

Beleids- en begrotingstoelichting

WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN
ARMOEDEBESTRIJDING

Begroting 2026

Inhoud	
II. INLEIDING DOOR DE MINISTER	10
III. SAMENVATTING	12
IV. OVERKOEPELENDE STRATEGISCHE DOELSTELLINGEN	13
1. Overkoepelende strategische doelstellingen	13
1.1. SD: We zettende behoeften van de burger centraal via geïntegreerde zorg en ondersteuning	13
1.2. SD: We maken het dienstverleningsaanbod eenvoudig, effectief en gestroomlijnd.	14
1.3. SD: We waarborgen en handhaven de kwaliteit van zorg en ondersteuning	15
1.4. SD: We zorgen ervoor dat werken in de zorg en ondersteuning aantrekkelijk is, zodat er voldoende en kwaliteitsvolle professionals en vrijwilligers zijn	16
1.5. SD: We realiseren digitale zorg en ondersteuning, gebruiken data en delen gegevens om de kwaliteit en efficiëntie te verbeteren	16
1.6. SD: We verhogen de toegankelijkheid van de sociale grondrechten in de strijd tegen armoede	17
V. BELEIDSVELDEN: OVERZICHT TOTALEN PER PROGRAMMA	18
VI. BELEIDSVELD ZORG	20
1. ISE BELEIDSONDERSTEUNING.....	20
1.1 Strategische en operationele doelstellingen	23
SD 1: We zorgen voor een gecoördineerde en onderbouwde aanpak van intersectoraal beleid met als doel samenwerking te creëren.....	23
OD 1.1: We brengen sectoren samen en zorgen voor een intersectorale aanpak van beleidsplannen en projecten.....	23
OD 1.2: We onderbouwen het beleid met wetenschappelijk onderzoek en voorzien gerichte en gestroomlijnde praktijkondersteuning.	25
OD 1.3: We voeren een proactief internationaal beleid gericht op het creëren van meerwaarde voor de zorg en ondersteuning in Vlaanderen	26
SD 2: We waarborgen en handhaven de kwaliteit van de zorg en ondersteuning	26
OD 2.1: We genereren een kwaliteitsdynamiek met betrokkenheid van de belanghebbenden via de implementatie van het kwaliteitsdecreet.....	26
OD 2.2: We stroomlijnen de handavingsketen	26
SD 3: We zorgen ervoor dat werken in de zorg en ondersteuning aantrekkelijk is, opdat er voldoende en kwaliteitsvolle professionals en vrijwilligers zijn	26
OD 3.1: We investeren in voldoende competent zorgpersoneel en vrijwilligers	26
OD 3.2: We streven naar een efficiënte inzetbaarheid van professionals en gepaste arbeidsorganisatie	27
SD 4: We realiseren digitale zorg en ondersteuning, gebruiken data en delen gegevens om de kwaliteit en efficiëntie te verbeteren	27
OD 4.1: We bevorderen veilige en efficiënte gegevensdeling en bouwen gebruiksvriendelijke digitale platformen	27
OD 4.2: We onderbouwen het beleid en ondersteunen het werkveld maximaal met data	29

OD 4.3: We verhogen de toegankelijkheid via digitale zorg en ondersteuning en faciliteren innovatie	30
SD 5: We zijn voorbereid en reageren snel op crises om de impact op gezondheid en welzijn in te perken en herstel te faciliteren	30
OD 5.1: We versterken onze crisisparaatheid	30
OD 5.2: We zorgen voor een snelle en gecoördineerde respons tijdens en na een crisis, met aandacht voor het herstelproces	31
SD 6: We maken het dienstverleningsaanbod eenvoudig, effectief en gestroomlijnd	31
OD 6.1: We vereenvoudigen de administratieve verplichtingen voor de zorgsector en de gebruikers	31
OD 6.2: We ontwikkelen een kader voor de evaluatie van subsidies en stroomlijnen subsidieprocessen	31
1.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar	31
1.2.1. <i>Departement Zorg</i>	32
1.2.2. <i>Overige entiteiten onder toezicht: Vlaams Agentschap voor Samenwerking rond Gegevensdeling tussen Actoren in de Zorg (VASGAZ)</i>	38
2. ISE Armoedebeluid	40
2.1. Strategische en operationele doelstellingen	44
SD 1: We verhogen de toegankelijkheid van de sociale grondrechten in de strijd tegen armoede	44
OD 1.1: We voeren een gecoördineerd armoedebestrijdingsbeleid	44
OD 1.2: We onderbouwen het beleid met wetenschappelijke kennis en ervaringskennis	45
OD 1.3: We versterken de sociale cohesie en pakken onderbescherming aan	45
OD 1.4: We voorkomen en bestrijden kinderarmoede	46
OD 1.5: We verhogen de voedselzekerheid	46
OD 1.6: We voorkomen en bestrijden van dak- en thuisloosheid	46
2.2. Budgettair kader voor het begrotingsjaar	47
2.2.1. <i>Departement Zorg</i>	47
3. ISE Welzijnswerk	50
3.1 Strategische en operationele doelstellingen	55
SD 1: We zorgen voor een nabije en laagdrempelige zorg en ondersteuning	55
OD 1.1: We bevorderen sterk sociaal werk en stellen de mensenrechtenbenadering centraal	55
OD 1.2: We bouwen een sterk vervlochten welzijnswerk uit	55
OD 1.3: We voorzien toegankelijke, betaalbare en passende hulpverlening aan slachtoffers	56
OD 1.4: We versterken de toegankelijkheid van zorg in een forensische context	56
OD 1.5: We voeren de strijd tegen geweld verder op	56
OD 1.6: We ondersteunen het lokaal sociaal beleid	56
OD 1.7: We stroomlijnen het aanbod aan werk-zorgtrajecten	57
3.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar	57
3.2.1. <i>Departement Zorg</i>	58

4. ISE Sociale akkoorden.....	62
4.1 Strategische en operationele doelstellingen	62
SD 1: We zorgen ervoor dat werken in de zorg en ondersteuning aantrekkelijk is, opdat er voldoende en kwaliteitsvolle professionals en vrijwilligers zijn	62
OD 1.1: We zien toe op de uitvoering van het Vlaamse Intersectoraal Akkoord	62
4.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar	62
4.2.1. <i>Departement Zorg</i>	63
5. ISE Preventie.....	66
5.1 Strategische en operationele doelstellingen.....	68
SD 1: Met het preventief gezondheidsbeleid vergroten we gezondheidswinst op populatieniveau en verkleinen we gezondheidsongelijkheden	68
OD 1.1: We voeren een duurzaam preventief gezondheidsbeleid op basis van gezondheidsdoelstellingen	68
OD 1.2: We voorkomen en detecteren infectieziekten in de gemeenschap en in onze voorzieningen en dijken deze snel in	69
OD 1.3: We werken planmatig en doelgericht aan een gezondere leefomgeving om de effecten van milieufactoren te minimaliseren	70
OD 1.4: We werken planmatig en doelgericht aan een gezonde leefstijl ter preventie van chronische aandoeningen	72
OD 1.5: We organiseren kwaliteitsvolle bevolkingsonderzoeken.....	73
OD 1.6: We organiseren een sterk lokaal preventief gezondheidsbeleid	74
5.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar	74
5.2.1. <i>Departement Zorg</i>	75
6. ISE Eerste lijn.....	80
6.1 Strategische en operationele doelstellingen	80
SD 1: We realiseren geïntegreerde en doelgerichte zorg en ondersteuning waarin de persoon centraal staat	80
OD 1.1: We ontwikkelen een kader dat geïntegreerde samenwerking over de sectoren en lijnen versterkt	80
6.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar	82
6.2.1. <i>Departement Zorg</i>	83
6.2.2. Overige entiteiten onder gezag: Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (VSB)	88
7. ISE Gespecialiseerde Zorg	90
7.1 Strategische en operationele doelstellingen	95
SD 1: We versterken de geestelijke gezondheid	95
OD 1.1: We zorgen voor een toegankelijke en geïntegreerd aanbod in de geestelijke gezondheidszorg.....	95
OD 1.2: We stimuleren innovatie in de geestelijke gezondheid en zorgen voor ondersteuning van de sector	97
SD 2: We versterken het aanbod voor fysieke revalidatie	97
OD 2.1: We hervormen het revalidatielandschap naar een gestroomlijnd zorgaanbod met een uniform getrapt zorgmodel afgestemd op de revalidatienood	97
SD 3: We zetten in op de kwaliteit van de ziekenhuizen	98

OD 3.1: We werken een sterk kwaliteits- en handhavingsbeleid uit voor de ziekenhuizen	98
OD 3.2: We maken werk van een betere samenwerking tussen ziekenhuizen en integratie in het zorggebied	99
7.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar	99
7.2.1. <i>Departement Zorg</i>	100
7.2.2. Overige entiteiten onder gezag: Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (VSB)	104
8. ISE Woonzorg	107
8.1 Strategische en operationele doelstellingen	108
SD 1: We werken aan een kwaliteitsvol en toegankelijk aanbod aan woonzorg	108
OD 1.1: We realiseren zorg en ondersteuning op maat voor mensen met een zorgnood, thuis waar mogelijk en residentieel waar nodig	108
OD 1.2: Om te kunnen antwoorden op toekomstige zorgnoden, hervormen en actualiseren we de financieringsmodellen	109
OD 1.3: We bewaken de kwaliteit en betaalbaarheid van woonzorg	109
8.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar	110
8.2.1 <i>Departement Zorg</i>	111
8.2.2. Overige entiteiten onder gezag: Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (VSB)	115
9. ISE ALGEMEEN GEZONDHEIDSBELEID, MVG excl. DAB	119
9.1 Budgettair kader voor het begrotingsjaar	119
9.1.1. <i>Departement Zorg</i>	119
VII. BELEIDSVELD OPGROEIEN	121
1. ISE Jeugdhulp	121
1.1 Strategische en operationele doelstellingen	122
SD 1: We realiseren veilige en kansrijke omgevingen voor kinderen en jongeren, en voorkomen en grijpen in bij verontrusting vanuit maatschappelijke noodzaak	122
OD 1.1: We spelen vroegtijdig in op de behoeften van kinderen en jongeren	122
OD 1.2: We geven op elke situatie van verontrusting en kindermishandeling een passende en kwaliteitsvolle reactie.....	123
OD 1.3: We ondersteunen jongvolwassenen met een versterkt en geïntegreerd beleid	126
OD 1.4: We laten kinderen zo thuis als mogelijk opgroeien.....	126
OD 1.5: We ondersteunen kinderen en jongeren die zich in complexe jeugdhulpsituaties bevinden met een integrale aanpak	128
OD 1.6: We creëren een samenhangend en toegankelijk jeugdhulpaanbod ..	129
OD 1.7: We versterken het mentaal welzijn van kinderen en jongeren, met bijzondere aandacht voor vroegtijdige signalering en versterking van veerkracht	131
1.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar	132
1.2.1. <i>Departement Zorg</i>	132
1.2.2. Overige entiteiten onder gezag: Opgroeien Regie.....	134
2. ISE Geïntegreerd gezinsbeleid	136

2.1 Strategische en operationele doelstellingen	139
SD 1: We realiseren een geïntegreerde preventieve gezinsondersteuning zodat kinderen, jongeren en (aanstaande) ouders zich optimaal kunnen ontwikkelen	139
OD 1.1: We investeren in sterke basisvoorzieningen met een sterke lokale regie	139
SD 2: We coördineren, ondersteunen en bewaken de kwaliteit en toegankelijkheid van kinderopvang en bouwen verder aan de toekomst van de kinderopvang	140
OD 2.1: We realiseren kwaliteitsvolle kinderopvang als toegankelijke basisvoorziening die afgestemd is op de noden van de gezinnen.....	140
OD 2.2: We optimaliseren de inschaling van kinderen met een zorgnood	143
SD 3: We voeren regie met betrekking tot adoptie	144
OD 3.1: We voeren een adoptiebeleid dat de rechten en belangen van alle betrokkenen respecteert.....	144
2.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar	145
2.2.1 Departement Zorg	145
2.2.2. Overige entiteiten onder gezag: Opgroeien Regie.....	147
3. ISE Groeipakket.....	149
3.1 Strategische en operationele doelstellingen	150
SD 1: We versterken het Groeipakket op maat voor elk kind en elk gezin, zoveel mogelijk automatisch toegekend.....	150
OD 1.1: We maken het Groeipakket effectiever en verkleinen armoederisico's en promotievallen	150
OD 1.2: We ondersteunen overheden en partners in het toekennen van ondersteuning aan gezinnen	150
OD 1.3: We stimuleren gezinnen in de ondersteuning van hun kinderen, met een focus op de deelname aan onderwijs	151
OD 1.4: We verbeteren het Groeipakket continu	151
3.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar	152
3.2.1. Departement Zorg.....	153
3.2.2. Overige entiteiten onder gezag: Opgroeien regie	155
3.2.3. Overige entiteiten onder toezicht: Vlaams Agentschap voor de Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid (VUTG).....	156
VIII. BELEIDSVELD PERSONEN MET EEN HANDICAP	159
1. ISE Personen met een handicap	159
1.1 Strategische en operationele doelstellingen	161
SD 1: We zettende behoeften van de burger centraal via geïntegreerde zorg en ondersteuning	161
OD 1.1: We maken werk van een langetermijnplan Perspectief 2040 voor een meer inclusieve en toegankelijke samenleving over alle beleidsdomeinen heen	161
OD 1.2: We zorgen voor kennisdeling en informatie over handicap, de ondersteuningsmogelijkheden en het VAPH op maat van onze stakeholders.	161
OD 1.3: We ondersteunen actief zorgprofessionals en andere beleidsdomeinen bij het realiseren van een inclusief beleid voor personen met een handicap .	162

OD 1.4: We monitoren de voortgang van de realisatie van een inclusief en sociaal beleid voor personen met een handicap	164
OD 1.5: We brengen knelpunten bij het combineren van ondersteuning uit verschillende sectoren in kaart, en werken samen aan oplossingen	164
OD 1.6: We ontwikkelen een intersectoraal actieplan om personen met een handicap en bijkomende complexe problematieken beter te ondersteunen ..	164
OD 1.7 We voeren de hervormingen uit zoals vermeld in de conceptnota 'Naar een vernieuwd, geïntegreerd zorg- en ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap'	165
SD 2: We maken het dienstverleningsaanbod eenvoudig, effectief en gestroomlijnd	166
OD 2.1: We creëren een laagdrempelig en toegankelijk aanspreekpunt voor burgers	166
OD 2.2: We streven naar een afgestemde aanpak over het erkennen van handicap met als doel het vlot verlenen van afgeleide rechten	166
OD 2.3 We ontwikkelen een voortraject en delen de ondersteuning in in zorgniveaus	166
OD 2.4: We passen de toeleidingsprocedures voor personen met een handicap aan en zetten in op vereenvoudiging	167
OD 2.5: We werken aan perspectief op zorg en ondersteuning voor personen in prioriteitengroep twee en drie	168
OD 2.6: We onderzoeken de mogelijkheden om bestaande erkennings- en vergunnings- of registratieopties voor organisaties te vereenvoudigen en af te stemmen	168
OD 2.7: We werken verder aan administratieve vereenvoudiging voor de aanbieders van zorg en ondersteuning	168
OD 2.8: We onderzoeken hoe we de principes van transparante boekhouding kunnen toepassen binnen de sector personen met een handicap	168
OD 2.9: We brengen alle projectsubsidies in kaart en evalueren en optimaliseren bestaande processen	168
SD 3: We waarborgen en handhaven de kwaliteit van zorg en ondersteuning	169
OD 3.1: We ondersteunen actoren betrokken bij de toeleidingsprocedures, met nadruk op het realiseren van kwaliteitsvolle inschalingen	169
OD 3.2: We werken verder aan een regelluw sectoraal kwaliteitskader dat de principes van het kwaliteitsdecreet uitdraagt.....	169
OD 3.3: We optimaliseren de handhavingscyclus, in samenwerking met Zorginspectie	170
OD 3.4: We ontwikkelen een monitoringssysteem om alle bestaande actoren in de sector proactief op te volgen, met bijzondere aandacht voor de financiële aspecten	170
OD 3.5: We implementeren en onderzoeken de toepassing van doelregelgeving binnen de sector personen met een handicap	170
OD 3.6: We bevorderen een doeltreffende besteding van het persoonsvolgend budget en persoonlijk assistentiebudget.....	170
OD 3.7: We vernieuwen het kader rond rechtstreeks toegankelijke hulp	170
SD 4: We zorgen ervoor dat werken in de zorg en ondersteuning aantrekkelijk is, opdat er voldoende en kwaliteitsvolle professionals en vrijwilligers zijn ...	171

OD 4.1: We onderzoeken de oorzaken en elementen die bijdragen aan de krapte op de arbeidsmarkt binnen de sector personen met een handicap.....	171
OD 4.2: We formuleren (intersectorale) aanbevelingen om de krapte op de arbeidsmarkt binnen de sector te kunnen verminderen	171
SD 5: We realiseren digitale zorg en ondersteuning, gebruiken data en delen gegevens om de kwaliteit en efficiëntie te verbeteren	171
OD 5.1: We maken gegevens van personen met een handicap toegankelijk zodat we ze op veilige wijze met andere overheden kunnen uitwisselen	171
OD 5.2: We werken verder aan de digitalisering van onze dienstverlening voor burgers en hebben oog voor de toegankelijkheid ervan.....	172
SD 6: We verhogen de toegankelijkheid van de sociale grondrechten in de strijd tegen armoede	172
OD 6.1: We houden de vinger aan de pols rond de betaalbaarheid van woon- en leefkosten.....	172
OD 6.2: We analyseren de betaalproblemen rond vervoer en mobiliteit binnen de sector en ontwikkelen samen met andere beleidsdomeinen gerichte oplossingen.....	172
1.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar	173
1.2.1. Departement Zorg.....	173
1.2.2. Overige entiteiten onder gezag: Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH).....	176
IX. BELEIDSVELD SOCIALE BESCHERMING	202
1. ISE Zorgbudgetten	202
1.1 Strategische en operationele doelstellingen	203
SD 1: We waarborgen de sociale bescherming van de burger.....	203
OD 1.1: We verbeteren de financiële toegankelijkheid met vereenvoudigde en transparante (aanvraag)procedures en werken ongelijkheden weg.....	203
1.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar	204
1.2.1. Departement Zorg.....	204
1.2.3. Overige entiteiten onder gezag: Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (VSB).....	207
2. ISE Algemeen beleid sociale bescherming.....	211
2.1 Strategische en operationele doelstellingen	212
SD 1: We waarborgen de sociale bescherming van de burger.....	212
OD 1.1: We ontwikkelen een zorgprognosemodel om verwachte zorgnoden in kaart te brengen	212
2.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar	212
2.2.1. Departement Zorg.....	213
2.2.2. Overige entiteiten onder gezag: Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (VSB)	213
2.2.3. Overige entiteiten onder toezicht: CM – Zorgkas Vlaanderen en Solidaris zorgkas.	216
X. BELEIDSVELD ZORGINFRASTRUCTUUR	218
1. ISE Zorginfrastructuur	218
1.1 Strategische en operationele doelstellingen	219

SD 1: We realiseren duurzame, toegankelijke en betaalbare zorginfrastructuur	219
OD 1.1: We evalueren en hervormen infrastructuursubsidies om geïntegreerde infrastructuur te stimuleren	219
OD 1.2: We voeren een onderbouwd en strategisch infrastructuurbeleid met oog voor duurzaamheid en integrale toegankelijkheid.....	220
1.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar	221
1.2.1. Departement Zorg.....	222
1.2.2. Overige entiteiten onder gezag: Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA)	228
XI. APPARAATSKREDIETEN EN BEGROTINGSPROGRAMMA'S ZONDER BELEIDSVELD.....	230
1. Apparaatskredieten	230
XII. LIJST MET AFKORTINGEN	238
XIII. BIJLAGE 'OVERZICHT BELEIDS- EN REGELGEVINGSINITIATIEVEN'	240

II. INLEIDING DOOR DE MINISTER

Het beleid steunt op vier pijlers: het bevorderen van de gezondheid van de Vlaming, het beschermen en ondersteunen van kinderen, het blijven zorgen voor wie langdurige ondersteuning nodig heeft en de zorg voor het zorgpersoneel.

Vlamingen gezonder maken

We willen een weerbare samenleving creëren waarin iedereen de kans krijgt om zowel fysiek als mentaal gezond te leven. Cruciaal daarbij is een doelgericht preventiebeleid dat Vlamingen weerbaarder maakt en gezondheidsproblemen in de eerste plaats voorkomt. Ingrijpen doen we al bij de allerjongsten, om zo de grootst mogelijke effecten op lange termijn te garanderen. Een nieuwe gezondheidsdoelstelling zal hieraan op een heldere, duidelijke en onderbouwde manier invulling aan geven. Om de Vlaming zo laagdrempelig mogelijk te ondersteunen, versterken en verduurzamen we de hulplijnen en verhogen we hun betrouwbaarheid en bereikbaarheid. We zorgen in samenspraak met het terrein voor een inzichtelijk en onderling afgestemd aanbod.

We maken extra middelen vrij om de toegankelijkheid en kwaliteit van de geestelijke gezondheidszorg te verbeteren en hebben hierbij aandacht voor vroegdetectie, diagnostiek en vroeginterventie. Door tijdig in te grijpen, kunnen we escalatie van geestelijke gezondheidsproblemen voorkomen en de levenskwaliteit van de Vlaming verbeteren. De pilootfase voor een gezamenlijk overheids- en financieringskader voor de Centra voor Ambulante Revalidatie (CAR) en Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) kadert hierin.

We bieden zorg zo geïntegreerd mogelijk aan. Dat betekent dat we de verschillende aanbieders zo veel mogelijk laten samenwerken in functie van de noden van de burger. We werken hiervoor samen met alle politieke niveaus. Concrete voorbeelden zijn de trajecten voor perinatale zorg, kwetsbare ouderen en kinderen en jongeren met obesitas.

Kinderen alle kansen geven

Onze kinderen zijn de toekomst en het is onze plicht om hen alle kansen te geven om zich optimaal te ontwikkelen. Dit draagt ook bij aan het vergroten van hun weerbaarheid, zodat ze beter in staat zijn om met uitdagingen om te gaan.

Het investeren in de allerjongsten is essentieel. In de kinderopvang nemen we concrete initiatieven om de kwaliteit en toegankelijkheid te verbeteren. We breiden het aantal kinderopvangplaatsen verder uit, opdat meer gezinnen toegang hebben tot betaalbare opvang. De eerste stappen in het verlagen van de kind-begeleiderratio zijn gezet. We volgen dat proces verder nauwgezet op. We stimuleren naschoolse opvangmogelijkheden en ondersteunen lokale besturen in hun regierol, opdat kinderen ook na schooltijd in een kwaliteitsvolle, inclusieve en stimulerende omgeving terecht kunnen.

In 2026 doen we ook in de jeugdhulp gerichte investeringen. Uit ervaring weten we dat enkel het uitbreiden van capaciteit geen duurzame oplossingen biedt. Vandaar dat we ook een grondige hervorming voorzien. We snoeien in overbodige structuren, gaan versnippering tegen en geven hulpverleners meer verantwoordelijkheid voor hun eigen opdracht.

Blijven zorgen

Voor mensen met langdurige zorg- en ondersteuningsnoden is het essentieel dat zij de gepaste zorg en ondersteuning krijgen, op maat, aangepast aan hun specifieke behoeften en met aandacht voor hun autonomie.

Voor personen met een handicap stelden we duidelijke hervormingen voorop met de conceptnota 'Naar een vernieuwd, geïntegreerd beleid voor personen met een

handicap' met als doel om meer mensen met een handicap gepaste zorg en ondersteuning te kunnen geven. Het komende jaar zetten we verdere stappen om deze hervormingen te realiseren. We organiseren ook een maatschappelijk debat in functie van het Perspectiefplan 2040, dat inzet op de inclusie van personen met een handicap. Dit debat zal ons helpen om de behoeften en verwachtingen te capteren en onze beleidsmaatregelen hierop af te stemmen.

Voor ouderenzorg zetten we ons in om een passend zorg- en ondersteuningsaanbod uit te bouwen dat mensen toelaat zo lang mogelijk thuis te blijven wonen, terwijl we ook een kwalitatief en betaalbaar residentieel aanbod garanderen. We moderniseren en verbeteren het aanbod van gezins- en thuiszorg en versterken de buurtgerichte werking van de lokale dienstencentra, zodat ouderen de nodige ondersteuning krijgen in hun vertrouwde omgeving.

We leveren ook de nodige inspanningen voor het voorkomen en bestrijden van armoede. Met het nieuwe Vlaams Actieplan Armoedebestrijding (VAPA) 2025-2029 rollen we maatregelen uit op verschillende terreinen om de sociale grondrechten te waarborgen en armoede te bestrijden. Een gecoördineerd armoedebeleid over alle levensdomeinen heen draagt bovendien ook bij aan het gezonder maken van Vlamingen door de sociale determinanten van gezondheid aan te pakken en ervoor te zorgen dat iedereen toegang heeft tot de nodige ondersteuning.

Zorgen voor wie zorgt

Onze professionals en vrijwilligers zijn de ruggengraat van de zorg en ondersteuning. Het is op het terrein, in de praktijk, dat de kwaliteit van zorg wordt gerealiseerd. Daarom is het van cruciaal belang dat we goed voor hen zorgen. Een concreet voorbeeld hiervan is het verbeteren van het statuut van de onthaalouder, opdat zij betere arbeidsvoorwaarden en meer erkenning krijgen voor hun belangrijke werk. Wie zorg verleent moet zich kunnen focussen op de kerntaken: het bieden van hoogwaardige zorg en ondersteuning aan mensen die het nodig hebben. Om dit te bereiken, zetten we ons in om de administratieve lasten te vereenvoudigen. Dit doen we onder andere door overbodige regelgeving te schrappen. Door deze maatregelen te implementeren, willen we ervoor zorgen dat onze zorgverleners hun werk met passie en toewijding kunnen blijven doen.

Bij al onze inspanningen en beleidsmaatregelen houden we steeds de volgende criteria voor ogen: het realiseren van duurzame hervormingen, het bevorderen van de autonomie van burgers zodat zij hun eigen leven in handen kunnen nemen, betaalbaarheid van zorg en ondersteuning, focus op kinderen en jongeren voor duurzame effecten en het verminderen van administratieve en andere lasten die de toegankelijkheid van onze diensten bemoeilijken en de focus weghalen van de gebruikersnoden.

We streven de beleidsprioriteiten in deze beleids- en begrotingstoelichting met veel inzet en vastberadenheid na en creëren een samenleving waarin iedereen de kans krijgt om gezond en volwaardig te leven en zich te ontwikkelen.

III. SAMENVATTING

De indeling van de beleidsvelden welzijn, gezondheids- en woonzorg en sociale bescherming werd herbekeken en heeft bijgevolg een impact op de structuur van de beleids- en begrotingstoelichting van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding. Voor het Departement Zorg was de beleids- en begrotingsstructuur, door de evolutie naar het realiseren van een grotere verbinding tussen welzijns- en gezondheidszorg (onder andere via de fusie tussen het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en het agentschap Zorg en Gezondheid) maar ook de verdere inkanteling van bepaalde sectoren in de Vlaamse sociale bescherming, niet langer een weerspiegeling van zowel de beleids- als begrotingsrealiteit. Op vrijdag 16 mei 2025 is het voorstel goedgekeurd door de Vlaamse Regering. De aangepaste beleids- en begrotingsstructuur gaat in vanaf 1 januari 2026 en wordt dus reeds gebruikt in deze BBT opmaak 2026. Ter illustratie vermelden we een aantal van de grootste wijzigingen voor de structuur:

- De beleidsvelden welzijn en gezondheids- en woonzorg worden samengevoegd tot 1 beleidsveld zorg.
- De benaming van het ISE “Vlaamse Intersectorale Akkoorden” wordt aangepast naar “Sociale akkoorden”.
- Het ISE “Eerste lijn en woonzorg” wordt opgesplitst in 2 aparte ISE’s “Eerste lijn” en “Woonzorg”.
- Het ISE sociale bescherming wordt vervangen door twee ISE’s: ISE zorgbudgetten en een ISE algemeen beleid sociale bescherming.

Voor een samenvattend overzicht van de belangrijkste beleidslijnen voor 2026 verwijzen we naar de overkoepelende strategische doelstellingen. Onder die hoofding bundelen we de beleidsprioriteiten.

IV. OVERKOEPELENDE STRATEGISCHE DOELSTELLINGEN

1. Overkoepelende strategische doelstellingen

1.1. SD: We zettende behoeften van de burger centraal via geïntegreerde zorg en ondersteuning

Verskillende maatschappelijke evoluties en trends, zoals de stijgende vergrijzing en verzilvering, de toename van chronische aandoeningen, multimorbiditeit en complexe zorgnoden, een stijging van de geestelijke gezondheidsproblemen bij jongeren, veranderingen in het ecosysteem en klimaat die leiden tot meer epidemieën en 'nieuwe' infectieziekten, de gezondheidsongelijkheid, kansarmoede, diversiteit, enz. nopen ons ertoe om te evolueren naar een andere aanpak waarbij samenwerking en afstemming tussen zorg- en ondersteuningsactoren centraal staan. We maken de komende jaren daarom werk van geïntegreerde zorg en ondersteuning, zoals bepaald in het Vlaams Regeerakkoord.

We stemmen werkingsgebieden beter op elkaar af en kiezen voor zo nabij en lokaal mogelijke zorg. We zetten de eerste stappen op het vlak van aanpassing van de financiering en erkenning; de uitvoering van het vernieuwde kwaliteitsdecreet biedt hiervoor een krachtige hefboom. Ook inzake gegevensdeling zetten we stappen vooruit, we evolueren naar de FIHR datastandaard, onderzoeken koppelingen tussen onder andere Alivia en Belrai en bereiden ons voor op de uitvoering van de EHDS.

We bouwen verder aan een performant preventiebeleid vertrekkend vanuit de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen. Door tijdige interventies te doen en door preventieve maatregelen te nemen, kunnen we namelijk ernstige gezondheids- en welzijnsproblemen voorkomen. In 2026 voorzien we een vervolg op de gezondheidsdoelstelling '*De Vlaming leeft gezonder in 2025*'. De focus op kinderen en jongeren is een rode draad in het preventief gezondheidsbeleid, en dat zal zichtbaar zijn in de prioriteiten. Mentale gezondheid krijgt hierin een prominente plaats..

Het realiseren van geïntegreerde zorg en ondersteuning vraagt gerichte investeringen. We vermelden onze inspanningen voor de allerjongsten waar we verder werken aan de implementatie van het perinataal programma, om te komen tot een geïntegreerde zorg en ondersteuning tijdens de eerste 1.000 dagen.

Nog voor de allerjongsten ligt er een absolute prioriteit op het creëren van extra plaatsen in de kinderopvang. We hebben daarnaast specifieke aandacht voor mensen met een handicap, kwetsbare ouderen en mensen met dementie. Niemand mag uit de boot vallen.

Om daartoe te komen zullen er niet alleen investeringen, maar ook hervormingen nodig zijn. Veel vragen naar zorg en ondersteuning zijn niet op te delen in sectorale vakjes. De hulp- en dienstverlening die mensen nodig hebben, loopt over sectoren én over domeinen heen. Op zoek gaan naar samenwerking en naar verbinding, wordt de komende jaren dan ook cruciaal, om tot een continuüm van de juiste, gepaste zorg en ondersteuning te komen. Die verbinding is niet alleen nodig tussen professionals in onder meer welzijn, gezondheid, wonen, omgeving, werk, cultuur, jeugd, sport en onderwijs; die verbinding is ook nodig tussen mensen onderling. Mensen hebben anderen nodig om een goed leven te kunnen leiden. We moeten

dan ook de ontmoeting tussen mensen blijven faciliteren. De ideale zorg bestaat immers uit een naadloze samenwerking binnen en tussen formele én informele zorg. Op die manier willen we komen tot geïntegreerde zorg en ondersteuning, gericht op een betere levenskwaliteit van mensen.

De mensen en hun levenskwaliteit vormen de kern van ons beleid. We moeten mensen dan ook zelf mee aan het stuur zetten door te investeren in gezondheidsvaardigheden en participatie. In 2026 werken we actief mee aan de initiatieven op verschillende bestuursniveaus met betrekking tot het opzetten van een centraal register van toegekende sociale rechten verder op.

We geven vorm aan een programma om te werken aan geïntegreerde zorg en ondersteuning dat, in complementariteit met de interfederale werkzaamheden op vlak van geïntegreerde zorg en ondersteuning, richting moet geven aan de verdere realisatie van geïntegreerde zorg en ondersteuning binnen het gehele beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin in Vlaanderen en Brussel de komende jaren.

Sinds de start van deze regeerperiode bereiden we een grondige hervorming voor van de zorg en ondersteuning voor personen met een handicap. De beleidskijktlijnen voor de komende jaren zijn intussen uitgezet in een conceptnota. De hervorming beoogt meer geïntegreerde en gepaste zorg en ondersteuning voor meer mensen met een handicap, in antwoord op tekorten en complexere zorgvragen. Naast bijkomende investeringen zijn ook structurele veranderingen noodzakelijk. In nauw overleg met gebruikers, het werkveld en stakeholders werken we stapsgewijs de vooropgestelde beleidsaspecten uit om het nieuwe beleid en de reorganisatie gefaseerd te implementeren de komende jaren.

Geïntegreerde zorg en ondersteuning kunnen we enkel realiseren samen met andere beleidsdomeinen, met andere bestuursniveaus, met het middenveld en alle burgers. Dit impliceert onder meer een zorgvuldige afstemming en samenwerking met de federale overheid. Hiervoor werden er al afspraken gemaakt in het interfederaal plan geïntegreerde zorg. We maken verder werk van de uitvoering van dat plan via de onderhandelingen voor een samenwerkingsakkoord en de verdere ontwikkeling van generieke bouwstenen voor geïntegreerde zorg en ondersteuning, waaronder zorgcoördinatie, casemanagement en een performant mesoniveau. We voorzien een progressieve uitrol via geïntegreerde zorgprogramma's.

Binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin hebben we een performante governance die waarborgt dat beleid steeds vanuit de gebruikersnoden wordt gemaakt, dat de verschillende sectorale plannen inhoudelijk en operationeel op elkaar afgestemd worden en de uitvoering ervan geïntegreerd, vlot en efficiënt verloopt.

1.2. SD: We maken het dienstverleningsaanbod eenvoudig, effectief en gestroomlijnd.

We werken nauw samen met onze regeringspartners en belanghebbenden om de regeldruk te verminderen en administratieve processen te vereenvoudigen. We durven het gekende in vraag te stellen en herdenken onze werkwijzen in functie van de ontvanger van onze dienstverlening. In 2026 zullen we de eerste regelgevingsinitiatieven voor administratieve vereenvoudiging doorvoeren.

Bij de inhoudelijke en legistieke uitwerking van de verschillende plannen houden we steeds de impact op de planlast voor ogen. Indien we een significant verschil willen maken op het vlak van de administratieve lasten moeten we de invulling van de rollen en vooral de verantwoordelijkheden van de betrokken actoren – privaat

initiatief, administratieve en politieke overheid – verscherpen. We nemen hiertoe de nodige initiatieven.

We werken barrières en overlap tussen zorgverleners en beleidsniveaus weg en zetten de beschikbare middelen zo efficiënt mogelijk in, zodat iedereen de best en meest toegankelijk mogelijke zorg krijgt. We experimenteren met 1 zorg- en welzijnserkenning binnen het beleidsdomein WVG en stimuleren samenwerking om zorg en ondersteuning op maat en zorgcontinuïteit in de buurt te verbeteren. We evolueren naar een meer gestroomlijnd, meer geïntegreerd en overzichtelijker landschap. We nemen deze doelstelling ter harte in de diverse hervormingen, waarbij we in eerste instantie verbindingen zoeken tussen alle laagdrempelige ondersteuningsvormen. We nemen deze doelstelling ter harte in de diverse hervormingen, waarbij we in eerste instantie verbindingen zoeken tussen alle laagdrempelige ondersteuningsvormen., waarbij we in eerste instantie verbindingen zoeken tussen alle laagdrempelige ondersteuningsvormen.

We nemen regelgevende initiatieven om de erkennings- en financieringsregelgevingen van cliëntparticipatieprojecten en ondersteuningsteams voor kinderen en jongeren meer in overeenstemming te brengen met de Vlaamse Codex Overheidsfinanciën. We grijpen die opportuniteit aan om een aantal administratieve lasten te schrappen.

Er komt 1 uitbetalingsactor voor het Groeipakket. Deze transitie gebeurt met de grootste zorg. We baseren ons daarbij op de resultaten van de evaluatie van alle uitbetalingsactoren en passen waar nodig de regelgeving aan gericht op de transitie naar 1 uitbetalingsactor.

Om de uitdagingen van de vergrijzing en de toegenomen langdurige zorgnoden op te vangen, is een gecoördineerd interfederaal beleid vereist. Samen met de federale overheid maken we werk van een geïntegreerd zorgprogramma gericht op kwetsbare ouderen en personen met dementie, geënt op de bredere hervormingen in de ouderenzorg.

1.3. SD: We waarborgen en handhaven de kwaliteit van zorg en ondersteuning

We geven in onze sectoren uitvoering aan het intersectorale kwaliteitsdecreet. We leggen een sterke focus op het belanghebbendenoverleg waarin diverse stakeholders, zoals zorgorganisaties, cliëntenvertegenwoordigers en beleidsmakers samenkomen om de kwaliteit van zorg en ondersteuning te evalueren en te verbeteren. Ook hier zetten we het perspectief van de zorggebruiker dus centraal.

Er komt een verscherpt toezicht op de naleving van financiële regelgeving en een meer doelmatige aanwending van publieke middelen.

Daarnaast zal intensiever gerapporteerd worden over geaggregeerde vaststellingen, wat bijdraagt aan transparantie en beleidsgerichte inzichten. Tot slot blijven we inspanningen leveren op vlak van transparantie via de actieve openbaarheid van inspectieverslagen en -rapporten. In 2026 wordt dit uitgebreid naar inspecties binnen de sector van personen met een handicap, in lijn met het streven naar transparantie en publieke verantwoording.

Kinderopvanginitiatieven moeten veilig en kwalitatief zijn en ook voortdurend inzetten op verbetering van de kwaliteit. Ondersteuning en begeleiding van deze initiatieven zijn cruciaal om de gewenste kwaliteit te bereiken en te handhaven. We zetten ons in om kinderopvanginitiatieven te voorzien van de nodige expertise om hun diensten te optimaliseren. In dit kader zetten we een grondige hervorming van de ondersteuning verder in 2026.

1.4. SD: We zorgen ervoor dat werken in de zorg en ondersteuning aantrekkelijk is, zodat er voldoende en kwaliteitsvolle professionals en vrijwilligers zijn

De houdbaarheid van onze zorg en ondersteuning staat onder druk: in verschillende sectoren neemt de vraag naar en het gebruik van zowel informele als professionele zorg en ondersteuning toe. Tegelijkertijd raken vacatures moeilijk ingevuld. Het is dan ook noodzakelijk dat we hierin stappen vooruit kunnen zetten deze legislatuur. We ronden de evaluatie van het actieplan voor (zij-)instroom in de gezondheidszorg en welzijnssector af en bevorderen instroom, zij-instroom en retentie. We overleggen met het beleidsdomein onderwijs en werken actief samen voor de Vlaamse planningscommissie. We zetten ook het regelgevende traject verder om via een mozaïekdecreet en -besluit verouderde verplichtingen en regelgeving te schrappen om zo de regeldruk te verlagen zodat zorgverstrekkers zich meer kunnen focussen op hun kerntaken (zie ook SD administratieve vereenvoudiging). We zetten ons in om Nederlandskundig zorgpersoneel aan te trekken in Brussel en de tweetaligheid van het huidige zorgpersoneel te verbeteren en werken hierbij nauw samen met collega-minister bevoegd voor Brussel. We volgen ook de uitgangspunten uit het ToTaalplan Nederlands voor Brussel.

1.5. SD: We realiseren digitale zorg en ondersteuning, gebruiken data en delen gegevens om de kwaliteit en efficiëntie te verbeteren

In een tijdperk waarin technologie en data een steeds grotere rol spelen, zet ons beleid sterk in op digitalisering en het gebruik van gegevens om de zorg en ondersteuning in Vlaanderen te optimaliseren. Digitalisering is een cruciale pijler in ons streven naar een geïntegreerde, inclusievere en efficiëntere zorg- en ondersteuningsomgeving. We werken aan een gezamenlijke IT-architectuur en beleid op basis van een gedeelde IT-beleidsvisie voor het hele beleidsdomein, ten voordele van zowel het zorgpersoneel als de burger. Waar mogelijk werken we samen met Digitaal Vlaanderen. Nieuwe initiatieven o.a. in functie van de EHDS worden aan deze visie afgetoetst en ingepast in het grotere geheel.

Digitale toepassingen in zorg en ondersteuning kunnen de toegankelijkheid immers aanzienlijk verhogen en zorgverleners ontlasten. We stimuleren actief de inzet van deze digitale innovaties, maar benadrukken dat dit altijd kwaliteitsvol moet gebeuren, net zoals bij alle andere vormen van zorg en ondersteuning. Daarom bekijken we hoe we met een kwaliteitskader specifiek gericht op digitale zorg en ondersteuning aan de slag kunnen. Daarnaast hebben we bijzondere aandacht voor e-inclusie en digitale competenties, opdat iedereen, ongeacht hun digitale vaardigheden, gebruik kan maken van deze toepassingen.

Door te investeren in digitale oplossingen kunnen we onze processen stroomlijnen en de administratieve lasten verminderen. We zetten een stap verder in het benutten van de authentieke gegevens voor het optimaliseren van de dienstverlening gericht op kinderen en jongeren aan zowel de gezinnen als de organisatoren. We starten het legistieke traject op in 2026 om zo de nodige regelgevende kaders en machtigingen te voorzien, zodat we effectief kunnen starten met het automatisch ophalen van de gegevens van medewerkers die tewerkgesteld zijn in onze erkende/vergonde/gesubsidieerde voorzieningen.

We werken aan het vereenvoudigen van de toegang van het e-loket mijnvaph.be voor wettelijke vertegenwoordigers en samenwerkende organisaties. We doen dat respectievelijk door een uitbreiding van machtiging bij het rijksregister na te streven, en in te zetten op het decretaal verankeren van de opdrachten.

We capteren met het Groeipakket de zwangerschapsattesten die ter beschikking worden gesteld vanuit Vitalink, enerzijds om zwangere personen nog meer automatisch hun Groeipakket te kunnen toekennen, anderzijds om de risico's

inzake fraude nog verder terug te dringen. Hiervoor werken we samen met MAGDA en Vitalink in het 'Vlaanderen Radicaal Digitaal 3'-project (VRD3), speerpunt 3 'Datagedreven overheid', om in 2026 de connectie tussen Magda en Vitalink op te zetten. De zwangerschapsattesten zullen de eerste testcase vormen bij de uitrol van dit project.

We bereiden ons voor op de implementatie van de Europese verordening over de European Health Data Space (EHDS). We investeren in een geïntegreerd datamanagementsysteem voor het beleidsdomein WVG. Dit systeem is de fundering voor alle digitale bouwstenen die noodzakelijk zijn om de EHDS-verplichtingen te kunnen implementeren. Daarnaast vereenvoudigen we de architectuur om primaire gegevensdeling te stimuleren.

We werken nauw samen met de federale overheid in functie van een gestroomlijnde uitwisseling van gegevens. Zo stellen we verschillende samenwerkingsakkoorden op, onder andere in functie van de uitvoering van het actieplan eGezondheid en het interfederale plan geïntegreerde zorg, evenals voor de uitwisseling van BelRAI-gegevens tussen het federale BelRAI-platform en het Vlaams IT-platform BelRAI.

Ook artificiële intelligentie (AI) kunnen we als een hulpmiddel gebruiken. Het Agentschap Uitbetaling Groeipakket (VUTG) zal in 2026 samen met Digitaal Vlaanderen een digitale assistent, ondersteund door AI, uitrollen die de burger zal ondersteunen bij vragen rond het Groeipakket. Daarnaast zullen wijzigingen in persoonsgegevens van actoren binnen het Groeipakket, aangeboden door het rijksregister, met behulp van AI geoptimaliseerd voorgelegd worden aan dossierbeheerders binnen het Groeipakket zodat deze sneller en efficiënter met significante wijzigingen aan de slag kunnen om nog nauwer aan te sluiten op de feitelijke situatie in gezinnen.

1.6. SD: We verhogen de toegankelijkheid van de sociale grondrechten in de strijd tegen armoede

Een gecoördineerd armoedebelief over alle domeinen heen is van cruciaal belang om de sociale grondrechten van elke burger te waarborgen en armoede te voorkomen en bestrijden. Armoede raakt immers meerdere levensdomeinen tegelijk – wonen, gezondheid, onderwijs, werk, ... Het Vlaams Actieplan Armoedebestrijding (VAPA) is hierbij het uitgelezen instrument. We hebben een nieuw VAPA 2025-2029 opgesteld met maatregelen op verschillende terreinen, en we starten met de uitrol van de acties in dit plan.

Om generatiearmoede op een effectieve manier aan te pakken, zetten we in op de strijd tegen armoede bij gezinnen met (jonge) kinderen. Dit doen we onder andere via preventieve gezinsondersteuning. Een methodiek die positief geëvalueerd is en waarmee we de komende jaren kwetsbare gezinnen verder willen ondersteunen.

Om gericht actie te kunnen ondernemen tegen dak- en thuisloosheid, is het noodzakelijk dat we over goede data beschikken. We trekken het aantal regio's waarin jaarlijks geteld kan worden op van drie naar vijf en ondersteunen lokale besturen bij de tellingen. Met een Vlaams actieplan ter bestrijding van dak- en thuisloosheid creëren we het kader om dak- en thuisloosheid structureel aan te pakken de komende legislatuur. Tot slot verduurzamen we de werking van Housing First. Door onmiddellijk een stabiele huisvesting te bieden, gecombineerd met begeleiding, kunnen onderliggende problemen effectiever worden aangepakt. Deze aanpak vermindert niet alleen de kans op terugval in dak- en thuisloosheid, maar bevordert ook de algehele stabiliteit en welzijn van de betrokkenen.

V. BELEIDSVELDEN: OVERZICHT TOTALEN PER PROGRAMMA

TOTAAL - WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN, excl. apparaatsuitgaven en programma B

(duizend euro)

	AO	TO	LO	VAK	VEK
BA 2025	79.863	823	0	17.216.663	16.899.429
Bijstelling BO 2026	-64.468	128	0	151.217	140.113
BO 2026	15.395	951	0	17.367.880	17.039.542

PROGRAMMA GC - ZORG

(duizend euro)

	AO	TO	LO	VAK	VEK
BA 2025	2.464	823	0	2.275.235	2.280.353
Bijstelling BO 2026	2.011	128	0	3.540.897	3.540.369
BO 2026	4.475	951	0	5.816.132	5.820.722

PROGRAMMA GD - GEZONDHEIDS- EN WOONZORG

(duizend euro)

	AO	TO	LO	VAK	VEK
BA 2025	2.000	0	0	0	0
Bijstelling BO 2026	-2.000	0	0	0	0
BO 2026	0	0	0	0	0

PROGRAMMA GE - OPGROEIEN

(duizend euro)

	AO	TO	LO	VAK	VEK
BA 2025	0	0	0	7.219.179	7.214.523
Bijstelling BO 2026	0	0	0	133.231	137.982
BO 2026	0	0	0	7.352.410	7.352.505

PROGRAMMA GG - PERSONEN MET EEN BEPERKING**(duizend euro)**

	AO	TO	LO	VAK	VEK
BA 2025	0	0	0	2.988.611	2.720.372
Bijstelling BO 2026	0	0	0	133.169	99.218
BO 2026	0	0	0	3.121.780	2.819.590

PROGRAMMA GH - SOCIALE BESCHERMING**(duizend euro)**

	AO	TO	LO	VAK	VEK
BA 2025	0	0	0	3.951.131	3.951.279
Bijstelling BO 2026	0	0	0	-3.562.081	-3.562.081
BO 2026	0	0	0	389.050	389.198

PROGRAMMA GI - ZORGINFRASTRUCTUUR**(duizend euro)**

	AO	TO	LO	VAK	VEK
BA 2025	75.399	0	0	828.406	779.449
Bijstelling BO 2026	-64.479	0	0	-80.401	-60.868
BO 2026	10.920	0	0	748.005	718.581

VI. BELEIDSVELD ZORG

1. ISE BELEIDSONDERSTEUNING

Dit inhoudelijk structuurelement omvat taken en activiteiten die betrekking hebben op het ondersteunen, het coördineren en het ontwikkelen van het beleid. Het gaat om een gevarieerd palet van taken en opdrachten die bij uitstek een beleidsdomeinbreed of zelfs beleidsdomeinoverschrijdend karakter hebben. We concretiseren dat onder de doelstellingen in kwestie.

Prestatie-informatie:

Benaming	Aantal effectieve registraties als zorgkundige
Definitie	Om bepaalde zorgberoepen te mogen uitoefenen, moet een persoon bij het Departement Zorg een erkenning aanvragen of zich laten registreren. Het gaat dan over volgende beroepen: arts, tandarts, apotheker, geestelijke gezondheidszorgberoepen, kinesitherapeut, verpleegkundige, vroedvrouw, paramedicus of zorgkundige. Deze indicator geeft het aantal registraties weer voor het gezondheidsberoep zorgkundige. Een zorgkundige werkt onder toezicht van een verpleegkundige. Naast 23 verpleegkundige handelingen mag een zorgkundige ook de taken uitvoeren van een verzorgende. De indicator geeft het aantal effectieve registraties weer (niet het aantal aanvragen). Deze indicator omvat enkel het aantal registraties in het kader van nationale dossiers (i.e. dossiers op basis van een Belgisch diploma) en niet de internationale dossiers (i.e. dossiers op basis van een buitenlands diploma).
Laatst gekende waarde	Afgeleverde registraties voor zorgkundige (nationaal) in 2024: 5.478. Bron: Federaal Kadaster van de Gezondheidszorgberoepen (situatie op 10/02/2025)
Streefwaarde/-norm	Momenteel worden geen streefwaarden vooropgesteld gezien de impact van ook externe factoren.
Beleidsmatige relevantie	Deze indicator kan gekoppeld worden aan de werf personeel. Met deze indicator geven we mee uitvoering aan de strategische doelstelling 'We zorgen ervoor dat werken in de zorg en ondersteuning aantrekkelijk is, opdat er voldoende en kwaliteitsvolle professionals en vrijwilligers zijn' en de OD 'We investeren in voldoende competent zorgpersoneel en vrijwilligers'. Hoewel er cijfers zijn voor meerdere beroepsgroepen is gekozen om enkel het aantal erkenningen voor het beroep zorgkundige op te nemen als indicator. Binnen de zorgberoepen vormt de zorgkundige een belangrijke beroepsgroep actief in de Vlaamse sectoren in het domein

	Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. De zorgkundige werkt in de ouderenzorg, een ziekenhuis, de thuisverpleging of de geestelijke gezondheidszorg (psychiatrische verzorgingstehuizen). Bovendien wordt de instroom van zorgkundigen bevorderd via verschillende beleidsmaatregelen: zorgkundigen vallen binnen de scope van de zij-instroomtrajecten, de microdegree zorgkundige werd in het leven geroepen om extra zorgkundigen te kunnen registreren, ... Een zwakte is het feit dat ook externe factoren, zoals bijvoorbeeld economische overwegingen, ... de keuze voor een beroep als zorgkundige kunnen beïnvloeden.
Koppeling met Duurzame Ontwikkelingsdoelstellingen of Landenspecifieke Aanbevelingen	/
Budgettaire relevantie	Beperkte budgettaire impact binnen het ISE Beleidsondersteuning

Benaming	Mate van voortgang van het project regeldrukvermindering en administratieve vereenvoudiging binnen het beleidsdomein WVGa.
Definitie	Het Departement Zorg coördineert het project 'administratieve vereenvoudiging' binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding. De acties binnen dit project zijn gericht op: • Regels en administratieve verplichtingen (incl. procedures) t.a.v. voorzieningen, zorgverleners en zorggebruikers: ◦ Opgelegd door de entiteiten van het beleidsdomein WVG ◦ Opgelegd door sectoren en voorzieningen zelf ◦ Opgelegd door andere regelgevende instanties: andere beleidsdomeinen VO, federale en Europese regelgeving • Hergebruik van elders ontvangen gegevens (only once principe) • Capteren en rapporteren van: ◦ Nieuwe IT-systemen voor gegevensdeling ◦ Automatische rechtentoekenning ◦ Nieuwe regelgevingsinitiatieven Het Departement Zorg zet een traject op om continu regelgeving, procedures en processen te evalueren en daarin jaarlijks verbeteringen aan te brengen. Voor voorzieningen, zorgverleners en zorggebruikers zijn overbodige administratieve verplichtingen geïdentificeerd en aangepast (geschrapt, verwijderd, verduidelijkt, ...). Het gaat over verplichtingen opgelegd door overheden (Vlaams, federaal en Europees) en door voorzieningen en sectoren

	zelf. Een jaarlijks voortgangsrapport beschrijft de ondernomen acties om de doelstellingen te bereiken.
Laatst gekende waarde	Niet gekend (traject opgestart in 2025).
Streefwaarde/-norm	Binnen de entiteiten DZORG, VAPH, Opgroeien en VUTG worden voor elk van onderstaande clusters of doelstellingen, acties ondernomen om regeldruk te verminderen en administratieve verplichtingen te schrappen of vereenvoudigen: • Heldere en transparante regelgeving • Informatiedeling • Eenvoudige procedures • Hergebruik van elders aangeleverde gegevens • Performante opmaak van nieuwe regelgeving • Signaalfunctie naar andere overheden ➤ Elke entiteit voert minstens 2 acties uit in één of meerdere clusters. Voorzieningen en sectoren: • Signaleren aan BD WVG welke door WVG en andere instanties opgelegde administratieve lasten gewijzigd of afgeschaft kunnen worden (blik naar buiten) • Gaan na welke door de eigen sectoren of voorzieningen gecreëerde regels, verplichtingen en procedures voor zorgverleners en -gebruikers kunnen geschrapt of vereenvoudigd worden en voeren deze door (blik naar binnen) ➤ Voorzieningen/sectoren stellen signaalrapporten op en voeren eigen vereenvoudigingsacties door voor de eigen beleidsvoering, zorgverleners en -gebruikers en rapporteren daarover.
Beleidsmatige relevantie	De beleidsnota van de minister formuleert volgende overkoepelende strategische doelstelling (p.29): "We zorgen voor administratieve vereenvoudiging en stroomlijning van het aanbod om de effectiviteit en efficiëntie van de dienstverlening te verbeteren. We zorgen ervoor dat de zorgverleners in de eerste plaats tijd hebben om effectief zorg te geven. We schaffen de regeldrift af en verminderen de administratieve rompslomp. We moeten de komende jaren opnieuw de shift inzetten naar organisaties op het terrein en naar hulpverleners die in rechtstreeks contact staan met de burger. We ondersteunen hen om de best mogelijke dienstverlening te bieden aan wie zorg of ondersteuning nodig heeft." Deze indicator geeft uitvoering aan de overkoepelende strategische doelstelling 1.2. 'We maken het dienstverleningsaanbod eenvoudig, effectief en gestroomlijnd'. De zwakte van deze indicator is dat het meten van een verhoogde effectiviteit en efficiëntie van de dienstverlening geen evidentie is. Bovendien spelen ook andere factoren een rol in de effectiviteit en efficiëntie van de dienstverlening

	zoals het kunnen beschikken over voldoende arbeidskrachten, de beschikbaarheid en bereikbaarheid van de dienstverlening. We kiezen er daarom voor om jaarlijks de voortgang van het project in beeld te brengen met focus op de inspanningen die alle partijen leveren om de doelstellingen te bereiken.
Koppeling met Duurzame Ontwikkelingsdoelstellingen of Landenspecifieke Aanbevelingen	/
Budgettaire relevantie	Beperkte budgettaire impact binnen het ISE Beleidsondersteuning

1.1 Strategische en operationele doelstellingen

SD 1: We zorgen voor een gecoördineerde en onderbouwde aanpak van intersectoraal beleid met als doel samenwerking te creëren.

OD 1.1: We brengen sectoren samen en zorgen voor een intersectorale aanpak van beleidsplannen en projecten

Verduurzaming zorgzame buurten

We zetten in op zorgzame buurten in Vlaanderen en Brussel en bouwen daarvoor verder op de ervaringen van de projecten, de insteken van de stakeholders en de onderzoeksresultaten van het Steunpunt WVG. Zorgzame buurten vormen een essentieel onderdeel van geïntegreerde zorg en ondersteuning op microniveau. Vanuit een doorontwikkeling en versterking van lokale dienstencentra zorgen we voor een verdere verduurzaming van zorgzame buurten, ingebed binnen het bredere kader van geïntegreerde zorg en ondersteuning. Lokale besturen zijn hierbij ook een onmisbare partner in een zorgzame buurt. Daarnaast blijven we inzetten op het inspireren van het werkveld.

Ouderenbeleid

Ter uitvoering van het decreet houdende de stimulering van een inclusief Vlaams ouderenbeleid en de beleidsparticipatie van ouderen maken we een nieuw Vlaams ouderenbeleidsplan 2026-2030 op. Dit plan is onder andere gebaseerd op de evaluatie van het huidige ouderenbeleidsplan. Daarnaast verzamelen we nieuwe speerpunten en acties via een participatief traject waarin heel wat stakeholders worden betrokken, waaronder de Vlaamse ouderenraad, meerdere zorgorganisaties, academici en verscheidene partnerorganisaties. Een klankbordgroep van ouderen wordt geconsulteerd om ervoor te zorgen dat de acties van het plan in lijn liggen met de noden en verwachtingen van ouderen zelf. Beleidsaccenten worden afgestemd met andere beleidsdomeinen en initiatieven zoals het traject ToekomstZorg dat inzet op geïntegreerde en toegankelijke zorg en ondersteuning. Elke vakminister is verantwoordelijk voor de uitvoering en evaluatie van acties binnen het eigen domein. Voor domeinoverschrijdende acties is er onderlinge afstemming. Na goedkeuring door de Vlaamse Regering rollen we het plan deze legislatuur verder uit.

De Vlaamse ouderenraad blijft ons aanspreekpunt voor wat het ouderenbeleid betreft. Hiervoor zullen wij hen opnieuw erkennen. De beleidsuitgaven voor de subsidie worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2BA-WT.

Tegengaan van eenzaamheid

In 2026 starten we de opmaak van een nieuw Eenzaamheidsplan (2026 – 2029). De aanpak bestaat uit twee grote luiken: de evaluatie van het huidige plan (2021 –2024) en de opmaak van een nieuw, toekomstgericht plan. De evaluatie gebeurt op basis van de voortgang van acties rond bewustwording, zorgzame buurten en het delen van goede praktijken. De inzichten worden besproken met lokale besturen en relevante actoren.

