Vlaamse Regering

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN EN ARMOEDEBESTRIJDING, CULTUUR EN GELIJKE KANSEN

NOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

Betreft: - ontwerp besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van de regelgeving over de kwaliteitszorg van voorzieningen van personen met een handicap.
- definitieve goedkeuring

Samenvatting

De Vlaamse Regering wijzigt definitief haar kwaliteitsbesluit van voorzieningen voor personen met een handicap.

Het wijzigingsbesluit voert aanpassingen door na een co-creatief traject over inspraak en klachten, alsook over vrijheidsbeperkende maatregelen en toezicht.

In functie van de beleidsdoelstelling 1 kwaliteitskader wordt het besluit van toepassing voor de bijstandsorganisaties en alle organisaties waar personen collectief wonen (ouderinitiatieven).

Het wijzigingsbesluit verduidelijkt de rechten van de persoon met een handicap en de belangrijk betrokken derde, het infrastructuurforfait, de procedure ernstige gebeurtenissen en de ondersteuningsfunctie begeleid werken.

Administratieve vereenvoudiging wordt tevens beoogd met aanpassingen over de individuele dienstverleningsovereenkomst, de ondertekening van het handelingsplan en het gebruik van het logo.

1 SITUERING

A. BELEIDSVELD/BELEIDSDOELSTELLING

BELEIDSDOMEIN: Welzijn, Armoedebestrijding, Cultuur en Gelijke Kansen
BELEIDSVELD: Personen met een beperking

B. VORIGE BESLISSINGEN EN ADVIEZEN

Verdergaand op het advies van de Permanente Werkgroep Financieren en Besteden van 25 september 2025, adviseerde het Raadgevend Comité op 21 oktober 2025 over de volgende thema's:

- Kwaliteitskader voor bijstandsorganisaties
- Kwaliteitskader voor kleinschalige initiatieven
- Begeleid werken
- Modeldocumenten individuele dienstverleningsovereenkomst
- Ondertekening handelingsplan
- Collectieve inspraak
- Interne klachtenprocedure organisaties VAPH
- Ernstige gebeurtenissen (inclusief GOG)
- Vrijheidsbeperkende maatregelen
- Logo VAPH
- Handhavingscyclus en toezicht

De Permanente Werkgroep Hulpmiddelen gaf op 4 december 2025 advies over het infrastructuurforfait en de woon- en leefkosten, dat werd voorgelegd aan het Raadgevend Comité van 16 december 2025.

Het voorontwerp van het kwaliteitsbesluit, met alle wijzigingen rond deze thema's, werd voorgelegd aan het Raadgevend Comité van 16 december 2025.

Het bijgaande ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering werd aangepast aan het wetgevingsadvies nr. 2025/552 van 21 januari 2026.

De Inspectie van Financiën heeft een gunstig advies gegeven op 22 januari 2026.

- We verduidelijken wat nieuw is voor kleinschalige initiatieven. Nieuwe kleinschalige ouderinitiatieven, die zorg en ondersteuning organiseren in combinatie met collectief wonen, moeten vanaf de inwerkingtreding van dit besluit over een vergunning beschikken. De kleinschalige ouderinitiatieven, die op dit ogenblik geregistreerd zijn bij het VAPH conform het ministerieel besluit van 19 december 2018 betreffende de registratie van ouderinitiatieven in het kader van de persoonsvolgende financiering, moeten vanaf 1 januari 2028 een vergunning hebben. Doordat zij vergunde zorgaanbieders worden, zijn alle bepalingen van het kwaliteitsbesluit van toepassing. Kleinschalige ouderinitiatieven die geen collectief wonen aanbieden, kunnen dagondersteuning, individuele ondersteuning en begeleid werk aanbieden als zij geregistreerd zijn bij het VAPH conform het ministerieel besluit van 19 december 2018. Kleinschalige ouderinitiatieven die begeleid werk aanbieden, moeten voldoen aan de regels zoals opgenomen in artikel 9/1 van het kwaliteitsbesluit.
- Verder wijst IF erop dat het aangewezen zou kunnen zijn een verduidelijkend samenwerkingsprotocol af te sluiten met de Zorginspectie betreffende de concretisering van beider controlebevoegdheden en controlecyclus (3.1.2). Er is al een samenwerkingsovereenkomst tussen Zorginspectie en VAPH, en er is regelmatig overleg tussen beide entiteiten.
- De automatiseringsinitiatieven die beoogd worden om het VAPH bijkomend te kunnen laten handhaven, hebben potentieel een budgettaire impact in hoofde van het VAPH (3.2). De financiële impact van de automatiseringiniatieven zijn beperkt doordat dit door de eigen IT gebeurt, binnen de bestaande capaciteit. De huidige wijzigingen gaan niet onmiddellijk voor een vraag naar bijkomende VTE's zorgen.

De Vlaamse Regering hechtte op 20 maart 2026 haar eerste principiële goedkeuring en op 3 juli 2026 haar tweede principiële goedkeuring aan het voorontwerp van besluit van de Vlaamse

Regering tot wijziging van de regelgeving over de kwaliteitszorg van voorzieningen van personen met een handicap.

- Advies NOOZO

Het ontwerp van besluit werd voor advies voorgelegd aan de Vlaamse Adviesraad Handicap (NOOZO). Het ontwerp van besluit wordt door NOOZO verwelkomd als een belangrijke stap richting persoonsgerichte zorg, transparantie en betere rechtsbescherming in lijn met het VN-Verdrag Handicap. Daarnaast formuleert NOOZO in haar advies nr. 2026/08 van 31 augustus 2026 een aantal aanbevelingen, waarmee het VAPH rekening zal houden bij de verdere uitrol en communicatie van het ontwerp van besluit. Het advies geeft geen aanleiding om het ontwerpbesluit zelf te wijzigen.

Het VAPH deelt het standpunt van NOOZO dat de gebruiker het recht heeft om zelf keuzes te maken over de eigen zorg, ondersteuning, budget en het dagelijks leven. Met dit uitgangspunt werden de artikelen over inspraak van het kwaliteitsbesluit aangepast. De gebruiker moet altijd centraal staan en binnen het wettelijk kader maximaal betrokken worden bij de besluitvorming. Het is de bedoeling dat de gebruiker, die zich kan laten bijstaan door een belangrijke betrokken derde en diens vertegenwoordiger, als deze werd aangesteld, zo veel als mogelijk samen overleggen en beslissen. Het is niet de bedoeling dat slechts één van de partijen aanwezig is of beslist. De keuze voor 'of' werd gekozen omwille van het taal en legistiek advies waarin gesteld wordt dat en/of het voegwoord 'en' meestal overbodig is (als er of x, of y, of allebei' wordt bedoeld, moet het voegwoord of gebruikt worden).[1]

Het handelingsplan moet bij elke wijziging ondertekend worden. Als de voorziening kan aantonen dat ze de nodige inspanningen heeft geleverd om het handelingsplan te laten ondertekenen en er komt geen reactie, kan verondersteld worden dat de gebruiker of diens vertegenwoordiger akkoord gaat met het aangepast handelingsplan.

