VAPH als regisseur van zorgvraagregistratie, -bemiddeling, -afstemming en -planning.

Zorgregie

De werking van zorgregie.

In 2013 werd door de Vlaamse regering opnieuw gevoelig geïnvesteerd in bijkomende ondersteuning voor personen met een handicap. Ondanks het moeilijke socio-economische klimaat werd 30 miljoen euro vrijgemaakt voor het uitbreidingsbeleid. Hiermee werden o.a. 66 bijkomende plaatsen gerealiseerd in VAPH-voorzieningen in het kader van de zgn. VIPA-buffer (Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden). Voor de uitbouw van de rechtstreeks toegankelijke hulpverlening werd ruim 3,2 miljoen euro voorzien. Ook de verdere investeringen in de persoonsvolgende middelen in de vorm van bijkomende PAB's en persoonsvolgende convenants, respectievelijk 6,8 miljoen euro en 6,7 miljoen euro, zorgen ervoor dat heel wat extra mensen ondersteund kunnen worden.

Onder andere door deze investeringen zien we bij de CRZ voor het eerst een relatieve stagnatie van het aantal zorgvragen. Het aantal bij de CRZ geregistreerde actieve vragen bedroeg op 31 december 2013 in totaal 19.281. Om op een goede manier evoluties weer te geven dienen we deze cijfers echter op te splitsen.

De vragen PAB worden niet in de evolutietabellen meegenomen omdat deze vragen pas vanaf 1 december 2011 geregistreerd kunnen worden. De laatste PAB-aanvragers, met name zij die nog geen inschalingsverslag lieten indienen, kregen in juli 2013 een brief met de vraag zich bij de CRZ te laten registreren, als hun vraag nog actief is.

In onderstaande evolutietabellen worden de cijfers apart weergegeven voor minderjarigen en voor meerderjarigen. De opstart van de Intersectorale Toegangspoort betekent immers dat alle zorgvragen minderjarigen bij de CRZ afgesloten worden. Dit is reeds gebeurd in Oost-Vlaanderen. De rest van Vlaanderen volgt op 1 maart 2014.

Tabel 14: Evolutie aantal actieve vragen meerderjarigenondersteuning 2009-2013

2009	2010	2011	2012	2013
7.891	9.782	10.951	11.598	11.231

Tabel 15: Evolutie aantal actieve vragen minderjarigenondersteuning (exclusief Oost-Vlaanderen) 2009-2013

2009	2010	2011	2012	2013
3.457	4.211	4.570	5.031	4.747

In de tabel evolutie van de actieve vragen voor minderjarigenondersteuning worden de vragen van Oost-Vlaanderen niet meer meegeteld. In de tabel worden enkel de cijfers van de provincies Antwerpen, Limburg, Vlaams-Brabant en West-Vlaanderen getoond.

Het aantal actieve vragen voor de ondersteuningsvormen zorg in natura voor meerderjarigen daalt met 0,96%. Ook bij de actieve vragen voor zorg in natura voor minderjarigen merken we, los van de overdracht van de Oost-Vlaamse minderjarigen naar de Integrale Toegangspoort, een daling van 0,94%.

Deze totalen omvatten niet de PAB-vragen omdat in juni 2013 nog een 2.000-tal mensen werd aangeschreven om hun vraag te laten registreren op de CRZ wanneer ze nog een vraag hebben naar PAB-ondersteuning. De stijging die zich laat zien wat PAB-vragen betreft, van 2.742 op 31 december 2012 naar 3.303 op dezelfde dag in 2013 (een stijging van ruim 20%), opnemen in de totalen zou een weinig genuanceerd beeld geven. In totaal werden 2.677 PAB-vragen gesteld door meerderjarigen, en

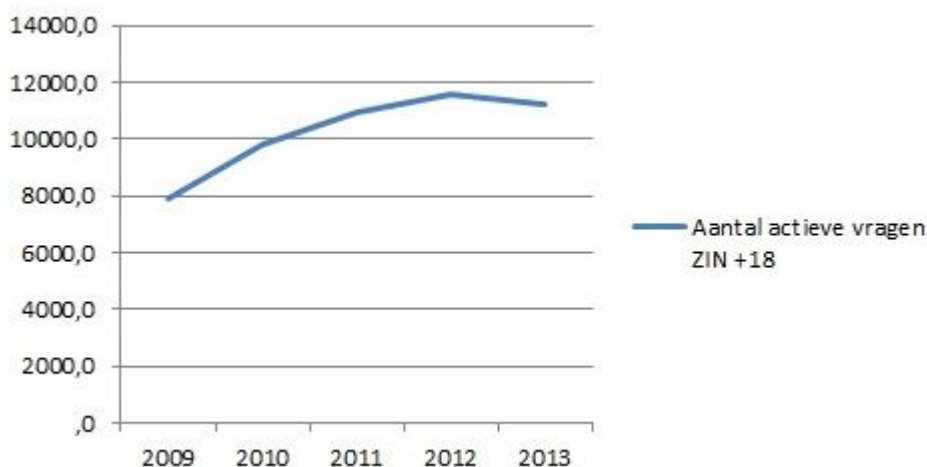
626 vragen door minderjarigen.

In totaal bedraagt het aantal op de CRZ geregistreerde actieve vragen 19.281.

We moeten bij de daling van cijfers voor zorg in natura wel duiden dat de oorzaak hiervan niet zozeer ligt bij een dalen van de vraag, maar bij een betere opvolging van de zorgvraagregistratie. Het VAPH spoorde specifiek de contactpersonen van zorgvragers met een actieve vraag daterend van voor 2009 aan om na te gaan of de zorgvraag nog actief was. Door deze specifieke actie werden 686 'langwachtende' zorgvragen afgesloten. Tevens werd de urgentiecategorie van nog eens 686 zorgvragen gewijzigd naar toekomstgericht.

Er is dus voorlopig geen reden om aan te nemen dat een keerpunt bereikt is. De vraag blijft nog steeds hoog.

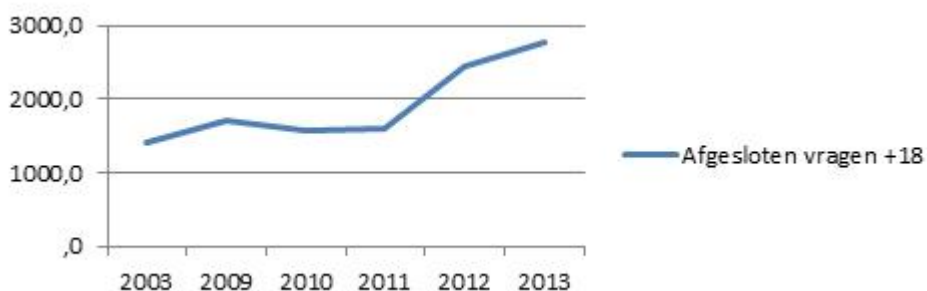
Grafiek 1: Aantal actieve vragen meerderjarigen zorg in natura (ZIN).



Tabel 16: Evolutie aantal afgesloten vragen meerderjarigenondersteuning 2009-2013

2009	2010	2011	2012	2013
1.705	1.573	1.588	2.457	2.783

Grafiek 2: Evolutie aantal afgesloten vragen meerderjarigenondersteuning 2009-2013



Tabel 17: Evolutie aantal afgesloten vragen meerderjarigenondersteuning (exclusief Oost-Vlaanderen) 2009-2013

2009	2010	2011	2012	2013
1.679	2.056	1.857	2.568	2.922

In deze aantallen werden de afgesloten vragen voor Oost-Vlaanderen niet meegenomen. De evolutie slaat dus enkel op de provincies Antwerpen, Limburg, Vlaams-Brabant en Brussel en West-Vlaanderen.

In totaal werden voor Oost-Vlaanderen 1.828 vragen afgesloten omwille van de overdracht van minderjarigenondersteuning naar de Integrale Toegangspoort. Hiervan zijn 1.695 vragen afkomstig

van minderjarige zorgvragers uit Oost-Vlaanderen. De andere 133 vragen werden gesteld door zorgvragers die niet in de provincie Oost-Vlaanderen wonen, maar wel ondersteuning zochten in deze provincie.

Oplossing in overeenstemming met vraag?

Van de overige 3.639 vragen werden 2.600 vragen of 71,45% afgesloten omdat de vraag voor 100% in overeenstemming met de vraag opgelost werd. De overige vragen zijn om redenen van verschillende aard afgesloten.

Al ondersteuning?

In totaal worden 7.294 zorgvragen gesteld door personen die al één of andere vorm van ondersteuning genieten. Dit stemt overeen met 39,13%, wat betekent dat 60,87% nog geen ondersteuning vanuit VAPH krijgt.

Noodsituaties

In 2013 werden 304 aanvragen gedaan om erkend te worden als noodsituatie. 196 van deze aanvragen werden goedgekeurd. Voor deze mensen voorziet het VAPH de nodige middelen om onmiddellijk de ondersteuning te voorzien die tegemoet komt aan de noden ontstaan omwille van de noodsituatie en dit voor een periode van 10 weken. Tijdens deze periode kan bekeken worden welke vervolgondersteuning noodzakelijk is.

Integratie van het persoonlijke-assistentiebudget in de zorgregie

In 2013 werd het project 'integratie van het PAB in de zorgregie' afgerond.

Eind 2012 waren bij de Centrale Registratie van Zorgvragen (CRZ) 2.742 actieve vragen naar een PAB geregistreerd. Dit aantal is gestegen tot 3.003 eind 2013. De laatste groep PAB-aanvragers, met name de 2.000 mensen die nog geen inschalingsverslag lieten opmaken, kregen in de loop van het jaar een brief met de vraag zich te laten registreren bij de CRZ als hun PAB-vraag nog steeds actief was.

De Regionale Prioriteitencommissies (RPC's) selecteren binnen de groep PAB-vragers de meest dringende situaties. Ze houden rekening met het beschikbare budget en dezelfde criteria als bij de toekenning van de persoonsvolgende convenants.

Het VAPH heeft bij de toekenning van de PAB's steeds het advies van de RPC's gevolgd. Op deze manier werden 296 PAB's toegekend, grotendeels dankzij de 6,8 miljoen euro die bij het uitbreidingsbeleid voor PAB vrijgemaakt werd en de efficiëntiewinsten die voortvloeien uit het systeem van het werkkapitaal, waardoor een budget van 4,5 miljoen euro werd vrijgemaakt voor nieuwe toekenningen (deels in 2013, deels in 2014).

