

VAPH

VLAAMS AGENTSCHAP VOOR
PERSONEN MET EEN HANDICAP

Het VAPH in cijfers 2025

Home	?
Cijfers	?
Ondersteuning voor personen met een handicap	?
Ondersteuningsvormen en -combinaties	?
Ondersteuningsvormen	?
Combinaties van ondersteuningsvormen	?
Doelgroepen	?
Erkenningen personen met een handicap	?
Minderjarigen	?
Rechtstreeks toegankelijke hulp	?
Globale individuele ondersteuning	?
Multifunctionele centra	?
Persoonlijke-assistentiebudgetten	?
Hulpmiddelen en aanpassingen	?
Meerderjarigen	?
Persoonsvolgende budgetten	?
Aanvragen en beoordelingen	?
Prioriteitengroepen	?
Terbeschikkingstellingen	?
Budgethouders	?
Besteding	?
Directe financiering niet-aangeboren hersenletsel	?
Ondersteuning voor geïnterneerden	?
Hulpmiddelen en aanpassingen	?
Rechtstreeks toegankelijke hulp	?
Organisaties	?
Zorg en ondersteuning	?
Vergunde zorgaanbieders	?
Kleinschalige initiatieven	?
Ouderinitiatieven	?
Groenezorginitiatieven	?
Wooninfrastructuur	?
Observatie-, diagnose- en behandelingsunits	?
Meldingen grensoverschrijdend gedrag	?
Ondersteunende organisaties	?
Gebruikersverenigingen met informatieloket	?
Diensten ondersteuningsplan	?
Multidisciplinaire teams	?
Bijstandsorganisaties	?
Personeel VAPH	?
Budget	?
Inzet middelen	?
Financieel verslag	?
Thema's	?
VAPH-dag maakt informatie en ontmoeting laagdrempelig	?

Pilootfase gaf vernieuwde visie op rechtstreeks toegankelijke hulp vorm ?
Hervormingen maken ondersteuning eenvoudiger en beter afgestemd ?
Perspectiefplan 2040 zet koers naar een inclusieve samenleving ?
Intersectorale samenwerking cruciaal voor complexe zorgnoden ?
Hulpmiddelenbeleid wordt flexibeler en gebruiksvriendelijker ?

2025 in vogelvlucht: meer mensen helpen met de blik op de toekomst gericht

Wie een handicap heeft, kan in Vlaanderen gebruik maken van verschillende vormen van ondersteuning. In 2025 werden 107.439 mensen door het VAPH ondersteund. Elk jaar doen meer mensen met een handicap een beroep op hulp van het VAPH. Er is meer vraag naar zo goed als alle ondersteuningsvormen. Dat blijkt uit ons jaarverslag over 2025.

Een jaarverslag in vogelvlucht is per definitie onvolledig. In het cijferluik van ons jaarverslag geven we kerncijfers over de ondersteuning die we bieden en onze werking. Daarnaast laten we VAPH-medewerkers vertellen over enkele thema's die 2025 mee bepaald hebben.



De rode draden in 2025? Meer mensen helpen. De beschikbare middelen efficiënt besteden. Intersectorale samenwerking. En de toekomst voorbereiden, met hervormingen en een langetermijnvisie voor een inclusieve samenleving die we vormgeven in het Perspectiefplan 2040.

James Van Casteren, administrateur-generaal VAPH

De **cijfers** van ons jaarverslag geven inzicht in de evoluties binnen de sector en de werking en dienstverlening van het VAPH. Met interactieve mogelijkheden om cijfers op maat op te vragen.

Daarnaast laten we VAPH-medewerkers uitgebreid aan het woord over enkele **thema's** die bepalend waren voor 2025, en blikken vooruit op de uitdagingen en mogelijkheden voor de toekomst:

- VAPH-dag maakt informatie en ontmoeting laagdrempelig
- Pilootfase gaf vernieuwde visie op rechtstreeks toegankelijke hulp vorm
- Hervormingen maken ondersteuning eenvoudiger en beter afgestemd
- Perspectiefplan 2040 zet koers naar een inclusieve samenleving
- Intersectorale samenwerking is cruciaal voor personen met complexe zorgnoden
- Hulpmiddelenbeleid wordt flexibeler en gebruiksvriendelijker

Cijfers

Ondersteuning voor personen met een handicap

Ondersteuningsvormen en -combinaties

Personen met een handicap kunnen gebruik maken van verschillende vormen van ondersteuning. We brengen voor iedere ondersteuningsvorm en -combinatie in kaart hoeveel personen er gebruik van maakten in 2025. Daarnaast brengen we ook de doelgroep van de verschillende zorgvormen in kaart. Ten slotte geven we een overzicht van het aantal personen met een handicap dat erkend werd.

Ondersteuningsvormen

Hieronder vindt u het aantal mensen dat in 2025 een beroep deed op de verschillende ondersteuningsvormen. U kunt ook een specifieke leeftijdscategorie, geslacht, provincie, referentieregio, eerstelijnszone of doelgroep selecteren om de info over die specifieke groep te raadplegen. Het totaal aantal unieke personen dat in 2025 door het VAPH ondersteund werd, bedraagt 107.439 (exclusief de personen die enkel wachtten in een prioriteitengroep).

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Opgelet:

- Sinds het jaarverslag van 2023 wordt hier het aantal op jaarbasis weergegeven, dus het gaat hier om alle mensen met een PVB, PAB of MFC-ondersteuning in 2025. In de jaren daarvoor werd telkens gefocust op het aantal op 31 december.
- Het totaal is niet gelijk aan de som van de categorieën, omdat een persoon in meerdere categorieën kan voorkomen.
- Het totaal aantal met niet-rechtstreeks toegankelijke hulp of IMB-ondersteuning (hulpmiddelen en aanpassingen) is het aantal exclusief degenen die enkel wachtten in de prioriteitengroepen.

Zowel ondersteuning voor minderjarigen als meerderjarigen wordt weergegeven. Enerzijds komt laagdrempelige ondersteuning aan bod. Daartoe behoren de rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) en globale individuele ondersteuning (GIO). Anderzijds wordt de niet-rechtstreeks toegankelijke hulp in kaart gebracht. Daarbij gaat het om minderjarigen in een multifunctioneel centrum (MFC) of met een persoonlijk assistentiebudget (PAB). Sinds het jaarverslag van 2023 wordt ook het aantal personen met kortdurend verblijf MFC opgenomen in de tabel. Bij de meerderjarigen gaat het over mensen met een persoonsvolgend budget (PVB). Vervolgens geven we vanaf het jaarverslag van 2023 ook het aantal personen met ondersteuning in een observatie-, diagnose- en behandelingsunit, een forensische VAPH-unit of via directe financiering voor geïnterneerden of directe financiering voor niet-aangeboren hersenletsel of tetraplegie mee in de tabel van de ondersteuningsvormen. Daarnaast wordt ook het aantal actieve gebruikers van hulpmiddelen en aanpassingen (individuele materiële bijstand of IMB) weergegeven. Tot slot geven we ook het aantal meerderjarigen dat wacht op een (verhoging van hun) persoonsvolgend budget per prioriteitengroep

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Evoluties

Hieronder vindt u de belangrijkste evoluties sinds 2021. U kunt ook een specifieke leeftijdscategorie, geslacht, provincie, referentieregio of eerstelijnszone selecteren om de info over die specifieke groep te raadplegen.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Opgelet:

- Het totaal is niet gelijk aan de som van de categorieën, omdat een persoon in meerdere categorieën kan voorkomen.
- Het totaal aantal met (n)RTH of IMB ondersteuning is het aantal exclusief degenen die enkel wachtten in de prioriteitengroepen.

Het totaal aantal mensen dat een beroep doet op ondersteuning van het VAPH is de voorbije jaren steeds gestegen.

Individuele budgetten

De cijfers tonen aan dat de investeringen van de Vlaamse Regering leidden tot een gevoelige stijging van het aantal personen met een persoonlijk budget. Het aantal personen met een persoonsvolgend budget (PVB) is gestegen van 31.088 in 2024 tot 32.253 mensen in 2025. Het aantal personen met een persoonlijke-assistentiebudget (PAB) is gestegen van 2643 in 2024 tot 2763 personen in 2025.

Rechtstreeks toegankelijke hulp

In 2025 zien we wederom een sterke stijging in het aantal personen dat beroep deed op rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) ten opzichte van het aantal in 2024: namelijk van 35.711 naar 37.133 personen.

Prioriteitengroepen

Eind 2025 wachtten er 867 personen in prioriteitengroep 1 op de terbeschikkingstelling van een persoonsvolgend budget. Intussen werden alle budgetten in prioriteitengroep 1 ter beschikking gesteld binnen een wachttijd van 15 maand, namelijk met een toewijzingsdatum tot en met 31 maart 2026 en een prioriteringsdatum tot en met 31 maart 2025. Voor het eerst in enkele jaren wordt de stijgende trend van het aantal wachtenden in prioriteitengroep 2 onderbroken. Dat komt door de beslissing van de Vlaamse Regering om de deelbudgetten in deze prioriteitengroep (ter beschikking gesteld tussen december 2022 en september 2023) op te trekken tot volledige terbeschikkingstellingen begin 2025. Het aantal wachtenden op het einde van het jaar zakte daardoor van 8091 eind 2024 naar 7856 mensen eind 2025. In prioriteitengroep 3 zet de trend zich voort. We zien wederom een lichte daling van het aantal vragen in deze groep ten opzichte van de voorgaande jaren. Dat is voornamelijk het gevolg van

herprioriteringen van mensen met een vraag in prioriteitengroep 3 naar een hogere prioriteitengroep of omwille van een terbeschikkingstelling via een automatische-toekenningsgroep.

Ondersteuning door multifunctionele centra

In 2023 was er ten gevolge van de overstap van enkele onderwijsinternaten vanuit Onderwijs naar Welzijn een opmerkelijke stijging van cliënten dat ondersteund werd door een multifunctioneel centrum. Sindsdien blijft het aantal jaar na jaar min of meer stabiel. Meer info over de evolutie van het aantal kinderen en jongeren met MFC-ondersteuning vindt u in dit jaarverslag op de pagina over de MFC's.

Combinaties van ondersteuningsvormen

Sommige ondersteuningsvormen kunnen gecombineerd worden. Niet alle combinaties zijn echter toegestaan. In de onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van het aantal mensen per combinatie van ondersteuningsvormen.

In het overzicht wordt rechtstreeks toegankelijke hulp en/of globale individuele ondersteuning samengenomen. In de toelichting die volgt, worden als over rechtstreeks toegankelijke hulp wordt gesproken, telkens de beide groepen bedoeld.

Ook de niet-rechtstreeks toegankelijke hulp (nRTH) wordt gegroepeerd (zowel voor minderjarigen als meerderjarigen): ondersteuning door een multifunctioneel centrum (MFC), via een persoonlijke-assistentiebudget (PAB) of via een persoonsvolgend budget (PVB). Sinds 2023 wordt hier ook de ondersteuning bij gerekend vanuit een observatie-, diagnose- en behandelingsunit, een forensische VAPH-unit) en mensen met directe financiering voor geïnterneerden of directe financiering voor niet-aangeboren hersenletsel of tetraplegie.

Een persoon kan in de onderstaande tabel maar in een van de categorieën van combinaties voorkomen. Het totaal is dus gelijk aan de som van de onderdelen.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Rechtstreeks toegankelijke hulp kan niet gecombineerd worden met niet-rechtstreeks toegankelijke hulp. Andere combinaties zijn wel toegelaten. Uit de tabel blijkt dat mensen in 2025 in veel gevallen van de combinatiemogelijkheden gebruik maakten. Zo wordt rechtstreeks of niet-rechtstreeks toegankelijke ondersteuning vaak gecombineerd met het gebruik van een hulpmiddel of aanpassing om tot een optimale ondersteuning op maat te komen. 3100 personen met rechtstreeks toegankelijke hulp en 13.819 personen met niet-rechtstreeks toegankelijke hulp maken ook gebruik van een hulpmiddel of aanpassing. Daarnaast zien we ook dat wachtenden op een persoonsvolgend budget vaak in tussentijd gebruik maakten van rechtstreeks toegankelijke hulp (3568 personen), eventueel in combinatie met een hulpmiddel of aanpassing (777 personen). Binnen de groep personen die énkél wachten in de prioriteitengroepen, kan er een beroep worden gedaan op tegemoetkomingen of ondersteuning van andere instanties buiten het VAPH, zoals bijvoorbeeld het zorgbudget van de Vlaamse sociale bescherming (VSB). Info over de rechthebbenden zorgbudget voor personen met een handicap staat op de pagina over de prioriteitengroepen. De wachtende minderjarigen worden niet weergegeven, aangezien die gegevens niet door het VAPH beheerd worden, maar door het agentschap Opgroeien.

Opdeling per gemeente

In onderstaande tabel vindt u het totaal aantal personen met (een vraag naar) VAPH-ondersteuning in 2025, met de mogelijkheid om op te splitsen per hoofdgemeente. U kunt deze tabel opdelen per ondersteuningscombinatie, leeftijd en geslacht.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Evoluties

Tot slot vindt u de evoluties sinds 2021 van het aantal personen met (een vraag naar) VAPH-ondersteuning, en de combinaties van de verschillende ondersteuningsvormen. U kunt ook een specifieke leeftijdscategorie, geslacht, provincie, referentieregio, of eerstelijnszone selecteren om de info over die specifieke groep te raadplegen.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Opgelet:

- Het totaal aantal ondersteund is het aantal exclusief degenen die enkel wachtten in de prioriteitengroepen.
- Vanaf dit jaarverslag werden ook de personen die enkel recht hadden op een zorgbudget niet meer meegenomen bij de ondersteunde personen, aangezien het niet over VAPH-ondersteuning gaat. Ook voor de voorbije jaren werd deze wijziging aangebracht in de evolutietabel.

Doelgroepen

Hieronder vindt u de verschillende doelgroepen, met daarnaast het aantal mensen dat in 2025 tot die doelgroep behoorde voor de onderstaande ondersteuningsvormen:

- RTH/GIO: rechtstreeks toegankelijke hulp / globale individuele ondersteuning
- PVB: persoonsvolgend budget
- PAB: persoonlijke-assistentiebudget
- MFC: multifunctioneel centrum
- IMB: individuele materiële bijstand
- PG: prioriteitengroep
- rest: kortdurend verblijf MFC, observatie-, diagnose en behandelingsunit, forensische vaph-unit, directe financiering geïnterneerden, directe financiering voor niet-aangeboren hersenletsel of tetraplegie.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Opgelet:

- De som van de categorieën is groter dan 100%, omdat een persoon in meerdere categorieën kan voorkomen. Een persoon kan immers meerdere handicaps tegelijkertijd hebben.
- De percentages worden per ondersteuningsvorm berekend op basis van het totaal aantal personen waarvan de handicapgegevens gekend zijn. Binnen bepaalde ondersteuningsvormen hebben we voor een grote groep personen geen handicapgegevens beschikbaar. Dit is voornamelijk het geval bij rechtstreeks toegankelijke hulp en globale individuele ondersteuning, aangezien voor deze ondersteuningsvormen geen aanvraagprocedure met bijhorende handicap indicatiestelling bij het VAPH nodig is. Hierdoor wijkt het totaal aantal af van de aantallen zoals die op andere pagina's worden weergegeven.
- De naamgevingen van verstandelijke beperkingen zijn gewijzigd: wat vroeger 'licht verstandelijke handicap' heette, heet nu 'verstandelijke beperking met IQ boven 55', 'matig verstandelijke handicap' wordt 'verstandelijke beperking met IQ tussen 40 en 55' en 'ernstig of diep verstandelijke handicap' wordt 'verstandelijke beperking met IQ onder 40'. Tevens is de benaming 'zwakbegaafd' vervangen door 'lage begaafdheid'.

We hebben handicapgegevens beschikbaar voor 83.762 van de 112.319 personen met (een vraag naar) VAPH-ondersteuning. Uit de bovenstaande tabel kunnen we voor diegenen met handicapgegevens het volgende afleiden:

- In 2025 heeft 42,9% van het totaal aantal mensen met VAPH-ondersteuning of wachtend in een prioriteitengroep een fysieke handicap.
- Verder valt op dat bij gebruikers van hulpmiddelen en aanpassingen (65,6%) en bij kinderen met een persoonlijke-assistentiebudget (52,6%) het aandeel mensen met een fysieke handicap het grootst is.
- Daarnaast heeft 44,9% van het totaal aantal personen een verstandelijke handicap (eventueel in combinatie met een andere handicap). Bij mensen met een persoonsvolgend budget gaat het over 73,5%, bij kinderen en jongeren met een persoonlijke-assistentiebudget over 48,3% en bij kinderen en jongeren ondersteund door een MFC over 46,3%. Het aandeel mensen met een autismespectrumstoornis is het hoogst bij de categorie van minderjarigen, namelijk: MFC (43,5%), gevolgd door PAB (41,3%). Bij meerderjarigen met een PVB is dat 20,4%. Eenzelfde trend zien we bij gedrags- en emotionele stoornissen, waar het aandeel in MFC 26,6% is, en bij PVB 9,5%.

Erkenningen personen met een handicap

In de loop van 2025 werden 1492 personen erkend als persoon met een handicap door het VAPH, na een beslissing van de Vlaamse toelidingscommissie (VTC). De volgende personen zijn niet in dat aantal inbegrepen:

- Personen met een goedgekeurde aanvraag via de spoedprocedure of NAH-procedure en personen van wie de handicap op het moment van de aanvraag bij het VAPH al erkend was door een andere overheidsinstantie. Bij deze personen gebeurt de erkenning van de handicap bij het VAPH automatisch, zonder beslissing van de Vlaamse toelidingscommissie.
- Personen die een tijdelijk persoonsvolgend budget via de procedure bij noodsituatie ontvangen. Bij deze procedure wordt enkel nagegaan of er sprake is van een vermoeden van handicap. De erkenning van de handicap wordt pas later door de Vlaamse toelidingscommissie beoordeeld, bij de overgang naar het persoonsvolgend budget na een noodprocedure.

In totaal hadden 148.121 personen op 31 december 2025 een erkenning als persoon met een handicap van het VAPH. Dit wil niet zeggen dat zij momenteel ook allemaal daadwerkelijk gebruik maken van een van de ondersteuningsvormen die door het VAPH wordt aangeboden. Het aantal personen dat daadwerkelijk ondersteuning van het VAPH had in 2025, vindt u terug op de pagina over ondersteuningsvormen in dit jaarverslag.

Deze cijfers hebben uitsluitend betrekking op personen die door het VAPH erkend zijn en bevatten dus niet de minderjarigen die van het agentschap Opgroeien een indicatiestellingsverslag niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp en/of een zorgtoeslag voor minderjarigen (kinderen) met een specifieke ondersteuningsbehoefte kregen.

Minderjarigen

Rechtstreeks toegankelijke hulp

Erkende en niet-erkende aanbieders van rechtstreeks toegankelijke hulp

Op 31 december 2025 waren er 222 erkende aanbieders van rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) goed voor 102.058,82 personeelspunten (minder- en meerderjarigen).

RTH-aanbieders

In 2025 waren er in totaal 229 aanbieders van rechtstreeks toegankelijke hulp, waarvan 222 aanbieders met een RTH-erkenning. De stijging van het aantal erkende aanbieders ten opzichte van 2024 is een gevolg van 2 fusies en de erkenning van 3 MFC's door een omzetting van punten MFC naar RTH.

Niet elke aanbieder van rechtstreeks toegankelijke hulp beschikt over een erkenning voor rechtstreeks toegankelijke hulp. Er zijn ook niet-erkende aanbieders die punten afnemen van een erkende aanbieder. Daardoor is het aantal RTH-aanbieders hoger dan het aantal diensten dat over een erkenning beschikt.