Enkel als er geen bewindvoering is ingesteld en de gebruiker niet in staat is om de rechten, vermeld in dit besluit, uit te oefenen of een belangrijke betrokken derde aan te duiden, behartigt de voorziening in teamoverleg de belangen van de gebruiker. De rol van de voorziening wordt niet gewijzigd door dit wijzigingsbesluit. Het is evident dat de voorziening eerst alle redelijke inspanningen moet doen om de gebruiker te ondersteunen bij de uitoefening van zijn rechten en om zijn wil en voorkeuren te achterhalen.

NOOZO is van mening dat de registratietermijn van 30 dagen voor grensoverschrijdend gedrag te lang is en vraagt om de termijn te wijzigen naar een onmiddellijke melding. De huidige termijn van 30 dagen is bewust gekozen, omdat het voor de melding aan het agentschap een meerwaarde heeft dat de voorziening eerst de nodige stappen en maatregelen voor slachtoffer, pleger en organisatie in beeld brengt. Nu geldt bovendien al dat bepaalde incidenten onmiddellijk moeten worden gemeld: bij ernstige verwondingen of overlijden, wanneer de continuïteit van de werking in het gedrang komt of bij persdreiging. Dit betekent uiterlijk de volgende werkdag na het incident.

Er zijn een aantal minimale voorwaarden vastgelegd aan de collectieve inspraak alsook rond de verslaggeving. De inspraakregeling tussen zorgaanbieder en zorggebruikers zorgt ervoor dat er samen afspraken gemaakt kunnen worden om inspraak en participatie waar te maken. Het VAPH houdt samen met Zorginspectie toezicht op zorgaanbieders, daarnaast zetten we in op sensibilisering via het inspiratiekader participatie en medezeggenschap en het delen van inspirerende voorbeelden.

De aanbevelingen rond cameratoezicht komen overeen met het advies van de VTC en worden daar verder toegelicht. De problematiek rond bekwame helper werd recent aangepakt en in overleg met

[1] LEGISTIEKE_EN_TAALKUNDIGE_AANWIJZINGEN_OMZ_VR_4-HUIDGE_VERSIE.23SEPTEMBER.2024 - aanwijzing 9, p 9.

de FOD Volksgezondheid werden de nodige afspraken en richtlijnen opgesteld zodat de regelgeving rond bekwame helper haalbaar is in onze sector.

Wanneer vrijheidsbeperkende maatregelen worden toegepast, is de voorafgaande toestemming van de zorggebruiker of diens vertegenwoordiger verplicht (met uitzondering van situaties met acuut en ernstig gevaar). Met toestemming bedoelen we de geïnformeerde toestemming (informed consent) zoals vastgelegd in de Wet op de Patiëntenrechten. Dit houdt in dat de toestemming voorafgaande aan de interventie wordt gegeven, tot stand is gekomen op basis van grondig overleg, volledig vrij is van dwang en zicht richt op een specifieke handeling. De toestemming moet zowel bij de start als tijdens de gehele uitvoering van de maatregel aanwezig blijven. De zorggebruiker of diens vertegenwoordiger kan de toestemming dan ook te allen tijde herroepen, zelfs als er vooraf andere afspraken zijn gemaakt.

Elke zorgaanbieder die gebruik wil maken van vrijheidsbeperkende maatregelen – en in het bijzonder van afzondering en fixatie – moet beschikken over een preventiebeleid. Dit beleid maakt vast onderdeel uit van het kwaliteitsbeleid (het kwaliteitshandboek) van de zorgaanbieder. De individuele afspraken worden vastgelegd in het dossier van de zorggebruiker, waarbij specifieke afspraken rond fixatie en afzondering worden opgenomen in het handelingsplan. Het besluit legt maximale evaluatietermijnen op om de opvolging te garanderen.

- Advies Vlaamse Toezichtcommissie

Het ontwerp van dit besluit werd voor advies voorgelegd aan de Vlaamse Toezichtcommissie voor de verwerking van persoonsgegevens. De Vlaamse Toezichtcommissie (VTC) heeft in het advies nr. 2026/070 van 8 augustus 2026 (het advies vermeldt foutief 8 september 2026) enkele opmerkingen geformuleerd, die geen aanleiding gaven tot aanpassing van het ontwerp van besluit.

De VTC meent dat artikel 6, lid 1, c) ook van toepassing is en vraagt om dit aan te vullen in de nota in afwachting van een aanpassing van het decreet (randnr. 10). We verwijzen hiervoor naar het advies wetgeving VTC nr. 2025/003 van 21 januari 2025[2] waarin geadviseerd werd dat de verwerking van persoonsgegevens door het agentschap eerder gebaseerd is op artikel 6, lid 1, e) van de algemene verordening gegevensbescherming. Bij een volgende decreetswijziging zal artikel 6, lid 1, c) toegevoegd worden aan artikelen 11/1 van het decreet van 7 mei 2004.

Dit ontwerp van besluit stelt het VAPH in staat om haar taken van algemeen belang en openbaar gezag uit te oefenen (randnr. 11). Via het besluit kan het VAPH kwalitatieve, veilige en toegankelijke zorg en ondersteuning voor personen met een handicap organiseren. Het besluit verleent specifieke bestuursbevoegdheden aan het VAPH, dat bevoegd is om voorzieningen te erkennen of te vergunnen, toezicht en inspecties uit te voeren en sancties op te leggen of erkenningen in te trekken wanneer voorzieningen niet aan de kwaliteitsnormen voldoen.

Artikel 9, lid 2, h) AVG staat de verwerking van gezondheidsgegevens toe als dit noodzakelijk is voor het verstrekken van gezondheidszorg of sociale diensten en het beheren van gezondheidszorgstelsels en sociale diensten. Een voorziening voor personen met een handicap biedt actieve opvang, behandeling en begeleiding. Om deze zorg veilig, doeltreffend en op maat te kunnen leveren, is een continue dossiervoering (met daarin diagnoses, handelingsplannen, medicatie en evolutie) noodzakelijk. Zonder deze gegevens is kwalitatieve zorgverlening niet mogelijk (randnr.