Kennis- en referentiecentrum inzake 'handicap en samenleving'

Het VAPH fungeert als aanspreekpunt en als referentiecentrum inzake 'handicap en samenleving'.

Kennisvergaring

Het VAPH bouwt expertise op, op het vlak van handicap en samenleving.

Deskundig advies verlenen over hulpmiddelen

Kennisverspreiding en ondersteuning adviesverlening

Vlibank

Het Kenniscentrum Hulpmiddelen (KOC) verspreidt informatie over hulpmiddelen voor personen met een handicap via Vlibank, de Vlaamse online-hulpmiddelendatabank. In 2013 actualiseerde het KOC 1.591 producten, verwijderde 200 producten, en voegde 598 nieuwe producten toe. Eind 2013 telde Vlibank 9.614 hulpmiddelen en aanpassingen.

Naar aanleiding van de Reva-beurs werd de look van Vlibank volledig vernieuwd. De nieuwe Vlibank kan nu ook veel gemakkelijker gebruikt worden op toestellen met een touchscreen zoals smartphones of tablets. Hulpmiddelenadviseurs kunnen zo nog gemakkelijker de informatie over hulpmiddelen raadplegen bij huisbezoeken.

Achter de schermen werden ook de servers van Vlibank vernieuwd. Een belangrijke aanpassing daarbij was dat de foto's en brochures van de producten nu ook integraal deel uitmaken van de databank.

Hulpmiddeleninfo's

Aanvullend op Vlibank publiceert het KOC hulpmiddeleninfo's. In 2013 publiceerde het KOC twee nieuwe hulpmiddeleninfo's: 'Alto VIP: Nederlands sprekende senioren-gsm' en 'Toetsenbord met laseraanwijzer als oplossing om de computer te bedienen'. Verschillende hulpmiddeleninfo's werden geactualiseerd.

Het KOC ontwikkelde een nieuwe manier om informatie over hulpmiddelen te verspreiden met als doel: gelijke informatie voor iedereen online via één plaats beschikbaar stellen. In 2013 werd de hulpmiddeleninfo 'Oplossingen om zich zelfstandig buitenshuis te verplaatsen voor blinden en slechtzienden' op die manier gepubliceerd.

Het KOC levert driemaandelijks verschillende artikels voor Infovisie MagaZIEN, een tijdschrift over hulpmiddelen voor blinden en slechtzienden, waarbij het KOC deel uitmaakt van de vaste redactiekern. Het tijdschrift telt 735 Belgische en buitenlandse abonnees.

Opleidingen

Om de adviesverlening van de multidisciplinaire teams (MDT's) te verbeteren, geeft het KOC opleidingen aan de teams. Naast de verplichte basisopleiding 'Methode voor persoonlijke adviesverlening' (2x), gaf het KOC opleiding over 'Autoaanpassingen', 'Aangepast bouwen en verbouwen', inclusief 'Sweet Home 3D'.

Voor de opleiding Sweet Home 3D vertaalde het KOC het opensourceprogramma in het Nederlands. De makers van het programma merkten dat op en brachten hun site in het Nederlands uit. Het KOC ontwikkelde ook zelf 3D-tekeningen van o.a. rolstoelen en toiletbeugels voor de gebruikers van Sweet Home 3D. De Katholieke Hogeschool Gent biedt vanaf het schooljaar 2013-2014 een postgraduaat 'aangepast wonen' aan, inclusief Sweet Home 3D.

Het KOC verzorgde ook tijdens de REVA-beurs enkele presentaties voor het grote publiek: 'Welke fiets past best?', 'Handige oplossingen voor dagdagelijkse activiteiten' en 'Hoorapparaten en hoorhulpmiddelen'. Voor de studenten werd een aangepaste presentatie gegeven over 'Handige oplossingen voor dagdagelijkse activiteiten'.

Het KOC verzorgde op vraag een symposium over hoortoestellen en hoorhulpmiddelen voor afgestudeerde audiologen in Ugent en een opleiding over omgevingsbedieningsystemen voor de opleiding 'specialisatie woonkwaliteit' van de KHLimburg.

Website

Alle publicaties en presentaties van het KOC zijn terug te vinden op www.hulpmiddeleninfo.be.

REVA 2013

Op de infostand van het VAPH konden bezoekers via zeer grote touchscreens de websites www.vaph.be, www.hulpmiddeleninfo.be en www.vlibank.be, de VAPH-brochures en de KOC-hulpmiddeleninfo online raadplegen. De handige schermen zorgden ervoor dat geïnteresseerden moeiteloos en zelfstandig hun weg vonden in die digitale informatie.

Vragen en antwoorden

44 verschillende MDT's vroegen samen 127 keer ondersteuning aan het KOC in het kader van een oplossing voor een individuele zorgvraag. 81 keer coachte het KOC de teams zelf. 46 keer verwees het KOC het team door naar een expert. De meeste vragen gingen over hulpmiddelen voor personen met een motorische handicap (67%), vaak in combinatie met een andere beperking (visus, cognitie, spraak, gehoor).

De Bijzondere Bijstandscommissie stelde 24 keer een vraag aan het KOC, de overheid 34 keer, de Heroverwegingscommissie één keer, de Provinciale Afdelingen 160 keer en de dienst Inschrijvingen en Doelgroepenbeheer 27 keer. De overige vragen kwamen van particulieren, hulpverleners uit verschillende sectoren, studenten, hulpmiddelenleveranciers, onderwijsdiensten, belangenorganisaties, andere diensten van het VAPH, e.a.. In het totaal kreeg het KOC in 2012 568 vragen omtrent hulpmiddelen en aanpassingen.

Studies, onderzoek, projecten en beleidsvoorbereidend werk

Het KOC heeft de opdracht om de doeltreffendheid en de doelmatigheid van de materiële bijstand te evalueren. Daarvoor heeft het KOC, samen met andere VAPH-diensten en externe organisaties regelmatig overleg.

In het eerste kwartaal van 2013 werd het eindrapport van de simulatie van het project 'Diagnostiek en Indicatiestelling (D&I)' geschreven. Het KOC werkte mee aan de evaluatie van het deel 'Individuele Materiële Bijstand', waarin het gebruik van hulpmiddelenfiches geëvalueerd werd. Het KOC verwerkte ook de cijfergegevens. Nadat het eindrapport werd afgeleverd, startte het KOC onmiddellijk met de verwerking van de opmerkingen bij de hulpmiddelenfiches die door de Provinciale afdelingen en de Multidisciplinaire Teams (MDT) gegeven werden tijdens de simulatie.

In 2013 werd voor het project hergebruik van hulpmiddelen voor personen met een snel degeneratieve aandoening een projectfiche opgemaakt voor de Interministeriële Conferentie (MIC) van juni 2013. Vanuit die MIC werd een interkabinetaire werkgroep opgestart. Die werkgroep heeft beslist dat het project voor hergebruik vandaag nog niet kan opgestart worden, maar dat de technische werkgroep verder kan werken aan het uitschrijven van het verloop en de implementatie van het project. Daarvoor zijn in 2014 nieuwe overlegmomenten met het RIZIV en de Agentschappen gepland.

Het KOC zetelt in de stuurgroep afstandstolken. Op 1 oktober 2012 startte de experimentele afstandstolkendienst binnen het CAB met de steun van het Europees Sociaal Fonds (ESF) en het VAPH. Het KOC werkte inhoudelijk mee aan de wijzigingen aan het tolkenbesluit (o.a. verhogen tolkuren

Vlaamse Gebarentaal en schrijftolken, verplaatsingskost tolk). Het is daarvoor ook het aanspreekpunt voor VDAB en CAB. Het KOC volgt ook Teletolk op.

Het KOC zetelt in de Cel Machtiging Assistentiehondenscholen. De Cel is een onafhankelijk orgaan dat de regels bepaalt voor het afleveren van attesten voor assistentiehonden. Zo'n attest biedt aan de gebruiker de garantie dat de hond een kwaliteitsvolle assistentiehond is met toegangsrecht tot publieke plaatsen.

In 2013 heeft de liaison vanuit het VAPH verder meegewerkt aan het uitschrijven van projectoproepen in het kader van het leeftijdsonafhankelijk hulpmiddelenbeleid. In dat kader is ook meegewerkt aan het Zorgvernieuwingsplatform en is er medewerking verleend binnen Flanders Care.

Het KOC werkte mee aan de voorbereiding van het nieuwe e-dossier. Dat elektronisch dossier moet in de toekomst het bestaande Multidisciplinair Verslag (MDV) vervangen. Het nieuwe dossier is gebaseerd op de ICF-classificatie. Eind 2013 werd een eerste draft ontwikkeld die in 2014 wordt voorgesteld aan de verschillende werkgroepen binnen het VAPH en al dan niet verder ontwikkeld zal worden.

Het KOC neemt deel aan de gebruikerscommissie van het EWI-project 'V-Pad, veilig op pad met De Lijn'.

Verder voerde het KOC grondig onderzoek omtrent:

- tablets als basis voor een communicatiehulpmiddel in samenwerking met de gemachtigde experts. Er werd een advies- en aanvraagprocedure uitgetekend om een zicht te krijgen op de inzetbaarheid van communicatiesystemen op basis van een tablet;
- aanvraagprocedure voor een toetsenbord met laseraanwijzer: er werd een nota opgemaakt om de aanvraagprocedure en de tegemoetkoming te verduidelijken;
- het gebruik en de mogelijkheden van de dynamische armondersteuning in samenwerking met het werkveld. Daarbij werden ook de mogelijkheden in kaart gebracht om een alternatieve financiering te kunnen starten via o.a. terugkoop of huur;
- mogelijkheden om huur van communicatiehulpmiddelen te kunnen starten binnen het VAPH;
- omgevingsbedieningssystemen op basis van tablets en smartphones, bediening van tablets en smartphones vanuit de rolstoelbesturing, omgevingsbedieningssystemen geïntegreerd in de rolstoelbesturing, speciale rolstoelbesturingen: onderzoek naar de mogelijkheden, voor- en nadelen t.o.v. andere systemen, enzovoort;
- antidecubitusmatrassen: effectiviteit van nieuwe antidecubitusmatrassen beoordelen in samenwerking met de dienst Verpleegwetenschappen van UZGent;
- werk- en bureaustoelen en trippelstoelen: er werd een aanpassing van de refertelijst voorgesteld, samen met bijkomende voorwaarden voor tegemoetkoming in bijlage III;
- refertelijstvoorstellen: brailleprinters, tekstherkenningssoftware, brailleleesregels;
- onderzoek: beeldschermlopen, upgrades van software en de iPhone als hulpmiddel om mobiel te bellen;
- Mobile Daisy App (gemaakt in opdracht van de Noorse blindenbibliotheek): eerste testing;
- Kaptan Mobility: testen van deze gps voor blinden;
- woningaanpassingen: onderzoek naar de noodzakelijke werken en de daaraan verbonden kostprijs van de werken die nodig zijn om het bestaande sanitair aan te passen aan de noden van personen met een handicap;
- huntingtonzetels: er werd een aanpassing van het refertebedrag voorgesteld;
- smartphones en tablets: het gebruik en (eventuele) terugbetaling van smartphones en tablets.