Personeelspunten

De stijging in personeelspunten ten opzichte van 2024 (101.926,28 punten), is het gevolg van de stopzetting van 1 initiatief in de pilootfase en de erkenning van de 3 MFC's als dienst voor RTH door een omzetting van punten MFC naar RTH.

Vanaf 1 januari 2025 werden de punten voor 'RTH-kortverblijf' en 'begeleid werken voor schoolverlaters BuSO' in het kader van het project 'Geïntegreerd Breed Onthaal' niet meer opgenomen als een aparte verdeling in de RTH-erkenning, maar opgenomen in de RTH-capaciteit als één geheel van personeelspunten. De erkende capaciteit voor globale individuele ondersteuning (GIO) bestaat in het jaar 2025 nog wel als een apart onderdeel.

Er zijn 1990,31 personeelspunten voor globale individuele ondersteuning voor minderjarigen (GIO). En 17.799,45 personeelspunten voor de pilootfase RTH. Deze daling ten opzichte van 2024 (17.879,45) is het gevolg van een stopzetting van een initiatief binnen de pilootfase RTH.

Gebruikers van rechtstreeks toegankelijke hulp

In totaal maakten 37.133 personen gebruik van RTH, waarvan 20.054 van 21 jaar of jonger, 17.078 ouder dan 22 jaar, en 1 waarvan de leeftijd niet gekend is. In 2024 deden er 35.711 mensen een beroep op RTH-ondersteuning.

Alleen personen met een (vermoeden van) handicap die (nog) geen ondersteuning krijgen via niet-rechtstreeks toegankelijke hulp, kunnen gebruik maken van rechtstreeks toegankelijke hulp, met een maximum van 8 punten op jaarbasis. Die punten kunnen ingezet worden voor een of meerdere ondersteuningsfuncties. Wie gebruik maakt van RTH in de pilootfase kan tot maximum 12 punten RTH op jaarbasis gebruiken.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

In 2025 werden in totaal 37.133 personen ondersteund via rechtstreeks toegankelijke hulp. Als de aantallen per ondersteuningsfunctie in de bovenstaande grafiek opgeteld worden, is de som groter dan 37.133. Dat komt doordat één persoon van verschillende ondersteuningsfuncties gebruik gemaakt kan hebben. De open functie kon aangeboden worden door RTH-aanbieders met een erkenning voor de pilootfase. Ze konden nieuwe vormen van ondersteuning ontwikkelen, namelijk een vorm van abonnement, oproepbare permanentie, respijtzorg aan huis en praktisch pedagogische ondersteuning.

Bij 103 personen werd aangegeven dat er voor de ondersteuning bij de RTH-aanbieder structureel een beroep gedaan wordt op vrijwilligers. Die personen kunnen maximum 7 personeelspunten per jaar inzetten voor de andere ondersteuningsfuncties. Naast de hieronder vermelde ondersteuningsfuncties is er ook kortverblijf. In 2025 kregen 743 personen ondersteuning via kortverblijf.

In de onderstaande tabel kunt u het aantal RTH-gebruikers per leeftijdscategorie, geslacht, provincie, referentieregio en eerstelijnszone opvragen.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

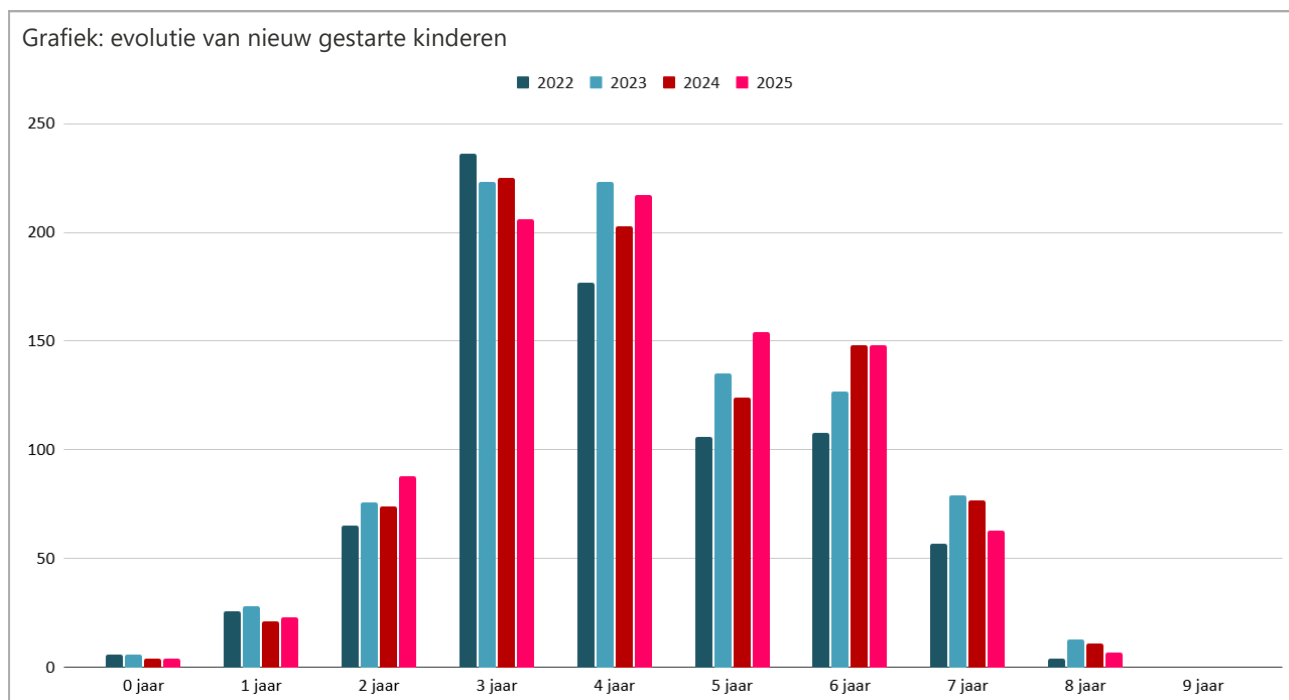
Globale individuele ondersteuning

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

In 2025 kregen 1298 kinderen globale individuele ondersteuning (GIO) in de kinderopvang of op school, tot en met het eerste leerjaar. In de onderstaande tabel kunt u het aantal opdelen per leeftijd, geslacht, provincie, referentieregio en eerstelijnszone.

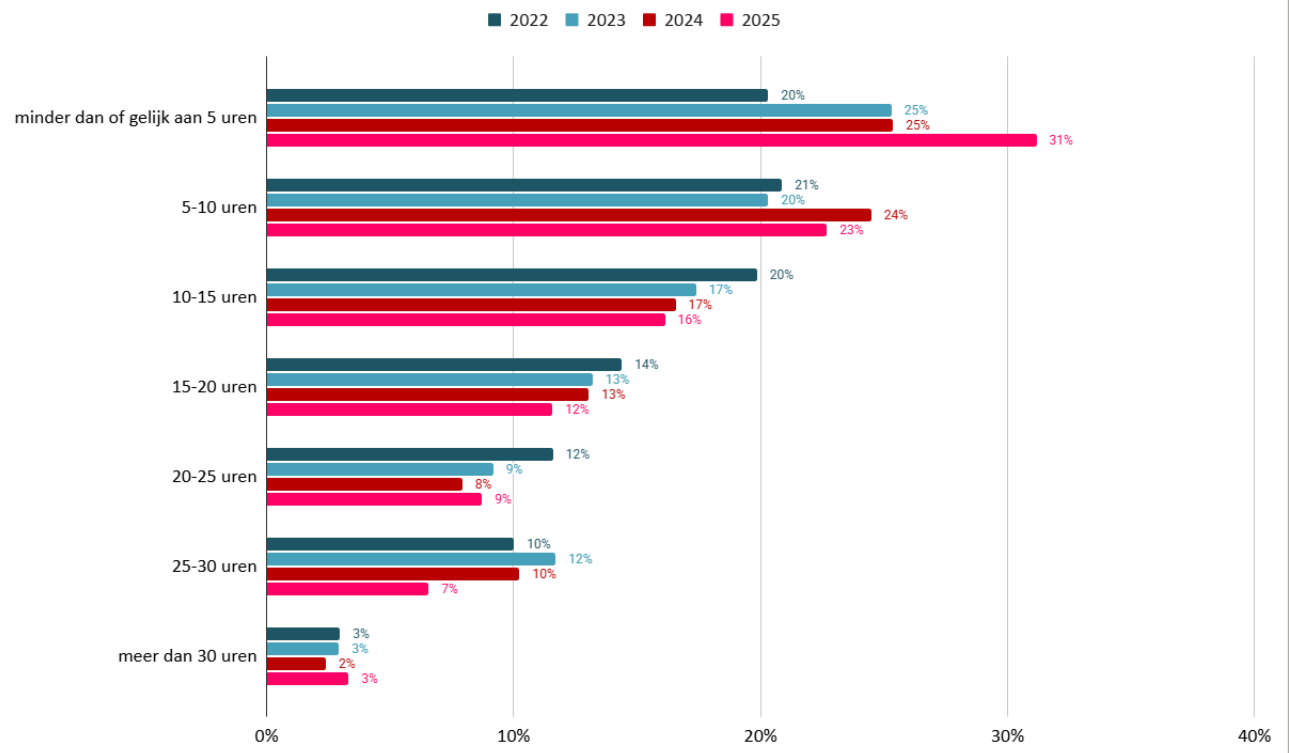
Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

In 2025 hebben we 1298 kinderen bereikt, waarvan er 887 zijn gestart in datzelfde jaar. Onder de kinderen die in 2025 zijn gestart, zijn de 3- en 4-jarigen de grootste groepen. Van de nieuw gestarte kinderen behoort 12,6% tot de baby- en peuterleeftijd (0-2 jaar), 63,4% tot de kleuterleeftijd (3-5 jaar), en 24,0% is 6 jaar of ouder. In 2025 waren er twee pieken in het aantal opstarts, namelijk in januari en september, waar respectievelijk 133 en 188 kinderen met GIO van start gingen.



Kinderen konden maximaal 30 uren ondersteuning krijgen in 2025, wat overeenkomt met 4 RTH-punten op jaarbasis, los van de 8 punten waar elk kind met een (vermoeden van) handicap gebruik van kan maken binnen de rechtstreeks toegankelijke hulp. 53,8% van de kinderen maakt gebruik van beperkte GIO-ondersteuning (tot 10 uur per jaar), 27,6% maakt eerder gemiddeld gebruik (tussen 10 en 20 uur) van GIO, en 18,6% gebruikt intensievere GIO-ondersteuning (meer dan 20 uur).

Grafiek: ondersteuningsuren per jaar



Multifunctionele centra

Erkende multifunctionele centra

Eind 2025 waren er 99 erkende multifunctionele centra (MFC's). Dat zijn er 2 minder dan eind 2024. Dat komt door 2 fusies of overdrachten van beheer vanaf 1 januari 2025.

De erkende capaciteit van de multifunctionele centra wordt uitgedrukt in personeelspunten en bedroeg in 2025 in totaal 474.474,96 personeelspunten. Naast de capaciteit wordt in de erkenning altijd een outputfactor vermeld. Dat is het minimaal aantal cliënten dat een multifunctioneel centrum moet ondersteunen in de loop van een jaar. Voor alle MFC's samen bedroeg die outputfactor voor 2025 10.504 cliënten. Deze stijging ten opzichte van 2024 in punten (470.322,78 in 2024) en outputfactor (10.495 cliënten in 2024) is het gevolg van een gefaseerde opstart uit de uitbreiding in het kader van het crisis- en investeringsplan voor de jeugdhulp. Daarnaast werd bij de voormalige onderwijsinternaten die inkantelden in welzijn het resterende deel van de personeelspunten toegevoegd aan hun erkenning. Enkele van die voormalige onderwijsinternaten zetten een beperkt aantal van die personeelspunten MFC om naar personeelspunten rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) en beschikken vanaf 2025 over een erkenning voor rechtstreeks toegankelijke hulp.

Kinderen en jongen met MFC-ondersteuning in 2025 en op 31 december 2025

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

In 2025 hebben 10.694 cliënten gebruik gemaakt van de ondersteuning van een multifunctioneel centrum.

In de onderstaande tabel kunt u het aantal gebruikers in 2025 opdelen per leeftijd, geslacht, provincie, referentieregio en eerstelijnszone.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Ondersteuningsfuncties MFC in 2025

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Een persoon kan gebruik maken van meerdere ondersteuningsfuncties. Daardoor is de som van het aantal personen dat gebruik maakt van de verschillende ondersteuningsfuncties in de bovenstaande tabel groter dan 10.694 (het totaal aantal MFC-cliënten).

Schoolaanvullende dagopvang is de functie waarvoor de meeste overeenkomsten werden geregistreerd (8.667), gevolgd door verblijf (6.006) en schoolvervangende dagopvang (4.011). Er wordt ook in mindere mate gebruikgemaakt van mobiele individuele begeleiding (3.992) en ambulante begeleiding (1.850).

Daarnaast zijn er 27 minderjarigen die gebruik maken van de typemodule kortdurend verblijf multifunctioneel centrum voor minderjarigen met een handicap zonder dat te combineren met andere ondersteuning in een multifunctioneel centrum. 377 minderjarigen combineren kortdurend verblijf met andere ondersteuning in een multifunctioneel centrum.

Evoluties

Tabel: relevante cijfers in functie van de evoluties binnen de MFC's.

	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Aantal cliënten op 31 december	8.642	8.516	8.054	8.966	8.831	8.964
Aantal cliënten gedurende het volledige jaar	9.899	9.822	9.753	10.529	10.599	10.694
Personeelspunten in de erkenning	393.604	407.907	407.754	458.384	470.323	474.475
Totale output in de erkenning	9.230	9.224	9.214	10.382	10.495	10.504

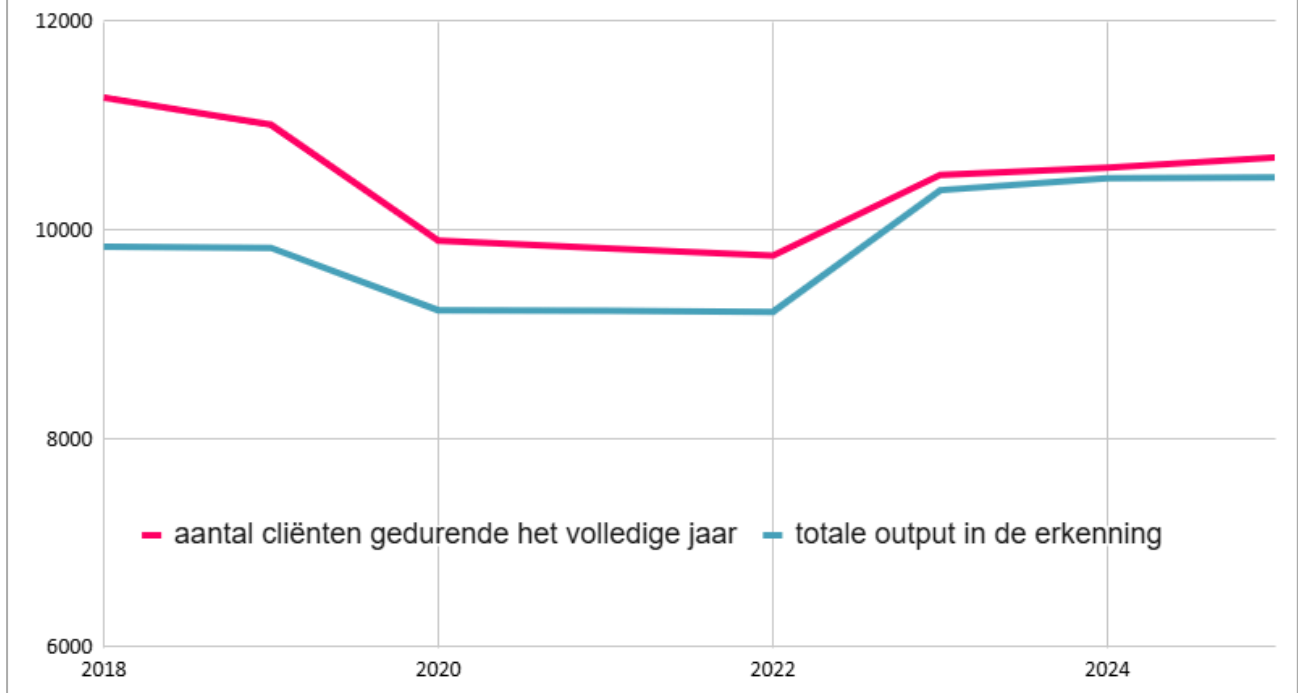
In de tabel worden enkele relevante cijfers voor de multifunctionele centra op een rijtje gezet. Het gaat daarbij om de cliënten op een bepaald moment (31 december van het betreffende jaar) en om alle cliënten die doorheen het jaar een beroep gedaan hebben op een multifunctioneel centrum.

Een multifunctioneel centrum wordt erkend voor een bepaald aantal personeelspunten. Daarmee kan een multifunctioneel centrum flexibel personeel inzetten om zo tegemoet te komen aan de vragen van kinderen en jongeren en hun gezin.

Naast de capaciteit van de multifunctionele centra in personeelspunten wordt in de erkenning ook telkens de outputfactor vermeld. Die outputfactor geeft aan hoeveel cliënten een multifunctioneel centrum minimaal moet ondersteunen op jaarbasis.

Ter illustratie geven we hieronder in een grafiek een evolutie van zowel het aantal cliënten op jaarbasis als van de outputfactor weer.

Grafiek: evolutie van het aantal cliënten en outputfactor MFC



Persoonlijke-assistentiebudgetten

Totaal aantal budgethouders op jaarbasis in 2025, het aantal op 31 december 2025 en het aantal nieuwe toekenningen in 2025

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Op 31 december 2025 beschikten 2554 minderjarigen en jongvolwassenen over een persoonlijke-assistentiebudget (PAB). Eind december 2024 waren er nog 2450 houders van een persoonlijke-assistentiebudget. We zien dus een lichte stijging van het aantal budgethouders van 4,24% ten opzichte van eind december 2024.

U kunt het aantal kinderen en jongeren met een persoonlijke-assistentiebudget op 31 december 2025 in de onderstaande tabel opdelen volgens leeftijd, geslacht, provincie, referentieregio of eerstelijnszone.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Evolutie aantal budgethouders op 31 december

De onderstaande tabel toont de evolutie van het aantal budgethouders op 31 december. Er is een consequente stijging van het aantal houders van een persoonlijke-assistentiebudget. U kunt het aantal kinderen en jongeren met een persoonlijke-assistentiebudget op 31 december hier ook opdelen volgens leeftijd, geslacht, provincie, referentieregio of eerstelijnszone.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Budgetcategorieën

In de tabel hieronder ziet u hoe de budgethouders gespreid zijn over de verschillende budgetcategorieën. Opgelet: de budgetcategorieën van het persoonlijke-assistentiebudget (PAB) verschillen van de budgetcategorieën van het persoonsvolgend budget (PVB).

Tabel: aantal actieve PAB-budgethouders ingedeeld volgens budgetcategorie op 31.12.2025 (unieke cliënten)

BUDGETCATEGORIE (BC)	AANTAL BUDGETHOUDERS	PERCENTAGE
BC I (12.597,87 tot 16.797,15 euro)	6	0,23%
BC II (20.996,51 tot 29.395,02 euro)	71	2,78%
BC III (33.594,30 tot 37.793,59 euro)	501	19,62%
BC IV (41.992,87 tot 50.391,44 euro)	758	29,68%
BC V (54.590,74 tot 58.790,02 euro)	1218	47,69%
Totaal	2554	100%

Nieuwe toekenningen in 2025

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

In 2025 werd aan 330 nieuwe budgethouders een persoonlijke-assistentiebudget toegekend. In de meeste gevallen (60,6%) ging het om minderjarigen met de meest dringende zorgnood (bepaald op basis van een priorchecklist) die de hoogste prioriteit kregen op de PAB-wachtlIJst. In 30,9% ging het om toekenningen aan langstwachters: kinderen en jongeren die bovenaan de PAB-wachtlIJst staan omwille van het feit dat hun aanvraagdatum het verst in het verleden ligt.