[2] Advies wetgeving VTC nr. 2025/003 van 21 januari 2025 over het ontwerp van decreet tot wijziging van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap en van het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap, wat betreft de verwerking van persoonsgegevens, de aanvraag van een persoonsvolgend budget, de samenloop van procedures en de verplichting om een uittreksel uit het strafregister voor te leggen.

18). Enkel die personen die de gezondheidsgegevens moeten raadplegen om hun taak binnen de voorziening te kunnen vervullen, hebben toegang tot het zorgdossier. Hierbij denken we voornamelijk aan artsen, verpleegkundigen, psychologen, opvoeders en begeleiders. Deze professionnels vallen ofwel onder het wettelijk medisch beroepsgeheim (Art. 458 Sw.) of zijn contractueel en deontologisch strikt gebonden aan discretie- en geheimhoudingsplichten binnen de welzijnssector (randnr. 19).

Gelet op het advies van de VTC zal er door het agentschap een gegevenseffectenbeoordeling worden opgemaakt voor de gegevensstroom van artikel 29 van het ontwerpbesluit (randnr. 29).

Wanneer een zorgaanbieder camera's inzet, bepaalt het doel van het toezicht welk wettelijk kader van toepassing is. Dit artikel onderlijnt de bestaande regelgeving rond cameratoezicht - meer bepaald de Camerawet en de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) die onverminderd van toepassing blijft en belangrijke regels rond privacy vastlegt en concretiseert dit deels verder. Met dit artikel wordt tevens een extra waarborg voor zorggebruikers ingeschreven rond informatie over cameratoezicht en andere methodes van toezicht die een belangrijke inbreuk op de privacy inhouden.

Personen die gefilmd worden, moeten geïnformeerd worden over de installatie (bv pictogram) én het gebruik van de camera én het recht op inzage in de beelden. Bij het gebruik van camera's moet steeds het proportionaliteitsbeginsel worden gerespecteerd. Hierbij moeten het belang van de zorgaanbieder en het recht op privacy van de gefilmde persoon zorgvuldig tegen elkaar worden afgewogen. Het cameratoezicht moet passend en noodzakelijk zijn, waarbij vooraf wordt onderzocht of minder ingrijpende alternatieven volstaan. Om overbodige beelden te vermijden, wordt het filmbereik beperkt (bijvoorbeeld tot enkel de gang) en blijft de camera uitsluitend gericht op ruimtes waarvoor de organisatie bevoegd is. Beelden die bijzonder gevoelig zijn zoals onder andere beelden die de intimiteit schenden mogen niet verwerkt worden.

De toestemming van de zorggebruiker of diens vertegenwoordiger is nodig wanneer camera's worden geïnstalleerd en ingezet voor toepassingen die niet onder de camerawet vallen en waarvoor er geen wettelijke basis bestaat voor de installatie of een aannemelijk hoger te beschermen belang.

Het bewaren van beelden in het dossier kan enkel voor ondersteunende, therapeutische of medische doeleinden. Er moet steeds aangetoond kunnen worden dat het bewaarde beeldmateriaal essentieel is voor de kwaliteit van de ondersteuning en dat hetzelfde doel niet met minder ingrijpende middelen bereikt kan worden. De toestemming van de gebruiker en/of vertegenwoordiger is altijd vereist. Enkel de relevante fragmenten mogen bewaard worden (dataminimalisatie) en het bewaren van beelden moet gebeuren binnen een beveiligde softwareomgeving, waar strikte toegangsrechten gelden.

Alle concrete afspraken rond het gebruik van cameratoezicht in individuele situaties worden vastgelegd in het persoonlijke dossier van de zorggebruiker. Dit omvat onder meer afspraken over de duurtijd, de inzage, de bewaartermijn en het specifieke doel van het toezicht en de toestemming van de zorggebruiker.

De vraag van de VTC om de bewaartermijnen te evalueren wordt opgenomen. Er zal een evaluatie plaatsvinden om te bekijken of in de toekomst een kortere termijn gehanteerd kan worden.

- Advies Raad van State

De Raad van State heeft in haar advies een opmerking geformuleerd met betrekking tot de rechtsgrond in de aanhef. Naar aanleiding van het advies werd de rechtsgrond aangevuld met artikel 11/1, § 5, vierde en vijfde lid, van het decreet van 7 mei 2004.

De Raad van State is van oordeel dat het ontwerp een bijkomende verwerking van persoonsgegevens inhoudt en dat de bevoegde toezichthoudende autoriteit moet worden geraadpleegd. Dit advies zal alsnog worden ingewonnen.

De Raad van State is van oordeel dat het ontwerp dient te worden beschouwd als een besluit van strategisch belang, met mogelijk verstrekkende gevolgen voor personen met een handicap en dat het advies van NOOZO alsnog moet worden ingewonnen alvorens het ontwerp doorgang kan vinden. Ook dit advies zal nog bijkomend ingewonnen worden.

De opmerking van de Raad van State over artikel 7 en de onduidelijkheid rond de woon- en leefkosten wordt bij de artikelsgewijze bespreking verder toegelicht.

De opmerking van de Raad van State over het ontworpen artikel 44 werd meegenomen en het woord “algemeen” werd toegevoegd.

De opmerking van de Raad van State over het ontworpen artikel 45/2 werd meegenomen en verduidelijkt bij de artikelsgewijze bespreking.

De Raad van State geeft in haar advies aan dat het besluit de nodige criteria moet bevatten op basis waarvan de administratieve geldboete kan worden opgelegd. Naar aanleiding van deze opmerking werden er criteria toegevoegd aan het ontworpen artikel 57.

De Raad van State geeft in haar advies aan dat met het oog op de rechtszekerheid het raadzaam is om in het ontworpen artikel 59 te verduidelijken welke waarborgen gelden en in welke mate tegen dergelijke maatregelen een vorm van bezwaar of heroverweging openstaat. Het artikel werd aangepast en de mogelijkheid tot het indienen van een bezwaar werd toegevoegd.

De verwijzing in artikel 43 naar *“de remediëringstermijnen, vermeld in artikel 55 tot en met 59 van het besluit van 4 februari 2011”* werd aangepast naar *“de remediëringstermijnen, vermeld in artikel 55 tot en met 58 van het besluit van 4 februari 2011”*. Deze aanpassing gebeurde eveneens in artikel 59 en artikel 69.

De datum van de inwerkingtreding van het ontwerpbesluit werd aangepast naar 1 oktober 2026.