Het nieuwe plan zullen we ontwikkelen in overleg met een brede groep stakeholders, waaronder VVSG, welzijns- en gezondheidszorgorganisaties, vrijwilligersverenigingen, ervaringsdeskundigen en academici. De coördinatie ligt bij het Departement Zorg. Het plan krijgt een beleidsdomeinoverschrijdend karakter met bijzondere aandacht voor ouderen en jongeren. De finalisatie van het plan is voorzien in het voorjaar van 2026 en heeft als doel een breed gedragen en effectieve aanpak van eenzaamheid in Vlaanderen uit te rollen. Hiervoor worden geen beleidskredieten ingezet.

Gezondheidsvaardigheden van de bevolking versterken

We maken werk van een duurzame inbedding van de subsidies voor het verschaffen van evidence-based gezondheidsinformatie aan burgers. We zorgen ervoor dat burgers optimaal geïnformeerd worden over gezondheid en snel en eenvoudig objectieve informatie kunnen vinden. We zetten in op de bestrijding van desinformatie, zodat elke burger bewustere keuzes kan maken op het vlak van gezondheid en gezonder leven. De beleidsuitgaven voor de subsidie worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2BA-WT.

Inzetten op de Green Deal Duurzame Zorg

De zorgsectoren vangen mee de fysieke, mentale en sociale gevolgen op van de klimaatverandering en vervuilde leefomgeving, maar dragen hier tegelijk zelf aan bij. We treden op als facilitator van de Green Deal Duurzame Zorg, die nog loopt tot 31 december 2026. Naast het ondersteunen van het lerend netwerk, ligt gedurende deze laatste fase de focus op het realiseren, per thema van de Green Deal, van de producten en tools om de toekomstige werking rond ecologische duurzaamheid te blijven faciliteren. Daarnaast verzamelen we beleidsaanbevelingen en publiceren we een eindrapport in het najaar van 2026. De beleidsuitgaven voor de Green Deal Duurzame Zorg worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2BA-WT.

Gezondheid en welzijn in Brussel

Het Vlaamse welzijns- en gezondheidszorgbeleid is niet altijd aangepast aan de Brusselse situatie. Het komende jaar werken we daarom verder om de knelpunten in ons beleid en de mogelijke oplossingen in kaart te brengen.

We maken werk van een Vlaamse visie op een Nederlandstalig zorg- en ondersteuningsaanbod in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad (kortweg "Brussel"). In Brussel is er een rijk en gevarieerd maar ook erg versnipperd zorglandschap waar verschillende overheden bevoegd zijn: zowel de federale overheid, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Vlaamse Gemeenschapscommissie, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, de Franse Gemeenschapscommissie als de lokale besturen (gemeenten en OCMW's). Dat maakt dat we voor grote uitdagingen staan om in Brussel een geïntegreerd zorgbeleid te voeren en de burger maximale toegang te verzekeren tot zijn sociale grondrechten. Daarbij volgen we het Regeerakkoord waarin we 30% van de Brusselse bevolking als onze doelgroep beschouwen. We stellen voorop om minstens 5% van de totale gemeenschapsuitgaven aan het Vlaamse gemeenschapsbeleid in en voor Brussel te spenderen.

We zetten verder in op het aantrekken van Nederlandskundig zorgpersoneel en het verbeteren van de tweetaligheid van het huidige zorgpersoneel in Brussel zodat Nederlandstaligen in hun eigen taal zorg en ondersteuning kunnen krijgen (zie ook

SD 3). We werken hierbij nauw samen met de Vlaamse minister bevoegd voor Brussel. De uitgangspunten uit het ToTaalplan Nederlands voor Brussel dienen hier als leidraad. We onderzoeken hierbij hoe de tweetaligheid van het zorgpersoneel én de verbetering hiervan objectiever in kaart kan worden gebracht zodat in de toekomst prioritair kan worden ingezet op de verspreiding van de meest succesvolle initiatieven en gericht kan worden ingezet op hiaten in het aanbod. We bekijken hoe er extra kan gecontroleerd worden op de correcte toepassing van de taalwetgeving in Brusselse zorgvoorzieningen. Hiervoor worden geen specifieke beleidskredieten ingezet.

Verhogen van de participatiekansen van mensen met autisme

Het Strategisch Plan Autismes heeft als doelstelling het verhogen van de participatiekansen van personen met autisme in onze samenleving. De uitvoering van het actieplan autisme spitst zich toe op een aantal specifieke acties waarbij we voornamelijk via sensibilisering verder inzetten op een autismevriendelijke samenleving. De beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2BA-WT.

OD 1.2: We onderbouwen het beleid met wetenschappelijk onderzoek en voorzien gerichte en gestroomlijnde praktijkondersteuning.

We zorgen voor wetenschappelijk onderbouwde beleidskeuzes door in te zetten op wetenschappelijk onderzoek, beleidsevaluatie en het ontwikkelen van kerncijfers en openbare statistieken.

We voeren een op evidentie gestoeld welzijns- en gezondheidszorgbeleid uit dat toekomstbestendig is. We baseren ons hiervoor op bevindingen van nationaal en internationaal wetenschappelijk onderzoek. We werken hiervoor samen met het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG). De beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2BA-WT.

We maken verder gebruik van de adviezen en de op wetenschappelijke evidentie gebaseerde input van de Academie voor Geneeskunde.

We werken samen met partnerorganisaties voor gerichte en onderbouwde praktijkondersteuning. Om kwaliteitsvolle, intersectorale diagnostiek te realiseren en BelRAI als inschalingsinstrument te implementeren, doen we onder andere een beroep op het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek (KCD). De beleidsuitgaven voor het KCD worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2BA-WT voor wat betreft de basissubsidie en op begrotingsartikel GM0-AGHF2WA-WT voor wat betreft de opdrachten in verband met Vlaamse sociale bescherming.

In de periode 2026–2030 zetten we onze samenwerking met het steunpunt Mens en Samenleving (SAM) verder via een vernieuwde beheersovereenkomst en bijhorend meerjarenplan. SAM zal de komende jaren gerichte ondersteuning bieden aan sociale professionals, de organisaties en de samenwerkingsverbanden en/of netwerken waarbinnen ze actief zijn vanuit de unieke expertise die SAM bezit in verband met sociale grondrechten, outreach, het versterken van mensen in een maatschappelijk kwetsbare positie, etc. en heeft hierbij ook de nodige aandacht voor intersectorale samenwerking in een meer geïntegreerde context. Dit alles gebeurt ook in maximale afstemming met andere partnerorganisaties. De beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2BA-WT.

OD 1.3: We voeren een proactief internationaal beleid gericht op het creëren van meerwaarde voor de zorg en ondersteuning in Vlaanderen

We volgen de legislatieve en non-legislatieve initiatieven van de Europese Commissie van nabij en proactief op (in het bijzonder via de Vlaamse Vertegenwoordiging bij de EU).

We blijven geïntegreerde zorg verder op de agenda zetten binnen onze netwerken en binnen onze Europese partnerregio's met volksgezondheids- en welzijnsbevoegdheden. Daarnaast zetten we verder in op expertise-opbouw rond nieuwe thema's binnen de gezondheidszorg via lidmaatschap van internationale gezondheidsnetwerken, zoals het toenemend risico van (nieuwe) vectorgebonden aandoeningen ten gevolge van de klimaatwijziging.

SD 2: We waarborgen en handhaven de kwaliteit van de zorg en ondersteuning

OD 2.1: We genereren een kwaliteitsdynamiek met betrokkenheid van de belanghebbenden via de implementatie van het kwaliteitsdecreet

We voeren het nieuwe kwaliteitsdecreet uit met een focus op de dynamiek van het belanghebbendenoverleg, ook wel 'kwaliteitstafel' genoemd. Tijdens zo'n belanghebbendenoverleg komen diverse stakeholders, zoals zorgorganisaties, cliëntenvertegenwoordigers en beleidsmakers samen om de kwaliteit van zorg en ondersteuning te evalueren en te verbeteren.

OD 2.2: We stroomlijnen de handhavingsketen

We werken verder aan een meer consistente en consequente aanpak binnen de verschillende WVG-entiteiten van de behandeling van tweedelijsklachten enerzijds en de handhavingsketen anderzijds. We stroomlijnen daartoe de processen van de behandeling en handhaving van tweedelijsklachten, rekening houdend met de specificiteit van bepaalde sectoren. Hiervoor worden geen specifieke budgetten aangewend.

SD 3: We zorgen ervoor dat werken in de zorg en ondersteuning aantrekkelijk is, opdat er voldoende en kwaliteitsvolle professionals en vrijwilligers zijn

OD 3.1: We investeren in voldoende competent zorgpersoneel en vrijwilligers

We dragen zorg voor wie zorg verleent, om de sector te versterken en de toenemende druk op te vangen. Het gaat hier niet enkel over voldoende personeel, maar ook over loons- en arbeidsvoorwaarden en de organisatie van werkbaar werk.

We ronden de evaluatie van het actieplan voor (zij-)instroom in de gezondheidszorg- en welzijnssector af, en onderzoeken aan de hand hiervan de ontwikkeling van een vervolgplan voor het bevorderen van instroom, zij-instroom en retentie. Zo willen we - samen met alle belanghebbenden - de oorzaken van de onderliggende personeelstekorten aanpakken.

In 2026 zullen op basis van de adviezen van de Vlaamse Planningscommissie de subquota binnen de geneeskunde en tandheelkunde voor 2029 worden vastgelegd. De subquota dragen bij aan een betere afstemming van het zorgaanbod op de zorgvraag. We bouwen daarnaast verder aan het dashboard van de Vlaamse Planningscommissie en bekijken welke noden er nog zijn bij de Vlaamse Planningscommissie.

(Kandidaat-)zorgverleners die een erkenning willen van het Departement Zorg kunnen hun aanvragen sinds 2022 indienen via het e-loket. We plannen een tevredenheidsenquête bij de doelgroep die meermaals gebruik moet maken van dit e-loket om de werking van het e-loket verder te kunnen optimaliseren. Dit zijn de artsen en tandartsen die een specialisatieopleiding volgen en de ziekenhuisapothekers in opleiding. We onderzoeken ook hoe via een uitbreiding van het e-loket voor de zorgberoepen actuele statussen van de dossierbehandeling automatisch ter beschikking gesteld kunnen worden aan de aanvragers.

We bereiden ons voor op de invoering van de vier nieuwe heelkundige titels (arts-specialist in cardiale, thoracale, vasculaire en viscerale heelkunde) vanaf 1 juli 2026. We bekijken hierbij op welke vlakken de huidige erkenningsprocedure, werking van de erkenningscommissies en selectieprocedures geoptimaliseerd moeten worden. We blijven verder in overleg gaan met de federale overheid over de actualisering van verouderde erkenningscriteria en de invoering van andere beroepstitels. Hiervoor worden geen specifieke budgetten aangewend.

In 2026 breiden we de automatische erkenning van zorgverleners verder uit op basis van diploma's die geregistreerd zijn in de leer- en ervaringsbewijzendatabank (LED). In dat geval hoeft de houder van dat diploma zelf geen individuele aanvraag meer in te dienen. Op heden kunnen erkenningen voor paramedische beroepen (met uitzondering van de orthopedisch technologen) en kinesitherapeuten al automatisch worden afgeleverd. In 2026 maken we dit ook mogelijk voor de erkenning van orthopedische technologen en voor de registratie van zorgkundigen. De beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2BB-WT.

OD 3.2: We streven naar een efficiënte inzetbaarheid van professionals en gepaste arbeidsorganisatie

We streven naar een transparante, doelmatige en efficiënte inzet van middelen en personeel in functie van het verhogen van het welzijn van de professionals en het garanderen van de kwaliteit van zorg en ondersteuning. Dat kan enkel door voluit in te zetten op samenwerking, in en tussen de verschillende gezondheidszorg- en welzijnslijnen. We zetten ook het regelgevende traject verder om via een mozaïekdecreet en -besluit verouderde verplichtingen en regelgeving te schrappen om zo de regeldruk te verlagen zodat zorgverstrekkers zich meer kunnen focussen op hun kerntaken. Hiervoor worden geen specifieke budgetten ingezet.

SD 4: We realiseren digitale zorg en ondersteuning, gebruiken data en delen gegevens om de kwaliteit en efficiëntie te verbeteren

OD 4.1: We bevorderen veilige en efficiënte gegevensdeling en bouwen gebruiksvriendelijke digitale platformen

We zetten verder in op de realisatie van een visie en een geïntegreerd beleid rond digitale zorg en ondersteuning, waarbij we het gebruik van ICT en data gecoördineerd inzetten om de kwaliteit van zorg en ondersteuning te optimaliseren.

Het Vlaams Agentschap voor Samenwerking rond Gegevensdeling tussen de Actoren in de Zorg (VASGAZ) zal worden afgeschaft, maar de oorspronkelijke

doelstellingen en opdrachten blijven relevant. We schuiven open samenwerking, kennisdeling en innovatie via werkgroepen en thematische trajecten naar voor. We onderzoeken de nood voor financiering en ondersteuning voor strategische partnerschappen, opdat gedeeld eigenaarschap wordt gestimuleerd. Het juridisch kader biedt houvast rond rechten, privacy en informatieveiligheid bij gegevensdeling. Zo bouwen we aan een betrouwbaar en toekomstgericht databeleid, waarin alle partners betrokken en gewaardeerd worden. We zoeken naar nieuwe, efficiënte manieren om stakeholders te betrekken bij het Vlaams data- en digitaliseringsbeleid in zorg en ondersteuning, maar trachten het oprichten van een aparte structuur te vermijden. Daarbij zorgen we ervoor dat het juridisch kader sluitend blijft, zodat het Overlegcomité Vitalink kan doorgaan.

We bouwen de digitale gegevensdeling verder uit via het vernieuwde platform Vitalink, dat gegevensuitwisseling ondersteunt op basis van internationale informatiestandaarden (FHIR). We onderzoeken welke impact er is naar aanleiding van de Europese verwachtingen vanuit de European Health Data Space (EHDS) (zie ook OD 4.2). Op het terrein realiseren we deze ambitie door in te zetten op de tools Alivia en Vaccinnet 2.0, die voor hun gegevensdeling gebruik maken van Vitalink. Verder bekijken we of we in het kader van het Gezondheidskompas een oplossing kunnen bieden voor het verder delen van deze gegevens. Voor het hergebruik van data voor onderzoek en beleidsontwikkeling versterken we de koppeling met het ZorgAtlas Data Platform. In samenwerking met Digitaal Vlaanderen verkennen we de mogelijkheden van Vlaanderen Radicaal Digitaal III om in te zetten op het hergebruik van zorggegevens in administratieve processen via een mogelijke koppeling tussen Vitalink en MAGDA. We blijven verder investeren in een architecturale brug tussen Vitalink (primair gebruik) en het ZorgAtlas Data Platform (secundair gebruik), dit ten voordele van o.a. Alivia en Vaccinnet. Deze brug zorgt o.a. voor het beter kunnen ontsluiten van data in Vitalink voor secundair gebruik, wat zal leiden tot inzichten ter ondersteuning van een data-onderbouwd beleid (zie ook OD 4.2).

We blijven nauw samenwerken met de federale overheid en maken afspraken om in 2026 een samenwerkingsakkoord te ondertekenen en uit te voeren. Dit akkoord moet de basis leggen voor gezamenlijke acties, projecten en doelstellingen binnen een interfederaal actieplan eGezondheid, verbonden aan de uitvoering van het interfederale plan voor geïntegreerde zorg en de implementatie van de European Health Data Space (EHDS). We werken hierbij ook aan een samenwerkingsakkoord voor de uitwisseling van BelRAI-gegevens tussen het federale BelRAI-platform en het Vlaams IT-platform BelRAI.

We werken verder aan betere gegevensdeling, waarbij een minimale set van geactualiseerde zorggegevens via Vitalink ter beschikking wordt gesteld. In 2026 starten we een versnellingsprogramma samen met de federale overheid, gericht op de omschakeling naar internationale informatiestandaarden in België zodat basisinformatie binnen bestaande zorgprocessen via Vitalink gedeeld wordt. Het medicatieschema en de bijhorende processen worden verder uitgerold in samenwerking met het RIZIV als trekkende partner. De gegevensdeling gebeurt steeds met respect voor privacy en veiligheid, en vormt de basis voor gecoördineerde en geïntegreerde zorg. Via interfederale afspraken organiseren we de veilige uitwisseling van gezondheidsinformatie tussen de verschillende regionale gezondheidskluizen. Burgers krijgen zo de garantie dat hun essentiële zorggegevens steeds toegankelijk zijn, ongeacht waar zorg wordt verleend. Tot slot nemen we deel aan de opmaak en uitvoering van het interfederaal actieplan eGezondheid, met aandacht voor thema's zoals perinatale zorg, kwetsbare zorg, obesitas bij kinderen en thuishospitalisatie.

De beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2BA-WT.

OD 4.2: We onderbouwen het beleid en ondersteunen het werkveld maximaal met data

We blijven het datalandschap voor zorg en ondersteuning verder versterken. Steeds meer gegevens worden beschikbaar en inzetbaar voor beleidsvoorbereiding, uitvoering en evaluatie, maar ook ter ondersteuning van de operationele werking. Daarom blijven we investeren in de ontwikkeling, ontsluiting en beveiliging van het ZorgAtlas Data Platform waarbinnen de focus ligt op secundair gebruik van data om extra administratieve overlast te vermijden. Dit platform moet op termijn de fundamenteën leggen voor een geïntegreerde aanpak van 'population health and care management' en wordt de centrale bouwsteen binnen Departement Zorg voor het genereren van operationele en beleidsmatige inzichten.

We onderzoeken hoe we data science en artificiële intelligentie (AI) op een verantwoorde manier kunnen inzetten ter ondersteuning van een onderbouwd beleid binnen de zorg en ondersteuning. Waar nodig en relevant werken we samen met het AI-expertisecentrum van Digitaal Vlaanderen.

We werken verder aan een regelgevend kader om het verkrijgen en verwerken van bepaalde geboorte- en sterftegegevens te verankeren. Deze gegevens worden ingewonnen en verwerkt door het Departement Zorg om geboortes en sterftegevallen in Vlaanderen statistisch in kaart te brengen om gezondheidstrends op te kunnen volgen, zodat hierop beleidsmatig kan worden gereageerd of preventief kan worden ingegrepen. Met dit decreet brengen we de gegevensverwerking en gegevensuitwisseling van geboorte- en sterftecijfers, die uitgevoerd wordt in het kader van de statistische bevoegdheden van de Vlaamse Gemeenschap, in overeenstemming met de Europese verplichtingen vastgelegd in de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Daarbij worden bepaalde aspecten die in de praktijk al gangbaar waren, nu ook expliciet bij decreet geregeld. Aangezien dit een regelgevende kwestie betreft heeft dit geen budgettaire impact.

We starten met de implementatie van de European Health Data Space verordening (EHDS). In het kader hiervan investeren we o.a. in een geïntegreerd datamanagementsysteem voor het beleidsdomein WVG. Dit systeem vormt de noodzakelijke fundering voor alle digitale bouwstenen en toepassingen en is cruciaal om:

- de kwaliteit, betrouwbaarheid en interoperabiliteit van gegevens over de hele WVG-keten te waarborgen;
- te voldoen aan de strenge vereisten van de EHDS, inclusief de regels rond secundair gebruik van gezondheidsdata die vanaf maart 2029 in werking treden;
- een uniforme en efficiënte beleidsmatige regie over data mogelijk te maken, wat essentieel is in een complexe interfederale en Europese context.

De ontwikkeling van dit systeem is niet louter een technische aangelegenheid, maar een noodzakelijke strategische hefboom voor:

- betere beleidsvoering op basis van betrouwbare data;
- vlotte en veilige gegevensuitwisseling met partners en andere overheden;
- ondersteuning van zorgverleners, burgers en beleidsmakers met hoogwaardige en bruikbare gegevens.

Dit systeem dient tegen einde 2028 operationeel te zijn om tijdig klaar te zijn voor de EHDS-verplichtingen. We bouwen hiervoor voort op bestaande initiatieven zoals het Quantum-programma en de Europese joint action TEHDAS. Afspraken hierover worden in 2026 binnen het beleidsdomein WVG concreet gemaakt aan de hand van

een scopings-document voor de opstart van een datamanagementsysteem programma. In 2026 bepalen we de projectplanning voor 2027 en 2028.

De beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2BA-WT.

OD 4.3: We verhogen de toegankelijkheid via digitale zorg en ondersteuning en faciliteren innovatie

We ondersteunen actief de ambitie om digitalisering en innovatieve technologieën in te zetten, waarmee we onze sectoren toekomstgericht, wendbaar en kwaliteitsvol houden.

Het verduurzamen en ondersteunen van online en hybride zorg en ondersteuning, met aandacht voor digitale inclusie

We werken verder aan de implementatie van het kwaliteitskader Digitale Zorg en Ondersteuning en de structurele inbedding van het ondersteuningsnetwerk Onlinehulp Vlaanderen. De beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2BA-WT.

Daarnaast hebben we aandacht voor digitale inclusie en digitale competentieversterking van zorggebruikers en zorgverleners. Zo werken we actief mee aan het interfederaal plan rond 'digital health literacy' en verkennen we de nodige ondersteuningsinitiatieven.

Sociale Kaart en rechtenverkenner

We evalueren de Rechtenverkenner en de Sociale kaart. De instrumenten worden, bij positieve evaluatie, verder geoptimaliseerd met oog op de behoeftes van de eindgebruikers en het verbeteren van de datakwaliteit.

Bevorderen en faciliteren van innovatie

Om de uitdagingen in het domein WVG aan te pakken, is samenwerking over sectoren en beleidsdomeinen heen essentieel. Innovatie kan niet langer binnen één sector plaatsvinden, maar moet juist over sectoren heen gebeuren. Dat vraagt om nieuwe zorg- en organisatie modellen die wendbaar en toekomstgericht zijn. Het traject ToekomstZorg speelt hierop in. Dit traject biedt een kader voor innovatie in de langdurige zorg, met kwaliteitsgaranties, identificatie van goede praktijken, succesfactoren en belemmeringen, alsook beleidsvoorbereiding en aanpassing van de regelgeving waar nodig, met als doel de verduurzaming van succesvolle intersectorale en beleidsdomeinoverschrijdende zorgmodellen. In 2026 gaan we aan de slag met de resultaten uit de zes toekomstverkenningen en de driedaagse toekomstconferentie die in 2025 plaatsvonden. In de innovatieruimte zullen organisaties samen werken aan effectieve en schaalbare oplossingen die, bij succes, een duurzaam karakter krijgen. De beleidsuitgaven zijn aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2BA-WT.

SD 5: We zijn voorbereid en reageren snel op crises om de impact op gezondheid en welzijn in te perken en herstel te faciliteren

OD 5.1: We versterken onze crisisparaatheid

In samenwerking met team infectieziekten wordt voorzien in de uitbouw van een digitale data-infrastructuur voor surveillance, testing en contacttracing, waarin innovatieve systemen geïntegreerd zullen worden binnen de volksgezondheidsstructuur. Daarnaast volgen we de strategische voorraad aan beschermingsmiddelen in Vlaanderen permanent op. Dit houdt onder meer in: de kwaliteitsvolle opslag van de bestaande voorraad, de vernietiging van vervallen materialen, het aanvullen van essentiële voorraden waar nodig, evenals de optimalisering van het distributieproces in crisissituaties. In 2026 zal daarbij

bijzondere aandacht worden besteed aan de duurzaamheid van alle stappen binnen dit proces.

Voorts is het van wezenlijk belang reeds in deze fase een structurele afstemming te realiseren met interne en externe beleidsniveaus met onder andere afstemming met het Generic Preparedness Plan, crisisorganen, partners en stakeholders. Dit omvat onder meer de uitwisseling van informatie, de afstemming van procedures en het organiseren van gezamenlijke crisisoefeningen en opleidingsinitiatieven.

De beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2BC-WT.

OD 5.2: We zorgen voor een snelle en gecoördineerde respons tijdens en na een crisis, met aandacht voor het herstelproces

Om tijdens crisissituaties snel en gecoördineerd te kunnen optreden, voorzien we een oproepbare reserve-eenheid die op korte termijn inzetbaar is. In dit kader worden afspraken gemaakt met een externe partner, waarbij de verdere samenwerking nauwgezet zal worden opgevolgd. De leden van deze reserve-eenheid zullen over de nodige opleiding en vaardigheden moeten beschikken om op een doeltreffende wijze te kunnen worden ingezet in geval van een crisis. Met het oog hierop werd een openbare aanbesteding uitgeschreven. De opleidingsprogramma's zullen in de loop van 2026 worden ontwikkeld en uitgevoerd. De beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2BC-WT.

SD 6: We maken het dienstverleningsaanbod eenvoudig, effectief en gestroomlijnd

OD 6.1: We vereenvoudigen de administratieve verplichtingen voor de zorgsector en de gebruikers

We werken binnen het regeringsbrede project 'Regelrecht' samen met de regeringspartners, de stakeholders en de administratie aan regeldrukvermindering en administratieve vereenvoudiging. In 2026 worden reeds geplande initiatieven voor administratieve vereenvoudiging doorgevoerd. We focussen daarnaast op een specifiek thema voor initiatieven van vereenvoudiging die via een mozaïekdecreet en -besluit worden aangepakt, en we prioriteren en behandelen de eerste voorstellen van de stakeholders. Hiervoor worden geen specifieke budgetten ingezet.

OD 6.2: We ontwikkelen een kader voor de evaluatie van subsidies en stroomlijnen subsidieprocessen

We verfijnen en optimaliseren de evaluatie van subsidies binnen het beleidsdomein.. Door eenvormige evaluatieprocessen te ontwikkelen, vereenvoudigen we de evaluatie van subsidies en faciliteren we een consistente en efficiënte aanpak. Hiervoor worden geen specifieke budgetten ingezet.

1.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar

BELEIDSONDERSTEUNING, MVG excl. DAB

	(duizend euro)					
	AO			TO		
	BA 2025	evolutie	BO 2026	BA 2025	evolutie	BO 2026
ESR-ontvangsten (werking en	0	2.000	2.000	0	0	0

toelagen (OW))						
Toelagen (ontvangsten interne stromen (OI))	0	0	0	0	0	0
Overige (ontvangsten leningen (OL), ontvangsten participaties (OP); geen ESR-impact)	0	0	0	0	0	0
Totaal	0	2.000	2.000	0	0	0

Inhoudelijke toelichting evolutie:

De raming van de ontvangsten binnen het ISE Beleidsondersteuning stijgt naar 2.000 keuro ten gevolge van de integratie van programma Gezondheids- en woonzorg (GD) in programma Welzijn (GC) dat hernoemd wordt tot Zorg. De ontvangsten van het ISE Algemeen gezondheidsbeleid worden geheralloceerd binnen het ISE Beleidsondersteuning.

	(duizend euro) VAK			VEK		
	BA 2025	evolutie	BO 2026	BA 2025	evolutie	BO 2026
ESR-uitgaven (werking en toelagen (WT), lonen (LO), provisies (PR))	297.797	-272.596	25.201	305.113	-277.095	28.018
Toelagen (interne stromen (IS))	26	0	26	26	0	26
Overige (leningen (LE), participaties (PA); geen ESR-impact)	0	0	0	0	0	0
Totaal	297.823	-272.596	25.227	305.139	-277.095	28.044

Inhoudelijke toelichting evolutie:

Het vastleggingskrediet wijzigt naar 25.227 keuro en het vereffeningskrediet wijzigt naar 28.044 keuro. De wijzigingen worden geduid bij de bespreking per begrotingsartikel.

1.2.1. Departement Zorg

Ontvangstenartikelen

GB0-9GCFABA-OW - BELEIDSONTWIKKELING EN -ONDERSTEUNING

Korte inhoud begrotingsartikel:

Op dit artikel worden de terugbetalingen ontvangen van eerder uitbetaalde voorschotten van subsidies en toelagen die niet of onvoldoende verantwoord werden.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)		
	AO	TO	LO
BA 2025	0	0	0
Bijstellingen BO 2026	2.000	0	0
BO 2026	2.000	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De raming van de ontvangsten op dit begrotingsartikel wordt verhoogd naar 2.000 keuro ten gevolge van de integratie van programma Gezondheids- en woonzorg (GD) in programma Welzijn (GC) dat hernoemd wordt tot Zorg. De ontvangsten van het ISE Algemeen Gezondheidsbeleid op begrotingsartikel GB0-9GDFAIA-OW (Zorg- en gezondheidsbeleid algemeen) worden geheralloceerd op begrotingsartikel GB0-9GCFABA-OW (Beleidsontwikkeling en -ondersteuning).

GB0-9GCF2BA-WT - BELEIDSONTWIKKELING EN -ONDERSTEUNING

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit begrotingsartikel betreft de ontvangstenzijde van een begrotingsfonds, het Fonds voor wetenschappelijk onderzoek inzake Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. De uitgavenzijde is terug te vinden op begrotingsartikel GB0-1GCF4BA-WT.

Dit begrotingsfonds werd in het verleden gebruikt voor beleidsdomeinbreed wetenschappelijk onderzoek dat focust op thema's die inhoudelijk niet toe te wijzen zijn aan één entiteit maar die impact hebben op diverse entiteiten en waarvoor financiering vanuit diverse entiteiten wordt opgezet.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)		
	AO	TO	LO
BA 2025	0	0	0
Bijstellingen BO 2026	0	0	0
BO 2026	0	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Er worden geen verdere ontvangsten en uitgaven meer gepland op dit begrotingsfonds. Het saldo per 31 december 2026 wordt daarom gedesaffecteerd waarna het fonds met ingang van 1 januari 2027 kan opgeheven worden.

Uitgavenartikelen

GB0-1GCF2BA-WT - BELEIDSONTWIKKELING EN -ONDERSTEUNING

Korte inhoud begrotingsartikel:

De middelen op dit begrotingsartikel worden aangewend voor de ondersteuning en de ontwikkeling van het beleid. Dit gebeurt vooreerst door middel van communicatie over het gevoerde beleid ten aanzien van de welzijns- en gezondheidssector, via diverse kanalen. Verder worden een aantal advies- en

overlegorganen ondersteund (o.a. Technische Commissie Brandveiligheid, de Adviserende Beroepscommissie van het beleidsdomein WVG, Commissie Zorgstrategie, de commissies zorgberoepen). Op dit artikel staan ook IT-middelen met een externe finaliteit met als doel een verdere digitalisering van en gegevensdeling in de zorg. Er gaan subsidies naar de Vlaamse Ouderenraad, het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek, SAM, Sociaal.Net, SOMen IMEC.

Met deze middelen gebeurt ook de opvolging van en de participatie aan het internationale en Europese beleid. Het laten uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek is een andere bestemming van de middelen met daarbij de subsidie aan het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Ten slotte zijn er de subsidies van innoverende projecten in het kader van Flanders' Care, subsidies in het kader van autisme, de subsidiëring van projecten online hulpverlening. Ook uitgaven voor de 1700-lijn en de zorgambassadeur worden hierop aangerekend.

Daarnaast bevat dit artikel ook kredieten voor kosten die voortvloeien uit het beheer van het Paleis der Academiën en de voormalige Koninklijke Stellingen waar de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België ondergebracht is en voor de werking van deze Academie.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstellingen:

OD 1.1: We brengen sectoren samen en zorgen voor een intersectorale aanpak van beleidsplannen en projecten

OD 1.2: We onderbouwen het beleid met wetenschappelijk onderzoek en voorzien gerichte en gestroomlijnde praktijkondersteuning

OD 1.3: We voeren een proactief internationaal beleid gericht op het creëren van meerwaarde voor de zorg en ondersteuning in Vlaanderen

OD 3.1: We investeren in voldoende competent zorgpersoneel en vrijwilligers

OD 4.1: We bevorderen veilige en efficiënte gegevensdeling en bouwen gebruiksvriendelijke digitale platformen

OD 4.2: We onderbouwen het beleid en ondersteunen het werkveld maximaal met data

OD 4.3: We verhogen de toegankelijkheid via digitale zorg en ondersteuning en faciliteren innovatie

Kredietevoluitie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	293.232	301.104
<i>Index</i>	5.467	5.467
<i>Compensaties</i>	-280.693	-278.956
<i>Andere bijstellingen</i>	1.490	-5.017
BO 2026	19.496	22.598

Inhoudelijke toelichting kredietevoluitie:

De aanpassing van de kredieten op dit artikel is een gevolg van het toekennen van index en het doorvoeren van een aantal compensaties en bijstellingen die hieronder meer in detail worden toegelicht. De belangrijkste wijziging betreft het centraliseren van de uitgaven voor de sociale akkoorden op één specifiek begrotingsartikel GB0-1GCF2FB-WT. Deze wijziging betekent een compensatie in min van 277.906 keuro in VAK en VEK op begrotingsartikel GB0-1GCF2BA-WT.

	(duizend euro)		
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Van GB0-1GAF2ZZ-WT	0	172	Compensatie vanuit GB0-1GAF2ZZ-WT in functie van VEK-noden

Van GB0-1GCF2VB-WT	659	1.505	Compensatie in functie van de centrale IT- en datastrategie (inclusief EHDS)
Naar GB0-1GCF2BC-WT	-500	-500	Compensatie in functie van een structurele samenwerkingsovereenkomst omtrent REP (reserve-eenheid paraatheid) opleidingen in het kader van crisis preparedness.
Naar GB0-1GCF2FA-WT	-46	-46	Compensatie in het kader van de 2e pensioenpijler
Naar GB0-1GCF2FB-WT	-277.906	-277.906	Het herschikken van de middelen voor sociale akkoorden naar artikel GB0-1GCF2FB-WT Uitvoering sociale akkoorden.
Naar GB0-1GCF2KA-WT	-1.600	-1.600	Terugdraai van een eenmalige compensatie ter financiering van de onkosten verpleegkundigen in 2025.
Naar GB0-1GGF2RX-IS	0	-27	Terugdraai van een eenmalige compensatie bij BO 2025 in het kader van European Health Data Space
Naar GB0-1GEF2QY-IS	0	-27	Terugdraai van een eenmalig compensatie bij BO 2025 in het kader van European Health Data Space
Naar GB0-1GEF2UX-IS	0	-27	Terugdraai van een éénmalige compensatie bij BO 2025 in het kader van European Health Data Space
Naar GB0-1GCF2VB-WT	-1.300	-500	Terugdraai van een éénmalig compensatie bij BA 2025 in het kader van IT-uitgaven
TOTAAL	-280.693	-278.956	

(duizend euro)

Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Terugdraai VEK-bijstelling	0	-6.507	Terugdraai eenmalige VEK-bijstelling van de vorige begrotingsronde.
Efficiënter inzetten van overheidsmiddelen	-1.500	-1.500	Activering van opgebouwde reserves. Kader uit te werken.
Kostendrijver - Uitbreiding beleid ouderenzorg (Woonzorgcentra/Centra voor kortverblijf/Centra voor dagverzorging) en 2de pensioenpijler	2.990	2.990	De meerkost van verplichtingen uit de sociale akkoorden (VIA5/VIA6 en 2de pensioenpijler) die voortvloeit uit de uitbreiding van het beleid ouderenzorg.
TOTAAL	1.490	-5.017	

GB0-1GCF2BB-WT - BELEIDSINFORMATIE EN DATA

Korte inhoud begrotingsartikel:

In dit artikel zijn alle licenties en de werkzaamheden van het kernteam beleidsinformatie en data opgenomen.

Omschrijving:

Departement Zorg kiest voor een data gedreven aanpak (strategische doelstelling 12) om het eigen beleid te onderbouwen en implementeren.

Het ZorgAtlas Data Platform is hiervoor de kerntoepassing. Dit platform staat ten dienste van interne en externe gebruikers om data te ontsluiten en analyses breed ter beschikking te stellen. Sinds de start van het platform is de technologie geëvolueerd en deed AI zijn intrede. De bestaande data en rapporterings-legacy systemen voldoen niet meer en moeten de komende jaren vervangen worden. We werken dus aan een nieuw en modern platform dat moet klaar staan voor de toekomstige inhoudelijke en technologische uitdagingen. Dit is een parallel proces waarbij het nieuwe platform in opbouw is en het oude platform tegen eind 2026 volledig uitgefaseerd moet zijn.

De technische en securityontwikkelingen in de sector enerzijds en regelgevende kaders die aan een sneltempo evolueren noodzaken ons om verder te investeren in:

- Data governance (opbouw datacatalogus);
- infrastructuur en governance aanpassingen in functie van de regelgeving voor de European;
- Health Data Space (EHDS) binnen het ZorgAtlas Dataplatform tegen eind 2028;
- compliancy aan de EU AI Act, NIS-2.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstellingen:

OD 4.1: We bevorderen veilige en efficiënte gegevensdeling en bouwen gebruiksvriendelijke digitale platformen

OD 4.2: We onderbouwen het beleid en ondersteunen het werkveld maximaal met data

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	4.565	4.009
<i>Index</i>	-5	-5
<i>Compensaties</i>	645	916
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	5.205	4.920

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De kredieten wijzigen naar aanleiding van de index en compensaties die hieronder meer in detail worden toegelicht.

	(duizend euro)		
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Naar GB0-1GCF2VB-WT	-500	0	Terugdraai van een éénmalige compensatie

			van de vorige begrotingsronde.
Van GB0-1GCF2VB-WT	1.145	916	Compensatie voor de gecontinueerde financiering van de bestaande werking beleidsinformatie en data.
TOTAAL	645	916	

GB0-1GCF2BC-WT - CRISIS PREPAREDNESS

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit begrotingsartikel omvat de kredieten voor crisis preparedness in het kader van gezondheids- en zorgcrisissen.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstellingen:

OD 5.1: We versterken onze crisisparaatheid

OD 5.2: We zorgen voor een snelle en gecoördineerde respons tijdens en na een crisis, met aandacht voor het herstelproces

Kredietevolutie:

(duizend euro)

	VAK	VEK
BA 2025	0	0
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	500	500
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	500	500

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De kredieten wijzigen naar aanleiding van een compensatie die hieronder meer in detail wordt toegelicht.

(duizend euro)

Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Van GB0-1GCF2BA-WT	500	500	Compensatie in functie van een structurele samenwerkingsovereenkomst omtrent REP (reserve-eenheid paraatheid) opleidingen in het kader van crisis preparedness.
TOTAAL	500	500	

GB0-1GCF2BY-IS - EVA VASGAZ

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit begrotingsartikel omvat de toelage aan het EVA VASGAZ. Voor meer detail wordt verwezen naar de bespreking van de begroting van het EVA VASGAZ.

Kredietevolutie:

(duizend euro)

	VAK	VEK
BA 2025	26	26
<i>Index</i>	0	0

<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	26	26

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Er zijn geen wijzigingen aan dit krediet.

GB0-1GCF4BA-WT - BELEIDSONTWIKKELING EN -ONDERSTEUNING

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit begrotingsartikel betreft de uitgavenzijde van een begrotingsfonds, het Fonds voor wetenschappelijk onderzoek inzake Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. De ontvangstenzijde is terug te vinden op begrotingsartikel GB0-9GCFTBA-OW.

Dit begrotingsfonds werd in het verleden gebruikt voor beleidsdomeinbreed wetenschappelijk onderzoek dat focust op thema's die inhoudelijk niet toe te wijzen zijn aan één entiteit maar die impact hebben op diverse entiteiten en waarvoor financiering vanuit diverse entiteiten wordt opgezet.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	0	0
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Er worden geen verdere ontvangsten en uitgaven meer gepland op dit begrotingsfonds. Het saldo per 31 december 2026 wordt daarom gedesaffecteerd waarna het fonds met ingang van 1 januari 2027 kan opgeheven worden.

1.2.2. Overige entiteiten onder toezicht: Vlaams Agentschap voor Samenwerking rond Gegevensdeling tussen Actoren in de Zorg (VASGAZ)

Omschrijving

Het agentschap heeft als missie het bevorderen en regelen van de samenwerking op het vlak van gegevensdeling, zowel tussen de actoren in de zorg met het oog op de verbetering van de kwaliteit van zorg, als tussen actoren in de zorg en de administratie om zorggebruikers op een administratief vereenvoudigde wijze rechten te laten genieten die voortvloeien uit de regelgeving inzake de VSB en de zorgverzekering.

VASGAZ wordt bestuurd door een raad van bestuur, samengesteld uit vierentwintig leden met aantoonbare deskundigheid. Het agentschap heeft geen eigen personeel. De diensten worden door het personeel van het beleidsdomein WVG geleverd.

Ontvangsten

Het agentschap beschikt over een toelage van 26 keuro.

Uitgaven

Het agentschap beschikt via een toelage over een budget van 26 keuro voor uitgaven in verband met de werking van het agentschap en de raad van

bestuur. Het betreft uitgaven zoals verzekering bestuurdersaansprakelijkheid, verzendingskosten, catering, verplaatsingskosten, presentiegelden, ...

2. ISE Armoedebeloid

Dit structuurelement bevat de uitgaven in het kader van het armoedebestrijdingsbeleid.

Prestatie informatie

Benaming	Aantal telregio's waar een lokale (her)telling dak- en thuisloosheid heeft plaats gevonden.
Definitie	Een degelijk beleid inzake dak- en thuisloosheid stoelt op gedegen cijfergegevens over de situatie van dak- en thuislozen in het Vlaamse Gewest. Maar ook de effecten van dit beleid willen we monitoren. Daarom worden lokale tellingen dak- en thuisloosheid georganiseerd. Een telling brengt in beeld hoeveel personen dak- en thuisloos zijn en geeft ook een zicht op enkele profielkenmerken van deze personen. Het succes van een telling is afhankelijk van de samenwerking met lokale diensten en organisaties die in contact komen met mensen die dak- of thuisloos zijn. Het gaat daarbij over het Centrum Algemeen Welzijnswerk maar ook over het OCMW, de ziekenhuizen, politie, armoedeverenigingen, woondiensten, mutualiteiten, en vele andere diensten. Hoe meer organisaties, diensten en medewerkers meetellen hoe betrouwbaarder het cijfer. Er wordt gewerkt met een korte online vragenlijst. Hulp- en dienstverleners kunnen deze vragenlijst invullen met of zonder de dak- of thuisloze persoon. De telling is anoniem. Er wordt gebruik gemaakt van een anonieme cliëntidentificator om dubbel getelde personen te verwijderen. Enkel het onderzoeksteam heeft toegang tot de verzamelde gegevens. Op basis van deze tellingen wordt een wetenschappelijk verantwoorde extrapolatie gemaakt voor de situatie in heel het Vlaamse Gewest. Hoe meer regio's tellen, hoe betrouwbaarder deze extrapolatie. Met de indicator monitoren we het aantal regio's waar er geteld of herteld is geworden.
Laatst gekende waarde	Op datum van 1 januari 2026 is er geteld of herteld in 20 regio's in het Vlaamse Gewest.
Streefwaarde/-norm	Eind 2028 zal er bijkomend geteld of herteld zijn in 15 regio's.
Beleidsmatige relevantie	De indicator sluit aan bij de strategische doelstelling "We verhogen de toegankelijkheid van de sociale grondrechten in de strijd tegen armoede", operationele doelstelling "We voorkomen en bestrijden dak- en thuisloosheid".
Koppeling met Duurzame	/

Ontwikkelings- doelstellingen of Landenspecifieke Aanbevelingen	
Budgettaire relevantie	Beperkt binnen het ISE

Benaming	Het bereik van kwetsbare personen door SAAMO en de verenigingen waar armen het woord nemen.
Definitie	De instituten voor samenlevingsopbouw (SAAMO) hebben als opdracht het op methodische en intentionele wijze met en door de bevolking bevorderen van het op het welzijn gerichte functioneren van de samenleving als zodanig door het scheppen van omstandigheden, structuren en relaties die bijdragen tot een grotere participatie aan en integratie in het maatschappelijk gebeuren, als vorm van bijstand aan personen. In die zin levert SAAMO geen individuele hulpverlening aan mensen in een kwetsbare situatie en zijn deze mensen ook geen cliënten van SAAMO. We spreken om die reden ook van deelnemers of deelnames. Via het aantal deelnames aan de verschillende activiteitensoorten van SAAMO geven we weer welk bereik de sector heeft in de samenleving, en dan specifiek wat mensen in een kwetsbare situatie betreft. De verschillende activiteitensoorten die SAAMO organiseert en waarvoor men het aantal deelnames registreert, bestaan uit: • Individuele contacten: een één-op-één contact met een lid van de doelgroep, fysiek of digitaal. Het contact is relevant voor een project van SAAMO en is bewust opgezet in functie van het realiseren van de doelstellingen; • Werkgroep bijeenkomsten: een afgebakende groep die samenkomt om activiteiten te organiseren of te spreken over een bepaald onderwerp. Het kan zowel gaan om duurzame en permanente groepen als om ad hoc groepen met een tijdelijke opdracht; • Groepssamenkomsten: laagdrempelige activiteiten die bijdragen aan de doelstellingen van een strategische actie; • Vorming- en infomomenten: bevordert de kennis, het inzicht en/of de vaardigheden van individuen en/of groepen om beter persoonlijk en/of maatschappelijk te kunnen functioneren. Deze informatie maakt deel uit van de resultaatsgerichte indicatoren waarover SAAMO jaarlijks moet rapporteren aan de Vlaamse overheid. Het is tot nu toe de beste weerspiegeling van het bereik van deze sector in de samenleving. Aangezien de mensen die door SAAMO bereikt worden, aan meerdere activiteiten kunnen deelnemen, zijn dubbeltellingen heel waarschijnlijk. Aangezien er geen registratie van de deelnemers met unieke

	identificatiegegevens zoals het rijksregisternummer kan en mag gebeuren, zijn dubbeltellingen niet uit te sluiten. Belangrijk hierbij om aan te geven, is dat de sector projectmatig werkt. Afhankelijk van de fases waarin de diverse projecten zich bevinden, kan ook het aantal deelnames (en dus het bereik) schommelen. Deze cijfers dienen dan ook met de nodige omzichtigheid te worden gelezen. Een vereniging waar armen het woord neemt is een vereniging van overwegend mensen in armoede en andere personen met als doel bij te dragen tot de armoedebestrijding vanuit de eigen ervaring via de realisatie van een proces, gekenmerkt door de volgende zes concrete doelstellingen : armen blijven zoeken, armen samenbrengen in groep, armen het woord geven, werken aan de maatschappelijke emancipatie van armen, werken aan maatschappelijke structuren en vormingsactiviteiten en de maatschappelijke dialoog organiseren. Vanuit deze beschrijving wordt als prestatie-informatie het aantal mensen die door de erkende verenigingen bereikt worden weergegeven, geordend volgens verschillende categorieën: • Nieuw bereikte mensen: mensen in armoede die het betrokken jaar voor het eerst hebben deelgenomen aan de activiteiten van de vereniging; • Basiswerking: onder basiswerking worden open ontmoetingsmomenten, groepsactiviteiten en ontspanningsmomenten verstaan; • Beleidswerking: onder beleidswerking vallen de inhoudelijke werkgroepen en andere activiteiten die rechtstreeks gelinkt zijn aan het werken aan maatschappelijke structuren en de dialoog met de samenleving; Vorming: emancipatie van armen is alleen mogelijk als ze een volwaardige plaats krijgen, verantwoordelijkheid mogen dragen en mee kunnen bepalen wat er rond hen gebeurt. De vereniging biedt daarvoor informatie en vorming aan. Onder vormings- en informatiesessies worden ook lezingen en voordrachten verstaan. De voorwaarde is wel dat het gaat om activiteiten in groepsverband die de vereniging zelf organiseert.										
Laatst gekende waarde	De meest recente cijfers voor SAAMO betreffen het aantal deelnames aan activiteiten tijdens het werkjaar 2024: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicator</th><th>Aantal deelnames aan activiteiten van SAAMO</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Individuele contacten</td><td>71.231</td></tr> <tr> <td>Deelnames aan werkgroepbijeenkomsten</td><td>11.629</td></tr> <tr> <td>Deelnames aan groepssamenkomsten</td><td>191.934</td></tr> <tr> <td>Deelnames aan vorming- of infomomenten</td><td>15.981</td></tr> </tbody> </table>	Indicator	Aantal deelnames aan activiteiten van SAAMO	Individuele contacten	71.231	Deelnames aan werkgroepbijeenkomsten	11.629	Deelnames aan groepssamenkomsten	191.934	Deelnames aan vorming- of infomomenten	15.981
Indicator	Aantal deelnames aan activiteiten van SAAMO										
Individuele contacten	71.231										
Deelnames aan werkgroepbijeenkomsten	11.629										
Deelnames aan groepssamenkomsten	191.934										
Deelnames aan vorming- of infomomenten	15.981										

	De meest recente cijfers voor de verenigingen waar armen het woord nemen betreffen het bereik van en de beleidsparticipatie binnen de verenigingen tijdens het werkjaar 2023:		
	Indicator	Bereik van en beleidsparticipatie binnen de Verenigingen waar armen het woord nemen	
	Nieuw bereikte mensen	13.701	
	Bereikte mensen in de basiswerking	Mensen in armoede 25-49: 1 vereniging 50-99: 8 verenigingen 100-499: 30 verenigingen 500 of meer: 17 verenigingen	Mensen niet in armoede 0-9: 5 10-24: 13 25-49: 11 50-99: 7 100 of meer: 20
	Bereikte mensen in de beleidswerking	Mensen in armoede 0-9: 2 10-24: 19 25-49: 20 50-99: 7 100 of meer: 8	Mensen niet in armoede 0-4: 10 5-14: 15 15-24: 11 25-49: 5 50 of meer: 15
	Bereikte mensen in armoede met vormingsactiviteiten	3626	
	Bereikte mensen zonder armoede-ervaring met vormingsactiviteiten	12.042	
Streefwaarde/-norm	Bij ongewijzigd budgettair en inhoudelijk beleid verwachten we dat het gerealiseerde bereik globaal op hetzelfde niveau blijft.		
Beleidsmatige relevantie	De indicator sluit aan bij de beleidsnota WVGA, strategische doelstelling "We verhogen de toegankelijkheid van de sociale grondrechten in de strijd tegen armoede". De ideale indicator voor SAAMO, die valt onder de operationele doelstelling "We versterken de sociale cohesie en pakken onderbescherming aan", zou betrekking hebben op de participatie van de doelgroepen en hun integratie in het maatschappelijk gebeuren. Dit wordt op dit ogenblik niet systematisch in kaart gebracht. De voorgestelde indicatoren op het vlak van deelname (en dus bereik) van mensen in een kwetsbare situatie, zegt wel iets over de toegankelijkheid van de sector en de mate		

	waarin de activiteiten van SAAMO aansluiten bij de noden van de betrokken doelgroepen. De indicator van de verenigingen waar armen het woord nemen, sluit ook aan op de operationele doelstelling "We onderbouwen het beleid met wetenschappelijke kennis en ervaringskennis". Het decreet van 21 maart 2003 betreffende de armoedebestrijding organiseert de beleidsparticipatie van mensen in armoede en creëert daartoe onder meer de verenigingen waar armen het woord nemen als lokale structuren om die beleidsparticipatie mogelijk te maken. De prestatie-informatie is in belangrijke mate beleidsresponsief: er is een rechtstreeks verband te leggen tussen de investeringen vanuit de Vlaamse overheid in deze sectoren. Naarmate er meer verenigingen erkend en gesubsidieerd kunnen worden. Maar ook naarmate de subsidies voor elk van de organisaties wordt opgetrokken, zullen er meer mogelijkheden tot het bereik van mensen in armoede ontstaan. De informatie is niet volledig beleidsresponsief, omdat het bereik ook afhangt van de specifieke activiteiten, de toegankelijkheid, bereikbaarheid, locatie, de samenwerking met relevante actoren, enz.
Koppeling met Duurzame Ontwikkelingsdoelstellingen of Landenspecifieke Aanbevelingen	/
Budgettaire relevantie	Deel van de middelen van het ISE

2.1. Strategische en operationele doelstellingen

SD 1: We verhogen de toegankelijkheid van de sociale grondrechten in de strijd tegen armoede

OD 1.1: We voeren een gecoördineerd armoedebestrijdingsbeleid. Een gecoördineerd armoedebestrijdingsbeleid is essentieel om de sociale grondrechten van elke burger te waarborgen. Armoede raakt immers meerdere levensdomeinen tegelijk – wonen, gezondheid, onderwijs, werk en participatie – waardoor versnipperde acties onvoldoende effect hebben. Door beleid en initiatieven op elkaar af te stemmen, kan de overheid structurele drempels verlagen en gelijke kansen bevorderen, zodat iedereen volwaardig kan deelnemen aan de samenleving.

Een belangrijk instrument is het Vlaams Actieplan Armoedebestrijding (VAPA). Dit is een horizontaal beleidsplan dat door de Vlaamse Regering wordt goedgekeurd. In september 2025 heeft de Vlaamse Regering het nieuwe VAPA 2025-2029 goedgekeurd. We starten met de uitrol van de acties in het plan.

Via het Horizontaal permanent armoedeoverleg versterken we de samenwerking tussen beleidsdomeinen op vlak van armoedebestrijding.

De beleidsuitgaven voor deze actie werden aangerekend op begrotingsartikels GB0-1GCF2CA-WT en GB0-1GCF2CB-WT.

OD 1.2: We onderbouwen het beleid met wetenschappelijke kennis en ervaringskennis

We voeren de geplande armoedetoetsen uit en zetten hierbij in op de kruising tussen wetenschappelijke en ervaringskennis en betrekken hiertoe het Netwerk tegen Armoede en andere relevante actoren die deze kennis kunnen inbrengen. Zo analyseren we de impact van de (bedoelde of onbedoelde) effecten van geplande regelgeving op (mensen in) armoede. De vernieuwde handleiding vormt hierbij de leidraad. Concreet werden in 2025 twee armoedetoetsen opgestart door Opgroeien in het kader van het Groeipakket: 'afstemming inkomenstarief - Groeipakket' en 'uitfasering sociale toeslag'. De resultaten worden door Opgroeien meegenomen in een conceptnota in 2026.

We continueren de inzet van opgeleide ervaringsdeskundigheid in het Departement Zorg, via een overeenkomst met vzw deLink. Ervaringsdeskundigheid wordt ingezet voor advies en samenwerking rond diverse dossiers relevant inzake armoedebestrijding binnen het departement.

Om opgeleide ervaringsdeskundigheid te kunnen inzetten op het werkveld en in beleid, is er nood aan een kwalitatieve opleiding van mensen met armoede-ervaring tot ervaringsdeskundige. In 2024 werd hiertoe het nieuwe beroepskwalificatiedossier 'Ervaringsdeskundige Basiswerk' (niveau 4) goedgekeurd door de Vlaamse Regering. De Ervaringsdeskundige basiswerk brengt, via een brug-, consultatie- en signaalfunctie, de eigen verruimde ervaringskennis narratief en verbindend in dialoog met de verschillende actoren die betrokken zijn bij de begeleiding van cliënten, teneinde de krachtgerichte dienstverlening of herstel ondersteunende zorg in de organisatie te bevorderen en zo bij te dragen aan emancipatie van de doelgroep. Op basis van het nieuwe opleidingsprofiel ondersteunen we de opstart van de hernieuwde opleiding vanaf september 2026. We zorgen voor voldoende financiering voor de coördinerende rol, procesbegeleiding, kwaliteitsbewaking en werkingskosten, gezien de specificiteit van de doelgroep in relatie tot de verwachtingen van het beroepskwalificatiedossier.

zodat zij op een kwalitatieve manier ervaringskennis en -deskundigheid kunnen blijven inzetten in de realisatie van hun opdrachten opgenomen in hun meerjarenplannen. We stimuleren hun verdere samenwerking vanuit ieders specifieke meerwaarde.

De beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2CA-WT.

OD 1.3: We versterken de sociale cohesie en pakken onderbescherming aan

We ondersteunen 8 organisaties voor maatschappelijk opbouwwerk (SAAMO). Deze sector draagt bij aan de realisatie van sociale grondrechten van mensen in een kwetsbare positie en aan het versterken van sociale cohesie. De meerjarenplannen 2026-2030 vormen daarbij het kader voor de sector.

We werken verder samen met de verenigingen waar armen het woord nemen, die mensen in armoede zoeken, ondersteunen, verenigen met elkaar en met mensen zonder armoede-ervaring. Van daaruit brengen ze de kennis van mensen in armoede samen en via een dialoogproces tot bij organisaties en het beleid. Zo werken zij ook mee aan een meer toegankelijke dienstverlening en minder onderbescherming. Gezien de omvangrijke opdrachten, de groeiende diversiteit in publiek (bv. meer mensen met mentale problemen) en de toenemende vragen vanuit lokale en bovenlokale actoren, willen we nagaan hoe we de de verenigingen

waar armen het woord nemen kunnen versterken. In 2026 starten we het regelgevend proces. hiervoor.

De beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2CA-WT.

OD 1.4: We voorkomen en bestrijden kinderarmoede

Het project 'Gezonde voeding op school', ingegeven vanuit het Vlaams Regeerakkoord, heeft als doel om gezonde voeding toegankelijk te maken tijdens de schooluren voor zoveel mogelijk kinderen. Door middel van cofinanciering worden reeds bestaande lokale beleidsprojecten versterkt en nieuwe initiatieven gestimuleerd. De beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2CB-WT.

In 2026 verlengen we de projecten preventieve gezinsondersteuning die in 2023 zijn opgestart en positief zijn geëvalueerd.. Deze projecten spitsen zich toe op kwetsbare aanstaande gezinnen of kwetsbare gezinnen met minstens 1 kind tot 3 jaar. De doelstelling is om het systeem van generatiearmoede te doorbreken door kinderen in die gezinnen alle kansen in hun ontwikkeling te geven. De projecten doen dit in een verband van wijkgerichte netwerken. De projecten lopen van 1 oktober 2023 tot en met 30 september 2026 en worden automatisch éénmalig voor drie jaar verlengd bij positieve evaluatie. De beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2CB-WT.

OD 1.5: We verhogen de voedselzekerheid

We willen de voedselzekerheid voor mensen in armoede verhogen door het lerend netwerk van de voedselhubs verder te zetten. Voedselhubs kunnen voedseloverschotten en nevenstromen optimaal herwaarderen met het oog op sociale herverdeling.

We treden in overleg met de federale regering in verband met het stimuleren van supermarkten om hun overschotten te schenken aan voedselverdeeliniciatieven die zich richten op mensen die het het meest nodig hebben.

We bewaken de samenhang met maatregelen rond gezonde voeding op school en het breder kader van de Vlaamse Voedselstrategie.

De beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2CB-WT.

OD 1.6: We voorkomen en bestrijden dak- en thuisloosheid

We geven uitvoering aan het nieuwe Vlaams actieplan ter bestrijding van dak- en thuisloosheid 2025-2030 als kader om dak- en thuisloosheid structureel aan te pakken. Dit plan bundelt acties rond preventie, snelle doorstroming naar duurzame huisvesting en integrale begeleiding.

We maken de Housing First-projecten bij de CAW's structureel (zie ook ISE Welzijnswerk). Deze beproefde methodiek toont aan dat onmiddellijke toegang tot kwaliteitsvolle huisvesting, gecombineerd met intensieve begeleiding, duurzame resultaten oplevert voor mensen in uiterst kwetsbare situaties.