Evolutie nieuwe toekenningen

De onderstaande tabel toont de evolutie van het aantal nieuwe toekenningen per jaar. We zien hier een piek in 2023 ten gevolge van toekenningen aan een grote groep langstwachters. U kunt het aantal kinderen en jongeren met een nieuwe toekenning hier ook opdelen volgens leeftijd, geslacht, provincie, referentieregio of eerstelijnszone.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Besteding

Het persoonlijke-assistentiebudget kan gebruikt worden om verschillende vormen van zorg en ondersteuning te kopen. In de tabel hieronder vindt u een overzicht van de besteding van het persoonlijke-assistentiebudget in 2025 per cashovereenkomsttype.

Tabel: besteding van het persoonlijke-assistentiebudget in 2025 per cashovereenkomsttype

SOORT CASHOVEREENKOMST	2024			2025		
	AANTAL	PERCENTAGE	* AANTAL CLIËNTEN	AANTAL	PERCENTAGE	* AANTAL CLIËNTEN
Hulpverlener	3.536	22,45%	1.690	3.717	23,72%	1.788
Dienstencheque	2.336	14,83%	1.488	2.332	14,88%	1.528
Vrijwilliger	1.381	8,77%	1.211	1.360	8,68%	1.224
Familielid	1.365	8,67%	1.222	1.428	9,11%	1.305
Arbeidsovereenkomst	627	3,98%	415	495	3,16%	338
Organisatie persoonlijke assistent	635	4,03%	457	593	3,78%	444
Vergunde zorgaanbieder inclusief kortdurende dagondersteuning MFC	1.035	6,57%	702	1.032	6,58%	697
Uitzendbureau	382	2,42%	353	343	2,19%	325
Kortverblijf en logeren	348	2,21%	270	421	2,69%	310
Groene zorg	173	1,10%	146	203	1,30%	163
Werkgelegenheidsagentschap of organisator wijkwerk	18	0,11%	17	14	0,09%	13
Ouderinitiatief	4	0,03%	4	5	0,03%	5
Vervoer	174	1,10%	133	224	1,43%	170
Kortverblijf binnen beleidsdomein WVG	10	0,06%	8	12	0,08%	12
Ondersteuning buitenland	9	0,06%	9	14	0,09%	13
Lidmaatschap bijstandsorganisatie	1.778	11,29%	1.769	1.834	11,70%	1.815
Intensieve bijstand bij een bijstandsorganisatie	1.942	12,33%	1.872	1.645	10,50%	1.605
Totaal	15.753	100%	2.626	15.672	100%	2.720

* Het aantal cliënten mag niet opgeteld worden; eenzelfde cliënt kan meerdere soorten overeenkomsten hebben. Onderaan vindt u het aantal unieke cliënten.

We merken een **status quo** in 2025 (15.672) ten opzichte van 2024 (15.753) wat het aantal overeenkomsten betreft. Budgethouders realiseren hun zorg en ondersteuning hoofdzakelijk via overeenkomsten met natuurlijke of rechtspersonen ('overeenkomsten met **hulpverleners**') (23,72%), **dienstencheques** (14,88%) en via takenovereenkomsten met familieleden (9,11%). Onder het overeenkomsttype 'hulpverleners' vallen niet enkel zelfstandigen, maar ook deeleconomieplatformen. Budgethouders doen ook een beroep op organisaties die persoonlijke assistenten te werk stellen. De budgethouder sluit daarbij een overeenkomst met de organisatie, die op haar beurt de werkgeversrol opneemt.

Hulpmiddelen en aanpassingen

Actieve gebruikers

In 2025 zijn er 44.118 actieve gebruikers van hulpmiddelen en aanpassingen. Een actieve gebruiker van hulpmiddelen en aanpassingen is een persoon met een handicap die een uitbetaling voor hulpmiddelen en aanpassingen gekregen heeft tussen 1 januari 2016 en 31 december 2025 en die op 31 december 2025 nog leeft. De meeste actieve gebruikers van hulpmiddelen en aanpassingen zijn tussen 56 en 65 jaar oud (22%) of ouder dan 65 jaar (31%).

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Aanvragen en betalingen

In 2025 werden 45.181 hulpmiddelen en aanpassingen aangevraagd door 17.083 personen. 20.401 personen hebben in 2025 een uitbetaling voor hulpmiddelen en aanpassingen (individuele materiële bijstand of IMB) gekregen.

Er werden in totaal 37.087 hulpmiddelen en aanpassingen betaald. In onderstaande tabel ziet u een onderverdeling per activiteitendomein in 2025. Het grootste domein is 'andere' (11.721) waaronder voornamelijk de betalingen van het incontinentieforfait vallen. Daarna komt het domein 'wonen' (6312 betalingen), gevolgd door 'activiteiten van het dagelijks leven' (5958) en 'onderhoud en herstellingskosten' (5478).

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

De hulpmiddelen en aanpassingen worden gebundeld in de refertelijst. Hulpmiddelen die niet voorkomen in de refertelijst of hulpmiddelen waarvoor een verhoogde tegemoetkoming wordt gevraagd, kunnen beoordeeld worden door de bijzondere bijstandsc commissie (BBC). In 2025 heeft deze commissie 789 aanvragen van 641 personen besproken, waarbij over 666 aanvragen positief werd beslist.

Beslissingen

Er zijn 18.687 beslissingsbrieven verstuurd, over één over meerdere hulpmiddelen en aanpassingen, naar 13.775 personen, waarvan 2861 weigeringen.

De volgende tabel geeft weer hoeveel hulpmiddelen en aanpassingen werden goedgekeurd per activiteitendomein in 2025. In totaal werden 33.963 hulpmiddelen en aanpassingen goedgekeurd, waarvan 8075 binnen het domein "wonen", gevolgd door 7975 hulpmiddelen binnen het domein

"activiteiten dagelijks leven". Er zijn 106 huurpakketten goedgekeurd voor personen met een snel degeneratieve aandoening (SDA).

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Beoordeelde aanvragen door de HOC

In 2025 bracht de heroverwegingscommissie (HOC) voor 2206 aanvragen voor een hulpmiddel of woningaanpassing van 659 personen een advies uit over de erkenning van de handicap of het gevraagde hulpmiddel.

Meerderjarigen

Persoonsvolgende budgetten

Het VAPH biedt budgetten op maat om niet-rechtstreeks toegankelijke ondersteuning te organiseren en te betalen. Met het persoonsvolgend budget (PVB) kan een meerderjarige persoon met een handicap zorg en ondersteuning inkopen binnen zijn eigen netwerk, bij vrijwilligers, individuele begeleiders, professionele zorgverleners en bij door het VAPH vergunde zorgaanbieders.

Aanvragen en beoordelingen

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Ingediende ondersteuningsplannen

In het jaar 2025 werden 4282 ondersteuningsplannen persoonsvolgend budget (OP PVB) ingediend:

- 16,1% werd ingediend door een dienst ondersteuningsplan (DOP).
- 64,2% werd ingediend door of met hulp van een dienst maatschappelijk werk (DMW) van een ziekenfonds.
- 12,0% werd ingediend met andere hulp (bijvoorbeeld hulp van een gebruikersorganisatie of iemand uit het netwerk).
- 7,7% werd ingediend zonder enige hulp.

Er is een stijging in het totaal aantal aanvragen van een persoonsvolgend budget waar te nemen ten opzichte van 2024 (3949 aanvragen).

Beoordeelde ondersteuningsplannen

In totaal werden 3808 ondersteuningsplannen persoonsvolgend budget goedgekeurd in de loop van 2025. In 8 dossiers werd een verplichte doorverwijzing naar een dienst ondersteuningsplan of een dienst maatschappelijk werk van een ziekenfonds geadviseerd.

Multidisciplinaire verslagen

Voor 4341 dossiers werd in het jaar 2025 een multidisciplinair verslag ingediend.

De ingediende multidisciplinaire verslagen worden voorgelegd aan de Vlaamse toeleidingscommissie (VTC), die oordeelt over de erkenning van de handicap en de toekenning van een prioriteitengroep.

De onderstaande tabellen tonen de toegewezen budgetcategorieën van de dossiers waarvoor in 2025 een module 'objectivering ondersteuningsnood' werd ingediend.

Tabel: verdeling van de dossiers met een module 'objectivering ondersteuningsnood' ingediend in 2025 over de toegewezen budgetcategorieën

BUDGETCATEGORIE	PERCENTAGE
BC 1	0,0%
BC 2	1,6%
BC 3	1,5%
BC 4	1,4%
BC 5	2,4%
BC 6	10,8%
BC 7	2,1%
BC 8	9,4%
BC 9	6,1%
BC 10	9,3%
BC 11	4,5%
BC 12	8,5%

Tabel: verdeling van de dossiers met een module 'objectivering ondersteuningsnood' ingediend in 2025 over de toegewezen budgetcategorieën (vervolg)

BUDGETCATEGORIE	PERCENTAGE
BC 13	21,3%
BC 14	7,0%
BC 15	0,0%
BC 16	3,2%
BC 17	6,3%
BC 18	0,1%
BC 19	0,1%
BC 20	3,5%
BC 21	0,5%
BC 22	0,1%
BC 23	0,3%
BC 24	0,2%

Beoordeelde aanvragen door de VTC

In de aanvraagprocedure voor een persoonsvolgend budget beslist de Vlaamse toelidingscommissie (VTC) voor ieder dossier over de erkenning van de handicap en/of de toekenning van een prioriteitengroep (PG).

Erkenning van de handicap

In 2025 beoordeelde de commissie (in functie van een aanvraag van een persoonsvolgend budget) de erkenning van de handicap in 689 dossiers. In 549 dossiers (78%) werd de erkenning van de handicap goedgekeurd, in 140 dossiers (22%) werd de erkenning van de handicap geweigerd.

Prioritering van de vraag

In 2025 beoordeelde de commissie de dringendheid van 3237 vragen. De onderstaande tabel toont het resultaat van die beoordeling.

Tabel: aantal vragen waarvoor in 2025 de dringendheid werd beoordeeld door de Vlaamse toeleidingscommissie

	AANTAL DOSSIERS	PERCENTAGE
Prioriteitengroep 1	1240	39%
Prioriteitengroep 2	1681	51%
Prioriteitengroep 3	318	10%
Totaal	3237	100%

Beoordeelde aanvragen door de HOC

Tijdens het jaar 2025 bracht de heroverwegingscommissie (HOC) voor 839 aanvragen voor een persoonsvolgend budget een advies uit over de noodprocedure, spoedprocedure, erkenning van de handicap, budgetcategorie, prioriteitengroep ...

Prioriteitengroepen

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Op 31 december 2025 waren 17.889 personen met in totaal 17.947 vragen geregistreerd in de prioriteitengroepen (eenzelfde persoon kan in twee prioriteitengroepen voorkomen met een hoofd- en een deelvraag naar ondersteuning):

- 867 vragen in prioriteitengroep 1
- 7856 vragen in prioriteitengroep 2
- 9224 vragen in prioriteitengroep 3

Binnen elke prioriteitengroep worden vragen gerangschikt volgens de prioriteringsdatum. Dat is de datum waarop een persoonsvolgend budget werd aangevraagd of een herziening werd aangevraagd. De prioriteringsdatum wordt altijd vermeld in de beslissingsbrief van het VAPH. De eerstvolgende wachtende in elke prioriteitengroep had op 31 december 2025 de volgende prioriteringsdatum:

- prioriteitengroep 1: 1 oktober 2024
- prioriteitengroep 2: 15 maart 2018
- prioriteitengroep 3: 16 januari 2002

Gebruikte ondersteuning door de wachtenden

Mensen die wachten op een (verhoging van hun) persoonsvolgend budget (PVB) in een prioriteitengroep, kunnen gebruik maken van andere ondersteuningsvormen in afwachting van de terbeschikkingstelling van hun persoonsvolgend budget. In onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van de gebruikte ondersteuningsvormen door de wachtenden in de prioriteitengroepen, opgesplitst in 'met IMB' of zonder 'IMB'. IMB staat voor 'individuele materiële bijstand'. U kunt in deze tabel filteren op leeftijd, geslacht, provincie, referentieregio en eerstelijnszone.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Aan de hand van de gegevens in de tabel stellen we onder andere het volgende vast:

- 31,8% van de mensen die in 2025 in de prioriteitengroepen stond, vroeg een verhoging van hun persoonsvolgend budget (PVB).
- 24,3% werd ondersteund via rechtstreeks toegankelijke hulp.
- 82,9% van de mensen in de prioriteitengroepen had al een vorm van VAPH-ondersteuning of recht op een zorgbudget voor personen met een handicap. 17,1% had nog geen dergelijke ondersteuning.

Doelgroep van de wachtenden

Hieronder vindt u de verschillende doelgroepen per prioriteitengroep van de wachtenden op 31 december 2025.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Opgelet: De som van de categorieën is groter dan 100%, omdat een persoon in meerdere categorieën kan voorkomen. Een persoon kan immers meerdere handicaps tegelijkertijd hebben.

Uit de bovenstaande tabel kunnen we het volgende afleiden voor diegenen waarvan de handicapgegevens gekend zijn:

- Het aandeel mensen met een zwaardere vorm van een verstandelijke handicap (IQ onder 40) is groter in prioriteitengroep 1 (14,9%) dan in prioriteitengroep 2 (7,3%) en 3 (5,5%). Bij een verstandelijke beperking met een IQ boven 55 zien we het omgekeerde effect: dat aandeel is 31,4% bij prioriteitengroep 3 en slechts 24,0% bij zowel prioriteitengroep 1 als 2.
- Iets meer dan de helft (53,8%) van de wachtenden in de drie prioriteitengroepen samen heeft een verstandelijke handicap.
- 37,2% van de wachtenden in de prioriteitengroepen heeft een fysieke handicap. Dat percentage verschilt amper tussen de drie prioriteitengroepen. Opgelet: hier is een overlap met de bovenstaande groep van 53,8%, aangezien mensen een fysieke en een verstandelijke handicap tegelijkertijd kunnen hebben.
- Het aandeel mensen met een autismespectrumstoornis is globaal genomen 27,1%, en ligt hoger in prioriteitengroep 2 (30,4%) dan in prioriteitengroep 1 (27,5%) of 3 (24,3%). Ook hier is overlap met de bovenstaande groepen (verstandelijke en/of fysieke handicap).
- Het aandeel mensen met een zintuiglijke handicap ligt iets hoger in prioriteitengroep 2 (14,0%) dan in prioriteitengroep 1 (12,2%) en 3 (12,8%).

Onderstaande grafiek geeft een grafisch overzicht van de wachtenden in de prioriteitengroepen per doelgroep.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Terbeschikkingstellingen

In 2025 werden 5201 persoonsvolgende budgetten ter beschikking gesteld aan 4551 personen.

42% van de terbeschikkingstellingen gingen naar nieuwe budgethouders. 58% van de terbeschikkingstellingen volgden op een reeds lopend persoonsvolgend budget. Een persoon kan namelijk in de loop van de tijd meerdere keren een budget ter beschikking gesteld krijgen. In de meeste gevallen gaat het dan om een verhoging van het eerder ter beschikking gestelde budget of om de vervanging van een tijdelijk budget door een definitief budget. In 2025 werden 1151 budgetten ter beschikking gesteld aan personen in prioriteitengroep 2 in het kader van het optrekken van de deelbudgetten. Hierdoor ligt het percentage bestaande budgethouders een stuk hoger dan vorig jaar (45% in 2024).

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

In onderstaande tabel kunt u de nieuwe terbeschikkingstellingen van 2025 opdelen of filteren per leeftijdscategorie, geslacht en regio. U kunt eveneens opsplitsen per reden van terbeschikkingstelling. In de categorie 'noodprocedure' worden alle terbeschikkingstellingen in verband met nood (zowel tijdelijke, verlenging als definitieve na nood) samengenomen.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

De onderstaande tabel geeft weer om welke redenen persoonsvolgende budgetten ter beschikking gesteld werden. 2925 budgetten werden ter beschikking gesteld via de automatische-toekenningsgroepen. 2276 budgetten werden ter beschikking gesteld via de prioriteitengroepen.

Tabel: aantal terbeschikkingstellingen in 2025, opgesplitst naar reden van terbeschikkingstelling: de automatische-toekenningsgroepen en prioriteitengroepen

REDEN VAN TERBESCHIKKINGSTELLING	AANTAL TERBESCHIKKINGSTELLINGEN	PERCENTAGE TERBESCHIKKINGSTELLINGEN
Tijdelijke noodprocedure	832	16,00%
Verlenging noodprocedure	792	15,23%
Definitief PVB na nood	669	12,86%
PVB spoedprocedure	121	2,33%
Continuering jeugdhulp MFC	329	6,33%
Continuering jeugdhulp PAB	182	3,50%
Terbeschikkingstelling in prioriteitengroep 1	1.125	21,63%
Terbeschikkingstelling in prioriteitengroep 2	1.151	22,13%
Totaal aantal terbeschikkingstellingen	5.201	100,00%
Totaal unieke personen**	4.551	nvt

* Het totaal aantal unieke personen is niet gelijk aan het totaal aantal terbeschikkingstellingen, omdat een persoon meerdere terbeschikkingstellingen per jaar kan krijgen

In onderstaande infographic kan gefilterd worden op leeftijd, geslacht, provincie, referentieregio of eerstelijnszone. In de categorie 'noodprocedure' worden alle terbeschikkingstellingen in verband met nood (zowel tijdelijke, verlenging als definitieve na nood) samengenomen.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Evolutie nieuwe terbeschikkingstellingen

De onderstaande tabel en grafiek tonen het aantal unieke personen met een nieuwe terbeschikkingstelling per jaar. U kunt hier ook opdelen volgens leeftijd, geslacht, provincie, referentieregio of eerstelijnszone. Bovendien kunt u filteren op al deze variabelen, maar daarnaast ook op de procedure.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Automatische-toekenningsgroepen

In 2025 werden 2925 persoonsvolgende budgetten ter beschikking gesteld via een automatische-toekenningsgroep.

- Er werden heel wat ter beschikking gesteld in het kader van de continuering van jeugdhulp.
 - Er werden het voorbije jaar 329 persoonsvolgend budget na jeugdhulp multifunctioneel centrum ter beschikking gesteld.
 - 182 jongvolwassenen kregen een persoonsvolgend budget na jeugdhulp persoonlijke-assistentiebudget ter beschikking gesteld.
- 832 persoonsvolgende budgetten werden ter beschikking gesteld aan mensen in een tijdelijke noodsituatie.
- Er werden 792 persoonsvolgende budgetten ter beschikking gesteld in het kader van een verlenging van een tijdelijk persoonsvolgend budget in een noodsituatie.
- Daarnaast werden er 669 budgetten ter beschikking gesteld aan personen die een definitief budget kregen na een noodsituatie.
- 121 personen kregen een persoonsvolgend budget ter beschikking gesteld via de spoedprocedure

Proiriteitengroepen

1125 budgetten werden ter beschikking gesteld aan mensen die wachtten op een budget in prioriteitengroep 1. Daarnaast waren er 1151 terbeschikkingstellingen in prioriteitengroep 2. Dat komt door de beslissing van de Vlaamse Regering om de deelbudgetten in deze prioriteitengroep (ter beschikking gesteld tussen december 2022 en september 2023) op te trekken tot volledige terbeschikkingstellingen begin 2025.