Vorming

Om op de hoogte te blijven van de evoluties op de hulpmiddelenmarkt, volgde het KOC verschillende opleidingen, studiedagen, congressen, demo's, beurzen, enzovoort.

Steunpunt Expertisenetwerken (SEN)

In opvolging van een onderzoek naar de werking en de toekomst van het Steunpunt Expertisenetwerken (SEN), uitgevoerd door een externe opdrachthouder in 2012, heeft het SEN in 2013 de eerste stappen gezet naar een herprofilering van de organisatie. Het SEN startte en doorging daarmee in 2013 een intens veranderingstraject.

De missie, visie en doelstellingen van het SEN werden herwerkt en geherformuleerd. Sinds zijn oprichting had het SEN een doelgroep-specifieke aanpak én organisatie. Problematieken zoals autismespectrumstoornissen, niet aangeboren hersenletsels, verstandelijke beperking en bijkomende zware gedragsproblemen en visuele beperkingen vroegen om de ontwikkeling, bundeling en verspreiding van specifieke expertise en netwerken. De laatste jaren groeide het inzicht dat er ook nood was aan een doelgroepoverstijgende aanpak en de verkenning van andere thema's. Deze laatste waren voornamelijk blinde vlekken m.b.t. de ontwikkeling en uitwisseling van expertise inzake de ondersteuning van personen met een handicap. De nieuwe missie, visie en doelstellingen van het SEN bevatten de nieuwe doelgroepoverstijgende aanpak en organisatie. Het SEN werkt sinds 2013 rond drie inhoudelijke speerpunten die de vroegere doelgroepinsteek vervangt. Deze speerpunten vormen het inhoudelijk kader. Alle thema's, projecten en activiteiten worden vanaf 2013 onder één (of meer) speerpunten ondergebracht.

De speerpunten zijn:

1. de toegankelijkheid van reguliere (niet-handicapspecifieke) sectoren;
2. maatschappelijke participatie;
3. complexe ondersteuningsvragen en preventie.

Om de keuze voor een thematische aanpak kracht bij te zetten, heeft het SEN, in samenwerking met het VAPH, de eerste stappen gezet om zijn activiteiten en projecten duidelijk te relateren aan 'Perspectief 2020: nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap'. De acties uit hoger vernoemde speerpunten worden gerelateerd aan de strategische projecten van Perspectief 2020 en tevens aan de verschillende diensten en hun verantwoordelijken binnen het VAPH. Dit om de complementariteit van beide partners (SEN - VAPH) te concretiseren en de daadkracht daardoor te verhogen. De verandering bij het SEN is ingezet, maar zal pas in 2014 zijn volledig beslag kennen. Het VAPH zal in 2014 initiatief nemen om de effectiviteit van de activiteiten van het SEN t.a.v. 'Perspectief 2020' en de efficiëntie van de organisatie te verhogen.

Kennisverspreiding

Het VAPH stelt de opgedane ervaring en kennis ter beschikking van de maatschappij.

Nieuw communicatieplan 2013 - 2015

Eind 2012 - begin 2013 werd het meerjarencommunicatieplan uitgewerkt. Dit plan focust op de communicatie rond de realisatie van 'Perspectief 2020 - Nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap' én over de werking, de dienstverlening en de transitie van het VAPH.

Er werden communicatiedoelstellingen uitgewerkt met betrekking tot:

- de bevolking: 6,3 miljoen Vlamingen;
- de persoon met een handicap en zijn sociaal netwerk;
- de voorzieningen en de hulpverleners;
- andere overheden en overheidsorganisaties dan het VAPH;
- het middenveld;
- de media;
- de VAPH-medewerkers.

die het volgende beogen:

- de stakeholders laten meedenken en ervoor zorgen dat ze mee zijn;

- de vragen die bij de mensen leven met betrekking tot de huidige en toekomstige VAPH-dienstverlening opvangen, zoveel als mogelijk beantwoorden en hen ook steeds de juiste context meegeven,
- de kloof met het grote publiek dichten en aantonen dat het nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap inspeelt op de grote uitdagingen in de samenleving voor de personen met een handicap en hun omgeving;
- en alle stakeholders tonen dat het VAPH onderdeel is van het veranderingsproces.

Enkele concrete communicatieacties in 2013

Inzetten op de bestaande communicatiekanalen

Het VAPH zet al zijn communicatiekanalen in om toegankelijk en begrijpelijk te communiceren rond deze zorgvernieuwing. Door meer en beter te communiceren en aldus transparantie te creëren over het nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap, willen we de kloof met het grote publiek dichten en aantonen dat het nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap inspeelt op de grote uitdagingen in de samenleving voor de personen met een handicap en hun omgeving. Door goed te communiceren, willen we ook bijdragen tot gedragenheid van het nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap en een vlotte implementatie van dit beleid. Zorgvernieuwing is een proces dat volop aan de gang is en het VAPH wil pro-actief communiceren over alle stappen die gezet worden. Zowat alle nieuwigheden die worden doorgevoerd, zijn te kaderen binnen Perspectief 2020. Via de verschillende communicatiekanalen wordt hierover gecommuniceerd. Zo bijvoorbeeld via de website, het tijdschrift 'st*rk', de nieuwsbrief Perspectief 2020, omzendbrieven en dergelijke meer.

3 nieuwe folders

In 2013 werden drie nieuwe folders ontworpen. Het VAPH werkte hierbij samen met een bureau dat gespecialiseerd is in het verstrekken van toegankelijke communicatie.

1. Een folder rond de 'Persoonsvolgende financiering'. Het VAPH wil meer duidelijkheid verschaffen over het nieuwe systeem van persoonsvolgende financiering. Dit systeem moet ertoe leiden dat meer personen met een handicap meer steun op maat kunnen krijgen. Het nieuwe systeem is nog niet klaar, maar de berichtgeving over persoonsvolgende financiering in de pers lokte heel wat vragen uit en creëerde reeds bepaalde verwachtingen. Omdat het VAPH het belangrijk vindt dat personen met een handicap correct geïnformeerd worden over het beleid in wording, werd deze folder ruim verspreid.
2. Een folder rond het aanbod 'Rechtstreeks Toegankelijke Hulp'. Dit is een aanbod van beperkte, handicapspecifieke ondersteuning waarvan personen met een (vermoeden van) handicap gebruik kunnen maken zonder goedkeuring van het VAPH of van de Intersectorale Toegangspoort. Om dit aanbod mee bekend te maken, werd eveneens een folder ontworpen die breed werd bekendgemaakt.
3. Een folder ter bekendmaking van de 'Diensten Ondersteuningsplan'. Een Dienst Ondersteuningsplan (DOP) helpt personen met een (vermoeden van) handicap om uit te zoeken welke vorm van ondersteuning bij hen past en wie deze ondersteuning best kan geven. De folder werd opgemaakt in samenwerking met de DOP's. Het VAPH en de DOP's zelf stonden in voor de verspreiding.

Nieuwe brochure 'Rechten en plichten'

Het VAPH bracht in 2013 een nieuwe brochure 'Rechten en plichten van de gebruiker van een voorziening voor personen met een handicap' uit. Met deze brochure wil het VAPH personen met een handicap die (willen) gebruik maken van erkende VAPH-diensten en -voorzieningen beter informeren over hun rechten en plichten. De brochure is daarom heel toegankelijk en overzichtelijk opgesteld. Wie een overeenkomst heeft afgesloten of wil afsluiten met een residentiële, semi-residentiële of ambulante VAPH-voorziening, vindt er een antwoord op al zijn vragen. Er komen verschillende thema's aan bod, bijvoorbeeld de inhoud van een overeenkomst, recht op inspraak, het verschil tussen collectieve en individuele overeenkomsten, klachtenbehandeling, enzovoort.

Deze brochure werd breed bekendgemaakt, onder meer via affiches in de diensten en voorzieningen.

Communicatie rond de start van Integrale Jeugdhulp

Integrale Jeugdhulp houdt belangrijke wijzigingen in voor verschillende communicatiedoelgroepen van het VAPH. Niet alleen voor de kinderen met een handicap zelf (en hun ouders en netwerk), maar ook voor de multidisciplinaire teams (MDT's) die een belangrijke rol hebben bij de aanvraagprocedure, en voor de diensten en voorzieningen die de begeleiding en opvang aan de minderjarigen aanbieden.

De communicatieaanpak werd getrokken door het Agentschap Jongerenwelzijn en het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, maar de andere sectoren worden hier steeds bij betrokken. Het VAPH zette in op diverse communicatiekanalen om hierover te berichten, waaronder de website, het tijdschrift *st*rk*, omzendbrieven naar de diensten en voorzieningen, infonota's naar de MDT's, enzovoort. De website, de nieuwsbrieven en de folders van Integrale Jeugdhulp werden gepromoot, evenals de vele infomomenten die in dit kader op touw werden gezet. Een concreet voorbeeld is het infomoment in juni 2013 dat voor de Oost-Vlaamse multidisciplinaire teams (met uitzondering van de CLB's omdat die via andere kanalen geïnformeerd werden) werd georganiseerd door het VAPH samen met het team Integrale Jeugdhulp. Op dit infomoment hebben de MDT's in Oost-Vlaanderen kennis gemaakt met het 'abc' van het nieuwe jeugdhulplandschap en de positie van de MDT's daarbinnen.

Actief mediabeleid

Eén van de pijlers om het veranderingstraject te ondersteunen is het voeren van een actief mediabeleid. Immers, naast de typische VAPH-kanalen, zullen al deze doelgroepen heel wat informatie over deze veranderingen vernemen via de media. Media bieden daarom kansen om, in een mix met onze andere communicatiekanalen, onze brede en zeer gevarieerde doelgroep meer en beter te bereiken.

Om dit te bereiken wil het VAPH een aanspreekpunt worden voor de media, waar ze hun informatie over ons activiteitendomein kunnen checken of van waaruit ze informatie actief aangereikt krijgen. Met als doel dat de lezer zo correct of minstens zo evenwichtig mogelijk geïnformeerd wordt. Daarvoor werd in 2013 een woordvoerder aangeduid.