Tot slot zetten we de jaarlijkse gestandaardiseerde tellingen van dak- en thuislozen verder, maar trekken we het aantal regio's waarin jaarlijks geteld kan worden op van drie naar vijf. Daarnaast voorzien we in een begeleidingsaanbod voor telregio's die hier nood aan hebben bij het formuleren van effectieve maatregelen op basis van de resultaten van de lokale telling.

De beleidsuitgaven voor deze actie werden aangerekend op begrotingsartikels GB0-1GCF2CA-WT en GB0-1GCF2CB-WT.

2.2. Budgettair kader voor het begrotingsjaar

ARMOEDEBELEID, MVG excl. DAB

(duizend euro)						
	VAK			VEK		
	BA 2025	evolutie	BO 2026	BA 2025	evolutie	BO 2026
ESR-uitgaven (werking en toelagen (WT), lonen (LO), provisies (PR))	45.899	13.598	59.497	46.547	14.507	61.054
Toelagen (interne stromen (IS))	0	0	0	0	0	0
Overige (leningen (LE), participaties (PA); geen ESR-impact)	0	0	0	0	0	0
Totaal	45.899	13.598	59.497	46.547	14.507	61.054

Inhoudelijke toelichting evolutie:

Het vastleggingskrediet wijzigt naar 59.497 keuro en het vereffeningskrediet wijzigt naar 61.054 keuro. De wijzigingen worden geduid bij de bespreking per begrotingsartikel.

2.2.1. Departement Zorg

Uitgavenartikelen

GB0-1GCF2CA-WT - ARMOEDEBESTRIJDING EN SAMENLEVINGSOPBOUW

Korte inhoud begrotingsartikel:

Deze middelen dienen voor de subsidiëring van de instituten voor samenlevingsopbouw, de verenigingen waar armen het woord nemen en een aantal andere organisaties rond armoedebestrijding en samenlevingsopbouw.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstellingen:

OD We voeren een gecoördineerd armoedebestrijdingsbeleid

OD We onderbouwen het beleid met wetenschappelijke kennis en ervaringskennis

OD We versterken de sociale cohesie en pakken onderbescherming aan

OD We voorkomen en bestrijden van dak- en thuisloosheid

Kredietevolutie:

(duizend euro)		
	VAK	VEK
BA 2025	21.414	21.414

<i>Index</i>	428	428
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	21.842	21.842

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Met uitzondering van de indexering zijn er geen wijzigingen aan het krediet.

GB0-1GCF2CB-WT - COORDINATIE VAN HET ARMOEDEBESTRIJDINGSBELEID

Korte inhoud begrotingsartikel:

Deze middelen dienen voor de coördinatie van het Vlaamse armoedebestrijdingsbeleid. Het betreft middelen voor opdrachten en projectsubsidies, een subsidie voor het Interfederaal Steunpunt Armoedebestrijding en een subsidie aan de Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC) voor het Brusselse armoedebestrijdingsbeleid. Binnen dit begrotingsartikel zijn ook de middelen opgenomen voor gezonde voeding op school.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstellingen:

OD We voeren een gecoördineerd armoedebestrijdingsbeleid

OD We voorkomen en bestrijden kinderarmoede

OD We verhogen de voedselzekerheid

OD We voorkomen en bestrijden van dak- en thuisloosheid

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	24.485	25.133
<i>Index</i>	3	3
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	13.167	14.076
BO 2026	37.655	39.212

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Het krediet op dit begrotingsartikel wijzigt naar aanleiding van een aantal bijstellingen die hieronder meer in detail worden toegelicht. De voornaamste bijstelling betreft een bedrag van +13.167 keuro VAK en VEK, voortkomend uit het uitbreidingsbeleid rond gezonde voeding op school.

	(duizend euro)		
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Regeerakkoord - Co-financiering gezonde voeding op school	46.667	46.667	Naar aanleiding van het regeerakkoord 2024-2029 wordt er 46.667 keuro uitbreidingsbeleid ingeschreven voor gezonde voeding op school
Herziening - Co-financiering gezonde voeding op school	-33.500	-33.500	Deel van de geplande uitbreiding op gezonde voeding op school wordt uitgesteld naar 2027
VEK-bijstelling	0	1.232	Het VEK wordt bijgesteld op basis van de vereffeningskalender

Terugdraai eenmalige VEK-bijstelling	0	-323	De eenmalige VEK- bijstelling van de vorige begrotingsronde wordt teruggedraaid
TOTAAL	13.167	14.076	

3. ISE Welzijnswerk

Hier worden de middelen voor het beleid rond welzijnswerk opgenomen. Welzijnswerk is een brede term die het beleid omvat dat zich richt tot alle zorgvragers met een brede welzijnsvraag. Concreet gaat het om het algemeen welzijnswerk, het algemeen welzijnsbeleid en het lokaal sociaal beleid. Ook de uitvoering van het decreet van 5 oktober 2017 houdende de werk- en zorgtrajecten maakt deel uit van het welzijnswerk. Dat geldt ook voor het vrijwilligerswerk in de welzijns- en gezondheidssector.

Prestatie informatie

Benaming	Het aantal door de Centra Algemeen Welzijnswerk (CAW) bereikte cliënten en het aantal ingezette begeleidingsmodules.
Definitie	Deze prestatie-informatie geeft een overzicht van kerncijfers rond het aantal cliënten die met een hulpvraag bij de CAW's terecht kwamen, het aantal contacten tussen hulpvrager en hulpverlener die hiermee gepaard gingen en het aantal begeleidingsmodules waarin methodisch gewerkt werd rond gedeelde doelstellingen. 1. Het aantal bereikte cliënten per werkingsjaar: dit cijfer geeft het totaal aantal personen aan die werden geholpen door de CAW's. Er wordt daarbij een onderscheid gemaakt in: a. Bereikte cliënten in onthaal: het aantal personen met een hulpvraag waarmee gewerkt wordt rond vraagverheldering, directe hulp en/of doorverwijzing of toeleiding; b. Bereikte cliënten in begeleiding: het aantal personen waarmee een hulpverleningstraject werd opgestart waarin hulpvrager en hulpverlener methodisch aan de slag gaan rond samen geformuleerde doelstellingen; c. Totaal bereikte cliënten: cliënten die in onthaal en/of begeleiding werden bereikt. Doordat cliënten zowel in onthaal, in begeleiding of in onthaal én begeleiding kunnen voortgeholpen worden, is het totaal bereikte cliënten niet gelijk aan de som van a) en b) 2. Het aantal ingezette begeleidingsmodules binnen de hulpverlening per werkingsjaar. Een begeleidingsmodule omvat een inhoudelijke eenheid van hulp waar hulpverlener en cliënt methodisch werken rond samen geformuleerde doelstellingen. Momenteel hanteren de CAW's 26 verschillende begeleidingsmodules (bvb. preventie van uithuiszetting, housing first, scheidingsbegeleiding, begeleiding slachtofferschap ...).
Laatst gekende waarde	Aantal bereikte cliënten in 2024: • Onthaal: 109.290 • Begeleiding: 28.797 • Totaal: 125.488 Aantal ingezette modules in 2024: 28.626

Streefwaarde/-norm	Momenteel worden geen streefwaarden vooropgesteld. De CAW hebben een breed hulpaanbod op de eerste lijn waardoor bovenstaande indicatoren een aggregatie op hoog niveau vormen van een veelheid aan opdrachten (slachtofferhulp, woonbegeleiding, ondersteuning bij relationele problemen ...). Bij ongewijzigd budgettaire en inhoudelijk beleid verwachten we dat het gerealiseerde bereik globaal op hetzelfde niveau blijft.
Beleidsmatige relevantie	Met deze indicator volgen we de realisatie van de operationele doelstelling 'OD: We bouwen een sterk vervlochten welzijnswerk uit' op. Daarnaast is deze indicator ook gelinkt aan de werf mentaal welzijn. Het beleid rond welzijnswerk richt zich tot alle zorgvragers met een brede welzijnsvraag. Investerings in het welzijnswerk dienen zich finaal te vertalen in de hulp- en dienstverlening aan de burger. Dit kan zich vertalen in een hoger bereik en/of een meer intensieve hulpverlening. Omwille van mogelijke vertekeningen en het risico op verdringing van meer kwetsbare groepen wanneer de focus enkel op het aantal bereikte cliënten ligt, is ervoor gekozen om een combinatie te maken met prestatie-informatie rond het aantal ingezette begeleidingsmodules. De cijfers brengen op deze manier op sectorniveau het bereik en de intensiteit van de eerstelijns hulpverlening in de CAW's in kaart. In het regeerakkoord is het voornemen geformuleerd om deze legislatuur het regelgevend kader van de CAW te evalueren. Keuzes binnen dit traject inzake positionering van de CAW, organisatie van het aanbod, monitoring van de resultaten en financiering zullen impact hebben op de geformuleerde indicatoren.
Koppeling met Duurzame Ontwikkelingsdoelstellingen of Landenspecifieke Aanbevelingen	/
Budgettaire relevantie	De CAW's zijn per 1 januari 2025 erkend voor 1.468,93 voltijdse equivalenten. Dit correspondeert met een subsidie-enveloppe van ongeveer 128 miljoen.
Benaming	Het bereik van de hulplijnen, Tele-Onthaal, hulplijn 1712 en hulplijn Stop It Now!.
Definitie	Deze prestatie-informatie geeft een overzicht van kerncijfers wanneer een oproeper de hulplijn contacteert, wanneer er effectief een gesprek heeft plaatsgevonden tussen de oproeper en diegene aan de andere kant van de hulplijn en afhankelijk per medium. Onder bereik wordt verstaan: het aantal contactnames in werkingsjaar X. Deze cijfergegevens kunnen opgesplitst worden per verschillende kanalen. Voor Tele-onthaal zijn dit de kanalen telefonie en chatmedium. Voor hulplijnen 1712 en Stop It Now! zijn er, naast telefonie en chatmedium, ook specifieke cijfergegevens van de contacten via mail.

	Het (totaal) aantal contactnames per werkingsjaar: dit cijfer geeft het totaal aantal beantwoorde oproepen weer waarbij een gesprek is gevoerd met oproeper en de hulplijn in het voorbije jaar. Het cijfer/percentage van de contactnames opgesplitst per medium: • Via telefonie: Dit cijfer/percentage geeft het aantal effectief beantwoorde gesprekken weer via de telefoon in het voorbije jaar. • Via chat: Dit cijfer/percentage geeft het aantal effectief beantwoorde gesprekken weer via het chatmedium in het voorbije jaar. • Via mail (enkel voor hulplijn 1712 en SIN!): Dit cijfer/percentage geeft het aantal effectief beantwoorde gesprekken weer via mail voor de hulplijnen 1712 en SIN! in het voorbije jaar. Oneigenlijke oproepen (zoals fopoproepen, oproepen die bestemd waren voor andere bestemmingen, gemiste contacten, ...) worden niet in rekening gebracht in deze cijfers.
Laatst gekende waarde	Tele-Onthaal (2023) • Het (totaal) aantal gesprekken (= contactnames) per werkingsjaar: 94.692 • Het aantal telefonische gesprekken: 78.376 (ofwel 82,8%) • Het aantal gesprekken via chat: 16.316 (ofwel 17,2%) Tele-Onthaal (2024) • Het (totaal) aantal gesprekken (= contactnames) per werkingsjaar: 95.919 • Het aantal telefonische gesprekken: 78.112 (ofwel 81,4%) • Het aantal gesprekken via chat: 17.807 (ofwel 18,6%) Hulplijn 1712 (2023) • Het (totaal) aantal unieke oproepen (= contactnames) per werkingsjaar: 9.424 • De oproepen naar 1712 verliepen telefonisch (62%) of online, via chat (25%) of e-mail (13%). Hulplijn 1712 (2024) • Het (totaal) aantal unieke oproepen (= contactnames) per werkingsjaar: 9.594 • De oproepen naar 1712 verliepen telefonisch (60%) of online, via chat (27%) of e-mail (13%). Hulplijn Stop It Now! (2023) • Het totaal aantal contacten (= contactnames) : 468 • Totaal aantal contacten via mail (47%), via telefoon (39%), via chat (14%) Hulplijn Stop it Now! (2024) • Het totaal aantal contacten (= contactnames): 707 beantwoorde contacten Totaal aantal contacten via mail (32%), via telefoon (39%), via chat (29%)

Streefwaarde/-norm	Momenteel worden geen streefwaarden vooropgesteld. Bij ongewijzigd budgettaire en inhoudelijk beleid verwachten we dat het gerealiseerde bereik globaal op hetzelfde niveau blijft.
Beleidsmatige relevantie	Met deze indicator volgen we een deel van de realisatie van de operationele doelstellingen 'We voorzien toegankelijke, betaalbare en passende hulpverlening aan slachtoffers' en 'We voeren de strijd tegen geweld verder op' op. Daarnaast is deze indicator ook gelinkt aan de werf mentaal welzijn. Het beleid rond welzijnswerk richt zich tot alle zorgvragers met een brede welzijnsvraag. Doorheen de jaren werd er stevig ingezet om de telefonische en onlinehulpverlening verder uit te breiden en werd er ook sterk ingezet op blended hulpverlening, waardoor de positie van de hulplijnen in het hulpverleningslandschap evenwaardig wordt gezien als fysieke hulpverlening.
Koppeling met Duurzame Ontwikkelingsdoelstellingen of Landenspecifieke Aanbevelingen	/
Budgettaire relevantie	De middelen toegekend aan de hulplijnen (tele-onthaal, 1712, SIN!) zijn grotendeels opgenomen in de subsidie-enveloppe van AWW.

Benaming	Aantal organisaties met een erkenning autonoom vrijwilligerswerk en aantal vrijwilligers werkzaam in organisaties met een erkenning autonoom vrijwilligerswerk
Definitie	Autonoom vrijwilligerswerk verwijst naar het vrijwilligerswerk dat georganiseerd wordt door verenigingen die hun doelstellingen uitsluitend of hoofdzakelijk nastreven met behulp van vrijwilligers. Gegevens met betrekking tot autonoom vrijwilligerswerk: - Aantal organisaties met een erkenning autonoom vrijwilligerswerk binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin in 20XX, gebaseerd op het aantal actieve erkenningen die opgevolgd worden door de administratie. - Aantal vrijwilligers werkzaam in organisaties met een erkenning autonoom vrijwilligerswerk in 20XX, gebaseerd op de cijfers aangeleverd in de jaarlijkse inhoudelijke verantwoording vanuit de organisaties ter verantwoording van de subsidies.
Laatst gekende waarde	In 2024 ontvingen 148 erkende autonoom vrijwilligersorganisaties een subsidie autonoom vrijwilligerswerk. In deze 148 erkende autonoom

	vrijwilligersorganisaties waren er in totaal 33.944 vrijwilligers actief.
Streefwaarde/-norm	Momenteel worden geen streefwaarden vooropgesteld.
Beleidsmatige relevantie	Met de indicator over de subsidiëring van de organisaties die erkend zijn als organisatie voor autonoom vrijwilligerswerk volgen we deels de uitvoering van de operationele doelstelling 'We ondersteunen het lokaal sociaal beleid' op. De indicator is ook gekoppeld aan de werf personeel. In de diverse sectoren binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin zijn vrijwilligers actief en hun inzet is een waardevolle aanvulling op de professionele zorg, hulp- en dienstverlening. Gezien het tekort aan zorgpersoneel in Vlaanderen, is het ondersteunen van vrijwilligers een manier om de druk op het zorgsysteem te verlichten en kwalitatieve zorg en steun te kunnen blijven bieden. Bovendien draagt het inzetten op samenwerking en het verbinden van vrijwilligers bij tot de betrokkenheid en versterking van de participatie aan de samenleving. Het decreet betreffende het georganiseerd vrijwilligerswerk in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin stelt ons in staat om organisaties die onder het toepassingsgebied vallen te erkennen en te subsidiëren. Het gaat om zogenaamde autonome vrijwilligersorganisaties, cf. organisaties wiens hoofddoelstelling de organisatie van vrijwilligerswerk is. Het centraal idee binnen het regelgevend kader is een goede bescherming van de vrijwilliger te verzekeren, waardoor gesteld wordt dat de subsidie in eerste instantie dient om de premie voor de verzekeringen te betalen en de werkingskosten te dekken. Op die manier dragen we bij tot een goed draaiend vrijwilligerswerk binnen het beleidsdomein, als aanvulling op het ingebouwd vrijwilligerswerk binnen het beleidsdomein. Het aantal erkende organisaties autonoom vrijwilligerswerk en het aantal betrokken vrijwilligers geeft hier rond een indicatie. Er kunnen geen gegevens aangeleverd worden met betrekking tot het ingebouwd vrijwilligerswerk met betrekking tot het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Daarnaast biedt het aantal vrijwilligers geenszins een indicatie over de mate van inzet. Een vrijwilliger die één dag dat jaar werd ingezet, telt in de cijfers evenveel als een vrijwilliger die gedurende een jaar wekelijks 5u als vrijwilliger werd ingeschakeld.
Koppeling met Duurzame Ontwikkelingsdoelstellingen of Landenspecifieke Aanbevelingen	/
Budgettaire relevantie	Hiervoor wordt jaarlijks een budgettaire enveloppe van 2 miljoen euro voorzien binnen het ISE Welzijnswerk. Het

	merendeel hiervan gaat naar het georganiseerd vrijwilligerswerk (1,9 miljoen euro).k
--	--

3.1 Strategische en operationele doelstellingen

SD 1: We zorgen voor een nabije en laagdrempelige zorg en ondersteuning

OD 1.1: We bevorderen sterk sociaal werk en stellen de mensenrechtenbenadering centraal

We blijven ons richten op een sterk sociaal werk waarbij de mensenrechtenbenadering centraal staat. WOp basis van de evaluatie van het bestaande Vlaams actieplan 'Sterk Sociaal Werk' is de opmaak van een nieuw actieplan in voorbereiding. De uitvoering van het nieuwe actieplan start in 2026. We blijven het sociaal werk actief onder de aandacht brengen, onder meer via World Social Work Day. Daarmee maken we de expertise en impact van sociaal werkers op maatschappelijke thema's op een wervende wijze zichtbaar en zetten we extra in op verbinding, erkenning en beroepstrots binnen het werkveld.

OD 1.2: We bouwen een sterk vervlochten welzijnswerk uit

We evalueren het huidig regelgevend kader van de Centra voor Algemeen Welzijnswerk (CAW) met het oog op een heldere positionering, aansturing en opvolging van deze sector. We nemen de tijd om de bestaande structuren en opdrachten van CAW's grondig te bekijken. Vlaanderen kent een breed scala aan hulplijnen die telefonische en online hulp en ondersteuning bieden bij emotionele, relationele of psychosociale vragen. Het gaat om laagdrempelige aanspreekpunten waar mensen terecht kunnen voor directe hulp in de vorm van informatie en ondersteuning, een luisterend oor of doorverwijzing naar verdere professionele hulpverlening. Samen met de actoren op het terrein zorgen we voor een betere afstemming tussen het aanbod van de hulplijnen en nemen we maatregelen om de betrouw- en bereikbaarheid te verbeteren. We vertrekken vanuit een heldere visie en nemen gepaste maatregelen om het aanbod ook kwalitatief te versterken.

Voor de doelgroep van chronische dak- en thuislozen met een complexe en meervoudige problematiek (zoals psychische, psychiatrische en verslavingsproblemen) zetten we in op de structurele verankering van de Housing First-aanpak en stappen af van tijdelijke projectfinanciering.

Om verdere schuldopbouw te voorkomen en extra schuldinvorderingskosten te vermijden, werken we aan een kader om te komen tot een efficiënte uitwisseling van gegevens tussen OCMW's en CAW's enerzijds en nutsvoorzieningen, telecomoperatoren, kredietinstellingen en gerechtsdeurwaarders anderzijds, steeds met respect voor de privacyregels en deontologie. Hiervoor volgen we de implementatie van het protocolakkoord schuldenlast op en werken we aan een vernieuwd akkoord

De bekendheid van het aanbod van de erkende instellingen voor schuldbemiddeling wordt vergroot. Hierdoor kunnen mensen tijdig van het hulpverleningsaanbod gebruik maken bij financiële zorgen en problemen. Daarnaast wordt het ondersteuningsaanbod van de samenwerkingsverbanden schuldhelpverlening verder verspreid via communicatie- en bekendmakingsacties. Hierbij wordt zowel ingezet op sensibilisering bij de brede bevolking, als op het bereiken van kwetsbare doelgroepen die in financiële moeilijkheden dreigen terecht te komen.

De beleidsuitgaven voor voormelde acties worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2EA-WT.

OD 1.3: We voorzien toegankelijke, betaalbare en passende hulpverlening aan slachtoffers

Vanuit onze bevoegdheden hebben we een belangrijke rol te vervullen ten aanzien van slachtoffers en hun na(ast)bestaanden. Daarnaast verkennen we hoe lotgenotenverenigingen en hulpverlening mekaar aanvullend kunnen versterken.

We onderzoeken hoe de samenwerking met andere overheden, partnerorganisaties en gespecialiseerde diensten verder kan worden uitgebouwd, zodat slachtoffers van mensenhandel sneller geïdentificeerd, ondersteund en begeleid kunnen worden.

De beleidsuitgaven voor de acties worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2EA-WT.

OD 1.4: We versterken de toegankelijkheid van zorg in een forensische context

We bieden toegankelijke zorg aan plegers, hun na(ast)bestaanden, en mensen die dreigen met justitie of politie in aanraking te komen. We treden in dialoog met de federale collega's van Justitie en Volksgezondheid en de collega-minister bevoegd voor Justitie en Handhaving om te zorgen voor een coherente aanpak van onze beleidsmaatregelen. Dit engagement wordt opgenomen binnen de verdere uitwerking van het interfederaal plan forensische zorg. In dat kader engageren we ons tevens in de verdere uitwerking van het masterplan forensische zorg en dragen we bij aan de hervorming van de penitentiaire gezondheidszorg. We voorzien bijkomend aanbod in de nieuwe gevangenissen en detentiehuizen die in 2026 operationeel worden. Daarnaast nemen we onze rol op in de uitvoering van het strategisch plan hulp- en dienstverlening aan gedetineerden 2025–2030.

De beleidsuitgaven voor de acties worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2EA-WT.

OD 1.5: We voeren de strijd tegen geweld verder op

Dit doen we via gerichte informatieverstrekking, sensibilisering, het uitbouwen en delen van expertise en het aanbieden van gepaste ondersteuning op maat. Hierbij is er aandacht voor slachtoffers, plegers en hun naasten. In samenwerking met de Vlaamse minister bevoegd voor Justitie en Handhaving versterken we de centra algemeen welzijnswerk, centra voor geestelijke gezondheidszorg, ondersteuningscentra jeugdhulp, sociale diensten jeugdrechtbank en vertrouwenscentra kindermishandeling ter ondersteuning van de verdere uitbouw van de Veilige Huizen. Daarnaast dragen we bij aan de uitvoering van de acties uit het Vlaams actieplan ter bestrijding van gendergerelateerd geweld 2025–2029.

De beleidsuitgaven voor de acties worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2EA-WT.

OD 1.6: We ondersteunen het lokaal sociaal beleid

We hebben de Vlaamse beleidsprioriteiten en -maatregelen 2026-2031 geformuleerd en gecommuniceerd aan de lokale besturen en zetten beleidsdomeinbreed in op de ondersteuning van lokale besturen bij het voeren van een lokaal sociaal beleid.

In het samenwerkingsverband 'geïntegreerd breed onthaal' (GBO) bundelen het OCMW, het CAW en de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen (DMW) de krachten om een breed toegankelijke sociale hulp- en dienstverlening te realiseren en onderbescherming aan te pakken. We zetten verder in op het realiseren van de centrale werkingsprincipes van het GBO zoals actieve rechtenverkenning en -realisatie, proactief werken en outreachend werken. We zetten in 2026 samen met de kernpartners van het GBO (CAW, OCMW en Diensten Maatschappelijk Werk van de Ziekenfondsen) verder in op de verduurzaming van de GBO-doelstellingen. We ondersteunen die verduurzaming op basis van de engagementen die de betrokken actoren opnemen en de lokale dynamieken en samenwerkingen die een blijvend karakter hebben aangenomen. Daarnaast herwerken we het regelgevend kader rond gegevensdeling in het kader van geïntegreerd breed onthaal. Hiervoor worden geen specifieke budgetten aangewend. Samen met Trefpunt Zelfhulp vzw en LUS vzw versterken we de eigen krachten en mogelijkheden van de burger en zijn omgeving. Deze beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2ED-WT.

We blijven inzetten op het ondersteunen van het vrijwilligerswerk binnen het beleidsdomein WVG. We doen dit door het erkennen en subsidiëren van autonome vrijwilligersorganisaties en het subsidiëren van het Vlaams Steunpunt Vrijwilligerswerk ter ondersteuning op vlak van methodieontwikkeling, innovatief optreden, documentaire onderbouw, kennisbouw en promotie van het vrijwilligerswerk. De beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2EB-WT.

OD 1.7: We stroomlijnen het aanbod aan werk-zorgtrajecten

Het regelgevend kader voor de werk- en zorgtrajecten is beleidsdomeinoverschrijdend. Naast het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, zijn ook de domeinen Werk en Sociale Economie in deze regelgeving vervat. Samen met de andere beleidsdomeinen screenen we in 2026 de regelgeving en optimaliseren we deze verder waar nodig.

We bekijken voor de activeringstrajecten hoe we de ondersteuning van de samenwerkingsverbanden Zorg en haar casemanagers Zorg in functie van de uitvoering van hun opdrachten binnen de activeringstrajecten kunnen verderzetten.

Voor arbeidsmatige activiteiten in het kader van het gezondheids- en welzijnsbeleid zetten we in 2026, in het kader van administratieve vereenvoudiging en gebruiksvriendelijkheid, verder in op het gebruik en op het onderhoud van het e-loket AMA WVG. De input van een recente inspectieronde bij erkende begeleiders AMA WVG wordt meegenomen in de screening van de regelgeving.

De beleidsuitgaven voor deze acties worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2EE-WT.

3.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar

WELZIJNSWERK, MVG excl. DAB

	AO			TO		
	BA 2025	evolutie	BO 2026	BA 2025	evolutie	BO 2026
ESR-ontvangsten (werking en	220	0	220	0	0	0

(duizend euro)

toelagen (OW))						
Toelagen (ontvangsten interne stromen (OI))	0	0	0	0	0	0
Overige (ontvangsten leningen (OL), ontvangsten participaties (OP); geen ESR-impact)	0	0	0	0	0	0
Totaal	220	0	220	0	0	0

Inhoudelijke toelichting evolutie:

De raming van de algemene ontvangsten in het kader van welzijnswerk blijft constant op 220 keuro.

	(duizend euro)					
	VAK			VEK		
	BA 2025	evolutie	BO 2026	BA 2025	evolutie	BO 2026
ESR-uitgaven (werking en toelagen (WT), lonen (LO), provisies (PR))	154.417	627	155.044	154.417	627	155.044
Toelagen (interne stromen (IS))	0	0	0	0	0	0
Overige (leningen (LE), participaties (PA); geen ESR-impact)	0	0	0	0	0	0
Totaal	154.417	627	155.044	154.417	627	155.044

Inhoudelijke toelichting evolutie:

Het vastleggingskrediet en het vereffeningskrediet wijzigen naar 155.044 keuro. De wijzigingen worden geduid bij de bespreking per begrotingsartikel.

3.2.1. Departement Zorg

Ontvangstenartikelen

GB0-9GCFAEA-OW - WELZIJNSWERK

Korte inhoud begrotingsartikel:

Deze ontvangsten zijn het gevolg van terugvorderingen van subsidies in het kader van welzijnswerk. Terugvorderingen doen zich voor als een subsidie niet of onvoldoende inhoudelijk of financieel wordt verantwoord.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)		
	AO	TO	LO
BA 2025	220	0	0
Bijstellingen BO 2026	0	0	0
BO 2026	220	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De raming van de algemene ontvangsten in het kader van welzijnswerk blijft constant op 220 keuro.

Uitgavenartikelen

GB0-1GCF2EA-WT - WELZIJNSWERK

Korte inhoud begrotingsartikel:

Op dit begrotingsartikel zijn de subsidies opgenomen voor de CAW's, de centra voor teleonthaal en de samenwerkingsverbanden voor schuldhulpverlening. Daarnaast zijn er middelen voor een aantal werkingssubsidies aan welzijnsorganisaties. Ten slotte zijn er middelen voor projectsubsidies.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstellingen:

OD 1.2: We bouwen een sterk vervlochten welzijnswerk uit

OD 1.3: We voorzien toegankelijke, betaalbare en passende hulpverlening aan slachtoffers

OD 1.4: We versterken de toegankelijkheid van zorg in een forensische context

OD 1.5: We voeren de strijd tegen geweld verder op

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	141.740	141.740
<i>Index</i>	2.793	2.793
<i>Compensaties</i>	-1.477	-1.477
<i>Andere bijstellingen</i>	-1.500	-1.500
BO 2026	141.556	141.556

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De kredieten wijzigen naar aanleiding van de index, compensaties en bijstellingen die hieronder meer in detail worden toegelicht.

	(duizend euro)		
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Van GB0-1GCF2ED-WT	925	925	Compensatie voor de reguliere inbedding van de projecten Housing First
Naar SL0-1SDE2JD-WT	-2.402	-2.402	Compensatie naar het Agentschap Justitie en Handhaving voor de overheveling van middelen voor Moderator in het

			kader van justitiële herstelbemiddeling
TOTAAL	-1.477	-1.477	

(duizend euro)

Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Efficiënter inzetten van overheidsmiddelen.	-1.500	-1.500	Activering van de opgebouwde reserves. Kader uit te werken.
TOTAAL	-1.500	-1.500	

GB0-1GCF2EB-WT - VRIJWILLIGERSWERK

Korte inhoud begrotingsartikel:

De middelen op dit begrotingsartikel dienen voor de subsidiëring van organisaties voor vrijwilligerswerk. Daarnaast zijn er middelen voor een aantal werkingssubsidies aan organisaties die het vrijwilligerswerk ondersteunen.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstellingen:

OD 1.6: We ondersteunen het lokaal sociaal beleid

Kredietevolutie:

(duizend euro)

	VAK	VEK
BA 2025	2.037	2.037
<i>Index</i>	-1	-1
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	2.036	2.036

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Met uitzondering van de indexering zijn er geen wijzigingen aan het krediet.

GB0-1GCF2ED-WT - LOKAAL SOCIAAL BELEID

Korte inhoud begrotingsartikel:

Hier zijn de kredieten opgenomen voor het lokaal sociaal beleid en voor het geïntegreerd breed onthaal. Daarnaast zijn er middelen voor een aantal werkingssubsidies aan organisaties die het lokaal sociaal beleid ondersteunen en organisaties voor de vermaatschappelijking van de zorg.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstelling:

OD We bevorderen sterk sociaal werk en stellen de mensenrechtenbenadering centraal

OD We ondersteunen het lokaal sociaal beleid

Kredietevolutie:

(duizend euro)

	VAK	VEK
BA 2025	2.461	2.461
<i>Index</i>	17	17
<i>Compensaties</i>	1.075	1.075

<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	3.553	3.553

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De kredieten wijzigen ten gevolge van een compensatie voor de Housing First-projecten. Daarnaast vindt er ook een compensatie plaats voor de versterking van lokaal sociaal beleid voor ouderen.

(duizend euro)			
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Naar GB0-1GCF2EA-WT	-925	-925	Compensatie voor de reguliere inbedding van de projecten Housing First
Van GB0-1GCF2VB-WT	2.000	2.000	Compensatie ter versterking van het lokaal sociaal beleid voor ouderen
TOTAAL	1.075	1.075	

GB0-1GCF2EE-WT - WERK-ZORG

Korte inhoud begrotingsartikel:

Hier zijn de kredieten opgenomen voor de uitvoering van het werk- en zorgdecreet van 8 juli 2022.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstelling:

OD We stroomlijnen het aanbod aan werk- en zorgtrajecten

Kredietevolutie:

(duizend euro)		
	VAK	VEK
BA 2025	8.179	8.179
<i>Index</i>	2	2
<i>Compensaties</i>	-282	-282
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	7.899	7.899

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De kredieten wijzigen ten gevolge van een compensatie naar het Departement WEWIS. Deze terugvordering betreft middelen die niet volledig aangewend zijn voor de casemanagers zorg en de middelen voor arbeidsmatige activiteiten in het kader van het gezondheids- en welzijnsbeleid.

(duizend euro)			
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Naar TB0-1THC2UC-WT	-282	-282	Compensatie in het kader van de uitvoering van het decreet van 8 juli 2022 over de werk- en zorgtrajecten naar het beleidsdomein WEWIS
TOTAAL	-282	-282	

4. ISE Sociale akkoorden

De Vlaamse Regering en de vertegenwoordigers van werknemers en werkgevers van de Vlaamse social/non-profitsectoren uit de private en publieke sector sluiten meerjarige intersectorale sociale akkoorden ("VIA", Vlaams Intersectoraal Akkoord). In deze intersectorale akkoorden worden maatregelen afgesproken rond de verhoging van de koopkracht van de personeelsleden, de verbetering van de kwaliteit van het werken (werkbaar en wendbaar werk), extra personeel (los van het uitbreidingsbeleid) en de uitbreiding van het aanbod (in kader uitbreidingsbeleid). Het gaat niet alleen om de welzijns- en gezondheidszorgsectoren, maar ook om de sectoren sociale economie en de ruime socio-culturele sector. Het VIA bestrijkt dus verschillende beleidsdomeinen. Het grootste deel van de coördinatie verloopt via het Departement Zorg. Daarnaast omvat dit ISE ook de uitvoering van sociale akkoorden binnen woonzorg zoals einde loopbaanfinanciering, fondsen sociale maribel, ...

Prestatie informatie

Voor het ISE sociale akkoorden wordt geen prestatie-informatie opgenomen, aangezien het Vlaams Intersectoraal Akkoord (VIA) afloopt eind 2025.

4.1 Strategische en operationele doelstellingen

SD 1: We zorgen ervoor dat werken in de zorg en ondersteuning aantrekkelijk is, opdat er voldoende en kwaliteitsvolle professionals en vrijwilligers zijn

OD 1.1: We zien toe op de uitvoering van het Vlaamse Intersectoraal Akkoord

VIA6 loopt van 1 januari 2021 tot en met 31 december 2025. We starten de evaluatie van het VIA6 op. De middelen en maatregelen die overeengekomen zijn in het kader van VIA, zijn inmiddels recurrent ingepast.

We integreren de IFIC-meerkostfinanciering in woonzorgcentra, desgevallend met bijbehorend centrum voor kortverblijf en de centra voor dagverzorging in de basistegemoetkoming voor zorg (zie ook ISE Woonzorg). Op die manier verlagen we de administratieve lasten en maken we de financiering transparanter.

4.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar

SOCIALE AKKOORDEN, MVG excl. DAB

(duizend euro)						
	VAK			VEK		
	BA 2025	evolutie	BO 2026	BA 2025	evolutie	BO 2026
ESR-uitgaven (werking en toelagen (WT), lonen (LO), provisies (PR))	343.369	306.452	649.821	355.094	294.727	649.821
Toelagen (interne stromen (IS))	0	0	0	0	0	0

Overige (leningen (LE), participaties (PA); geen ESR- impact)	0	0	0	0	0	0
Totaal	343.369	306.452	649.821	355.094	294.727	649.821

Inhoudelijke toelichting evolutie:

Het vastleggingskrediet wijzigt naar 649.821 keuro en het vereffeningskrediet wijzigt naar 649.821 keuro. De wijzigingen worden geduid bij de bespreking per begrotingsartikel.

4.2.1. Departement Zorg

Uitgavenartikelen

GB0-1GCF2FA-PR - VLAAMS INTERSECTORAAL AKKOORD

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit begrotingsartikel wordt gebruikt voor de herverdeling van middelen voor de uitvoering van de Vlaamse Intersectorale Akkoorden.

De middelen op dit begrotingsartikel hadden betrekking op de uitvoering van het Vlaams Intersectoraal Akkoord VIA-5 en werden bij BO2023 recurrent overgedragen naar de begrotingsartikelen waar de subsidies aan de door Vlaanderen gesubsidieerde organisaties in de social/non-profitsector zijn opgenomen.

Er wordt voorlopig geen budget voor bijkomende herverdelingen voorzien.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstelling:

OD 1.1: We zien toe op de uitvoering van het Vlaamse Intersectoraal Akkoord

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	0	0
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Te behouden met het oog op toekomstige VIA-akkoorden.

GB0-1GCF2FA-WT - VLAAMS INTERSECTORAAL AKKOORD

Korte inhoud begrotingsartikel:

Op dit artikel zijn kredieten opgenomen voor de gedeeltelijke uitvoering van VIA-4, VIA-5 en VIA-6. Het gaat om subsidies aan Verso, VIVO en het Sociaal Fonds voor de non-profit voor de private sector. Daarnaast zijn er subsidies aan de Gemeenschappelijke Sociale Dienst voor de Lokale Besturen voor Vlaanderen en aan de VVSG voor de publieke sector. De betaling van de middelen voor VIA-4, VIA-5 en VIA-6 aan de personeelsleden, gefinancierd door de sociale maribel

gebeurt door de sociale fondsen sociale maribel. Hiervoor worden subsidies toegekend. De middelen voor de tweede pensioenpijler ter uitvoering van VIA-4 en VIA-5 staan eveneens op dit artikel.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstelling:

OD 1.1: We zien toe op de uitvoering van het Vlaamse Intersectoraal Akkoord

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	126.071	137.796
<i>Index</i>	2.521	2.521
<i>Compensaties</i>	46	46
<i>Andere bijstellingen</i>	0	-11.725
BO 2026	128.638	128.638

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De kredieten wijzigen naar aanleiding van de index, compensaties en bijstellingen die hieronder meer in detail worden toegelicht.

	(duizend euro)		
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Van GB0-1GCF2BA-WT	46	46	Compensatie in het kader van de tweede pensioenpijler
TOTAAL	46	46	

	(duizend euro)		
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Terugdraai eenmalige VEK-bijstelling	0	-11.725	De eenmalige VEK-bijstelling van de vorige begrotingsronde voor subsidies met een meerjarig karakter wordt teruggedraaid
TOTAAL	0	-11.725	

GB0-1GCF2FB-WT - UITVOERING SOCIALE AKKOORDEN

Korte inhoud begrotingsartikel:

Op 1 januari 2024 zijn alle sectoren vanuit de zesde staatshervorming ingekanteld in de VSB. Dit geldt voor de prestatiemiddelen en de daaraan gekoppelde budgetten. De budgetten voor IFIC, Eindeloopbaan en Sociale Maribel worden gegroepeerd op dit nieuwe artikel. Dit bevordert het overzicht en garandeert dat deze budgetten correct kunnen opgevolgd worden aangezien het nieuwe artikel maar één invulling kent: sociale akkoorden.

Wat betreft woonzorg gaat het om:

- de IFIC-tegemoetkomingen;
- de dotatiefondsen sociale maribel;
- de maatregelen voor de vrijstelling van arbeidsprestaties en eindeloopbaan;
- de tegemoetkoming in de vakbondspremie.

Voor de overige geregionaliseerde zorgsectoren PC330 gaat het over de IFIC-tegemoetkomingen. Voor eindeloopbaan gaat het naast woonzorg ook over de

sectoren initiatieven beschut wonen, revalidatie, multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging, psychiatrische verzorgingstehuizen en centra voor kortverblijf type 3.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstelling:

OD 1.1: We zien toe op de uitvoering van het Vlaamse Intersectoraal Akkoord

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	217.298	217.298
<i>Index</i>	2.979	2.979
<i>Compensaties</i>	277.906	277.906
<i>Andere bijstellingen</i>	23.000	23.000
BO 2026	521.183	521.183

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De kredieten wijzigen naar aanleiding van de index, compensaties en bijstellingen die hieronder meer in detail worden toegelicht.

(duizend euro)			
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Van GB0-1GCF2BA-WT	277.906	277.906	Compensatie in het kader van het centraliseren van de middelen m.b.t. sociale akkoorden
TOTAAL	277.906	277.906	

(duizend euro)			
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Aanvaarde kostendrijver	5.000	5.000	Zoals de vorige jaren wordt ook voor 2026 de aanvaarde kostendrijver van 5.000 keuro toegekend voor eindeloopbaan ouderenzorg
Eindeloopbaan ouderenzorg	18.000	18.000	Aangezien de bovenvermelde 5.000 keuro aanvaarde kostendrijver omwille van de vele indexeringen en toegenomen werkelijke kost niet meer volstaat wordt 18.000 keuro extra recurrent toegekend om deze effectieve kost op te vangen
TOTAAL	23.000	23.000	

5. ISE Preventie

Dit structurelement bevat de uitgaven voor het bevorderen en het beschermen van de gezondheid, het voorkomen en de vroegdetectie van ziektes en aandoeningen en het voorkomen en zo nodig indijken van ziekte-uitbraken. Hierbij wordt steeds gestreefd naar gezondheidswinst op bevolkingsniveau en worden prioriteiten voor het beleid geconsolideerd in gezondheidsdoelstellingen.

Prestatie informatie

Benaming	De totale dekkingsgraad voor het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhals-, Borst- en Dikke darmkanker												
Definitie	De totale dekkingsgraad geeft de proportie personen uit de volledige doelgroep Heracles 20XX weer die deelnamen aan het bevolkingsonderzoek in jaar 20XX of een screening buiten het bevolkingsonderzoek kregen in 20XX of niet in aanmerking kwamen voor screening in jaar 20XX omwille van een uitsluiting of een screening binnen of buiten het bevolkingsonderzoek in het voorgaande jaar. Voor meer uitleg zie https://bevolkingsonderzoek.incijfers.be/												
Laatst gekende waarde	<table><tr><th>in %</th><th>Resultaten 2023</th></tr><tr><td>BVO BHK</td><td>66,1</td></tr><tr><td>BVO BK</td><td>65,6</td></tr><tr><td>BVO DDK</td><td>64</td></tr></table> Afkortingen: BHK, Baarmoederhalskanker; BK, borstkanker; BVO, bevolkingsonderzoek; DDK, dikke darmkanker. Zie https://dikkedarmkanker.bevolkingsonderzoek.be/sites/default/files/2024-12/CVK24-027%20Verkorte%20Jaarfiche_DDK-BK-BHK%282024%29-DEF%28Hires%29.pdf voor cijfers voor het bevolkingsonderzoek dikke darmkanker, borstkanker en baarmoederhalskanker voor het screeningsjaar 2023.	in %	Resultaten 2023	BVO BHK	66,1	BVO BK	65,6	BVO DDK	64				
in %	Resultaten 2023												
BVO BHK	66,1												
BVO BK	65,6												
BVO DDK	64												
Streefwaarde/-norm	De volgende streefwaarde voor de indicator <i>totale dekkingsgraad</i> zijn in het kader van de nieuwe gezondheidsdoelstelling bevolkingsonderzoeken naar kanker opgesteld per bevolkingsonderzoek, deze gezondheidsdoelstelling heeft een looptijd van 2025 t.e.m. 2035. <table><tr><th>in %</th><th>Resultaten 2023</th><th>GD 2025 -2035</th></tr><tr><td>BVO BHK</td><td>66,1</td><td>70 (WHO)</td></tr><tr><td>BVO BK</td><td>65,6</td><td>70</td></tr><tr><td>BVO DDK</td><td>64</td><td>70</td></tr></table> Afkortingen: BHK, Baarmoederhalskanker; BK, borstkanker; BVO, bevolkingsonderzoek; DDK, dikke darmkanker; GD, gezondheidsdoelstelling; WHO, Wereldgezondheidsorganisatie.	in %	Resultaten 2023	GD 2025 -2035	BVO BHK	66,1	70 (WHO)	BVO BK	65,6	70	BVO DDK	64	70
in %	Resultaten 2023	GD 2025 -2035											
BVO BHK	66,1	70 (WHO)											
BVO BK	65,6	70											
BVO DDK	64	70											

Beleidsmatige relevantie	Tijdige detectie van kanker en daaropvolgende interventie gaat doorgaans gepaard met een minder invasieve ingreep, een sneller herstel, minder risico op complicaties en restletsels en een betere overlevingskans. De bevolkingsonderzoeken naar kanker hebben direct en indirect een impact op de prioritaire werven <i>zorgpersoneel</i> (o.a. minder intensieve zorg nodig bij vroege detectie en voorspelbare instroom van patiënten i.k.v. plannen en organiseren van zorgcapaciteit), <i>ouderen</i> (o.a. minder zware behandelingen met gunstig effect op vlak van behoud van zelfstandigheid en beperking van lijdensdruk want een vergevorderde ziekte is veel zwaarder om te dragen op hogere leeftijd) en <i>mentaal welbevinden</i> (o.a. gevoel van controle, zekerheid en gemoedsrust, kans op succesvolle behandeling is groter bij vroege detectie met hogere mate van hoop en controle als gevolg dit kan stress en depressieve gevoelens verminderen). Deze indicator (i.e. totale dekkinggraad) geeft een beeld van de realisatie van ziektepreventie door bevolkingsonderzoeken. In de nieuwe gezondheidsdoelstelling van de Bevolkingsonderzoeken naar Kanker werden streefwaarden voor de totale dekkinggraad per bevolkingsonderzoek vastgelegd: • De totale dekkinggraad voor het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker is minstens 70% tegen 2035; • De totale dekkinggraad voor het bevolkingsonderzoek naar borstkanker is minstens 70% tegen 2035; • De totale dekkinggraad voor het bevolkingsonderzoek naar dikke darmkanker is minstens 70% tegen 2035. Bij de formulering voor de nieuwe gezondheidsdoelstelling werd opnieuw gekozen voor de totale dekkinggraad als een van de kernindicatoren om de gezondheidsdoelstelling op te volgen omdat deze rekening houdt met zowel deelname binnen als buiten bevolkingsonderzoek, tijdelijke en definitieve exclusies. De drie bevolkingsonderzoeken zijn op een verschillende wijze georganiseerd, maar met deze indicator kunnen we op een uniforme manier de dekkinggraad weergeven. Sterkte: We beschikken over uitgebreide databanken om deze indicator te meten: • IMA-databank • cytohistopathologieregister • Heracles Zwakte: • Door de delay in volledigheid van de IMA-databank, beschikken we pas na 2 jaar na het desbetreffende
---------------------------------	--

	jaar van de uitvoering van het bevolkingsonderzoek over het correct cijfer.
Koppeling met Duurzame Ontwikkelingsdoelstellingen of Landenspecifieke Aanbevelingen	/
Budgettaire relevantie	Circa 9-10% van het totaalbudget van preventief gezondheidsbeleid gaat naar de organisatie van de bevolkingsonderzoeken naar kanker. (8782662 Euro voorzien voor 2026)

5.1 Strategische en operationele doelstellingen

SD 1: Met het preventief gezondheidsbeleid vergroten we gezondheidswinst op populatieniveau en verkleinen we gezondheidsongelijkheden

OD 1.1: We voeren een duurzaam preventief gezondheidsbeleid op basis van gezondheidsdoelstellingen

In 2026 creëren we een vervolg voor de gezondheidsdoelstelling 'De Vlaming leeft gezonder in 2025' (zie ook OD 1.4 voor een meer uitgebreide bespreking). In deze gezondheidsdoelstelling, die preventiebeleid voor belangrijke thema's zoals roken, alcohol, drugs, gezond eten en bewegen bundelt, wordt een versterking voorzien voor actie op het terrein met bijhorende budget en ligt de nadruk op het verhogen van impact in prioritaire contexten. De focus op kinderen en jongeren is een rode draad in het preventief gezondheidsbeleid, en dat zal zichtbaar zijn in de prioriteiten. Mentale gezondheid krijgt een meer prominente plaats en het budget hiervoor.

Een duurzaam beleid op vlak van suïcidepreventie - geconcretiseerd in een derde gezondheidsdoelstelling met bijhorend Vlaams actieplan Suïcidepreventie (VAS III) heeft aangetoond impact. Dit beleid willen we versterken. In uitvoering van het Actieplan zorgen we in 2026 o.a. voor een actualisatie van de multidisciplinaire richtlijn en bijhorende e-learning voor de detectie en behandeling van suïcidaal gedrag bij ouderen. Afhankelijk van de resultaten van het literatuur- en nodenonderzoek ontwikkelen we een methodiek voor postinterventie en ondersteuning na een suïcide gericht op de algemene bevolking en nabestaanden.

We starten met de ontwikkeling van een groepsinterventie voor jongeren die gericht is op omgaan met suïcidaliteit. Om aanbevelingen voor nog meer gerichte suïcidepreventie te kunnen formuleren starten we met een 'Epidemiologisch onderzoek naar risicofactoren en risicogroepen voor suïcide in Vlaanderen'. In 2026 evalueren we deze gezondheidsdoelstelling tussentijds. De geplande investeringen zullen maximaal rekening houden met de tussentijdse resultaten van deze evaluatie.

Vlaanderen speelt in België een voortrekkersrol op vlak van bevolkingsonderzoek naar borst-, baarmoederhals- en dikke darmkanker. De pas vernieuwde gezondheidsdoelstelling 'bevolkingsonderzoeken naar kanker' (2025-2035) en het bijhorende actieplan bevestigen die ambitie en leggen de nadruk op het verhogen van de participatie, optimaliseren van de kwaliteit, adequate monitoring en ontsluiten van data. We trekken verder de kaart van adequate monitoring en

ontsluiten van data en volgen de meest recente wetenschappelijke evoluties actief op.

We implementeren gefaseerd de gezondheidsdoelstelling Vaccinatie die in 2024 werd goedgekeurd door de Vlaamse regering en het Vlaams Parlement. We willen de goede vaccinatiegraden in Vlaanderen behouden en waar mogelijk nog verbeteren. We ontwikkelen dashboards in het ZorgAtlas Data Platform om de vaccinatiegraden op te volgen. We doen extra inspanningen om het aanbod van vaccinaties nog laagdrempeliger en breder te maken en bieden extra ondersteuning aan de moeilijk te bereiken doelgroepen. We streven er uitdrukkelijk naar om vaccinatie door apothekers, in samenspraak met de FOD Volksgezondheid, te bestendigen. We voeren een gestructureerde communicatiestrategie met herhaaldelijke, doelgroepgerichte en begrijpbare communicatie en herkenbare communicatiemomenten. We zetten bijkomend in op het communiceren naar burgers en vaccinatoren via intermediairen waarbij we gebruik maken van een herkenbaar merk en imago en ontwikkelen een strategisch communicatieplan met inbegrip van een 'sociale media'-plan. Verder ontwikkelen we een toetsingskader voor het implementeren van nieuwe vaccins. We rollen een nieuwe database, Vaccinnet 2.0, uit. In 2026 vernieuwen we een aantal van de vaccinatietenders oa. voor het basisschema voor zuigelingen, kinderen en jongeren.

Met de Gezondheidsdoelstelling milieugezondheidszorg streven we ernaar om de stijgende tendens van de ziektelast door milieufactoren gunstig te beïnvloeden tegen 2030 (zie ook OD 1.3). Dit doen we door de impact te verlagen van de klimaatverandering, de blootstelling aan zeer zorgwekkende stoffen en aan factoren die de leefomgevingskwaliteit bepalen zoals lucht- en geluidspollutie.

Alle bovenstaande beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2JA-WT, met uitzondering van de aankoop en laboanalyses van dikke darmkanker testkits i.k.v. bevolkingsonderzoek dikke darmkanker (Gezondheidsdoelstelling bevolkingsonderzoeken naar kanker) die aangerekend worden op GB0-1GCF4JA-WT.

OD 1.2: We voorkomen en detecteren infectieziekten in de gemeenschap en in onze voorzieningen en dijken deze snel in

We ontwikkelen en behouden een kwaliteitsvol infectiepreventiebeleid in de gemeenschap en de residentiële zorgvoorzieningen - en specifiek in woonzorgcentra - in de strijd tegen zorginfecties.

We blijven de bevolking beschermen tegen infectieziekten. Dit is en blijft belangrijk omdat de infectiedruk voor een aantal is verdwenen of enkel bij risicogroepen voorkomend geachte infecties toeneemt. Een voorbeeld hiervan is tuberculose.

Meldingen van artsen en laboratoria vormen een essentiële bron voor vroegtijdige detectie van uitbraken, inschatting van de ziektelast en beleidsgerichte acties. We versterken de mogelijkheden voor de opvolging van meldingsplichtige infectieziekten door verder te investeren in de tijdige analyse, interpretatie en terugkoppeling van meldingsdata en door het ontwikkelen van dashboards om evoluties beter te kunnen opvolgen.

Voor een gedegen surveillance en evaluatie van het gevoerde beleid zijn naast de meldingen door de artsen en de laboratoria ook andere systemen noodzakelijk. Daarom vernieuwen we in 2026 de samenwerkingsovereenkomst voor de epidemiologische opvolging van infectieziekten, om de continuïteit vanaf 2027 te garanderen. Hierdoor wordt voorzien in de opvolging en signaaldetectie op basis van gegevens van labo- en huisartsenpeilpraktijken, specifieke analyses van groepen infectieziekten zoals vaccineerbare infectieziekten, voedseltoxi-infecties

en mechanismen voor opschaling bij het optreden van belangrijke epidemische signalen met een impact op het gezondheidssysteem.

We zetten in op de eliminatiedoelstelling van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) voor mazelen. Naar aanleiding van het toenemend aantal uitbraken van mazelen in de voorbije jaren, nemen we maatregelen om de burger nog beter te beschermen door het gefaseerd vervroegen van de tweede dosis mazelenvaccinatie naar de leeftijd van 2 jaar (in plaats van het vierde leerjaar). Dit doen we in samenwerking met Opgroeien en de Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB) die elk een extra leeftijdscohorte vaccineren vanaf het najaar 2025.

We ijveren bij de federale overheid voor de verbreding van de focus van het nationaal HIV-plan naar een plan voor seksuele overdraagbare aandoeningen en hepatitis. We dragen bij aan het nieuwe nationale HIV/SOI/hepatitis-plan, met o.a. aandacht voor gedragsmatige aspecten in de preventie van soa's.

We blijven inzetten op "harm reduction" of schadebeperking door middel van spuitenruil.

Naar aanleiding van de recente toename van tuberculosegevallen evalueren we, samen met Fedasil en de Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding (VRGT), het huidige beleid en de organisatie ervan en passen deze aan waar opportuun. Hierbij hebben we bijzondere aandacht voor (nieuwe) risicogroepen en moeilijk bereikbare kwetsbare groepen. We bevorderen expertise via opleiding van intermediairen en zorgverleners in opvangnetwerken en penitentiaire centra.

De noodzaak en financiering van een COVID-19-vaccinatiecampagne in 2026 dienen nog verder onderzocht en afgestemd te worden.

Voor zoönosen, infecties die van dieren op mensen kunnen worden overgedragen, ligt de nadruk op door muggen overgedragen ziekten en op vogelgriep. Er wordt verder gewerkt aan maatregelen om de verspreiding van arbovirussen via lokale tijgermugpopulaties tegen te gaan. De procedure voor de aanpak van (verdachte) humane gevallen van vogelgriep wordt in het najaar van 2025 afgerond en nadien, op basis van praktijkervaring, verder verfijnd. Daarnaast werken we samen met verschillende partners aan preventieve acties om overdracht van dier op mens te voorkomen.

We gaan de strijd aan tegen Antimicrobiële Resistentie (AMR) door middel van infectiepreventiemaatregelen en antimicrobieel stewardship (AMS), waarbij we streven naar een rationeel antibioticagebruik, met focus op onze residentiële zorgvoorzieningen.

Beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2JA-WT.

OD 1.3: We werken planmatig en doelgericht aan een gezondere leefomgeving om de effecten van milieufactoren te minimaliseren

We voeren de gezondheidsdoelstelling Milieugezondheidszorg uit. We doen dit niet alleen en zetten vanuit een Win-Winbenadering in op samenwerking met andere beleidsdomeinen. De aspecten voorkomen, vroegdetectie en interventie t.a.v. milieu-gerelateerde gezondheidsschade worden zo meegenomen in een beleidsplan Zorgwekkende Stoffen, een visieplan over vectoren en vectorgebonden aandoeningen, het klimaatgezondheidsplan, de geluidsactieplannen, het luchtbeleidsplan, het traject naar het Beleidsplan Ruimte Vlaanderen en het 'National Environmental Health Action Plan' (NEHAP). In 2026 nemen we het voorzitterschap op van het NEHAP.

Concreet ondersteunen we onder andere de geluids- en luchtkwaliteitsdoelstellingen van de WHO en de groenregel 3+30+300. We werken een streefconcept uit voor gezonde leefomgevingskwaliteit en zetten in op de ontwikkeling van een methodiek om dit concept vanuit een gezondheidsbenadering lokaal in beeld te brengen. We zetten in op een samenwerkingsovereenkomst terreinwerk om de ecosysteemdienst natuur voor gezondheid in praktijk te brengen. Het Departement Zorg werkt samen met de Vlaamse Milieumaatschappij (VMM) aan het luchtbeleidsplan, met focus op de gezondheidsaspecten rond houtstook (geurhinder en fijn stof). Voor geluid en ultrafijn stof leggen we de focus op het in beeld brengen van de impact t.a.v. de luchthaven Brussel-Nationaal in een volwaardige vijfde onderdeel Gezondheid in uitwerking van de 'balanced approach'.

Het voorkomen, de spreiding, de intensiteit, ... van de mogelijke gezondheidsimpact van biologische agentia, zoals virussen, bacteriën, schimmels, ... (zowel in ons binnen- als buitenmilieu), verandert onder druk van de globalisering, de verstedelijking en de klimaatverandering. We zetten in op surveillance van biologische agentia en zetten daarnaast i.s.m. de andere beleidsdomeinen een structurele werking op rond vectoren en vectorgebonden ziekten. Ons baserend op gezondheidsimpactanalyses die vinger aan de pols houden en vanuit het 'OneHealth'-principe reageren we op klimaatverandering door aangepaste handelingskaders aan te reiken.

We blijven aandacht schenken aan de gezondheidsimpact van blootstelling aan humane Zeer Zorgwekkende Stoffen. We zetten in op diverse stofs specifieke actieplannen (PFAS, hormoonverstoorders, dioxines en dl-PCB's, ...). We gaan in gesprek met Umicore om de samenwerkingsovereenkomst te hernieuwen m.b.t. de gezondheidsimpact van Lood in Hoboken. We engageren ons om de interpretatie van de 'blootstelling-belasting-effect' keten m.b.t. pesticiden uit te diepen. We starten een project om het belang van binnenhuisstof voor onze gezondheid beter te kunnen inschatten. In het algemeen hernieuwen we de stofs specifieke gezondheidskundige advieswaarden waar nodig.