Impact van automatische toekenning op prioriteitengroepen

Ook terbeschikkingstellingen via de automatische-toekenningsgroepen hebben een impact op de prioriteitengroepen, meer bepaald een daling van het aantal wachtenden in de prioriteitengroepen. 27,55% van de 940 personen die in 2025 een budget ter beschikking gesteld kregen via de nood- of de spoedprocedure, stond immers al in een prioriteitengroep. De meesten van hen stonden geregistreerd in prioriteitengroep 2 (129 van de 259 in totaal in de prioriteitengroepen).

Tabel: aantal personen met een terbeschikkingstelling via een automatische-toekenningsgroep in 2025 die al dan niet in een prioriteitengroep stonden op 31.12.2024

	IN EEN PRIORITEITENGROEP				NIET IN EEN PRIORITEITENGROEP	TOTAAL AANTAL
	AANTAL IN PG 1	AANTAL IN PG 2	AANTAL IN PG 3	TOTAAL	AANTAL	
Noodprocedure	9	123	116	248 (30,28%)	571 (69,72%)	819 (100%)
Spoodprocedure	1	6	4	11 (9,09%)	110 (90,91%)	121 (100%)
Totaal	10	129	120	259 (27,55%)	681 (72,45%)	940 (100%)

Budgethouders



Op 31 december 2025 waren er 31.312 houders van een persoonsvolgend budget.

Ten opzichte van 31 december 2024 merken we een stijging van het aantal budgethouders met 997 budgethouders.

Evolutie aantal budgethouders op 31 december

De onderstaande tabel toont de evolutie van het aantal budgethouders op 31 december. Die tonen een consequente stijging van het aantal houders van een persoonsvolgend budget. U kunt het aantal budgethouders op 31 december hier ook opdelen volgens leeftijd, geslacht, provincie, referentieregio of eerstelijnszone.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Spreiding budgetcategorieën

De onderstaande tabel deelt de budgetten in per berekende budgetcategorie. Zo kunnen ook de budgetten die vanuit de transitie van aanbodgestuurde naar persoonsvolgende financiering werden toegekend, worden ingedeeld in een categorie. Die budgetten hebben immers geen budgetcategorie zoals bepaald in de regelgeving, maar het budget is een vertaling van de ondersteuning die genoten werd op het moment van de transitie.

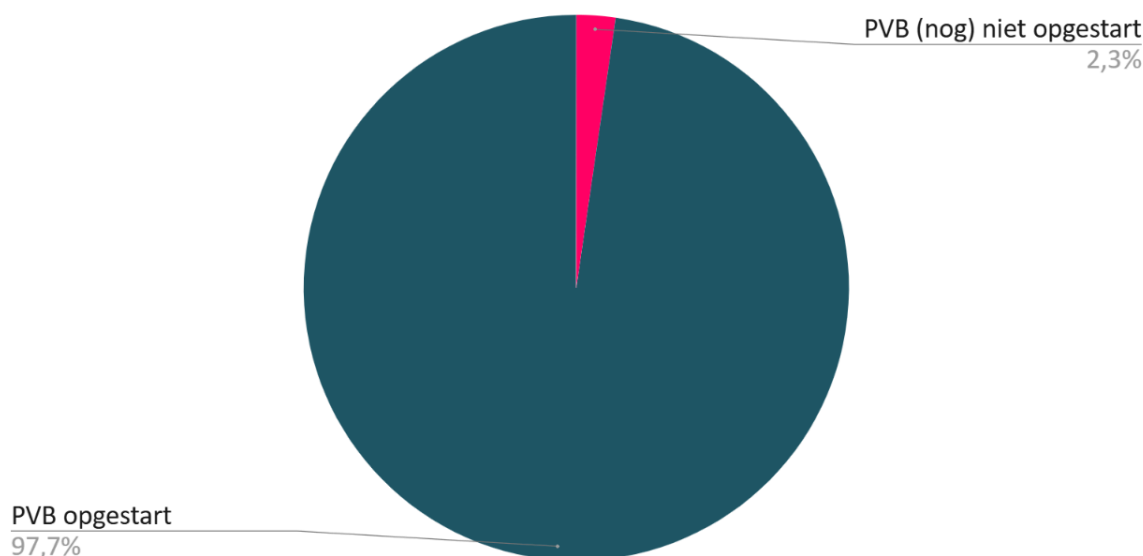
Tabel: Spreiding van de ter beschikking gestelde persoonsvolgende budgetten (zorggebonden middelen), referentiedatum 31.12.2025

BUDGET	PERCENTAGE
Minder dan 15.251 euro (berekende budgetcategorie I)	8,81%
Van 15.251 euro tot 21.606 euro (berekende budgetcategorie II)	8,42%
Van 21.606 euro tot 30.185 euro (berekende budgetcategorie III)	7,63%
Van 30.185 euro tot 39.717 euro (berekende budgetcategorie IV)	8,38%
Van 39.717 euro tot 48.296 euro (berekende budgetcategorie V)	10,79%
Van 48.296 euro tot 53.698 euro (berekende budgetcategorie VI)	9,72%
Van 53.698 euro tot 56.240 euro (berekende budgetcategorie VII)	5,56%
Van 56.240 euro tot 59.735 euro (berekende budgetcategorie VIII)	7,69%
Van 59.735 euro tot 67.996 euro (berekende budgetcategorie IX)	14,37%
Van 67.996 euro tot 82.612 euro (berekende budgetcategorie X)	11,99%
Van 82.612 euro tot 99.770 euro (berekende budgetcategorie XI)	4,87%
Vanaf 99.770 euro (berekende budgetcategorie XII)	1,77%
Totaal	100%

Opgestarte budgethouders

De meeste nieuwe budgethouders blijven vlot starten: 97,69% van de nieuwe budgethouders zijn opgestart.

Grafiek: aandeel opgestarte en niet-opgestarte nieuwe budgethouders in de periode 1 augustus 2024 t.e.m. 31 juli 2025



Om te zorgen dat we enkel rapporteren over mensen die niet in de opstartperiode van 4 maand zitten, geven we hier cijfers over budgetten die ter beschikking gesteld werden in de periode van 1 augustus 2023 tot en met 31 juli 2024. Zo vangen we niet enkel de opstartperiode van 4 maanden op, maar ook een verlengde opstartperiode indien er sprake zou zijn van overmacht.

Het overgrote deel van de nieuwe budgethouders (97,69%) is gestart. Voor 2,31% geldt dat ze niet zijn gestart met de besteding van hun budget.

Niet-gestarte budgethouders

Het aantal budgetten dat niet startte ligt met minder dan 2,31% van het totaal iets hoger dan de voorbije jaren. Van de niet-gestarte budgethouders behoort ruim 80% tot de groep van mensen die in 2022 een deelbudget ter beschikking kreeg in prioriteitengroep 2, maar dit weigerde. In 2025 kreeg deze groep het volledige budget ter beschikking. Toch startte 3,74% niet op. Het persoonsvolgend budget werd in die gevallen dan ook om die reden stopgezet. Wanneer deze budgethouders een reden opgaven bij het afzien van het budget, dan was dit hoofdzakelijk omdat er al een andere oplossing gevonden werd, bijvoorbeeld een opname in een woonzorgcentrum. De resterende niet-gestarte budgetten omvatten mensen die het budget weigeren of die niet langer voldoen aan de verblijfsvoorwaarden.

Gestarte budgetten

Van de personen die startten met het persoonsvolgende budget, startte 96,98% binnen 4 maanden. 72,26% van de startende budgethouders startte zelfs binnen 2 maanden na de terbeschikkingstelling. Voor 3,02% van de budgethouders geldt dat ze pas na 4 maanden startten. Daar speelt vaak een reden van overmacht, zoals een lange ziekenhuisopname of is een complexe of meervoudige problematiek een factor die het vinden van oplossingen bemoeilijkt.

Hoe volgt het VAPH de opstart op?

Wie een persoonsvolgend budget ter beschikking gesteld krijgt, heeft vier maanden tijd om te starten met het besteden ervan. Het VAPH volgt dat nauwgezet op en contacteert na ongeveer twee maanden de nieuwe budgethouders voor wie nog geen overeenkomst werd geregistreerd.

Als uit de contactname blijkt dat de budgethouder problemen ondervindt om de geschikte ondersteuning te vinden en de besteding te starten, dan kan het VAPH die doorverwijzen naar een bijstandsorganisatie. Indien nodig kan er na contact met een bijstandsorganisatie intensieve bemiddeling aangevraagd worden bij het VAPH. Lukt het echt niet om op te starten binnen de vooropgestelde vier maanden, maar heeft de budgethouder wel de nodige stappen daartoe ondernomen, dan kan een eenmalige verlenging van opnieuw vier maanden worden toegestaan.

Als ook die periode verstreken is zonder opstart van het budget, wordt de terbeschikkingstelling gestopt.

Besteding

Keuze voor voucher, cash of een combinatie van beide

Budgethouders kunnen hun persoonsvolgend budget op verschillende manieren besteden: in voucher bij een vergunde zorgaanbieder, in cash, of in een combinatie van beide.

Budgethouders bleven hun persoonsvolgend budget in 2025 voornamelijk in voucher besteden, maar ze maakten ook steeds meer gebruik van andere bestedingsmogelijkheden. Opgelet: de gegevens over besteding tellen 3 personen meer ten opzichte van de pagina over ondersteuningsvormen, bijvoorbeeld door opzegvergoedingen.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

60,02% van de budgethouders besteedden in 2025 hun budget enkel in voucher. Dat is een daling van bijna 3% ten opzichte van 2024. 14,80% besteedde zijn budget enkel in cash bij een niet door het VAPH vergunde zorgaanbieder. Dat is een eerder beperkte stijging van net geen 0,5%.

We zien dus opnieuw steeds meer een spreiding in hoe de budgetten besteed worden. Budgethouders combineren meer en meer de verschillende bestedingsmogelijkheden.

Ook nieuwe budgethouders kiezen vaker voor cashbesteding of een combinatie van cash- en voucherbesteding.

U kunt het aantal budgethouders van een persoonsvolgend budget en hoe zij hun budget besteden in de onderstaande tabel opdelen volgens leeftijd, geslacht, provincie, referentieregio of eerstelijnszone.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Budgethouders zonder lopende overeenkomst

1,05% van de budgethouders had in 2025 geen lopende overeenkomst. Uiteraard zijn daarbij de budgethouders die op 31 december 2025 nog maar recent hun terbeschikkingstelling ontvangen hadden en zich op dat moment nog volop in de opstartperiode bevonden. In november en december 2025 stelde het VAPH immers nog heel wat budgetten ter beschikking. Het mag dus niet verbazen dat een groot deel van die budgethouders op het einde van 2025 nog niet was gestart met de besteding.

Onder de 1,05% vallen ook personen die in 2025 geen kosten meer registreerden of geen lopende overeenkomst meer hadden, bijvoorbeeld omdat er buiten de VAPH-sector een andere oplossing werd gevonden. Het VAPH volgt die dossiers individueel op. Als de besteding niet opnieuw gestart wordt, kan dat tot stopzetting van de respectievelijke budgetten leiden.

Gebruikte ondersteuningsfuncties

Tabel: aantal personen met geregistreerde ondersteuningsfuncties in hun cash- en voucherovereenkomsten in 2025

ONDERSTEUNINGSFUNCTIE	AANTAL PERSONEN	% T.O.V. TOTAAL AANTAL PERSONEN MET OVEREENKOMSTEN
Dagondersteuning	22.402	69,7%
Woonondersteuning	17.082	53,1%
Individuele praktische hulp	11.145	34,7%
Individuele psychosociale ondersteuning	10.324	32,1%
Globale individuele ondersteuning	7.356	22,9%
Oproepbare permanentie	4.756	14,8%
Begeleid werken	2.165	6,7%
Geen ondersteuningsfuncties gevonden	10.910	33,9%
Totaal aantal personen*	32.157	100%

* Het totaal aantal personen is kleiner dan de som van de categorieën, aangezien een persoon meerdere ondersteuningsfuncties kan combineren.

Deze tabel geeft een overzicht van het aantal personen met bovenstaande geregistreerde ondersteuningsfuncties in hun overeenkomsten. Daarbij wordt zowel gekeken naar voucher- als naar cashovereenkomsten. De categorie 'geen ondersteuningsfuncties gevonden' slaat onder andere op de overeenkomsten met bijstandsorganisaties of overeenkomsten in het kader van vervoer, waar de klassieke ondersteuningsfuncties niet van toepassing zijn of niet verplicht geregistreerd moeten worden. Er is ook nog een aantal overeenkomsten actief die dateren van voor de registratie van de ondersteuningsfuncties verplicht was. Ook die worden gevat in de categorie 'geen ondersteuningsfuncties gevonden'.

Het verschil in het totaal aantal personen in deze tabel en het totaal aantal in de infographic 'besteding per vorm' is te verklaren door het aantal mensen dat beschikte over een persoonsvolgend budget maar geen lopende overeenkomsten had in 2025. Het gaat onder andere om budgethouders die zich nog in de opstartfase bevonden, en de overeenkomsten van overledenen die niet werden afgesloten.

Uit de bovenstaande tabel blijkt dat meer dan twee derde van de mensen met een PVB-overeenkomst dagondersteuning opgenomen hebben in hun overeenkomst. Daarnaast hebben iets meer dan de helft van de personen woonondersteuning geregistreerd. Bij de individuele ondersteuningsfuncties ligt dat percentage iets lager, en gaat het eerder over een derde, namelijk 34,7% voor individuele praktische

hulp en 32,1% voor individuele psychosociale ondersteuning. Voor globale individuele ondersteuning gaat het over 22,9%.

Besteding in cash

Het persoonsvolgend budget kan op zeer uiteenlopende wijzen ingezet worden om zorg en ondersteuning te realiseren. Personen die het budget in cash besteden, benutten die verschillende mogelijkheden steeds meer.

Tabel: besteding van het persoonsvolgend budget in 2025 per cashovereenkomsttype

SOORT CASHOVEREENKOMST	2024		2025	
	AANTAL OVEREENKOMSTEN	* AANTAL CLIËNTEN	AANTAL OVEREENKOMSTEN	* AANTAL CLIËNTEN
Hulpverlener	11.871 (20,10%)	5.927	14.040 (21,60%)	7.067
Dienstencheque	6.992 (11,84%)	4.838	7.747 (11,92%)	5.411
Erkend WVG (niet VAPH)	4.979 (8,43%)	3.713	5.636 (8,67%)	4.317
Vrijwilliger	4.598 (7,79%)	4.098	4.885 (7,51%)	4.419
Vervoer	5.025 (8,51%)	3.018	6.022 (9,26%)	3.641
Arbeidsovereenkomst of student	2.012 (3,62%)	1.220	1.946 (2,99%)	1.203
Cash bij vergunde zorgaanbieder	2.999 (5,08%)	2.256	2.862 (4,40%)	2.280
Familielid	1.691 (3,04%)	1.402	1.916 (2,95%)	1.650
Uitzendbureau	1.118 (1,89%)	1.019	1.095 (1,68%)	1.005
Groene zorg	346 (0,59%)	293	404 (0,62%)	331
Werkgelegenheidsagentschap of organisator wijkwerk	168 (0,28%)	154	144 (0,22%)	139
Ouderinitiatief	111 (0,19%)	96	114 (0,18%)	103
Erkend WVG (niet VAPH), buiten erkenning	133 (0,23%)	125	153 (0,24%)	141
Buitenland	41 (0,07%)	30	37 (0,06%)	30
Consulenten	31 (0,05%)	30	34 (0,05%)	34
Lidmaatschap bijstandsorganisatie	7.963 (13,48%)	7.636	9.042 (13,91%)	8.769
Intensieve bijstand bij een bijstandsorganisatie	8.590 (14,55%)	7.889	8.774 (13,50%)	8.310
Startpakket bijstandsorganisatie	235 (0,40%)	235	158 (0,24%)	158
Totaal	59.057 (100,00%)	11.346	65.009 (100,00%)	12.746

* Het aantal cliënten mag niet opgeteld worden; eenzelfde cliënt kan meerdere soorten overeenkomsten hebben. Onderaan vindt u het totaal aantal unieke cliënten.

We merken een **algemene stijging van het aantal geregistreerde cashovereenkomsten** in 2025 (65.009) ten opzichte van 2024 (59.057). Budgethouders die hun persoonsvolgend budget in cash inzetten,

realiseren hun zorg en ondersteuning overwegend via overeenkomsten met natuurlijke of rechtspersonen ('overeenkomsten met **hulpverleners**') (21,60%), **dienstencheques** (11,92%), **erkende thuiszorg- en gezinszorgdiensten ('erkend WVG')** (8,67%) en vrijwilligers (7,51%). Vooral die eerste groep, hulpverleners, laat opnieuw een opmerkelijke stijging van het aantal overeenkomsten zien en dat is al sinds 2018 het geval. Onder die groep vallen zelfstandigen, maar ook deeleconomieplatformen.

Andere opvallende cijfers laten een stagnatie of een lichte daling zien van het aantal overeenkomsten. Het aantal arbeidsovereenkomsten met individuele begeleiders is bijvoorbeeld opnieuw licht gedaald in vergelijking met de vorige jaren (van 2012 overeenkomsten in 2024 naar 1946 in 2025). Anderzijds zien we een stijging van het aantal takenovereenkomsten met familieleden (van 1691 overeenkomsten in 2024 naar 1916 in 2025). Het aandeel overeenkomsten met familieleden daalt echter wel zeer lichtjes in aandeel ten opzichte van het totaal aantal overeenkomsten (van 3,04% naar 2,95%). De dalingen worden mogelijk mee veroorzaakt door een betere registratie. De algemene trend is echter de toename in aantal bij de meeste overeenkomsttypes. Het aantal personen dat via cashbesteding ondersteuning organiseert, stijgt immers consequent.

Hoewel het aantal overeenkomsten dat afgesloten werd met groenezorginitiatieven beperkt blijft, stijgt ook het aantal overeenkomsten in 2025 (404) ten opzichte van 2024 (346) en de jaren ervoor. Vóór 2024 zagen we daar slechts een trage groei.

Directe financiering niet-aangeboren hersenletsel

In 2025 werden 42 aanvragen voor directe financiering via de NAH-procedure voor personen met een niet-aangeboren hersenletsel of tetraplegie goedgekeurd. Daarnaast werd de directe financiering in 2025 bij 19 personen stopgezet door de terbeschikkingstelling van een persoonsvolgend budget.

In de loop van 2025 hadden in totaal 52 personen een begeleidingsovereenkomst voor directe financiering via de NAH-procedure. Op 31 december 2025 maakten 30 personen met een handicap gebruik van directe financiering via de NAH-procedure, geboden door 17 vergunde zorgaanbieders.

Ondersteuning voor geïnterneerden

7

dagondersteuning in
gevangenis

Op 31 december 2025 waren er 7 vergunde zorgaanbieders die dagondersteuning boden aan personen met een handicap in de gevangenis. In totaal waren de 7 organisaties erkend voor 2533 personeelspunten.

3

residentiële units
geïnterneerden

3 vergunde zorgaanbieders organiseerden in 2025 een residentiële unit voor geïnterneerde personen met een handicap. Op 31 december 2025 waren zij samen erkend voor in totaal 50 plaatsen.

73

directe financiering
geïnterneerden

Op 31 december 2025 waren 73 vergunde zorgaanbieders geregistreerd in het kader van de directe financiering voor geïnterneerden.