2013 was een (actief) startjaar voor de nieuwe woordvoerder: een visie en strategie over het mediabeleid kreeg vorm en langzaam maar zeker wordt het netwerk uitgebouwd. Een belangrijk middel en vooral voorwaarde om proactieve communicatie te realiseren is om de reactieve communicatie zo accuraat en efficiënt mogelijk te organiseren. Precies door het geven van onderbouwde, transparante informatie, binnen de door het medium gevraagde timing, willen we via de reactieve communicatie een vertrouwensrelatie met de media opbouwen.

Bij dit alles is het uitbouwen van het netwerk in het veld een andere prioriteit. Immers, om ons beleid in de kijker te stellen, hoeven we niet altijd en noodzakelijk zelf in het beeld te komen als 'administratie': het kan veel effectiever zijn om 'het veld' - dit is de persoon met een handicap, een voorziening, een ambassadeur of iemand anders - aan het woord te laten en zo onze dynamiek te illustreren vanuit de praktijk.

Tenslotte, maar zeker niet minder fundamenteel, werkt de woordvoerder een werkstructuur uit, die het mogelijk zal maken om dit alles vlot te laten verlopen, ook intern binnen het VAPH. Zo bijvoorbeeld werd binnen het VAPH een redactieteam opgericht.

Pro-actief stapte het VAPH met verschillende onderwerpen naar de media, bijvoorbeeld:

- de lancering van de mogelijkheid een beroep te doen op Rechtstreeks Toegankelijke Hulp;
- de cijfers over de registratielijsten van zorgvragen van personen met een handicap;
- op de internationale dag van de handicap, waarop we personen met een handicap in de media brachten door te tonen dat ook zij zin nodig hebben in hun leven en dat vaak vinden door het opnemen van vrijwilligerswerk.

Ook re-actief werd op diverse dossiers op quasi alle actieterreinen van het VAPH ingespeeld, dit naar aanleiding van steeds meer vragen van journalisten. Een voorbeeld is een artikel dat eind december in *De Standaard* verscheen over de aanpak van het grensoverschrijdend gedrag in voorzieningen.

Vragen en antwoorden

Van de 3.156 vragen die de communicatiedienst registreerde in 2013, werd de grote meerderheid per mail gesteld. Slechts negen vragen werden (nog) per brief gesteld.

De infovragen worden zo veel mogelijk beantwoord door de communicatiedienst zelf. E-mails omtrent individuele dossiers worden doorgestuurd naar de betrokken provinciale afdeling (PA) van het VAPH en de meer specialistische vragen worden aan de verantwoordelijke collega of dienst bezorgd. Uit de analyse blijkt dat 43% van de binnengekomen vragen in 2013 werd doorgestuurd naar een PA of naar een andere dienst van het VAPH.

De voorbije vier jaar werden gemiddeld zo'n 3.000 schriftelijke vragen gesteld. Net als de vorige jaren, blijken in 2013 de vier grootste groepen van vragen (61,7%) betrekking te hebben op de kerntaken van het VAPH. Daarmee worden bedoeld: de individuele dossiers, de hulpmiddelen en aanpassingen, de zorg en de dienstverlening en de aanvragen voor ondersteuning in het algemeen. 15% van de vragen werd verkeerdelijk aan het VAPH gesteld. De vraagstellers werden in die gevallen door de communicatiedienst doorverwezen naar de bevoegde instantie. Dit betekende concreet meestal een doorverwijzing naar de Federale Overheidsdienst (FOD) Sociale Zekerheid - Directie-generaal personen met een handicap, de VDAB of het Agentschap Wonen Vlaanderen.

Streven naar een inclusieve samenleving

Streven naar integratie en participatie van personen met een handicap

Het VAPH sensibiliseert en stimuleert initiatieven ter bevordering van maatschappelijke integratie en participatie van personen met een handicap

Ook in 2013 nam het VAPH deel aan verschillende overlegtafels ter bevordering van een inclusieve samenleving:

Op het vlak van (hoger) onderwijs

Op 10 juli 2013 vond een stuurgroep-bijeenkomst plaats van het Steunpunt Inclusief Hoger Onderwijs (SIHO) waar een evaluatie plaatsvond van de werking na vijf jaren en waarbij ook een tip van de sluier gelicht werd over mogelijke pistes voor deze werking in de nabije toekomst.

Uit de notulen van deze bijeenkomst kunnen we volgende tekstpassus citeren:

"De stuurgroep stelt dat de balans van vijf jaar SIHO-werking positief is. SIHO heeft haar meerwaarde bewezen. De doelen vooropgesteld in het meerjarenplan zijn grotendeels bereikt. Het zwaartepunt van de werking lag bij dienstverlening en netwerking.

Het onderzoeksluik is minder aan bod gekomen. De aandacht lag ook te eenzijdig op kwalitatief onderzoek. Kwalitatief onderzoek heeft binnen het kader van inclusief onderwijs een meerwaarde, maar het gevaar bestaat dat men blijft steken bij goede praktijken en persoonlijke verhalen. De stuurgroep vindt het belangrijk dit niveau te overstijgen: instellingen hebben ook nood aan concrete tips en cijfermateriaal om beleidsteksten en -acties te onderbouwen. Op dit punt is SIHO minder goed uit de verf gekomen."

Ook werd opgemerkt dat in het rapport de link met het destijds opgestelde meerjarenplan te weinig gelegd wordt. Daarom werd aan SIHO gevraagd om hier alsnog werk van te maken, op basis van een zelfevaluatie.

Wat de toekomst betreft is het de bedoeling om het steunpunt uit te bouwen tot een netwerk waarin alle associaties van hogescholen en universiteiten structureel vertegenwoordigd zijn. De gesprekken over inhoud en structuur van het nieuwe SIHO werden in het najaar verdergezet met vertegenwoordigers van alle associaties. Het opzet was om tegen 1 januari 2014 te starten met een vernieuwd SIHO, zo mogelijk met decretale verankering, doch tot dusver werd hierover niet gecommuniceerd. In afwachting en om de continuïteit te garanderen, werd de bestaande beheersovereenkomst, die normaliter afliep op 31 augustus 2013, alvast verlengd tot 31 december 2013.

Het VAPH is ook vertegenwoordigd in hoofde van de inclusieambtenaar in de commissie leerlingenbegeleiding van de VLOR. Ook andere WVG-entiteiten hebben daarin hun zitje. Op die wijze willen WVG en vooral het VAPH de vinger aan de pols houden van dossiers die zich binnen Onderwijs aandienen waarbij de link met Welzijn nooit veraf is. Eind 2013 resulteerde dit alvast in een appèl vanuit deze commissie aan het VAPH om in het voorjaar 2014 nadere toelichting te verstrekken bij de zorgvernieuwingstendens binnen Welzijn.

Ook al werd het VAPH formeel niet betrokken bij de ontwikkelingen binnen Onderwijs inzake het zogeheten M-decreet of het decreet betreffende maatregelen voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften, toch hield het VAPH ter zake de vinger aan de pols en werd het M-decreet toegelicht op de zitting van het Raadgevend Comité in november.

Het VAPH gaf op vraag van het Centrum voor Gelijkheid van Kansen en Racismebestrijding ook inhoudelijke feedback bij hun brochure 'Met een handicap naar de school van je keuze. Redelijke aanpassingen: de katalysator van inclusief onderwijs'.

Terugblikkend op 2013 kunnen we besluitend stellen dat er zeker dingen bewegen binnen Onderwijs, doch dat een voldragen invulling van artikel 24 uit het VN Verdrag nog veraf is.

Op het vlak van wonen en welzijn

De afdeling Woonbeleid van het Agentschap Wonen-Vlaanderen en de afdeling Beleidsontwikkeling van het departement WVG concipieerden eind 2013 een nota met suggesties aan regelgevende initiatieven voor de samenwerking tussen beide beleidsvelden. Dit, op basis van ervaren knelpunten en het tussentijds inhoudelijk verslag vanuit de 11 lopende experimentele projecten wonen-welzijn. Er werd daarbij gekeken naar het VAPH om een formule van proefwonen van mensen uit kwetsbare groepen in beschikbare sociale woningen mogelijk te maken door de toepasselijke regels van het CRZ-systeem bij te stellen. Verder overleg moet hier meer richting brengen. Binnen het VAPH werden daarnaast experimentele projecten woon- en ondersteuningsgarantie gelanceerd waarbij inclusieve woonzorgvormen worden uitgetest op hun haalbaarheid en meerwaarde. De meeste projecten zijn goed gestart. Er is alleszins vraag vanuit gebruikers en ouders voor dit soort woonprojecten.

In eenzelfde context kunnen we hier ook melding maken van het project GIPSO, dat in de loop van 2013 met bijzondere subsidies werd gefinancierd. GIPSO staat als letterwoord voor 'Gids voor Inclusieve Projecten en Sociaal Ondernemen', en betreft een advies- en coachingbureau dat woon- en ondersteuningsinitiatieven waarborgt voor mensen met een beperking.

Op het vlak van sport

Vanuit het Steunpunt G-Sport Vlaanderen werden wij gevraagd om mee na te denken over de operationalisatie van een nulmeting over het aantal mensen met een beperking of handicap in Vlaanderen. Mede op basis van het intussen opgeleverde eindrapport in het kader van het vervolgonderzoek naar een nulmeting in de CAW-deelsector binnen Welzijn, werden elementen van antwoord toegeleverd.

Op het vlak van vakantie en vrijetijdsbesteding

In de loop van 2013 werd uitvoering gegeven aan de samenwerking met het Steunpunt Vakantieparticipatie binnen Toerisme Vlaanderen door de bij het VAPH gekende relevante voorzieningen gericht aan te schrijven over dit aanbod om betaalbare vakanties voor iedereen mogelijk te maken.

Eind 2013 werd er vanuit Toerisme Vlaanderen een beroep gedaan op het VAPH om inhoudelijk bij te dragen tot de werking van het aldaar opgestarte 'Lerend Netwerk Vakantie met Zorg'. Wij engageerden ons alvast om relevante welzijnsaspecten toe te lichten op de geplande vormingsdag van Toerisme Vlaanderen op vrijdag 21 februari 2014. Hopelijk hierover meer in de volgende editie van het jaarverslag.