We bereiden het maatschappelijk debat voor over de (on)aanvaardbaarheid van milieu-gerelateerde gezondheidsrisico's, met als doel het vaststellen van een basiskader voor het omgaan met milieugerelateerde gezondheidsrisico's. Parallel zetten we verder in op de conceptverkenning van milieu-gerelateerde gezondheidsgebruiksruimte, en een methodiek om medisch milieukundige risicoladders te hanteren in communicatie en handelingskaders. We bestendigen onze inzet op medisch milieukundige datascience door blijvend aandacht te geven aan de Environmental Health Impact Simulator (E-HIS), de koppeling van milieugegevens aan de elektronisch medische dossiers (INTEGO) en het in kaart brengen van de milieugerelateerde ziektelast (EBoD). We hernieuwen de samenwerkingsovereenkomst met het Belgisch Kankerregister m.b.t. de geospatiale surveillance van milieugerelateerde kankers, en bekijken een thematisch ontsluiting medische-milieukunde van de data van het Intermutualistisch agentschap.

We treffen de voorbereidingen voor een nieuwe beheersovereenkomst met een partnerorganisatie Milieugezondheidszorg.

Water is een kernelement voor onze gezondheid. We streven naar veilig en schoon recreatiewater, onder meer door samen met Sport Vlaanderen de ervaring met het beoordelingskader open water te koppelen aan een methode die toelaat om je zwemvaardigheid in te schatten – en hierop te sensibiliseren. We hernieuwen het legionellabesluit n.a.v. ervaring met enkele legionelloseclusters uit het verleden, en blijven daarnaast inzetten op kwalitatief hoogstaand drinkwater.

De bovenstaande beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2JA-WT, met uitzondering van de initiatieven i.k.v. de regeling vervuiler betaalt (zoals PFAS, aandachtsgebied omgeving Umicore, Legionella) die aangerekend worden op GB0-1GCF4JA-WT.

OD 1.4: We werken planmatig en doelgericht aan een gezonde leefstijl ter preventie van chronische aandoeningen

Een gezonde leefstijl draagt in grote mate bij tot reductie van de ziektelast ten gevolge van chronische aandoeningen zoals kanker, obesitas, diabetes type II, hart- en vaatziekten en aspecten van mentale ongezondheid. Deze aandoeningen ontstaan doorgaans door een combinatie van risicofactoren. Daarom overstijgen we een te sterke en eenzijdige focus op één bepaalde determinant en blijven we een brede gezonde leefstijl stimuleren via een goed onderbouwde mix van preventiestrategieën en acties die gezond gedrag ondersteunen en aanmoedigen op vlak van gezond eten, voldoende bewegen, preventie van en bij middelengebruik, mondgezondheid en mentale gezondheid.

De lopende beheersovereenkomsten met opdrachten ter uitvoering van deze doelstelling worden verlengd voor de periode 1/1/2026 – 31/12/2026. De kandidaturen die zijn ingediend n.a.v. een oproep eind 2025 voor het sluiten van nieuwe beheersovereenkomsten, worden volgens procedure beoordeeld in 2026, met oog op het starten met de nieuwe beheersovereenkomsten vanaf 2027.

We blijven samenwerken met Departement Omgeving en Agentschap Landbouw en Visserij en we werken mee met verschillende beleidsdomeinen aan de Vlaamse voedselstrategie. We nemen samen met Sport Vlaanderen initiatieven om o.a. kinderen en jongeren aan te moedigen om meer te bewegen en minder lang te zitten. Reduceren van schermgebruik zit daar ook in vervat en wordt ook voorzien in acties die betrekking hebben op gamen. We ondersteunen de CLB's in hun opdracht preventieve gezondheidszorg en het systematisch opvolgen van de gezondheid, groei en ontwikkeling van kinderen en jongeren met expertise op vlak van public health en preventie.

We blijven stoppen met roken en vaperen gericht – op maat van specifieke doelgroepen - uitdragen, en ondersteunen via onder meer rookstopbegeleiding.

Onderzoek toont aan dat vroegtijdig ondersteunen van de sociaal-emotionele ontwikkeling – zoals het leren reguleren van emoties, het beheersen van impulsen, omgaan met tegenslagen, het ontwikkelen van een eigen identiteit, en het hanteren van angst en onzekerheid bij complexe maatschappelijke thema's zoals oorlog of klimaatverandering – een aanzienlijke impact heeft op het voorkomen van mentale problemen en nefast copinggedrag en mentale problemen op latere leeftijd. We werken daarom in 2026 aan een aanpak om sociaal-emotionele vaardigheden te versterken in de school, thuis of via andere contexten rond kinderen. Extra inzetten op deze vaardigheden draagt immers ook bij aan de preventie van middelengebruik, seksueel overschrijdend gedrag, eet- en gewichtsproblemen, suïcide...

We zetten verder in op preventie van alcohol en drugs en omdat belangrijke hefboomen voor duurzame gedragsverandering (accijnzen, leeftijdsverbod, enz.) zich ook situeren bij de federale overheid, werken we actief mee aan de interfederale actie- en beleidsplannen die worden opgesteld in de Algemene Cel Drugs en volgen we de interfederale gezondheidsdoelstellingen mee op. Zo nemen we een actieve rol op in het uitvoeren van het interfederale alcoholplan.

We continueren in 2026 het bestaand aanbod van bewegen en voeding op verwijzing voor volwassenen maar gaan na hoe de organisatie en uitvoering ervan meer efficiënt en programmatisch kunnen verlopen.

Voor voeding en beweging zetten we in op het creëren van een lokale omgeving die gezond gedrag ondersteunt. Zo krijgen lokale besturen handvaten om een gezonde voedings- en beweegomgeving te realiseren via o.a. een aangepast instrument die ook rekening houdt met het thema voeding. Er wordt een reflectie-instrument ontwikkeld voor de lokale besturen om hen te begeleiden bij het vaststellen van knelpunten op vlak van een gezonde omgeving (voeding en beweging) en gericht aanpassingen te doen. Hierbij wordt extra aandacht gegeven aan kwetsbare groepen en hun omgeving. Er wordt een reflectie-instrument ontwikkeld voor de lokale besturen om hen te begeleiden bij het vaststellen van knelpunten op vlak van een gezonde omgeving (voeding en beweging) en gericht aanpassingen te doen. Hierbij wordt extra aandacht gegeven aan kwetsbare groepen en hun omgeving.

Het beleid op vlak van seksuele gezondheid zet in op ondersteuning en promotie van hedendaagse en leeftijdsadequate relationele en seksuele vorming om op die manier zoveel mogelijk kinderen en jongeren te informeren, op de preventie van seksueel grensoverschrijdend gedrag, informeren over gezinsplanning en seksueel welbevinden, gedragsmatige aspecten voor preventie van HIV en SOA en een specifieke werking naar categorieën in de bevolking die een verhoogd risico lopen (sekswerkers, kwetsbare migranten). Die pijlers blijven de basis van het beleid.

De bovenstaande beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2JA-WT met uitzondering van sommige projecten geestelijke gezondheidsbevordering en de HBSC-studie die aangerekend worden op GB0-1GCF2BA-WT.

OD 1.5: We organiseren kwaliteitsvolle bevolkingsonderzoeken

De vernieuwde gezondheidsdoelstelling 'bevolkingsonderzoeken naar kanker' legt nadruk op het verhogen van de participatie bij de hele doelgroep, maar met verhoogde aandacht op de jongste leeftijdscategorieën. We zetten bijvoorbeeld bijkomend en gericht in op motiveren van mannen tussen 50 en 54 jaar om deel te nemen aan het Bevolkingsonderzoek Dikke darmkanker. Vlaanderen heeft een voortrekkersrol wat betreft bevolkingsonderzoeken naar kanker en we hebben de ambitie om die rol te blijven spelen door een hoge kwaliteit te blijven garanderen, maar ook door investering op vlak van data, monitoring en population health management. Zo zijn we gestart met een overheidsopdracht om de data van HPV-vaccinatie en -screening te koppelen en te analyseren, om na te gaan of deze analyse kan bijdragen aan een betere risicostratificatie in het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker.

Er is doorheen alle initiatieven aandacht voor efficiëntie en administratieve lastenverlaging voor zowel actoren op het terrein als de overheid. Door het wijzigen van het besluit van de Vlaamse regering betreffende het Bevolkingsonderzoek Borstkanker voorzien we een meer adequate en actuele erkenning van de mammografische eenheden.

Rekening houden met nieuwe wetenschappelijke evoluties is een evidentie doorheen ons beleid. We evalueren in 2026 of en hoe zelfafnametest in het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker kunnen bijdragen aan een hogere participatie bij vrouwen die momenteel niet deelnemen op basis van resultaten van relevant wetenschappelijk onderzoek.

De lopende beheersovereenkomst met opdrachten ter uitvoering van de bevolkingsonderzoeken naar kanker wordt verlengd voor de periode 1/1/2026 – 31/12/2026. De kandidaturen die zijn ingediend n.a.v. een oproep voor het sluiten van een nieuwe beheersovereenkomst, worden volgens procedure beoordeeld in 2026, met oog op het starten met een nieuwe beheersovereenkomst vanaf 2027.

In 2026 starten we met een nieuwe beheersovereenkomst met het Vlaams Centrum voor Neonatale Screening, een consortium bestaande uit laboratoria van het UZ Leuven en het UZ Gent, ter uitvoering van het bevolkingsonderzoek naar aangeboren aandoeningen bij pasgeborenen.

We onderzoeken de relevantie en haalbaarheid van een bevolkingsonderzoek naar (een verhoogd risico op) diabetes type 2.

Niet elke vorm van screening die technisch mogelijk is, is ook zinvol om uit te voeren. De voordelen van een screeningsinitiatief moeten opwegen tegen de nadelen en kwaliteit moet gegarandeerd zijn voor alle stappen die deelnemers doorlopen. We ondersteunen en investeren uitsluitend in screeningsprogramma's die aangetoond wetenschappelijk onderbouwd, haalbaar en doelmatig zijn in de Vlaamse context en gezondheidswinst opleveren. We geven hierbij als Vlaamse overheid het voorbeeld. Nieuwe screeningsinitiatieven in Vlaanderen, ook als die kaderen in interfederale akkoorden of voorgesteld worden vanuit andere beleidsdomeinen, dienen de Vlaamse regelgeving ter zake te volgen.

De bovenstaande beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2JA-WT, met uitzondering van de aankoop en laboanalyses van dikke darmkanker testkits i.k.v. bevolkingsonderzoek dikke darmkanker (Gezondheidsdoelstelling bevolkingsonderzoeken naar kanker) die aangerekend worden op GB0-1GCF4JA-WT.

OD 1.6: We organiseren een sterk lokaal preventief gezondheidsbeleid

De Gezondheidsmakers en Gezond in Brussel (voorheen de Logo's) maken het preventief gezondheidsbeleid supra lokaal en lokaal bekend en ondersteunen het. Ze doen dit in samenwerking en nauwe dialoog met partnerorganisaties, organisaties met terreinwerking en andere lokale actoren en netwerken. Lokale besturen worden benaderd vanuit het concept 'Gezonde Gemeente', waarbij Health in All Policies belangrijk blijft. De werking van Gezondheidsmakers en Gezond in Brussel wordt gericht op de prioriteiten in de gezondheidsdoelstellingen. De bovenstaande beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2JA-WT.

5.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar

PREVENTIE, MVG excl. DAB

	AO			TO		
	BA 2025	evolutie	BO 2026	BA 2025	evolutie	BO 2026
ESR-ontvangsten (werking en toelagen (OW))	0	0	0	823	128	951
Toelagen (ontvangsten interne	0	0	0	0	0	0

stromen (OI))						
Overige (ontvangsten leningen (OL), ontvangsten participaties (OP); geen ESR-impact)	0	0	0	0	0	0
Totaal	0	0	0	823	128	951

Inhoudelijke toelichting evolutie:

De toegewezen ontvangsten stijgen bij BO2026 met 128 keuro tot 951 keuro. De evolutie is voornamelijk te verklaren door een stijging in de toegewezen ontvangsten geraamd binnen het fonds Preventief Gezondheidsbeleid.

	(duizend euro)					
	VAK			VEK		
	BA 2025	evolutie	BO 2026	BA 2025	evolutie	BO 2026
ESR-uitgaven (werking en toelagen (WT), lonen (LO), provisies (PR))	122.697	-16.713	105.984	103.607	-417	103.190
Toelagen (interne stromen (IS))	0	0	0	0	0	0
Overige (leningen (LE), participaties (PA); geen ESR-impact)	0	0	0	0	0	0
Totaal	122.697	-16.713	105.984	103.607	-417	103.190

Inhoudelijke toelichting evolutie:

Het vastleggingskrediet wijzigt naar 105.984 keuro en het vereffeningskrediet wijzigt naar 103.190 keuro. De wijzigingen worden geduid bij de bespreking per begrotingsartikel.

5.2.1. Departement Zorg

Ontvangstenartikelen

GB0-9GCFTJA-OI - PREVENTIEF GEZONDHEIDSBELEID

Korte inhoud begrotingsartikel:

Op dit artikel komen de toegewezen ontvangsten van het begrotingsfonds Preventief Gezondheidsbeleid afkomstig uit interne stromen.

Kredietevolutie:

(duizend euro)

	AO	TO	LO
BA 2025	0	0	0
Bijstellingen BO 2026	0	0	0
BO 2026	0	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

We verwachten bij begrotingsopmaak 2026 geen ontvangsten uit interne stromen.

GB0-9GCF2JA-OW - PREVENTIEF GEZONDHEIDSBELEID

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit artikel bevat de toegewezen ontvangsten in het kader van het begrotingsfonds Preventief Gezondheidsbeleid, zoals:

- fonds vervuiler betaalt;
- overeenkomst vaccins Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC);
- overeenkomst met federale overheid voor vaccins asielzoekers;
- preventie van de veteranenziekte op publiek toegankelijke plaatsen;
- verwerking van sterftecertificaten;
- Europese projecten.

Kredietevolutie:

(duizend euro)

	AO	TO	LO
BA 2025	0	823	0
Bijstellingen BO 2026	0	128	0
BO 2026	0	951	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

We verwachten een stijging van de bijdrage voor vaccins van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie met 15 keuro, een stijging van de bijdrage in het fonds "de vervuiler betaalt" met 20 keuro en van 108 keuro in kader van Joint action (JA)-Shield Project. Daarnaast verwachten we een daling van 15 keuro van de ontvangsten uit dossierkosten aangerekend ter evaluatie van projecten voor alternatieve beheersmaatregelen voor legionella in een watersysteem.

Uitgavenartikelen

GB0-1GCF2JA-WT - PREVENTIEF GEZONDHEIDSBELEID

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit artikel bevat kredieten voor:

- de aankoop van vaccins;
- het onderhoud van Vaccinnet en de ontwikkeling en onderhoud van Vaccinnet 2.0;
- het realiseren van de gezondheidsdoelstelling vaccinaties;
- profylactische maatregelen in verband met gemelde infectieziekten en outbreakmanagement;
- projectmanagement en ontwikkeling van InfectioNet;
- ondersteunende werkgroepen voor de uitvoering van initiatieven in het kader van het
- preventieve gezondheidsbeleid;
- evaluaties van preventieprogramma's, -strategieën en -methodieken;
- de uitvoering van het hittegolf- en ozonpiekplan;
- de gezondheidmakers (het vroegere locoregionaal gezondheidsoverleg en organisatie, Logo's, gereguleerde subsidie);

- intergemeentelijke preventiewerking (gereguleerde subsidie);
- partnerorganisaties (meerjarige beheersovereenkomsten);
- organisaties met terreinwerking (meerjarige beheersovereenkomsten);
- samenwerkingsovereenkomsten;
- andere preventie-initiatieven voor gezondheidsbevordering en ziektepreventie, onder
- meer de realisatie van de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen, seksuele gezondheid en andere bevolkingsonderzoeken in het kader van ziektepreventie;
- preventieve mondzorg en rookstopbegeleiding;
- subsidie voor het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek;
- het uitvoeren van een klimaatgezondheidsplan;
- vaccinatie van Oekraïense ontheemden;
- organisatie van de Covidvaccinatiecampagne.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstelling:

OD 1.1: We voeren een duurzaam preventief gezondheidsbeleid op basis van gezondheidsdoelstellingen

OD 1.2: We voorkomen en detecteren infectieziekten in de gemeenschap en in onze voorzieningen en dijkten deze snel in

OD 1.3: We werken planmatig en doelgericht aan een gezondere leefomgeving om de effecten van milieufactoren te minimaliseren

OD 1.4: We werken planmatig en doelgericht aan een gezonde leefstijl ter preventie van chronische aandoeningen

OD 1.5: We organiseren kwaliteitsvolle bevolkingsonderzoeken

OD 1.6: We organiseren een sterk lokaal preventief gezondheidsbeleid

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	96.174	98.370
<i>Index</i>	695	695
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	-750	-413
BO 2026	96.119	98.652

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De kredieten wijzigen naar aanleiding van de index en een aantal bijstellingen die hieronder meer in detail worden toegelicht.

	(duizend euro)		
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Terugdraai VEK-bijstelling	0	337	Terugdraai van VEK-bijstelling van vorige begrotingsronde.
Efficiënter inzetten van overheidsmiddelen	-750	-750	Activering van de opgebouwde reserves. Kader uit te werken.
TOTAAL	-750	-413	

GB0-1GCF4JA-WT - PREVENTIEF GEZONDHEIDSBELEID

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit begrotingsartikel omvat de uitgavenzijde van het begrotingsfonds Preventief Gezondheidsbeleid. Deze kredieten worden aangewend voor een deel van de uitgaven van het bevolkingsonderzoek naar dikkedarmkanker, een aantal door het RIZIV gefinancierde projecten, de aankoop van vaccins door Brussel en federaal (i.k.v. asielbeleid), het uitvoeren van Europese projecten en de verwerking van de sterftecertificaten Brussel.

Ten laste van dit Fonds worden de regelingen voorzien in uitvoering van artikel 19 tot en met 21 van het besluit van de Vlaamse Regering van 9 februari 2007 betreffende de preventie van de veteranenziekte op publiek toegankelijke plaatsen.

Ten laste van dit Fonds worden alle soorten uitgaven aangerekend die gedaan worden door het Departement Zorg, voor zover die uitgaven verband houden met de oprichting van een netwerk voor de bewaking van de in de mens gemeten blootstelling of voor de bewaking van de effecten van fysische en chemische factoren op de bevolking, om maatregelen te kunnen nemen voor de bescherming van de volksgezondheid (principe vervuiler betaalt).

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstelling:

OD 1.1: We voeren een duurzaam preventief gezondheidsbeleid op basis van gezondheidsdoelstellingen

OD 1.2: We voorkomen en detecteren infectieziekten in de gemeenschap en in onze voorzieningen en dijkten deze snel in

OD 1.3: We werken planmatig en doelgericht aan een gezondere leefomgeving om de effecten van milieufactoren te minimaliseren

OD 1.4: We werken planmatig en doelgericht aan een gezonde leefstijl ter preventie van chronische aandoeningen

OD 1.5: We organiseren kwaliteitsvolle bevolkingsonderzoeken

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	26.523	5.237
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	-16.658	-699
BO 2026	9.865	4.538

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De kredieten wijzigen naar aanleiding van bijstellingen die hieronder in meer detail worden toegelicht.

Dit begrotingsartikel omvat de uitgavenzijde van een begrotingsfonds. De werking van dit begrotingsfonds Preventief Gezondheidsbeleid staat beschreven in het programmadecreet en verschilt van de werking van gewone begrotingsartikels, gezien saldo's naar volgende jaren kunnen worden overgedragen en het principe 'In=UIT' wordt toegepast (uitgaven volgen inhoudelijk en organisatorisch de inkomsten, zowel inkomsten als uitgaven worden beheerd volgens overeenkomsten tussen de betrokken partijen, de uitgaven vallen onder de wetgevingen op subsidies en overheidsopdrachten).

We onderscheiden 2 luiken nl. PFAS uitgaven en niet-PFAS uitgaven. In het kader van de saneringsovereenkomst aangaande PFAS werd in 2025 éénmalig +24,3 mio euro VAK en +3.014 keuro VEK bijgesteld op het begrotingsfonds. Doordat dit een éénmalig ontvangst was, wordt deze bijstelling in 2026 teruggedraaid. Deze budgetten zullen over een periode van meerdere jaren worden aangewend en

stelselmatig worden ingezet. Gezien het hier om grote, complexe en samenhangende overheidsopdrachten gaat over langdurige periodes waarbij er zorgvuldig met budgetten dient te worden omgegaan en waarbij er afhankelijkheden zijn ten aanzien van voorgaand onderzoek en vervolgonderzoeken. In 2026 worden de geraamde uitgaven voor PFAS begroot op 7,67 mio euro VAK en 2,47 mio euro VEK, vandaar is de bijstelling van VAK en VEK voor PFAS-uitgaven geraamd op respectievelijk -16.650 keuro en -544 keuro.

De raming van niet-PFAS-uitgaven binnen het begrotingsfonds in kader van vaccins GGC, vaccins asielzoekers, Joint action (JA)-Shield Project, legionella(preventie), dikkedarmkanker, lood in bloed en sterftecertificaten resulteert voor 2026 in een bijstelling van -8 keuro VAK en -155 keuro VEK.

(duizend euro)			
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Uitgaven niet-PFAS	-8	-155	Zie tekstuele toelichting hierboven.
Uitgaven PFAS	-16.650	-544	Zie tekstuele toelichting hierboven.
TOTAAL	-16.658	-699	

6. ISE Eerste lijn

Dit structurelement bevat uitgaven voor de eerstelijnsgezondheidszorg en voor de samenwerking tussen de zorgaanbieders in de eerste lijn.

Prestatie informatie

Voor het ISE eerste lijn nemen we in deze BBT-opmaak 2026 nog geen prestatie-informatie op. Dit komt doordat verschillende essentiële voorwaarden nog in ontwikkeling zijn, zoals de definitieve afbakening van de IFP-doelgroep, de uitwerking van het BVR vergoedbare zorgcoördinatie, de ingebruikname van Alivia (voorzien najaar 2026) en de bijhorende rapportage. Vanaf 2027, zodra aan deze voorwaarden is voldaan, zal prestatie-informatie wel worden opgenomen.

6.1 Strategische en operationele doelstellingen

SD 1: We realiseren geïntegreerde en doelgerichte zorg en ondersteuning waarin de persoon centraal staat

OD 1.1: We ontwikkelen een kader dat geïntegreerde samenwerking over de sectoren en lijnen versterkt

Vlaanderen bekleedt een unieke positie inzake geïntegreerde zorg en ondersteuning, waarbij onder meer wordt ingezet op de verbinding tussen gezondheidszorg en welzijnswerk. De persoon met zijn levensdoelen staat hierbij centraal. Om kwaliteitsvolle geïntegreerde zorg en ondersteuning te realiseren zetten we in op 4 belangrijke pijlers:

1. een georganiseerd ecosysteem;
2. duidelijke rollen en opdrachten;
3. opleiding en sensibilisering;
4. en ondersteunende tools en data.

Het protocolakkoord en bijhorende interfederaal plan geïntegreerde zorg, wordt momenteel omgezet in een ontwerp van samenwerkingsakkoord waarin de afspraken rond geïntegreerde zorg en ondersteuning tussen de federale overheid en de gemeenschappen worden vastgelegd, en een juridische gemeenschappelijke basis wordt gecreëerd voor de bouwstenen van geïntegreerde zorg en ondersteuning op micro- en mesoniveau, de basisprincipes van geïntegreerde zorgprogramma's en de basiselementen om de uitrol van bouwstenen en programma's mogelijk te maken, op vlak van cofinanciering, gegevensdeling en governance.

Voor de implementatie van geïntegreerde zorg en ondersteuning werken we verder aan de uitvoering van drie programma's:

1. Perinatale zorg: dit programma is al opgestart en wordt momenteel geïmplementeerd (zie ook beleidsveld Opgroeien);
2. Kwetsbare personen: voor Vlaanderen zetten we in op kwetsbare ouderen en personen met dementie en vergeten hierbij niet de dimensie van het levenseinde;
3. Obesitas bij kinderen en jongeren: we werken aan een Vlaams actieplan om te komen tot een geïntegreerde aanpak voor kinderen en jongeren met obesitas met mogelijkheden tot vlotte doorverwijzing naar adequate zorg en begeleiding, zowel in de eerste lijn als in gespecialiseerde zorg.

We werken daarnaast verder aan de implementatie van vergoedbare zorgcoördinatie en casemanagement voor de individuele persoon in de thuissituatie. Bijkomend wordt bekeken hoe deze rollen in de verschillende

voorzieningen kunnen worden geïmplementeerd. We werken de randvoorwaarden en het regelgevend kader om deze rollen te realiseren uit.

De zorgraden van de Eerstelijnszones krijgen een belangrijke rol in de paradigmashift naar doelgerichte en geïntegreerde zorg en ondersteuning. We positioneren de zorgraden in de eerstelijnszones duidelijk als organisatie die geïntegreerde zorg en ondersteuning op het terrein implementeert. In die rol zullen ze inzetten op het maken van lokale afspraken om de samenwerking te bevorderen zowel op meso- als zorgteamniveau, nemen ze een ambassadeursrol op wat betreft Alivia en dragen ze zorgcoördinatie en casemanagement mee uit. In 2026 bereiden de zorgraden zich volop op deze nieuwe rol voor. Het Vlaams Instituut Voor de Eerste Lijn (VIVEL) versterkt de zorgraden hierin door middel van opleidingen, kennisdeling en coaching. We bekijken samen met het Vlaams Patiëntenplatform en mogelijke andere partners hun opdrachten, taken en rollen om de stem van de persoon een prominente plaats te geven in de beleidscyclus van de zorgraden in Vlaanderen. Ook de relevante beroepsgroepen in de eerste lijn worden gestimuleerd om hun leden te begeleiden in de transitie richting doelgerichte en geïntegreerde zorg en ondersteuning.

Alivia ondersteunt als digitale tool de implementatie van geïntegreerde zorg en ondersteuning. Het vormt een belangrijk werkinstrument om deze principes ingang te laten vinden in de praktijk. Het zet in op persoonsgerichte en doelgerichte zorgplanning, gebaseerd op de levensdoelen. Voor een veilige en vlotte gegevensdeling blijft Alivia verder gebruik maken van het gegevensdelingsplatform Vitalink. We rollen in 2026 Alivia geleidelijk aan uit in de eerste lijn en de Vlaamse zorgvoorzieningen en voorzien hiervoor de nodige begeleiding en opleiding voor zowel de professional als de persoon zelf en diens mantelzorger. Om zorg adequaat te plannen worden zorgcoördinatie en casemanagement via Alivia gekoppeld met een financieringsmechanisme. Er zal worden bekeken welke specifieke doelgroep binnen de drie programma's van het Interfederaal plan hiervoor in eerste instantie in aanmerking komt.

De palliatieve sector wordt verder hervormd om aansluiting te vinden bij de bredere hervorming richting doelgerichte en geïntegreerde zorg en ondersteuning. Specifiek in het programma met betrekking tot de kwetsbare oudere en personen met dementie maken we de brug met vroegtijdige zorgplanning en bij uitbreiding eindelevensfase-zorg (palliatie en terminale zorg). Er wordt onderzocht hoe de rollen zorgcoördinatie en casemanagement in deze specifieke setting kunnen worden ingepast.

We stimuleren kennisdeling omtrent dementie bij (huis)artsen. We werken de rol vandementiereferentiearts verder uit in samenwerking met het Vlaams Expertisecentrum Dementie. Deze arts zal, als expert ter zake, mee het netwerk rond personen met dementie in de eerstelijnszone vormgeven om doelgericht en geïntegreerd samen te werken. Als arts-expert vormt die het aanspreekpunt voor collega's binnen de eerstelijnszone. We bekijken samen met de federale overheid hoe we deze nieuwe rol vorm kunnen geven en hoe we die duurzaam kunnen verankeren in het programma kwetsbare ouderen en personen met dementie.

We werken samen met de sector aan een toegankelijke huisartsgeneeskunde. De relevante gegevens van huisartsen worden geïnventariseerd en ontsloten om een eerste aanzet voor een zorgstrategische planning op te zetten op niveau van de Eerstelijnszones. We voerden reeds een eerste bevraging uit over de daadwerkelijke capaciteit en toegankelijkheid, om aan data-onderbouwde oplossingen te kunnen werken. In overleg met de federale overheid en de sector bekijken we hoe we deze data structureel kunnen blijven verzamelen. We responsabiliseren de huisartsen om aan deze oefening mee te werken. Door het betrekken van de huisartsenkringen in het verzamelen van de gegevens van hun

leden, leggen we in hun takenpakket meer focus. Dit sluit bij het Vlaamse opdrachtenkader voor de huisartsenkringen, waar de toegankelijkheid van de huisartsgeneeskunde een belangrijk aandachtspunt is. Nog voor wat betreft de toegankelijkheid van de huisartsgeneeskunde, werden in 2025 zeven innovatieve projecten gefinancierd die in 2026 aflopen. We evalueren en onderzoeken hoe we de resultaten uit deze projecten kunnen verduurzamen. We blijven daarnaast de huisartsen ondersteunen via tegemoetkomingen uit het Impulsfonds. De renteloze leningen en tegemoetkomingen om de huisarts in de praktijk te ondersteunen worden gecontinueerd.

We trachten de planlast van onze sectoren te verminderen. We zorgen voor het digitaliseren van de rapporteringsprocessen voor de zorggraden en we bekijken hoe we de informatie uit deze datastroom kunnen ontsluiten voor een beter beleid.

We aligneren de verschillende werkingsgebieden in de zorg zo goed mogelijk op elkaar. Hiervoor werken we verder aan de vormgeving van de regionale zorgzones, zoals vermeld in het eerstelijnsdecreet. De referentieregio's dienen als basis voor de afbakening van de regionale zorgzones. We werken aan de uitrol van een effectieve en efficiënte ondersteuningsstructuur voor geïntegreerde zorg en ondersteuning.

De beleidsuitgaven m.b.t. de ondersteuning voor de praktijkvoering van huisartsen worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GDF2KB-WT. De beleidsuitgaven m.b.t. de leningen worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GDF2KA-PA.

Alle andere beleidsuitgaven voor OD 1.1 worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GDF2KA-WT (beleid eerstelijnsgezondheidszorg).

6.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar

EERSTELIJN, MVG excl. DAB

	AO			TO		
	BA 2025	evolutie	BO 2026	BA 2025	evolutie	BO 2026
ESR-ontvangsten (werking en toelagen (OW))	63	-20	43	0	0	0
Toelagen (ontvangsten interne stromen (OI))	0	0	0	0	0	0
Overige (ontvangsten leningen (OL), ontvangsten participaties (OP); geen ESR-impact)	2.181	31	2.212	0	0	0
Totaal	2.244	11	2.255	0	0	0

Inhoudelijke toelichting evolutie:

Globaal wijzigen de algemene ontvangsten naar 2.255 keuro. Dit ten gevolge van wijzigingen die geduid worden bij de begrotingsartikelen.

(duizend euro)						
	VAK			VEK		
	BA 2025	evolutie	BO 2026	BA 2025	evolutie	BO 2026
ESR-uitgaven (werking en toelagen (WT), lonen (LO), provisies (PR))	60.913	1.830	62.743	64.155	-782	63.373
Toelagen (interne stromen (IS))	0	14.365	14.365	0	14.365	14.365
Overige (leningen (LE), participaties (PA); geen ESR-impact)	3.520	-486	3.034	3.520	-486	3.034
Totaal	64.433	15.709	80.142	67.675	13.097	80.772

Inhoudelijke toelichting evolutie:

Het vastleggingskrediet wijzigt naar 80.142 keuro en het vereffeningskrediet wijzigt naar 80.772 keuro. De wijzigingen worden geduid bij de bespreking per begrotingsartikel.

6.2.1. Departement Zorg

Ontvangstenartikelen

GB0-9GCFKA-OP - BELEID EERSTELIJNGEZONDHEIDSZORG

Korte inhoud begrotingsartikel:

Het betreft terugbetalingen in het kader van de overeenkomst tussen Participatie Maatschappij Vlaanderen (PMV) en de Vlaamse Gemeenschap over de uitvoering en het dagelijks beheer van het Impulsfonds voor huisartsgeneeskunde.

Het Impulsfonds voor huisartsgeneeskunde voorziet o.a. in renteloze leningen aan huisartspraktijken.

Kredietevolutie:

(duizend euro)			
	AO	TO	LO
BA 2025	2.181	0	0
Bijstellingen BO 2026	31	0	0
BO 2026	2.212	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Toegekende leningen (maximaal 35 keuro) worden vanaf de 13e maand in 48-maandelijkse schijven van 729,17 euro terugbetaald. Op basis van de toegekende

leningen in de jaren vanaf 2021 kan bijgevolg een inschatting gemaakt worden van het te ontvangen bedrag 2026.

	Aantal leningen	Bedrag toegekend	Bedrag per jaar terug te betalen
Leningen 2021	59	€ 1.733.500,00	€ 433.375,00
Leningen 2022	68	€ 2.257.000,00	€ 564.250,00
Leningen 2023	76	€ 2.260.835,60	€ 565.208,90
Leningen 2024	76	€ 2.594.778,10	€ 648.694,53
Totaal	279	€ 8.846.113,70	€ 2.211.528,43

GB0-9GCFKA-OW - BELEID EERSTELIJNGEZONDHEIDSZORG

Korte inhoud begrotingsartikel:

Het betreft terugbetalingen in het kader van de overeenkomst tussen Participatie Maatschappij Vlaanderen (PMV) en de Vlaamse Gemeenschap over de uitvoering en het dagelijks beheer van het Impulsfonds voor huisartsgeneeskunde. Het Impulsfonds voor huisartsgeneeskunde voorziet o.a. in premies en tegemoetkomingen aan huisartspraktijken.

Kredietevolutie:

(duizend euro)

	AO	TO	LO
BA 2025	63	0	0
Bijstellingen BO 2026	-20	0	0
BO 2026	43	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Het betreft terugbetalingen in het kader van Impulseo (uitgezonderd terugbetalingen en aflossingen van leningen). Het gaat hier voornamelijk over correcties van operationele fouten in de betaalstroom.

- Terugbetalingen 2020: 84.503,85 euro.
- Terugbetalingen 2021: 68.000,00 euro.
- Terugbetalingen 2022: 32.000,00 euro
- Terugbetalingen 2023: 32.113,70 euro
- Terugbetalingen 2024: 107,15 euro

Er wordt voorgesteld om 43 keuro (gemiddelde 2020 – 2024) te weerhouden voor 2026.

Uitgavenartikelen

GB0-1GCF2KA-PA - BELEID EERSTELIJNGEZONDHEIDSZORG

Korte inhoud begrotingsartikel:

Huisartsen die een individuele praktijk of een huisartsengroepering (groepspraktijk) opstarten kunnen een renteloze lening krijgen. Dit artikel bevat de uitgaven hiervoor.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstelling:

OD 1.1: We ontwikkelen een kader dat geïntegreerde samenwerking over de sectoren en lijnen versterkt

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	3.520	3.520
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	-486	-486
BO 2026	3.034	3.034

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Het aantal aanvragen voor 2026 wordt geraamd op basis van het gemiddeld aantal aanvragen uit de afgelopen 5 jaren:

Jaar	Aanvragen
2020	132
2021	59
2022	64
2023	76
2024	76
Gemiddelde	82

We nemen het gemiddelde van de aanvragen van de laatste 5 jaar. Hierdoor werd het benodigde budget voor BO 2026 geraamd op €2.870.000 (82 * 35.000).

Sinds 2023 werd het echter ook mogelijk om een bijkomende lening aan te gaan van €10.000,00. De startende, actieve huisarts kan naast de renteloze lening (maximum €35.000,00) eveneens een éénmalige bijkomende renteloze lening van maximum €10.000,00 ontvangen, wanneer de huisarts bijkomend investeert in samenwerking. Deze bijkomende renteloze lening kan alleen worden ingezet voor een bijkomende ruimte of infrastructuur, niet voor het vergoeden van personeelskosten.

In deze berekening wordt er van uit gegaan dat 20% van de nieuwe aanvragen ook in aanmerking komen voor de bijkomende lening van €10.000,00. Bijgevolg wordt er ook €164.000 (16,4 * 10.000,00) voorzien voor deze bijkomende lening.

Samen vormt dit het gevraagde bedrag van € 3.034.000 (€2.870.000,00 + €164.000,00).

	(duizend euro)		
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Actualisering verwachte uitgaven.	-486	-486	Zie bovenstaand.
TOTAAL	-486	-486	

GB0-1GCF2KA-WT - BELEID EERSTELIJNGEZONDHEIDSZORG

Korte inhoud begrotingsartikel:

Het budget wordt aangewend voor de eerstelijnsgezondheidszorg en de samenwerking tussen de zorgaanbieders.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstellingen:

OD 1.1: We ontwikkelen een kader dat geïntegreerde samenwerking over de sectoren en lijnen versterkt

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	33.913	37.155
<i>Index</i>	390	390
<i>Compensaties</i>	2.846	2.846
<i>Andere bijstellingen</i>	-2.000	-4.612
BO 2026	35.149	35.779

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De kredieten wijzigen naar aanleiding van de index, een aantal compensaties en bijstellingen die hieronder meer in detail worden toegelicht.

	(duizend euro)		
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Van GD0-1GAF2ZZ-LO	540	540	Terugdraai eenmalige compensatie van de vorige begrotingsronde.
Van GB0-1GEF2QY-IS	326	326	Terugdraai eenmalige compensatie van de vorige begrotingsronde.
Van GB0-1GEF2UX-IS	380	380	Terugdraai eenmalige compensatie van de vorige begrotingsronde.
Van GB0-1GCF2BA-WT	1.600	1.600	Terugdraai eenmalige compensatie van de vorige begrotingsronde.
TOTAAL	2.846	2.846	

	(duizend euro)		
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Efficiënter inzetten van overheidsmiddelen.	-1.000	-1.000	Activering van de opgebouwde reserves. Kader uit te werken.
VIVEL	-1.000	-1.000	De opdrachten van VIVEL worden verder verfijnd.
Terugdraai VEK-bijstelling	0	-2.612	Terugdraai eenmalige VEK-bijstelling van de vorige begrotingsronde.
TOTAAL	-2.000	-4.612	

GB0-1GCF2KB-WT - IMPULSEO

Korte inhoud begrotingsartikel:

Huisartsen of huisartsengroeperingen kunnen ook een tegemoetkoming krijgen voor een onthaal- en administratief bediende of een medisch telesecretariaat. Dit artikel bevat de uitgaven die betrekking hebben op deze tegemoetkomingen (Impulseobudget).

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstelling:

OD 1.1: We ontwikkelen een kader dat geïntegreerde samenwerking over de sectoren en lijnen versterkt

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	27.000	27.000
<i>Index</i>	211	211
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	383	383
BO 2026	27.594	27.594

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De kredieten wijzigen naar aanleiding van de index en bijstellingen die hieronder meer in detail worden toegelicht.

	(duizend euro)		
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Actualisatie kostendrijver obv uitvoeringscijfers 2024.	383	383	Deze actualisatie kostendrijver vindt zijn oorsprong in de jaarlijkse aangroei van het aantal huisartsen (+/- 2%). Omwille van deze aangroei stijgen ook het aantal aanvragen waardoor deze bijstelling nodig is.
TOTAAL	383	383	

GB0-1GCF2KX-IS - VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING (VSB)

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit artikel omvat de toelage aan het agentschap Vlaamse Sociale Bescherming voor de VSB-pijlers Multidisciplinair Overleg en Multidisciplinaire Begeleidingsequipes.

Zie ook de bespreking van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	0	0
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	14.365	14.365
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	14.365	14.365

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Het krediet op dit begrotingsartikel wijzigt naar aanleiding van een aantal compensaties en bijstellingen die hieronder meer in detail worden toegelicht. Zie ook de bespreking van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming.

De middelen m.b.t. de VSB-pijlers Multidisciplinair Overleg en Multidisciplinaire Begeleidingsequipes worden afgezonderd op een afzonderlijk toelage-artikel onder het ISE Eerste Lijn. Om dit te realiseren wordt een compensatie van 14.365 keuro ingeschreven naar dit nieuwe toelage-artikel. In dit bedrag zit ook de werkingssubsidie aan de zorgkassen m.b.t. deze pijlers vervat.

De werkingssubsidie aan de zorgkassen wordt aan uitgavenzijde van de rechtspersoon VSB opnieuw gecompenseerd ten belope van een totaalbedrag van 165 keuro.

Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Van GB0-1GHF2TX-IS	14.091	14.091	Compensatie in het kader van het afzonderen van de middelen m.b.t. multidisciplinair overleg en multidisciplinaire begeleidingsequipes
Van GB0-1GHF2TX-IS	274	274	Compensatie van de index naar de VSB-pijler MDO en MBE
TOTAAL	14.365	14.365	

6.2.2. Overige entiteiten onder gezag: Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (VSB)

Uitgavenartikelen

GM0-AGCF2KC-WT – Werking en Toelagen – Sociale Bescherming – Multidisciplinair Overleg : 1.397 keuro in VAK en VEK

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit artikel omvat de tegemoetkomingen sociale bescherming voor deze VSB-pijler (financiering van de diverse multidisciplinaire overleggen door de zorgkassen). Het betreft de vergoeding van zorgcoördinatie, een ondersteunende dienst die door een zorgaanbieder geleverd wordt ten behoeve van een persoon met een langdurige zorgnood. Sedert 2021 is de opdracht toevertrouwd aan de zorgkassen en vanaf 2022 werd het MDO volledig geïntegreerd in de Vlaamse sociale bescherming.

Kredietevoluitie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	977	977
<i>Index</i>	<i>20</i>	<i>20</i>
<i>Compensaties</i>	<i>400</i>	<i>400</i>
<i>Andere bijstellingen</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
BO 2026	1.397	1.397

De indexering ad. 20 keuro betreft de 2% toename van de loonkredieten wegens de overschrijding van de spilindex januari 2025.

De compensatie van 400 keuro betreft de terugdraai van een eenmalige compensatie bij BA 2025 in het kader van de eerste duizend dagen (Werf kwetsbare zwangeren).

GM0-AGCF2KD-WT – Werking en Toelagen – Sociale Bescherming – Multidisciplinaire Begeleidingsequipes: 12.714 keuro in VAK en VEK

Sinds 1 januari 2024 zijn de multidisciplinaire begeleidingsequipes in de Vlaamse sociale bescherming ingekanteld. De nodige kredieten werden voorzien en overgeheveld via compensaties vanuit het Departement Zorg.

Kredietevolucie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	12.714	12.714
<i>Index</i>	<i>254</i>	<i>254</i>
<i>Compensaties</i>	<i>-165</i>	<i>-165</i>
<i>Andere bijstellingen</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
BO 2026	12.803	12.803

De indexering ad. 254 keuro betreft de 2% toename van de loonkredieten wegens de overschrijding van de spilindex januari 2025.

De compensaties ad. -165 keuro betreft de werkingssubsidies van de zorgkassen die omwille van de nieuwe begrotingsstructuur gecompenseerd werden naar een nieuw begrotingsartikel GM0-AGHF2WW-IS.

7. ISE Gespecialiseerde Zorg

Dit structurelement bevat de werkingsuitgaven voor de revalidatieziekenhuizen, de organisaties met een (psychosociale of fysieke) revalidatieovereenkomst en de geestelijke gezondheidszorg (centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG), initiatieven van beschut wonen (IBW), psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT)). Daarnaast zijn hier ook uitgaven voorzien voor beleidsontwikkeling m.b.t. normering, erkenning, programmering, subsidiëring en handhaving van de algemene ziekenhuizen, revalidatieziekenhuizen en psychiatrische ziekenhuizen, de (psychosociale en fysieke) revalidatie en de geestelijke gezondheidszorg.

Prestatie informatie

Benaming	Gebruik van het aanbod ambulante gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg binnen de Centra voor ambulante Revalidatie (CAR) en Centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG)
Definitie	De CAR en CGG bieden, op verwijzing, gespecialiseerde ambulante hulpverlening aan, aan mensen (kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen) met een (vermoeden van of een risico op een) ernstige psychische zorgnood. Het kan zowel gaan om individueel aanbod, als om groepsaanbod, fysiek aangeboden door een klinische zorgverstreker of online, zonder mogelijkheid tot opname. Deze indicator brengt voor de twee soorten voorzieningen per jaar het aantal unieke gebruikers en het aantal hulpverleningscontacten in kaart. Hierdoor krijgen we zicht op het huidige aanbod binnen deze voorzieningen. De CAR en CGG zijn momenteel betrokken in een hervormingstraject voor de opmaak van een gezamenlijk overheidskader (financiering, kwaliteit,...) in uitvoering van het decreet geestelijke gezondheid van 2019. Dit zou impact kunnen hebben op het gebruik van het aanbod en kunnen opgevolgd worden met deze indicatoren. Indicator op CAR- sectorniveau: Volgende indicatoren zullen in kaart gebracht worden. De rapportering vanuit het VSB-platform is in ontwikkeling. • Aantal unieke zorggebruikers per kalenderjaar. • Aantal gefactureerde prestaties (dat zijn prestaties die binnen - een door de zorgkas goedgekeurde - periode gepresteerd en gefactureerd worden), waarbij 1 prestatie gelijkgesteld is aan 1 uur verstrekt aanbod. Doordat tot 2 jaar na prestatiedatum gefactureerd kan worden, zijn de definitieve cijfers pas met vertraging beschikbaar. Voorlopige cijfers zullen op elk moment raadpleegbaar zijn. • Als alternatieve indicator wordt daarom de capaciteitsbepaling gebruikt. Dat is het aantal prestaties dat op jaarbasis gefactureerd kan worden. Ook deze indicator is per kalenderjaar bepaald in de revalidatieovereenkomsten. Er is een 'normale' facturatiecapaciteit bepaald en een 'maximum te factureren' capaciteit. De capaciteit

	geeft het aantal uren verstrekte individuele behandeling/therapie/onderzoek op jaarbasis weer. Voor groepstherapie gebeurt een verrekening als volgt: het aantal uren therapie wordt gedeeld door het aantal aanwezige zorggebruikers en vermenigvuldigd met het aantal aanwezige hulpverleners. Indicator op CGG-sectorniveau: • Aantal unieke zorggebruikers ○ Alle actieve zorggebruikers, ongeacht wanneer ze gestart zijn, met een doorgegaan direct hulpverleningsactiviteit in de referentieperiode (d.i. per kalenderjaar). • Aantal activiteiten geboden zorg (d.i. het aantal doorgegangene activiteiten van het referentiejaar vanuit het perspectief van de hulpverlener). Bijvoorbeeld een groepsessie die door 1 hulpverlener wordt gegeven aan 5 zorggebruikers, telt voor 1 activiteit. ○ Exclusie: geplande activiteiten + hulpverlener/zorggebruiker afwezig (niet doorgegangene activiteiten) ○ 1 activiteit = een cliëntencontact. De duurtijd kan hier variëren van 15min tot meer dan 2 uur. Bij de telling wordt enkel een activiteit geteld, ongeacht de duurtijd ervan.
Laatst gekende waarde	CAR: • Aantal unieke zorggebruikers en aantal gefactureerde prestaties: gegevens 2024 nog niet gevalideerd; VSB-rapportering in opmaak. • Maximale facturatiecapaciteit 2024: 692.993 • Normale facturatiecapaciteit 2024: 677.820 CGG: • Aantal unieke zorggebruikers 2024: 55202 • Aantal doorgegangene activiteiten 2024: 474220
Streefwaarde/-norm	CAR: • Geen streefwaardes bepaald voor aantal zorggebruikers • Maximale facturatiecapaciteit kan als streefwaarde beschouwd worden, maar kan nooit helemaal gerealiseerd zijn, gezien dit ook een absoluut maximum betreft. De normale facturatiecapaciteit kan als realiseerbare streefwaarde gebruikt worden. CGG: • Geen opgelegde streefwaarde. In het kader van het hervormingstraject CAR-CGG willen we de impact van het nieuwe overheidskader monitoren op het vlak van aantal zorggebruikers en aantal prestaties. De indicator geeft de cijfers algemeen weer, overkoepelend per soort voorziening. In eerste instantie monitort de indicator of het traject CAR-CGG al dan niet een verschuiving teweegbrengt op het aantal zorggebruikers en prestaties.

	In latere fases van dit traject, fase horizon 2, willen we hierop doelgericht sturen. Naar mate de VSB-rapporten verder worden gefinaliseerd, zal de indicator verfijnd kunnen worden naar leeftijds- en doelgroepen. In de fase horizon 3, hopen we hiermee ook te sturen in het kader van zorgprogrammatie.
Beleidsmatige relevantie	Met de indicator volgen we deels de realisatie op van de SD: We versterken de geestelijke gezondheid en OD 1.1: We zorgen voor een toegankelijke en geïntegreerd aanbod in de geestelijke gezondheidszorg. Deze indicator is ook gekoppeld aan de werf mentaal welzijn. Sterktes: • In kaart brengen van het aantal zorgactiviteiten en unieke zorggebruikers van de ambulante gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen. • Monitoren van de impact van het hervormingstraject om te komen tot eenzelfde gedeeld overheidskader voor de CAR en CGG op het gebruik van gespecialiseerde behandeling, diagnostiek en expertise-uitwisseling aan mensen met een ernstige psychische zorgnood (of het vermoeden ervan of risico op). Zwaktes: • Vertraging in data CAR + nog verder ontwikkeling rapportage VSB en validatie van de data. ◦ Voor CAR worden de parameters/indicatoren stapsgewijs, in de mate van de ontwikkeling van de rapportage verder ingevuld. Na verloop van tijd zullen de data invulling geven over zorggebruik met bovenstaande data. Het is evenwel de bedoeling de cijfers en de indicator op te volgen voor de CAR. • De data tussen CAR en CGG kunnen nog niet vergeleken worden met elkaar, gezien hun dataverzameling, registratie niet hetzelfde is. Het is een asymmetrische indicator.
Koppeling met Duurzame Ontwikkelingsdoelstellingen of Landenspecifieke Aanbevelingen	/
Budgettaire relevantie	In het VIA-5 akkoord werd in de deelsector revalidatievoorzieningen een budget van 400.000 euro voorzien voor projecten ten behoeve van de doelgroep kinderen en jongeren. Voor deze doelgroep werden pilootprojecten vooropgesteld om de samenwerking tussen CGG en CAR te verbeteren.
Benaming	Capaciteit voor begeleiding van volwassenen (inclusief ouderen) met ernstige en langdurige psychische zorgnoden. Specifiek wordt gefocust op de capaciteit van IBW en PVT.

Definitie	Met deze indicator wordt jaarlijks de evolutie van de begeleidingscapaciteit binnen de Initiatieven Beschut Wonen (IBW) en de opnamecapaciteit binnen de Psychiatrische Verzorgingstehuizen (PVT) in kaart gebracht. Concreet wordt de erkende begeleidingscapaciteit en erkende opnamecapaciteit voor de sector opgevolgd. Begeleidingscapaciteit IBW = het aantal zorggebruikers dat een IBW volgens de erkenning mag begeleiden. Opnamecapaciteit PVT = het aantal zorggebruikers dat een PVT volgens de erkenning mag opnemen. Bij opnamecapaciteit PVT dient een onderscheid gemaakt te worden tussen definitieve en uitdovende opnamecapaciteit. De uitdovende opnamecapaciteit verdwijnt bij het ontslag of overlijden van de zittende zorggebruiker. Om de evolutie van de opnamecapaciteit PVT in kaart te is het vooral belangrijk om de definitieve opnamecapaciteit op te volgen.										
Laatst gekende waarde	Voor de IBW is de begeleidingscapaciteit op datum van 1 januari 2025 2974 erkende plaatsen begeleidingscapaciteit. Voor de PVT is de opnamecapaciteit op datum van 1 januari 2025 1925 erkende plaatsen opnamecapaciteit. Hiervan zijn er 48 plaatsen uitdovende opnamecapaciteit en 1877 plaatsen definitieve opnamecapaciteit.										
Streefwaarde/-norm	De streefwaarde is de theoretische programmatie. Deze berekent hoeveel begeleidings-/opnamecapaciteit maximaal kan worden ingevuld in een bepaalde regio. De theoretische programmatie wordt op het niveau van regionale zorgzones berekend. Zoals bepaald in art. 152 van het Besluit van de Vlaamse Regering houdende de uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging is de theoretische programmatie van de initiatieven van beschut wonen gelegen in het Nederlandse taalgebied 0,5 zorggebruikers per duizend inwoners. De theoretische programmatie van de initiatieven van beschut wonen gelegen in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad is 0.17 zorggebruikers per duizend inwoners. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Regionale Zorgzone + IBW</th><th>Theoretische programmatie IBW</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2: IBW Walden, IBW Hestia, IBW De Hulster</td><td>307</td></tr> <tr> <td>3: IBW De Raster</td><td>274</td></tr> <tr> <td>4: IBW Este</td><td>224</td></tr> <tr> <td>5: IBW Antwerpen, IBW Multiversum, IBW De Sprong</td><td>471</td></tr> </tbody> </table>	Regionale Zorgzone + IBW	Theoretische programmatie IBW	2: IBW Walden, IBW Hestia, IBW De Hulster	307	3: IBW De Raster	274	4: IBW Este	224	5: IBW Antwerpen, IBW Multiversum, IBW De Sprong	471
Regionale Zorgzone + IBW	Theoretische programmatie IBW										
2: IBW Walden, IBW Hestia, IBW De Hulster	307										
3: IBW De Raster	274										
4: IBW Este	224										
5: IBW Antwerpen, IBW Multiversum, IBW De Sprong	471										

	6: IBW Kempen	234																																
	7: IBW West-Limburg, IBW Noord-Limburg, IBW Vistha	270																																
	8: IBW Noolim, IBW Het Veer	170																																
	9: IBW Pro Mente, IBW Waasland	216																																
	10: IBW IPSO, IBW De Vlier, IBW Zagan, IBW Tendens, IBW De Wende	334																																
	11: IBW Reymeers, IBW Vlaamse Ardennen	225																																
	12: IBW 4veld, IBW Oostkust, IBW Oostende-Westkust, IBW Brugge	270																																
	13: IBW Samenspel, IBW De Overweg	173																																
	14: IBW De Bolster, IBW Eigen Woonst	159																																
	Totaal	3327																																
	In art. 109 van het overnamebesluit staat dat de programmatie van de psychiatrische verzorgingstehuizen gelegen in het Nederlands taalgebied 0,6 zorggebruikers per duizend inwoners is. De programmatie van de psychiatrische verzorgingstehuizen gelegen in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad is 0,2 zorggebruikers per duizend inwoners.																																	
	<table><tr><th>Regionale zorgzone</th><th>Theoretische programmatie PVT</th></tr><tr><td>RS: Aalst</td><td>220</td></tr><tr><td>RS: Antwerpen</td><td>591</td></tr><tr><td>RS: Brugge</td><td>194</td></tr><tr><td>RS: Brussel</td><td>408</td></tr><tr><td>RS: Genk</td><td>158</td></tr><tr><td>RS: Gent</td><td>569</td></tr><tr><td>RS: Hasselt</td><td>381</td></tr><tr><td>RS: Kortrijk</td><td>201</td></tr><tr><td>RS: Leuven</td><td>310</td></tr><tr><td>RS: Mechelen</td><td>265</td></tr><tr><td>RS: Oostende</td><td>117</td></tr><tr><td>RS: Roeselare</td><td>225</td></tr><tr><td>RS: Sint-Niklaas</td><td>166</td></tr><tr><td>RS: Turnhout</td><td>288</td></tr><tr><td>Totaal</td><td>4.093</td></tr></table>	Regionale zorgzone	Theoretische programmatie PVT	RS: Aalst	220	RS: Antwerpen	591	RS: Brugge	194	RS: Brussel	408	RS: Genk	158	RS: Gent	569	RS: Hasselt	381	RS: Kortrijk	201	RS: Leuven	310	RS: Mechelen	265	RS: Oostende	117	RS: Roeselare	225	RS: Sint-Niklaas	166	RS: Turnhout	288	Totaal	4.093	
	Regionale zorgzone	Theoretische programmatie PVT																																
	RS: Aalst	220																																
	RS: Antwerpen	591																																
RS: Brugge	194																																	
RS: Brussel	408																																	
RS: Genk	158																																	
RS: Gent	569																																	
RS: Hasselt	381																																	
RS: Kortrijk	201																																	
RS: Leuven	310																																	
RS: Mechelen	265																																	
RS: Oostende	117																																	
RS: Roeselare	225																																	
RS: Sint-Niklaas	166																																	
RS: Turnhout	288																																	
Totaal	4.093																																	
Een realistisch streefcijfer van de uitbreiding van de opnamecapaciteit voor de PVT is 5% van de totale theoretische programmatie, nl. een uitbreiding van 202 plaatsen opnamecapaciteit voor 2030.																																		

Beleidsmatige relevantie	Met de indicator volgen we deels de realisatie op van de SD: We versterken de geestelijke gezondheid. Bij deze SD staat namelijk: 'We investeren tevens verder in het invullen van de theoretische programmatie voor IBW en PVT.' De indicator is te koppelen aan de werf mentaal welzijn.
--------------------------	--

	Vanuit Vlaanderen zijn wij bevoegd voor de erkenning en financiering van IBW- en PVT-sector. De IBW en PVT richten zich vanuit deze twee sectoren naar de doelgroep personen met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA). Het is belangrijk om voldoende aandacht te besteden aan deze EPA-doelgroep. Momenteel is er onvoldoende aanbod voor deze EPA-doelgroep wat enerzijds leidt tot lange wachtlijsten, die een invloed hebben op de doorstroom van deze doelgroep doorheen het volledige GGZ-aanbod. Anderzijds zorgt het te beperkte aanbod voor het ontstaan van niet-erkende initiatieven wat de kwaliteit van zorg voor deze doelgroep sterk onder druk zet. Het uitbreiden van het aanbod heeft zowel invloed op een betere doorstroom (continuïteit) doorheen het zorgaanbod en is een betere garantie op kwaliteitsvolle zorg.
Koppeling met Duurzame Ontwikkelingsdoelstellingen of Landenspecifieke Aanbevelingen	/
Budgettaire relevantie	De indicator dekt niet de hele ISE maar maakt er onderdeel van uit.

7.1 Strategische en operationele doelstellingen

SD 1: We versterken de geestelijke gezondheid

OD 1.1: We zorgen voor een toegankelijke en geïntegreerd aanbod in de geestelijke gezondheidszorg

In uitvoering van het decreet over de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod zetten we het traject waarbij we een gezamenlijk overheidskader voor de Centra voor Ambulante Revalidatie (CAR) en Centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG) willen realiseren, verder. Binnen dit nieuwe en uniforme overheidskader wordt de kwaliteitsvolle uitvoering van gespecialiseerde diagnostiek, gespecialiseerde behandeling en expertise-uitwisseling door de CAR's en CGG's mogelijk gemaakt en op eenzelfde manier gefinancierd. Dit kader dient als onderdeel van de grotere transitie van het Vlaamse zorglandschap naar geïntegreerde en persoonsgerichte zorg in termen van functies en zorgniveaus. In de volgende fase van het CAR-CGG-traject testen we dit nieuwe financieringskader en basiskwaliteitskader uit via de zogenaamde pilootfase (lopende van 1 april 2026 – 31 december 2027). We ondersteunen de participerende voorzieningen hierbij in hun (onderzoeks-)opdracht. De definitieve uitrol in beide sectoren is voorzien voor 1 januari 2028. De integratie van de CGG's in VSB is voorzien vanaf 2028 in functie van de definitieve uitrol van het nieuwe overheidskader.