In 2025 werden 67 aanvragen van personen met een handicap voor de doelgroep geïnterneerden goedgekeurd. Het gaat om 15 goedkeuringen voor de residentiële opvang van geïnterneerden en 52 goedkeuringen voor de directe financiering geïnterneerden.

Er werden in 2025 25 nieuwe opnames gerealiseerd via de procedure geïnterneerden: 3 geïnterneerden vonden een plaats in de residentiële units voor geïnterneerde personen met een handicap en 22 geïnterneerden konden terecht bij een vergunde zorgaanbieder via de directe financiering.

Op 31 december 2025 waren er 84 geïnterneerden in begeleiding via de directe financiering geïnterneerden en 49 geïnterneerden hadden een begeleidingsovereenkomst in een residentiële unit voor geïnterneerde personen met een handicap.

Hulpmiddelen en aanpassingen

Actieve gebruikers

In 2025 zijn er 44.118 actieve gebruikers van hulpmiddelen en aanpassingen. Een actieve gebruiker van hulpmiddelen en aanpassingen is een persoon met een handicap die een uitbetaling voor hulpmiddelen en aanpassingen gekregen heeft tussen 1 januari 2016 en 31 december 2025 en die op 31 december 2025 nog leeft. De meeste actieve gebruikers van hulpmiddelen en aanpassingen zijn tussen 56 en 65 jaar oud (22%) of ouder dan 65 jaar (31%).

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Aanvragen en betalingen

In 2025 werden 45.181 hulpmiddelen en aanpassingen aangevraagd door 17.083 personen. 20.401 personen hebben in 2025 een uitbetaling voor hulpmiddelen en aanpassingen (individuele materiële bijstand of IMB) gekregen.

Er werden in totaal 37.087 hulpmiddelen en aanpassingen betaald. In onderstaande tabel ziet u een onderverdeling per activiteitendomein in 2025. Het grootste domein is 'andere' (11.721) waaronder voornamelijk de betalingen van het incontinentieforfait vallen. Daarna komt het domein 'wonen' (6312 betalingen), gevolgd door 'activiteiten van het dagelijks leven' (5958) en 'onderhoud en herstellingskosten' (5478).

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

De hulpmiddelen en aanpassingen worden gebundeld in de refertelijst. Hulpmiddelen die niet voorkomen in de refertelijst of hulpmiddelen waarvoor een verhoogde tegemoetkoming wordt gevraagd, kunnen beoordeeld worden door de bijzondere bijstandsc commissie (BBC). In 2025 heeft deze commissie 789 aanvragen van 641 personen besproken, waarbij over 666 aanvragen positief werd beslist.

Beslissingen

Er zijn 18.687 beslissingsbrieven verstuurd, over één over meerdere hulpmiddelen en aanpassingen, naar 13.775 personen, waarvan 2861 weigeringen.

De volgende tabel geeft weer hoeveel hulpmiddelen en aanpassingen werden goedgekeurd per activiteitendomein in 2025. In totaal werden 33.963 hulpmiddelen en aanpassingen goedgekeurd, waarvan 8075 binnen het domein "wonen", gevolgd door 7975 hulpmiddelen binnen het domein

"activiteiten dagelijks leven". Er zijn 106 huurpakketten goedgekeurd voor personen met een snel degeneratieve aandoening (SDA).

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Beoordeelde aanvragen door de HOC

In 2025 bracht de heroverwegingscommissie (HOC) voor 2206 aanvragen voor een hulpmiddel of woningaanpassing van 659 personen een advies uit over de erkenning van de handicap of het gevraagde hulpmiddel.

Rechtstreeks toegankelijke hulp

Erkende en niet-erkende aanbieders van rechtstreeks toegankelijke hulp

Op 31 december 2025 waren er 222 erkende aanbieders van rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) goed voor 102.058,82 personeelspunten (minder- en meerderjarigen).

RTH-aanbieders

In 2025 waren er in totaal 229 aanbieders van rechtstreeks toegankelijke hulp, waarvan 222 aanbieders met een RTH-erkenning. De stijging van het aantal erkende aanbieders ten opzichte van 2024 is een gevolg van 2 fusies en de erkenning van 3 MFC's door een omzetting van punten MFC naar RTH.

Niet elke aanbieder van rechtstreeks toegankelijke hulp beschikt over een erkenning voor rechtstreeks toegankelijke hulp. Er zijn ook niet-erkende aanbieders die punten afnemen van een erkende aanbieder. Daardoor is het aantal RTH-aanbieders hoger dan het aantal diensten dat over een erkenning beschikt.

Personeelspunten

De stijging in personeelspunten ten opzichte van 2024 (101.926,28 punten), is het gevolg van de stopzetting van 1 initiatief in de pilootfase en de erkenning van de 3 MFC's als dienst voor RTH door een omzetting van punten MFC naar RTH.

Vanaf 1 januari 2025 werden de punten voor 'RTH-kortverblijf' en 'begeleid werken voor schoolverlaters BuSO' in het kader van het project 'Geïntegreerd Breed Onthaal' niet meer opgenomen als een aparte verdeling in de RTH-erkenning, maar opgenomen in de RTH-capaciteit als één geheel van personeelspunten. De erkende capaciteit voor globale individuele ondersteuning (GIO) bestaat in het jaar 2025 nog wel als een apart onderdeel.

Er zijn 1990,31 personeelspunten voor globale individuele ondersteuning voor minderjarigen (GIO). En 17.799,45 personeelspunten voor de pilootfase RTH. Deze daling ten opzichte van 2024 (17.879,45) is het gevolg van een stopzetting van een initiatief binnen de pilootfase RTH.

Gebruikers van rechtstreeks toegankelijke hulp

In totaal maakten 37.133 personen gebruik van RTH, waarvan 20.054 van 21 jaar of jonger, 17.078 ouder dan 22 jaar, en 1 waarvan de leeftijd niet gekend is. In 2024 deden er 35.711 mensen een beroep op RTH-ondersteuning.

Alleen personen met een (vermoeden van) handicap die (nog) geen ondersteuning krijgen via niet-rechtstreeks toegankelijke hulp, kunnen gebruik maken van rechtstreeks toegankelijke hulp, met een maximum van 8 punten op jaarbasis. Die punten kunnen ingezet worden voor een of meerdere ondersteuningsfuncties. Wie gebruik maakt van RTH in de pilootfase kan tot maximum 12 punten RTH op jaarbasis gebruiken.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

In 2025 werden in totaal 37.133 personen ondersteund via rechtstreeks toegankelijke hulp. Als de aantallen per ondersteuningsfunctie in de bovenstaande grafiek opgeteld worden, is de som groter dan 37.133. Dat komt doordat één persoon van verschillende ondersteuningsfuncties gebruik gemaakt kan hebben. De open functie kon aangeboden worden door RTH-aanbieders met een erkenning voor de pilootfase. Ze konden nieuwe vormen van ondersteuning ontwikkelen, namelijk een vorm van abonnement, oproepbare permanentie, respijtzorg aan huis en praktisch pedagogische ondersteuning.

Bij 103 personen werd aangegeven dat er voor de ondersteuning bij de RTH-aanbieder structureel een beroep gedaan wordt op vrijwilligers. Die personen kunnen maximum 7 personeelspunten per jaar inzetten voor de andere ondersteuningsfuncties. Naast de hieronder vermelde ondersteuningsfuncties is er ook kortverblijf. In 2025 kregen 743 personen ondersteuning via kortverblijf.

In de onderstaande tabel kunt u het aantal RTH-gebruikers per leeftijdscategorie, geslacht, provincie, referentieregio en eerstelijnszone opvragen.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Organisaties

Zorg en ondersteuning

Vergunde zorgaanbieders



In 2025 vergunde het VAPH 1 nieuwe zorgaanbieder. Op 31 december 2025 waren er in totaal 247 vergunde zorgaanbieders.

Ondanks 1 nieuwe vergunde zorgaanbieder zijn er in vergelijking met eind 2024 6 vergunde zorgaanbieders minder. Dat is het gevolg van 5 fusies en overdrachten van beheer sinds 1 januari 2025. Daarnaast zijn er 2 vergunningen stopgezet op vraag van de organisatie.

De vergunde zorgaanbieders hebben een vergunning van het VAPH om zorg en ondersteuning te bieden. Vergunde zorgaanbieders moeten voldoen aan bepaalde kwaliteitseisen. Daarop wordt toezicht uitgeoefend door het VAPH en Zorginspectie.

Kleinschalige initiatieven

Om collectieve ondersteuning voor wonen of dagbesteding aan te bieden, moet een organisatie een vergunning hebben en voldoen aan vergunnings- en kwaliteitsvoorwaarden. Een beperkt aantal initiatieven kan collectieve, kleinschalige ondersteuning bieden zonder aan deze voorwaarden gebonden te zijn: geregistreerde ouderinitiatieven (maximum 15 personen) en geregistreerde groenezorginitiatieven voor dagbesteding.

De volgende cijfers geven een beeld van ouderinitiatieven en groenezorginitiatieven die kozen om een registratie aan te vragen, en zodoende collectieve ondersteuning kunnen aanbieden buiten het vergunde zorgaanbod. Dit geeft geen volledig beeld van alle ouderinitiatieven of groenezorginitiatieven: een ouderinitiatief of groenezorginitiatief kan ervoor kiezen om zich niet te registreren, maar om samen te werken met een vergunde zorgaanbieder, of om zelf een vergunning aan te vragen als zorgaanbieder.

Ouderinitiatieven



Op 31 december 2025 waren er 41 ouderinitiatieven geregistreerd bij het VAPH. In 2024 waren dat er 39: in 2025 kwamen er 5 nieuwe registraties bij, maar werden er ook 3 registraties stopgezet of niet verlengd.

In de loop van 2025 hadden de 41 ouderinitiatieven 103 gebruikers met 114 cashovereenkomsten in het kader van het persoonsvolgend budget. Voor het persoonlijke-assistentiebudget waren dat 5 overeenkomsten met evenveel gebruikers.

Groenezorginitiatieven



Op 31 december 2025 waren er 185 groenezorginitiatieven geregistreerd.

Ondersteuning door een groenezorginitiatief kan betaald worden via het cashsysteem van het persoonsvolgend budget of met het persoonlijke-assistentiebudget.

Gebruikers van groenezorginitiatieven



In 2025 hadden 331 houders van een persoonsvolgend budget 404 cashovereenkomsten met groenezorginitiatieven en hadden 163 houders van een persoonlijke-assistentiebudget 203 overeenkomsten.

Wooninfrastructuur



Het VAPH erkende op 31 december 2025 15 verenigingen en organisaties die wooninfrastructuur ter beschikking stellen aan personen met een handicap. Dat is in aantal 1 organisatie minder dan vorig jaar. 1 bestaande erkenning is stopgezet door een faillissement.

Met die erkenning komen organisaties die aangepaste wooninfrastructuur voor personen met een duidelijk vast te stellen zorgnood voorzien, in aanmerking voor een verminderde btw van 6% en een verminderd kadastraal inkomen.

Die erkenning heeft geen betrekking tot ondersteuning van personen met een handicap.

Observatie-, diagnose- en behandelingsunits

5

observatie-, diagnose- en
behandelingsunits

In 2025 waren er 5 observatie-, diagnose- en behandelingsunits (ODB-units) voor meerderjarige personen met een handicap. In elke provincie is een ODB-unit werkzaam. Voor Vlaams-Brabant en Brussel is er één unit.

In totaal zijn de ODB-units erkend voor in totaal 3872,61 personeelspunten. Het aantal punten is veranderd ten opzichte van vorig jaar (3653,81 punten in 2024). Deze stijging heeft te maken met de geleidelijke opstart van de extra plaatsen die reeds eerder voorzien waren in het kader van het crisisplan meerderjarigen.

Er werden in totaal 77 personen bij de ODB- units residentieel opgenomen in het kader van observatie, diagnose en behandeling.

Meldingen grensoverschrijdend gedrag

Ernstige gebeurtenissen

Als er binnen een hulpverleningscontext van een VAPH-zorgaanbieder sprake is van een ernstige gebeurtenis, dan moet de zorgaanbieder dat melden aan het VAPH. Grensoverschrijdend gedrag is een specifiek type binnen de ernstige gebeurtenissen.

Voor meer info hierover, kunt u terecht op de pagina [Ernstige gebeurtenissen en grensoverschrijdend gedrag](#) op de website van het VAPH.

In 2025 kreeg het VAPH 338 meldingen binnen van VAPH-zorgaanbieders over een ernstige gebeurtenis, waarvan 284 meldingen gerelateerd waren aan grensoverschrijdend gedrag. In 184 meldingen ging het over grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van een gebruiker en in 100 meldingen ging het over grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van een medewerker.

Grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van een gebruiker

Grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van een gebruiker kende een stijging ten opzichte van vorig jaar (134 meldingen in 2024). Bij 26,6% van de slachtoffers ging het om minderjarigen.

De meest voorkomende vorm van grensoverschrijdend gedrag was ongewenst seksueel gedrag, namelijk 110 meldingen (59,7% van de meldingen), gevolgd door fysiek en psychisch grensoverschrijdend gedrag, respectievelijk 65 en 63 meldingen. Eén melding kan betrekking hebben op meerdere vormen van grensoverschrijdend gedrag.

In 63,5% van de gemelde incidenten was de pleger een gebruiker. In 17,3% van de incidenten ging het om een personeelslid van de voorziening. In de overige gevallen ging het om een derde of was het niet duidelijk wie de pleger was.

Ondersteunende organisaties

Gebruikersverenigingen met informatieloket



In 2025 vergunde het VAPH 5 gebruikersverenigingen met informatieloket.

3 gebruikersverenigingen bieden een informatieloket voor individuele personen met een handicap, 2 hebben een informatieloket voor collectieve overlegorganen.

Diensten ondersteuningsplan



In 2025 erkende en subsidieerde het VAPH 5 diensten ondersteuningsplan. Ze waren in 2025 erkend voor 27.958 begeleidingen. Dat is hetzelfde aantal als de vorige jaren.

In totaal hebben in 2025 bijna 5510 personen met een handicap gebruik gemaakt van de diensten ondersteuningsplan.

Multidisciplinaire teams



Eind 2025 waren er 85 multidisciplinair teams (MDT's). Dat is eenzelfde aantal als in 2024.

Sinds 2024 is er een wijziging in de regelgeving waardoor vergunde zorgaanbieders of erkende multifunctionele centra (MFC's) een erkenning als MDT voor individuele materiële bijstand kunnen aanvragen. Zij kunnen alleen erkend worden voor het adviseren van hulpmiddelen en aanpassingen en het opmaken van de bijbehorende module D. Ze kunnen niet erkend worden voor het opmaken van verslagen voor aanvragen voor een persoonsvolgend budget (PVB) of voor het opmaken van een module A. In 2024 en 2025 werden er hiervoor reeds erkenningen toegekend.

Bijstandsorganisaties



Het VAPH vergunde en subsidieerde in 2025 4 bijstandsorganisaties.

Op 1 januari 2025 hadden de bijstandsorganisaties in totaal 10.046 lidmaatschappen waarvoor het VAPH een ledenforfait van 282,04 euro per lid subsidieerde.

In de loop van 2025 waren er 1367 budgethouders die gebruik maakten van gratis bijstand. Nieuwe budgethouders van een persoonlijke-assistentiebudget (PAB) of een persoonsvolgend budget (PVB) met een toekenning of terbeschikkingstelling kunnen een beroep doen op gratis lidmaatschap en gratis bijstand gedurende het eerste jaar bij een bijstandsorganisatie naar keuze. Bijstandsorganisaties krijgen voor deze budgethouders een forfait van 800 euro per budgethouder.

Personeel VAPH

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Op 31 december 2025 had het VAPH 289 personeelsleden in dienst. 170 personeelsleden werken in het hoofdkantoor van het VAPH in het Marie-Elisabeth Belpairegebouw in Brussel. 119 personeelsleden werken in onze provinciale kantoren.

215 personeelsleden zijn vrouw en 74 personeelsleden zijn man. De grootste groep (51 personeelsleden) bevindt zich in de leeftijdscategorie 40 tot 44 jaar. Maar behalve de leeftijdscategorie onder de 24 jaar waar het VAPH maar 2 personeelsleden telt, zijn alle andere leeftijdscategorieën redelijk vertegenwoordigd binnen het VAPH.

Wat betreft de diversiteit van de werknemers zien we eind 2025 dat 13 personeelsleden een arbeidshandicap of chronische ziekte hebben (4,5%). 69 werknemers zijn ouder dan 55 jaar (23,88%). Het VAPH stelt 31 personeelsleden met een buitenlandse herkomst te werk, wat neerkomt op 10,7% van het personeelsbestand.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Hier staat dynamisch ingevoegde inhoud die niet kan worden weergegeven in geprinte media. Ga naar [Tableau Public](#) om de inhoud te bekijken.

Er werken 35 personeelsleden voor de afdeling Dienstverlening Budgethouders, 44 personeelsleden voor de afdeling Vergunnen en Financieren en 65 personeelsleden voor de afdeling Horizontale Teams. Binnen het IT-team (een van de horizontale teams) zijn ook 22 externe ICT'ers aan de slag. Die zijn niet meegeteld in de 65.

145 personeelsleden werken voor de afdeling Toeleiding en Hulpmiddelen. Die afdeling is verspreid over 6 locaties. 32 personeelsleden werken in Brussel in het hoofdkantoor, de anderen werken in provinciale kantoren: 30 in Antwerpen, 22 in Brugge, 27 in Gent, 16 in Hasselt en 18 in Leuven.

Budget

Inzet middelen

Tabel: uitbreidingsbeleid in de legislatuur (bedragen in euro)

	2025	2026	2027	2028	2029	TOTAAL
Prioriteitengroep 1 + automatische-toekenningsgroepen	52.400.000	46.500.000	62.000.000	59.000.000	58.200.000	278.100.000
Hervormingen	50.000.000	0	20.000.000	30.000.000	100.000.000	200.000.000
Totaal	102.400.000	46.500.000	82.000.000	89.000.000	158.200.000	478.100.000

In de meerjarenbegroting die opgemaakt werd bij de start van de nieuwe Vlaamse Regering in 2025, werd een extra budget van 478 miljoen euro voorzien voor de sector handicap voor de periode 2025-2029. 278 miljoen euro is voorzien voor terbeschikkingstellingen van persoonsvolgende budgetten in prioriteitengroep 1 en in de automatische-toekenningsgroepen. Om meer mensen met een handicap in Vlaanderen te kunnen helpen, besliste Vlaams minister van Welzijn Caroline Gennez om een aantal hervormingen door te voeren. De hervormingen moeten ook voor meer eenvoud en duidelijkheid zorgen. Voor de hervormingen worden in totaal 200 miljoen euro extra middelen voorzien in deze legislatuur die ertoe moeten bijdragen dat meer personen met een handicap ondersteuning kunnen genieten. In 2025 werd 102,4 miljoen euro geïnvesteerd, waarvan 52,4 miljoen voor prioriteitengroep 1 en de automatische-toekenningsgroepen, en 50 miljoen voor de andere groepen, gekoppeld aan de hervormingen.

Tabel: middelen uitbreidingsbeleid in 2025

UITGAVENPOST	BEDRAG IN EURO
Persoonsvolgende budgetten in prioriteitengroep en automatische toekenningen	52,4 miljoen
Persoonsvolgende budgetten: optrekken deelbudgetten PG 2	24,1 miljoen
Persoonlijke-assistentiebudgetten	13 miljoen
Multifunctionele centra (MFC)	8,5 miljoen
Rechtstreeks toegankelijke hulp	4,4 miljoen
Totaal	102,4 miljoen

Het budget voor **meerderjarigen** werd in 2025 ingezet voor bijkomende nieuwe terbeschikkingstellingen van persoonsvolgende budgetten via de automatische-toekenningsgroepen (65,5 miljoen euro) en prioriteitengroep 1 (46,9 miljoen euro). Deze bedragen werden gefinancierd met middelen die vrijkwamen door uitstroom (door overlijdens of stopzettingen) en met de hierboven vermelde uitbreidingsmiddelen.