Op het vlak van mobiliteit

Op 31 mei nam het VAPH in hoofde van de inclusieambtenaar deel aan de door vzw Enter georganiseerde klankbordgroep ter aftoetsing van een ontwerp van businessplan voor de uitbouw van een geïntegreerd, complementair en gebiedsdekkend toegankelijk vervoersysteem in Vlaanderen en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Centraal is het concept van Mobiliteitscentrales Aangepast Vervoer (MAV). Er werden intussen enkele proefprojecten gelanceerd op basis waarvan de effectiviteit van dit vervoersmodel nader kan geëvalueerd worden.

Aansluitend kunnen we vermelden dat het VAPH eind 2013, in het kader van de thematische oproep betreffende het bevorderen van het inzetten van hulpmiddelen zonder leeftijdsbeperking, besliste om een project te honoreren met als titel 'AVIRA: Autodelen Voor Iedereen met Rolstoelvriendelijke Auto's'. AVIRA wil op het vlak van mobiliteit een meerwaarde creëren door in verschillende sectoren rolstoelvriendelijke wagens te delen tussen voorzieningen, woonzorgcentra, personen met een mobiliteitsbeperking, potentiële partners en buurtbewoners.

Het VAPH werkt nauw samen met alle relevante partners op lokaal, provinciaal, federaal en internationaal niveau om het welzijns- en gezondheidsbeleid voor mensen met een handicap te optimaliseren

Samenwerking binnen het eigen beleidsdomein WVG

In de loop van 2013 werden de vruchten geoogst van het voorbereidend werk tijdens de voorgaande jaren in uitvoering van strategisch project nr. 9 d van de conceptnota Perspectief 2020, te weten 'het uitwerken van het inclusiegegeven binnen het eigen beleidsdomein'.

Begin 2013 werd vanuit het VAPH een oproep gelanceerd tot de erkende Diensten Ondersteuningsplan (DOP) om via nauwe samenwerking met de erkende Diensten voor Gezinszorg en Aanvullende Thuiszorg (DGAT) een groter bereik bij deze reguliere diensten te bewerkstelligen ten aanzien van de doelgroep personen met een handicap. Dit, voor de duur van één werkingsjaar, na hetwelk deze werking zou worden overgenomen door het Agentschap Zorg en Gezondheid en dus niet langer als projectsubsidie zou gefinancierd worden.

Midden 2013 werden ook aanzienlijke kredieten vrij gemaakt vanuit het VAPH om enerzijds Centra voor Inclusieve Kinderopvang (CIK) te kunnen aanwijzen binnen de door Kind en Gezin erkende diensten voor kinderopvang, en om de erkende centra voor algemeen welzijnswerk (CAW) te versterken in hun aanbod van de zorgvorm 'begeleid zelfstandig wonen' voor 18- tot 25-jarige jongvolwassen personen met een licht verstandelijke beperking en bijkomende gedrags- en emotionele stoornissen (GES).

Daarnaast nam het VAPH in 2013 ook deel aan de bijeenkomsten van de Vlaamse Stuurgroep 'strategisch plan hulp- en dienstverlening aan gedetineerden'. Deze stuurgroep legde onder meer de beleidsprioriteiten vast voor de periode 2012-2014 in afwachting van de goedkeuring van de twee besluiten (het BVR) die uitvoering moeten geven aan het eind 2012 door de Vlaamse regering goedgekeurde (ontwerp)decreet inzake de organisatie van de hulp- en dienstverlening aan gedetineerden: één BVR over de structuren en functies, en één over gegevensverwerking en -uitwisseling. Het VAPH werd gevraagd om ook bij te dragen tot de uitwerking van beide BVR.

De stuurgroep werd intussen formeel omgedoopt tot 'Gemengde Commissie'.

Deelname van het VAPH aan dit overleg is belangrijk om mee doelstellingen en acties te formuleren die bijdragen tot een goede dienstverlening aan personen met een handicap in de gevangenissen, waarbij niet enkel gefocust moet worden op de specifieke ondersteuningsnood van geïnterneerde personen, maar ook op gedetineerden met een handicap 'tout court'.

Samenwerking met de afdeling jeugd van het beleidsdomein cultuur, jeugd, sport en media

Ook in 2013 droeg het VAPH actief bij tot de beleidsontwikkelingen binnen de afdeling jeugd. Meer bepaald namen wij op 20 september 2013 deel aan een eerste belangrijke oefening in het kader van het volgende Vlaams jeugd- en kinderrechtenbeleidsplan (JKP). Dit, samen met een heel aantal jongeren, vertegenwoordigers van de jeugdsector, experts, onderzoekers en maatschappelijke stakeholders. Het betrof het zogeheten 'grote-prioriteiten-debat'. Bedoeling was immers om tien gedragen uitdagingen af te lijnen die men zou kunnen voorleggen aan de volgende Vlaamse regering.

Het resultaat en de verdere ontwikkelingen vindt u op www.groteprioriteitendebat.be.

Samenwerking binnen de Belgische context met andere administraties met handicapbevoegdheid

2013 stond in het teken van de voorbereiding van en bijdrage tot de organisatie van een tweedaagse conferentie over rechten van kinderen en jongeren met een handicap in Brussel, meer bepaald op 21 en 22 november.

Samen met de collega's van het Departement WVG werd ook de Communicatiedienst van het VAPH ingeschakeld om één en ander organisatorisch vlekkeloos te doen verlopen. De beleidsconclusies van deze belangwekkende conferentie vindt u op www.vaph.be.

Daarnaast vertegenwoordigde het VAPH ook in de loop van 2013 het Vlaams beleidsniveau binnen zowel het subcomité CS-RPD van het comité sociale cohesie ter opvolging van het Disability Action Plan (DAP) 2006-2015 van de Raad van Europa, als in de Disability High Level Group (DHLG) van de Europese Unie. De voorbereiding en opvolging van deze vergaderingen vond telkens plaats binnen het geregeld overleg van de vijf Belgische administraties met handicapbevoegdheid (de zogenaamde 'le club des 5/C5').

Inhoudelijk valt op te merken dat België vanaf november 2014 gedurende zes maanden het voorzitterschap van de Raad van Europa zal waarnemen. In de loop van 2013 vonden dan ook verscheidene voorbereidende vergaderingen plaats. Vanuit de C5 werden in consensus volgende prioriteiten voor het Belgische voorzitterschap naar voren geschoven:

- het belang van 'handistreaming' in alle activiteiten die België zal opzetten;
- de wens dat Justitie bij het organiseren van een colloquium in het kader van het Belgisch voorzitterschap ook het thema van het juridisch beschermingsstatuut van personen met een verstandelijke beperking zou aankaarten;
- de wens om te zetelen in een nieuw samen te stellen redactiecomité ter voorbereiding van een vervolg van actieplan op het aflopende DAP 2006-2015.

Tenslotte willen we hier melding maken van de vertegenwoordiging van verscheidene VAPH-medewerkers binnen de werking van de Interministeriële conferentie Welzijn, Sport en Familie. Zo werden er binnen de werkgroep internationale relaties verscheidene pistes opgelijst ter actualisering van de Belgische vertegenwoordiging op het internationale vlak, rekening houdend met de inwerkingtreding van het VN Verdrag en met de nieuwe structuren op Belgisch en Vlaams beleidsniveau die daaruit voortvloeiden. Wellicht worden er ter zake knopen doorgehakt in de loop van 2014.

Samenwerking binnen de euregio

Ter situering: vanaf 2011 werd een nieuwe impuls gegeven vanuit het VAPH aan de bestaande Euregiowerking die teruggaat op een intentieverklaring tot samenwerking die op 17 maart 1999 door het vroegere Vlaams Fonds ondertekend werd. Het betreft de werking van de zogeheten High Level Group (HLG) Inclusion, waarvan de huidige werking geënt is op de VN-Conventie over de rechten van personen met een handicap. Vandaar ook de nieuwe impuls.

In 2013 kwam de HLG Inclusion drie keer samen (op 4 februari 2013 in Luik, 22 en 23 mei 2013 in Luxemburg en 17 oktober 2013 in St-Vith) en werd het meer en meer duidelijk dat deze werking het euregionale kader overstijgt. De directe partners van dit euregionaal samenwerkingsverband zijn regio's of landen: twee Duitse deelstaten (Noord-Rijnland-Westfalen en Rijnland-Palts), Luxemburg, Wallonië, Duitstalige Gemeenschap en Vlaanderen).

De belangrijkste items die op het overleg besproken worden, behoren tot de bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap:

- specifieke ondersteuning van personen met een handicap: VAPH-bevoegdheid;
- toegankelijkheid: bevoegdheid Gelijke kansen Vlaanderen;
- omzetting van het VN-verdrag inzake de rechten voor personen met een handicap in Vlaams beleid ter zake: bevoegdheid van alle ministers van de Vlaamse regering middels het horizontale doelstellingenkader handicap dat deel uitmaakt van het Vlaamse gelijkekansenbeleid, specifieke bevoegdheid van onze voogdijminister.

De vertegenwoordiging vanuit de Vlaamse overheid gebeurt in eerste instantie door het VAPH, in hoofde van de verantwoordelijke in de grensregio, met name de directeur van de provinciale afdeling Limburg.

Er wordt echter ook rekening gehouden met de nieuwe realiteit die ontstaan is door het Gelijke kansenbeleid in Vlaanderen inzake het thema handicap. Dit houdt in dat er voortdurende terugkoppeling is met de dienst gelijke kansen en er met hen concrete werkafspraken gemaakt

worden indien wenselijk en opportuun. Gelet op het grote belang dat er gehecht wordt aan toegankelijkheid is het ook logisch dat vzw Enter tot dusver optrad als technische raadgever, waardoor de structurele band met het gelijkheidsbeleid mede verankerd wordt.

Er werd een Eurewelcome-overeenkomst uitgewerkt, waarin de partijen hun bereidheid uitdrukken om het grensoverschrijdende verkeer van iedere persoon met al of niet bijzondere noden te vergemakkelijken. Deze overeenkomst steunt op drie principes:

1. respect voor de eigenheid van elke regio;
2. betrouwbare informatie over de toegankelijkheid;
3. respect voor de menselijke diversiteit.

Voormelde overeenkomst werd door drie regio's (Noord-Rijnland-Westfalen, Luxemburg en Duitstalige Gemeenschap) op ministerieel niveau ondertekend. Voor Vlaanderen is het proces nog lopende.

Op 22 oktober 2013 werd het Eurewelcome-label voorgesteld tijdens een bijeenkomst van de regio's. Opzet is het euregionale karakter van de Eurewelcomelabel te verruimen tot andere Europese regio's en andere belangstellenden warm te maken voor dit initiatief.