Diagnostiek speelt een belangrijke rol in het tijdig en kwaliteitsvol bieden van gepaste zorg en ondersteuning. We financieren de CAR's verder om, buiten hun revalidatie-overeenkomst, specifiek bijkomend gespecialiseerd diagnostisch aanbod te kunnen realiseren voor de doelgroep tweede kleuterklas t.e.m. eerste leerjaar, in zes vernieuwende intersectorale samenwerkingsverbanden vroegdiagnostiek. Zo kunnen de CAR's participeren in het vernieuwend organisatie-model waarbij een netwerk (team van partners met diagnostische

kernopdracht) samen inzet op en verantwoordelijk is voor tijdige en kwaliteitsvolle diagnostiek in (en voorafgaand aan) zorg –en ondersteuningstrajecten.

Vroegdetectie en vroegtijdige interventie staan centraal, zeker wat betreft kinderen en jongeren. We financieren verder het programma vroegdetectie-vroeginterventie bij kinderen en jongeren. Dat programma wil zo spoedig mogelijk (de risico's op) het ontwikkelen van ernstige psychische problemen ontdekken van, en gepast ingrijpen om te voorkomen dat deze ontstaan. We focussen daarbij op kinderen/jongeren (of contexten) die een groot risico lopen, of een mogelijk beginnend ernstig probleem hebben, maar (nog) geen duidelijke hulp vragen (bijvoorbeeld schoolweigeraars, ...). Ook de samenwerking met de CGG's wordt daarin blijvend ondersteund. Dit wanneer er aansluitend meer gespecialiseerde diagnostiek of therapie nodig blijkt. Voor jongeren ouder dan 18 jaar moet van bij de start de brug gemaakt worden richting het geestelijke gezondheidsaanbod voor (jong-)volwassenen.

Toegankelijke geestelijke gezondheidszorg is in het huidig zorglandschap niet evident. Mensen vinden hun weg niet altijd in het diverse aanbod en ook zorgverleners weten niet altijd naar wie ze kunnen doorverwijzen. Het vraagt geïntegreerde samenwerking, gedeelde zorg en netwerking om te komen tot toegankelijke geestelijke gezondheidszorg. We zien hierin een rol weggelegd voor de netwerken geestelijke gezondheid. We willen de netwerken-geestelijke gezondheid volwassenen hierin ondersteunen door deze legislatuur de al voorziene decretale doelstelling van de aanspreekpunten te operationaliseren. We starten een traject op waarin een concreet projectkader voor de aanspreekpunten (duidelijke omschrijving van de opdrachten, kaders met minimale verwachtingen, financiering, te lopen traject) samen met de netwerkcoördinatoren en de betrokken sectoren wordt uitgewerkt. Onder aansturing van de IMC Volksgezondheid volgen we ook de algemene werking van de netwerken geestelijke gezondheid kinderen en jongeren, en volwassen intensief op.

We zetten in op een toegankelijk en laagdrempelig aanbod met de focus op het versterken van de mentale veerkracht en herstel. We zetten de 13 Herstelacademies (één in elk netwerk Geestelijke Gezondheid voor volwassenen in Vlaanderen en Brussel) verder. Deze Herstelacademies werken met een methodiek via een open cursusaanbod die worden begeleid door een professional en een ervaringswerker. De focus van de cursussen ligt op het versterken van eigen vaardigheden rond psychische zorgnoden en mentaal welzijn, en dat kan op elk moment in een zorgproces, of om een hulpverleningsproces te vermijden. Elke herstelacademie wordt georganiseerd in een lokaal partnerschap. Er worden binnen dat partnerschap afspraken gemaakt met het oog op doelstellingen, uniformiteit en ondersteuning.

We sluiten een nieuwe overeenkomst af voor online hulpverlening gericht op geestelijke gezondheid. Hierbij ligt de nadruk op een getrapt aanbod: informatie, screening, zelfhulp, chathulp en blended hulpverlening voor de meest voorkomende psychische zorgnoden. Online platformen bereiken mensen met een zorgnood die geen aansluiting (meer) vinden bij het reguliere aanbod. Het bestaand online aanbod wordt onderhouden, permanent geüpdatet en verder uitgerold, in samenwerking en afstemming met andere actoren op het veld. Monitoring en verwerking van de data wordt nog meer uitgebouwd. Er worden actieve stappen gezet om het ruime aanbod aan online methodieken ter beschikking te stellen aan professionele hulpverleners, waarbij vorming en kwaliteitsbewaking centraal staat.

We besteden de nodige aandacht aan de doelgroep personen met een ernstige psychiatrische aandoening. We verduurzamen de methodiek van bemoeizorg. Personen met een ernstige psychiatrische aandoening zijn vaak zorgmijddend. Deze personen zoeken geen hulp vanwege een gebrek aan ziekte-inzicht of negatieve

ervaringen met geestelijke gezondheidszorg, leven vaak in een precare financiële situatie en hun psychische kwetsbaarheid zorgt op sommige momenten voor maatschappelijke overlast, wat dan weer leidt tot een hoog risico op (dreigende) dakloosheid door uithuiszetting. Bemoeizorg is een methodiek die in een vroeg stadium ondersteuning kan bieden en persoonlijke en maatschappelijke schade kan helpen beperken. In eerdere projecten rond aanklappende zorg voor sociaal hurende zorgmijders werd al met deze methodiek gewerkt. Die projecten leverden positieve ervaringen en wetenschappelijk onderbouwde resultaten op.

We investeren tot slot verder in het hulpverleningsaanbod voor gedetineerden en geïnterneerden met geestelijke gezondheidsproblemen (zie ook ISE Welzijnswerk). In uitvoering van het Vlaams Strategisch plan hulp- en dienstverlening aan gedetineerden (2025-2030) en het Actieplan Radicalisering continueren we onze investeringen in het specifiek hulpaanbod dat de CGG's realiseren voor de doelgroep van geradicaliseerde gedetineerden. Aan de hand van disengagementstrategieën gaat men reeds tijdens detentie multidisciplinair te werk, zodat achterliggende problematieken tijdig kunnen behandeld worden en de behandeling na detentie kan verdergezet worden. Daarnaast investeren we verder in TANDEM. TANDEM focust op het helpen van gedetineerden met geestelijke gezondheidsproblemen in het vinden van gepaste zorg- en hulpverlening na detentie. In functie van de betere doorstroom van geïnterneerden naar de meest passende hulpverlening voorzien we extra capaciteit voor geïnterneerden binnen de sector beschut wonen.

Bovenstaande beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2LA-WT, beleid over ziekenhuizen en geestelijke gezondheidszorg.

OD 1.2: We stimuleren innovatie in de geestelijke gezondheid en zorgen voor ondersteuning van de sector

De overeenkomst met Psyche loopt af eind 2025. We bereiden een nieuwe overeenkomst met Psyche vzw voor. De organisatie verzorgt de externe, onafhankelijke ombudsfunctie (merknaam OOGG), die binnen de geestelijke gezondheidszorg de patiëntenrechten bewaakt en zorggebruikers, hun context en de hulpverleners daarrond informeert. Een tweede luik van de opdrachten van Psyche is om binnen de GGZ en intersectoraal de kennis rond psychische problemen en methodieken te vergroten en samenwerking te faciliteren. Tenslotte zetten ze (onder de merknaam Te Gek!?) in op realistische beeldvorming, bespreekbaarheid en destigmatisering van geestelijke gezondheidsproblemen en de geestelijke gezondheidszorg.

Het betrekken van de context en het valideren van ervaringsdeskundigheid zijn kernprincipes die de zorg voor personen met psychische zorgnoden en hun context vorm moeten geven. We evalueren en bereiden een nieuwe overeenkomst voor. Alle beleidsuitgaven voor Psyche vzw en het Familieplatform Geestelijke Gezondheid worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2LA-WT, beleid over ziekenhuizen en geestelijke gezondheidszorg.

SD 2: We versterken het aanbod voor fysieke revalidatie

OD 2.1: We hervormen het revalidatielandschap naar een gestroomlijnd zorgaanbod met een uniform getrappt zorgmodel afgestemd op de revalidatienood

In het kader van de hervorming van het revalidatielandschap werken we een concreet en toekomstgericht plan uit in nauwe samenwerking met alle relevante stakeholders. Dit plan beoogt de noodzakelijke transformatie waarbij de bestaande conceptuele ideeën rond revalidatie worden vertaald naar werkbare en duurzame praktijken binnen het zorgsysteem.

Om dit proces te structureren en te begeleiden, hebben we een Vlaamse stuurgroep opgericht. Deze stuurgroep neemt de leiding in het uittekenen van het hervormingsplan en zal hiervoor beroep doen op experts uit diverse disciplines. Via gespecialiseerde werkgroepen zullen experts bijdragen aan de concretisering van het hervormingsplan. Voor elke werkgroep werken we een duidelijk afgebakende opdracht uit met afgebakende verwachtingen en doelstellingen.

Een belangrijk onderdeel van de hervorming is het identificeren van een geschikt patiëntenclassificatiemodel dat op een objectieve en transparante manier de revalidatienood van patiënten in kaart brengt. Dit model moet toelaten om zorgnoden beter te voorspellen en het zorgaanbod hierop af te stemmen. Daarnaast schakelen we experts in om een getrappt zorgaanbod te ontwikkelen. Binnen dit getrappt zorgmodel wordt revalidatiezorg op verschillende niveaus en intensiteiten aangeboden, afhankelijk van de individuele noden van de patiënt.

Het hervormingsplan zullen we bovendien koppelen aan een programmatie die afgestemd is op de specifieke context en behoeften van Vlaanderen. Deze noden brengen we specifiek in kaart.

Dit vergt tot slot de ontwikkeling van een flexibel financieringsmodel dat ruimte biedt voor innovatie en maatwerk, evenals een uitgewerkt kwaliteitsmodel dat borg staat voor continue verbetering en transparantie binnen de revalidatiezorg.

Naast deze Vlaamse initiatieven is er ook nood aan een structurele afstemming met de federale overheid en de andere gemeenschappen en gewesten. Revalidatiezorg overstijgt immers de grenzen van bevoegdheden en vereist een gecoördineerd aanpak. Daarom is een interfederale werkgroep revalidatie opgericht onder het voorzitterschap van Vlaanderen. Binnen deze werkgroep zullen we met vertegenwoordigers vanuit de verschillende deelstaten samenwerken om beleidslijnen op elkaar af te stemmen, knelpunten te identificeren en gezamenlijke oplossingen uit te werken. Deze werkgroep zal een sleutelrol spelen in het realiseren van een coherent en geïntegreerd revalidatiebeleid.

De beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GM0-AGCF2LF-WT.

SD 3: We zetten in op de kwaliteit van de ziekenhuizen

OD 3.1: We werken een sterk kwaliteits- en handhavingsbeleid uit voor de ziekenhuizen

We werken met de drie pijlers van de Vlaamse kwaliteitstriade: nalevingstoezicht (pijler 1), kwaliteitsindicatoren (pijler 2) en systeemtoezicht (pijler 3), en evalueren deze samen met de sector om de zorgkwaliteit in ziekenhuizen continu te verbeteren en aantoonbaar te maken.

Wat de eerste pijler betreft, evalueren en herwerken we het algemene eisenkader dat de basis vormt voor de opmaak van inspectie-instrumenten door Zorginspectie. Het herziene kader wordt afgestemd op de actuele kwaliteitsverwachtingen en praktijken in de sector. De herwerking gebeurt in overleg met stakeholders en is gebaseerd op inzichten uit voorgaande inspectierondes, met als doel een duidelijker, relevanter en meer gedragen toetsingskader te creëren.

Wat de tweede pijler betreft, ligt de focus op de uitvoering van de nieuwe beheersovereenkomst met het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg (VIKZ). De governance-analyse van het VIKZ, gestart in 2025, wordt verdergezet en geëvalueerd. Op basis daarvan wordt een implementatieplan voor de vernieuwde governance opgesteld en opgestart. Daarnaast werken we een plan van aanpak uit

voor het project rond een verplichte kernset van kwaliteitsindicatoren. Kwaliteitsindicatoren blijven publiek gerapporteerd en worden ondersteund door de data-infrastructuur van het VIKZ en het ZorgAtlas Data Platform, terwijl de ontwikkeling van nieuwe indicatoren in alle sectoren wordt voortgezet. Het budget voor het VIKZ wordt vastgelegd op begrotingsartikel GB0-1GCF2LA-WT.

Wat de derde pijler betreft, starten we in 2026 met een pilootfase en een grondige evaluatie van het nieuwe organisatiebrede toezicht op de kwaliteitswerking in ziekenhuizen. Het nieuwe toezicht wordt vervolgens in nauwe samenwerking met de sector uitgerold. De kwaliteitstafel, met vertegenwoordiging van alle belanghebbenden, adviseert en reflecteert op het proces en het nieuwe instrument. Het budget voor het OB-project wordt vastgelegd op begrotingsartikel GB0-1GCF2LA-WT.

Op federaal niveau participeren we in de interfederale werkgroep kwaliteit, die met respect voor de regionale bevoegdheden, een gezamenlijk kwaliteitsbeleid ontwikkelt gebaseerd op uniforme outcome-indicatoren en samenwerking voor betere datakwaliteit, transparantie en doelmatige zorg. In 2026 versterken we bovendien de samenwerking met federale overheden en andere relevante actoren, met het oog op vlotte, accurate en tijdige gegevensdeling voor inspectie en erkenning. Dit is essentieel voor een efficiënte uitvoering van het handavings- en kwaliteitsbeleid.

Ten slotte versterken we het erkenningsbeleid voor ziekenhuisdiensten, -functies en zorgprogramma's als hefboom voor kwaliteit en handhaving. Tijdelijke erkenningen worden gekoppeld aan duidelijke activiteitsnormen en ondergaan een periodieke evaluatie. Ziekenhuizen moeten aantonen dat ze blijvend voldoen aan de minimale vereisten op het gebied van activiteit en ervaring, waarbij we maximaal gebruikmaken van beschikbare data om de registratielast te beperken.

OD 3.2: We maken werk van een betere samenwerking tussen ziekenhuizen en integratie in het zorggebied

In maart 2025 werd binnen de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid een groep onafhankelijke experts opgericht met de opdracht om aanbevelingen te formuleren voor de hervorming van het Belgische ziekenhuislandschap. Deze hervorming beoogt kwaliteitsvolle zorg te garanderen en het beschikbare personeel en middelen efficiënter in te zetten. We engageren ons actief in dit traject en brengen eigen beleidsprioriteiten in, met bijzondere aandacht voor regionale zorgstrategieën, samenwerking over zorglijnen heen, en het versterken van kwaliteit van zorg in alle dimensies (efficiëntie, effectiviteit, tijdigheid, toegankelijkheid, persoonsgerichtheid, innovatie, duurzaamheid).

Tijdens het volledige proces blijven we erop toezien dat de hervormingspistes voldoende ruimte laten voor onze eigen accenten, waaronder de implementatie van populatiegerichte zorg, een versterkt kwaliteitsbeleid volgens het driepijlermodel, en administratieve vereenvoudiging. Dit stelt ons in staat om vanaf 2026 gericht werk te maken van een hervormd, geïntegreerd en toekomstgericht ziekenhuislandschap, dat aansluit bij de noden van de regio's én bij de bredere doelstelling van kwaliteitsvolle, toegankelijke en duurzame zorg. Hiervoor worden geen specifieke budgetten aangewend.

7.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar

GESPECIALISEERDE ZORG, MVG excl. DAB

(duizend euro)

	VAK	VEK
--	------------	------------

	BA 2025	evolutie	BO 2026	BA 2025	evolutie	BO 2026
ESR-uitgaven (werking en toelagen (WT), lonen (LO), provisies (PR))	147.131	3.704	150.835	146.131	4.704	150.835
Toelagen (interne stromen (IS))	0	491.306	491.306	0	491.306	491.306
Overige (leningen (LE), participaties (PA); geen ESR-impact)	0	0	0	0	0	0
Totaal	147.131	495.010	642.141	146.131	496.010	642.141

Inhoudelijke toelichting evolutie:

Het vastleggingskrediet en het vereffeningskrediet wijzigen naar 642.141 keuro. De wijzigingen worden geduid bij de bespreking per begrotingsartikel.

7.2.1. Departement Zorg

Uitgavenartikelen

GB0-1GCF2LA-WT - BELEID OVER ZIEKENHUIZEN EN GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit begrotingsartikel omvat de middelen met betrekking tot het beleid over ziekenhuizen en geestelijke gezondheidszorg. Het bevat enerzijds de toelagen aan de Openbare Psychiatrische Zorgcentra Geel en Rekem. Anderzijds zijn op dit begrotingsartikel volgende subsidies terug te vinden:

- Centra Geestelijke Gezondheid;
- VIKZ;
- Onderzoeken SWVG;
- Perinatale mentale gezondheid (CGG);
- Deradicalisering (CGG);
- CONNECT (CGG);
- Familieplatform;
- TDI-verwerking Sciensano;
- Tandem;
- Psyche;
- Online Hulp;
- Veilige huizen;
- Vlaams Patientenplatform;
- Samenwerking CGG/CAR;
- UFC;
- Aanklappende Zorg;
- CONNECT;
- ...

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstellingen:

OD 1.1: We zorgen voor een toegankelijke en geïntegreerd aanbod in de geestelijke gezondheidszorg

OD 1.2: We stimuleren innovatie in de geestelijke gezondheid en zorgen voor ondersteuning van de sector

OD 3.1: We werken een sterk kwaliteits- en handhavingsbeleid uit voor de ziekenhuizen

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	143.027	142.027
<i>Index</i>	2.746	2.746
<i>Compensaties</i>	1.458	1.458
<i>Andere bijstellingen</i>	-500	500
BO 2026	146.731	146.731

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De kredieten wijzigen naar aanleiding van de index en een aantal compensaties en bijstellingen die hieronder meer in detail worden toegelicht.

	(duizend euro)		
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Van GB0-1GHF2TX-IS	366	366	Herinzetten vrijgekomen middelen uitdovende bedden psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT). Als de zorggebruiker overlijdt of verhuist wordt ook de plaats. Deze middelen worden ingezet voor het opzetten van aanbod voor personen met een langdurige psychische kwetsbaarheid. De uitdovende bedden PVT werden berekend voor de periode Q2 2024 tot en met Q1 2025.
Van GB0-1GHF2TX-IS	17	17	Er wordt nog 17 keuro achterstallige index gecompenseerd vanuit VSB.
Van GB0-1GHF2TX-IS	75	75	Terugdraai eenmalige compensatie van de vorige begrotingsronde.
Van GB0-1GIF5SX-IS	1.000	1.000	Terugdraai eenmalige compensatie van de vorige begrotingsronde.
TOTAAL	1.458	1.458	

	(duizend euro)		
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Efficiënter inzetten van overheidsmiddelen.	-1.500	-1.500	Activering van de opgebouwde reserves. Kader uit te werken.

Terugdraai VEK-bijstelling	0	1.000	De eenmalige VEK-bijstelling van de vorige begrotingsronde wordt teruggedraaid
Geestelijke gezondheidszorg	10.000	10.000	Uitbreidingsbeleid Geestelijke gezondheidszorg 2026
Geestelijke gezondheidszorg	-9.000	-9.000	Maatregel BO26: vertragen groeipad 2026 naar 2027
TOTAAL	-500	500	

GB0-1GCF2LB-WT - MAXIMUMFACTUUR

Korte inhoud begrotingsartikel:

Op de interministeriële conferentie van 13 september 2023 is een samenwerkingsakkoord afgesloten tussen de deelstaten en de federale overheid met betrekking tot: de maximumfactuur, de forfaitaire toelage voor chronisch zieken en het statuut van personen met een chronische aandoening. Op basis van dit akkoord zal de uitvoering van de MAF verder geoperationaliseerd worden in overleg met de federale overheid en de andere regio's.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	4.104	4.104
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	4.104	4.104

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Er zijn geen evoluties in het krediet.

GB0-1GCF2LC-WT - REVALIDATIE

Korte inhoud begrotingsartikel:

De uitgaven op dit artikel werden ingekanteld in de Vlaamse Sociale Bescherming.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	0	0
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Dit begrotingsartikel mag nog niet afgesloten worden omwille van gebeurlijke afrekeningen op openstaande vastleggingen.

GB0-1GCF2LD-WT - GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

Korte inhoud begrotingsartikel:

De uitgaven op dit artikel werden ingekanteld in de Vlaamse Sociale Bescherming.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	0	0
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Dit begrotingsartikel mag nog niet afgesloten worden omwille van gebeurlijke afrekeningen op openstaande vastleggingen.

GB0-1GCF2LX-IS - VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING (VSB)

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit artikel omvat de toelage aan het agentschap Vlaamse Sociale Bescherming voor de VSB-pijlers Revalidatie Ziekenhuizen, Psychiatrische Verzorgingstehuizen en Revalidatie Voorzieningen.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	0	0
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	487.306	487.306
<i>Andere bijstellingen</i>	4.000	4.000
BO 2026	491.306	491.306

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Het krediet op dit begrotingsartikel wijzigt naar aanleiding van een aantal compensaties en bijstellingen die hieronder meer in detail worden toegelicht. Zie ook de bespreking van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming.

De middelen m.b.t. de VSB-pijlers Revalidatie Ziekenhuizen, Psychiatrische Verzorgingstehuizen en Revalidatie Voorzieningen worden afgezonderd op een afzonderlijk toelage-artikel onder het ISE Gespecialiseerde zorg. Om dit te realiseren wordt een compensatie van 487.306 keuro ingeschreven naar dit nieuwe toelage-artikel. In dit bedrag zit ook de werkingssubsidie aan de zorgkassen m.b.t. deze pijlers vervat. De werkingssubsidie aan de zorgkassen wordt aan uitgavenzijde van de rechtspersoon VSB opnieuw gecompenseerd ten belope van een totaalbedrag van 5.974 keuro.

	(duizend euro)		
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Van GB0-1GHF2TX-IS	477.742	477.742	Compensatie in het kader van het afzonderen van de middelen m.b.t. revalidatieziekenhuizen, revalidatievoorzieningen en psychiatrische verzorgingstehuizen

Van GB0-1GHF2TX-IS	9.564	9.564	Compensatie van de index naar de VSB-pijler REVA, PVT en IBW
TOTAAL	487.306	487.306	

(duizend euro)

Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Revalidatieconventies	4.000	4.000	Bijstelling in het kader van Zero-based raming op een bezettingsgraad van 90% voor de revalidatie-overeenkomsten.
TOTAAL	4.000	4.000	

7.2.2. Overige entiteiten onder gezag: Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (VSB)

Uitgavenartikelen

GM0-AGHF2LE-WT – Werking en Toelagen – Sociale Bescherming –Revalidatie Ziekenhuizen : 121.955 keuro in VAK en VEK

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit artikel omvat de tegemoetkomingen sociale bescherming voor deze VSB-pijler en de werkingssubsidie aan de zorgkassen tot dekking van hun recurrente uitgaven. Het betreft de werkingsuitgaven voor de revalidatieziekenhuizen, de geïsoleerde G- (geriatrie) en Sp-diensten (gespecialiseerde dienst voor behandeling en revalidatie) die door de zesde staatshervorming integraal aan de Gemeenschappen en Gewesten zijn overgedragen. Het gaat over acht instellingen.

Tot en met 2021 werd die opdracht uitgevoerd door de verzekeringsinstellingen (wat een verderzetting was van het vroegere federale vergoedingssysteem). Vanaf 2022 zijn de revalidatieziekenhuizen geïntegreerd in de Vlaamse sociale bescherming. De middelen werden overgedragen vanuit de begroting van het agentschap Zorg en Gezondheid.

Kredietevoluitie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	119.564	119.564
<i>Index</i>	<i>2.391</i>	<i>2.391</i>
<i>Compensaties</i>	<i>-1.539</i>	<i>-1.539</i>
<i>Andere bijstellingen</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
BO 2026	120.416	120.416

De indexeringen ad. 2.391 keuro betreft de 2% toename van de loonkredieten wegens de overschrijding van de spilindex januari 2025.

De compensaties ad. -1.539 keuro betreft de werkingssubsidies van de zorgkassen die omwille van de nieuwe begrotingsstructuur gecompenseerd werden naar een nieuw begrotingsartikel GM0-AGHF2WW-IS.

GM0-AGCF2LG-WT – Werking en Toelagen – Sociale Bescherming – Psychiatrische Verzorgingstehuizen : 151.486 keuro in VAK en VEK

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit artikel omvat de tegemoetkomingen sociale bescherming voor zowel de psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT) alsook de initiatieven beschut wonen (IBW).

Tot 1 april 2023 werd deze opdracht uitgevoerd door de verzekeringsinstellingen (wat een verderzetting is van het vroegere federale vergoedingssysteem). Met ingang van 1 april 2023 werd de pijler PVT geïntegreerd in de Vlaamse sociale bescherming. In 2024 werden ook de initiatieven in het kader van beschut wonen opgenomen onder dit artikel.

Kredietevoluitie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	150.784	150.784
<i>Index</i>	3.016	3.016
<i>Compensaties</i>	-2.314	-2.314
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	151.486	151.486

De indexering ad. 3.016 keuro betreft de 2% toename van de loonkredieten wegens de overschrijding van de spilindex januari 2025.

De compensaties ad. -2.314 keuro betreffen:

- De werkingssubsidies (1.856 keuro) van de zorgkassen die omwille van de nieuwe begrotingsstructuur gecompenseerd werden naar een nieuw begrotingsartikel GM0-AGHF2WW-IS.
- De uitdovende bedden PVT (366 keuro) werden berekend voor de periode Q2 2024 tot en met Q1 2025. Voor voorgaande periodes werd dit vrijgekomen budget bij eerdere begrotingsrondes reeds gecompenseerd vanop GM0-AGHF2TP-WT. De middelen die vrijkomen uit uitdovende PVT (dit gaat over een aantal bedden waarover afgesproken is dat als de zorggebruiker overlijdt of verhuist de plaats ook stopgezet wordt) worden ingezet binnen het algemeen beleid GGZ. De middelen kunnen, zoals voorheen, aangewend worden voor het opzetten van aanbod/projecten voor personen met een langdurige psychische kwetsbaarheid.
- Er wordt nog 17 keuro achterstallige index gecompenseerd. Bij BO 2024 werd een budget van 835 keuro gecompenseerd naar deze allocatie in het kader van de IFIC OPZ.
- Bij BA 2025 werd een bedrag van 75 keuro gecompenseerd van GB0-1GDF2LA-WT (GD331) in het kader van de installatiekosten Proeftuinen van de initiatieven beschut wonen (IBW). Deze compensatie was niet recurrent en wordt bij deze teruggedraaid vanop op GM0-AGHF2TP-WT.

GM0-AGCF2LF-WT – Werking en Toelagen – Sociale Bescherming – Revalidatie Voorzieningen: 213.430 keuro in VAK en VEK

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit artikel omvat de tegemoetkomingen sociale bescherming voor deze VSB-pijler. Tot 1 oktober 2022 wordt die opdracht uitgevoerd door de verzekeringsinstellingen

(wat een verderzetting is van het vroegere federale vergoedingssysteem). Vanaf 1 oktober 2022 worden de voorzieningen voor psychosociale revalidatie voor volwassenen geïntegreerd in de Vlaamse sociale bescherming. Vanaf 1 oktober 2023 werd het tweede deel van de voorzieningen met een revalidatieovereenkomst (geestelijke gezondheid en fysieke revalidatie) ingekanteld in de VSB.

Kredietevoluitie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	207.852	207.852
<i>Index</i>	4.157	4.157
<i>Compensaties</i>	-2.579	-2.579
<i>Andere bijstellingen</i>	4.000	4.000
BO 2026	213.430	213.430

De indexering ad. 4.156 keuro betreft de 2% toename van de loonkredieten wegens de overschrijding van de spilindex januari 2025.

De compensaties ad. -2.579 keuro betreft de werkingssubsidies van de zorgkassen die omwille van de nieuwe begrotingsstructuur gecompenseerd werden naar een nieuw begrotingsartikel GM0-AGHF2WW-IS.

De bijstelling van 4.000 keuro wordt bij de BO 2026 extra toegekend in het kader van een actualisatie op de 90% bezettingsgraad binnen de revalidatieovereenkomsten. Deze werd opgesteld op basis van een zero-based raming van de werkingskosten aan een gerealiseerde bezettingsgraad van 90%. Ook werd er geteld op basis van de prijzen die gelden vanaf 1 juni 2025 met inbegrip van de indexoverschrijding van januari 2025. Deze ramingsmethodiek op basis van een gemiddelde bezettingsgraad van 90% is identiek aan de methodiek die voor de periode 2019-2023 gebruikt werd.

8. ISE Woonzorg

Het ISE Woonzorg omvat verschillende sectoren binnen de ouderenzorg. Hieronder vallen: Lokale dienstencentra, Diensten voor gezinszorg, Diensten voor oppashulp, Diensten voor thuisverpleging, Diensten maatschappelijk werk van ziekenfondsen, Diensten voor gastopvang, Centra voor dagverzorging, kortverblijf en herstelverblijf, Groepen van assistentiewoningen, Woonzorgcentra en Verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers. Daarnaast valt onder dit ISE ook de mobiliteitshulpmiddelen.

Prestatie informatie:

Benaming	Aantal gepresteerde uren gezinszorg bij gebruikers
Definitie	De indicator gaat over het aantal gepresteerde uren gezinszorg bij gebruikers geleverd door verzorgend personeel van de diensten voor gezinszorg, dat in aanmerking komt voor subsidiëring. De prestaties bevatten ook de uren dagopvang, zijinstroom en duaal leren, en de uren gepresteerd door vervangend personeel i.k.v. de maatregel werkdrukvermindering.
Laatst gekende waarde	Start gegevens 2024: 16.505.074,17 uren
Streefwaarde/-norm	Streefwaarde 2025: de uren van 2024 groeien met 0,8% Jaar X: de indicator groeit met het gemiddelde van de groei van het urencontingent gezinszorg in jaar X-1 en de groei in jaar X Opm.: we veronderstellen dat de diensten hun extra uren in het jaar van toekenning voor de helft realiseren.
Beleidsmatige relevantie	Deze indicator zegt iets over het gerealiseerde aanbod gezinszorg voor de Vlaming met een zorgnood. Met deze indicator volgen we een onderdeel van de realisatie van de SD 'We werken aan een kwaliteitsvol en toegankelijk aanbod aan woonzorg' op. Deze indicator is ook gekoppeld aan de werf ouderenzorg waarbinnen het belang van zorg en ondersteuning in de thuisomgeving als een cruciaal element wordt benadrukt. Deze indicator is geen eenduidige weerspiegeling van de inspanningen die de overheid doet om het thuiszorgaanbod te optimaliseren. Hier zit onder andere verstoring op door het feit dat de diensten deze programmatie/contingenten moeten realiseren. Ook maatschappelijke evoluties hebben hier een impact op (bijvoorbeeld het niet ingevuld geraken van vacatures maken dat het zorgaanbod niet gerealiseerd kan worden, ook al is er een contingent beschikbaar,...). Momenteel zijn we ook gestart met een stapsgewijze ontwikkeling van een nieuw financieringsmodel voor de Diensten voor Gezinszorg. Het nieuwe financieringsmodel kan op termijn een impact hebben op de cijferreeks (alook externe factoren zoals personeelskrapte, ...). Daarnaast moet men ook met volgende randvoorwaarde rekening houden: • De urencontingenten worden in de eerste helft van het jaar aan de diensten voor gezinszorg toegekend.

	Bij een latere toekenning zal de verwachte groei lager zijn.
Koppeling met Duurzame Ontwikkelingsdoelstellingen of Landenspecifieke Aanbevelingen	/
Budgettaire relevantie	Gezinszorg is, na de residentiële woonzorg, de grootste sector binnen het ISE.

8.1 Strategische en operationele doelstellingen

SD 1: We werken aan een kwaliteitsvol en toegankelijk aanbod aan woonzorg

De uitvoering van deze strategische doelstelling zet in op de prioritaire thematische werf Ouderenzorg.

OD 1.1: We realiseren zorg en ondersteuning op maat voor mensen met een zorgnood, thuis waar mogelijk en residentieel waar nodig

We voorzien een passend zorg- en ondersteuningsaanbod dat inspeelt op de specifieke noden van die persoon of diens naaste omgeving om mensen met een zorgnood zo lang mogelijk thuis te laten wonen in kwalitatieve omstandigheden en autonoom te laten participeren aan de samenleving.

We versterken de buurtgerichte werking van de lokale dienstencentra (LDC) zodat ze beter kunnen inspelen op de noden op het terrein, in de buurt. We implementeren de kennis uit de pilootprojecten rond Zorgzame Buurten waar mogelijk in de werking van de LDC's (zie ook ISE Beleidsondersteuning). Ook zullen de LDC's het preventiebeleid mee implementeren in functie van de noden in de buurt. De uitbreiding van de werking van de LDC's met (mobiele) antennepunten zal hiertoe verder aan belang toenemen.

We stemmen beleidsplannen zoals het mantelzorgplan, het dementieplan, het ouderenbeleidsplan en het eenzaamheidsplan op elkaar af om constructieve synergieën te bereiken.

We voeren het mantelzorgplan, dat afloopt op 30 juni 2026, verder uit en evalueren het in functie van het bepalen van het toekomstig te voeren mantelzorgbeleid.

We werken aan een nieuw dementieplan (2026-2029) met bijzondere aandacht voor meer en betere ondersteuning in de thuissituatie van personen met dementie en hun mantelzorgers. Indien nodig is er ook gespecialiseerde residentiële ondersteuning in woonzorgcentra. Participatie van de personen met dementie in een inclusieve samenleving is ook een streefdoel. Speciale aandacht gaat naar preventie, beeldvorming en personen op jonge leeftijd met dementie.

We werken aan een zorgprognose-instrument waarmee we de toekomstige zorgnood op langere termijn in kaart trachten te brengen, zowel voor residentiële ouderen zorg als voor gezinszorg. Het zorgprognose instrument dient ook om knelpunten te identificeren, beleidsprioriteiten te bepalen, de nood aan infrastructuur in te schatten, populaties identificeren die bepaalde gezondheids-en

welzijnsrisico's lopen, zicht op personele noden, het beleid post hoc te evalueren of te simuleren.

We stimuleren technologie en innovatie in de woonzorgsector, die ondersteuning kunnen bieden aan organisaties, zorgverleners en gebruikers. Specifiek in de gezinszorg zetten we bijvoorbeeld in op alternatieven zoals mogelijkheden voor collectieve gezinszorg, hybride gezinszorg, ...

De uitgaven voor de lokale dienstencentra, de thuiszorgvoorzieningen (excl. diensten voor gezinszorg) en de verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2VB-WT. De uitgaven voor diensten voor gezinszorg worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2VC-WT.

OD 1.2: Om te kunnen antwoorden op toekomstige zorgnoden, hervormen en actualiseren we de financieringsmodellen

We integreren de IFIC-meerkostfinanciering in woonzorgcentra, desgevallend met bijbehorend centrum voor kortverblijf en de centra voor dagverzorging in de basistegemoetkoming voor zorg (zie ook ISE Sociale akkoorden). Op die manier verlagen we de administratieve lasten en maken we de financiering transparanter.

We herbekijken de bestaande flexibiliseringsmaatregelen in woonzorgcentra, desgevallend met bijbehorend centrum voor kortverblijf en werken een nieuwe regeling uit.

We ontwikkelen eCalcura verder tot een gebruiksvriendelijke financieringstoepassing. We zetten daarbij stappen om na te gaan of het mogelijk is om gebruik te maken van RSZ-gegevens in de jaarlijkse aangifte.

We werken samen met de sector verder aan een nieuw financieringsmodel voor de gezinszorg, waarbij we evolueren naar een uniform, eenvoudiger en transparanter model. We integreren een geautomatiseerde, uniforme gebruikersbijdrage in de gezinszorg. De integratie van de gezinszorg in de Vlaamse Sociale bescherming zal verder voorbereid worden.

We versterken de financiering van de lokale dienstencentra in functie van verdere ondersteuning van buurtgerichte zorg en het opnemen van een preventieve rol (zie ook OD 1.1).

De uitgaven voor de lokale dienstencentra worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2VB-WT. De uitgaven voor de diensten voor gezinszorg worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2VC-WT.

OD 1.3: We bewaken de kwaliteit en betaalbaarheid van woonzorg

Publieke zorgfinanciering moet ten volle ingezet worden voor de zorg aan de cliënt. Als er winst gemaakt wordt op zorgsubsidies, dan zou die winst geïnvesteerd moeten worden in de zorg binnen die voorziening. We onderzoeken of welke (regelgevende) trajecten we dienen op te starten om deze doelstelling te realiseren. Hiervoor worden geen specifieke budgetten aangewend.

Bewoners van woonzorgcentra verdienen volledige transparantie over de factuur, met een helder onderscheid tussen zorg-, woon-, leef- en beheerskosten. We zetten de uitrol van de sectorspecifieke transparante boekhouding onverminderd verder. Via deze transparante boekhouding kunnen we de betaalbaarheid van de woonzorg goed opvolgen. Het project gaat een volgende fase in waarbij woonzorgcentra verplicht worden te rapporteren over boekjaar 2025. We zorgen

dat aan alle voorzieningen opleidingstools en ondersteuning worden geboden en volgen op dat alle voorzieningen een rapportering indienen. We verwerken de ingediende rapporteringssjablonen en informeren individuele voorzieningen indien aanpassing vereist is.

We maken over de betaalbaarheid van residentiële ouderenvoorzieningen vanuit het standpunt van de gebruiker. Om te waarborgen dat de door de prijzendienst goedgekeurde dagprijzen en supplementen correct worden toegepast, herzien we de formulieren die deze voorzieningen moeten indienen in het eLoket van het Departement Zorg herzien we de formulieren die deze voorzieningen moeten indienen in het eLoket van het Departement Zorg.

Daarnaast willen we de datakwaliteit van de gegevens over de gebruikersfactuur die wordt bezorgd aan de zorgkassen via de eWZCfin-toepassing verhogen door bepaalde gegevensvalidaties af te dwingen. Op die manier kunnen we gegevens over de gebruikersfactuur in woonzorgcentra, desgevallend met bijbehorend centrum voor kortverblijf en de centra voor dagverzorging verzamelen.

We bewaken de kwaliteit van zorg en ondersteuning in woonzorg door opvolging van erkenningsvoorwaarden en kwaliteitseisen. We implementeren het handelingskader handhaving naar gezinszorg. We werken erkennings- en financieringsvoorwaarden uit voor de Centra voor Herstelverblijf.

We blijven inzetten op veilige digitale gegevensdeling tussen woonzorgcentra en hun zorgpartners, met bijzondere aandacht voor samenwerking met huisartsen als sleutel voor kwaliteitsvolle zorg. Tegelijkertijd onderzoeken we op welke wijze het ZorgAtlas Data Platform en de gezondheidskluis een meerwaarde kunnen betekenen in dit proces.

We verduurzamen de implementatie van BelRAI in de woonzorgsector in functie van onderbouwde zorgplanningen aan de hand van een evaluatie van het gebruik van de instrumenten BelRAI LTCF, BelRAI Screener en Sociaal Supplement. We stimuleren het gebruik van de BelRAI-gegevens op het meso- en macroniveau met de ontwikkeling van indicatoren, beleidsrapportering en verder onderzoek naar de ontwikkeling van zorgzwaartecategorieën. We bouwen hiervoor verder het Vlaams IT-platform BelRAI uit als digitale basisdienst voor multidisciplinaire samenwerking en gegevensuitwisseling tussen alle gezondheidszorg- en welzijnsactoren in Vlaanderen om een geïntegreerde en multidisciplinaire inschaling te kunnen verzekeren.

In het najaar van 2025 is een pilootproject opgestart in het kader van Alivia. Bewoners van woonzorgcentra, hun mantelzorgers en hun zorgverleners testen binnen en buiten het woonzorgcentrum om doelgericht samen te werken aan een zorgplan. Alivia moet hen daarbij helpen. Het samenspel tussen Alivia, BelRAI en de verhouding tot een (woon)zorg(leef)plan wordt verder uitgediept in dit project en vertaald naar toekomstige ontwikkel- en implementatienoden.

De uitgaven voor de diensten voor gezinszorg worden aangerekend op begrotingsartikel GB0-1GCF2VC-WT en voor residentiële ouderenzorg op begrotingsartikel GM0-AGCF2VD-WT.

8.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar

WOONZORG, MVG excl. DAB

(duizend euro)						
	VAK			VEK		
	BA 2025	evolutie	BO 2026	BA 2025	evolutie	BO 2026

ESR-uitgaven (werking en toelagen (WT), lonen (LO), provisies (PR))	1.099.466	-3.935	1.095.531	1.101.743	-3.832	1.097.911
Toelagen (interne stromen (IS))	0	3.002.745	3.002.745	0	3.002.745	3.002.745
Overige (leningen (LE), participaties (PA); geen ESR-impact)	0	0	0	0	0	0
Totaal	1.099.466	2.998.810	4.098.276	1.101.743	2.998.913	4.100.656

Inhoudelijke toelichting evolutie:

Het vastleggingskrediet wijzigt naar 4.098.276 keuro en het vereffeningskrediet wijzigt naar 4.100.656 keuro. De wijzigingen worden geduid bij de bespreking per begrotingsartikel.

8.2.1 Departement Zorg

Uitgavenartikelen

GB0-1GCF2VB-WT - THUIS- EN OUDERENZORGBELEID

Korte inhoud begrotingsartikel:

Het woonzorgdecreet van 15 februari 2019 zorgt voor het wetgevend kader voor de subsidiëring van deze voorzieningen en verenigingen. Deze voorzieningen dragen er toe bij dat mensen zo lang mogelijk in de eigen vertrouwde woning en woonomgeving kunnen blijven wonen:

- lokale dienstencentra;
- thuiszorgvoorzieningen:
 - o diensten voor oppashulp;
 - o diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds;
 - o diensten voor gastopvang;
 - o de centra voor kortverblijf type 3;
 - o verenigingen van gebruikers en mantelzorgers.

Voor de ouderenvoorzieningen betreft het volgende subsidies die vanop dit artikel worden uitbetaald:

- de werkingssubsidies voor de centra voor dagverzorging en de centra voor dagopvang;
- de tegemoetkoming voor de regularisatie van de projectgesco's in de ouderenzorg;
- de DAC-supplementen voor de woonzorgcentra;
- de subsidiëring van het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen en de 9 regionale expertisecentra;
- de subsidiëring van de BEVAK-serviceflats;
- projectsubsidies ouderenzorg.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstellingen

OD 1.1: We realiseren zorg en ondersteuning op maat voor mensen met een zorgnood, thuis waar mogelijk en residentieel waar nodig

OD 1.2: Om te kunnen antwoorden op toekomstige zorgnoden, hervormen en actualiseren we de financieringsmodellen

OD 1.3: We bewaken de kwaliteit en betaalbaarheid van woonzorg

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	76.757	81.034
<i>Index</i>	1.518	1.518
<i>Compensaties</i>	3.876	2.043
<i>Andere bijstellingen</i>	1.250	1.186
BO 2026	83.401	85.781

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De kredieten wijzigen naar aanleiding van de index, compensaties en bijstellingen die hieronder meer in detail worden toegelicht.

	(duizend euro)		
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Van GB0-1GCF2BA-WT	1.300	500	Terugdraai eenmalige compensatie van de vorige begrotingsronde.
Van GB0-1GCF2BB-WT	500	0	Terugdraai eenmalige compensatie van de vorige begrotingsronde.
Van GB0-1GGF2RX-IS	0	21	Compensatie in het kader van laatste vereffeningen Waarderingsplatform vanuit VAPH
Van GB0-1GEF2UX-IS	0	21	Compensatie in het kader van laatste vereffeningen Waarderingsplatform vanuit Opgroeien Regie
Van GB0-1GCF2VC-WT	7.033	7.033	Warm Vlaanderen – gezinszorg: compensatie ter versterking van de preventieve en coördinerende rol van de lokale dienstencentra
Naar GB0-1GCF2BA-WT	-659	-1.505	Compensatie in functie van de centrale IT- en datastrategie (inclusief EHDS)
Naar GB0-1GCF2BB-WT	-1.145	-916	Compensatie voor de gecontinueerde financiering van de bestaande werking beleidsinformatie en data.
Naar GB0-1GCF2ED-WT	-2.000	-2.000	Versterking van het lokaal sociaal beleid voor ouderen
Naar GB0-1GGF2RX-IS	-150	-129	Terugdraai eenmalige compensatie van de vorige begrotingsronde.

Naar GB0-1GEF2UX-IS	-150	-129	Terugdraai eenmalige compensatie van de vorige begrotingsronde.
Naar GB0-1GHF2TX-IS	-853	-853	Compensatie in het kader van noodzakelijke IT-investeringen bij VSB
TOTAAL	3.876	2.043	

(duizend euro)

Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Efficiënter inzetten van overheidsmiddelen	-750	-750	Activering van de opgebouwde reserves. Kader uit te werken.
Ouderenzorg en gezinszorg	+12.000	+12.000	Uitbreidingsbeleid Warm Vlaanderen
Ouderenzorg en gezinszorg	-10.000	-10.000	Maatregel BO26: groeipad milderen via regelluwte en efficiënter beheer
TOTAAL	1.250	1.186	

GB0-1GCF2VC-WT - THUIS- EN GEZINSZORG

Korte inhoud begrotingsartikel:

Op dit begrotingsartikel worden de diensten voor gezinszorg gesubsidieerd die er toe bijdragen dat mensen zo lang mogelijk in de eigen vertrouwde woning en woonomgeving kunnen blijven wonen.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstellingen

OD 1.1: We realiseren zorg en ondersteuning op maat voor mensen met een zorgnood, thuis waar mogelijk en residentieel waar nodig

OD 1.2: Om te kunnen antwoorden op toekomstige zorgnoden, hervormen en actualiseren we de financieringsmodellen

OD 1.3: We bewaken de kwaliteit en betaalbaarheid van woonzorg

Kredietevolutie:

(duizend euro)

	VAK	VEK
BA 2025	1.022.709	1.020.709
<i>Index</i>	20.454	20.454
<i>Compensaties</i>	-6.033	-7.033
<i>Andere bijstellingen</i>	-25.000	-22.000
BO 2026	1.012.130	1.012.130

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Dit begrotingsartikel bestaat uit de recurrente subsidies aan de diensten voor gezinszorg.

De kredieten wijzigen naar aanleiding van de index, compensaties en bijstellingen die hieronder meer in detail worden toegelicht.

(duizend euro)

Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Van GB0-1GIF5SX-IS	1.000	0	Terugdraai eenmalige compensatie van de vorige begrotingsronde.

Naar GB0-1GCF2VB-WT	-7.033	-7.033	Warm Vlaanderen – gezinszorg: compensatie ter versterking van de preventieve en coördinerende rol van de lokale dienstencentra.
TOTAAL	-6.033	-7.033	

(duizend euro)

Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Gezinszorg: verhoging efficiëntie urencontingent	-8.797	-8.797	Toekenning groeipad 1% niet opnemen.
Gezinszorg: verhoging efficiëntie urencontingent	-4.000	-4.000	Opheffen bevrozing behoud urencontingent en stopzetting erkenning voor diensten die de minimale invulling van het urencontingent niet halen gedurende 2 jaar op rij.
Gezinszorg: verhoging efficiëntie urencontingent	-21.000	-21.000	Verhoging efficiëntie urencontingent.urencontingent.
Terugdraai eenmalige VEK-bijstelling	0	3.000	De eenmalige VEK-bijstelling van de vorige begrotingsronde wordt teruggedraaid
Groeipad gezinszorg 1%	8.797	8.797	Groeipad bij constant beleid
TOTAAL	-25.000	-22.000	

GB0-1GCF2VX-IS - VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING (VSB)

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit artikel omvat de toelage aan het agentschap Vlaamse Sociale Bescherming voor de VSB-pijlers Mobiliteitshulpmiddelen, Ouderenzorg en Infrastructuurforfait ouderenzorg.

Zie ook de bespreking van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming.

Kredietevolutie:

(duizend euro)

	VAK	VEK
BA 2025	0	0
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	3.048.045	3.048.045
<i>Andere bijstellingen</i>	-45.300	-45.300
BO 2026	3.002.745	3.002.745

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Het krediet op dit begrotingsartikel wijzigt naar aanleiding van een aantal compensaties en bijstellingen die hieronder meer in detail worden toegelicht. Zie ook de bespreking van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming.

De middelen m.b.t. de VSB-pijler Mobiliteitshulpmiddelen, Ouderenzorg en Infrastructuurforfait ouderenzorg worden afgezonderd op een afzonderlijk toelage-artikel onder het ISE Woonzorg. Om dit te realiseren wordt een compensatie van 3.048.045 keuro ingeschreven naar dit nieuwe toelage-artikel. In dit bedrag zit ook

de werkingssubsidie aan de zorgkassen m.b.t. deze pijlers vervat. De werkingssubsidie aan de zorgkassen wordt aan uitgavenzijde van de rechtspersoon VSB opnieuw gecompenseerd ten belope van een totaalbedrag van 56.846 keuro.

(duizend euro)			
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Van GB0-1GHF2TX-IS	2.991.199	2.991.199	Compensatie in het kader van het afzonderen van de middelen m.b.t. Mobiliteitshulpmiddelen, Ouderenzorg en Infrastructuurforfait ouderenzorg op een afzonderlijk begrotingsartikel
Van GB0-1GHF2TX-IS	56.846	56.846	Compensatie van de index naar de VSB-pijler MOHM en OZ
TOTAAL	3.048.045	3.048.045	

(duizend euro)			
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Striktere handhaving en efficiëntie	-8.000	-8.000	Sterker inzetten op financiële inspecties en andere controle-instrumenten (bv. kappa-controles.
BTZ - aanpassingscoëfficiënt	-29.300	-29.300	Toepassing aanpassingscoëfficiënt (0,990124) op de BTZ
Lagere zorgzwaarte	-8.000	-8.000	Actualisatie
TOTAAL	-45.300	-45.300	

8.2.2. Overige entiteiten onder gezag: Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (VSB)

Uitgavenartikelen

GM0-AGHF2TK-WT – Werking en Toelagen – Sociale Bescherming – Mobiliteit en Hulpmiddelen: 98.864 keuro in VAK en VEK.

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit artikel omvat de tegemoetkomingen sociale bescherming voor de mobiliteitshulpmiddelen en de rolstoeladviesrapporten en de werkingssubsidies aan de zorgkassen tot dekking van hun recurrente uitgaven.

Mobiliteitshulpmiddelen hebben als doel om de bewegingsfunctie van gebruikers te ondersteunen. Als mobiliteitshulpmiddelen worden beschouwd: rolstoelen, loophulpmiddelen, orthopedische driewielfietsen, stasystemen, zitkussens ter preventie van doorzitwonden, modulair aanpasbare systemen ter ondersteuning van de zithouding en onderstellen en de aanpassingen ervan. Er wordt een stijging van de uitgaven verwacht die verklaard wordt door een toename van het aantal aanvragen, maar ook door een overdracht van een aantal hulpmiddelen van het VAPH naar VSB.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	101.016	101.016
<i>Index</i>	3.578	3.578
<i>Compensaties</i>	-7.143	-7.143
<i>Andere bijstellingen</i>	1.413	1.413
BO 2026	98.864	98.864

De indexeringen hebben betrekking op de looncomponent van de werkingssubsidie aan de zorgkassen (242 keuro), op de subsidie tegemoetkomingen mobiliteits- en hulpmiddelen aan de zorgkassen (3.306 keuro) en de subsidie tegemoetkomingen rolstoeladviesrapporten (30 keuro).

In uitvoering van de beleidsnota 2019-2024 onderzochten VAPH en VSB de mogelijkheden van een leeftijdsonafhankelijk en hulpmiddelenbeleid. In een eerste fase worden middelen overgeheveld van het VAPH naar de VSB in het kader van de VAPH-hulpmiddelen en aanpassingen om zich te verplaatsen met een manuele rolstoel te realiseren en dit met ingang van 1 januari 2026. Concreet gaat het om de volgende hulpmiddelen:

- Aankoppelwiel met handtrappers voor manuele rolstoel;
- Aankoppelwiel met elektrische trapondersteuning voor manuele rolstoel;
- Elektrische aankoppeleenheid/trekeenheid voor manuele rolstoel;
- Ombouwpakket elektrische ondersteuning voor aankoppelwiel met handtrappers.

Het betreft compensaties van mobiliteitshulpmiddelen (465 keuro) en RolstoeladviesTeams (100 keuro) vanuit GB0-1GGF2RX-IS (VAPH).

Verder wordt er omwille van een nieuwe begrotingsstructuur 7.708 keuro (budget werkingssubsidies zorgkassen mobiliteitshulpmiddelen) gecompenseerd naar artikel GM0-AGHF2WW-IS Werking Zorgkassen.

De bijstelling met +3.213 keuro betreft een (netto) aanvaarde kostendrijver van +5.013 keuro gecorrigeerd voor een bij de formatie overeengekomen uitgavenverlagende maatregel van -1.800 keuro.

GM0-AGCF2VD-WT – Werking en Toelagen – Sociale Bescherming – Residentiële Ouderenzorg: 2.765.610 keuro in VAK en 2.765.610 keuro in VEK.

Korte inhoud begrotingsartikel:

Met deze middelen worden volgende zaken gefinancierd:

- de basistegemoetkomingen voor zorg die de woonzorgcentra en de centra voor
- kortverblijf per dag per bewoner factureren aan de zorgkassen;
- de tegemoetkoming in de gesolidariseerde kosten van het incontinentiemateriaal;
- de bijzondere erkenning voor woonzorgcentra die personen met jongdementie
- opnemen;
- de bijkomende erkenning oriënterend kortverblijf;
- de aanvullende financiering naar aanleiding van de hervorming van het derde luik.

Kredietevolutie:**(duizend euro)**

	VAK	VEK
BA 2025	2.714.288	2.714.288
<i>Index</i>	54.259	54.259
<i>Compensaties</i>		
<i>Andere bijstellingen</i>	-2.937	-2.937
BO 2026	2.765.610	2.765.610

Het totaalbudget daalt met 2.937 keuro omwille van:

- enerzijds een totaal van +42.363 keuro aan bijstellingen:

	VAK	VEK
Aangroei wzc en cvk	32.393	32.393
Zorgzwaarte	9.000	9.000
Aangroei OCVK	970	970
Totaal	42.363	42.363

- anderzijds budgettaire correcties komende uit striktere handhaving, een efficiënter inzetten van middelen en een actualisatie van de zorgzwaarte voor in totaal 45.300 keuro:

	VAK	VEK
Striktere handhaving: sterker inzetten op financiële inspecties en andere controle-instrumenten (bv. kappa-controles.	-8.000	-8.000
Efficiëntie: Toepassing aanpassingscoëfficiënt (0,990124) op de BTZ	-29.300	-29.300
Actualisatie zorgzwaarte	-8.000	-8.000
Totaal	-45.300	-45.300

GM0-AGCF2VE-WT – Werking en Toelagen – Sociale Bescherming – Residentiële Ouderenzorg, overige: 121.406 keuro in VAK en 121.406 keuro in VEK.

Korte inhoud begrotingsartikel:

Met deze middelen worden volgende zaken gefinancierd:

- de basistegemoetkomingen voor zorg en de tussenkomst in de reiskosten voor de centra voor dagverzorging;
- het infrastructuurforfait in de ouderenzorg;
- de versterking kwaliteit en personeel in de ouderenzorg.

Kredietevolutie tegemoetkomingen voor centra voor dagverzorging

Raming: 53.716 keuro in VAK en VEK.

Dit omvat de basistegemoetkomingen voor zorg en de tussenkomst in de reiskosten voor de centra voor dagverzorging.

Dit budget neemt toe met 896 keuro omwille van een hogere bezetting en de aangroei van het aantal centra voor dagverzorging en 1.035 keuro index.

Informaticapremies en projecten

Het bij BA2025 voorziene budget van 622 keuro VAK en VEK wordt in 2026 volledig gecompenseerd in kader van VSB-eigen IT-noden.

Infrastructuurforfait in de ouderenzorg

Raming: 39.640 keuro

Dit betreft een jaarlijkse tussenkomst als tegemoetkoming voor infrastructuurkosten voor de woonzorgcentra. Door bijkomende geplande ingebruiknames wordt dit bedrag verhoogd met 4.174 keuro.

Versterking personeel en kwaliteit ouderenzorg

Raming: 28.050 keuro in VAK en VEK.

Dit budget wordt ingezet voor de verhoogde eindejaarspremie voor de private sectoren (psychiatrische verzorgingstehuizen, woonzorgcentra, dagverzorgingscentra, centra voor kortverblijf, revalidatievoorzieningen, initiatieven beschut wonen, multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve zorg, de lokale dienstencentra die vallen onder het paritair comité 330 en die voldoen aan de subsidievoorwaarden, vermeld in artikel 17, 20, 21 en 24 van het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers).

Dit budget is ongewijzigd ten opzichte van 2025 met uitzondering van +550 keuro index.

9. ISE ALGEMEEN GEZONDHEIDSBELEID, MVG excl. DAB

In het kader van de fusie tussen het Departement WVG en het agentschap Zorg en Gezondheid is bekeken of een en ander gestroomlijnd kon worden. Het ISE Algemeen gezondheidsbeleid en het ISE Beleidsondersteuning omvatten beiden meer algemene, coördinerende opdrachten. Daarom is het inhoudelijk en budgettair luik samengevoegd onder één ISE, het ISE Beleidsondersteuning (beleidsveld Welzijn). We verwijzen voor de toelichting dus naar dat ISE.

Om technische redenen is er onder het ISE Algemeen gezondheidsbeleid wel nog een begrotingsartikel aan ontvangstenzijde opgenomen.

9.1 Budgettair kader voor het begrotingsjaar

ALGEMEEN GEZONDHEIDSBELEID, MVG excl. DAB

	AO			TO		
	BA 2025	evolutie	BO 2026	BA 2025	evolutie	BO 2026
ESR-ontvangsten (werking en toelagen (OW))	2.000	-2.000	0	0	0	0
Toelagen (ontvangsten interne stromen (OI))	0	0	0	0	0	0
Overige (ontvangsten leningen (OL), ontvangsten participaties (OP); geen ESR-impact)	0	0	0	0	0	0
Totaal	2.000	-2.000	0	0	0	0

Inhoudelijke toelichting evolutie:

De raming van de ontvangsten binnen het ISE Algemeen gezondheidsbeleid wordt op nul gebracht aangezien dit ISE ophoudt te bestaan ten gevolge van de integratie van programma Gezondheids- en woonzorg (GD) in programma Welzijn (GC) dat hernoemd wordt tot Zorg. De ontvangsten worden geheralloceerd binnen het ISE Beleidsondersteuning.