Vervolgens werd ook 24,1 miljoen euro geïnvesteerd in prioriteitengroep 2 voor het optrekken van de deelbudgetten naar volledige budgetten.

Wat betreft **minderjarigen** werd in 2025 13 miljoen euro vanuit het reguliere uitbreidingsbeleid voorbehouden voor bijkomende persoonlijke-assistentiebudgetten. In totaal werd ter waarde van 12,8 miljoen nieuwe toekenningen gedaan. Een deel daarvan werd gefinancierd met uitbreidingsbeleid, een ander deel met uitstroommiddelen (overlijdens of stopzettingen, veelal door overstap naar persoonsvolgend budget als meerderjarige). Het resterend bedrag aan uitbreidingsbeleid van 2025 wordt gereserveerd voor toekenningen van persoonlijke-assistentiebudgetten in 2026. Tot slot werd ook 8,6 miljoen euro gereserveerd voor een uitbreiding van de capaciteit bij de multifunctionele centra (MFC). De uitvoering ervan werd uitgerold, maar zal pas vanaf 2026 effectief opstarten. Tot slot werd ook voor rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) een uitbreiding voorzien voor preventieve, vroegtijdige en laagdrempelige ondersteuning aan -6-jarigen van 4,3 miljoen euro, die zijn opstart zal kennen vanaf 2026.

Financieel verslag

In het jaarverslag van het VAPH worden zowel de uitvoeringscijfers per boekjaar als per prestatiejaar gepubliceerd.

Per boekjaar

Dit overzicht bevat de realisaties van het afgesloten boekjaar, zoals opgenomen in de jaarrekening van het VAPH. Deze realisaties bevatten naast de effectief gerealiseerde uitgaven en ontvangsten ook een inschatting van de nog te realiseren achterstallen voor het afgesloten jaar.

Per prestatiejaar

Dit overzicht bevat de effectief gerealiseerde uitgaven en ontvangsten (in plaats van inschattingen) voor een volledig afgerekend prestatiejaar (over boekjaren heen).

De realisaties per prestatiejaar kunnen pas gepubliceerd worden:

- algemeen: één jaar na de afsluiting van het boekjaar
- uitzondering: twee jaar na de afsluiting van het boekjaar voor zorg en ondersteuning betaald met een persoonsvolgend budget in voucher en voor andere zorg verleend door organisaties zoals multifunctionele centra (MFC's). In die periode kunnen er namelijk nog facturen, vorderingen en afrekeningen ingediend en betaald worden.

In dit jaarverslag worden dus de uitvoeringscijfers voor prestatiejaar 2024 (hulpmiddelen en aanpassingen, cashbesteding persoonsvolgende budgetten, persoonlijke-assistentiebudgetten, toeleiding naar zorg) en prestatiejaar 2023 (PVB-voucherbesteding en andere zorg verleend via organisaties zoals MFC's) gepubliceerd.

[Download hier het financieel verslag](#)

Thema's

Medewerkers aan het woord over thema's die bepalend waren voor 2025.

VAPH-dag maakt informatie en ontmoeting laagdrempelig

Op dinsdag 7 oktober 2025 vond in Flanders Expo in Gent de VAPH-dag plaats. Met dat gratis initiatief wilde het VAPH mensen met een handicap en hun netwerk wegwijs maken in de verschillende vormen van ondersteuning, met ruimte voor informatie, ontmoeting en persoonlijke vragen. Meer dan 500 mensen namen deel.

"We wilden mensen met een handicap en hun netwerk op een toegankelijke manier wegwijs maken in de verschillende soorten ondersteuning van het VAPH", zegt Dirk Vanderstighelen, afdelingshoofd Dienstverlening Budgethouders van het VAPH. "Dat deden we met infosessies en getuigenissen, maar er was ook volop gelegenheid om vragen te stellen. Wie vragen had over zijn persoonlijk dossier, kon de hele dag terecht bij dossierbeheerders. Dat was voor veel mensen een grote meerwaarde."

Infosessies, getuigenissen en persoonlijke vragen

De VAPH-dag bracht verschillende vormen van informatie samen op één plek. Er waren infosessies over de ondersteuning van het VAPH, getuigenissen van mensen met een handicap en een standenbeurs waar organisaties uit het werkveld hun werking toelichtten. Ook de gebruikersverenigingen met een infoloket, de bijstandsorganisaties en Zorgwijs waren aanwezig.

"De ondersteuning voor mensen met een handicap in Vlaanderen is complex", zegt Liesbeth Van Houdt, woordvoerder van het VAPH. "Mensen vinden het daarom waardevol om uitgebreide informatie te krijgen, niet alleen over het VAPH zelf, maar ook over andere mogelijke hulp. Tijdens zo'n dag is er ruimte voor vragen, voor interactie en voor ontmoeting. Dat maakt het voor veel mensen veel gemakkelijker om hun weg te vinden in het aanbod."



Tijdens de VAPH-dag was er ruimte voor vragen, voor interactie en voor ontmoeting. Dat maakt het voor mensen veel gemakkelijker om hun weg te vinden in het aanbod.

Liesbeth Van Houdt, woordvoerder van het VAPH

Toegankelijkheid als basisvoorwaarde

Voor de organisatie koos het VAPH voor Flanders Expo in Gent, waar vaker toegankelijke events worden georganiseerd voor mensen met een handicap.

"Daar komt best veel bij kijken", zegt Liesbeth Van Houdt. "Alle ruimtes moesten toegankelijk zijn voor personen met een elektrische rolstoel, ook het podium. De toiletten moesten aangepast zijn, met voldoende ruimte voor verschillende soorten tilliften. In de zaal moest er voldoende plaats zijn voor

mensen met grote rolstoelen en voor hulphonden. Vooraan moest er ruimte zijn voor tolken Vlaamse Gebarentaal."

Om iedereen de kans te geven de dag bij te wonen, was het evenement volledig gratis. Vrijwilligers van Inter boden assistentie waar nodig. Er waren de hele dag tolken Vlaamse Gebarentaal aanwezig en er was ook een prikkelarme ruimte, waar bezoekers even tot rust konden komen.

"We wilden alle drempels wegnemen", zegt Liesbeth Van Houdt. "Als je zo'n dag organiseert, moet je ervoor zorgen dat mensen zich welkom voelen en dat ze effectief kunnen deelnemen. Toegankelijkheid is geen detail, maar een basisvoorwaarde."

VAPH-brede samenwerking

De VAPH-dag kwam tot stand dankzij een brede samenwerking. Medewerkers uit alle afdelingen van het VAPH gaven infosessies. Daarnaast werd samengewerkt met personen met een handicap zelf. Zo vertelde een persoon met een handicap in een interview hoe hij zijn persoonsvolgend budget inzet, en gaf Herman Janssens, voorzitter van de bijzondere bijstandsc commissie (BBC), toelichting bij de werking ervan. Ook collega's van Opgroeien en de Vlaamse Sociale Bescherming verzorgden een infosessie over hun ondersteuning aan personen met een handicap.

"Die VAPH-dag was een samenwerking over de afdelingen heen", zegt Dirk Vanderstighelen. "Veel collega's hebben er samen hun schouders onder gezet. We vonden het ook belangrijk om mensen met een handicap zelf een stem te geven. Hun ervaringen maken informatie veel concreter en herkenbaarder voor andere bezoekers."

Ook de standenbeurs was daar een sterk voorbeeld van. "We brachten organisaties samen die door het VAPH gesubsidieerd worden om onze doelgroep te informeren", zegt Dirk Vanderstighelen. "De infoloketten, de bijstandsorganisaties en Zorgwijs werden op de standenbeurs druk bezocht. Dat toont dat mensen niet alleen nood hebben aan informatie van het VAPH, maar ook aan een ruimer overzicht van wat er bestaat."

Bewust gekozen voor een live evenement

De keuze voor een fysieke ontmoetingsdag was zeer bewust. Digitale communicatie blijft belangrijk, maar bereikt niet iedereen. Bovendien laten live momenten meer ruimte voor verdieping en uitwisseling.

"Veel mensen vinden een fysieke VAPH-dag fijn, omdat ze er live informatie krijgen", zegt Liesbeth Van Houdt. "Nog niet iedereen is digitaal mee. Mensen goed informeren is ontzettend belangrijk. Tijdens zo'n evenement kun je complexe zaken uitgebreider toelichten en is er meer ruimte voor vragen en interactie. Op die manier weten wij ook beter wat er leeft bij mensen."



Ook voor ons is fysieke ontmoeting goud waard. Het VAPH krijgt met zo'n dag een gezicht. Dat stellen mensen erg op prijs.

Liesbeth Van Houdt, woordvoerder van het VAPH

Voor het VAPH zelf is dat minstens even waardevol. "Hoe beter je je doelpubliek leert kennen, hoe beter je je dienstverlening kunt afstemmen", zegt Liesbeth Van Houdt. "Ook voor ons is fysieke ontmoeting goud waard. Het VAPH krijgt met zo'n dag een gezicht. Dat stellen mensen erg op prijs."

Positieve reacties

De evaluatie van de VAPH-dag leverde veel positieve reacties op. Bezoekers waardeerden vooral de heldere informatie, de mogelijkheid om vragen te stellen en de combinatie van formele en informele contactmomenten.



Ook de aanwezigheid van de dossierbeheerders was voor veel mensen een duidelijke meerwaarde.

Dirk Vanderstighelen, afdelingshoofd Dienstverlening Budgethouders van het VAPH

"Mensen vonden het positief dat er ruimte was om vragen te stellen, dat ze konden netwerken en dat ze de standen in de centrale hal konden bezoeken", zegt Dirk Vanderstighelen. "Ook de aanwezigheid van de dossierbeheerders was voor veel mensen een duidelijke meerwaarde. Voor sommigen maakte net dat het verschil, omdat ze met concrete vragen over hun eigen dossier zaten."

Het succes bevestigt hoe belangrijk laagdrempelige informatie blijft. "Voor complexe onderwerpen volstaat een folder of een webpagina niet. Dan hebben mensen nood aan uitleg, aan verduidelijking en aan iemand die even meedenkt."

Voor complexe onderwerpen hebben mensen nood aan uitleg, aan verduidelijking en aan iemand die even meedenkt.

Dirk Vanderstighelen, afdelingshoofd Dienstverlening Budgethouders van het VAPH

Liesbeth Van Houdt vult aan: "Het geven van live informatie moet altijd deel uitmaken van een diverse communicatiestrategie. Onze doelgroep is niet altijd digitaal geletterd, en mensen verkiezen soms nog altijd fysieke ontmoeting. Dan moet je daar als organisatie ook op inspelen."

Zo was de VAPH-dag niet alleen een geslaagde informatie- en ontmoetingsdag, maar ook een duidelijk signaal dat persoonlijke, toegankelijke communicatie voor veel mensen nog altijd van groot belang is.

© foto's Joris Casaer

Pilootfase gaf vernieuwde visie op rechtstreeks toegankelijke hulp vorm

De pilootfase rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) liep van 2023 tot eind 2025 en betekende een belangrijke stap in de vernieuwing van het RTH-beleid. Dankzij extra middelen van de Vlaamse Regering kon niet alleen de capaciteit uitgebreid worden, maar kreeg het VAPH ook ruimte om samen met het werkveld nieuwe mogelijkheden uit te proberen en een vernieuwde beleidsvisie uit te werken. Die visie werd intussen vertaald in aangepaste regelgeving, die sinds januari 2026 van kracht is.

"De vorige Vlaamse Regering maakte 19,5 miljoen euro vrij voor een uitbreiding van de rechtstreeks toegankelijke hulp", zegt Ann Van den Abbeele, beleidsmedewerker en projectleider pilootfase nieuw beleid RTH. "Daar was wel een duidelijke voorwaarde aan gekoppeld: de uitbreiding moest ook leiden tot een hervorming van het RTH-beleid."

Drie jaar nieuwe mogelijkheden uitproberen

Om die reden werd een pilootfase opgezet van drie jaar, van 2023 tot en met 2025. Organisaties konden een tijdelijke bijkomende erkenning voor rechtstreeks toegankelijke hulp krijgen en werken binnen een aangepast regelgevend kader. Met de beschikbare middelen konden meer dan 17.700 personeelspunten binnen RTH ingezet worden. Die werden verdeeld over meer dan honderd initiatieven en organisaties.

"Alle organisaties kregen bij de start een erkenning in het kader van de pilootfase van 1 januari 2023 tot en met 30 juni 2024", zegt Ann Van den Abbeele. "In juli 2024 werden de pilootfase en de initiatieven verlengd tot eind 2025."

In de eerste werkingsperiode lag de nadruk op het opstarten van de pilootinitiatieven. In de tweede periode verschoof de aandacht naar de nieuwe visie op rechtstreeks toegankelijke hulp en de aanpassing van de regelgeving.

Tijdens de pilootfase werden de initiatieven van nabij opgevolgd en op verschillende momenten beoordeeld. Daarnaast werd ook inhoudelijk gewerkt aan een vernieuwde visie op RTH. Op basis van inzichten uit de eerste twee pilootjaren werd eind 2024 een ontwerptekst opgesteld met de krijtlijnen voor het vernieuwde beleid. Die tekst werd eerst besproken in een stuurgroep en daarna toegelicht aan alle RTH-aanbieders in online infosessies.

Cocreatief nieuwe krijtlijnen uitwerken

In februari en maart 2025 volgden tien verdiepende sessies met RTH-aanbieders en met een beperkte deelname van vertegenwoordigers van gebruikers en diensten ondersteuningsplan. Daarin kwamen thema's aan bod zoals het organiseren van infoloketten, het versterken van basisvoorzieningen voor minder- en voor meerderjarigen en het overdragen van handicapspecifieke kennis en expertise, het bieden van respijtzorg aan huis, nieuwe cliëntgebonden functies, en het expliciteren van de drie

opdrachten van RTH-aanbieders. Daarnaast werd een infosessie voor gebruikers georganiseerd, gevolgd door enkele focusgroepen.

"De meerwaarde van zo'n cocreatief proces is groot", zegt Ann Van den Abbeele. "De aanpassingen die je doorvoert, moeten als een meerwaarde ervaren worden door de sector. Je wilt draagvlak creëren voor de wijzigingen die je doorvoert. Tegelijk krijg je inhoudelijke input van stakeholders zelf, vanuit hun praktijkervaringen. En je kunt geleidelijk samen vorm geven aan een nieuwe beleidsvisie, waarbij je bezorgdheden vanuit verschillende invalshoeken probeert mee te nemen."

Dat proces mondde uit in een synthesetekst met de krijtlijnen voor de nieuwe beleidsvisie op rechtstreeks toegankelijke hulp. Die tekst vormde de basis voor de aanpassing van de regelgeving.

Meer flexibiliteit, meer inclusie

Volgens Ann Van den Abbeele heeft de pilootfase op verschillende vlakken resultaat opgeleverd. "Er is uiteraard die synthesetekst met de voornaamste conclusies", zegt ze. "Maar er zijn ook vernieuwende initiatieven in de praktijk ontstaan. Er zijn zelfs nieuwe aanbieders bij gekomen. Daarnaast heeft de pilootfase ook een beleidsvisie op (inter)sectoraal samenwerken opgeleverd, waarmee we ruimer dan RTH verder kunnen. En ten slotte is er natuurlijk het aangepaste besluit van de Vlaamse Regering over rechtstreeks toegankelijke hulp."

"De grote meerwaarde van de vernieuwde rechtstreeks toegankelijke hulp is dat er nog meer flexibiliteit en inhoudelijke mogelijkheden zijn om ondersteuning op maat te bieden", zegt Ann Van den Abbeele. "Daarnaast is er een duidelijk uitgesproken focus op meer inclusieve ondersteuning voor personen met een handicap. De drie opdrachten voor RTH-aanbieders en de nieuwe ondersteuningsfuncties maken het mogelijk om daar sterker op in te zetten. Tegelijk is er ook een duidelijkere afbakening van rollen en opdrachten, zowel tussen verschillende VAPH-organisaties onderling als tussen VAPH-organisaties en andere actoren."



De grote meerwaarde van de vernieuwde rechtstreeks toegankelijke hulp is dat er nog meer flexibiliteit en inhoudelijke mogelijkheden zijn om ondersteuning op maat te bieden.

Ann Van den Abbeele, beleidsmedewerker van het VAPH

Geen eindpunt

Met het einde van de pilootfase is het verhaal van RTH niet afgerond. De vernieuwde regelgeving is sinds januari 2026 van toepassing, maar er staan al nieuwe hervormingen op til. In de [conceptnota van minister Gennez](#) vormt rechtstreeks toegankelijke hulp, als toekomstig zorgniveau 1, een belangrijk onderdeel van de bredere hervormingen. In die zin reiken de inzichten uit de pilootfase ook verder dan de pilootfase zelf.

"Dit is zeker geen eindpunt", zegt Ann Van den Abbeele. "We zullen de komende periode opnieuw aanpassingen doorvoeren. Daarbij denken we onder meer aan een verdere verruiming van de inhoudelijke ondersteuningsmogelijkheden en aan een verruiming van de inzet van punten."

De inzichten uit de pilootfase worden zoveel mogelijk meegenomen. Tegelijk benadrukt Ann Van den Abbeele dat de aanpassingen die eruit voortkwamen, geen voorafname zijn op de hervormingen die de Vlaamse Regering vandaag voor ogen heeft.

"De synthesesetekst is geschreven op een moment dat er nog geen sprake was van de hervormingen", zegt ze. "Maar uiteraard nemen we de inzichten uit die pilootfase wel mee."

Cocreatie blijft belangrijk

Voor het VAPH staat vast dat de cocreatieve aanpak ook in de toekomst waardevol blijft, al zijn daar volgens Ann Van den Abbeele duidelijke voorwaarden aan verbonden.



De meerwaarde van een cocreatief proces is groot.

Ann Van den Abbeele, beleidsmedewerker van het VAPH

"Een belangrijke voorwaarde is dat er voldoende tijd en ruimte voor kan worden vrijgemaakt, zowel bij de administratie als bij de betrokken stakeholders. En er moet ook echt vrijheid zijn om van onderuit ideeën te exploreren en uit te werken. Dat leidt tot de beste resultaten", besluit Ann Van den Abbeele.

© foto Filip Erkens

Hervormingen maken ondersteuning eenvoudiger en beter afgestemd

Het VAPH staat voor een ingrijpend hervormingstraject. De Vlaamse Regering besliste om enkele fundamentele wijzigingen door te voeren. Het doel is duidelijk: de ondersteuning voor personen met een handicap eenvoudiger, duidelijker en beter afgestemd maken op de noden van vandaag.

De wachtlijsten nemen toe, zorgvragen worden complexer en ook de nood aan geïntegreerde zorg groeit. Daarom werkt het VAPH vandaag aan een brede hervorming, in overleg met het werkveld en met oog voor de lange termijn.

"We moeten het systeem zelf kritisch bekijken als we oplossingen willen voor de toekomst", zegt administrateur-generaal James Van Casteren.



We moeten het systeem zelf kritisch bekijken als we oplossingen willen voor de toekomst.

James Van Casteren, administrateur-generaal van het VAPH

Actuele antwoorden op actuele problemen

Volgens beleidsmedewerker Ann Van den Abbeele sluit dat hervormingstraject aan bij een beweging die al langer bezig is. In de aanloop naar de nieuwe regeerperiode werkte het VAPH samen met de sector aan een [reflectiedocument](#) met onder meer een langetermijnvisie op meer inclusie en participatie van personen met een handicap richting 2040. De Vlaamse Regering erkent het belang van deze langetermijnvisie, maar wil tegelijk in deze regeerperiode al concrete stappen zetten om dringende problemen aan te pakken.