- Advies Vlaamse Raad

De Vlaamse Raad bezorgde haar advies op 7 mei 2026. Ze ondersteunt de evolutie naar een gebruikersgericht kwaliteitskader met de nadruk op inspraak, transparantie en kwaliteit van zorg en ondersteuning. Ze vragen aandacht voor het overzicht van diverse aanpassingen en afstemming tussen sectorale en intersectorale ontwikkelingen. Deze verduidelijkingen zullen opgenomen worden in de communicatie van het VAPH (na de definitieve goedkeuring van dit besluit). Het advies geeft geen aanleiding om het ontwerpbesluit zelf te wijzigen.

Het is niet de bedoeling om de verplichting om de werknemersvertegenwoordiging te betrekken, te verlaten. Het opzet van het nieuwe hoofdstuk collectieve inspraak is om gebruikers(vertegenwoordigers) op diverse wijze inbreng te laten geven, we wijzigen de inspraak van werknemersvertegenwoordigers niet. De term is gewijzigd naar medewerkers om het participatief proces bij het beleidsplan en de zelfevaluatie te duiden zodat deze vorm van inspraak ook in kleine organisaties haalbaar is (naar aanleiding van meerdere vragen uit de sector hierover), we wijzigen de inspraak van werknemersvertegenwoordigers niet. Net als inspraak bij gebruikers ook nodig is zonder de aanwezigheid van een collectief overleg.

Het klopt dat we flexibeler zijn dan de oorspronkelijke cascade i.v.m. belangenbehartiging van de gebruiker. De rol van de voorziening wordt niet gewijzigd door dit wijzigingsbesluit.

Het doel is dat het handelingsplan in overleg wordt opgesteld en geëvalueerd, in een haalbaar systeem voor iedereen.

De vraag van de Vlaamse Raad om het model-IDO als referentiekader naar voor te schuiven en het gebruik ervan sterker te stimuleren, sluit aan bij de verschillende acties die het VAPH hierin onderneemt om dit te promoten, in overleg met de werkgroep met belanghebbenden.

Het advies over het dossier en het inzagerecht gaat niet over nieuwe bepalingen en vraagt geen bijkomende regelgevende aanpassing.

De opmerking over de klachtenprocedure VAPH is geen onderwerp van de interne klachtenprocedure uit het kwaliteitsbesluit. Het agentschap heeft aandacht voor transparantie en duidelijkheid hierover.

De Vlaamse Raad vraagt om duidelijke afspraken rond communicatie naar de gebruiker en diens omgeving.

De raad wijst op mogelijke spanningen met de federale regelgeving inzake bekwame helper en verpleegkundige handelingen. De problematiek rond bekwame helper werd recent aangepakt en in overleg met de FOD Volksgezondheid werden de nodige afspraken en richtlijnen opgesteld zodat de regelgeving rond bekwame helper haalbaar is in onze sector.

Ook de grenzen van het financieringskader rond het infrastructuurforfait erkennen we. Dit is bestaande VIPA-regelgeving, die naar dit besluit wordt verplaatst, zonder dat de inhoud gewijzigd wordt.

De Raad benadrukt dat het functioneren van toezicht en handhaving in de praktijk niet alleen worden bepaald door de regelgeving zelf, maar ook door de afstemming tussen de verschillende betrokken actoren: van normering en eisenkaders tot inspectie en handhaving. Aanvullend onderstreept de raad het belang van een lerende kwaliteitsaanpak. Transparantie op niveau van de toezichthoudende overheid staat op de agenda.

2 INHOUD

A. ALGEMENE TOELICHTING

Het bestaande kwaliteitsbesluit van 4 februari 2011 kan verder worden aangepast en verduidelijkt, met het oog op administratieve vereenvoudiging en in lijn met het intersectorale kwaliteitsdecreet. De principes en begrippen uit dit decreet zijn richtinggevend voor alle aanpassingen, al is dit aangepast kwaliteitsbesluit nog geen uitvoeringsbesluit van het nieuwe decreet.

De verplichting voor de voorziening om transparantie te bieden over de inzet van het infrastructuurforfait wordt ingeschreven in het kwaliteitsbesluit. Bijgevolg worden de bepalingen hierover ook aangepast in het besluit RTH en MFC.
Er wordt verduidelijkt dat de voorziening moet voorzien in noodzakelijke hulpmiddelen en infrastructurele aanpassingen zodat gebruikers op een comfortabele en veilige manier kunnen wonen, leven en deelnemen aan de activiteiten. De kosten hiervan mogen niet aangerekend worden als woon- of leefkosten, net zoals voorheen bijzondere infrastructuurnoden niet mochten worden aangerekend.

Afzonderingsmaatregelen worden aangepast en dit hoofdstuk wordt verruimd met maatregelen rond fixatie. Bepalingen rond cameratoezicht worden voorzien en preventie op vrijheidsbeperkende maatregelen. Deze verruiming over preventie op vrijheidsbeperking en over vrijheidsberovende maatregelen is nodig ter volledigheid van het kwaliteitskader en in aansluiting op het decreet rechtspositie minderjarigen (DRM), andere sectoren en richtlijnen.
Het doel is om zorgaanbieders aan te zetten tot het ontwikkelen van een gedegen en gedragen beleid rond agressie, waarbij afzondering en fixatie enkel als laatste middel worden ingezet. De regelgeving dient als richtinggevend en ondersteunend kader; elke organisatie ontwikkelt zelf een preventief beleid, aanpasbaar aan de context. Alle stappen in de procedure dienen op maat en in verhouding tot de maatregelen te worden ingevuld. Wanneer het gaat om geplande interventies kan het volstaan om maatregelen en afspraken hierover te verduidelijken in het dossier. Deze procedure past binnen de zelfevaluatie van de organisatie zowel op individueel als organisatorisch niveau.

De rechten van de gebruiker, diens bewindvoerder en belangrijk betrokken derde worden over het hele besluit uitgeklaard waar nodig.

Het toepassingsgebied van het kwaliteitsbesluit wordt geactualiseerd, waardoor organisaties die niet langer door VAPH erkend worden, worden geschrapt. De bijstandsorganisaties worden toegevoegd aan het kwaliteitsbesluit. Daardoor veranderen ook enkele bepalingen in het BVR bijstand. Kleinschalige (ouder-) initiatieven moeten vanaf 1 januari 2028 een vergunning hebben als zij zorg en ondersteuning organiseren in combinatie met collectief wonen. De registratie voor initiatieven met een collectieve woonfunctie wordt bijgevolg geschrapt.

Het belang van het handelingsplan blijft. Zorgaanbieders zijn verantwoordelijk voor een geactualiseerd handelingsplan, dat in samenspraak met de gebruiker (en de belangrijk betrokken derde) is opgesteld. Zorgaanbieders zorgen voor inspanningen om te voldoen aan de handtekenplicht van dit handelingsplan.