9.1.1. Departement Zorg

Ontvangstenartikelen

GB0-9GDFAIA-OW - ZORG- EN GEZONDHEIDSBELEID ALGEMEEN

Korte inhoud begrotingsartikel:

Op dit begrotingsartikel worden de terugbetalingen ontvangen van eerder uitbetaalde voorschotten van subsidies en toelagen in het kader van het zorg- en gezondheidsbeleid die niet of onvoldoende verantwoord werden.

Kredietevolutie:

6. (duizend euro)

	AO	TO	LO
BA 2025	2.000	0	0
Bijstellingen BO 2026	-2.000	0	0
BO 2026	0	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De raming van de ontvangsten op dit begrotingsartikel wordt op nul gebracht aangezien dit begrotingsartikel ophoudt te bestaan ten gevolge van de integratie van programma Gezondheids- en woonzorg (GD) in programma Welzijn (GC) dat hernoemd wordt tot Zorg. De ontvangsten worden geheralloceerd op begrotingsartikel GB0-9GCFABA-OW (Beleidsontwikkeling en -ondersteuning).

VII. BELEIDSVELD OPGROEIEN

1. ISE Jeugdhulp

ISE Jeugdhulp betreft de bijstand aan personen, vermeld in artikel 5, § 1, II, van de bijzondere wet en de jeugdbescherming, met inbegrip van de sociale bescherming en de gerechtelijke bescherming. Onder dit ISE valt zowel de subsidiëring aan de erkende voorzieningen in de jeugdhulp, de pleegzorg, de gelijkgestelde voorzieningen, projectmatige initiatieven en wetenschappelijk onderzoek.

Binnen dit inhoudelijk structuurelement schuiven we prioritair de hervormingen in de jeugdhulp naar voor. Opdat elk kind en elke jongere zich veilig en ondersteund kan voelen en zichzelf kan ontwikkelen, vormen we met het plan jeugdhulp de jeugdhulp om tot een meer transparante, proactieve, toegankelijke en geïntegreerde sector. de jeugdhulp om tot een meer transparante, proactieve, toegankelijke en geïntegreerde sector.

Prestatie informatie:

Benaming	Aantal kinderen en jongeren in verblijf jeugdhulp afgezet tegenover de capaciteit verblijf.
Definitie	We ontwikkelen een capaciteitsbeheersysteem om de matching tussen vraag en aanbod efficiënter te laten verlopen, met een centraal aangestuurd wachtsysteem. We bakenen de regio's af in het jeugdhulplandschap, zodat we het aanbod en partnerschap binnen deze regio's kunnen optimaliseren. Met de invoering van het nieuwe systeem zetten we in op een eerlijker en transparanter toeleidingsproces. - Het uitgangspunt is dat iedere jongere maximaal gelijke kansen krijgt op tijdige ondersteuning, ongeacht de complexiteit van de hulpvraag. Hiertoe zullen we ook de processen van toeleiding en toewijzing binnen de bovenlokale teams hervormen. Het systeem moet zorgen voor een maximale garantie op een opname/begeleiding waar dit urgent nodig is.
Laatst gekende waarde	De ingevulde capaciteit vs. de niet ingevulde capaciteit zal gekend zijn vanaf begin 2026.
Streefwaarde/-norm	Bezetting van 90% tegen eind 2027.
Beleidsmatige relevantie	Deze indicator is gelinkt aan de doelstelling waarbij Opgroeien een veilige en kansrijke omgeving voor kinderen en jongeren wil realiseren. Opgroeien voorkomt en grijpt in bij verontrusting, al dan niet vanuit maatschappelijke noodzaak. Opgroeien doet dat met de eigen dienstverlening en door de coördinatie en ondersteuning van externe partners en vergunde en erkende voorzieningen. • SD We realiseren veilige en kansrijke omgevingen voor kinderen en jongeren, en voorkomen en grijpen in bij verontrusting vanuit maatschappelijke noodzaak • OD 1.6: We creëren een samenhangend en toegankelijk jeugdhulpaanbod Sterktes van de indicator:

	• Beleidssturing mogelijk: De indicator is beïnvloedbaar vanuit het beleid, wat hem bruikbaar maakt voor opvolging en bijsturing. • Goede betrouwbaarheid: De indicator wordt reeds bijgehouden in een gekend registratieprogramma gekoppeld aan de financiering van de voorziening; Zwaktes van de indicator • Complexiteit: correcte registratie en interpretatie is niet altijd eenvoudig omwille van uitzonderingen, projecten, verschillende modules, etc. • Afhankelijk van derden: de registratie gebeurt door de private voorzieningen
Koppeling met Duurzame Ontwikkelingsdoelstellingen of Landenspecifieke Aanbevelingen	/
Budgettaire relevantie	Niet volledig dekkend voor het ISE.

1.1 Strategische en operationele doelstellingen

SD 1: We realiseren veilige en kansrijke omgevingen voor kinderen en jongeren, en voorkomen en grijpen in bij verontrusting vanuit maatschappelijke noodzaak

OD 1.1: We spelen vroegtijdig in op de behoeften van kinderen en jongeren

We zetten in op een transversaal beleid in het omgaan met verontrusting om een integrale benadering en geïntegreerde zorg van complexe problemen mogelijk te maken met linken naar de verschillende sectoren binnen welzijn, onderwijs, jeugd, sport, cultuur en justitie. We investeren in veiligheid en welzijn om zo een stevige basis te leggen voor een gezonde groei en ontwikkeling. Om goed op elkaar en de noden van gezinnen te kunnen inspelen en daadkrachtig te kunnen zijn, zetten we actief in op de verschillende lagen die verontrusting kent: sensibilisering en preventie, (vroeg)detectie en signalering, behandeling en ondersteuning, bescherming, kennisontwikkeling en – deling, en monitoring.

We voeren een krachtig preventief beleid dat het welzijn van kinderen en jongeren bevordert door vroegtijdig in te spelen op de behoeften van kinderen, jongeren en gezinnen. Dat zorgt ervoor dat ontwikkelings- en welzijnsproblemen tijdig gesignaleerd en aangepakt worden.

Vanuit de vaststelling dat het investeren in de aansluiting op de reguliere structuren de meest effectieve vorm van preventie is, blijven we werk maken van sterke samenwerkingsverbanden tussen welzijn en de andere levensdomeinen. Jeugd, vrije tijden onderwijs zijn twee belangrijke beleidsdomeinen. Om onze jongeren maximale ontwikkelingskansen te geven, zetten we vanuit Opgroeien samen met de onderwijspartners in op het leerrecht van alle kinderen en jongeren, zeker voor hen in kwetsbare situaties waardoor er sprake kan zijn van een met verhoogd risico op schooluitval.

We nemen vanuit Opgroeien in partnerschap met andere actoren onze verantwoordelijkheid in de strijd tegen schooluitval, zetten in op het behalen van een diploma of kwalificatie om generatiearmoede te doorbreken en ondersteunen kinderen en jongeren- ook binnen de jeugdhulp- in de toeleiding naar vervolgopleidingen. V We streven naar hoogwaardige, integrale en geïntegreerde ondersteuning en hulpverlening voor jongvolwassenen tussen 16 en 25 jaar, zowel binnen Opgroeien als in samenwerking met onze intersectorale partners. Daarbij richten we ons op duurzame huisvesting, een stabiel inkomen en zinvolle dagbesteding. We verduurzamen de middelen die we investeren in laagdrempelige projecten die werken rond de veerkracht van kwetsbare jongeren.

Door proactief in te zetten op veerkracht en tijdige ondersteuning, willen we escalatie van problemen voorkomen en een gezonde, veilige omgeving creëren waarin kinderen en jongeren zich optimaal kunnen ontwikkelen, zelfs wanneer er sprake is van een (ernstige) problematiek.

Ook in de basishulpverlening stimuleren we de samenwerking tussen partners in de basiszorg en andere essentiële levensdomeinen zoals onderwijs, welzijn, vrije tijd, huisvesting en werk om de ontwikkelkansen van kinderen en jongeren te vergroten.

Elk gezin moet in of via de Huizen van het Kind gebruik kunnen maken van een basisaanbod en van daaruit, indien nodig, snel en efficiënt toegang krijgen tot aanvullende zorg. De Huizen van het Kind bieden binnen een referentieregio op verschillende locaties ook een fysiek onthaal aan. Wanneer iemand een opvoedings- of hulpvraag heeft over een kind binnen diens context kan er aangeklopt worden bij de Huizen van het Kind.

Daarnaast breiden we de OverKop-huizen uit zodat elke jongere in Vlaanderen terecht kan in een OverKop-huis zo dicht mogelijk bij de eigen woonplaats. De OverKop-huizen nemen in die zin een gelijkaardige functie op als de Huizen van het Kind, maar specifiek gericht op jongeren die zelf hun vraag kunnen stellen. We blijven waken over de kwaliteitsvolle werking door met bestaande OverKop-huizen een stevig kwaliteitsbeleid uit te werken en een regelgevend kader vorm te geven. Om onze jongeren maximale ontwikkelingskansen te geven, zetten we vanuit Opgroeien samen met de onderwijspartners in op het leerrecht van alle kinderen en jongeren, zeker voor hen in kwetsbare situaties waardoor er sprake kan zijn van een met verhoogd risico op schooluitval.

We evalueren, optimaliseren en waar nodig versterken van het welzijnsaanbod binnen de afspraken van het samenwerkingsverband met de onderwijsinternaten. We volgen daartoe de investeringen uit 2025 op in functie van besteding en effect.

De pilootprojecten vroegdiagnostiek lopen af op 1 september 2026. We brengen de bereikte doelstellingen, governance en werkzame processen en valkuilen in kaart en evalueren deze. Op basis van deze evaluatie verankeren we waar mogelijk de goede praktijkvoorbeelden in Vlaanderen en Brussel. We breiden de capaciteit van het diagnostisch aanbod uit, afhankelijk van evaluatie van de resultaten van de lopende proefprojecten

OD 1.2: We geven op elke situatie van verontrusting en kindermishandeling een passende en kwaliteitsvolle reactie

We streven naar een omgeving waarin kinderen en jongeren zich veilig en geborgen voelen, zodat zij zich optimaal kunnen ontwikkelen. We investeren in veiligheid en welzijn om een stevige en duurzame basis te leggen voor gezonde groei en ontwikkeling. We richten ons hierbij op alle fasen van verontrusting: van sensibilisering en preventie tot (vroeg)detectie, signalering, behandeling,

bescherming, kennisontwikkeling en -deling en monitoring. Dit stelt ons in staat om effectief in te spelen op de noden van gezinnen, kinderen, jongeren en de maatschappij om daadkrachtig te handelen wanneer nodig. Elke situatie van verontrusting moet de nodige aandacht krijgen.

Aan de hand van een participatief traject met de vertrouwenscentra kindermishandeling wordt de impact op het OCJ en de vertrouwenscentra kindermishandeling bekeken, geven we de nieuwe positionering van de vertrouwenscentra kindermishandeling binnen het hulpverleningslandschap verder vorm en maken we goede samenwerkingsafspraken. Dit zowel wat betreft procesflows alsook expertise-uitwisseling op casusniveau én casusoverstijgend. Daarbij voorzien we ook specifieke aandacht voor de ontwikkeling van een verscherpte definitie van vrijwillige, aanklappende en gedwongen hulpverlening dat zowel gezinnen als professionals helpt om niet verloren te lopen in het systeem. We herdefiniëren de opdracht van het OCJ zodat er met de voortgang van verbetering in de verontrustende situatie en het welzijn van ieder kind dat deel uit maakt van gezin van rekening wordt gehouden in de inschattingen die gemaakt worden.

Door een gefaseerde invulling van de personele randvoorwaarden om het OCJ als enige gemandateerde voorziening te laten functioneren houden we de caseload onder controle.

We koppelen deze beweging aan een oefening waarbij we de werking van de ondersteuningscentra, de sociale diensten en de intersectorale toegangspoort actualiseren, zodat we de actoren beter en gericht kunnen ondersteunen in het omgaan met (verregaande) verontrustende situaties, het overheidsingrijpen en -ondersteunen in trajecten efficiënter, gestroomlijnder en transparanter verloopt en we, indien nodig, sneller en kordater in kunnen grijpen.

We verankeren in 2026 het casusoverleg voor situaties van verontrusting decretaal. We ontwikkelen een gecentraliseerd systeem dat informatiedeling tussen alle partners die een kind in een verontrustende situatie begeleiden makkelijker maakt, zodat we een efficiënte samenwerking bevorderen tussen de verschillende instanties en professionals die betrokken zijn bij de aanpak van verontrusting, kindermishandeling en geweld.

We organiseren ons, vanuit een heldere positionering, binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin zodat we eenduidig de welzijnspectieven en -expertises vanuit kind-perspectief in de Veilige Huizen binnen kunnen brengen.

Op basis van het voorbereidende inhoudelijke werk implementeren we een gecoördineerde aanpak voor complexe scheidingen. We zetten in op informatiedeling en casusoverleg in het kader van complexe scheidingen.

We brengen de rollen en expertise van alle betrokken partijen in kaart en versterken de samenwerking tussen justitiële en welzijnsactoren, met bijzondere aandacht voor informatie-uitwisseling en casusoverleg. Daarnaast zetten we in op het verbreden van kennis over scheiding als een normaal, maar ingrijpend veranderingsproces, zowel bij hulpverleners als in de bredere samenleving.

We maken een samenwerkingsprotocol tussen actoren uit welzijn, onderwijs, gezondheidszorg en justitie, gericht op een gecoördineerde en multidisciplinaire aanpak. Daarnaast maken we een regelgevend kader als houvast voor de hulpverleners. Hierbij zorgen we voor onderbouwde beleids- en praktijkrichtlijnen. We positioneren ons duidelijk ten aanzien van het belang van het kind en zorgen dat kinderen voldoende stem krijgen in interventies en beslissingen, ook als ze niet expliciet spreken. We versterken het aanbod waar nodig, op basis van de hiaten in de hulpverlening.

We werken een meldcode kindermishandeling uit. De hulp- en meldcode wordt ontwikkeld op basis van de bouwstenen zoals opgenomen in het kaderdecreet integriteit en in overleg met de relevante partners zoals de Veilige Huizen en de VK's. Deze code geldt voor alle professionelen (en vrijwilligers) die rechtstreeks of onrechtstreeks in contact staan met kinderen en jongeren bij de uitoefening van hun opdracht en betreft alle (mogelijke) situaties van geweld, verwaarlozing of misbruik tegen kinderen en jongeren met (een risico op) schade bij deze kinderen en jongeren, inclusief ongeboren kinderen in de prenatale periode van een zwangerschap. Dit gaat zowel over acute als chronische onveiligheid.

De Vlaamse hulp- en meldcode kindermishandeling bestaat uit een systeem van richtlijnen en afspraken. De kern vormt een dynamisch handelingskader dat gebruikt kan worden bij (een vermoeden van) kindermishandeling).

We verankeren de hulp- en meldcode kindermishandeling en zorgen voor een gepaste handhaving.

De meldcode kindermishandeling wordt breed gecommuniceerd en geïmplementeerd zodat hulpverleners over duidelijke richtlijnen beschikken en het handelingskader structureel verankerd wordt in de praktijk. De hulp- en meldcode wordt ontwikkeld op basis van de bouwstenen zoals opgenomen in het kaderdecreet integriteit en in overleg met de relevante partners zoals de Veilige Huizen en de VK's. Deze code geldt voor alle professionelen (en vrijwilligers) die rechtstreeks of onrechtstreeks in contact staan met kinderen en jongeren bij de uitoefening van hun opdracht en betreft alle (mogelijke) situaties van geweld, verwaarlozing of misbruik tegen kinderen en jongeren met (een risico op) schade bij deze kinderen en jongeren, inclusief ongeboren kinderen in de prenatale periode van een zwangerschap. Dit gaat zowel over acute als chronische onveiligheid.

De Vlaamse hulp- en meldcode kindermishandeling bestaat uit een systeem van richtlijnen en afspraken. De kern vormt een dynamisch handelingskader dat gebruikt kan worden bij (een vermoeden van) kindermishandeling).

We verankeren de hulp- en meldcode kindermishandeling en zorgen voor een gepaste handhaving.

De meldcode kindermishandeling wordt breed gecommuniceerd en geïmplementeerd zodat hulpverleners over duidelijke richtlijnen beschikken en het handelingskader structureel verankerd wordt in de praktijk.

Het VECK en de VK's werken samen rond hun gemeenschappelijke opdrachten en staan in voor een kwaliteitsvolle aanpak van kindermishandeling in Vlaanderen. Om deze samenwerking verder te versterken en één uniforme gezondheids- en welzijnsgerichte aanpak van kindermishandeling (specifiek vanuit de kindpositie) in Vlaanderen en Brussel, te realiseren, is het van belang om stil te staan bij de organisatiestructuur van deze centra en na te gaan welke organisatie het best inspeelt op de uitdagingen van vandaag en morgen. We zorgen voor een duidelijke opdrachtomschrijving en positionering van de vertrouwenscentra kindermishandeling op basis van hun expertise.

We investeren verder in de bereikbaarheid en afstemming van de hulplijnen waarbij we de hulplijn Nupraatikerover.be integreren in 1712.

We verankeren de uitbreiding van de het toepassingsgebied jeugdhulp naar het ongeboren kind en de aanstaande moeders door een snelle opstart van het logistieke proces. We brengen het huidige voorzieningenaanbod voor kwetsbare (aanstaande) moeders in kaart en detecteren waar versterking en innovatie nodig zijn. Dit omvat het aanbod binnen voorzieningenbeleid én het volwassenaanbod gericht op (aanstaande) ouders, om zo een brede en samenhangende ondersteuning te kunnen bieden. In functie van de regionale noden zoeken we naar samenwerking en versterken we het aanbod.

OD 1.3: We ondersteunen jongvolwassenen met een versterkt en geïntegreerd beleid

We streven naar hoogwaardige, integrale en geïntegreerde ondersteuning en hulpverlening voor jongvolwassenen tussen 16 en 25 jaar, zowel binnen Opgroeien als in samenwerking met onze intersectorale partners. Daarbij richten we ons op duurzame huisvesting, een stabiel inkomen en zinvolle dagbesteding.

We streven ernaar dat elke jongere die de residentiële jeugdhulp verlaat via een jaarlijks contingent aan woonstoewijzingen een dak boven het hoofd heeft. Opgroeien en Wonen spelen hier een belangrijke rol in.

We sporen dak- en thuisloosheid bij jongvolwassenen sector overstijgend en vroegtijdig op en pakken het aan. Hierbij bouwen we voort op bestaande initiatieven. In de uitvoering enten we dit op bestaande regionale realiteit. We evalueren de werking van de intensieve en intersectorale begeleidingsteams voor jongvolwassenen in (dreigende) dak- en thuisloosheid en versterken ze op basis van die evaluatie. We ondersteunen en versterken de A Way Home Coalities en verbinden ze met de andere netwerken. OD 1.4: We laten kinderen zo thuis als mogelijk opgroeien

Wij zorgen ervoor dat elk kind en elke jongere in de jeugdhulp opgroeit in een omgeving die is afgestemd op hun ontwikkelingsbehoeften en hulpvragen. Elk gezin krijgt de passende ondersteuning die aansluit bij hun specifieke situatie. De jeugdhulp biedt een eenvoudig landschap met een breed scala aan ondersteuningsmogelijkheden die snel inzetbaar zijn wanneer de basisdiensten niet voldoende zijn. Hulpverleningstrajecten worden op maat gemaakt, dicht bij de gezinnen en waar nodig in samenwerking met andere sectoren, zodat kinderen, jongeren en hun omgeving de juiste hulp op het juiste moment krijgen.

Opdat kinderen, jongeren en gezinnen snel en vraag gestuurd de juiste ondersteuning krijgen, zo dicht mogelijk bij hun leefomgeving, versterken en verduurzamen we het geïntegreerd en intersectoraal werken. Hierdoor kunnen we tijdig inspelen op hun noden en hen toegankelijke en afgestemde hulp bieden op maat. Daarom voorzien we een breed toegankelijk aanbod van hulpverlening, waarbij een doorgedreven samenwerking gerealiseerd wordt tussen eerstelijns hulpverlening, actoren preventieve gezinsondersteuning, 1G1P en ambulante hulpverlening

We zetten concrete stappen om het beleid, gericht op het maximaal in een gezinsverband opvangen van kinderen die omwille van verontrustende situaties niet thuis kunnen verblijven, te versterken. Daarom evalueren we het concept gezinshuizen inhoudelijk, organisatorisch, regelgevend en financieel zodat we ze verder kunnen versterken. We lanceren een oproep ter uitbreiding gezinshuizen binnen de beschikbare kredieten, voor diegenen die snel kunnen opstarten en operationeel zijn.

Daarnaast analyseren we de drempels in de opstart van gezinshuizen en zoeken naar oplossingen waar nodig. We onderzoeken de versterking van het statuut van de gezinsouder en de werkvorm zodat we later in de legislatuur een impactvolle uitbreidingsbeleid rond gezinshuizen kunnen voeren.

We versterken de residentiële hulpverlening in gezinshuizen -en verblijven volgens nieuwe programmatie om tot regionale evenwichten te komen. We voorzien, na de analyse van drempels en zoektocht naar oplossingen, een meerjarentraject in functie van de beschikbare kredieten voor de verdere uitbreiding van de gezinshuizen.

Als de situatie in het gezin het niet toelaat dat kinderen en jongeren thuis blijven wonen, streven we ernaar dat kinderen en jongeren kunnen opgroeien in een

context die zo dicht mogelijk aansluit bij die van een gezin. We hanteren hierbij de volgende principes en uitgangspunten: (1) Pleegzorg is de eerste te overwegen optie bij uithuisplaatsing, (2) alle jonge kinderen die uit huis geplaatst moeten worden, kunnen bij voorkeur in een gezinscontext terecht (pleegzorg-gezinshuis), (3) indien pleegzorg niet mogelijk is, wordt verblijf in een leefgroep zo huiselijk mogelijk ingericht.

In overleg met de sector stroomlijnen we de pleegzorgdiensten. In functie van de betere ondersteuning van pleegouders en pleegkinderen wordt de contextbegeleiding versterkt en bieden we ook specifieke aandacht voor pleegkinderen met bijzondere noden. We implementeren een CrisisApp die een snelle en efficiënte matching faciliteert van kinderen in crisissituaties aan een pleeggezin.

We stimuleren jeugdhulpvoorzieningen om voor kinderen en jongeren die omwille van een complexe gedragsproblematiek niet terecht kunnen in hun thuissituatie, een pleeggezin of in een gezinshuis en genoodzaakt zijn om langdurig in een leefgroep te verblijven, naast een aangepaste leefgroep een gezinsplek te bieden in een "partners-in-parenting"-gezin dat bijkomend ondersteund wordt door de voorziening.

We bieden op basis van de evaluatie van de afgelopen periode aan opgestarte P&P-jeugdhulpvoorzieningen erkenning voor en subsidiëring van de bijkomende inspanningen in P&P-trajecten.

We werken een concept van gezinsopnames verder conceptueel, financieel en logistiek uit. We finaliseren het reeds lopende traject met het werkveld met als focus het in kaart brengen van het aanbod en de diversiteit binnen gezinsverblijf en het uitwerken van een inhoudelijk, juridisch en financieel kader rond gezinsverblijf, zonder hierbij de residentiële capaciteit te verminderen.

We versterken de residentiële hulpverlening volgens nieuwe programmatie om tot regionale evenwichten te komen. We lanceren een meerjarige oproep voor de uitbreiding van het aanbod gezinsverblijf over meerdere jaren in functie van de beschikbare middelen. .

We versterken de leefgroep-werkingen met bijzondere aandacht voor leefgroep-grootte en voorkomen van exclusiecriteria. We passen de regelgeving en erkenningsvoorwaarden aan alsook de financiering zodat die aanzet tot meer performantie. Matching blijft de basis voor opname maar in de financiering willen we een optimale aanwending van de plaatsen stimuleren.

We zorgen voor een bredere zorgstrategische oefening en een bijhorend aangepast kader voor zorgstrategische planning per regio om het divers jeugdhulp-palet af te stemmen op de noden in die specifieke regio.

We versterken de residentiële hulpverlening in volgens nieuwe programmatie om tot regionale evenwichten te komen. We lanceren 1 oproep voor uitbreiding over meerdere jaren in functie van de beschikbare middelen.

In 2026 trekken we de modules 5/7 naar 7/7 van de recente OVB en OBC op. Deze 5/7 modules ontstonden vanuit een financiële oefening bij een inkanteling, maar zorgen voor een ongelijkheid in het aanbieden van kwalitatieve zorg op maat en extra druk in de brede sector. Het is nodig dat ook deze voorzieningen naar een volwaardig flexibel aanbod kunnen evolueren om zorgcontinuïteit voor de gezinnen te kunnen waarborgen. Hierover wordt ook met VAPH overlegd.

We maken afspraken met beleidsdomein Wonen zodat we elk vanuit de eigen bevoegdheid kunnen zorgen dat jeugdhulpverlaters meer kansen hebben op een kwaliteitsvolle woonst met gepaste begeleiding en ondersteuning (zie ook OD 1.3).

We zorgen ervoor dat de ondersteuningstoelage, bedoeld om ouders te ondersteunen om een kind met een handicap of aandoening zo thuis mogelijk te laten opgroeien, als belangrijke pijler binnen een subsidiair kader behouden kan blijven. Waar ouders een beroep doen op bepaalde vormen van ondersteuning, zoals PAB of MFC, wordt dit verrekend zodat een gezin geen nadelige gevolgen ondervindt. Om dit te kunnen implementeren, bereiden we in 2026 de inhoudelijke afstemming op het bijdragesysteem van het VAPH voor.

OD 1.5: We ondersteunen kinderen en jongeren die zich in complexe jeugdhulpsituaties bevinden met een integrale aanpak

Wij bieden jeugdhulp die continuïteit, flexibiliteit en maatwerk garandeert, zelfs in de meest complexe situaties. Bij complexe hulpvragen, waarbij meerdere factoren en actoren betrokken zijn, zorgen we voor een geïntegreerd en dynamisch zorgtraject, met ruimte voor bijsturing wanneer nodig.

Elk kind en elke jongere wordt als uniek individu benaderd en we zetten innovatieve en creatieve oplossingen in om hun specifieke behoeften te adresseren. We werken intensief samen met alle sectoren in het werkveld, zodat we een naadloze zorgaanpak kunnen bieden die volledig aansluit bij de complexiteit van de situatie, waardoor het recht op gepaste hulp maximaal wordt gewaarborgd.

Op basis van de praktijkervaringen met betrekking tot de hulpprogramma's geblokkeerde ontwikkelingstrajecten installeren we een innovatieruimte met heldere rollen en mandaten waardoor we beter in staat zijn om vanuit gedefinieerde collectieve en individuele verantwoordelijkheden kwaliteitsvolle en effectieve antwoorden te bieden op jongeren wiens problematiek de reguliere jeugdhulpstructuren uitdagen. We focussen hierbij vooral op output, maar hebben ook aandacht voor de rol van diagnostiek in deze trajecten en voor het aspect 'beveiliging'. We werken hiertoe, onder meer op basis van wetenschappelijke onderzoeken en een nulmeting door Zorginspectie, aan een duidelijk kader dat de verwachtingen rond de verschillende dimensies van beveiliging - relationeel, procedureel en infrastructuur - benoemt. We betrekken hierbij de voornaamste stakeholders: voorzieningen, magistratuur en gebruikers.

We evalueren de hulpprogramma's geblokkeerde ontwikkelingstrajecten en de financiering van veilig verblijf.

We bouwen de bestaande hulpprogramma's geblokkeerde ontwikkelingstrajecten verder uit zodat zij hun opdrachten ten volle kunnen waarmaken in een structureel beleidskader en met een duidelijke positionering in het geheel van de aanvullende zorg vanuit de ervaringen en evaluatie van de werking.

We brengen het aanbod voor slachtoffers van mensenhandel en tienerpooiers in beeld en het gebruik van dit aanbod zodat we onderbouwde uitspraken kunnen doen over versterking en, desgevallend, uitbreiding van de capaciteit later deze regeerperiode. We verduurzamen de noodzakelijke ondersteunende expertise van de gespecialiseerde centra mensenhandel zodat ook het regulier aanbod handvatten heeft om deze doelgroep te begeleiden. We hebben hierbij ook aandacht voor het aanbod rond traumasensitief werken bij niet-begeleide minderjarige vreemdelingen.

lijk voor 1 januari 2027. Jongeren met zware psychologische problemen of een complexe problematiek waarvoor intensieve behandeling en beveiliging noodzakelijk zijn, komen vandaag vaak terecht in gemeenschapsinstellingen. Dit zorgt voor een onevenwicht tussen zorg en beveiliging en vraagt om een gespecialiseerd aanbod op maat. In samenwerking met de minister van Justitie werken we hiervoor een high care – high risk werking uit.

De afspraken over de gedeelde verantwoordelijkheden en financiering voor deze werking worden structureel verankerd in het samenwerkingsprotocol tussen Justitie en Welzijn.

Om de acute noodsituatie aan te pakken waarbij minderjarige delinquenten en jongeren met zware psychologische problemen momenteel noodgedwongen terechtkomen in gemeenschapsinstellingen zonder aangepast zorgaanbod, zetten we in samenwerking tussen Justitie en Welzijn een HCHR-werking op binnen de infrastructuur van de GI's.

Deze noodoplossing biedt een beveiligde behandelomgeving die toelaat de meest kwetsbare en risicovolle jongeren gepast op te vangen.

Parallel aan de noodoplossing wordt in samenwerking tussen Justitie en Welzijn een structurele HCHR-faciliteit uitgewerkt buiten de infrastructuur van de GI's. Deze voorziening biedt een duurzaam en gespecialiseerd alternatief voor plaatsingen in gemeenschapsinstellingen.

De afspraken rond de VOS-GI binnen de infrastructuur van de gemeenschapsinstellingen worden in het samenwerkingsprotocol tussen Justitie en Welzijn meegenomen, waarbij deze worden gepositioneerd binnen het beleidsdomein Welzijn. Als tussentijdse noodoplossing wordt er tijdelijk binnen de infrastructuur van de GI, in samenwerking met de minister van justitie, een gesloten VOS werking opgezet. Deze richt zich prioritair op VOS-meisjes (o.a. slachtoffers van tienerpooiers). Deze noodoplossing kan enkel gefaciliteerd worden binnen de GI wanneer er parallel sprake is van de uitfasering van twee time-out leefgroepen.

Op korte termijn wordt er binnen de jeugdhulp gewerkt aan een structurele versterking van het (gesloten) VOS-aanbod buiten de GI, zodat deze jongeren kunnen worden opgevangen in een aangepaste, veilige en niet-gemengde setting buiten de GI.

OD 1.6: We creëren een samenhangend en toegankelijk jeugdhulpaanbod

We organiseren de jeugdhulp zodat zij geïntegreerd, op maat, flexibel, toegankelijk, toekomstgericht en kwaliteitsvol in kan spelen op de zorgvragen en behoeften van kinderen, jongeren en gezinnen. Door drempels weg te nemen en de organisatie af te stemmen op inhoudelijke doelstellingen waarborgen we de ontwikkeling, het welzijn en de veiligheid van kinderen en jongeren.

De hervormingen ondersteunen een jeugdhulp die beter aansluit bij de noden van de praktijk. We vereenvoudigen de toegang en toewijzing door onder meer het transparant maken van het beschikbare aanbod, in te zetten op het zichtbaar maken en het beheer van actuele hulpvragen en op het ontwikkelen van nieuwe erkennings- en subsidiemechanismen die bijdragen aan meer performante organisaties alsook transparantere financieringsstromen. De hervormingsagenda gebeurt op twee grote assen.

Ten eerste starten we in 2026 een traject op dat zich richt op een duurzame hervorming van de erkennings- en financieringsregelgeving van de jeugdhulpvoorziening. Belangrijke pijlers van een nieuw systeem zijn: aandacht voor zowel de collectieve als de individuele verantwoordelijkheid, zodat exclusiecriteria in een werkingsgebied maximaal weggewerkt worden, optimale besteding van overheidsmiddelen en bezetting van capaciteit, een aan de opdracht aangepaste financiering met aandacht voor duurzaam sociaal ondernemerschap, afstemming met andere sectoren als opstap naar een effectievere geïntegreerde zorg en ondersteuning en ruimte voor innovatie. We houden rekening met de

bevindingen en conclusies uit de spending review voor de jeugdhulp. Dit traject heeft, eveneens, een duidelijke inhoudelijke finaliteit waarbij, voor wat de residentiële zorg bijvoorbeeld betreft, positief leefklimaat en huiselijkheid centraal staan, en waarbij we als expliciete ambitie formuleren een eenvoudiger en transparanter systeem te ontwikkelen dan de huidige modulering die vanuit zijn uitgangspunten en complexiteit soms op gespannen voet staat met zorg op maat.

Ten tweede initiëren we in 2026 een traject gericht op de hervorming van de processen van de integrale jeugdhulp. Naast hogervermelde actualisering van de ondersteuningscentra jeugdhulp, sociale diensten en continuïteit en toegang hebben we hierbij vooral aandacht voor het regelen van de toegang tot het aanbod. We zorgen ervoor dat de regelgeving bijdraagt tot een transparant en efficiënt jeugdhulpsysteem dat kinderen, jongeren en gezinnen centraal zet en ook aanmelders en jeugdhulpaanbieders ondersteunt. We demoduleren verregaand, herformuleren inhoudelijke opdrachten, bouwen kwaliteitsbevorderende mechanismen in en verminderen zoveel mogelijk de administratieve lasten opdat middelen efficiënt kunnen worden ingezet. We doen dit alles in overleg met de sector.

We ontwikkelen een capaciteitsbeheersysteem om de matching tussen vraag en aanbod efficiënter te laten verlopen, met een centraal aangestuurd wachtsysteem. We bakenen de regio's af in het jeugdhulplandschap, zodat we het aanbod en partnerschap binnen deze regio's kunnen optimaliseren. Met de invoering van het nieuwe systeem zetten we in op een eerlijker en transparanter toeleidingsproces. Het uitgangspunt is dat iedere jongere maximaal gelijke kansen krijgt op tijdige ondersteuning, ongeacht de complexiteit van de hulpvraag. Hiertoe zullen we ook de processen van toeleiding en toewijzing binnen de bovenlokale teams hervormen. Het systeem moet zorgen voor een maximale garantie op een opname/begeleiding waar dit urgent nodig is.

In crisissituaties schakelen we snel jeugdhulp in, zodat we direct kunnen ingrijpen en escalatie kunnen voorkomen. Door krachtgericht te werken met het gezin en hun netwerk, willen we de acute stress in het gezin verlichten en de situatie stabiliseren.

We stellen samen met het gezin een plan op om de crisis aan te pakken en toekomstige crisissen te voorkomen. Hierbij zorgen we voor een goede samenwerking met alle reeds betrokken actoren en voegen, indien nodig, nieuwe actoren uit de basiszorg en aanvullende zorg toe om de continuïteit van het hulpverleningstraject te waarborgen. Een verscherpte definitie van vrijwillige, aanklampende en gedwongen hulpverlening dat zowel gezinnen als professionals helpt om niet verloren te lopen in het systeem. We zorgen voor een stabiel financieel kader.

We zetten de basisopdracht van de crisishulpverlening terug centraal en daarvoor behouden we exclusieve crisiscapaciteit die enkel kan gebruikt worden voor onverwachte acute situaties en niet in geval van moeilijk lopende hulpverleningssituaties. Daarnaast analyseren we daarom de crisishulpverlening aan jongvolwassenen en bouwen samen met de sector een visie op. We maken afspraken met betrekking tot de verbinding tussen de nieuwe crisishulpverlening en verslavingszorg, crisisnetwerken, GGZ, ziekenhuizen en VAPH.

We onderzoeken op welke manier de intersectorale regionale overleggen jeugdhulp een rol kunnen spelen om de grootste lacunes in het aanbod in beeld te brengen zodat we onze ambitieuze investeringsagenda deze regeerperiode gericht en onderbouwd uit kunnen voeren.

OD 1.7: We versterken het mentaal welzijn van kinderen en jongeren, met bijzondere aandacht voor vroegtijdige signalering en versterking van veerkracht

In de verschillende initiatieven die we nemen, verweven we een alertheid voor het mentaal welzijn van kinderen en jongeren. Bij het beleid ten aanzien van jonge kinderen blijven we inzetten op Infant Mental Health. In de OverKop-huizen bestendigen we de middelen voor psycho-educatie; in 1 gezin, 1 plan continueren we de eerstelijnspsychologische functies en kijken we naar een heldere positionering en omkadering rekening houdende met de evoluties op werkveld.

OD 1.8: Vanuit een gedeelde bevoegdheid inzake de uitvoering van het Jeugddelinquentiedecreet werken we aan een duurzame en kwaliteitsvolle aanpak van jeugddelinquentie. We zijn er ons van bewust dat ook na de transitie van de gemeenschapsinstellingen, de diensten voor herstelgerichte en constructieve afhandeling van delicten en elektronische monitoring jeugd naar de Vlaamse Justitie, de uitvoering van het Jeugddelinquentiedecreet voor de jeugdhulp bijzondere uitdagingen blijft inhouden de komende jaren. De bescherming van de minderjarige blijft primeren en de focus op herstel, welzijnsbevordering, en re-integratie is van groot belang. Het is evident dat jongeren die een jeugddelict plegen ook geconfronteerd worden met issues in de opvoeding die hun ontwikkelingskansen vaak in het gedrang brengen. Daarom sluiten we samen met mijn collega-minister van Justitie een samenwerkingsprotocol af dat deze gedeelde bevoegdheid vormgeeft.

We benadrukken vanuit welzijn het belang van preventie. We willen voorkomen dat jongeren vanuit verontrustende situaties afglijden richting criminaliteit. Daarom investeren we doelgericht in preventieve maatregelen, met het welzijn van jongeren als uitgangspunt én met de ambitie om hen toekomstkansen te bieden. We bouwen sterke bruggen met het onderwijs, lokale partners en hulpverleningsinstanties, zodat we jongeren vroegtijdig kunnen bereiken en hen op een positieve manier kunnen begeleiden. Door hen tijdig te ondersteunen, versterken we hun veerkracht en vergroten we hun perspectief. Zo werken we samen aan een samenleving waarin jongeren niet alleen opgevangen worden wanneer het misgaat, maar vooral begeleid worden om het goede pad te blijven volgen – met welzijn als fundament en toekomst als doel.

Vanuit welzijn investeren we verder in sterke uitbouw van lokale ketenaanpak vanuit een gedeeld partnerschap met justitie. Op basis van een evaluatie van de vijf lopende pilootprojecten en de Vlaamse richtlijn maken we gezamenlijk werk van een uitvoeringsbesluit en zorgen voor uitbreiding van de ketenaanpak in elke gerechtelijke afdeling.

We zetten verder in op een kwaliteitsvolle en onderbouwde manier van werken met jongeren die delicten hebben gepleegd en hun context. We brengen op een systematische manier de onderliggende risicofactoren en ondersteuningsnaden van de jongere op de verschillende levensdomeinen in kaart zodat we komen tot een goed onderbouwde besluitvorming met het oog op de meest geschikte reactie in functie van recidivevermindering en welzijnsbevordering.

We geven uitvoering aan het recente besluit van de Vlaamse Regering inzake delictgerichte contextbegeleiding na kortverblijf, evalueren het nieuwe model van financiering en sturen bij waar nodig. We monitoren permanent het aanbod delictgerichte contextbegeleiding (regulier, na kortverblijf, na uitstroom uit de gemeenschapsinstelling) en ook andere uitstroommodules met oog op een flexibele inzet van de middelen en het in kaart brengen van waar en hoe groot de leemtes zijn. We doen dit in nauwe afstemming met de Vlaamse minister bevoegd voor Justitie met het oog op een vlotte uitstroom uit de gemeenschapsinstellingen. Zo

voorkomen we dat jongeren langer dan nodig in geslotenheid verblijven of breuken ontstaan in hun traject

Alle beleidsuitgaven voor bovenstaande doelstellingen worden aangerekend op begrotingsartikel GDF-AGEF2MA-WT en begrotingsartikel GD0-1GAF2ZZ-LO.

1.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar

JEUGDHULP, MVG excl. DAB

	VAK			VEK		
	BA 2025	evolutie	BO 2026	BA 2025	evolutie	BO 2026
ESR-uitgaven (werking en toelagen (WT), lonen (LO), provisies (PR))	0	0	0	0	0	0
Toelagen (interne stromen (IS))	940.463	5.086	945.549	958.939	-13.390	945.549
Overige (leningen (LE), participaties (PA); geen ESR-impact)	0	0	0	0	0	0
Totaal	940.463	5.086	945.549	958.939	-13.390	945.549

Inhoudelijke toelichting evolutie:

Het vastleggingskrediet en het vereffeningskrediet wijzigen naar 945.549 keuro. De wijzigingen worden geduid bij de bespreking per begrotingsartikel.

1.2.1. Departement Zorg

Uitgavenartikelen

GB0-1GEF2MX-IS - OPGROEIEN REGIE

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit begrotingsartikel omvat de werkingstoelage richting Opgroeien voor jeugdhulp. Voor meer detail wordt verwezen naar de bespreking van de begroting van Opgroeien regie

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	937.575	937.575
<i>Index</i>	18.752	18.752
<i>Compensaties</i>	-26.222	-26.222
<i>Andere bijstellingen</i>	15.444	15.444
BO 2026	945.549	945.549

Inhoudelijke toelichting kredietevolatie:

De kredieten wijzigen naar aanleiding van de index, compensaties en bijstellingen die hieronder meer in detail worden toegelicht.

(duizend euro)			
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Naar CB0-1CBX2AC-PR	-20	-20	Actieplan Energie-efficiëntie BO 2026
Naar FC0-1FDE2DH-WT	-454	-454	compensatie voor de verhoging van het werkingsbudget per interne van wie het verblijf in het onderwijsinternaat kadert in jeugdhulpverlening
Naar FC0-1FDE2DD-WT	-2.137	-2.137	de financiering van extra doelgroepomkadering in de onderwijsinternaten voor internen met een jeugdhulpmaatregel
Naar SL0-1SAE2ZZ-LO	-4.582	-4.582	Compensatie naar AJH voor lonen
Naar SL0-1SDE2JH-WT	-13.904	-13.904	Compensatie naar AJH voor HCA en werkingsbudget GI
Naar SL0-1SAE2ZZ-WT	-2.995	-2.995	Compensatie naar AJH voor werkingsrugzakjes
Naar SH0-1SKA2QC-WT	-909	-909	Compensatie voor energie gebouwen GI
Naar SH0-1SKA2QY-IS	-202	-202	Compensatie voor schoonmaak gebouwen GI
Naar SH0-1SKA2QA-WT	-930	-930	Compensatie voor onderhoud gebouwen GI
Naar SH0-1SAA2ZZ-WT	-89	-89	Compensatie voor rugzakjes GI
TOTAAL	-26.222	-26.222	

(duizend euro)			
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Weddedrift private voorzieningen	3.923	3.923	Kostendrijver weddedrift voor 2026
Regeerakkoord - jeugdhulp	8.798	8.798	Nieuw beleid binnen jeugdhulp
Jeugdhulp	-7.000	-7.000	Vertragen groeipad uitbreidingsbeleid naar 2027
Kostendrijver pleegzorg	11.104	11.104	Kostendrijver pleegzorg voor 2026
Terugdraai afroming indexkost loonkrediet consulenten BA25	119	119	

Efficiënter inzetten van overheidsmiddelen	-1.500	-1.500	Activering van de opgebouwde reserves. Kader uit te werken.
TOTAAL	15.444	15.444	

GB0-1GEF5MX-IS - OPGROEIEN REGIE

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit begrotingsartikel omvat de investeringsmachtiging en -toelage richting Opgroeien voor de Gemeenschapsinstellingen.

Kredietevolutive:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	2.888	21.364
<i>Index</i>	-23	0
<i>Compensaties</i>	-2.865	-18.837
<i>Andere bijstellingen</i>	0	-2.527
BO 2026	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutive:

De kredieten wijzigen naar aanleiding van de index en een compensatie die hieronder meer in detail worden toegelicht.

(duizend euro)			
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Naar SL0-1SDE2JH-WT	-2.865	-18.837	Dit investeringsbudget voor de gemeenschapsinstellingen gaat over naar AJH.
TOTAAL	-2.865	-18.837	

(duizend euro)			
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Bijstelling op basis van betaalkalender	0	-2.527	Bijstelling op basis van betaalkalender
TOTAAL	0	-2.527	

Door de overheveling van de Gemeenschapsinstellingen naar het Agentschap Justitie en Handhaving wordt dit budget volledig overgeheveld naar hen.

1.2.2. Overige entiteiten onder gezag: Opgroeien Regie

Ontvangsten

De belangrijkste evoluties gekoppeld aan ISE Jeugdhulp worden onder deze rubriek besproken.

GDF-BGEDAZZ-OI - Alle toelagen die ontvangen worden door het agentschap Opgroeien regie.

De belangrijkste kredietevoluties van de toelagen i.k.v. jeugdhulp werden hierboven reeds besproken. Zo wordt de toelage bij BO2026 verlaagd met -13.390 keuro tot 945.549 keuro.

GDF-BGEDAMA-OW - Ontvangsten werking en toelagen jeugdhulp worden constant gehouden t.o.v. BA2025.

Ten opzichte van BA2025 worden de ontvangsten uit de gezinsbijslagen van geplaatste kinderen constant gehouden, deze blijven behouden op 9.861 keuro.

De terugvorderingen van ten onrechte uitbetaalde subsidies worden ingeschat op 2.600 keuro en blijven daarmee op het niveau van bij BA2025.

GDF-BGEDAMA-OW - Ontvangsten werking en toelagen jeugdhulp worden niet bijgesteld.

De middelen vanuit de federale overheid worden ook voor 2026 ingeschat op 10.800 keuro.

Uitgaven

Hieronder worden de evoluties in de uitgaven verbonden aan ISE Jeugdhulp besproken.

GDF-AGEF2MA-WT - Werking en toelagen Jeugdhulp

De evolutie in de uitgaven weerspiegelt zich aan de duiding bij de evolutie bij de ontvangsten.

De belangrijkste stijgingen hebben hier betrekking op:

- de indexering van de subsidie uitgaven t.b.v. 18.752 keuro;
- de bijkomende uitgaven n.a.v. de kostendrijvers m.b.t. pleegzorg en weddedrift t.b.v. 15 mio euro.

De belangrijkste dalingen hebben hier betrekking op:

- De compensatie van 26,5 mio euro aan VAK en 42,5 mio euro aan VEK naar AJH in het kader van de overdracht van de Gemeenschapsinstellingen en HCA van Opgroeien naar het agentschap Justitie en Handhaving;
- De compensatie van 2,6 mio euro naar Onderwijs in het kader van de financiering van extra doelgroepomkadering in de onderwijsinternaten voor internen met een jeugdhulpmaatregel en de verhoging van het werkingsbudget per interne van wie het verblijf in het onderwijsinternaat kadert in jeugdhulpverlening.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstellingen:

OD 1.1: We spelen vroegtijdig in op de behoeften van kinderen en jongeren

OD 1.2: We geven op elke situatie van verontrusting en kindermishandeling een passende en kwaliteitsvolle reactie

OD 1.3: We ondersteunen jongvolwassenen met een versterkt en geïntegreerd beleid

OD 1.4: We laten kinderen zo thuis als mogelijk opgroeien

OD 1.5: We ondersteunen kinderen en jongeren die zich in complexe jeugdhulpsituaties bevinden met een integrale aanpak

OD 1.6: We creëren een samenhangend en toegankelijk jeugdhulpaanbod

OD 1.7: We versterken het mentaal welzijn van kinderen en jongeren, met bijzondere aandacht voor vroegtijdige signalering en versterking van veerkracht

2. ISE Geïntegreerd gezinsbeleid

Opgroeien heeft als missie om, samen met zijn partners, door een geïntegreerd jeugd- en gezinsbeleid, voor alle kinderen en jongeren, waar en hoe ze ook geboren zijn of opgroeien, zoveel mogelijk kansen te creëren en om een continuüm aan zorg, hulp en ondersteuning aan te bieden. De dienstverlening van Opgroeien zet zich in voor de gezinnen als één geheel waarbij er geen scheidingslijnen zijn tussen preventieve gezinsondersteuning, kinderopvang, jeugdhulp, het Groeipakket en adoptie.

Prestatie informatie

Benaming	Aandeel kinderen uit geboortjaar dat minstens 1 fysiek contact (huisbezoek of consult) met Kind en Gezin had in de eerste 3 levensmaanden.
Definitie	Deze indicator leert iets over het bereik van de dienstverlening van Kind en Gezin in het kader van het geïntegreerd gezinsbeleid. De indicator maakt met name duidelijk welk aandeel van de kinderen geboren in een bepaald jaar binnen de eerste levensmaanden minstens 1 fysiek contact met Kind en Gezin had hetzij via een huisbezoek, hetzij een consult op het consultatiebureau.
Laatst gekende waarde	In 2023 kreeg 92% van de borelingen in Vlaanderen een consult in de eerste 3 maanden.
Streefwaarde/-norm	Streefwaarde is minstens huidige bereik houden (gezien reeds groot bereik op dit moment).
Beleidsmatige relevantie	SD2 Preventieve gezins- en jongerenondersteuning: Opgroeien bevordert de preventieve gezinsondersteuning en biedt ondersteuning op maat van (aanstaande) ouders, kinderen en jongeren, met de eigen Kind en Gezin-dienstverlening en door de coördinatie en ondersteuning van externe partners en vergunde en erkende voorzieningen PGJO. SD2a Preventieve gezins- en jongerenondersteuning Opgroeien bevordert de preventieve gezinsondersteuning en voert die uit voor (aanstaande) ouders en kinderen van 0 tot 3 jaar via de eigen dienstverlening van Kind en Gezin-teams in lokale netwerken. Op consult wordt de ontwikkeling van de kinderen opgevolgd, worden ze gevaccineerd en gescreend op gehoor- en oogafwijkingen, krijgen ouders advies over diverse aspecten van opvoeding (medisch, pedagogisch, ...), kunnen ouders vragen stellen of ondersteuning vragen, ... Dus als het bereik hoog ligt, wil dat zeggen dat we veel kinderen en hun gezin ondersteunen. Als het bereik afneemt of laag zou liggen, missen we als overheid kansen om gezinnen geïntegreerd te ondersteunen. Dit sluit aan bij het beleid van BBT met name kadert dit in een bredere visie op toegankelijke, betaalbare en kwaliteitsvolle zorg voor iedereen in Vlaanderen. Sterktes van de indicator 1. Toegankelijkheid en universaliteit De indicator is gebaseerd op een universeel aanbod: elk kind in Vlaanderen en Brussel wordt uitgenodigd voor een eerste consult of waar een huisbezoek werd gebracht. Dit maakt het een robuuste maatstaf

	voor bereikbaarheid en toegankelijkheid van de dienstverlening Vroegdetectie en preventie Consulten (en huisbezoeken) in de eerste 3 maanden zijn cruciaal voor het vroegtijdig detecteren van gezondheids- en ontwikkelingsproblemen. De indicator sluit dus goed aan bij de doelstelling van SD2a om gezondheid en welzijn te bevorderen Meetbaarheid en vergelijkbaarheid De indicator is eenvoudig te meten en te vergelijken over tijd en regio's. Beïnvloedbaar door beleid Aangezien het gaat om eigen dienstverlening, kan Opgroeien rechtstreeks sturen op deze indicator via communicatie, uitnodigingsbeleid en samenwerking met lokale partners. Zwaktes van de indicator Beperkte diepgang De indicator meet enkel of er een eerste contact was, maar zegt niets over de kwaliteit van het contact, de opvolging of de noden van het gezin. Geen zicht op kwetsbare groepen Hoewel de indicator universeel is, geeft hij geen inzicht in het bereik bij maatschappelijk kwetsbare gezinnen. Geen outcome-indicator De indicator meet output (contact gehad), maar geen outcome (gezondheidswinst, oudertevredenheid, etc.). Risico op administratieve bias Kinderen die niet geregistreerd zijn of buiten het systeem vallen (bv. migratie, thuisbevallingen zonder registratie) worden niet meegenomen, wat de representativiteit kan beïnvloeden.
Koppeling met Duurzame Ontwikkelingsdoelstellingen of Landenspecifieke Aanbevelingen	/
Budgettaire relevantie	Geen volledige dekking ISE – gezien het enkel over eigen dienstverlening Kind en Gezin en de organisatie van de consultatiebureaus gaat en onder de ISE ook Kinderopvang en Preventieve Gezins- en Jongerenondersteuning valt.

Benaming	Het aantal nieuwe plaatsen in de kinderopvang die gerealiseerd zijn
Definitie	Voor nieuwe plaatsen met een basissubsidie (trap 1, T1) of subsidie voor inkomenstarief (trap 2, T2) wordt steeds eerst een subsidiebelofte toegekend. De subsidiebelofte bevat steeds het aantal plaatsen waarvoor een subsidiebelofte wordt toegekend. We tellen dus alle nieuwe plaatsen waarvoor een subsidiebelofte gegeven wordt.

Laatste gekende waarde	Bij de start van de legislatuur: 0. Aantal toegekende subsidiebeloftes op 4 juni 2024 (sedert januari 2025): 518 T1.
Streefwaarde/-norm	Evolutie naar: 10.000 nieuwe plaatsen (6.000 T2 en 4000 T1)
Beleidsmatige relevantie	Strategische doelstelling 4 Opgroeien: Opgroeien zet in op een kwalitatieve, duurzame en toegankelijke kinderopvang. Opgroeien doet dat met de eigen dienstverlening en door de coördinatie en ondersteuning van partners en vergunde en erkende voorzieningen. Opgroeien kent de subsidiebeloftes toe. Voor plaatsen met vrije prijs is er vrije toegang tot de basissubsidie. De Vlaamse Regering voorziet deze legislatuur budget voor 4000 plaatsen met de basissubsidie (T1). Opgroeien kan binnen dat budget subsidiebeloftes toekennen aan nieuwe plaatsen op aanvraag. Voor plaatsen met de subsidie voor inkomenstarief (T2) voorziet de Vlaamse Regering middelen voor 6000 plaatsen. Opgroeien kent deze subsidiebeloftes toe als volgt: • 4500 plaatsen op basis van een meerjaren-programmatie; • 600 plaatsen voor inkomensgerelateerd aanbod bij innovatieve projecten • 600 plaatsen voor gemeenten waar effectieve nood aangetoond wordt op basis van lokale loketten kinderopvang; • 300 plaatsen voor urgente opvangnoden. De indicator "aantal plaatsen waarvoor deze legislatuur een subsidiebelofte is toegekend" binnen de strategische doelstelling kinderopvang van Opgroeien heeft zowel sterke als zwakke punten. Sterktes 1. Beleidsgerichte relevantie Deze indicator sluit nauw aan bij beleidsdoelstellingen rond uitbreiding van het aanbod kinderopvang, vooral in regio's met tekorten. 2. Meetbaarheid en objectiviteit Het aantal toegekende subsidiebeloftes is een concreet, administratief vastgelegd gegeven, wat zorgt voor een hoge betrouwbaarheid. 3. Stimulans voor capaciteitsuitbreiding De indicator kan beleidsmakers en voorzieningen motiveren om nieuwe plaatsen te creëren, omdat het een erkenning is van toekomstige ondersteuning. 4. Monitoring van beleidsimpact Hij laat toe om de inspanningen van de overheid tijdens een legislatuur op te volgen. Zwaktes 1. Geen volledige garantie op realisatie

	Een subsidiebelofte betekent niet automatisch dat de plaats effectief gerealiseerd wordt. Er kunnen vertragingen of annulaties optreden (bv. door infrastructuurproblemen). Middelen uit niet gerealiseerde subsidiebeloftes worden wel opnieuw ingezet. 2. Geen kwaliteitsmeting De indicator focust op kwantiteit (aantal plaatsen), maar houdt geen rekening met de pedagogische of organisatorische kwaliteit van de opvang.
Koppeling met Duurzame Ontwikkelingsdoelstellingen of Landenspecifieke Aanbevelingen	/
Budgettaire relevantie	De Vlaamse Regering plant deze legislatuur 200 miljoen euro extra investeringen in de kinderopvang. 95,7 miljoen daarvan is voorzien voor de nieuwe plaatsen trap 2, 20 miljoen euro voor de nieuwe plaatsen trap 1. Deze indicator dekt in totaliteit dus bijna 60% van de totale investeringen deze legislatuur.

2.1 Strategische en operationele doelstellingen

SD 1: We realiseren een geïntegreerde preventieve gezinsondersteuning zodat kinderen, jongeren en (aanstaande) ouders zich optimaal kunnen ontwikkelen

OD 1.1: We investeren in sterke basisvoorzieningen met een sterke lokale regie

We werken, samen met de federale overheid, aan de implementatie van het perinataal programma, waarbij we geïntegreerde zorg en ondersteuning willen realiseren voor zwangere vrouwen, hun kinderen en hun gezin in de eerste 1.000 dagen. In dat kader verlengen we de opdracht van de Vlaamse implementatiecoaches. Eveneens volgen we de bijkomende piloten Huizen van het Kind in het kader van het perinataal programma op. De geleerde lessen verwerken we in de regelgeving die uitgewerkt wordt in functie van de doorontwikkeling van de Huizen van het Kind.

In uitvoering van het plan "Ieder Kind Taalheld" versterken we een kwaliteitsvol groepsaanbod Huizen van het Kind, met de focus op kinderen en hun ouders waarbij de thuistaal niet Nederlands is. De nadruk ligt op taalstimulering en taalbevordering van ouder en kind in samenwerking met lokale actoren (BOA, scholen, bibliotheek, cultuur, jeugd, boekstart, ...) en op basis van een gemeenschappelijke wetenschappelijke visie omtrent taalontwikkeling van jonge kinderen. We zetten in uitvoering van dit plan ook in op de professionalisering van de kinderbegeleiders in de kinderopvang en ondersteunen het op te richten Kennis- en Innovatiecentrum om hiervoor de nodige leermiddelen te ontwerpen.

We werken aan een nieuw erkennings- en financieringskader om de Overkop-huizen bij te sturen waar nodig en te verduurzamen.

We zetten volop in op vaccinatie van jonge kinderen tegen mazelen (zie ook beleidsveld Zorg). Alle kinderen van 24 en 30 maanden die opgevolgd worden door Kind en Gezin krijgen in 2026 het tweede mazelenvaccin. Er wordt door Kind en Gezin tevens actief ingezet op het verhogen van de vaccinatiegraad met betrekking tot het eerste mazelenvaccin door het actief contacteren van de ouders met een kind in de dienstverlening van Kind en Gezin die nog niet het eerste mazelenvaccin hebben laten zetten.

Alle beleidsuitgaven voor bovenstaande doelstelling worden aangerekend op begrotingsartikel GDF-AGEF2UA-LO en begrotingsartikel GDF-AGEF2UA-WT.