"Tien jaar na de invoering van de persoonsvolgende financiering is het logisch dat we evolueren naar meer differentiatie", zegt Ann Van den Abbeele. "Dat zie je doorheen de hele conceptnota van minister Genez, met de invoering van drie zorgniveaus. In zorgniveau 2 blijft het persoonsvolgend budget sterk aanwezig. Daarnaast is er een breder uitgebouwd zorgniveau 1 met rechtstreeks toegankelijke hulp die via de voorzieningen wordt gefinancierd en zo heel laagdrempelig toegankelijk is. En er komt een nieuw aangepast zorgniveau 3 voor zeer complexe, meervoudige problematieken. Vanuit de sector kwamen al langer signalen over de toenemende complexiteit van de zorgvragen en het feit dat hiervoor vandaag geen gepast antwoord voorhanden is. De hervormingen spelen dus enerzijds in op de actuele problemen en sluiten tegelijk aan bij een bredere visie op een inclusieve samenleving."



De hervormingen spelen in op de actuele problemen en sluiten tegelijk aan bij een bredere visie op een inclusieve samenleving.

Ann Van den Abbeele, beleidsmedewerker van het VAPH

Vijftien projecten, breed gedragen

Om de hervormingen uit te voeren, koos het VAPH voor een projectmatige aanpak. De conceptnota bevat verschillende acties met strakke deadlines. Alle VAPH-afdelingen zijn betrokken. Sommige projecten zijn vrij algemeen en bouwen mee aan de lange termijn. Andere geven concreet uitvoering aan acties uit de conceptnota.

Het gaat onder meer over projecten rond één aanspreekpunt handicap, de verruiming van rechtstreeks toegankelijke hulp, de aanpassing van bestedingsregels voor persoonlijke budgetten, en de manier waarop het VAPH in de toekomst wil plannen, programmeren en bemiddelen binnen geïntegreerde zorg. Omdat de hervormingen bijna de hele werking van het VAPH raken, worden de projecten breed gedragen binnen de organisatie. Er zijn verschillende projectleiders. De afdelingshoofden en de administrateur-generaal treden op als sponsor. Ook voor de inhoudelijke en organisatorische coördinatie is er een duidelijke taakverdeling.

Afstemmen met stakeholders en andere beleidsdomeinen

Niet alleen binnen het VAPH is de betrokkenheid groot. Afhankelijk van het thema wordt ook externe expertise ingeschakeld. Per project wordt bekeken welke competenties nodig zijn om inhoudelijke, beleidsmatige, juridische en praktische keuzes goed te onderbouwen. Leden van het raadgevend comité worden van bij het begin van de projecten betrokken. Daarnaast is er voortdurende afstemming met het kabinet en met vertegenwoordigers van het werkveld.

"Per project bekijken we welke competenties en expertise we nodig hebben om een fundamenteel debat te voeren", zegt James Van Casteren. "We moeten niet alleen inhoudelijk juist zitten, maar ook nagaan of iets juridisch houdbaar is, beleidsmatig haalbaar en administratief en IT-matig uitvoerbaar. Dat moet in zijn geheel bekeken worden."

Dat maakt het traject bijzonder complex. De hervormingen grijpen in op bijna alle administratieve processen van het VAPH. Bovendien moeten de verschillende projecten goed op elkaar afgestemd blijven. Ook intern vraagt dat veel overleg, omdat standpunten niet altijd vanzelf samenvallen.

"We moeten echt tot onze limiet gaan om zoveel mogelijk inspraak mogelijk te maken", zegt James Van Casteren. "Zowel binnen de expertenwerkgroepen als binnen het raadgevend comité en via de externe afstemming is de sector betrokken."

Drie zorgniveaus als grote werf

Een van de grootste werven is de uitwerking van de drie zorgniveaus. Voor zorgniveau 1 gaat het onder meer over de verruiming van rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) en over de vraag waar de grens tussen rechtstreeks en niet-rechtstreeks toegankelijke hulp in de toekomst zal liggen [nvdr vandaag ligt die grens op 8 zorggebonden punten of ongeveer 8000 euro, in de toekomst zal die grens hoger liggen]. Dat heeft gevolgen voor de besteding van middelen en voor de ondersteuning van minderjarigen, bijvoorbeeld in multifunctionele centra (MFC's).

Voor zorgniveau 2 staan de besteding van persoonlijke budgetten en de toekomstige organisatie van zorg voor minderjarigen centraal. Zorgniveau 3 moet dan weer een antwoord bieden op zeer complexe dossiers, waarin ook andere beleidsdomeinen zoals geestelijke gezondheidszorg, de medische sector en justitie een rol spelen.

Daarnaast zijn ook de toeleiding van minderjarigen en meerderjarigen belangrijke werven. Voor minderjarigen komt de toeleidingsprocedure terug van Opgroeien naar het VAPH. Voor zowel minder- als meerderjarigen wordt gewerkt aan een nieuw screeningsinstrument om te bepalen in welk zorgniveau iemand thuishoort.

Eerst scherpstellen wat handicapspecifiek is

Een van de eerste projecten ging over een begrip dat in de praktijk vaak wordt gebruikt, maar nooit scherp was afgebakend: handicapspecifieke zorg en ondersteuning. Omdat dat begrip vaak terugkomt in de conceptnota, moest daar eerst duidelijkheid over komen. Dat bleek ook meteen een gevoelig thema, zowel voor gebruikers als voor aanbieders en beleidsmakers.

"Dat was een noodzakelijke voorwaarde om de rest te kunnen doen", zegt Ann Van den Abbeele. "In het begin leefde de misvatting dat het VAPH alleen nog op zorg en ondersteuning zou focussen en niet meer op assistentie. Dat was nooit de bedoeling. Daarom spreken we nu niet alleen over handicapspecifieke zorg en ondersteuning, maar ook duidelijk over assistentie."

De definitie vertrekt vanuit een holistisch mensbeeld. Personen met een handicap hebben verschillende ondersteuningsnoden. Een deel daarvan moet worden opgevangen door de samenleving toegankelijker te maken. Daarnaast zijn er algemene en specifieke diensten die ondersteuning bieden. Het VAPH is daarin één actor, naast andere sectoren zoals de geestelijke gezondheidszorg.

"Als we naar een inclusieve samenleving willen waarin mensen met een handicap volwaardig kunnen participeren, dan kan dat niet alleen vanuit het VAPH", zegt Ann Van den Abbeele. "Je hebt ook andere beleidsdomeinen nodig."

Volgens James Van Casteren is die afbakening ook nodig om verantwoordelijkheden tussen beleidsdomeinen beter te verdelen. "Als we willen dat een inclusieve samenleving een verantwoordelijkheid is van de hele samenleving, dan moeten wij heel goed definiëren wat onze bevoegdheid is en vanaf wanneer het een andere bevoegdheid wordt", zegt hij. "Anders blijft de discussie duren over welk domein welke verantwoordelijkheid heeft."

Inclusie vraagt engagement van andere sectoren

De hervormingen sluiten aan bij een bredere visie op inclusie. Het VAPH merkt dat de openheid daarvoor verschilt van sector tot sector. In sommige domeinen zijn al duidelijke stappen gezet. In andere is er nog een lange weg te gaan.

"Als je kijkt naar kinderopvang, dan zijn daar al mooie stappen gezet", zegt Ann Van den Abbeele. "Onze collega's van Opgroeien delen daar helemaal die visie. In andere sectoren, zoals onderwijs, zijn we nog lang niet waar we willen staan. Ook bij heel complexe dossiers blijft het afwachten of we echt tot gedeelde verantwoordelijkheid zullen komen."

James Van Casteren wijst erop dat die samenwerking ook moeilijker wordt door besparingen in andere beleidsdomeinen. Daardoor dreigt de verantwoordelijkheid opnieuw bij het VAPH terecht te komen, terwijl net meer gedeelde verantwoordelijkheid nodig is.

Heldere procesinformatie

In de beginfase van het hervormingstraject leefden er in het werkveld verschillende misverstanden over wat al dan niet beslist was. Daarom zette het VAPH factchecks op de [website](#). Vandaag is die onrust grotendeels gaan liggen. Toch blijft het belangrijk om duidelijk te communiceren over het proces en om stakeholders zo goed mogelijk te informeren.

Volgens Ann Van den Abbeele blijft vooral het aanvoelen bestaan dat het VAPH te gesloten zou werken. Zij benadrukt dat het agentschap net veel inspanningen doet om procesinformatie te delen zodra dat mogelijk is. James Van Casteren wijst er tegelijk op dat er in expertenwerkgroepen en overlegorganen ook een veilige context nodig is, zodat deelnemers vrij hun mening kunnen geven. Dit noodzaakt het hanteren van bepaalde vertrouwelijkheidsafspraken.

Richting 2040

Naast de hervormingen voor deze regeerperiode werkt het VAPH ook verder aan het Perspectiefplan 2040. Dat plan moet helpen bepalen waar Vlaanderen als samenleving over vijftien jaar wil staan op het vlak van inclusie van personen met een handicap. Intussen lopen daarover gesprekken met andere beleidsdomeinen. De eerste signalen zijn volgens James Van Casteren positief.

"We merken dat medewerkers van departementen en agentschappen geëngageerd zijn om vast te pakken hoe hun dienstverlening er voor mensen met een handicap kan uitzien", zegt hij. "Het besef groeit dat zij daar effectief ook iets in kunnen betekenen."

"Je moet ergens je vlag planten en zeggen: daar gaan we naartoe", zegt James Van Casteren. "Als die richting duidelijk is, wordt samenwerken ook veel gemakkelijker."



Je moet ergens je vlag ■■ laten en zeggen: daar gaan we naartoe. Als die richting duidelijk is, wordt samenwerken ook veel gemakkelijker.

James Van Casteren, administrateur-generaal van het VAPH

Grote inzet, groot engagement

Dat het hervormingstraject veel vraagt van de organisatie, staat buiten kijf. Het is een complex proces, met veel stakeholders, veel afstemming en een grote politieke en maatschappelijke gevoeligheid. Tegelijk is de inzet groot: een systeem uitbouwen dat beter aansluit bij de realiteit van vandaag en de weg vrijmaakt naar een inclusievere samenleving.

James Van Casteren benadrukt dan ook het engagement van de medewerkers die dit traject mee dragen. "Ze werken zich te pletter", zegt hij. "Het is nog pittiger dan bij de invoering van de persoonsvolgende financiering. Maar samen zullen we slagen."

© foto James: Joris Casaer, foto Ann: Filip Erkens

Perspectiefplan 2040 zet koers naar een inclusieve samenleving

Het VAPH werkt aan een Perspectiefplan 2040. Daarmee wil het niet alleen vooruitkijken naar de eigen zorg- en ondersteuningssystemen, maar vooral naar de samenleving als geheel. De ambitie is helder: samen met andere beleidsdomeinen bouwen aan een open en toegankelijke samenleving voor iedereen.

"Het Perspectiefplan 2040 komt niet uit het niets", zegt Femke Duquet, adviseur transversaal beleid. "Wie wat vertrouwd is met onze sector, denkt meteen aan Perspectief 2020. Dit is daar het vervolg op. Met het plan richten we de focus op de toekomst. Hoe willen wij dat de samenleving eruitziet? We hebben de ambitie om tegen 2040 een inclusieve samenleving te creëren."

Volgens Sven Pans, coördinator van het team Beleid, is die stap noodzakelijk. "We krijgen steeds vaker vragen over zaken die niet tot de bevoegdheid van het VAPH behoren, maar voor personen met een handicap wel belangrijk zijn. Denk aan mobiliteit, onderwijs en wonen. Als we echt het verschil willen maken voor personen met een handicap, dan moeten we dat met z'n allen doen."



Als we echt het verschil willen maken voor personen met een handicap, dan moeten we dat met z'n allen doen.

Sven Pans, coördinator van het team Beleid van het VAPH

Breed overleg als basis

In 2025 startte het VAPH met een brede voorbereidende ronde. Er waren bilaterale gesprekken met andere beleidsdomeinen, een bevraging van het raadgevend comité en strategische cirkels rond levensdomeinen zoals werk, vrije tijd, onderwijs, wonen, gezondheid en welzijn en mobiliteit. Aan die cirkels namen experts deel uit andere beleidsdomeinen, administraties en organisaties, academici en ervaringsdeskundigen.

"We begonnen met zeer veel overleg", zegt Femke Duquet. "We zochten op wie we hierbij moesten betrekken en wie een rol kon spelen. In de strategische cirkels werkten we met de blik op 2040: wat betekent inclusie op dat domein, wat zijn de uitdagingen, waar liggen kansen? Elke strategische cirkel had behalve een covoorzitter uit het VAPH ook een covoorzitter uit dat welbepaalde beleidsdomein. Zo geef je het signaal: we willen dit samen doen."

Voor Sven Pans is dat essentieel. "Willen we naar een inclusieve maatschappij gaan, dan moeten we een gedeelde verantwoordelijkheid opnemen met andere beleidsdomeinen. Het VAPH zal natuurlijk niet beslissen wat andere beleidsdomeinen moeten doen. Maar we willen wel in dialoog bekijken wat nodig is om samen een inclusieve maatschappij na te streven."

De stem van gebruikers

Naast beleidsdomeinen en experts bevroeg het VAPH ook een grote groep personen met een handicap, via verschillende kanalen: een online platform, op evenementen en via gebruikersorganisaties en vergunde zorgaanbieders. Die inbreng gaf het traject extra gewicht en bracht nieuwe inzichten naar boven.

"Als je de stem van de gebruikers kunt meenemen, maakt dat het signaal veel krachtiger", zegt Sven Pans. "De respons was enorm. We bereikten al meer dan 1000 mensen met een handicap. Het bleek een goede manier om te zien waar mensen echt van wakker liggen."

Die bevraging leverde ook nuance op. "Bij onderwijs zie je bijvoorbeeld dat sommige mensen voluit voor inclusief onderwijs gaan, terwijl anderen zeggen: voor mijn kind heb ik toch liever buitengewoon onderwijs", zegt Sven Pans. "Bij wonen zie je hetzelfde. De ene groep zegt: geen voorzieningen meer. Een andere groep zegt: het maakt op zich niet uit waar je woont, als je er maar autonomie en zeggenschap hebt. Dat zijn net de discussies die we moeten voeren."



Als je de stem van de gebruikers kunt meenemen, maakt dat het signaal veel krachtiger. We bereikten al meer dan 1000 mensen met een handicap.

Sven Pans, coördinator van het team Beleid van het VAPH

Veel draagvlak

Dat er op sommige punten verschillende meningen bestaan, spreekt voor zich. Toch is het algemene beeld volgens Femke Duquet en Sven Pans duidelijk positief.

"Als ik kijk naar wat uit de strategische cirkels naar boven is gekomen, dan zie ik veel common ground", zegt Femke Duquet. "Op sommige vlakken zijn er verschillende meningen, bijvoorbeeld over wonen en de vraag hoe ver je moet gaan in de-institutionalisering. Toch zitten personen met een handicap, professionals en academici op veel punten op dezelfde lijn."

Ook bij andere beleidsdomeinen ziet Sven Pans bereidheid om het gesprek aan te gaan. "Er is enthousiasme om samen aan de slag te gaan. Beleidsmedewerkers uit alle administraties werkten actief mee. Ze zetten ook mee hun schouders onder de Dialoogdag Perspectiefplan 2040 op 5 mei."

De Dialoogdag

Die Dialoogdag vond plaats op 5 mei in Gent. In de voormiddag kregen de deelnemers een overzicht van de input uit de strategische cirkels en uit de brede bevraging. In de namiddag volgden

panelgesprekken en interactieve sessies. De belangstelling was groot: met zeshonderd inschrijvingen zat de zaal helemaal vol.

"We hebben die dag bewust opgebouwd als een samenwerking", zegt Femke Duquet. "Andere beleidsdomeinen begeleidden ook mee sessies en toonden op de standen hoe zij zelf aan inclusie werken. Dat gaf een krachtig signaal: wij willen hier samen werk van maken."

Volgens Sven Pans bevestigde de grote opkomst dat het onderwerp leeft. "Een groot deel van het publiek waren personen met een handicap of mensen uit hun netwerk. Ze hebben mee gereflecteerd over het Perspectiefplan 2040 en we nemen hun visie en hun verwachtingen mee in het verdere traject."

Naar een gedragen plan

De volgende stap is nu om alle input uit het traject en uit de Dialoogdag te bundelen tot een uitgewerkt plan. Dat zal dan opnieuw worden voorgelegd aan stakeholders, zoals het raadgevend comité van het VAPH, en daarna ook aan de politiek. De ambitie is om tegen eind 2026 een goedkeuring door de Vlaamse Regering te krijgen, zodat vanaf 2027 concrete stappen kunnen worden gezet.

"Wat voor ons belangrijk is, is dat we al die mensen die hebben meegewerkt ook betrokken houden", vervolgt Sven Pans. "Al te vaak wordt ergens input geleverd, waarna de dialoog stopt. Wij willen in gesprek blijven met al wie betrokken is."

Korte en lange termijn versterken elkaar

Het Perspectiefplan 2040 staat niet los van de hervormingen op korte termijn onder impuls van minister Caroline Gennez. Beide sporen versterken elkaar.

"Enerzijds zijn er hervormingen op korte termijn, waarbij we onze bestaande systemen verder verbeteren. Anderzijds is er het perspectiefplan, dat domeinoverschrijdend werkt en op de langere termijn kijkt. Tussen die twee is er een constante kruisbestuiving", zegt Sven Pans.

"In de brede bevraging bij personen met een handicap kwamen ook zaken naar boven waar we nu op korte termijn al mee aan de slag gaan", zegt Femke Duquet. "Een voorbeeld is de installatie van één aanspreekpunt handicap, zodat mensen duidelijk weten waar ze met hun vragen terecht kunnen. Zulke zaken komen ook terug in het perspectiefplan, maar zullen we dus sneller realiseren."

Een sterker expertisecentrum

In het verlengde van dat alles wil het VAPH ook sterker zijn rol als expertisecentrum opnemen.

"We willen andere beleidsdomeinen en organisaties bijstaan als ze hun dienstverlening inclusiever maken", zegt Femke Duquet. "Het VAPH is vandaag al een expertisecentrum, maar we willen die functie verder uitbouwen, in overleg met al onze stakeholders. We willen de expertise die er is beter beschikbaar maken voor iedereen. Dat is onze ambassadeursrol."



Het VAPH is vandaag al een expertisecentrum, maar we willen die functie verder uitbouwen. We willen de expertise die er is beter beschikbaar maken voor iedereen. Dat is onze ambassadeursrol.

Femke Duquet, adviseur transversaal beleid van het VAPH

Sven Pans vult aan: "De samenwerking rond het Perspectiefplan 2040 versterkt alvast nu al het ambassadeurschap van het VAPH."

Een verhaal voor heel Vlaanderen

Voor Sven Pans en Femke Duquet is de kern van het verhaal helder: het VAPH neemt initiatief, maar doet dat nadrukkelijk samen met andere beleidsdomeinen, stakeholders en personen met een handicap zelf.

"Wij steken onze nek uit", zegt Femke Duquet. "Als agentschap voor personen met een handicap moeten we die stap zetten. En we doen dat samen. Niet met het vingertje omhoog, maar met een uitgestoken hand. Want als de samenleving toegankelijker wordt, dan wint iedereen daarbij."



Als de samenleving toegankelijker wordt, dan wint iedereen daarbij.