De afdelingen individuele inspraak en collectieve inspraak binnen het hoofdstuk ‘rechten van de gebruiker’ wordt herschreven in de nieuwe afdeling ‘inspraakregeling’. Hiermee willen alle stakeholders die dit voorstel cocreatief ontwikkelden, onderstrepen dat inspraak verplicht is voor alle organisaties. De doelstelling inspraak staat centraal omtrent een flexibele collectieve inspraak, op maat van zorggebruikers en zorgaanbieders, en anderzijds het versterken van een cultuur van participatie en medezeggenschap binnen de zorgaanbieder. Bijkomend wordt verduidelijking bepaald over onderwerpen waarvoor collectief advies nodig is, dan wel waarover informatie wordt geboden, volledig, transparant en tijdig. Zorgaanbieders kunnen diverse methodieken hanteren om die doelstelling te bereiken, maar moeten minimaal een onafhankelijk orgaan hebben voor collectieve inspraak, dat representatief is voor alle ondersteuningsvormen binnen de organisatie.

Klachtenbehandeling en klachtenprocedure worden samengevoegd in het hoofdstuk ‘signalen- en klachtenbeleid’. Deze term sluit beter aan op het doel om medezeggenschap en dialoog te stimuleren en in te zetten op een laagdrempelig, transparant en toegankelijk klachtenbeleid op maat van de zorggebruiker en zorgaanbieder. Om dit doel te bereiken, willen we de informele werkwijze voor de formele klachtenprocedure uitbreiden en wordt de verplichte schriftelijke indiening bij de directie weggelaten.

De procedure voor ernstige gebeurtenissen (EG) wordt verduidelijkt, waarbij grensoverschrijdend gedrag (GOG) expliciet wordt beschouwd als een specifieke categorie binnen de ernstige gebeurtenissen. Er wordt gewerkt met één geïntegreerd meldingsformulier en één procedure, zodat duidelijk is welke stappen gevolgd moeten worden. De meldingstermijn en verdere opvolging worden afgestemd op de aard en ernst van de gebeurtenis, met behoud van het specifieke afwegingskader voor grensoverschrijdend gedrag.

Het verplichte gebruik van het logo wordt afgeschaft en er wordt een nieuw logo voorgesteld dat kan worden gebruikt, dat duidelijker is voor burgers.

Het hoofdstuk toezicht wordt vervangen door nieuwe bepalingen. Het VAPH zal ook zelf vaststellingen van inbreuken kunnen doen en zal ook inbreuken kunnen opvolgen en afsluiten zonder extra inspectiebezoek, passend binnen de visie op de handhavingscyclus en binnen Zorginspectie 3.0. Daarnaast wordt voorzien dat in elke fase van de handhaving begeleidende maatregelen kunnen worden opgelegd, gericht op herstel en remediëring. Organisaties worden gevraagd om stukken te bezorgen i.v.m. remediëring van inbreuken. Afspraken over deze processen werden gemaakt met Zorginspectie en de bevoegde afdelingen VAPH, conform de samenwerkingsovereenkomst tussen beide entiteiten (artikel 3, &4).

Ook de bijlagen worden geactualiseerd conform bovenvermelde bepalingen.

Begeleid werken wordt een aparte ondersteuningsfunctie voor meerderjarigenondersteuning (vergunde zorgaanbieders en ouderinitiatieven) en rechtstreeks toegankelijke hulp.

B. TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

Hoofdstuk 1. Wijzigingen aan besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011 betreffende de algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg van voorzieningen voor opvang, behandeling en begeleiding van personen met een handicap

Artikel 1 voegt enkele nieuwe definities toe aan het kwaliteitsbesluit.

Artikel 2 schrapt lid 2 en lid 3 van artikel 2 van het kwaliteitsbesluit. Het cascadesysteem dat bepaalt wie de rechten van de gebruiker uitoefent wanneer de gebruiker daartoe zelf niet in staat is, wordt verlaten. In plaats daarvan worden in het besluit bepaalde rechten expliciet toegekend aan de belangrijke betrokken derde en aan het netwerk van de gebruiker.

Artikel 3 behoeft geen commentaar.

Artikel 4 voegt de bijstandsorganisaties toe aan artikel 4. Zij moeten, rekening houdende met de ondersteuning die zij aanbieden, voldoen aan alle rechten en plichten van het kwaliteitsbesluit.

Artikel 5 voegt aan artikel 6 van het kwaliteitsbesluit toe dat de partijen bij de proefperiode zelf de opzegtermijn en modaliteiten kunnen afspreken. De opzegtermijn en modaliteiten van de 'normale' opzeg (hoofdstuk 7) zijn niet van toepassing.

Artikel 6 behoeft geen commentaar.

Artikel 7 wijzigt artikel 9 van het kwaliteitsbesluit. De stukken die betrekking hebben op de transitiefase PVF en die niet langer van toepassing zijn of zijn opgenomen in andere regelgeving worden geschrapt.

Paragraaf §1 handelt over de dienstverleningsovereenkomst en wat hierin moet opgenomen worden.

Paragraaf §2 handelt over het systeem van de woon- en leefkosten. Gebruikers die hun PVB inzetten bij een vergunde zorgaanbieder vallen onder het systeem van de woon- en leefkosten. Dit in tegenstelling tot gebruikers die ondersteund worden via een MFC of rechtstreeks toegankelijke hulp.

Zij vallen niet onder dit systeem en betalen een eigen financiële bijdrage die in andere regelgeving is bepaald.

Deze paragraaf verduidelijkt dat een voorziening de noodzakelijke hulpmiddelen en infrastructuur moet voorzien en dat deze niet mogen aangerekend worden aan de gebruikers.

Indien de gebruiker voor bepaalde individuele hulpmiddelen een tussenkomst van een andere instantie kan krijgen, hoeft de voorziening het hulpmiddel niet te voorzien, maar kan de gebruiker het via deze weg aanvragen met een tussenkomst.

Wat noodzakelijk is, wordt waar mogelijk bepaald in onderlinge dialoog tussen cliënt(en) en de zorgaanbieder. De voorziening draagt steeds de eindverantwoordelijkheid om te bepalen wat noodzakelijk is.

Er wordt een nieuwe paragraaf §3 toegevoegd dat de voorziening verplicht om transparantie te bieden over de inzet van het infrastructuurforfait. Voorzieningen zijn vanaf 1 januari 2027 vrij om te bepalen hoe het infrastructuurforfait wordt ingezet, op voorwaarde dat dit ten goede komt van de gebruikers en dat er transparantie en collectieve inspraak is over de inzet van het infrastructuurforfait.