SD 2: We coördineren, ondersteunen en bewaken de kwaliteit en toegankelijkheid van kinderopvang en bouwen verder aan de toekomst van de kinderopvang

OD 2.1: We realiseren kwaliteitsvolle kinderopvang als toegankelijke basisvoorziening die afgestemd is op de noden van de gezinnen

We werken in 2026 verder aan de uitvoering van ons plan Kinderopvang, volgens het 'Plan Kinderopvang 2025-2029' van 4 april 2025. Dit plan geeft onder meer uitwerking aan drie belangrijke pijlers, de zogenaamde 3 P's: plaatsen, prijs en personeel. We blijven in dialoog gaan met de Toekomstgroep, met een focus op de visie en de strategie op de langere termijn om kinderopvang verder uit te bouwen als kwaliteitsvolle en toegankelijke basisvoorziening voor elk gezin met jonge kinderen.

We voeren de toekenning van de vooropgezette 6.000 plaatsen met inkomenstarief verder uit. Daarmee slaan we twee vliegen in één klap: we investeren in meer plaatsen én in een betaalbare prijs voor de gezinnen.

- 4500 plaatsen met inkomenstarief worden verdeeld op basis van een stabiele en voorspelbare meerjarenprogrammatie. Na de oproep in mei 2025, en de toekenning van de subsidiebeloftes in december 2025, volgen we de realisatie van deze subsidiebeloftes op.
- Na de lancering eind 2025 van een oproep voor innovatieve kinderopvang, kennen we in 2026 600 plaatsen met inkomenstarief toe. Deze plaatsen worden ingezet om vernieuwende antwoorden te ontwikkelen op behoeften die nog niet of onvoldoende zijn vervuld. Het gaat om het samen versterken van arbeidsparticipatie, het geïntegreerd samenwerken van kinderopvang met kleuterscholen, met spel en ontmoeting, met initiatieven die de inclusie versterken van kinderen met specifieke ondersteuningsbehoeften of met andere voorzieningen in het brede welzijnslandschap. Daarnaast kan het gaan om innovatie binnen de kinderopvang waarbij groeps- en gezinsopvang sterk geïntegreerd samenwerken. We volgen deze initiatieven op, met het oog op een beter geïntegreerde dienstverlening aan gezinnen met jonge kinderen. Het nieuw op te starten kennis- en innovatiecentrum zal mee instaan voor het opbouwen, centraliseren en beschikbaar stellen van expertise ter zake.
- We implementeren een nieuw kader rond noodopvang, waarmee 300 plaatsen met inkomenstarief kunnen ingezet worden voor gezinnen die plots met een acute opvangnood worden geconfronteerd. We verankeren hierin ook een structurele regeling voor vervangcapaciteit voor gezinnen waarvan de opvangvoorziening plots sluit.
- We voorzien deze legislatuur ook een budget voor 600 plaatsen met inkomenstarief om te kunnen inspelen op opvangbehoeften en -opportuniteiten die (nog) niet blijken uit de programmatie, zoals verschillen in reële opvangnood die blijken uit de registraties van lokale loketten. We werken aan een eenvoudige en transparante registratie

van alle unieke vragen naar kinderopvang die over alle lokale loketten heen gebruikt kan worden. Dit moet leiden tot meer betrouwbare veldgegevens over de lokale en regionale opvangnaden, en tot uitvoering van de conclusies van het project digitale strategie voor lokale loketten. Dit is een belangrijke voorwaarde om in 2027 de oproep te kunnen voorbereiden die we in 2028 willen lanceren om 600 plaatsen op basis van deze gegevens te kunnen toekennen.

Naast de subsidies voor plaatsen met inkomenstarief, blijven we ook de basissubsidie voorzien voor organisatoren die op eigen initiatief, los van de programmatie, nieuw aanbod realiseert. Dit kan ook eventueel in samenwerking met partners zoals bedrijven, scholen, ... Deze legislatuur maken we budget beschikbaar voor 4000 nieuwe plaatsen waarbij iedere starter vrije toegang blijft hebben tot deze basissubsidie. Voor 2026 voorzien we 2000 nieuwe plaatsen met inkomenstarief (T2) en 2000 nieuwe plaatsen met vrije bijdrage (T1). We voorzien tevens dat 600 plaatsen van T1 naar T2 kunnen overschakelen en 750 van T0 naar T1. Bovendien wijzigen we de regelgeving zodat ook reeds bestaande plaatsen zonder basissubsidie kunnen instappen. Voor 1600 van deze bestaande plaatsen maken we dit alvast mogelijk. Tot slot lanceren we een oproep waarmee 2400 bestaande plaatsen met de basissubsidie kunnen omschakelen naar de subsidie voor inkomenstarief.

We trekken, samen met de minister van Werk, lessen uit de evaluatie van de vijf proeftuinen voor kinderopvang in samenwerking met bedrijven.

We bereiden de hervorming van de ouderbijdrage in de inkomensgerelateerde kinderopvang en de afstemming op het Groeipakket verder voor. In 2026 onderzoeken we de mogelijke impact voor de gezinnen via verschillende scenario's. In afwachting van deze grondige hervorming passen we vanaf 2026 reeds de kindkorting aan en stemmen we de wijze van indexeren van het inkomenstarief al af op deze van het groeipakket.

We volgen nauwgezet de stappen die gezet worden om de kind-begeleiderratio te verbeteren. We monitoren en evalueren hoe de sector de overgang maakt naar de lagere ratio die vanaf 2027 verplicht wordt. Met het oog op de evaluatie brengen we in kaart in hoeverre de beoogde resultaten worden behaald, welke knelpunten eventueel opduiken en ook de effectiviteit van deze maatregel.

Om de invoering van de lagere ratio en de uitbreiding van het aantal plaatsen te kunnen ondersteunen, blijven we inzetten op het aantrekken van voldoende en geschikt personeel

- Om de geplande uitbreidingen tijdig te kunnen realiseren zullen we de inspanningen voor de toeleiding en de opleiding van zij-instromers gedurende deze legislatuur opschalen. Om de geplande uitbreidingen tijdig te kunnen realiseren zullen we de inspanningen voor de toeleiding en de opleiding van zij-instromers gedurende deze legislatuur opschalen. We maken het beroep van onthaalouders aantrekkelijker door hen een duidelijk en eenduidig statuut te geven:
 - nieuwe aangesloten onthaalouders starten vanaf voorjaar 2026 meteen in het werknemersstatuut. We voorzien hiervoor deze legislatuur een bijkomend budget voor 900 VTE;
 - bestaande onthaalouders kunnen vrijwillig overstappen naar het werknemersstatuut binnen het reeds beschikbare budget. Zo geven we ook gevolg aan het advies van de Nationale Arbeidsraad tot uitdoving van het sui generis statuut.

- Groepsopvang van samenwerkende onthaalouders die nu wordt gesubsidieerd als gezinsopvang, schakelen we om naar reguliere groepsopvang met een subsidie voor inkomenstarief:
 - Voor bestaande locaties maken we deze omschakeling deze legislatuur mogelijk voor 3000 plaatsen. In 2026 voorzien we 750 plaatsen die kunnen omschakelen. De betrokken onthaalouders kunnen zo kinderbegeleiders groepsopvang worden in een regulier werknemersstatuut.
 - Nieuwe locaties met samenwerkende onthaalouders vergund voor groepsopvang zullen vanaf voorjaar 2026 niet meer mogelijk zijn.
- We werken samen met de minister van onderwijs verder aan het invoeren van een opleiding naar het graduaatsprofiel 'educatief begeleider van jonge kinderen'.
- We volgen op in welke mate flexi-jobs in de kinderopvang worden ingezet en evalueren dit samen met de sociale partners.
- We zetten samen met de sector in op elke kans tot versterking van positieve perceptie en maatschappelijke waardering van de kinderopvang. Onder meer door ondersteuning vanuit Opgroeien aan de jaarlijkse week van de kinderopvang.

Om meer kansen te creëren op het organiseren van gezinsopvang, verruimen we het werkingsgebied waarbinnen elke organisator gezinsopvang zijn toegekende subsidies kan inzetten tot geheel Vlaanderen en het volledige gebied Brussel-Hoofdstad. In 2026 zal de macrodoelmatigheidstoets en de toets nieuwe opleidingen doorgaan, zodat dit kan ingaan vanaf 2027. We willen er ook over waken dat onthaalouders niet geïsoleerd werken. Minstens voor hun pedagogische ondersteuning moeten zij kunnen rekenen op omkadering door een organisatie met kennis over gezinsopvang en pedagogische kwaliteit. In 2026 ontwikkelen we daartoe in dialoog met de sector gezinsopvang een werkingskader en passen de regelgeving aan, waarbij de mogelijkheid tot een zelfstandig statuut als onthaalouder niet verloren gaat.

Op vlak van de pedagogische kwaliteit onderzoeken we of en hoe het pedagogisch raamwerk en het zelfevaluatie- en monitoringinstrument voor de opvang van baby's en peuters kunnen worden verruimd met het aspect groepssocialisatie. Dit element scoorde namelijk minder goed in de 1-meting van het wetenschappelijk instrument.

We maken werk van een bijsturing van het huidige complexe subsidiesysteem in de kinderopvang van baby's en peuters. Dit doen we in functie van het creëren van een gelijk speelveld op vlak van voorwaarden en financiering. In 2026 starten we met het ontwikkelen van mogelijke scenario's en bijhorende impact.

Ondersteuning van de sector is cruciaal in functie van kwaliteitsverbetering. We bereiden een grondige hervorming van de ondersteuning verder voor in 2026. We onderzoeken de mogelijkheid om de kennis en materiaalontwikkeling voor de kinderopvang te bundelen om efficiëntiewinsten te realiseren in de ondersteuning, conform het plan kinderopvang 2025-2029.

We evalueren het starterstraject en sturen bij indien nodig. Het blijft essentieel dat wie wil starten met het organiseren van kinderopvang, hier goed op voorbereid wordt om de kwaliteit en de duurzaamheid van nieuwe kindplaatsen te blijven garanderen. Hierbij gaan we ook na of de kandidaat geschikt is om kwaliteitsvolle en duurzame kinderopvang te organiseren. We onderzoeken of samenwerking met het Vlaams ondernemings- en/of verenigingsloket hier mogelijk is.

We ontwikkelen een handelingskader voor acties tot administratieve vereenvoudiging, die we dan vanaf 2027 implementeren. In deze context

onderzoeken we ook in hoeverre, op welke vlakken en onder welke voorwaarden de regelgeving inzake kinderopvang van baby's en peuters vatbaar is voor vereenvoudiging alsook een transitie van middelenregelgeving naar doelregelgeving.

De projecten doorgaande lijn, gericht op een geïntegreerde werking van opvang en onderwijs voor kinderen 0-6 jaar, liepen af in juni 2025. Er werd een eindrapport opgeleverd met beleidsaanbevelingen. We ontwikkelen in overleg met de minister van Onderwijs voorstellen tot wijziging van de regelgeving om drempels in de samenwerking tussen opvang en kleuteronderwijs weg te werken. We zetten de samenwerking met de minister van Onderwijs verder en verkennen de kansen binnen deze samenwerking, onder andere inzake kleuterparticipatie, ouderbetrokkenheid, zindelijkheid en oefenkansen Nederlands. Ook op lokaal niveau blijven we een geïntegreerde samenwerking tussen kinderopvang, buitenschoolse opvang en basisscholen verder stimuleren, onder meer via de oproep voor innovatieve inkomensgerelateerde kinderopvang.

We geven verder uitvoering aan de conceptnota 'Ieder kind taalheld' waarin professionalisering van medewerkers kinderopvang baby's en peuters en van medewerkers van groepsaanbod in de Huizen van het Kind op vlak van taalstimulering en rijke talige interacties één van de concrete pistes is. We verkennen ook hoe Buitenschoolse Opvang en Activiteiten (BOA) oefenkansen Nederlands kan maximaliseren. Zo werken we samen aan maximale taalkansen voor elk kind.

Het decreet BOA ambieert een geïntegreerd en kwaliteitsvol aanbod van buitenschoolse opvang en activiteiten. Dit versterkt kinderen in hun autonomie, competentie en verbondenheid. Door een lokaal toegankelijk BOA-aanbod kunnen ouders werken of een opleiding volgen. We voeren daarom het decreet verder uit op basis van de wijzigingen waarover de Vlaamse Regering in 2025 besliste. We ondersteunen lokale besturen in hun transitie, zodat ze begin 2026 of uiterlijk vanaf september 2026, de regierol volledig kunnen opnemen en de nodige handvaten hebben om voldoende kwaliteitsvol en inclusief aanbod te realiseren, conform het Vlaamse kwaliteitskader, opgenomen in het wijzigingsdecreet.

We blijven samenwerken met de andere beleidsdomeinen (Binnenlands bestuur, Sport, Jeugd, Cultuur, Onderwijs) om zowel bovenlokaal als lokaal de betrokkenheid van de verschillende sectoren te versterken bij de uitvoering van het decreet. Binnen de samenwerking tussen Welzijn en Onderwijs verkennen we hoe BOA kan bijdragen tot een duurzame oplossing bij de uitdagingen rond het leerlingenvervoer.

OD 2.2: We optimaliseren de inschaling van kinderen met een zorgnood

Het onderzoek naar harmonisering van verschillende inschalingsinstrumenten loopt verder in 2026. De resultaten worden verwacht in het najaar van 2026. We waarborgen hierbij de afstemming met het beleid ten aanzien van personen met een handicap.

We blijven ook werken aan vereenvoudiging van de zorgtoeslag en de ontzorging van de gezinnen. In dit kader zetten we het traject verder met de CLB's en Vitalink om de mogelijkheden te verkennen om documenten en verslaggeving rechtstreeks aan te leveren. Daarmee ontzorgen we ook professionals én kunnen we fraude tegengaan.

We verankeren het evaluatiemodel zorgtoeslag 2.0 dat garanties biedt op kwaliteit, uniformiteit en snelheid van evalueren van de specifieke zorgnood bij Opgroeien. In 2026 bereiden we de overheidsopdracht voor waarmee artsen zullen worden aangeduid om de evaluatie van de zorgnood uit te voeren. We werken verder aan het project om artificiële intelligentie in te zetten voor de ondersteuning van de evaluatie van de zorgnood en formuleren diverse randvoorwaarden. We doen ook een ethische risicoanalyse en een gedetailleerde technische analyse, met aandacht voor de GDPR-standaarden.

Daarnaast werken we aan een screening waarmee ouders en hulpverleners beter kunnen inschatten of een kind mogelijks in aanmerking komt voor een zorgtoeslag. In functie van het wegwerken van drempels voor ouders herbekijken we het komende jaar de procedure voor het aanvragen van een evaluatie van de specifieke ondersteuningsnood bij Opgroeien. Op die manier kunnen we ook een evaluatie van de zorgnood doen voor kinderen die geen recht hebben op Groeipakket, maar wel een aandoening, beperking of handicap hebben.

Alle beleidsuitgaven voor bovenstaande doelstellingen worden aangerekend op begrotingsartikel GDF-AGEF2UA-LO en begrotingsartikel GDF- AGEF2UA-WT.

SD 3: We voeren regie met betrekking tot adoptie

OD 3.1: We voeren een adoptiebeleid dat de rechten en belangen van alle betrokkenen respecteert

Bij adoptie staat het belang van het kind steeds voorop. Adoptie is de meest ingrijpende jeugdbeschermingsmaatregel en kan enkel overwogen worden als er geen andere gepaste opvang of ondersteuning mogelijk is voor het kind.

Het is cruciaal om te voorzien in gepaste zorg en ondersteuning voor alle adoptie-betrokkenen, en dit levenslang. Het Vlaams Centrum voor Adoptie zal in zijn dienstverlening dan ook bijzondere aandacht besteden aan de vragen van geadopteerden en andere adoptie-betrokkenen. In de eerste plaats wordt het onderzoek naar wanpraktijken bij adoptie in het verleden verdergezet.

In de loop van 2026 stellen we, na screening door een onafhankelijke instantie, voor alle betrokken herkomstlanden een betrouwbare en kwaliteitsvolle partner aan die de opdracht krijgt om over te gaan tot onderzoek van de dossiers ter plaatse. We verwachten de eerste resultaten in individuele dossiers in de loop van 2026. Nieuwe meldingen van wanpraktijken blijven uiteraard mogelijk.

In nauwe samenwerking met de bevoegde autoriteiten op federaal niveau en de Centrale Autoriteit van de Franse Gemeenschap werken we verder aan de uitvoering van de resoluties van de Kamer van Volksvertegenwoordigers d.d. 9 juni 2022 en 19 februari 2025, betreffende de maatregelen die moeten worden genomen als gevolg van de erkenning dat kinderen illegaal werden geadopteerd in België.

Daarnaast blijven we inspanningen leveren om zo veel mogelijk adoptie-dossiers op te sporen en te centraliseren bij het Vlaams Centrum voor Adoptie, zodat geadopteerden maximaal inzage kunnen krijgen in hun eigen geschiedenis. We onderzoeken op welke manier de adoptie-archieven best ontsloten worden. De toevloed aan nieuwe vragen bij het Afstammingscentrum maakt duidelijk dat naast adoptie-betrokkenen ook heel wat andere personen worstelen met vragen over hun identiteit en afkomst. We zetten verder in op de versterking en professionalisering zodat de verwachtingen vanuit de verschillende doelgroepen ingelost worden. We voorzien daarbij niet enkel bijkomende middelen maar sturen ook aan op een efficiëntere werking. We passen het decreet aan zodat

medewerkers van het Afstammingscentrum voortaan gebruik kunnen maken van het Rijksregister om verwanten op te sporen en ook DNA-onderzoek in de tweede graad mogelijk wordt.

De afgelopen jaren is ook onze blik op adoptie sterk gewijzigd. Zo pleit het rapport van de experts die door de Vlaamse Regering werden aangesteld onder meer voor een sterkere verbinding tussen pleegzorg en adoptie vanuit het perspectief van meerouderschap. Verder bouwend op het werk van een werkgroep en wetenschappelijk onderzoek, implementeren we het theoretische raamwerk voor een gezamenlijk voortraject 'pleegzorg – adoptie' in regelgeving en praktijk, zodat de eerste kandidaten vanaf 2027 kunnen worden voorbereid en gescreend. Daartoe voeren we de nodige aanpassingen door aan de sectorale regelgeving van zowel pleegzorg als adoptie. In één enkele beweging zorgen we ervoor dat het regelgevend kader houdende de organisatie en bemiddeling bij interlandelijke adoptie wordt afgestemd op de meest recente inzichten en ontwikkelingen.

Alle beleidsuitgaven voor bovenstaande doelstelling worden aangerekend op begrotingsartikel GDF-AGEF2UA-LO en begrotingsartikel GDF-AGEF2UA-WT.

2.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar

GEïNTEGREERD GEZINSBELEID, MVG excl. DAB

(duizend euro)

	VAK			VEK		
	BA 2025	evolutie	BO 2026	BA 2025	evolutie	BO 2026
ESR-uitgaven (werking en toelagen (WT), lonen (LO), provisies (PR))	0	0	0	0	0	0
Toelagen (interne stromen (IS))	1.372.560	72.504	1.445.064	1.349.455	95.704	1.445.159
Overige (leningen (LE), participaties (PA); geen ESR-impact)	0	0	0	0	0	0
Totaal	1.372.560	72.504	1.445.064	1.349.455	95.704	1.445.159

Inhoudelijke toelichting evolutie:

Het vastleggingskrediet wijzigt naar 1.445.064 keuro en het vereffeningskrediet wijzigt naar 1.445.159 keuro. De wijzigingen worden geduid bij de bespreking per begrotingsartikel.

2.2.1 Departement Zorg

Uitgavenartikelen

GB0-1GEF2UX-IS - OPGROEIEN REGIE

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit begrotingsartikel omvat de apparaatskredieten voor kinderopvang, preventieve gezinsondersteuning, adoptie, geïntegreerd gezinsbeleid en het Groeipakket alsook

de beleidskredieten die worden ingezet met betrekking tot kinderopvang, preventieve gezinsondersteuning en adoptie.
Voor meer detail wordt verwezen naar de bespreking van de begroting van Opgroeien regie.

Kredietevolutie:

(duizend euro)

	VAK	VEK
BA 2025	1.372.560	1.349.455
<i>Index</i>	22.840	22.840
<i>Compensaties</i>	59.664	59.649
<i>Andere bijstellingen</i>	-10.000	13.215
BO 2026	1.445.064	1.445.159

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De kredieten wijzigen naar aanleiding van de index, compensaties en bijstellingen die hieronder meer in detail worden toegelicht.

(duizend euro)

Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Naar GB0-1GHF2TX-IS	-400	-400	Terugdraai éénmalige compensatie BA2025 eerste duizend dagen (Werf kwetsbare zwangeren).
Naar GB0-1GCF2KA-WT	-380	-380	Terugdraai éénmalige compensatie BA2025 eerste duizend dagen (Werf kwetsbare zwangeren).
Naar CB0-1CBX2AC-PR	-4	-4	Actieplan Energie-efficiëntie BO 2026
Van GB0-1GEF2QY-IS	300	300	compensatie voor subsidie aan Afstammingcentrum (adoptie)
Van GB0-1GCF2VB-WT	150	129	Terugzetten éénmalige compensatie BA 2025 voor de verdere ontwikkeling van het waarderingsplatform
Naar SH0-1SKA2QA-WT	-2	-2	Compensatie voor PRAAS-printers
Van GB0-1GIF5SX-IS	60.000	60.000	Terugzetten éénmalige compensatie BA 2025 van VIPA voor de realisatie van infrastructuur in de kinderopvang via de lokale besturen.
Van GB0-1GCF2VB-WT	0	-21	Betaalafwikkeling voor Waarderingsplatform
Van GB0-1GCF2BA-WT	0	27	Terugdraai éénmalige compensatie voor European Health Data space
TOTAAL	59.664	59.649	

(duizend euro)			
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Terugdraai éénmalige VEK bijstelling	0	13.215	Terugdraai éénmalige VEK bijstelling
Opvragen resterend VEK uitbreidingsbeleid BO2024	0	10.000	Opvragen resterend VEK uitbreidingsbeleid BO2024 (m.b.t. verlaging ratio in de kinderopvang)
Regeerakkoord : Hervorming kindkorting	-10.000	-10.000	hervorming kindkorting.
TOTAAL	-10.000	13.215	

2.2.2. Overige entiteiten onder gezag: Opgroeien Regie

Ontvangsten

De belangrijkste evoluties in de ontvangsten gekoppeld aan ISE Geïntegreerd gezinsbeleid worden onder deze rubriek besproken.

GDF-BGEFAZZ-OI - Alle toelagen die ontvangen worden door het agentschap Opgroeien Regie.

De toelage voor geïntegreerd gezinsbeleid wordt bijgesteld met 95.404 keuro en bedraagt daardoor 1.444.859 keuro.

Deze evolutie wordt hierboven reeds beschreven.

GDF-BGEFAUA-OW - Ontvangsten werking en toelagen

De lopende ontvangsten voor goederen en diensten i.k.v. geïntegreerd gezinsbeleid worden hier ingeschreven en bedragen 3.326 keuro. Dit wordt constant gehouden t.o.v. BA2025.

De financiële bijdragen van de gezinnen m.b.t. kinderopvang worden naar boven bijgesteld met 11,1 mio euro t.o.v. niveau van BA2025, deze verhoging heeft betrekking op de extra ontvangsten n.a.v. aanpassing van het aantal prestatiedagen en de gemiddelde ouderbijdrage.

Voorts worden de ontvangsten uit de convenanten met de grootsteden in het kader van kinderopvang met 4,2 mio euro euro verlaagd tot 3 mio euro.

Uitgaven

GDF-AGEF2UA-LO - Lonen geïntegreerd gezinsbeleid

De personeelsuitgaven bedragen 98 mio euro.

De personeelsuitgaven in het kader van geïntegreerd gezinsbeleid nemen toe met 3,2 mio euro. Deze toename kan verklaard in hoofdzaak verklaard worden door de de extra uitgaven n.a.v. spilindexoverschrijding van januari 2025.

GDF-AGEF2UA-WT - werking en toelagen geïntegreerd gezinsbeleid

De uitgaven voor werking en subsidies bedragen 1.627,8 mio euro aan VEK. De toename met 96.414 keuro kan verklaard worden door de evoluties besproken onder de ontvangsten.

De belangrijkste oorzaken van deze toename zijn:

- het terugzetten van de uitbreidingsmiddelen 2025 (deze werden deels ingezet bij VIPA voor boost infrastructuur kinderopvang in 2025) en het terugdraaien van de éénmalige verlaging in VEK die werd doorgevoerd bij BA2025;
- het inschrijven van het laatste deel van VEK-kredieten t.b.v. 10.000 keuro n.a.v. het uitbreidingsbeleid kinderopvang BO2024;
- de bijkomende uitgaven n.a.v. de spilindexoverschrijding van januari 2025.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstellingen:

OD 1.1: We investeren in sterke basisvoorzieningen met een sterke lokale regie

OD 2.1: We realiseren kwaliteitsvolle kinderopvang als toegankelijke basisvoorziening die afgestemd is op de noden van de gezinnen

OD 2.2: We optimaliseren de inschaling van kinderen met een zorgnood

OD 3.1: We voeren een adoptiebeleid dat de rechten en belangen van alle betrokkenen respecteert

OD 1.1: We maken het Groeipakket effectiever en verkleinen armoederisico's en promotievals

OD 1.2: We ondersteunen overheden en partners in het toekennen van ondersteuning aan gezinnen

OD 1.3: We stimuleren gezinnen in de ondersteuning van hun kinderen, met een focus op de deelname aan onderwijs

OD 1.4: We verbeteren het Groeipakket continu

3. ISE Groeipakket

Het beleid inzake het Groeipakket omvat de toelagen toegekend aan de gezinnen in het kader van het gezinsbeleid. Het geeft gezinnen maximaal de kans elk kind te laten groeien en zich zo volledig mogelijk te ontplooiën. Bovendien biedt het gezinnen ondersteuning bij de kosten van de opvoeding van kinderen. In de toelagen Groeipakket zitten de startbedragen, de maandelijkse uitkeringen zoals basisbedragen en toeslagen en de jaarlijkse universele, selectieve en andere toelagen.

Prestatie informatie

Benaming	% kinderen uit gezinnen met een laag of middeninkomen met een sociale toeslag.
Definitie	Van alle kinderen met recht op Groeipakket is het gezinsinkomen van twee jaar geleden bekend in administratieve databanken. Dit gezinsinkomen wordt ieder jaar automatisch opgehaald en wordt vervolgens in de automatische procedure mee gebruikt om te oordelen of het kind recht heeft op een sociale toeslag. De indicator gaat weergeven hoeveel % van de kinderen met een gezinsinkomen onder de maximale inkomensgrens effectief een sociale toeslag heeft gekregen. De maximale inkomensgrens bedraagt op vandaag (juni 2025) 46.885,06 euro voor kleine gezinnen (1 of 2 kinderen) en 75.593,05 euro voor grote gezinnen (3 kinderen of meer).
Laatst gekende waarde	Er werd in december 2024 een sociale toeslag uitbetaald aan 33,2% van de kinderen met een Groeipakket. Het gaat om 540.440 kinderen (uit 290.817 gezinnen). In 2024 werd 387,9 miljoen euro uitgegeven voor deze maandelijkse toeslagen.
Streefwaarde/-norm	Niet mogelijk om streefwaarde te bepalen gezien: • Kinderen waarvan een ouder is overleden voor 1/1/2019 hebben recht op forfaitaire wezentoeslag (AKBW), en deze kinderen kunnen dit niet combineren met een sociale toeslag. Eenmaal deze groep kinderen is uitgestroomd uit het Groeipakket, zal er alleen maar (half)wezentoeslag vanuit Groeipakket worden toegekend, en dit kan wel gecombineerd worden met sociale toeslag. • Gezinnen met 3 of meer kinderen, allen geboren voor 2019, en met een inkomen tussen 40.187,19 en 75.593,05 euro, hebben geen recht op sociale toeslag als er geen kind in het gezin is met het nieuwe basisbedrag. • Kinderen die een Groeipakket ontvangen op basis van een bilateraal akkoord zijn uitgesloten van sociale toeslag. Deze kinderen ontvangen enkel de bedragen die voorzien zijn in het bilateraal akkoord.
Beleidsmatige relevantie	SD5 Opgroeien: Opgroeien ondersteunt en faciliteert de (automatische) rechtentoekenning voor kinderen, jongeren en gezinnen, zodat ze de materiële en financiële steun ontvangen waar ze recht op hebben. Opgroeien doet dat met de eigen dienstverlening, door de gegevensdeling van en naar externe partners en door het beheer van de beleidskredieten.

	2.1 SD We versterken het Groeipakket op maat voor elk kind en elk gezin, zoveel mogelijk automatisch toegekend en ondersteund door een performante dienstverlening <i>1. OD We maken het Groeipakket effectiever en verkleinen armoederisico's en promotie vallen</i> <i>De inkomensgrenzen van de sociale toeslagen worden geleidelijker uitgefaseerd, zodat drempels richting werk en loon- en promotie vallen worden weggewerkt en de sociale toeslag geen 'alles of niets'-verhaal is. We werken in 2025 een beleidsvoorstel uit en we onderzoeken grondig hoe we het nieuwe systeem kunnen toepassen op de nieuwe instroom vanaf het inkomstenjaar 2026.</i> N.a.v. de uitfasering sociale toeslag kan het beleid invloed uitoefenen op deze indicator.
Koppeling met Duurzame Ontwikkelingsdoelstellingen of Landenspecifieke Aanbevelingen	/
Budgettaire relevantie	De sociale toeslag vertegenwoordigde in 2024 een budgettaire massa van 387,9 miljoen euro. In 2024 bedroeg de totale budgettaire massa van het ISE Groeipakket 4.787.008 keuro.

3.1 Strategische en operationele doelstellingen

SD 1: We versterken het Groeipakket op maat voor elk kind en elk gezin, zoveel mogelijk automatisch toegekend

OD 1.1: We maken het Groeipakket effectiever en verkleinen armoederisico's en promotie vallen

We bereiden de geleidelijke uitfasering van de inkomensgrenzen van de sociale toeslagen verder voor, zodat **drempels richting werk en loon- en promotie vallen worden weggewerkt** en de sociale toeslag geen 'alles of niets'-verhaal is. Op basis van een conceptnota zal in 2026 het regelgevende traject worden opgestart en bekijken we daarbij welk technisch traject moet opgestart worden om te kunnen implementeren vanaf september 2028. Voor de huidige rechthebbenden verandert er niets. Het nieuwe systeem wordt toegepast op de nieuwe instroom vanaf 1 januari 2026.

OD 1.2: We ondersteunen overheden en partners in het toekennen van ondersteuning aan gezinnen

Ook in 2026 blijven we vanuit het Groeipakket gemeenten zo goed mogelijk ondersteunen in de uitbouw van hun lokaal sociaal gezinsbeleid. We moedigen gemeenten aan om in hun nieuwe meerjarenplanning aandacht te besteden aan een onderbouwd lokaal sociaal gezinsbeleid door dynamische dashboards over het Groeipakket beschikbaar te stellen. We blijven inzetten op de gegevensdeling van persoonsgegevens uit het Groeipakket met lokale besturen, enerzijds via de beveiligde gegevensuitwisseling van MAGDA Online en Digitaal Vlaanderen, en anderzijds via het aanbod op maat via VUTG (Family Proef). Zodoende zetten we in op automatische rechtentoekenning op maat van de lokale besturen. Daarnaast

verbreden we het toepassingsgebied door samen te werken met andere agentschappen zoals agentschap Toerisme Vlaanderen in het kader van 'Iedereen Verdient Vakantie'.

Daarnaast blijven we afgeleide rechten in kaart brengen die op basis van rechten op bepaalde toeslagen uit het Groeipakket worden toegekend. We nemen een actieve rol op door hierover proactief met stakeholders in overleg te gaan.

Om de Centrale Groeipakketapplicatie performant en technologisch actueel te houden, zijn investeringen nodig. Met deze middelen kunnen we noodzakelijke upgrades blijvend voorzien. Het Agentschap Opgroeien, primaire bron voor de aanlevering van gegevens voor de Centrale Groeipakketapplicatie, en het Agentschap Uitbetaling Groeipakket verdiepen in 2026 de mogelijkheden om vanuit het gegevensnetwerk Kring (Kruispunt Informatiestromen Groeipakket) gegevens nog efficiënter en meer gegroepeerd aan te leveren aan de Centrale Groeipakketapplicatie.

OD 1.3: We stimuleren gezinnen in de ondersteuning van hun kinderen, met een focus op de deelname aan onderwijs

Alle kinderen verdienen alle onderwijskansen. Wanneer ouders hun verantwoordelijkheid niet kunnen opnemen, kan het lokaal sociaal beleid, op basis van signalen die door scholen via het CLB worden aangereikt, de schoolbonus en de schooltoeslag rechtstreeks naar de school laten gaan (betaling schoolfacturen, schoolmateriaal, schoolmaaltijd, ...). We onderzoeken en ontwikkelen een systeem van informatie-uitwisseling tussen het Groeipakket en actoren binnen het lokaal sociaal beleid. We starten het regelgevend traject voor deze maatregel op in de loop van 2026. Tegelijkertijd analyseren we en pakken we de praktische en technische knelpunten grondig aan, zodat niets de uitvoering nog belemmert.

Als een leerling in het schooljaar 2025-2026 te veel ongewettigd afwezig is, wordt de schooltoeslag teruggevorderd. Samen met Onderwijs bekijken we hoe de informatie met betrekking tot de aanwezigheden en ongewettigde afwezigheden sneller het Groeipakket kan bereiken. Daarnaast kan de schooltoeslag om verschillende redenen teruggevorderd worden op het einde van het schooljaar, ook al ging een leerling bijvoorbeeld de meerderheid van het jaar wel naar school en werden alle nodige materialen aangekocht. We bekijken of een ander uitbetalings- of terugvorderingsschema voor de schooltoeslag meer opportuun is.

OD 1.4: We verbeteren het Groeipakket continu

Het Groeipakket meet de financiële draagkracht van elk gezin en koppelt daar bepaalde voordelen aan. We volgen de initiatieven van de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid (RSZ) inzake de aanlevering van actuele inkomstengegevens van zeer nabij op. We bereiden de integratie in de inkomensbeoordeling van het Groeipakket van deze nieuwe gegevensbron, meer bepaald in de manuele alarmbelprocedure, voor. We nemen bij de toekenning van sociale toeslagen en schooltoeslagen, naast inkomen en kadastraal inkomen van onroerende goederen in vreemd gebruik, maximaal andere inkomsten uit roerende of onroerende goederen, direct of indirect aangehouden, in overweging.

We onderzoeken, in overleg met de federale overheid, de reeds bestaande aanpassingsmechanismen in bilaterale overeenkomsten voor de berekening van het Groeipakket en verschillende (belasting)voordelen toegekend aan personen van wie de kinderen permanent in een ander land buiten de Europese Economische Ruimte wonen. Met het oog op een meer algemeen aanpassingsmechanisme zullen we bilateraal akkoord per bilateraal akkoord onderzoeken. Dit met als doel vast te stellen of en hoe de uitgekeerde bedragen en toegekende (belasting)voordelen

bijgesteld kunnen worden overeenkomstig het algemene prijsniveau in die landen. We werken in 2026 een methodiek uit om hier stappen in te kunnen zetten.

Vanaf 1 juni 2026 schaffen we de circulaire cheque (als betaalmiddel binnen het Groeipakket) af. Vanaf dan betalen we het Groeipakket of de aparte toelagen op het door de begunstigde(n) doorgegeven rekeningnummer. We voorzien een alternatieve mogelijkheid om de middelen te ontvangen via een rekeningnummer van een OCMW of CAW, voor een beperkte periode. Middelen die niet onmiddellijk zouden kunnen uitbetaald worden, blijven ter beschikking van de burger. De uitbetalers van het Groeipakket zullen begunstigten die nu nog een circulaire cheque ontvangen, zeer actief toeleiden naar een rekeningnummer. Ook in de toekomst zullen uitbetalers begunstigten die niet onmiddellijk een rekeningnummer aanreiken zeer actief opvolgen.

We volgen de toepassing van het kader rond behartenswaardigheid nauwgezet op en blijven het systeem verbeteren, zodat het beter aansluit bij de noden van de burger. Voor minderjarigen die ten laste zijn van de overheid en het Groeipakket ontvangen via een spaarboekje, zorgen we ervoor dat de aanvraag om af te zien van terugvordering automatisch gebeurt. Daarnaast optimaliseren we de werking van het behartenswaardigheidsplatform binnen het Agentschap Uitbetaling Groeipakket.

Wat de samenwerking met Onderwijs betreft, zullen de gegevens met betrekking tot de leerplichtcontrole gedeeld worden tussen Agodi en de diensten van het Groeipakket. Na de voorbereidingsfase wordt het nodige gedaan om deze uitwisseling concreet mogelijk te maken. Daarnaast voeren we ook een analyse naar de verschillende onderwijsvormen en de behaalde diploma's en kwalificaties die daarmee gepaard gaan in het secundair, hoger en volwassenonderwijs. Op basis van deze analyse bekijken we op welke manier ze erkend, gefinancierd of georganiseerd worden door de Vlaamse Gemeenschap en passen naargelang de resultaten de regelgeving aan.

Alle beleidsuitgaven voor bovenstaande doelstellingen worden aangerekend op begrotingsartikel GDF-AGEF2UA-LO en begrotingsartikel GDF-AGEF2UA-WT.

3.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar

GROEIPAKKET, MVG excl. DAB

	VAK			VEK		
	BA 2025	evolutie	BO 2026	BA 2025	evolutie	BO 2026
ESR-uitgaven (werking en toelagen (WT), lonen (LO), provisies (PR))	0	0	0	0	0	0
Toelagen (interne stromen (IS))	4.906.156	55.641	4.961.797	4.906.129	55.668	4.961.797
Overige (leningen (LE), participaties)	0	0	0	0	0	0

(PA); geen ESR-impact)						
Totaal	4.906.156	55.641	4.961.797	4.906.129	55.668	4.961.797

Inhoudelijke toelichting evolutie:

Het vastleggingskrediet wijzigt naar 4.961.797 keuro en het vereffeningskrediet wijzigt naar 4.961.797 keuro. De wijzigingen worden geduid bij de bespreking per begrotingsartikel.

3.2.1. Departement Zorg

Uitgavenartikelen

GB0-1GEF2QX-IS - OPGROEIEN REGIE

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit begrotingsartikel omvat de beleidskredieten inzake het Groeipakket. Voor meer detail wordt verwezen naar de bespreking van de begroting van Opgroeien regie.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	4.797.102	4.797.102
<i>Index</i>	115.192	115.192
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	-58.975	-58.975
BO 2026	4.853.319	4.853.319

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De kredieten wijzigen naar aanleiding van de index en bijstellingen die hieronder meer in detail worden toegelicht.

	(duizend euro)		
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Eenmalig BA 2025: Groeipakket - actualisatie startbedragen	2.000	2.000	Bij BA2025 werd een éénmalige uitgavenverlaging ingeschreven van 2.000 keuro op de startbedragen omwille van een actualisatie. Dit wordt teruggedraaid bij BO2026.
Maatregel regeerakkoord 24-29: Afbouw kleutertoeslag 4-jarigen	-10.000	-10.000	Zoals voorzien in het programmadecreet BO2025 wordt de kleutertoeslag in 2026 verder afgebouwd. Vanaf 2026 komen 4-jarigen niet langer in aanmerking voor de kleutertoeslag.
Actualisatie cijfers Groeipakket	4.266	4.266	Dit betreft de actualisatie van de cijfers van het Groeipakket bij constant beleid.

Maatregel BO 2026: hervormen schoolbonus	-55.241	-55.241	Vanaf 2026 wordt de schoolbonus enkel nog toegekend aan kinderen die ook recht hebben op een sociale toeslag.
TOTAAL	-58.975	-58.975	

GB0-1GEF2QY-IS - VUTG

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit begrotingsartikel omvat de toelage aan het Vlaams Agentschap voor de Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid (VUTG).

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	109.054	109.027
<i>Index</i>	1.355	1.355
<i>Compensaties</i>	-431	-404
<i>Andere bijstellingen</i>	-1.500	-1.500
BO 2026	108.478	108.478

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De kredieten wijzigen naar aanleiding van de index, compensaties en bijstellingen die hieronder meer in detail worden toegelicht.

(duizend euro)			
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Van GB0-1GGF2RX-IS	230	230	IT-kost GPA m.b.t. 1/3de, 2/3de regeling geplaatste kinderen in VAPH-voorzieningen
Naar GB0-1GCF2KA-WT	-100	-100	Terugdraai eenmalige compensatie BA 2025: Afschaffing kleutertoeslag, aanpassing GPA.
Naar GB0-1GCF2KA-WT	-176	-176	Terugdraai eenmalige compensatie BA 2025: Dataplatform, verdere opleiding en organisatie.
Naar GB0-1GCF2KA-WT	-50	-50	Terugdraai eenmalige compensatie BA2025: Versnelling toepassing ongewettigde afwezigheden, aanpassing GPA.
Naar GB0-1GGF2RX-IS	-35	-35	Terugdraai eenmalige compensatie BA 2025: Mozaïekdecreet Crisishulp in VAPH-instellingen, aanpassing GPA voor wat betreft de cumulbeperking tussen crisishulp en ondersteuningstoeslag.

Naar GB0-1GEF2UX-IS	-300	-300	Structurele financiering Afstammingscentrum
Van GB0-1GCF2BA-WT	0	27	Terugdraai eenmalige compensatie BO 2025: European Health Data Space – GB0-1GEF2QY-IS (VUTG)
TOTAAL	-431	-404	

(duizend euro)

Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Efficiënter inzetten van overheidsmiddelen	-1.500	-1.500	Toegepast op de werkingsenveloppe private uitbetalingsactoren
TOTAAL	-1.500	-1.500	

3.2.2. Overige entiteiten onder gezag: Opgroeien regie

Ontvangsten

GDF-BGEDAZZ-OI omvat alle toelagen die ontvangen worden door het agentschap Opgroeien regie. De toelage voor beleidskredieten Groeipakket (GB0-1GED2QX-IS) wordt hier voorzien en neemt toe met 56.217 keuro t.o.v. BA2025. De toename bestaat voor 115.192 keuro uit indexeringskosten en -58.975 keuro andere bijstellingen.

De meerkost van de indexering bestaat uit volgende componenten:

- De indexering van 2025 die in 2026 op kruissnelheid komt: +77.739 keuro.
- Daarnaast worden de bedragen van de gezinsbijslagen in september 2026 met 2% worden geïndexeerd, wat een impact heeft van 30.013 keuro.
- Tot slot is er nog +7.440 keuro omwille van de indexering (3,3%) van de selectieve participatietoelage voor schooljaar 2026- 2027.

De andere bijstellingen (-58.975 keuro) kunnen als volgt verklaard worden:

- Het toepassen van de bestaande regelgeving leidt tot een verhoging van de uitgaven met 4.266 keuro. Deze toename is vooral gesitueerd bij de sociale toeslagen (+5.329 keuro).
- Bij BA2025 was er een eenmalige actualisatie ingeschreven van -2.000 keuro op de startbedragen. Deze wordt teruggedraaid bij de BO2026.
- De kleutertoeslag wordt verder afgebouwd. In 2025 werd geen kleutertoeslag meer toegekend aan de 3-jarigen, en in 2026 wordt dit verder uitgebreid naar de 4-jarigen. Dit betekent dat vanaf 2026 de kleutertoeslag volledig is afgebouwd. Dit heeft een bijkomende impact van -10.000 keuro ten opzichte van BA2025.
- De schoolbonus wordt vanaf 2026 hervormd. Tot nog toe werd de schoolbonus toegekend aan ieder kind met recht op een basisbedrag van het Groeipakket, maar wordt vanaf 2026 nog enkel voorbehouden aan de kinderen met een sociale toeslag. Dit heeft een impact van -55.241 keuro ten opzichte van BA2025.

GDF-BGEFAQB-OW omvat de terugvorderingen i.k.v. groeipakket t.b.v. 34.836 keuro.

Uitgaven

GDF-AGEF2QB-WT GROEIPAKKET - TOELAGEN GEZINSBELEID

Op dit begrotingsartikel worden de toelagen i.k.v. het groeipakket die via de private uitbetalingsactoren aan de gezinnen uitbetaald worden ingeschreven. De toekenningen die gebeuren via de private uitbetalingsactoren worden geraamd op 3.727.047 keuro. Dit bedrag wordt overgemaakt via een toelage aan de private uitbetalingsactoren. De evolutie in de uitgaven is gecorreleerd met de evolutie bij de ontvangsten.

GDF-AGEF2QW-IS GROEIPAKKET – KINDERBIJSLAGFONDSEN

De uitgaven in het kader van de responsabilisering m.b.t. de invordering van de debetten van de private uitbetalingsactoren t.b.v. 565 keuro worden hier ingeschreven.

GDF-AGEF2QY-IS GROEIPAKKET - VUTG

Dit begrotingsartikel heeft betrekking op het deel van het Groeipakket dat via FONS. (VUTG) wordt uitbetaald. Deze worden toegekend via een interne stroom waarvoor een benodigd bedrag is geraamd van 1.159.902 keuro. Bij de bepaling van deze interne stroom is uitgegaan van een marktaandeel van 22,50% voor FONS (behalve voor de sociale toeslagen en schooltoeslag, waar FONS een hoger marktaandeel realiseert van respectievelijk 28,10% en 31,50%).

GDF-AGEF2ZZ-IS GROEIPAKKET – AGENTSCHAP JUSTITIE EN HANDHAVING

Door de overheveling van de gemeenschapsinstellingen van Agentschap Opgroeien naar Agentschap Justitie en Handhaving zal hun 2/3de deel van de kinderen in een gemeenschapsinstelling voortaan via Agentschap Justitie en Handhaving verlopen (conform artikel 68 van het Groeipakketdecreet). Dit wordt toegekend via een interne stroom waarvoor een bedrag is geraamd van 640 keuro.

3.2.3. Overige entiteiten onder toezicht: Vlaams Agentschap voor de Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid (VUTG)

Omschrijving

In het uitbetalingslandschap van de gezinstoelagen is er 1 publieke uitbetalingsactor die het Groeipakket toekent en uitbetaalt nl. Fons. Naast Fons heeft VUTG een overkoepelende functie binnen de sector en verdeelt het de werkingssubsidie onder de 4 private uitbetalingsactoren.

Ontvangsten

	BA25	BO26
Eigen ontvangsten Groeipakket	12.698	15.103
Eigen ontvangsten werking	115	115
Betoelaging Groeipakket	1.149.557	1.159.902
Betoelaging werking	109.027	108.478

De eigen ontvangsten bestaan uit de terugvorderingen m.b.t. teveel uitbetaalde gezinstoelagen voor 15.103 keuro en lopende ontvangsten voor 115 keuro. De terugvorderingen m.b.t. teveel uitbetaalde gezinstoelagen worden voor het volledige stelsel besproken bij Opgroeien Regie.

De betoelaging is tweeledig en bestaat voor het ene deel uit de toelage vanuit Opgroeien Regie voor het toekennen en uitbetalen van de toelagen gezinsbeleid

door de publieke uitbetalingsactor Fons. Deze bedraagt bij BO26 1.159.902 keuro. Samen genomen met de terugvorderingen m.b.t. teveel uitbetaalde gezinstoelagen vormt dit de financiering van de toelagen van het Groeipakket aan uitgavenzijde.

Verder ontvangt het agentschap een toelage van het departement Zorg voor 108.478 keuro ter financiering van de werking van het agentschap en de werkingssubsidie voor de private uitbetalingsactoren (66.028 keuro). De daling t.o.v. BA25 is het gevolg van de een bijstelling voor index voor +1.355 keuro dat meer dan gecompenseerd wordt door verminderingen van de betoelaging waarvan de belangrijkste component een efficiëntiemaatregel betreft op de bestaande werkingssubsidies voor de private uitbetalingsactoren voor 1.500 keuro.

De wijziging in ontvangsten voor het Groeipakket-gedeelte wordt besproken bij Opgroeien Regie voor het volledige stelsel.

Tenslotte heeft het agentschap een overgedragen saldo van vorige boekjaren van 5.435 keuro.

Uitgaven

	BA25		BO26	
	VAK	VEK	VAK	VEK
Werking agentschap	42.087	42.060	42.565	42.565
Werkingssubsidie PUA	67.082	67.082	66.028	66.028
Groeipakkettoelagen	1.162.355	1.162.255	1.175.005	1.175.005

De werking van het agentschap bestaat uit de lonen, het werkings- en investeringsbudget. De stijging van 478 keuro in VEK is voornamelijk het gevolg van indexering van de lonen voor 630 keuro. De werkingssubsidie voor de private uitbetalingsactoren is gedaald met 1.054 keuro tot 66.028 keuro. Redenen zijn het reeds vermelde efficiëntietraject (-1.500), een recurrente compensatie voor -300 keuro naar Opgroeien Regie ten behoeve van de structurele, verhoogde financiering voor het afstammingscentrum en tenslotte een stijging omwille van de indexering van 746 keuro (incl. correctie op de indexering 2025).

Deze middelen worden rechtstreeks of onrechtstreeks ingezet om de doelstellingen die onder ISE Groeipakket vallen, te halen. De toelagen gezinsbeleid of Groeipakkettoelagen bedragen 1.175.005 keuro en stijgen met 12.750 keuro. Het betreft de toelagen die toegekend en uitbetaald worden door de publieke uitbetalingsactor Fons. De toelagen gezinsbeleid worden voor het volledige stelsel besproken bij Opgroeien Regie.

Het agentschap begroot een over te dragen overschot van 5.435 keuro.

Private Uitbetalingsactoren

In het uitbetalingslandschap van de gezinstoelagen zijn er vier private uitbetalingsactoren die het Groeipakket toekennen en uitbetalen nl. Infino Vlaanderen, MyFamily, Kidslife Vlaanderen en Parentia Vlaanderen.

Ontvangsten

	BA25	BO26
Eigen ontvangsten	2.060	2.474
Betoelaging	67.647	66.593

De eigen ontvangsten bestaan uit rentes op langlopende beleggingen en allerlei recuperaties van kosten die doorgerekend worden aan andere entiteiten van de groep waar ze deel van uitmaken. De betoelaging is tweeledig waarbij het grootste deel of 66.082 keuro werkingssubsidie bedraagt die vanuit het Agentschap Uitbetaling Groeipakket (VUTG) wordt toegekend en daarnaast 565 keuro betoelaging vanuit Opgroeien Regie m.b.t. het effectief innen van terugvorderingen bij de gezinnen voor teveel uitbetaalde gezinstoelagen. De daling van de betoelaging is het gevolg van het reeds vermelde efficiëntietraject (-1.500), een recurrente compensatie voor -300 keuro naar Opgroeien Regie ten behoeve van de structurele, verhoogde financiering voor het afstammingscentrum en tenslotte een stijging omwille van de indexering van 746 keuro (incl. correctie op de indexering 2025).

Uitgaven

	BA25	BO26
Werking private uitbetalingsactoren	69.270	68.377

De gezamenlijke begrote uitgaven bedragen 68.377 keuro in vastleggingskrediet en vereffeningskrediet. De begrote uitgaven bestaan voornamelijk uit personeelskosten voor de vier private uitbetalingsactoren en algemene werkingskosten. Deze uitgaven dienen om mee te werken aan de doelstellingen binnen het ISE Groeipakket.

De gezinstoelagen die toegekend worden door de vier private uitbetalingsactoren worden begroot en besproken bij het agentschap Opgroeien Regie.

Gezamenlijk is er een opbouw van 690 keuro van begrotingssaldo begroot.

VIII. BELEIDSVELD PERSONEN MET EEN HANDICAP

Voor dit beleidsveld is er slechts één ISE.

1. ISE Personen met een handicap

Onder dit ISE worden de ondersteuningsvormen opgenomen die personen met een handicap in staat stellen om een zo groot mogelijke autonomie en levenskwaliteit te bereiken. Onder handicap wordt verstaan: elk langdurig en belangrijk participatieprobleem van een persoon dat te wijten is aan het samenspel tussen functiestoornissen van mentale, psychische, lichamelijke of zintuiglijke aard, beperkingen bij het uitvoeren van activiteiten, en persoonlijke en externe factoren. Het aanbieden van verschillende ondersteuningsvormen heeft als doel om zo veel mogelijk ondersteuning op maat te leveren.

Prestatie informatie

Benaming	Aantal personen met VAPH-ondersteuning, hulpmiddelen of recht op een zorgbudget en combinaties van ondersteuning.		
Definitie	Overzicht van het aantal personen met een handicap dat per jaar een vorm van VAPH-ondersteuning (m.i.v. tussenkomsten in aankoop hulpmiddelen en aanpassingen) of recht heeft op een zorgbudget, opgesplitst per ondersteuningsvorm, met een venndiagram met ondersteuningscombinaties erbij.		
Laatst gekende waarde	Ondersteuningsvorm*	2024	
	Rechthebbenden zorgbudget	6.748	
	Rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH)	35.711	
	Globale individuele ondersteuning (GIO)	1.251	
	MFC (Multifunctioneel Centrum)-ondersteuning	10.599	
	MFC kortdurend verblijf	436	
	Persoonlijke-assistentiebudgetten (PAB)	2.643	
	Forensische VAPH-unit	59	
	Directe financiering geïnterneerden	101	
	Directe financiering NAH	44	
	ODB (Observatie-, Diagnose- en Behandelingsunits)-ondersteuning	97	
	Persoonsvolgende budgetten (PVB)	31.088	
	Hulpmiddelen en aanpassingen	44.463	
	Wachtend in prioriteitengroep 1	526	
	Wachtend in prioriteitengroep 2	8.091	
	Wachtend in prioriteitengroep 3	9.685	

	Totaal aantal personen**	111.916
	Enkel wachtend in een prioriteitengroep	2.886
	Totaal aantal ondersteunde personen***	109.030
	Totaal aantal ondersteunde personen excl. enkel zorgbudget	105.482
	<i>** Het totaal is niet gelijk aan de som van de categorieën, omdat een persoon in meerdere categorieën kan voorkomen.</i> <i>*** Dit aantal is exclusief degenen die enkel wachten in de prioriteitengroepen.</i>	
Streefwaarde/-norm	• Wat betreft PVB ◦ willen we op zijn minst alle automatische toekenningsgroepen ter beschikking stellen. ◦ Het aantal terbeschikkingstellingen in de prioriteitengroepen is afhankelijk van het aantal aanvragen. In prioriteitengroep 1 wordt gestreefd naar een maximale wachttijd van 18 maanden. • Voor hulpmiddelen en aanpassingen willen we geen wachttijd, en blijven we alle aanvragen meteen toekennen.	
Beleidsmatige relevantie	De voornaamste kernopdracht van het VAPH is het voorzien in voldoende en kwaliteitsvol aanbod van zorg, ondersteuning en bijstand (hulpmiddelen en aanpassingen) voor personen met een handicap met het oog op een optimale autonomie en kwaliteit van leven. De indicator kan gelinkt worden aan de volgende strategische doelstellingen: • het realiseren van geïntegreerde zorg en ondersteuning waarin de noden en behoeften van de burger centraal staan (SD 1) • We maken het dienstverleningsaanbod eenvoudig, effectief en gestroomlijnd (SD 2) De operationele doelstellingen die ressorteren onder deze strategische doelstellingen en waaraan de indicator gekoppeld kan worden zijn hieronder geschetst: • We ontwikkelen een intersectoraal actieplan personen met een handicap en bijkomende complexe problematieken te ondersteunen (OD 1.6). De indicator maakt duidelijk in welke mate we erin slagen om zorg en ondersteuning voor personen met een (vermoeden van) handicap te voorzien. • We werken aan perspectief op zorg en ondersteuning voor personen in prioriteitengroep twee en drie (OD 2.5). In de tabel en het venndiagram wordt het aantal wachtenden in prioriteitengroep twee en drie geschetst.	

	De aantallen voor de ondersteuningsvorm 'hulpmiddelen en aanpassingen' kunnen de uitbreiding van het beleid rond huren of het hergebruiken van hulpmiddelen in beeld brengen.
Koppeling met Duurzame Ontwikkelingsdoelstellingen of Landenspecifieke Aanbevelingen	/
Budgettaire relevantie	Hoe meer middelen er geïnvesteerd worden, hoe groter de budgettaire massa is, hoe meer mensen er zorg en ondersteuning kunnen krijgen van het VAPH. Deze indicator, en de evolutie ervan doorheen de jaren, toont aan dat bij bijkomende investeringen ook het aantal personen met ondersteuning en/of hulpmiddelen mee stijgt.

1.1 Strategische en operationele doelstellingen

SD 1: We zettende behoeften van de burger centraal via geïntegreerde zorg en ondersteuning

OD 1.1: We maken werk van een langetermijnplan Perspectief 2040 voor een meer inclusieve en toegankelijke samenleving over alle beleidsdomeinen heen

We werken aan het perspectiefplan 2040 met als doel een inclusieve maatschappij in 2040 te realiseren. De visie en het pad naar deze inclusieve maatschappij wordt vastgelegd in een plan dat verder bouwt op het vroegere perspectiefplan 2020.

Om het perspectiefplan 2040 vorm te geven en te komen tot een breed gedragen geheel, organiseren we een ruim maatschappelijk debat voor de sectorale en intersectorale stakeholders. Om echte inclusie waar te maken, moeten namelijk alle maatschappelijke actoren een rol spelen en hun verantwoordelijkheid opnemen. Het VAPH zal in eerste instantie vanuit zijn rol als expertisecentrum alle actoren informeren en sensibiliseren. We werken daarbij ook verder aan een breed samenwerkingsverband bestaande uit onder andere de administraties en de stakeholders vanuit de diverse sectoren en beleidsdomeinen zoals Wonen, Omgeving, Onderwijs, VDAB, Mobiliteit,... De VN-conventie inzake de rechten van personen met een handicap, de general comments van het VN-Comité dat instaat voor de opvolging van de implementatie van het verdrag en de concluding observation van datzelfde comité naar aanleiding van de constructieve dialoog die plaatsvond op 22 augustus 2024 vormen hierbij onze leidraad. De thematische dialogen die plaatsvonden in 2025 zorgen voor input voor het breed maatschappelijk debat waar we belangrijke speerpunten voor de inclusieve maatschappij zullen vormgeven. Dit debat zal op 5 mei 2026 plaatsvinden. We verwachten het nieuwe perspectiefplan tegen het einde van 2026 af te ronden.

De uitgaven worden opgevangen binnen de werkingsmiddelen van het VAPH. Er worden geen specifieke budgetten voorzien.