Femke Duquet, adviseur transversaal beleid van het VAPH

"Dit is geen verhaal van het VAPH alleen", zegt ook Sven Pans. "Het is een verhaal van Vlaanderen. Een verhaal dat we samen schrijven. En precies daarom zijn we ervan overtuigd dat we hier echt iets in beweging kunnen zetten."

© foto's Filip Erkens

Intersectorale samenwerking is cruciaal voor personen met complexe zorgnoden

Het aantal mensen met een hoge zorgcomplexiteit neemt toe. Het gaat om personen met een handicap én bijkomende psychische, gedragsmatige, medische of contextuele problematieken. Voor die doelgroep volstaat een handicapspecifieke aanpak vaak niet. Om daarop een antwoord te bieden, zet het VAPH vandaag al verschillende initiatieven in. Tegelijk groeit het besef dat een duurzame aanpak alleen mogelijk is als sectoren veel intensiever samenwerken.

"Deze doelgroep heeft nood aan ondersteuning die verder gaat dan de VAPH-ondersteuning", zegt Emma De Keersmaecker, beleidsondersteuner en regiocoördinator bij het VAPH. "Ook andere sectoren hebben hier een opdracht. Het gaat om een gedeelde verantwoordelijkheid, waarbij iedereen een stuk van de expertise in handen heeft. Juist daarom moeten we die ondersteuning nog meer intersectoraal organiseren."

Verweven problematieken

De doelgroep is erg divers, maar heeft één belangrijk kenmerk gemeen: de ondersteuningsnoden zijn complex, veranderlijk en sterk individueel. Vaak gaat het om een samenspel van een verstandelijke handicap, ernstige psychische kwetsbaarheid, gedragsproblemen, traumaproblematiek, fysieke of sensorische beperkingen, medische aandoeningen of bijkomende verslavings- en contextproblemen.

"Dat maakt de ondersteuning erg moeilijk", zegt Emma De Keersmaecker. "Niemand kan dat alleen. Diverse sectoren moeten de handen in elkaar slaan om deze mensen goed te ondersteunen. Want ook zij hebben recht op levenskwaliteit."



Diverse sectoren moeten de handen in elkaar slaan om deze mensen goed te ondersteunen. Want ook zij hebben recht op levenskwaliteit.

Emma De Keersmaecker, beleidsondersteuner en regiocoördinator bij het VAPH

Nieuwe en bestaande antwoorden

De voorbije jaren ontwikkelde het VAPH al verschillende initiatieven op maat van deze doelgroep. Ze hebben elk een eigen focus, maar vertrekken vanuit dezelfde nood: voor mensen met complexe zorg- en ondersteuningsnoden gepaste en afgestemde ondersteuning mogelijk maken.

"Alle bestaande initiatieven proberen op een of andere manier een antwoord te bieden op die complexiteit", zegt Emma De Keersmaecker. "Tegelijk bekijken we hoe we al die verschillende invalshoeken in de toekomst nog efficiënter kunnen inzetten. Wat moet zeker behouden blijven? Wat kan efficiënter? Wat kunnen we bundelen? En wat heeft op termijn misschien een andere plaats nodig?"

Verknopingsunits

Een van de recente initiatieven zijn de verknopingsunits VAPH-geestelijke gezondheidszorg. Die richten zich op personen vanaf zestien jaar met een verstandelijke handicap en bijkomende ernstige psychische en gedrags- en/of emotionele problemen, eventueel in combinatie met andere problematieken. In die units werken VAPH-organisaties en organisaties uit de geestelijke gezondheidszorg intensief samen aan dag- en woonondersteuning. Gedurende drie tot vier jaar gaan ze intensief met een persoon aan de slag. Het doel is meer stabiliteit te creëren om nadien een doorstroom naar een reguliere door het VAPH vergunde zorgaanbieder mogelijk te maken.

Momenteel zijn er twee verknopingsunits: Dwarshoudt in Vlaams-Brabant/Brussel en een verknopingsnetwerk in Antwerpen. Beide zijn erkend sinds 1 januari 2025 en zijn nog volop in opstart. Op termijn moeten ze elk plaats bieden aan zes personen.

"De verknopingsunits zijn nieuw", zegt Emma De Keersmaecker. "Ze tonen hoe we de toekomst zien. Mensen uit verschillende sectoren staan er samen op de werkvloer. Het zijn belangrijke projecten. We willen zien hoe die werking evolueert en hoe we daar op termijn verder op kunnen bouwen."

Deze units tonen ook in de praktijk wat het VAPH met zorgniveau 3 voor ogen heeft. Vandaag worden ze nog vanuit het VAPH gefinancierd, maar op langere termijn moet bekeken worden hoe ook andere sectoren financieel kunnen bijdragen.



De verknopingsunits tonen hoe we de toekomst zien. Mensen uit verschillende sectoren staan er samen op de werkvloer.

Emma De Keersmaecker, beleidsondersteuner en regiocoördinator bij het VAPH

Tijdelijke extra ruimte

Een ander instrument zijn de top-upbudgetten. Die tijdelijke extra financiering komt boven op iemands persoonsvolgend budget. Dat extra budget kan bijvoorbeeld ingezet worden op kritische scharniermomenten, waarbij expertise uit verschillende sectoren nodig is om een traject mogelijk te maken.

"Het top-upbudget is beperkt in bedrag en duur: maximaal 75 procent van het persoonsvolgend budget en voor maximaal negen maanden. De middelen worden altijd aangevraagd door en toegekend aan een vergunde zorgaanbieder. Ze kunnen alleen gebruikt worden voor extra personeelsinzet en mogen ook doorgegeven worden aan intersectorale partners die betrokken zijn bij het ingediende plan", verduidelijkt Emma De Keersmaecker.

Sinds de start op 26 juli 2024 werden twintig aanvragen goedgekeurd. Daarvan zijn er veertien opgestart in 2025.

Brugfuncties

Ook de units dubbeldiagnose bestaan al langer. Dat zijn afdelingen in psychiatrische ziekenhuizen waar het VAPH bijkomende financiering voorziet om personen met een verstandelijke beperking én een psychische problematiek te begeleiden. In elke provincie is er zo'n unit, telkens met betrokkenheid van een VAPH-partner.

"De focus ligt op de behandeling van de psychische problematiek. Maar omdat deze doelgroep vaak een langere opnameduur en bijkomende expertise nodig heeft, voorziet het VAPH extra ondersteuning. Opnames blijven wel relatief kort en duren meestal drie tot zes maanden."

"Daarnaast is er de consulentenwerking. Die ondersteunt vastgelopen situaties, stelt een begeleidingsplan op, helpt bij de uitvoering ervan en zorgt voor kennisoverdracht naar andere professionals. De consulenten werken daarvoor samen met de regiocoördinatoren van het VAPH, zorgaanbieders én met het netwerk van de cliënt."

Ook vanuit de thuissituatie kan een beroep gedaan worden op die consulentenwerking. Zo vormt de consulentenwerking een brug tussen de zorg voor mensen met een handicap en de geestelijke gezondheidszorg.

Even op adem komen

Een observatie-, diagnose- en behandelingsunit (ODB-unit) biedt dan weer ondersteuning aan personen vanaf zestien jaar, en in uitzonderlijke gevallen vanaf twaalf jaar, met een handicap en ernstige gedragsstoornissen. Die ondersteuning kan residentieel, ambulant of mobiel georganiseerd worden. Elke provincie heeft een ODB-unit. De ODB-unit observeert, diagnosticeert en behandelt, maakt samen met andere betrokkenen een handelingsplan op, en zet in op kennisoverdracht naar andere actoren, met het oog op een terugkeer naar de reguliere woon- en leefsituatie.

Sinds 1 januari 2025 zijn er ook zes time-outplaatsen erkend, verspreid over Vlaanderen. Die zijn bedoeld voor meerderjarige personen met een handicap met complexe problematieken.

"Time-outplaatsen zijn vooral bedoeld om even op adem te komen", zegt Emma De Keersmaecker. "Dat kan preventief zijn, wanneer men aanvoelt dat een tijdelijke onderbreking goed kan zijn voor de persoon zelf en voor de mensen errond. Maar het kan ook gaan om een acute crisissituatie, waarbij iemand even uit de huidige wooncontext moet."

Samen organiseren

Hoewel al die initiatieven vandaag een verschil maken, ligt de uitdaging op langere termijn in een meer structurele intersectorale samenwerking. Voor deze doelgroep volstaat het niet dat sectoren naast elkaar werken. Zorg en ondersteuning moeten samen georganiseerd en gefinancierd worden.

"Er is veel bereidheid", zegt Emma De Keersmaecker. "Men beseft dat het nodig is. Die complexe doelgroep is ook in andere sectoren gekend. Alleen is het niet eenvoudig om dat allemaal samen vorm

te geven. Mensen werken vanuit verschillende sectoren, met andere systemen, andere regels en soms andere arbeidsvoorwaarden. Dat maakt samenwerken niet vanzelfsprekend."



Mensen werken vanuit verschillende sectoren, met andere systemen, andere regels en soms andere arbeidsvoorwaarden. Dat maakt samenwerken niet vanzelfsprekend.

Emma De Keersmaecker, beleidsondersteuner en regiocoördinator bij het VAPH

Zorgniveau 3

Die uitdagingen spelen ook een belangrijke rol in de uitwerking van zorgniveau 3, een van de hervormingen waar de Vlaamse Regering op inzet. Met zorgniveau 3 wil de overheid voorzien in gefinancierde zorg en ondersteuning voor personen met complexe, meervoudige zorg- en ondersteuningsnoden. Daarbij wordt uitdrukkelijk gekozen voor een actieve en doorgedreven betrokkenheid van alle relevante sectoren.

Emma De Keersmaecker is bij het VAPH projectleider van dat traject. In 2025 zijn de eerste stappen gezet. "We proberen alle betrokken instanties aan tafel te krijgen. De verschillende sectoren denken mee na: wat hebben die personen nodig en hoe kunnen we daar samen voor zorgen?"

"Het concept begint stilaan vorm te krijgen, maar het is nog te vroeg om al uitspraken te doen over hoe het er precies zal uitzien", zegt Emma De Keersmaecker.

Voor het VAPH is de conclusie helder. De bestaande initiatieven zijn belangrijk en noodzakelijk, maar tonen tegelijk de grenzen van een systeem waarin verantwoordelijkheden nog te vaak naast elkaar bestaan. "Als we deze problematiek echt willen aanpakken, dan moeten we dat samen doen", besluit Emma De Keersmaecker.

Hulpmiddelenbeleid wordt flexibeler en gebruiksvriendelijker

Het VAPH ondersteunt personen met een handicap met hulpmiddelen en aanpassingen voor communicatie, mobiliteit, wonen en andere dagelijkse activiteiten. Voor veelgevraagde hulpmiddelen is er een financiële tegemoetkoming mogelijk via de refertelijst. Tegelijk wordt het hulpmiddelenbeleid stap voor stap aangepast aan nieuwe noden en evoluties.

"Personen met een handicap kunnen moeilijkheden ervaren om bepaalde activiteiten uit te voeren, bijvoorbeeld praten, een computer gebruiken, zich met de auto verplaatsen of om zelfstandig te kunnen wonen", zegt Shary De Bruycker, hulpmiddelenconsulent van het VAPH. "Het VAPH voorziet in veel gevallen een financiële tegemoetkoming voor hulpmiddelen en aanpassingen die ervoor zorgen dat iemand die activiteit toch of zelfstandiger kan uitvoeren."

Die tegemoetkoming geldt voor de thuissituatie, dus niet voor werk of school. Daar zijn andere instanties voor bevoegd. "Voor veelgevraagde hulpmiddelen en aanpassingen voorzien we een standaard tegemoetkoming. Die hulpmiddelen staan opgesomd in de refertelijst", zegt Shary De Bruycker.

De refertelijst wordt geregeld aangepast: nieuwe hulpmiddelen komen erbij als ze voor een bredere groep gebruikers een meerwaarde hebben, verouderde hulpmiddelen worden herbekeken. Wie een tegemoetkoming wil aanvragen, moet door het VAPH erkend zijn als persoon met een handicap. Voor minderjarigen verloopt de eerste aanvraag voor hulpmiddelen of aanpassingen via het agentschap Opgroeien.

Huren als nieuw spoor

Sinds 1 oktober 2025 kunnen mensen met een evolutieve aandoening ook een tegemoetkoming krijgen om hulpmiddelen te huren in plaats van aan te kopen.

"Bij sommige hulpmiddelen in de refertelijst vind je naast een refertebedrag voor aankoop nu ook een huurbedrag", zegt Shary De Bruycker. "Het gaat om een maximum huurbedrag per maand. Daarnaast is er een eenmalig bijkomend bedrag om het hulpmiddel gebruiksklaar af te leveren en opnieuw op te halen door de leverancier wanneer dat nodig is."

Het gaat onder meer om actieve en passieve tilliften en hoog-laagverzorgingsbedden. Huren verloopt via dezelfde leveranciers als een aankoop, vaak een thuiszorgwinkel.

De huuroptie moet financieel verantwoord zijn. "We verwachten dat een hulpmiddel minstens zes opeenvolgende maanden zal worden gebruikt en dat de totale huurkost lager is dan het refertebedrag dat we voor aankoop voorzien", zegt Shary De Bruycker. "In de meeste gevallen zal het multidisciplinair team die inschatting maken. Als er voor huur wordt gekozen, verwachten we daar ook een motivatie bij."



Bij sommige hulpmiddelen in de referentielijst vind je naast een referentbedrag voor aankoop nu ook een huurbedrag.

Shary De Bruycker, hulpmiddelenconsulent van het VAPH

Gericht op evolutieve aandoeningen

Het nieuwe huursysteem is bedoeld voor personen met een evolutieve aandoening. Het gaat om aandoeningen die zich negatief ontwikkelen, met een toenemende ernst of nieuwe symptomen. Het huursysteem biedt meer flexibiliteit voor wie door de aandoening een hulpmiddel maar tijdelijk nodig heeft.

"Door voor bepaalde hulpmiddelen een huurbedrag te voorzien, kunnen personen met een evolutieve aandoening makkelijker overschakelen naar een ander hulpmiddel als dat nodig wordt", zegt Shary De Bruycker. "Dat maakt het systeem flexibeler en beter afgestemd op hun reële noden."

Ze geeft het voorbeeld van een persoon met parkinson met een atypisch en snel verloop. "Die persoon kon niet meer zelfstandig in en uit bed, maar kon wel nog met een actieve tillift getild worden. Tegelijk werd wel ingeschat dat er binnen een aantal maanden of binnen het jaar een passieve tillift nodig zou zijn. Dan is huren een logische keuze."

Het systeem is niet bedoeld voor kort gebruik door verbouwingen of vakanties of als tijdelijke overbrugging in afwachting van de levering van een aangekocht hulpmiddel. "De keuze voor huur moet echt kaderen binnen de evolutie van de aandoening", zegt Shary De Bruycker. "Alleen dan is huren een optie."

De eerste cijfers tonen dat het systeem inspeelt op een reële nood. "Het is pas in oktober 2025 ingevoerd, maar in 2025 werden er toch al 55 aanvragen ingediend door 32 personen. Het merendeel daarvan is goedgekeurd. Dat toont dat de multidisciplinaire teams een goede afweging maken tussen huren of kopen wanneer ze hulpmiddelen adviseren."

Aanvulling op bestaande huurpakketten voor personen met een snel degeneratieve aandoening

Huren was bij het VAPH niet volledig nieuw. Er bestonden al huurpakketten voor mensen met een snel degeneratieve aandoening. Die blijven bestaan naast het nieuwe huursysteem.

"De huurpakketten voor mensen met een snel degeneratieve aandoening zijn specifiek voor communicatie, computerbediening, omgevingsbediening of een combinatie daarvan", zegt Shary De Bruycker. "De doelgroep zijn mensen met een neuromusculaire aandoening. Bij het nieuwe huursysteem is er geen lijst van aandoeningen. Daar moet gewoon gemotiveerd worden dat het om een evolutieve aandoening gaat."

Ook de procedure verschilt. Voor de huurpakketten die al langer bestaan is er geen inhoudelijke beoordeling meer: alleen de leeftijds- en verblijfsvoorwaarden worden nagekeken. Een typisch voorbeeld is een persoon met ALS. "Die kan eerst nog werken met een eenvoudig pakket, bijvoorbeeld een communicatietoestel dat via het aanraakscherm wordt bediend", zegt Shary De Bruycker. "Na enkele maanden kan die persoon door motorische achteruitgang echter al een meer hoogtechnologische oplossing nodig hebben, zoals een communicatietoestel met oogbediening."

In 2025 werd voor 61 personen met een snel degeneratieve aandoening een aanvraag ingediend voor zo'n huurpakket, zowel eerste aanvragen als pakketwijzigingen.

Het nieuwe huursysteem kwam er op vraag van het werkveld en wordt breed gedragen. Het past ook binnen de visie om een duurzamer hulpmiddelenbeleid uit te dragen. "Dankzij het huursysteem kunnen hulpmiddelen hergebruikt worden en opnieuw ingezet worden bij andere personen die er nood aan hebben."

Meer keuzevrijheid

Het VAPH werkt ook op andere manieren aan meer flexibiliteit. Zo maakt het forfaitair gebruik van refertebedragen het mogelijk een duurder hulpmiddel te kiezen en zelf het verschil bij te passen.

"Als iemand een duurder hulpmiddel wil aankopen dan strikt noodzakelijk is, dan kan die met het refertebedrag toch het hulpmiddel aankopen dat hij of zij zelf wil", zegt Shary De Bruycker.

Ook configuraties van hulpmiddelen zorgen voor meer flexibiliteit. Een communicatietoestel, statief en adapter kunnen bijvoorbeeld als één geheel worden bekeken. "Het voordeel is dat de refertebedragen dan als één totaalbedrag worden toegekend en dat onderdelen die wat duurder of goedkoper uitvallen elkaar wat kunnen compenseren."

Ook software evolueert

Tegelijk met het nieuwe huursysteem kwam er ook een regeling voor software en apps die via een abonnement worden aangeboden. Bij bepaalde rubrieken in de refertelijst kunnen gebruikers nu kiezen tussen een aankoop en een abonnement.

"We merken dat sommige software alleen nog via een abonnementsformule wordt aangeboden", zegt Shary De Bruycker. "Dan zijn onze klassieke refertebedragen voor aankoop niet goed afgestemd op de reële kostprijs. Daarom hebben we dat apart uitgewerkt."

Het gaat vandaag vooral om communicatiesoftware voor personen met een communicatieve beperking, maar ook om vergrotingssoftware en schermlezers voor personen met een visuele beperking.



"Sommige software wordt alleen nog via een abonnementsformule aangeboden."

Shary De Bruycker, hulpmiddelenconsulent van het VAPH

Naar een vernieuwde visie

De aanpassingen passen in een ruimer traject. In 2025 werd gewerkt aan een visienota die een kader schetst voor een meer flexibel, gebruiksvriendelijk en duurzaam hulpmiddelenbeleid.

"We willen het hele proces, van aanvraag tot uitbetaling, grondig onder de loep nemen en kijken waar het anders, beter en eenvoudiger kan", zegt Shary De Bruycker. "Kunnen we het aantal documenten dat nodig is voor een aanvraag verminderen? Zijn onze formulieren duidelijk en helder genoeg? Hoe kunnen we samenwerken en afstemmen over verschillende beleidsdomeinen heen om een kwaliteitsvolle en inclusieve ondersteuning te realiseren?"

Dat traject wordt eerst binnen het VAPH uitgewerkt, maar ook gebruikers en hun vertegenwoordigers zullen betrokken worden. Zo bouwt het VAPH verder aan een hulpmiddelenbeleid dat beter aansluit bij de realiteit van gebruikers, de evoluties op de markt en de nood aan eenvoud en flexibiliteit.

© foto Filip Erkens