Artikel 8 wijzigt de definitie van begeleid werk in artikel 9/1. Begeleid werk wordt een aparte ondersteuningsfunctie.

Artikel 9 heft artikel 10 van het kwaliteitsbesluit op. De modaliteiten van het overleg over de individuele dienstverleningsovereenkomst en handelingsplan worden opgenomen in artikel 12.

Artikel 10 wijzigt artikel 11 van het kwaliteitsbesluit en verduidelijkt wat er in een handelingsplan moet opgenomen worden. Het handelingsplan en elke wijziging moet ondertekend worden door de bevoegde persoon. Als er een bewindvoerder over de persoon is aangesteld, is het de bewindvoerder die het handelingsplan ondertekent. Als de voorziening kan aantonen dat ze de nodige inspanningen heeft geleverd om het handelingsplan te laten ondertekenen en er komt geen reactie, kan verondersteld worden dat de gebruiker of diens vertegenwoordiger akkoord gaat met het aangepast handelingsplan.

Voor de diensten ondersteuningsplan en bijstandsorganisaties en bij het verlenen van rechtstreeks toegankelijke hulp is het niet verplicht een handelingsplan op te stellen.

Artikel 11 wijzigt artikel 12 van het kwaliteitsbesluit. Dit artikel bepaalt dat voorafgaand overleg met de gebruiker, vertegenwoordiger en/of belangrijke betrokken derde verplicht is bij het opstellen of aanpassen van de individuele dienstverleningsovereenkomst of het handelingsplan. Als een belangrijke betrokken derde werd aangeduid door de persoon met een handicap, moet deze nauw betrokken worden bij zowel het overleg als de opmaak van de individuele dienstverleningsovereenkomst en het handelingsplan.

Artikel 12 behoeft geen commentaar.

Artikel 13 behoeft geen commentaar.

Artikel 14 vervangt het hoofdstuk 5 “Rechten van de gebruiker”.

De bepalingen in afdeling 1 gaan over het recht op een dossier. In artikel 21 wordt een paragraaf opgenomen rond de verwerking van persoonsgegevens met cameratoezicht.

De bepalingen in afdeling 2 behandelen de inspraakregeling. Artikel 24 bepaalt dat elke voorziening een toegankelijke inspraakregeling moet hebben en dat er zowel een transparante procedure moet zijn voor individuele als collectieve inspraak.
Voorzieningen die vrijheidsbeperkende maatregelen toepassen, moeten deze en in het bijzonder de afspraken rond afzondering en fixatie bespreken met de gebruikers en hun vertegenwoordigers.

De voorzieningen kunnen, rekening houdend met artikel 27, vrij beslissen hoe ze collectieve inspraak organiseren. De verplichting van het hebben van een collectief overlegorgaan vervalt. De onderwerpen waarvoor voorafgaand advies, via collectieve inspraak, verplicht is, worden opgesomd in paragraaf 2 van artikel 27.

Artikel 15 behoeft geen commentaar.

Artikel 16 behoeft geen commentaar.

Artikel 17 wijzigt artikel 32 van het kwaliteitsbesluit. Klachten over collectieve inspraak moeten de interne klachtenprocedure bij de voorziening niet doorlopen en mogen rechtstreeks aan de leidend ambtenaar van het agentschap gericht worden.

Artikel 18 behoeft geen commentaar.

Artikel 19 vervangt artikel 33 van het kwaliteitsbesluit. Dit artikel bepaalt dat voorzieningen in samenspraak met hun gebruikers een toegankelijk en transparant klachtenbeleid moeten ontwikkelen.

Artikel 20 behoeft geen commentaar.

Artikel 21 wijzigt artikel 34 van het kwaliteitsbesluit. Gebruikers, hun vertegenwoordigers en hun netwerk moeten op toegankelijke wijze een klacht kunnen indienen bij de voorziening. De verplichting om een klacht schriftelijk in te dienen vervalt.

Artikel 22 behoeft geen commentaar.

Artikel 23 behoeft geen commentaar.

Artikel 24 behoeft geen commentaar.

Artikel 25 behoeft geen commentaar.

Artikel 26 behoeft geen commentaar.

Artikel 27 behoeft geen commentaar.

Artikel 28 behoeft geen commentaar.

Artikel 29 wijzigt artikel 42 van het kwaliteitsbesluit. Dit artikel definieert de begrippen “ernstige gebeurtenissen” en “grensoverschrijdend gedrag”. Het bepaalt de wijze van de interne registratie en van de melding aan het agentschap.

Voorzieningen moeten een referentiekader en een procedure voor preventie en detectie voor grensoverschrijdend gedrag ontwikkelen

Artikel 30 behoeft geen commentaar.

Artikel 31 vervangt afdeling 2 van hoofdstuk 8. In deze afdelingen worden een aantal bepalingen opgenomen rond de preventie van afzondering en fixatie.

Conform de aanbeveling van de Raad van State verduidelijken we dat de toestemming in het ontworpen artikel 45/2 voor de betrokken maatregel tijdens de volledige duur ervan moet zijn gewaarborgd.

Artikel 32 behoeft geen commentaar

Artikel 33 behoeft geen commentaar.

Artikel 34 wijzigt artikel 48/1 van het kwaliteitsbesluit. De verplichting om via werknemersvertegenwoordiging in sociale overleg het beleidsplan te bespreken vervalt. De wijze waarop de voorziening hun medewerkers betrekt en informeert, kan vrij gekozen worden.

Artikel 35 wijzigt artikel 51. De verplichting om het logo van het agentschap op briefwisseling of andere elektronische communicatiemiddelen en media te gebruiken, vervalt.

Artikel 36 vervangt het hoofdstuk 11 toezicht, evaluatie en strafbepalingen.

Artikel 37 wijzigt bijlage 1 van het kwaliteitsbesluit dat de vermeldingen bepaalt die moeten opgenomen worden in de individuele dienstverleningsovereenkomst.

Artikel 38 wijzigt bijlage 2 van het kwaliteitsbesluit dat de vermeldingen bepaalt die moeten opgenomen worden in de collectieve rechten en plichten.

Artikel 39 wijzigt bijlage 3 van het kwaliteitsbesluit dat de gegevens bepaalt die moeten opgenomen worden in het kwaliteitshandboek.

Artikel 40 wijzigt bijlage 4 dat de vermeldingen en bepalingen in de overeenkomsten van begeleid werk bepaalt.

Artikel 41 behoeft geen commentaar.

Artikel 42 behoeft geen commentaar.