Samenwerking tussen het VAPH en de Cel Gelijke Kansen in Vlaanderen

2013 is - achteraf bekeken - enigszins te beschouwen als een overgangsjaar voor het horizontale gelijkheidsbeleid voor wat betreft de opvolging van het eerste tweejaarlijkse actieplan in uitvoering van het doelstellingenkader 'handicap' binnen de werking van Gelijke Kansen Vlaanderen:

- enerzijds gold 2013 als het eerste volledige werkingsjaar in uitrol van het eind 2012 gepresenteerde eerste actieplan 2012-2014 voor het thema handicap;
- anderzijds vonden er in 2013 geen bijeenkomsten plaats van de Commissie Gelijke Kansen waarin het VAPH in hoofde van de inclusieambtenaar vertegenwoordigd is.

Kwaliteit van hulp- en dienstverlening

Het VAPH bewaakt de kwaliteit van hulp- en dienstverlening aan personen met een handicap.

Bevorderen van kwalitatieve hulpverlening

In het kader van het Besluit van 4 februari 2011 betreffende de algemene erkenningsvoorwaarden en de kwaliteitszorg van voorzieningen voor personen met een handicap werd in 2012 binnen het VAPH een meldpunt voor grensoverschrijdend gedrag opgericht. Dit meldpunt kon in 2013 een eerste rapport afleveren. We stellen vast dat voorzieningen meldingen blijven doorsturen. De meeste meldingen handelen over seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen gebruikers, gevolgd door agressie tussen gebruikers. Slechts bij een kleine minderheid van de meldingen gaat het om grensoverschrijdend gedrag door professionelen binnen de voorzieningen.

In samenwerking met het Agentschap Zorginspectie werden voorbereidingen getroffen om vanaf 2014 meer stelselmatig en volgens de bepalingen van het besluit van 4 februari 2011 de door Zorginspectie vastgestelde tekortkomingen op te volgen.

Klachtenbehandeling

De klachtendienst behandelde in 2013 (periode van december 2012 tot eind november 2013) 117 klachten. Daarvan waren er 25 niet ontvankelijk. De redenen van niet ontvankelijkheid waren: feiten dateren van meer dan een jaar voor de indiening van de klacht, nog niet alle beroepsprocedures werden uitgeput, klachten tegen beleid en regelgeving, meldingen/signalen, geen belang, anonieme klacht, een beroepsprocedure die lopende was, en andere.

Bovendien werden 29 klachten doorverwezen naar de interne klachtenprocedure. De interne klachtenprocedure is bedoeld om diensten en voorzieningen de mogelijkheid te geven om zelf een oplossing voor hun klachten uit te werken. Er werden ook 13 klachten doorverwezen naar entiteiten buiten het beleidsdomein.

37 klachten waren dus ontvankelijk en werden door de klachtendienst behandeld.

In vergelijking met 2012 is het totaal aantal klachten nagenoeg gelijk gebleven. Doch de verhoudingen zijn gewijzigd. Het aantal ontvankelijke klachten is in het jaar 2013 aanzienlijk gedaald. Dit staat echter in verhouding tot de sterke stijging van het aantal onontvankelijke klachten en doorverwezen klachten en de stijging van het aantal meldingen. Het aantal intrekkingen is nagenoeg ongewijzigd gebleven.

Tabel 18: Evolutie van het aantal klachten en meldingen in 2013 t.o.v. 2012

Type	2012	2013
Ontvankelijke klachten	58	37
Onontvankelijke klachten	18	25
Doorverwezen klachten	32	42
Meldingen	6	10

We zoomen kort in op de inhoud van de ontvankelijke klachten:

- 11 klachten m.b.t. inschrijving/aanvraag;
- 5 klachten m.b.t. hulpmiddelen;
- 4 klachten m.b.t. communicatie;
- 5 klachten m.b.t. voorzieningen/diensten;
- 8 klachten m.b.t. CRZ (Centrale Registratie van Zorgvragen);
- 2 klachten m.b.t. het PAB en PGB;

- 2 klachten m.b.t. andere onderwerpen.

Klachten betreffende inschrijving en aanvraag (11)

Klachten met betrekking tot de inschrijvings- en aanvraagprocedure behelzen drie grote groepen: klachten tegen de beslissing zelf, klachten met betrekking tot de procedures en klachten met betrekking tot de doorlooptijden.

Vijf van de klachten betroffen klachten tegen de beslissing zelf. In principe dienen deze klagers zich te richten tot de Arbeidsrechtbank. Gezien de klagers in twee klachten procedurefouten aanhaalden, werden deze klachten ontvankelijk verklaard en onderzocht. In beide gevallen werden echter geen fouten vastgesteld. Twee andere klachten gingen uit van klagers die zelf een fout hadden gemaakt. Zij vroegen de klachtendienst van het VAPH om de gevolgen van die fout ongedaan te maken. Deze vraag werd voor één van de klagers ingewilligd in het belang van de continuïteit van de ondersteuning. Een laatste klacht betrof de interpretatie van het begrip 'eerste aanvraag'.

Twee klachten betroffen de effectieve inschrijvings- en aanvraagprocedure. Zo werd er geklaagd over het feit dat een nieuwe aanvraag moest ingediend worden voor thuisbegeleiding. Een andere klacht betrof de verwerking van aanvragen door de Provinciale Afdeling.

Ook de lange wachttijden voor de aanvraag van een hulpmiddel waren het onderwerp van drie klachten.

Klachten betreffende hulpmiddelen (5)

Drie van deze klachten hadden betrekking op de weigering tot uitbetaling van tegemoetkomingen voor goedgekeurde hulpmiddelen. Zo werd bijvoorbeeld een tussenkomst geweigerd voor een lederen tas die gebruikt werd voor het opbergen van een rolstoelhulpmotor. In een andere klacht betrof het de weigering van de uitbetaling van aanpassingen aan een scooter.

Verder ontving de klachtendienst ook twee klachten over het toegekende incontinentieforfait.

Klachten betreffende de communicatie van het VAPH (4)

De klachtendienst behandelde vier klachten over communicatie. Het betrof totaal uiteenlopende klachten. Twee klachten betroffen foutief verkregen telefonische informatie in individuele dossiers. De ene klacht betrof een foutieve communicatie over de uitbetalingsdatum van een tussenkomst. De andere klacht betrof foutieve informatie over de aanvraagprocedure.

De andere klachten betroffen het niet ontvangen van documenten. Zo diende o.a. een pleegmoeder klacht in omdat het lijnpasje naar de natuurlijke ouder werd gestuurd en niet naar het pleeggezin.

Klachten betreffende voorzieningen en diensten (5)

De klachten betreffende diensten en voorzieningen behelzen zeer uiteenlopende onderwerpen.

Zo ontving het VAPH klachten over het uitblijven van de uitkering van de zorgverzekering omdat de gegevens van het VAPH niet zouden overeenkomen met de werkelijkheid, de doorrekening door de voorziening van de niet-indexering van de werkingskosten, de weigering van een voorziening om bezoekrecht te verlenen aan een niet-gebruiker en de schorsing van de dienstverlening door een voorziening gedurende de periode van drie maanden.

Een laatste klacht handelde over de inhoud van het ondersteuningsaanbod van de voorziening, de gebrekkige dienstverlening en het niet respecteren van de formele erkenningsvoorwaarden.

Klachten betreffende de Centrale Registratie van Zorgvragen (8)

De meeste klachten (6) betreffen de weigering van de toekenning van de status 'prioritair te bemiddelen zorgvraag' (PTB) door de Regionale Prioriteitencommissie. Deze status wordt zowel toegekend voor zorgvragen tot gebruik van een voorziening als voor vragen om toekenning van een Persoonlijke-assistentiebudget (PAB).

De wachttijden voor een plaats in een voorziening heeft twee keer aanleiding gegeven tot het indienen van een klacht. Voor beide klachten heeft de klachtendienst vastgesteld dat de nodige inspanningen werden geleverd om een oplossing te vinden.

Klachten betreffende PAB en PGB (2)

De klachtendienst heeft twee klachten behandeld waar de klagers aangaven niet akkoord te gaan met de afrekening van hun Persoonlijke-assistentiebudget. De ene klacht betrof de toerekening van het vakantiegeld en dienstencheques. De andere klacht betrof de gevolgen van de vrijwillige stopzetting van het Persoonlijke-assistentiebudget.

Andere (2)

Bovendien ontving de klachtendienst nog een klacht van een dame die geen lijnpasje ontving omdat haar dossier te oud was. De klachtendienst behandelde ook een klacht over het opvragen van bijkomende medische onderzoeken door de Heroverwegingscommissie.

Aanbevelingen n.a.v. klachten

De klachtendienst heeft in de loop van 2013 enkele aanbevelingen gedaan naar aanleiding van klachten.

Interpretatie artikel 23 van het Besluit van de Vlaamse Regering van 13 juli 2001 tot vaststelling van de criteria, voorwaarden en refertebedragen van de tussenkomsten in de individuele materiële bijstand voor de sociale integratie van personen met een handicap (IMB-besluit)

De klachtendienst heeft vastgesteld dat artikel 23 van het IMB-besluit stelt dat aankopen, leveringen of werken in aanmerking komen voor tenlasteneming op voorwaarde dat ze ten vroegste plaatsvinden één maand voorafgaand aan de aanvraag en voor het verstrijken van een bepaalde periode vanaf de datum van de beslissing over de tenlasteneming.

Het begrip aanvraag wordt echter in de praktijk geïnterpreteerd als datum tenlasteneming, die teruggaat tot het begin van de maand van de aanvraag. Deze interpretatie is dus in het voordeel van de persoon met een handicap.

Omdat er toch verwarring bestaat over de interpretatie van dit artikel werd voorgesteld dit artikel te verduidelijken.

Notie onderhoud, herstel en aanpassingen

De klachtendienst ontving een klacht betreffende de weigering tot terugbetaling van een aanpassing aan een elektronische rolstoel.

Binnen de regelgeving van het VAPH, meer bepaald bijlage 2 van het besluit van 13 juli 2001 tot vaststelling van de criteria, voorwaarden en refertebedragen van de tussenkomst in de individuele materiële bijstand voor de sociale integratie van personen met een handicap, wordt er een tegemoetkoming voorzien voor het onderhoud, de herstelling en de aanpassing aan de rolstoel. Welke aanpassingen hier onder verstaan worden, staat echter niet gedefinieerd.

Gelet op de interne discussies werd geadviseerd om dit opnieuw te bekijken.