Hoofdstuk 2. Wijziging aan het besluit van de Vlaamse Regering van 22 februari 2013 betreffende rechtstreeks toegankelijke hulp voor personen met een handicap

Artikel 43 behoeft geen commentaar.

Artikel 44 wijzigt artikel 9 van het besluit rechtstreeks toegankelijke hulp. Gelet op de wijzigingen van het kwaliteitsbesluit wordt het collectief overlegorgaan geschrapt en spreekt men nu van collectieve inspraak. De medewerkers moeten niet langer via de werknemersvertegenwoordiging geïnformeerd en geraadpleegd worden. De voorziening kan vrij bepalen hoe ze de medewerkers informeren en raadplegen.

Artikel 45 wijzigt artikel 15 van het besluit rechtstreeks toegankelijke hulp. Het artikel verduidelijkt dat een RTH-dienst ook de noodzakelijke hulpmiddelen voor gebruikers moet voorzien.

Indien de gebruiker voor bepaalde individuele hulpmiddelen een tussenkomst van een andere instantie kan krijgen, hoeft de RTH-dienst het hulpmiddel niet te voorzien, maar kan de gebruiker het via deze weg aanvragen met een tussenkomst.

Wat noodzakelijk is, wordt waar mogelijk bepaald in onderlinge dialoog tussen cliënt(en) en de RTH-dienst. De RTH-dienst draagt steeds de eindverantwoordelijkheid om te bepalen wat noodzakelijk is.

Hoofdstuk 3. Wijziging aan het besluit van de Vlaamse Regering van 26 februari 2016 houdende erkenning en subsidiëring van multifunctionele centra voor minderjarige personen met een handicap

Artikel 46 behoeft geen commentaar.

Artikel 47 wijzigt artikel 5 van het MFC-besluit. Het artikel verduidelijkt dat een MFC ook de noodzakelijke hulpmiddelen voor gebruikers moet voorzien.

Indien de gebruiker voor bepaalde individuele hulpmiddelen een tussenkomst van een andere instantie kan krijgen, hoeft het MFC het hulpmiddel niet te voorzien, maar kan de gebruiker het via deze weg aanvragen met een tussenkomst.

Wat noodzakelijk is, wordt waar mogelijk bepaald in onderlinge dialoog tussen cliënt(en) en de zorgaanbieder. Het MFC draagt steeds de eindverantwoordelijkheid om te bepalen wat noodzakelijk is.

Artikel 48 wijzigt artikel 19 van het MFC-besluit. Gelet op de wijzigingen van het kwaliteitsbesluit wordt het collectief overlegorgaan geschrapt en spreekt men nu van collectieve inspraak. De medewerkers moeten niet langer via de werknemersvertegenwoordiging geïnformeerd en geraadpleegd worden. De voorziening kan vrij bepalen hoe ze de medewerkers informeren en raadplegen.

Artikel 49 wijzigt artikel 27 van het MFC-besluit. Het artikel verduidelijkt dat het MFC aan de gebruikers geen kosten mag aanrekenen voor noodzakelijke hulpmiddelen en infrastructuur.

Artikel 50 wijzigt artikel 31 van het MFC-besluit. Het artikel verduidelijkt dat het MFC aan de gebruikers geen kosten mag aanrekenen voor noodzakelijke hulpmiddelen en infrastructuur.

Hoofdstuk 4. Wijziging aan het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 over de besteding van het budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over organisatiegebonden kosten voor vergunde zorgaanbieders.

Artikel 51 wijzigt artikel 4 van het besluit “besteden” van 24 juni 2016. Begeleid werk wordt opgenomen als aparte ondersteuningsfunctie.

Artikel 52 behoeft geen commentaar.

Artikel 53 wijzigt artikel 7 van het besluit “besteden” van 24 juni 2016. Kleinschalige (ouder-) initiatieven die zorg en ondersteuning organiseren in combinatie met collectief wonen moeten over een vergunning van het agentschap beschikken.

Artikel 54 geen commentaar

Artikel 55 behoeft geen commentaar.

Hoofdstuk 5. Wijzigingen aan het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 houdende het vergunnen van aanbieders van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor personen met een handicap

Artikel 56 wijzigt artikel 2 van het besluit vergunnen van 24 juni 2016. Kleinschalige (ouder-) initiatieven die zorg en ondersteuning organiseren in combinatie met collectief wonen moeten over een vergunning van het agentschap beschikken.

Artikel 57 wijzigt artikel 6/3 van het besluit vergunnen van 24 juni 2016. De definitie van vestigingseenheid wordt aangepast.

Artikel 58 past artikel 8/1 van het besluit vergunnen van 24 juni 2016 aan conform het nieuw hoofdstuk 11 toezicht, evaluatie en strafbepalingen van het kwaliteitsbesluit.

Artikel 59 behoeft geen commentaar.

Artikel 60 behoeft geen commentaar.

Artikel 61 past artikel 12 van het besluit vergunnen van 24 juni 2016 aan conform het nieuw hoofdstuk 11 toezicht, evaluatie en strafbepalingen van het kwaliteitsbesluit.

Hoofdstuk 6. Wijzigingen aan het besluit van 11 december 2015 de Vlaamse Regering houdende de vergunningsvoorwaarden en de subsidieregeling van bijstandsorganisaties om budgethouders bij te staan in het kader van persoonsvolgende financiering

Artikel 62 behoeft geen commentaar.

Artikel 63 past artikel 6 van het besluit van de bijstandsorganisaties aan. De bijstandsorganisaties moeten voldoen aan alle rechten en plichten van het kwaliteitsbesluit.

De bepalingen rond het kwaliteitshandboek en zelfevaluatie vervallen, gelet op het feit dat deze al zijn opgenomen in het kwaliteitsbesluit.

Artikel 64 voegt een nieuw artikel 8/1 toe aan het besluit van de bijstandsorganisaties. Vanaf 1 januari 2027 moeten de bijstandsorganisaties voldoen aan alle rechten en plichten van het kwaliteitsbesluit.

Artikel 65 behoeft geen commentaar.

Artikel 66 wijzigt artikel 18 van het besluit van de bijstandsorganisaties conform het nieuw hoofdstuk 11 toezicht, evaluatie en strafbepalingen van het kwaliteitsbesluit.

Artikel 67 heft artikel 18/1 van het besluit van de bijstandsorganisaties op. Gelet op het feit dat de bijstandsorganisaties onder het kwaliteitsbesluit vallen, moeten zij ook voldoen aan de bepalingen van “Hoofdstuk 6. Signalen- en klachtenbeleid” van het kwaliteitsbesluit.

Artikel 68 heft hoofdstuk 8 van het besluit van de bijstandsorganisaties op. De bepalingen van hoofdstuk 11 van het kwaliteitsbesluit zijn van toepassing.

Hoofdstuk 7. Wijzigingen aan het besluit van 14 december 2018 van de Vlaamse Regering over de zorg en ondersteuning voor geïnterneerde personen met een handicap door vergunde zorgaanbieders

Artikel 69 wijzigt artikel 5 van het besluit geïnterneerden. De definitie van begeleid werk wordt aangepast.

Hoofdstuk 8. Wijzigingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 19 juli 2024 over de erkenning en subsidiëring van units voor personen met een handicap met een bijkomende ernstige psychische problematiek

Artikel 70 overeenkomstig deze bepalingen gebeurt er een doorstroom van informatie over de gebruikers van de units naar het VAPH.

De Raad van State had in haar advies 76.548/3 gesteld dat de essentiële elementen van de verwerking van persoonsgegevens door de decreetgever zelf moeten worden vastgelegd. Ondertussen is dit door de decreetswijziging van 19 december 2025 gebeurd.

Artikel 14, tweede lid, punt 1° en 4° van het besluit van 19 juli 2024 kunnen bijgevolg in werking treden.

Hoofdstuk 9. Slotbepalingen

Artikel 71 de voorzieningen hebben tot 31 december 2027 om de bepalingen rond het infrastructuurforfait te implementeren.

Artikel 72 Kleinschalige (ouder-) initiatieven die op 31 oktober 2026 geregistreerd zijn bij het agentschap en die zorg en ondersteuning organiseren in combinatie met collectief wonen, hebben tot 1 januari 2028 om een vergunning te bekomen.

Artikel 73 Dit besluit treedt in werking op 1 november 2026 met uitzondering van de bepalingen rond preventie van afzondering en fixatie die in werking treden op 7 mei 2027. De inwerkingtreding is gelijktijdig met de bepalingen over preventie van afzondering en fixatie opgenomen in het decreet rechtspositie minderjarigen.

Artikel 74 behoeft geen commentaar.

3 BESTUURLIJKE IMPACT

A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID

Het voorstel heeft geen weerslag op de begroting van de Vlaamse Gemeenschap. Het besluit regelt enkel de kwaliteitsvoorwaarden voor de voorzieningen en bepaalt geen erkenningen of subsidies.

B. ESR-TOETS

Niet van toepassing op dit voorontwerp van besluit.

C. IMPACT OP HET PERSONEEL VAN DE VLAAMSE OVERHEID

Het voorliggend ontwerpbesluit heeft impact op het personeel van de Vlaamse Overheid, voornamelijk voor wat betreft de uitvoering van de handhaving. Het VAPH vraagt hier op dit moment geen bijkomend personeel voor en zet waar mogelijk in op automatisering.

D. IMPACT OP DE LOKALE EN PROVINCIALE BESTUREN

Het voorliggend ontwerpbesluit heeft geen weerslag op de lokale besturen.

E. DE BRUSSELTOETS

1. Is er rekening gehouden met het feit dat het beleid van de Vlaamse Gemeenschap ook uitwerking heeft in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad?

Alle gewijzigde regelgeving is ook van toepassing voor zorgaanbieders (voorzieningen) en personen met een (vermoeden van) handicap die hun werking hebben of woonachtig zijn in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.

2. Welke zijn de (afwijkende) regels?

Er zijn voor dit BVR geen afwijkende regels voor het gebied Brussel-Hoofdstad. Er is wel algemenere VAPH-regelgeving die stelt dat personen die gedomicilieerd zijn in dit gebied de keuze hebben. Zij kunnen zich voor ondersteuning richten tot het VAPH of tot het COCOF-service PHARE. Combinatie is echter niet mogelijk. Men kan slechts op 1 subsidiërende instantie een beroep doen.

3. Houdt de voorgenomen regelgeving voldoende rekening met de gelijkheid tussen inwoners van het Nederlands taalgebied enerzijds en de doelgroep van het Vlaams gemeenschapsbeleid in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad anderzijds?

In de voorliggende aanpassingen van regelgeving hebben inwoners van het tweetalige gebied dezelfde rechten om gebruik te maken van het aanbod voor rechtstreeks toegankelijke hulpverlening dan inwoners van het Nederlands taalgebied.

4. Is er rekening gehouden met de ambitie van de Vlaamse Gemeenschap om in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, conform de Brusselnorm 30% van de mensen te bereiken als doelgroep voor haar beleid?

De regelgeving die voorligt brengt geen wijzigingen aan in capaciteiten van het bestaande aanbod en er zijn ook geen bijkomende middelen voorzien om het zorgaanbod uit te breiden.
5. Is er rekening gehouden met de centrumfunctie van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad? De centrumfunctie van Brussel impliceert dat het beleid dat wordt uitgewerkt op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad vaak effecten zal ressorteren tot ver buiten dat gebied. Dit hoeft niet altijd het geval te zijn.

Het effect hiervan van deze regelgeving is eerder gebonden aan de specifieke situatie van de voorziening, met implicaties op de kwaliteit van leven van de personen die zij ondersteunen.

6. Is er rekening gehouden met het feit dat in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad ook andere institutionele actoren bevoegd zijn voor gemeenschapsbeleid?

Er zijn voor dit specifiek BVR geen afwijkende regels voor het gebied Brussel-Hoofdstad. Er is wel algemenere VAPH-regelgeving die stelt dat personen die gedomicilieerd zijn in dit gebied de keuze hebben. Zij kunnen zich voor ondersteuning richten tot het VAPH of tot het COCOF-service PHARE. Combinatie is echter niet mogelijk. Men kan slechts op 1 subsidiërende instantie een beroep doen

7. Is er rekening gehouden met de meertaligheid van de Brusselse bevolking?

Door dit BVR gevatte organisaties worden geacht cultuursensitief te zijn in hun werking en dienstverlening. Hieronder vatten we ook de aandacht voor meertaligheid.

4 VERDER TRAJECT

Het besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van de regelgeving over de kwaliteitszorg van voorzieningen van personen met een handicap wordt gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad.

5 VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

1° haar goedkeuring te geven aan het bijgaande ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van de regelgeving over de kwaliteitszorg van voorzieningen van personen met een handicap;

2° de Vlaamse minister van Welzijn en Armoedebestrijding, Cultuur en Gelijke Kansen te gelasten het voormelde besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van de regelgeving over de kwaliteitszorg van voorzieningen van personen met een handicap te laten publiceren in het Belgisch Staatsblad.

De Vlaamse minister van Welzijn, Armoedebestrijding, Cultuur en Gelijke Kansen,

Caroline GENNEZ