Begindatum voor een nieuwe goedkeuring

De klachtendienst ontving een klacht omtrent de begindatum van een nieuwe goedkeuring voor pleegzorg. Door een vergetelheid van de dienst voor pleegzorg zou er een tijdsverloop geweest zijn tussen de einddatum van de vorige goedkeuringstermijn en de begindatum van de eventuele nieuwe goedkeuringstermijn. Dat zou in het nadeel geweest zijn van het betrokken pleeggezin en van de betrokken pleegdienst.

De Administrateur-generaal nam hierin een positieve beslissing.

De klachtendienst heeft geadviseerd om een structurele maatregel te overwegen om dergelijke situaties zoveel mogelijk te helpen vermijden.

Voor meer duiding en cijfers verwijzen wij u graag door naar het Klachtenrapport dat werd ingediend bij de Vlaamse Ombudsdienst en dat u kunt consulteren op de website www.vlaamseombudsdienst.be (surf naar Documentatie > Klachtenboek > Klachtenboek 2013).

Het strategisch project 'zorgvernieuwing' en de plaats van Perspectief 2020

In 'Perspectief 2020 - Nieuw Ondersteuningsbeleid voor Personen met een Handicap' worden twee strategische doelstellingen geformuleerd:

- zorggarantie in 2020 voor de personen met een handicap met de grootste ondersteuningsnood onder de vorm van zorg in natura of in contanten;
- goed geïnformeerde gebruikers en 'vraaggestuurde' zorg en assistentie in 2020.

waarbij het VAPH onderdeel is van de transitiebeweging in Vlaanderen om deze twee strategische doelstellingen te realiseren tegen 2020.

Vraagsturing

Teneinde de 'vraaggestuurde' zorg en assistentie te realiseren tegen 2020, werd een aantal strategische projecten opgestart, die zich binnen vier sporen van zorgvernieuwing situeren:

- Wat is de vraag van de persoon met een handicap? Hiertoe is het nodig om een goed werkend voortraject uit te bouwen en een vernieuwde toegangspoort tot stand te brengen, in relatie tot de vernieuwde toegangspoort voor kinderen en jongeren (binnen de Integrale Jeugdhulpverlening) en de invoering van een nieuw zorgzwaarteinstrument.
- De regie van de ondersteuning bij de persoon met een handicap leggen. Hiertoe werd het Persoonlijke-assistentiebudget (PAB) geïntegreerd binnen de zorgregieprocessen en werden in 2013 ook enkele wijzigingen doorgevoerd inzake PAB.
- Om ook de zorgaanbieders toe te laten 'vraaggestuurd' te werken, worden de voorzieningen voor minderjarigen stapsgewijs omgeschakeld naar Multifunctionele Centra (MFC) en de voorzieningen voor meerderjarigen naar voorzieningen met Flexibel Aanbod Meerderjarigen (FAM).
- Tot slot wordt de persoonsvolgende financiering geconcretiseerd en ingevoerd.

Elders in dit jaarverslag werd reeds dieper ingegaan op hogergenoemde vernieuwingen.

Zorggarantie

Ook hier voltrok de vernieuwing zich binnen een aantal sporen:

- uitbreidingsbeleid 2013;
- de herinrichting van de zorgregie;
- het verhogen van de efficiëntie van de ingezette middelen;
- het verhogen van de houdbaarheid van de ondersteuning in de situatie.

Ook hiervoor verwijzen we naar de onderscheiden hoofdstukken in het jaarverslag, waar verder op deze vernieuwingen wordt ingegaan.

Transitie van het VAPH

De realisatie van de strategische doelstellingen van het perspectiefplan 2020 biedt nieuwe kansen en uitdagingen voor het VAPH. Dit houdt in dat het VAPH zal evolueren van een erkennende, subsidiërende en controlerende overheidsinstantie naar een dynamisch hervormende, faciliterende en richtinggevende instantie die de efficiënte inzet van overheidsmiddelen garandeert. In 2013 werd al een basis gelegd voor de organisatorische transitie van het VAPH, en dit in de context van het perspectiefplan 2020, de transitie in het kader van de nieuwe ontwikkelingen inzake Integrale Jeugdhulpverlening en de rationalisatie van de Managementondersteunende Diensten.

Er werd een voorstel van missie/visie voor het VAPH uitgewerkt, in de context van het globaal richtkader in het beleidsdomein WVG. In de loop van 2014 zullen de nieuwe uitdagingen voor het VAPH worden uitgewerkt, en dit via een participatief proces. De resultaten van dit proces zullen vertaald worden in strategische en operationele doelstellingen die zowel doorwerken in de organisatiestructuur als de organisatiecultuur van het VAPH. De reorganisatie zal stapsgewijs verlopen en rekening houden met de politieke en maatschappelijke verwachtingen.

Performante en klantgerichte overheid

Interne organisatiebeheersing

Het VAPH streeft er naar om haar organisatie te analyseren via een DMAIC methodologie (DMAIC staat voor Define, Measure, Analyze, Improve, Control). Op die manier zal nagegaan worden welke administratieve processen efficiënter kunnen verlopen, hoe ze in het kader van de zorgvernieuwing en de interne transitie voor verandering vatbaar zijn, welke personeelsimpact en administratieve impact deze processen inhouden, welke dwarsverbanden/doublures en afstemmingsproblemen kunnen optreden, welke verbeteringen aangebracht kunnen worden en welke indicatoren geïntroduceerd kunnen worden zodat de realisatie van de verbetertrajecten kan gemonitord worden.

Om op korte termijn efficiëntiewinsten meetbaar en aantoonbaar te maken, werd in 2012 een systeem ontwikkeld en geïmplementeerd dat het VAPH in staat stelt om de (productie)middelen/apparaatskosten in hun totaliteit toe te wijzen aan de organisatiedoelstellingen en/of de (kern)processen.

De toepassing van dit systeem maakt het mogelijk op een gefundeerde wijze te analyseren hoe de aan het VAPH ter beschikking gestelde middelen ingezet worden en welke output en dienstverlening feitelijk gerealiseerd wordt met de ingezette middelen (output versus input).

In 2013 werd een nulmeting uitgevoerd over het prestatiejaar 2012, zodat in de daaropvolgende jaren efficiëntiewinsten meetbaar vastgesteld kunnen worden.

Ook in 2013 werd verder ingezet op het papierarm werken, het streven naar een totale digitalisering, waarbij de sector wordt gestimuleerd om alle gegevens elektronisch over te maken, elektronische gegevensuitwisseling, operationeel hergebruik van data en uitwisselbaarheid van data op hoog niveau. Dit zal ertoe leiden dat het elektronisch dossier van de persoon met een handicap een feit is op het ogenblik dat de integrale toegangspoort voor minderjarigen en de nieuwe toegangspoort voor volwassenen operationeel worden.

De inspanningen voor kwaliteitsvolle regelgeving en administratieve vereenvoudiging werden in 2013 onverminderd verder gezet. De Reguleringsimpact Analyse (RIA) en de Reguleringsimpact Evaluatie (RIE) werden op de correcte plaats geïncorporeerd in het regelgevingsproces. De VAPH-medewerkers, betrokken in het regelgevingsproces, werden hierin ook opgeleid.

Wettelijke subrogatie

Het VAPH staat in voor de uitvoering van de wettelijke subrogatie met betrekking tot de schadeloosstelling door derden.

Principe

Wie een handicap heeft opgelopen door een verkeersongeval, beroepsziekte of enig ander schadegeval waarbij een andere partij de schade moet vergoeden, moet eerst die partij aanspreken om een schadeloosstelling te krijgen. Die andere partij is meestal een verzekeringsmaatschappij, maar het kan ook gaan om een fonds, zoals het Fonds voor Arbeidsongevallen, het Fonds voor Beroepsziekten of het Gemeenschappelijk Motorwaarborgfonds.

Omdat het lang kan duren vooraleer de persoon met een handicap een definitieve schadeloosstelling ontvangt van een verzekeringsmaatschappij of fonds, kan het VAPH tussenkomsten verlenen aan de persoon met een handicap in afwachting van een definitieve schadeloosstelling. Het VAPH kan dan wel zijn tussenkomsten aan de persoon met een handicap terugvorderen van de verzekeringsmaatschappij of het fonds. Dit is wat we verstaan onder 'wettelijke subrogatie'. Onderhandelingen tussen de persoon met een handicap en de verzekeringsmaatschappijen of fondsen slepen vaak jaren aan. Door de wettelijke subrogatie hoeft een persoon met een handicap geen jaren te wachten op een schadeloosstelling.

Op het moment dat er een definitieve regeling is tussen de persoon met een handicap en de verzekeringsmaatschappij of het fonds geldt het cumulverbod. Dit betekent dat het VAPH niet meer mag tussenkomen voor ondersteuning die reeds werd vergoed door de verzekeringsmaatschappij of het fonds. De persoon met een handicap moet eerst zijn of haar schadeloosstelling aanwenden om zijn of haar ondersteuning te betalen. Pas als hij of zij heeft aangetoond dat zijn of haar schadeloosstelling werd uitgeput en werd besteed aan de ondersteuning waarvoor ze werd voorzien, kan het VAPH weer tussenkomen.

Het VAPH zal de persoon met een handicap zo veel mogelijk bijstaan tijdens de onderhandelingen met de verzekeringsmaatschappij of het fonds. Meestal gebeurt dit via de raadsman van de persoon met een handicap. Zo zal het VAPH de raadsman op de hoogte brengen van de werkelijke kost van de ondersteuning door het VAPH. De persoon met een handicap dient er immers over te waken dat hij of zij een zo volledig mogelijke schadeloosstelling vraagt aan de verzekeringsmaatschappij of het fonds.

De persoon met een handicap heeft op zijn of haar beurt een informatie- en medewerkingsplicht ten aanzien van het VAPH. Dit betekent dat hij of zij (of zijn of haar raadsman) het VAPH steeds op de hoogte moet houden van elke nieuwe evolutie in zijn of haar schadedossier, zoals bijvoorbeeld de schadeloosstellingen van de verzekeringsmaatschappij of fonds die hij of zij heeft gekregen. Indien hij of zij dit nalaat, kan het VAPH de reeds ten onrechte verleende tussenkomsten terugvorderen van de persoon met een handicap zelf.

Realisaties in 2013

Het VAPH heeft in 2013 verder ingezet op informeren over wettelijke subrogatie en het cumulverbod door een FAQ te publiceren op zijn website. De FAQ is te vinden op www.vaph.be/vlafo/view/nl/7719155-Veelgestelde+vragen.html. De lezer krijgt ook de mogelijkheid om vragen te stellen. Het VAPH zal de FAQ op regelmatige tijdstippen aanpassen en actualiseren.

Daarnaast heeft het VAPH ook oog gehad voor de interne optimalisatie van het proces rond wettelijke subrogatie. Dit heeft geleid tot een schriftelijke handleiding die duidelijke afspraken vastlegt tussen de juridische dienst van het VAPH en de vijf Provinciale Afdelingen met betrekking tot de behandeling van dossiers wettelijke subrogatie. Er werd hierover ook een infomoment georganiseerd voor de Provinciale Afdelingen.

Tenslotte werd de regelgeving op twee punten aangepast. Zo werd verduidelijkt dat het subrogatierecht van het VAPH ook van toepassing is op onrechtstreekse tussenkomsten die het VAPH heeft verleend aan voorzieningen. Er was immers bepaalde rechtspraak ontstaan die meende dat uit de regelgeving kon worden opgemaakt dat het subrogatierecht enkel van toepassing was op tussenkomsten die het VAPH daadwerkelijk in handen van de persoon met een handicap heeft uitbetaald.

Daarnaast werd de mogelijkheid gecreëerd dat de Vlaamse regering kan bepalen welk deel van de schadeloosstelling niet in aanmerking moet worden genomen om de verschilregel toe te passen. Deze bepaling laat toe om duidelijke regels vast te leggen over het bewijs dat een schadeloosstelling waarop het cumulverbod van toepassing is, volledig werd uitgeput. In dat geval is er immers geen sprake meer van een cumulverbod, en kan het VAPH de persoon met een handicap terug een tussenkomst verlenen. Ook voor moeilijk te bewijzen kosten kan de Vlaamse regering nu regels bepalen die toch toelaten dat het cumulverbod hierop niet van toepassing is.

Optimalisering van gegevensuitwisseling en de uitbouw van een elektronisch VAPH-dossier

Om de gegevensuitwisseling te optimaliseren, neemt het VAPH actief deel aan het overkoepelende actieplan e-zorgzaam Vlaanderen. Specifiek voor de gegevensdeling naar de burger, ontwikkelt het VAPH o.a. de toepassing 'mijnvaph.be'. Hierin worden de reeds elektronisch beschikbare dossier-elementen ter inzage ontsloten naar de persoon met een handicap.

Op termijn wil het VAPH gaan werken met een volledig elektronisch dossier. Dit kadert binnen een andere manier van werken in de provinciale afdelingen, minder papierarchief en dergelijke.

Dat maakt wel dat bij de ontwikkeling van applicaties dit totaalbeeld voor ogen moet staan.

Een deelaspect daarvan is het elektronisch op elkaar afstemmen van de aanvragen, verslagen en adviesverlening die ons worden aangeleverd: het toekomstig elektronisch VAPH (basis)dossier. Dit bevat alle gegevens die nodig zijn om te kunnen beslissen over een aanvraag aan het VAPH.

Afhankelijk van wat men specifiek vraagt (bijvoorbeeld een hulpmiddel of zorg in natura), zullen de gegevens die men moet aanleveren deels verschillen. Een deel van de gegevens zal men echter altijd moeten aanleveren, ongeacht wat men vraagt: het globaal functioneren (zie verder).

Om meer inzicht te krijgen in de ervaringen van de gebruikers van de huidige instrumenten (Griffoen, Feniks) daarover, vond in 2012 een vrije bevraging plaats. Er werd gepolst naar de positieve en negatieve ervaringen met de instrumenten en suggesties voor verbetering. De reacties werden geïnventariseerd en samen met de resultaten van een ander onderzoek gebundeld. Dit vormde in 2013 de aanleiding om te starten met het uitwerken van een eerste inhoudelijk voorstel van het deel van het toekomstig VAPH-dossier dat elke aanvrager zal moeten aanleveren: het globaal functioneren.

In het najaar van 2013 werd het uitgewerkte voorstel afgetoetst met een ICF-expert. Het ICF staat voor 'international classification of functioning, disability and health'. Dit theoretisch model biedt een gemeenschappelijk taalgebruik aan en is bedoeld om een omvattende omschrijving te geven van het functioneren van een persoon. Dit model wint meer en meer terrein in ons land en ook in de ons omringende landen.

Op basis van de contacten met deze expert konden we concluderen dat ons voorstel onvoldoende aansloot bij het ICF-model. De vraag die zich stelde, was in welke mate we dit theoretisch model zouden meenemen in ons toekomstig dossier.

Tot op heden is daarover nog geen beslissing genomen. In 2014 zullen de voor- en nadelen van werken volgens dit model in kaart gebracht zijn waardoor er kan beslist worden welke richting we verder zullen uitgaan.

Jaarverslag activiteiten van het Raadgevend Comité

Op 1 juni 2009 werd het Raadgevend Comité bij het VAPH voor het eerst samengesteld conform artikels 25 en 26 van het oprichtingsdecreet van het VAPH.

Het Raadgevend Comité is het belangrijkste adviesorgaan van VAPH. Dit comité verstrekt advies op vraag van de leidend ambtenaar, maar kan dit ook op eigen initiatief doen. Het kan adviezen formuleren over alle thema's die het VAPH aanbelangen.

Het Raadgevend Comité is samengesteld uit vertegenwoordigers van het beleidsveld, d.w.z. van:

- de gebruikers (de personen met een handicap);
- de diensten en voorzieningen;
- de werknemers van de diensten en voorzieningen.

In het Raadgevend Comité zetelen ook zes onafhankelijke deskundigen.

De mandaatperiode van het oorspronkelijk samengestelde Raadgevend Comité eindigde op 31 mei 2013. De Vlaamse regering besliste evenwel om het mandaat van het op dat ogenblik samengestelde comité via overgangsbesluit nog te verlengen tot 31 oktober 2013.

Bij Besluit van de Vlaamse regering (BVR) van 25 oktober 2013 werd overgegaan tot de nieuwe samenstelling van het Raadgevend Comité met ingang van 1 november 2013.

Namens de gebruikersgeleding werden de volgende effectieve leden aangesteld:

- Ingrid Borré (plaatsvervanger: Pierre Gyselincx)
- Marieken Engelen (plaatsvervanger: Reinhart Niesten)
- Bernadette Rutjes (plaatsvervanger: Johan Decruynaere)
- Viviane Sorée (plaatsvervanger: Peter Lambreghts)
- Lien Van de Wiel (plaatsvervanger: Bart D'Herde)
- Marc Van Gestel (plaatsvervanger: Nadia Dekoning)

Namens de werkgeversgeleding werden de volgende effectieve leden aangesteld:

- Hendrik Delaruelle (plaatsvervanger: Ria Dekeyser)
- Jeroen De Weerd (plaatsvervanger: Johan Timperman)
- Ann Gaublonne (plaatsvervanger: Eric Avonts)
- Wendy Metten (plaatsvervanger: Marc Verlodt)
- Bart Sabbe (plaatsvervanger: Koen Dries)
- Diane Serneels (plaatsvervanger: Johan Vermeeren)

Namens de werknemersgeleding werden de volgende effectieve leden aangesteld:

- Jan-Piet Bauwens (plaatsvervanger: Stijn Heuvelmans)
- Fatiha Dahmani (plaatsvervanger: Mark Selleslagh)
- Stijn Gryp (plaatsvervanger: Sofie Diels)
- Bram Van Braeckvelt (plaatsvervanger: Ellen Van Hertbruggen)
- Marieke Van Gils (plaatsvervanger: Kristien Merckx)
- Werner Van Mierlo (plaatsvervanger: Jacinta Van de Wal)

Ten slotte werden de volgende onafhankelijke deskundigen als lid benoemd:

- Jef Breda

- Claudia Claes
- Maaïke Geryl
- Nadia Hadad
- Jean-Pierre Van Baelen
- Ingrid Van Ruyskensveld

De heer Jean-Pierre Van Baelen werd aangesteld als voorzitter van het Raadgevend Comité. Als ondervoorzitters werden mevrouw Ingrid Borré en mevrouw Marieken Engelen benoemd.

De installatie van het nieuw samengestelde comité vond plaats op 12 november 2013.

Het mandaat van het huidige comité wordt beëindigd op 31 oktober 2017.

In 2013 vonden elf zittingen plaats van het Raadgevend Comité, waarvan drie in de nieuwe samenstelling.

Wellicht het belangrijkste dossier waarover advies werd uitgebracht behelste de persoonsvolgende financiering (PVF). Dit concept vormt een hoeksteen van de zorgvernieuwing zoals geconcipeerd in de door de Vlaamse regering goedgekeurde Perspectiefnota 2020 'Nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap'. Aldus heeft het comité vooreerst advies uitgebracht over de Conceptnota PVF. In het najaar heeft het comité tevens advies uitgebracht m.b.t. het voorontwerp van PVF-decreet, dat definitief door de Vlaamse regering werd goedgekeurd op 31 januari 2014.

Een ander belangrijk dossier behelste bespreking en advisering van het evaluatierapport van de simulatie Diagnostiek & Indicatiestelling die gedurende een jaar had plaatsgevonden in de regio West-Vlaanderen.

Het Raadgevend Comité ging in april en november 2013 over tot de opvolging van de verschillende acties opgenomen in het 'Projectplan 2020' in uitvoering van voormelde Perspectiefnota.

Naast de reeds vermelde dossiers, behelsten de belangrijkste adviezen en bekommernissen uitgebracht in 2013:

- de begrotingscontrole (en bijbladen) 2013;
- de ontwerpbegroting 2014;
- de begrotingsuitvoering 2012 (incl. jaarrekeningen) en kwartaalrapporteringen 2013;
- de zorgplannen en voorafnames op Vlaams niveau i.h.k.v. het nieuw beleid ('uitbreidingsbeleid') 2013;
- de richtlijnen m.b.t. het nieuw beleid ('uitbreidingsbeleid') 2014, met als neerslag de omzendbrief 'Inzet bijkomende middelen 2014';
- een tekst van voorontwerp van decreet betreffende de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen patiënt of cliënt, zorgverleners, hulpverleners, verzorgingsinstellingen en welzijnsvoorzieningen;
- het voorontwerp van decreet inzake maatregelen voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften;
- de aanpassingen aan de refertelijst individuele materiële bijstand;
- de inclusieve middeleninzet in de sectoren algemeen welzijnswerk en kinderopvang;
- het onderzoeksrapport inzake de werking van de Diensten Ondersteuningsplan;
- het ontwerp van protocol inzake verpleegkundige handelingen;
- diverse ontwerpregelgevingen.

Hierna volgt een schematisch overzicht van de uitgebrachte adviezen:

Overzicht adviezen aan het Raadgevend Comité in 2013 [niet opgenomen].