OD 1.2: We zorgen voor kennisdeling en informatie over handicap, de ondersteuningsmogelijkheden en het VAPH op maat van onze stakeholders

Personen met een handicap moeten, net als iedereen, kunnen participeren in het dagelijks leven. Dit betekent dat naast het VAPH ook andere beleidsdomeinen en sectoren een expliciete rol moeten spelen in het creëren van een open en toegankelijke samenleving en dus ook hun eigen hulp- en dienstverlening open en toegankelijk maken voor personen met een handicap. Het VAPH geldt hierbij als expertisecentrum handicap voor de betrokken beleidsdomeinen. We nemen deze opdracht op in samenspraak en samenwerking met de eigen sector én andere beleidsdomeinen. Via samenwerkingsovereenkomsten worden telkens de structurele samenwerking en de doelstellingen vastgelegd. De rol als expertisecentrum gaat hand in hand met het intensiveren van samenwerking met andere actoren zoals Inter. Concreet gaan we in 2026 de werking van het VAPH en de mogelijke zorg- en ondersteuningsvormen verder bekend maken bij andere actoren. We denken hierbij aan de (structurele) overlegmomenten met de partners binnen en buiten de sector, zoals het beleidsdomein WVG (bijvoorbeeld de eerste lijn, huizen van het kind), OCMW's en hun rol naar de (financiële) ondersteuning toe, ... Tegelijkertijd zetten we in op het sensibiliseren van dezelfde actoren omtrent de rol die zij kunnen opnemen vanuit hun basistaken om de inclusieve maatschappij voor personen met een handicap te ondersteunen. We stimuleren daarnaast innovatie en netwerking bij de door het VAPH erkende, vergunde en gesubsidieerde organisaties en ontwikkelen methodieken om de opgedane inzichten en ervaringen systematisch mee in te brengen in beleidsevaluatie en -ontwikkeling. We verruimen de principes die reeds voor aanbieders van Rechtstreeks Toegankelijke Hulp (RTH) werden genomen.

Het CuSeHa-project staat voor "CultuurSensitieve zorg bij personen met een Handicap" en heeft als doelstelling het verlagen van de drempels tot zorg en dit op het kruispunt van een (vermoeden van een) handicap en een migratieachtergrond. Het project bevindt zich dus op het snijpunt van gelijke kansen en Welzijn. Binnen het CuSeHa-project werden ook stappen genomen om de opgedane kennis te verspreiden door expertiseuitwisseling met verschillende CGG's, NGO's en het Agentschap Inburgering alsook door vormingen aan te bieden voor personeel van de gevangnissen en via de PXL Hogeschool, PXL-next (dat navormingen aanbiedt voor professionals), VUB/BRUCC (met vormingen voor studenten en professionals) en de UGent. In 2026 worden de mogelijkheden voor structurele verankering verder geëxploreerd en worden concrete stappen gezet om de opgedane kennis te borgen en in te bedden in de praktijk en in de (na)vorming van professionals die met diagnostiek aan de slag gaan.

De uitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GH0-AGGF2RE-WT.

OD 1.3: We ondersteunen actief zorgprofessionals en andere beleidsdomeinen bij het realiseren van een inclusief beleid voor personen met een handicap

Een centrale ambitie is het waarmaken van een kwaliteitsvol leven voor iedere persoon met een handicap in een open en toegankelijke samenleving. Om dit te realiseren zetten we verder in op het ontwikkelen en in de praktijk brengen van de concepten de-institutionalisering en sociale inclusie. We werken hiervoor verder samen met de Academische werkplaats 'de-institutionalisering – ruimte voor zorg' die zich richt op het transformeren van geïsoleerde zorgomgevingen tot kwaliteitsvolle woon- en leefomgevingen voor iedereen en het veranderen van zorgparadigma's die de autonomie en bewegingsvrijheid van de zorgbehoevenden inperken. Centraal hierbij is de vraag hoe deze evoluties de meest kwetsbare burgers met zorgnoden ten goede kunnen komen. Daarnaast werken we ook verder met de Academische Werkplaats Inclusie & Ondersteuning, een initiatief van vier vergunde zorgaanbieders. Hierin wordt gezocht naar een praktisch werkmodel voor inclusieve ondersteuning. Er wordt onderzocht welke factoren bijdragen aan sociale inclusie, welke mechanismen een rol spelen, en welke goede praktijken

sociale inclusie succesvol maken. Deze academische werkplaats ontwikkelt nieuwe kennis en inzichten hoe sociale inclusie kan gerealiseerd worden, wat de rol is van professionals en hoe barrières voor inclusie weggewerkt kunnen worden. We verzekeren hierbij voldoende afstemming zodat beide werkplaatsen complementair werk leveren.

We willen de lokale besturen ondersteunen in het opnemen van een actief engagement om de hulp- en dienstverlening van de lokale actoren en partners (OCMW, CAW, Lokale Dienstencentra, WGC, Sociale Huizen, ...) open en toegankelijk te maken voor personen met een (vermoeden van) handicap. We voorzien de mogelijkheid dat onze erkende/vergunde en gesubsidieerde organisaties een deel van hun middelen kunnen inzetten om niet-VAPH organisaties te ondersteunen bij het nemen van initiatieven en acties die de eigen hulp- en dienstverlening beschikbaar, bereikbaar en toegankelijk maken voor personen met een (vermoeden van) handicap.

Op 1 januari 2026 treedt de nieuwe regelgeving over de Rechtstreeks Toegankelijke Hulp in werking. Deze vernieuwing is gebaseerd op de inzichten uit de pilootfase. Het aangepaste besluit introduceert een aantal nieuwe en/of bijgestuurde functies die de RTH-aanbieders moeten stimuleren tot sectorale en intersectorale samenwerking en tot het bevorderen van inclusie van hun cliënten. We volgen de uitvoering van de nieuwe regelgeving nauwlettend op en zorgen ervoor dat de basisprincipes RTH en de drie kernopdrachten van de RTH-aanbieders worden gerealiseerd.

De levensfase als jongvolwassene brengt unieke uitdagingen en kansen met zich mee die vragen om gerichte maatregelen en ondersteuning. Binnen dit kader is het essentieel om ook specifieke aandacht te hebben voor jongvolwassenen met een (vermoeden van) handicap. We evalueren bestaande processen, zoals het PVB na jeugdhulp, en bekijken samen met de sector en gebruikers in welke mate aanpassingen nodig zijn en integreren dit in ruimer beleid rond jongvolwassenen met een (vermoeden van) handicap. Daarnaast zetten we specifiek in op het stimuleren van een gedeelde verantwoordelijkheid over alle levensdomeinen heen. Want om toekomstplanning en -realisatie voor jongvolwassenen met een (vermoeden van) handicap te doen slagen, zal een doorgedreven aandacht voor deze doelgroep noodzakelijk zijn vanuit verschillende levensdomeinen (wonen, welzijn, onderwijs, werk, vrije tijd en cultuur, gelijke kansen, ...). We versterken de intersectorale afstemming en samenwerking rond jongvolwassenen, in het bijzonder binnen het eigen beleidsdomein WVG. We werken verder op de acties uit het Actieplan Jongvolwassenen en bekijken hoe we deze acties kunnen uitbreiden voor jongeren die niet gebruik maken van niet-rechtstreeks toegankelijke ondersteuning. We voorzien tools en informatie die nodig zijn om aan brede en inclusieve toekomstplanning en -realisatie te doen toegankelijk voor alle jongvolwassenen met een (vermoeden van) handicap, hun netwerk, en professionals die werken met en voor hen.

We volgen actief het RAAVI-project op. Dit is een vierjarig internationaal onderzoeksproject, gestart op 1 oktober 2024, gefinancierd door het programma Interreg France-Wallonie-Vlaanderen. Het project omvat partners uit Wallonië, Noord-Frankrijk en Vlaanderen. RAAVI staat voor 'Repenser l'Autodétermination agir pour une Vie Inclusive', in het Nederlands vertaald als 'Zelfbeschikking herdenken, inclusief leven nastreven'. Het is gericht op het verbeteren van de levensomstandigheden van mensen met een handicap. Door het bevorderen van zelfbeschikking en inclusie wil het project een positieve verandering teweegbrengen in de zorg en ondersteuning voor deze doelgroep. In dit project zullen de factoren die de zelfbeschikking van mensen met een handicap bevorderen en belemmeren, systematisch in kaart worden gebracht. Op basis van deze bevindingen zullen er tools worden ontwikkeld, verfijnd en geëvalueerd om

organisaties en zorgprofessionals te ondersteunen bij het creëren van een inclusieve omgeving.

De uitgaven worden opgevangen binnen de werkingsmiddelen van het VAPH.

OD 1.4: We monitoren de voortgang van de realisatie van een inclusief en sociaal beleid voor personen met een handicap

We informeren actoren uit andere sectoren en domeinen over de zorg, ondersteuning, hulpmiddelen en dienstverlening van het VAPH zodat zij deze info op een snelle en laagdrempelige wijze beschikbaar kunnen maken aan de persoon met een handicap.

We volgen de "general comments" en aanbevelingen op die het VN - comité ter opvolging en implementatie van het verdrag voor de rechten van personen met een handicap heeft geuit. We werken hierbij nauw samen met andere beleidsdomeinen en overheden in België.

De in het UNIC-project ontwikkelde internationale tools (Quality Monitoring Tool die gericht is op gebruikers, Service Delivery tool die gericht is op zorgaanbieders en Compliance Assurance Tool die gericht is op de overheden). We passen deze verder aan de Vlaamse context aan met het oog op de uitrol in de sector. Hierbij wordt maximaal uitvoering gegeven aan de VN-conventie inzake de rechten van personen met een handicap, de "general comments" van het VN-Comité dat instaat voor de opvolging van de implementatie van het verdrag en de "concluding observation" van datzelfde comité naar aanleiding van de constructieve dialoog die plaats vond op 22 augustus 2024.

Hiervoor worden geen specifieke budgetten aangewend.

OD 1.5: We brengen knelpunten bij het combineren van ondersteuning uit verschillende sectoren in kaart, en werken samen aan oplossingen

We bekijken hoe combinaties van ondersteuning tussen verschillende sectoren flexibel gemaakt kunnen worden tussen sectoren, waarbij we oog hebben voor valkuilen zoals dubbele subsidiëring of overmatige administratieve lasten. Hierbij denken we voor meerderjarigen onder meer aan combinaties van (residentiële) ouderenzorg en het persoonsvolgend budget (PVB), aan ondersteuning binnen de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en psychiatrische ziekenhuizen (PZ) in combinatie met niet-rechtstreeks toegankelijke hulp vanuit het VAPH, en ondersteuning voor personen met een handicap voor personen in detentie, ... Voor minderjarigen bekijken we samen met de andere sectoren binnen de brede jeugdhulp hoe dit verder kan afgestemd worden. Voor jongvolwassenen denken we hier ook aan de intersectorale begeleidingsteams voor jongeren in dreigende dak- en thuisloosheid.

We maken ook werk van de evaluatie van de overlap tussen verschillende vergoedingen die men kan ontvangen. Dat gaat zowel over het Vlaamse en Federale niveau. Dit onderzoek kadert binnen de Uitgaventoetsingen zoals vastgelegd door Financiën & Begroting.

Hiervoor worden geen specifieke budgetten aangewend.

OD 1.6: We ontwikkelen een intersectoraal actieplan om personen met een handicap en bijkomende complexe problematieken beter te ondersteunen

Zowel minder- als meerderjarigen kunnen om uiteenlopende redenen in een complexe zorgsituatie verkeren. Een gedragsmatige, medische of psychiatrische component kan ervoor zorgen dat de ondersteuning voor de persoon vanuit een intersectoraal gestuurd kader moet opgenomen worden. Ook binnen de sector personen met een handicap is de aanpak hiervoor strikt noodzakelijk, het aantal complexe situaties neemt ook binnen deze sector toe.

In 2026 gaan we na op welke manier (binnen welke setting, met welke ondersteuning en welke middelen) de sterk groeiende groep personen met een handicap en een complexe problematiek het beste ondersteund kunnen worden en zetten we in op een intersectorale werkwijze en gedeelde verantwoordelijkheid tussen en over sectoren heen. We ontwikkelen hiervoor onder andere een derde zorgniveau. We doen dit in uitvoering van de conceptnota 'Naar een vernieuwd, geïntegreerd beleid voor personen met een handicap'. We wensen gedeelde zorg- en ondersteuningstrajecten te realiseren, aangepaste financieringsmechanismen en geschikte infrastructuur met aandacht voor veiligheid van personeel, cliënten en omgeving. We werken hiervoor samen met onder meer partners uit jeugdhulp, GGZ en justitie.

Volgend op een oproep in 2024, samen met Opgroeien en de FOD Volksgezondheid, voor de oprichting van intersectorale plaatsen voor complexe problematieken, zijn in 2025 deze plaatsen ingericht (behalve in de provincie Oost-Vlaanderen). We monitoren en evalueren de instroom en uitstroom van deze units in een intersectorale opvolggroep en plannen in 2026 de opstart van de plaatsen in Oost-Vlaanderen.

We ondersteunen personen met een dubbeldiagnose via geïntegreerde zorg. De ondersteuning van personen met een verstandelijke handicap en een psychische kwetsbaarheid wordt voortgezet in enkele psychiatrische ziekenhuizen door middel van regelgeving. Het VAPH en het Departement Zorg blijven actief deelnemen aan de Vlaamse Intersectorale Stuurgroep Dubbeldiagnose (VISDD) waar diverse thema's en uitdagingen met betrekking tot gepaste zorg voor personen met een dubbele diagnose (verstandelijke) handicap en psychiatrische stoornis worden aangekaart en oplossingen worden gezocht. In 2026 zullen twee verknopingsunits operationeel zijn waar personen met zeer complexe handicap- en psychiatrische profielen een intensief gecombineerd traject VAPH-psychiatrische zorg zullen doorlopen. Hiervoor zijn, op basis van een subsidiebesluit, middelen voorzien voor een periode van vier jaar. Met deze verknopingsunits en het begeleidend wetenschappelijk onderzoek willen we de nodige expertise en ervaring opbouwen op het gebied van doorgedreven geïntegreerde zorg voor personen met een complexe problematiek.

We engageren ons in het nieuwe Strategische Plan 'Re-integratie van personen in detentie versterken' 2025-2030 in functie van het gericht ondersteunen van personen met een handicap die zich in een forensische setting bevinden.

De beleidsuitgaven worden aangerekend op begrotingsartikel GH0-AGGF2RD-WT.

OD 1.7 We voeren de hervormingen uit zoals vermeld in de conceptnota 'Naar een vernieuwd, geïntegreerd zorg- en ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap'

Op 23 mei 2025 is de conceptnota "Naar een vernieuwd, geïntegreerd zorg- en ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap" goedgekeurd door de Vlaamse Regering. In de conceptnota staan de krijtlijnen voor een hervorming van het beleid met als doel om meer mensen met een handicap gepaste zorg en ondersteuning te kunnen geven. Deze conceptnota omvat een hele reeks acties die in de periode 2026 - 2028 gerealiseerd moeten worden in functie van grondige

hervormingen. We pakken de uitvoering van deze acties projectmatig aan, rekening houdend met de omvang van de acties, de vooropgestelde timing en de te verwachten impact op gebruikers, sector en administratie. In 2026 verwachten we reeds resultaten op het niveau van het voortraject (zie OD 2.3), zorgniveau 1 (zie OD 3.7), eerste stappen in overheveling toeleiding minderjarigen (zie OD 2.4), een verduidelijkte rol van de bijstandsorganisaties (zie OD 2.9), hervormen besteding (zie OD 3.6), complexe problematieken (met inbegrip van zorgniveau 3) (zie OD 1.6), en één erkenning (zie OD 2.2, 2.6 en 5.1).

SD 2: We maken het dienstverleningsaanbod eenvoudig, effectief en gestroomlijnd

OD 2.1: We creëren een laagdrempelig en toegankelijk aanspreekpunt voor burgers

Om de toegankelijkheid van gezondheidszorg- en welzijnsdiensten in verband met handicap te verhogen, zetten we in op de oprichting van een centraal aanspreekpunt. Dit aanspreekpunt moet laagdrempelig en makkelijk toegankelijk zijn voor burgers, zodat zij vlot hun weg vinden naar noodzakelijke zorg en ondersteuning. We onderzoeken of we een dergelijk aanspreekpunt kunnen inbedden in het netwerk van de eerste lijn, onder andere via inzet van bestaande organisaties, zoals de Diensten Ondersteuningsplan (DOP), Huizen van het Kind, en de gebruikersverenigingen met infoloket, hierop te oriënteren. Op die manier creëren we een multidisciplinaire focus die zorgt voor een vlotte doorverwijzing van zorgvragen en -noden binnen het intersectoraal zorglandschap.

We verkennen ook onder meer hoe de rol en opdracht van de eigen VAPH-aanbieders en de gebruikersverenigingen met infoloket complementair en versterkend kunnen werken ten aanzien van de werking van de Huizen van het Kind (voor minderjarigen) en de Sociale Huizen (voor meerderjarigen).

OD 2.2: We streven naar een afgestemde aanpak over het erkennen van handicap met als doel het vlot verlenen van afgeleide rechten

In Vlaanderen en België zijn verschillende instanties verantwoordelijk voor het erkennen van een handicap, elk met een andere finaliteit. Het is hierbij duidelijk dat verschillende criteria gehanteerd worden om te bepalen of een burger voor bepaalde diensten of tegemoetkomingen in aanmerking komt. Het is belangrijk om te verduidelijken welke afgeleide rechten uit een erkenning handicap kunnen voortvloeien en welke gegevens een administratie nodig heeft of ter beschikking stelt om die afgeleide rechten te kunnen toekennen. Soms worden erkenningen bilateraal uitgewisseld, soms zijn ze niet beschikbaar. De processen voor de erkenning van een handicap zullen worden afgestemd met het oog op een optimale gegevensuitwisseling via het MAGDA platform en/of de Kruispuntbank Sociale Zaken en met het oog op het vlot verlenen van afgeleide rechten. Hiervoor worden geen specifieke budgetten ingezet.

OD 2.3 We ontwikkelen een voortraject en delen de ondersteuning in in zorgniveaus

In de conceptnota "Naar een vernieuwd, geïntegreerd zorg- en ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap" wordt handicapspecifieke zorg en ondersteuning voor personen met een handicap onderverdeeld in drie zorgniveaus: Rechtstreeks Toegankelijke Hulp, Persoonsvolgend Budget (PVB) voor niet-rechtstreeks toegankelijke hulp en geïntegreerde cogeфинancierde zorg en ondersteuning voor minder- en meerderjarige personen met complexe, meervoudige zorg- en ondersteuningsnoden. We concretiseren welke zorg en ondersteuning wel/ niet kan aangeboden worden in elk van de drie zorgniveaus en

welke personen met elk van de zorgniveaus de beste ondersteuning op maat kunnen krijgen. We ontwikkelen een duidelijk juridisch onderbouwd proces waarbij het duidelijk is op basis van welke processtappen en criteria men in welk zorgniveau beland. We willen hiervoor een zorgniveauscreener invoeren die het mogelijk maakt om zorgvragers in te delen in elk van de drie zorgniveaus. In 2026 werken we aan de uitwerking van de zorgniveaus en een eerste versie van de zorgniveauscreener.

OD 2.4: We passen de toeleidingsprocedures voor personen met een handicap aan en zetten in op vereenvoudiging

Onze algemene doelstelling is om voor elke persoon met een handicap toegankelijke zorg en ondersteuning binnen een realistisch tijdsperspectief te kunnen aanbieden (afhankelijk van de middelen die de Vlaamse regering daarvoor uittrekt).

Met het oog op administratieve vereenvoudiging voor de persoon met een handicap zullen we de toeleidingsprocedure naar een persoonsvolgend budget hervormen. We herbekijken de noodzaak van elke processtap. Daarbij focussen we sterk op de kwaliteit van het toeleidingsproces om de beoogde doelstellingen te bereiken, met name zorggarantie voor personen met de dringendste ondersteuningsnoden en het voorzien van een actueel budget op maat.

We streven naar een gelijkaardige uitwerking van het beleid voor minder- en meerderjarige personen met een (vermoeden van) handicap en hun gezin. De toeleiding naar hulpmiddelen en niet-rechtstreeks toegankelijke handicapspecifieke zorg en ondersteuning voor minderjarigen met een (vermoeden van) handicap wordt daarom vanaf 1 januari 2028 opnieuw een bevoegdheid van het VAPH. Hiermee willen continuïteit, eenduidigheid en vereenvoudiging bieden aan kinderen en hun gezin. Al in 2026 zullen we de expertise van het VAPH op het gebied van toeleiding en inschaling integreren binnen de beoordeling door het Agentschap Opgroeien.

We passen het huidige instrumentarium aan dat wordt gebruikt voor het bepalen van het persoonlijke assistentiebudget (PAB) in functie van een geactualiseerde en ruimere zorgzwaartebepaling. Dit instrument zullen we gebruiken om de zorg en ondersteuning voor minderjarigen met een handicap op maat te kunnen vaststellen en realiseren, ongeacht de keuze voor PAB of Multifunctioneel centrum. We zorgen ervoor dat dit instrument afgestemd wordt met andere instrumenten die gebruikt worden voor kinderen en jongeren.

We maken in 2026 een functionele analyse om het indienen en verwerken van aanvragen voor hulpmiddelen en aanpassingen via het e-loket mijnVAPH.be te vereenvoudigen, zowel voor de persoon met een handicap, de administratie als de professionelen.

Voor Individuele Materiële Bijstand (IMB) blijven we de lopende initiatieven gericht op meer flexibiliteit voortzetten. We spelen flexibel in op behoeften door de refertelijsten bij te werken en/of uit te breiden, rekening houdend met de budgettaire mogelijkheden. We blijven administratieve vereenvoudiging en digitalisering bevorderen door het e-loket mijnvaph.be uit te breiden. We onderzoeken de mogelijkheid van efficiënte gegevensuitwisseling tussen administraties met een homogeen bevoegdheidsbeleid, zoals Wonen in Vlaanderen, VIPA en VSB. Het beleid rond het huren of hergebruiken van hulpmiddelen wordt voortgezet en mogelijke uitbreidingen worden onderzocht. We vereenvoudigen de aanvraagprocedure, zodat mensen rechtstreeks bij het agentschap terecht kunnen voor diverse hulpmiddelen. Daarnaast richten we ons

op het versterken van eigen regie door continu te werken aan de hulpmiddelendatabank.

De beleidsuitgaven voor de toeleidingsprocedure worden aangerekend op begrotingsartikel GH0-AGGF2RA-WT.

OD 2.5: We werken aan perspectief op zorg en ondersteuning voor personen in prioriteitengroep twee en drie

In uitvoering van de conceptnota "Naar een vernieuwd, geïntegreerd zorg- en ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap" beginnen we aan de ontwikkeling van een kader dat zal toelaten personen in prioriteitengroep twee en drie perspectief op zorg te geven. De mogelijkheden die de vernieuwde, verruimde, vraaggestuurde RTH en zorgniveau zal bieden, worden hierin meegenomen. We bekijken hierbij hoe de diensten ondersteuningsplan en de infoloketten voor gebruikers hier een rol in kunnen spelen in samenwerking met de diensten voor maatschappelijk werk van de ziekenfondsen en andere diensten binnen de eerste lijn.

OD 2.6: We onderzoeken de mogelijkheden om bestaande erkennings- en vergunnings- of registratieopties voor organisaties te vereenvoudigen en af te stemmen

In uitvoering van de conceptnota bekijken we hoe erkenningen op elkaar kunnen afgestemd worden. Vandaag zijn er verschillen in erkenning die te verklaren zijn door de verschillende financieringsmethodieken die in voege zijn. In 2026 maken we alvast werk van het in kaart brengen van de verschillende erkenningsmethodieken.

OD 2.7: We werken verder aan administratieve vereenvoudiging voor de aanbieders van zorg en ondersteuning

We brengen de door de organisaties ervaren administratieve lasten in kaart met als doelstelling om administratieve taken binnen de sector te verminderen en terug de focus te leggen op de zorg- en ondersteuningstaken. We hebben daarbij oog voor het behoud van noodzakelijke registraties en administratieve taken die bijdragen aan kwaliteitsvolle zorg voor de persoon met een handicap. We hebben hierbij ook aandacht voor beleidsdomeinbrede ontwikkelingen.

OD 2.8: We onderzoeken hoe we de principes van transparante boekhouding kunnen toepassen binnen de sector personen met een handicap

We nemen het financieringsmodel binnen de sector onder de loep. We richten ons specifiek op reeds bestaande zaken in verband met transparante boekhouding en welke verbeteracties we hier mogelijk kunnen aanreiken. Hiervoor worden geen specifieke budgetten aangewend.

OD 2.9: We brengen alle projectsubsidies in kaart en evalueren en optimaliseren bestaande processen

We werken verder aan het in kaart brengen en onderzoeken van de effectiviteit van (project)subsidies. We inventariseren huidige doelstellingen die we willen bereiken en gaan na of de subsidies hier effectief aan bijdragen. Via continue procesevaluaties investeren we systematisch in het gericht evalueren en optimaliseren van processen, zodat overheidsmiddelen efficiënt worden ingezet. Concreet denken we onder andere aan het onderhouden van een duidelijk, volledig en actueel overzicht van de toegekende subsidies aan projecten en

ondersteunende & intermediaire organisaties. We werken verder aan maatregelen om de interne organisatie van het subsidieproces te verbeteren of op elkaar af te stemmen, waarbij er zeker aandacht gaat naar rollen en verantwoordelijkheden, personele back-ups, informatie- en dossierbeheer en digitalisering. Voor het opstellen van een voldoende motivering voor zowel de toekenning van een subsidie als de bepaling van het subsidiebedrag maken we gebruik van de handleiding subsidiekaders opgesteld door de projectgroep WVG Subsidiekader (zie ook beleidsveld zorg). Het hebben van duidelijke afspraken rond de vereisten waaraan de opvolging en controle van het subsidiedossier moet voldoen, wordt afgestemd met de nog op te stellen handleiding beleidsevaluatie. We werken met de projectgroep WVG Beleidsevaluaties ook mee aan het ontwikkelen van een methodiek om de doelmatigheid van de subsidies zowel globaal als voor een individueel gesubsidieerd project of gesubsidieerde organisatie op een uniforme, voldoende diepgaande en consistente wijze te kunnen evalueren.

Bijstandsorganisaties hebben een belangrijke taak te vervullen, maar hun rol in de dienstverlening is niet duidelijk gedefinieerd. Belangenbehartigers van de gebruikers moeten altijd een effectieve invulling van de zorgnood nastreven. We passen tegen eind 2026 het BVR van de bijstandsorganisaties aan en bepalen welke rollen, verantwoordelijkheden en opdrachten die bijstandsorganisaties moeten opnemen ten aanzien individuele budgethouders. Ook de rollen, verantwoordelijkheden en opdrachten van de bijstandsorganisaties ten aanzien van de overheid worden bepaald. In het BVR worden de nodige maatregelen voor handhaving en sanctionering opgenomen zodat ook in complexe situaties de rechten van de gebruiker en de doelmatige inzet van het persoonsvolgend budget gegarandeerd kan worden. We stellen een lijst op voor de budgethouders waar duidelijk staat weergegeven welke zorg en ondersteuning met het budget kan ingekocht worden en welke niet.

Alle beleidsuitgaven voor de projectsubsidies worden aangerekend op begrotingsartikel GH0-AGGF2RE-WT, samen met alle subsidies aan ondersteunende en intermediaire organisaties.

SD 3: We waarborgen en handhaven de kwaliteit van zorg en ondersteuning

OD 3.1: We ondersteunen actoren betrokken bij de toeleidingsprocedures, met nadruk op het realiseren van kwaliteitsvolle inschalingen

De toeleidingsprocedure naar het persoonsvolgend budget (PVB) steunt onder meer op kwaliteitsvolle inschalingen van zorgzwaarte. Om deze kwaliteit te ondersteunen zetten we verder intensief in op opleiding en opvolging van de bevoegde inschalers, en op steekproefsgewijze controle van ingediende inschalingen. We streven naar een systematische monitoring en rapportering van de kwaliteit van de verschillende aspecten van de indicatiestelling en werken van daaruit verder aan maatregelen om de kwaliteit te waarborgen.

De beleidsuitgaven voor de multidisciplinaire verslagen worden aangerekend op begrotingsartikel GH0-AGGF2RA-WT. De beleidsuitgaven voor de Diensten Ondersteuningsplan worden aangerekend op begrotingsartikel GH0-AGGF2RE-WT.

OD 3.2: We werken verder aan een regelluw sectoraal kwaliteitskader dat de principes van het kwaliteitsdecreet uitdraagt

We onderzoeken hoe we zullen evolueren naar een nieuw regelluw en impactgericht kwaliteitskader. Enerzijds doen we dit door de huidige regelgeving bij te sturen, anderzijds zetten we samen met andere sectoren verder in op de

uitwerking van de principes van het intersectorale kwaliteitsdecreet. Dit doen we o.a. via een wetenschappelijk onderzoek. Aansluitend bekijken we wat de beste manier is om dit te implementeren, gericht op de doelen en de impact. Een kader dat tegelijkertijd regelluw en toch duidelijk genoeg is voor de organisaties, met als doel het verbeteren van de kwaliteit van leven van alle gebruikers.

OD 3.3: We optimaliseren de handhavingscyclus, in samenwerking met Zorginspectie

De handhavingscyclus, van preventieve over begeleidende tot reactieve maatregelen, is afgestemd met Zorginspectie. We implementeren alle nodige processen hiertoe en blijven oog hebben voor risicogestuurde en complementaire monitoring. We werken mee aan de openbaarheid van inspectieverslagen van onze organisaties. Hiervoor worden geen specifieke budgetten aangewend.

OD 3.4: We ontwikkelen een monitoringssysteem om alle bestaande actoren in de sector proactief op te volgen, met bijzondere aandacht voor de financiële aspecten

We zetten in op een betere monitoring van de financiële situatie van de VAPH-erkende en vergunde diensten en voorzieningen, om preventief te kunnen ageren bij diensten en voorzieningen die financiële risico's lopen. Hiervoor worden geen specifieke budgetten aangewend.

OD 3.5: We implementeren en onderzoeken de toepassing van doelregelgeving binnen de sector personen met een handicap

Uit een intersectoraal project tijdens de vorige legislatuur weten we dat doelregelgeving geen doel op zich kan zijn, maar wel een van de mogelijkheden om te komen tot vermindering van de regeldruk. Bij nieuwe regelgeving bekijken we telkens voor welke aspecten van de regelgeving in de VAPH-sector doelregelgeving het uitgelezen instrument is. Als doelstelling moet kwaliteitsvolle zorg, ondersteuning en hulpmiddelen overeind blijven zonder dat overmatige administratieve verplichtingen in de plaats komen. We volgen ook actief het GOBAREG-project op dat bestudeert in welke context en onder welke voorwaarden doelregelgeving op een legitieme manier georganiseerd kan worden zodat het de beoogde uitkomsten haalt. Hiervoor worden geen specifieke budgetten aangewend.

OD 3.6: We bevorderen een doeltreffende besteding van het persoonsvolgend budget en persoonlijk assistentiebudget

Bij de besteding van persoonsvolgende budgetten richten we ons op het voorkomen van excessen en het oriënteren van het PAB en PVB op handicapspecifieke zorg. We gebruiken hiervoor instrumenten zoals de Quality Monitoring Tool (QMT) uit het UNIC-project en scherpen de bestedingsregels van het PVB aan. Er wordt een duidelijke lijst opgesteld voor budgethouders waarin staat welke zorg en ondersteuning met het budget kan worden ingekocht en welke niet. De evaluatie van de bestedingsregels ronden we af in het najaar van 2026. Tot slot houden we de vinger aan de pols om ook administratieve eenvoud bij het besteden van de persoonlijke budgetten voor budgethouders zoveel als mogelijk te realiseren. Hiervoor worden geen specifieke budgetten aangewend.

OD 3.7: We vernieuwen het kader rond rechtstreeks toegankelijke hulp

Conform actie 3 uit de conceptnota 'Naar een vernieuwd, geïntegreerd zorg- en ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap' installeren we tegen eind

2026 het 'zorgniveau 1'. In dit eerste zorgniveau breiden we de ondersteuningsmogelijkheden van rechtstreeks toegankelijke VAPH-hulp verder uit:

- we verhogen de maximale grens van RTH-punten die door een individuele gebruiker kan ingezet worden;
- we herevalueren de huidige ondersteuningsfuncties zodat ook personen die vandaag wachten op een PVB in prioriteitengroep 2 of 3 de gepaste ondersteuning kunnen krijgen binnen zorgniveau 1;
- we stimuleren en faciliteren de samenwerkingsmogelijkheden tussen de VAPH-RTH aanbieders en niet-VAPH organisaties.

Alle beleidsuitgaven voor RTH worden aangerekend op begrotingsartikel GH0-AGGF2RC-WT.

SD 4: We zorgen ervoor dat werken in de zorg en ondersteuning aantrekkelijk is, opdat er voldoende en kwaliteitsvolle professionals en vrijwilligers zijn

OD 4.1: We onderzoeken de oorzaken en elementen die bijdragen aan de krapte op de arbeidsmarkt binnen de sector personen met een handicap

Ondanks verschillende investeringen en initiatieven zoals de Vlaamse Intersectorale Akkoorden, gericht op het verbeteren van de arbeidsvoorwaarden en -omstandigheden in de sector en het ondersteunen van het management van organisaties, heeft de sector personen met een handicap nog steeds te maken met een krapte op de arbeidsmarkt. We onderzoeken verder welke factoren daartoe bijdragen. Dit spitst zich toe zowel op het beroep van persoonlijk assistenten als eventuele krapte binnen de voorzieningen. We focussen daarbij op positieve elementen en het creëren van een toekomstperspectief. Ook hier wordt dit zoveel als mogelijk in overleg met de sector uitgevoerd. Hiervoor worden geen specifieke budgetten aangewend.

OD 4.2: We formuleren (intersectorale) aanbevelingen om de krapte op de arbeidsmarkt binnen de sector te kunnen verminderen

Andere beleidsdomeinen zijn een belangrijke partner in dit verhaal. Zo zijn er mogelijke initiatieven op het vlak van onderwijs en vorming, op vlak van beeldvorming in de media en op coaching en het uitwisselen van best practices met andere domeinen. We hebben ook bijzondere aandacht voor mogelijkheden die kunnen ontstaan door het verstevigen van partnerschappen met de VDAB en de zorg en ondersteuning voor de persoon met handicap kunnen versterken. Hiervoor worden geen specifieke budgetten aangewend.

SD 5: We realiseren digitale zorg en ondersteuning, gebruiken data en delen gegevens om de kwaliteit en efficiëntie te verbeteren

OD 5.1: We maken gegevens van personen met een handicap toegankelijk zodat we ze op veilige wijze met andere overheden kunnen uitwisselen

We werken samen met Opgroeien, Departement Zorg, eHealth en Digitaal Vlaanderen aan een betere gegevensdeling van diagnostische gegevens en indicatiestellingen met het oog op vereenvoudiging en de realisatie van het only once principe.

We sporen overheden aan om aan te sluiten op de gegevensstroom die het VAPH

aanbiedt via het MAGDA platform. We werken samen met de Kruispuntbank Sociale Zaken wanneer dit nodig is op federaal niveau.

Zoals reeds eerder gesteld zijn er verschillende instanties die Vlamingen erkennen als 'persoon met een handicap' waar afgeleide rechten uit kunnen voortvloeien: Opgroeien, FOD Sociale Zekerheid, VDAB en het VAPH. Deze erkenningen worden soms bilateraal uitgewisseld, soms zijn ze niet beschikbaar. We werken aan een bouwsteen (of desgevallend Vitalink) die via MAGDA ontsloten wordt waar Vlaamse en Federale entiteiten medische gegevens, erkenningsgegevens... kunnen registreren en/of consulteren.

OD 5.2: We werken verder aan de digitalisering van onze dienstverlening voor burgers en hebben oog voor de toegankelijkheid ervan

We verankeren de digitale dienstverleningsstrategie van de Vlaamse overheid in verband met de website en het e-loket mijnvaph.be. We gebruiken waar mogelijk de aangereikte bouwstenen.

We breiden het e-loket mijnvaph.be verder uit. In 2026 vergroten we de mogelijkheden om aanvragen en betaaldocumenten in te dienen, te verwerken en op te volgen, zowel voor personen met een handicap, de administratie als voor professionals. We geven personen met een handicap de mogelijkheid om zelf bepaalde persoonlijke zaken te beheren, zoals het toevoegen van een rekeningnummer. Formulieren die nuttig zijn om te integreren in het e-loket, zullen we blijvend integreren doorheen de legislatuur. We zetten daarmee in op verhoogde toegankelijkheid. Daarnaast werken we aan het vereenvoudigen van de toegang van het e-loket mijnvaph.be voor wettelijke vertegenwoordigers en samenwerkende organisaties. We doen dat respectievelijk door een uitbreiding van machtiging bij het rijksregister na te streven en in te zetten op het decretaal verankeren van de opdrachten. We vereenvoudigen de toegang tot mijnvaph.be voor wettelijke vertegenwoordigers door een uitbreiding van onze machtiging tot het Rijksregister.

SD 6: We verhogen de toegankelijkheid van de sociale grondrechten in de strijd tegen armoede

OD 6.1: We houden de vinger aan de pols rond de betaalbaarheid van woon- en leefkosten

We zien niet enkel een nood aan transparantie rond woon- en leefkosten. Er is ook aandacht nodig voor de stijging van die woon- en leefkosten. Op dat vlak is het aangewezen om de hoogte van de federale tegemoetkoming, met name de Inkomensvervangende Tegemoetkoming, onder de loep te nemen. We zullen deze problematiek op de interministeriële conferentie onder de aandacht brengen.

OD 6.2: We analyseren de betaalproblemen rond vervoer en mobiliteit binnen de sector en ontwikkelen samen met andere beleidsdomeinen gerichte oplossingen

Betaalbaarheid van zorg is en blijft voor de persoon met handicap een belangrijke pijler. We blijven oog hebben voor transparantie van kosten, impact van woon- en leefkosten en specifieke uitgavenposten zoals vervoer. We kijken hierbij ook over het muurtje richting andere beleidsdomeinen en zetten in op een gedeelde verantwoordelijkheid en samenwerking om alle kwaliteitsvolle ondersteuning te kunnen bieden aan personen met een handicap. Als expertisecentrum sensibiliseren we samen met de sector ook de reguliere actoren in functie van het

zoveel mogelijk openen van rechten voor personen met een handicap. Hiervoor worden geen specifieke budgetten aangewend.

1.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar

PERSONEN MET EEN BEPERKING, MVG excl. DAB

(duizend euro)						
	VAK			VEK		
	BA 2025	evolutie	BO 2026	BA 2025	evolutie	BO 2026
ESR-uitgaven (werking en toelagen (WT), lonen (LO), provisies (PR))	0	0	0	0	0	0
Toelagen (interne stromen (IS))	2.988.611	133.169	3.121.780	2.720.372	99.218	2.819.590
Overige (leningen (LE), participaties (PA); geen ESR-impact)	0	0	0	0	0	0
Totaal	2.988.611	133.169	3.121.780	2.720.372	99.218	2.819.590

Inhoudelijke toelichting evolutie:

Er is onder dit beleidsveld maar één begrotingsartikel, GB0-1GGF2RX-IS. Voor de toelichting over de kredietevolutie wordt verwezen naar dit artikel.

1.2.1. Departement Zorg

Uitgavenartikelen

GB0-1GGF2RX-IS - VLAAMS AGENTSCHAP VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP

Korte inhoud begrotingsartikel:

Het betreft de werkingstoelage aan het VAPH. Met deze werkingstoelage, aangevuld met de eigen inkomsten van het VAPH, wordt het beleid inzake personen met een handicap uitgevoerd. Het VAPH biedt budgetten en tegemoetkomingen aan personen met een handicap om hun zorg en ondersteuning op maat te financieren.

Onder handicap wordt verstaan 'elk langdurig en belangrijk participatieprobleem van een persoon dat te wijten is aan het samenspel tussen functiestoornissen van mentale, psychische, lichamelijke of zintuiglijke aard, beperkingen bij het uitvoeren van activiteiten en persoonlijke en externe factoren'.

Voor meer detail wordt verwezen naar de bespreking van de begroting van het IVA VAPH.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	2.988.611	2.720.372
<i>Index</i>	53.139	48.343
<i>Compensaties</i>	6.390	6.375
<i>Andere bijstellingen</i>	73.640	44.500
BO 2026	3.121.780	2.819.590

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

	(duizend euro)		
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Van GB0-1GEF2QY-IS	35	35	Terugdraai eenmalige compensatie van de vorige begrotingsronde.
Van GB0-1GIF5SX-IS	7.000	7.000	Terugdraai eenmalige compensatie van de vorige begrotingsronde.
Van GB0-1GCF2VB-WT	0	-21	Restant VEK compensatie voor afwikkeling Waarderingsplatform
Van GB0-1GCF2BA-WT	0	27	Terugdraai eenmalige compensatie van de vorige begrotingsronde.
Naar GB0-1GEF2QY-IS	-230	-230	Compensatie IT-kost VUTG m.b.t. 2/3de 1/3de regeling VAPH-voorzieningen
Naar GB0-1GHF2TX-IS	-100	-100	Overheveling naar VSB voor rolstoeladviesrapporten
Van GB0-1GCF2VB-WT	150	129	Terugdraai eenmalige compensatie van de vorige begrotingsronde.
Naar GB0-1GHF2TX-IS	-465	-465	Overheveling naar VSB voor subsidie aankoppelwielen aan mobiliteitshulpmiddelen
TOTAAL	6.390	6.375	

De compensaties betreffen enerzijds 5 terugnames van eenmalige compensaties doorgevoerd bij de BO2025 en de BA2025. Deze keren terug naar het VAPH van DZORG, VUTG en VIPA. Het gaat om:

- 35 keuro VAK en VEK dat terugkomt van GN0-AGEF2QA-WT (VUTG) (ontwikkeling cumulverbod ondersteuningstoeslag-VAPH).
- 7.000 keuro VAK en VEK dat terugkomt van GB0-1GIF5SX-IS (VIPA) (tijdelijke budgetnoden klassieke financiering).
- 150 keuro VAK en 129 keuro VEK dat terugkomt van GB0-1GHF2TG-WT (DZORG), maar waarvoor nog 21 keuro VEK eenmalig moet gecompenseerd worden in 2026 voor afwikkeling van het Waarderingsplatform.
- 27 keuro VEK dat terugkomt van GB0-1GCF2BA-WT (DZORG) (impactanalyse EHDS).

Anderzijds zijn er twee compensaties die vertrekken vanuit het VAPH naar VSB omdat vanaf 2026 een aantal mobiliteitshulpmiddelen die gekoppeld zijn aan rolstoelen, door VSB zullen toegekend worden (in navolging van de mobiliteitshulpmiddelen die reeds vanaf 2019 werden overgedragen aan VSB). Het

gaat enerzijds om 930 keuro VAK en VEK voor de tegemoetkomingen van de hulpmiddelen zelf en anderzijds om 100 keuro VAK en VEK voor de rolstoeladviesrapporten die ook dor VSB zullen worden vergoed. De overheveling van de rolstoelkoppelwielen gebeurt in twee fasen: 465 keuro in 2026 en de resterende 465 keuro in 2027. De volledige toelichting hierrond is opgenomen in de VAPH uitgavenfiche GH0-AGGF2RB-WT.

Tenslotte is er eenmalige compensatie van 230k euro VAK en VEK naar het VUTG ter dekking van de IT-kost binnen de GPA-applicatie wat betreft de aanpassing van de 1/3^{de} – 2/3^{de} regeling voor de betaling van het groeipakket aan personen die verblijven in organisaties voor personen met een handicap.

(duizend euro)			
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Uitputting VAK-ruiter	38.510	0	integratie internaten binnen Welzijn cfr. infra
Maatregel BO26: Hervormen personen met een handicap	-10.000	-10.000	Vertragen groeipad naar 2027
Stijging ontvangsten terugvorderbare voorschotten PVB en PAB	-1.000	-1.000	Resulteert in minder toelage.
Herberekening technisch VAK PAB	1.343	0	O.b.v. laatste parameters bestedingsanalyse
Uitbreidingsbeleid AT / PG1	46.500	46.500	uitvoering regeerakkoord
Efficiënter inzetten van overheidsmiddelen	-1.000	-1.000	Activering van de opgebouwde reserves. Kader uit te werken.
Herberekening technisch VAK PVB	-8.774	0	O.b.v. laatste parameters bestedingsanalyse
Schrapping technisch VAK voor de Hulpmiddelen	-11.194	0	
Technisch VAK regeerakkoord	9.255	0	
Uitbreidingsbeleid Hervormen personen met een handicap	10.000	10.000	Voorziene opstap regeerakkoord 2024 – 2029
TOTAAL	73.640	44.500	

De integratie van de internaten vanuit onderwijs in Welzijn is concreet gestart per 1 september 2023. Zowel in 2023 als in 2024 kon de extra kost, ten belope van 38,5 miljoen euro opgevangen worden met overschotten op de toegekende middelen voor het uitbreidingsbeleid omwille van de vertraagde toekenning en vertraagde opstart bij de besteding van nieuw toegekende budgetten PAB en PVB. Vanaf 2025 is dat niet meer het geval. Daarom werd bij de BO2025 het krediet aan de VEK-zijde reeds verhoogd met de structurele extra kost ten gevolge van de integratie in Welzijn, ten belope van 38.510 keuro. In 2025 kan voor de aanrekening aan de VAK-zijde nog beroep gedaan worden op het decretaal

overgedragen VAK-krediet ten belope van dat bedrag. Vanaf 2026 is deze uitgeput en dient ook het bedrag aan VAK rechtstreeks in de begroting te worden ingeschreven.

Het technisch VAK voor bijkomende terbeschikkingstellingen omwille van de onderbenutting wordt herrekend. Voor PAB geeft dit een aanpassing van + 1.343 keuro en voor PVB geeft dit een aanpassing van -8.774 keuro.

Het technisch VAK dat ten belope van 11.194 keuro was ingeschreven om alle goedgekeurde tussenkomsten voor de hulpmiddelen aan te rekenen, wordt in de praktijk niet aangewend en daarom terug geschrapd. De aanrekening gebeurt zowel voor VAK als VEK op het ogenblik dat de factuur voor het hulpmiddel wordt ingediend en enkel ten belope van het effectief besteed bedrag (zie ook fiche GH0-AGGF2RB-WT).

In het regeerakkoord was een uitbreidingsbeleid opgenomen voor de automatische toekenningen (ATK) en de personen in prioriteitengroep 1 (PG1), ten belope van 46.500 keuro. Dit wordt volledig aan PVB besteed. Het VAK dat hiermee overeenkomt, bedraagt 55.755 keuro, dus 9.255 keuro hoger dan het VEK.

In het regeerakkoord was tevens een uitbreidingsbeleid opgenomen voor andere doelgroepen dan de ATK en PG1, gekoppeld aan hervormingen van de sector, ten belope van 10.000 keuro wordt behouden doch vertraagd naar 2027.

Voor de terugvorderingen van terugvorderbare voorschotten bij cashbesteding PVB en PAB wordt de raming van de ontvangsten verhoogd met 1.000 keuro. Ten belope van dat bedrag wordt de werkingstoelage aan het VAPH verminderd, aangezien de stijging van de ontvangst geen invloed heeft op de uitgaven.

In het kader van de efficiënte inzet van bestaande middelen wordt een krediet van 1.000 keuro verminderd. Het betreft het activeren van de historisch aangelegde reserves. In overleg met de sector werken we hiervoor een evenwichtige en juridisch robuuste benadering uit waarbij een doelmatige besteding van publieke middelen en ondernemerschapstimulansen elkaar niet uitsluiten.

1.2.2. Overige entiteiten onder gezag: Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH)

Het VAPH voert het beleid inzake personen met een handicap uit. Het VAPH biedt budgetten en tegemoetkomingen aan personen met een handicap om hun zorg en ondersteuning op maat te financieren.

Onder handicap wordt verstaan 'elk langdurig en belangrijk participatieprobleem van een persoon dat te wijten is aan het samenspel tussen functiestoornissen van mentale, psychische, lichamelijke of zintuiglijke aard, beperkingen bij het uitvoeren van activiteiten, en persoonlijke en externe factoren'.

Het VAPH:

- streeft naar een zo groot mogelijke autonomie en levenskwaliteit van personen met een handicap;
- treedt op als een klantgerichte en efficiënte partner van personen met een handicap en de organisaties die zorgen voor een kwaliteitsvolle ondersteuning;
- werkt het beleid uit voor personen met een handicap op het vlak van zorg en ondersteuning en evalueert de uitvoering ervan;
- behandelt aanvragen van personen met een handicap voor tegemoetkomingen voor hulpmiddelen en aanpassingen aan de woning of wagen en aanvragen voor het persoonsvolgend budget voor meerderjarigen;

- stelt persoonsvolgende budgetten ter beschikking en ziet toe op de besteding ervan;
- erkent en vergunt diensten en voorzieningen die personen met een handicap begeleiden of opvangen;
- stemt de vraag naar zorg en ondersteuning af op het aanbod via regionaal overleg met gebruikers, diensten en voorzieningen.

Ontvangstenartikelen

GH0-BGGFARA-OW ONTVANGSTEN – TOELEIDING NAAR ZORG EN ONDERSTEUNING EN NAAR HULPMIDDELEN

Korte inhoud begrotingsartikel:

Het ontvangstenartikel omvat terugvorderingen van ten onrechte uitbetaalde vergoedingen in het kader van de toeleiding.

Sporadische komt het voor dat bepaalde schuldvorderingen teruggevorderd moeten worden. Dit kan doordat de vergoeding foutief is uitbetaald omdat de opgemaakte module niet voldeed aan de voorwaarde.

Kredietevolutie:

(duizend euro)

	AO	TO	LO
BA 2025	10	0	0
Bijstelling BO 2026	-5	0	0
BO 2026	5	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De raming wordt aangepast aan de realisaties van de voorbije jaren.

GH0-BGGFARB-OW ONTVANGSTEN – FINANCIERING VAN HULPMIDDELEN

Korte inhoud begrotingsartikel:

Het ontvangstenartikel omvat de terugvorderingen van toegekende tegemoetkomingen voor hulpmiddelen, alsook terugvorderingen in het kader van wettelijke subrogatie (WS) met betrekking tot de hulpmiddelen. Door de opdeling van de ontvangsten per doelstelling, worden de terugvorderingen WS verdeeld volgens hun oorsprong.

Kredietevolutie:

(duizend euro)

	AO	TO	LO
BA 2025	500	0	0
Bijstelling BO 2026	-250	0	0
BO 2026	250	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De ontvangsten van de terugvorderingen schommelen van jaar tot jaar. Het gaat om rechtzettingen van foutieve betalingen, of na controle.

Tevens worden – in functie van de rechterlijke uitspraken – terugvorderingen van WS geregistreerd. Deze ontvangsten schommelen afhankelijk van de uitspraken van de rechtbank en zijn dus moeilijk voorspelbaar.

De raming wordt aangepast aan de realisaties van de voorbije jaren.

GH0-BGGFARC-OW ONTVANGSTEN – FINANCIERING VAN RECHTSTREEKS TOEGANKELIJKE ZORG EN ONDERSTEUNING

Korte inhoud begrotingsartikel:

Het ontvangstenartikel omvat de terugvorderingen van toegekende tegemoetkomingen voor Rechtstreeks Toegankelijke Hulp (RTH). Hierop worden geen afzonderlijke ontvangsten geregistreerd aangezien de afrekening van de zorgverstrekkende organisaties steeds globaal per subsidie-eenheid (SE) gebeurt, voor alle zorgvormen (rechtstreeks toegankelijke hulp en niet-rechtstreeks toegankelijke hulp, zowel voor meerderjarigen als minderjarigen).

Kredietevolutie:

	(duizend euro)		
	AO	TO	LO
BA 2025	0	0	0
Bijstelling BO 2026	0	0	0
BO 2026	0	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Er zijn geen wijzigingen aan het krediet. Er worden geen ontvangsten geraamd omdat deze mee globaal op GH0-BGGFARD-OW worden aangerekend.

GH0-BGGFARD-OP ONTVANGSTEN PARTICIPATIES FINANCIERING VAN NIET RECHTSTREEKS TOEGANKELIJKE ZORG EN ONDERSTEUNING

Korte inhoud begrotingsartikel:

Het betreft terugvorderingen van eerder toegekende terugvorderbare voorschotten aan meerderjarige budgethouders PVB bij beëindiging cashbesteding en minderjarige budgethouders PAB bij het beëindigen van de ondersteuning door het VAPH of door overstap naar het PVB.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)		
	AO	TO	LO
BA 2025	5.000	0	0
Bijstelling BO 2026	1.000	0	0
BO 2026	6.000	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

In de voorbije jaren (2022-2024) waren de gerealiseerde ontvangsten resp. 4.622 keuro, 4.420 keuro en 5.405 keuro. Het bedrag is afhankelijk van de stopzettingen (meestal overlijdens) van PAB budgethouders en PVB budgethouders die cash besteden.

Er wordt een verhoging vastgesteld en de verwachting is dat die zal aanhouden omwille van het stijgend aantal budgethouders en het stijgend aandeel cashbesteders.

GH0-BGGFARD-OW ONTVANGSTEN – FINANCIERING VAN NIET RECHTSTREEKS TOEGANKELIJKE ZORG EN ONDERSTEUNING

Korte inhoud begrotingsartikel:

Het ontvangstenartikel omvat de terugvorderingen van toegekende tegemoetkomingen voor niet Rechtstreeks Toegankelijke Hulp (nRTH). Het omvat:

- terugvorderingen van teveel betaalde voorschotten aan zorgaanbieders (VZA, MFC, RTH, ...)
- terugvorderingen van uitbetaalde subsidies aan de zorgaanbieders die kunnen genieten van een RSZ-korting (ten belope van de door de federale overheid toegekende RSZ-korting aan de zorgvoorzieningen)
- ten onrechte uitgekeerde vergoedingen aan PAB budgethouders bij de besteding van hun budget
- ten onrechte uitgekeerde vergoedingen aan PVB budgethouders bij de cash besteding van hun budget
- terugvorderingen in het kader van wettelijke subrogatie (WS) en cumulverbod (CV) (voornamelijk van verzekeringsmaatschappijen)

Daar de afrekeningen per subsidie-eenheid (SE) van de zorginstellingen voor zowel RTH als nRTH samen gebeuren, worden de terugvorderingen van de SE globaal op dit artikel aangerekend.

De toekenning van de RSZ-korting gebeurt met meerdere jaren vertraging, en kan daardoor niet rechtstreeks worden verwerkt in de voorschotten, noch de afrekening. De zorgorganisaties storten nadien dan de effectief ontvangen korting aan het VAPH.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)		
	AO	TO	LO
BA 2025	20.800	0	0
Bijstelling BO 2026	1.475	0	0
BO 2026	22.275	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De raming wordt aangepast aan de realisaties van de voorbije jaren.

De wijzigingen aan het krediet zijn vooral het gevolg van een stijging in de ontvangst m.b.t. de wettelijke subrogatie (WS) en m.b.t. de terugvorderingen van de te veel betaalde voorschotten aan de zorgvoorzieningen, terwijl de terugvorderingen van PAB en PVB dalen.

Alhoewel de ontvangsten van de wettelijke subrogatie jaarlijks kunnen schommelen omdat ze afhankelijk zijn van de uitspraken van de rechtbank, werd de voorbije jaren toch vastgesteld dat er structureel een hogere realisatie is tov. de initiële raming.

Sinds 2022 worden de voorschotten aan de zorginstellingen opgetrokken, waardoor de totale voorschotten die worden gestort tijdens het jaar 100% van de geraamde subsidie bedragen gebaseerd op de ingediende personeelsinzet (met uitzondering van een beperkt aantal specifieke kostenposten die niet in de voorschotten worden meegenomen), terwijl de totale voorschotten voorheen slechts 96% betroffen van de geraamde kost. Hoewel de voor de meeste organisaties de afrekening toch positief blijft, zijn er sindsdien toch meer negatieve afrekeningen.

Tegelijk worden bij de betalingen aan de PAB en PVB minder correcties en dus terugvorderingen vastgesteld.

GH0-BGGFARE-OW ONTVANGSTEN – FINANCIERINGEN VAN ONDERSTEUNENDE EN INTERMEDIAIRE ORGANISATIES

Korte inhoud begrotingsartikel:

Het ontvangstenartikel omvat de terugvorderingen van subsidies toegekend aan organisaties. Het betreft dan terugvorderingen omwille van het niet volledig realiseren van de beoogde doelstellingen.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)		
	AO	TO	LO
BA 2025	300	0	0
Bijstelling BO 2026	0	0	0
BO 2026	300	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Er zijn geen wijzigingen aan het krediet.

Het betreft vooral eenmalige terugvorderingen. In het verleden (2020-2022) bedroegen de ontvangsten vaak meer dan 1.000 keuro, maar de laatste jaren wordt meer opgevolgd of de doelstellingen gehaald zullen worden en wordt desgevallend hierop geanticipeerd door de voorschotten in de loop van het jaar te verlagen of niet uit te betalen, waardoor terugvorderingen kunnen vermeden worden.

GH0-BGGFARF-OL ONTVANGSTEN LENINGEN BELEIDSVOORBEREIDINGEN EN UITVOERING

Korte inhoud begrotingsartikel:

Het ontvangstenartikel omvat waarborgen gestort aan het VAPH. Het artikel is eerder symbolisch voor het geval er een waarborg zou gestort worden. Aan de uitgavenzijde wordt eenzelfde bedrag ingeschreven (uitgavenartikel GH0-AGGF2RF-LE).

Kredietevolutie:

	(duizend euro)		
	AO	TO	LO
BA 2025	1	0	0
Bijstelling BO 2026	0	0	0
BO 2026	1	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Er zijn geen wijzigingen aan het krediet.

Het is uitzonderlijk dat er waarborgen aan het VAPH worden gestort. Er staat een bedrag ingeschreven gelijk aan het bedrag dat aan de uitgaven is voorzien.

GH0-BGGFARF-OP ONTVANGSTEN PARTICIPATIES BELEIDSVOORBEREIDINGEN EN UITVOERING

Korte inhoud begrotingsartikel:

Het ontvangstenartikel omvat de terugstorting van eerder door het VAPH betaalde waarborgen. Het artikel is eerder symbolisch voor het geval er een waarborg zou

gestort worden door het VAPH die nadien zou teruggestort worden. Aan de uitgavenzijde wordt eenzelfde bedrag ingeschreven (uitgavenartikel GH0-AGGF2RF-PA).

Kredietevolutie:

(duizend euro)

	AO	TO	LO
BA 2025	20	0	0
Bijstelling BO 2026	0	0	0
BO 2026	20	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Er zijn geen wijzigingen aan het krediet.

Het is uitzonderlijk dat er waarborgen aan het VAPH worden teruggestort. Er staat een bedrag ingeschreven gelijk aan het bedrag dat aan de uitgaven is voorzien.

GH0-BGGFARF-OW ONTVANGSTEN WERKING EN TOELAGEN
BELEIDSVOORBEREIDING EN UITVOERING

Korte inhoud begrotingsartikel:

Het ontvangstenartikel omvat alle terugvorderingen vanuit de apparaatskredieten en opbrengsten van verkopen van goederen en diensten, alsook eventuele terugvorderingen van de loonkost van gedetacheerde personeelsleden en ingebrachte werkingskosten in het kader van Europese subsidies.

Kredietevolutie:

(duizend euro)

	AO	TO	LO
BA 2025	455	0	0
Bijstelling BO 2026	0	0	0
BO 2026	455	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Er zijn geen wijzigingen aan het krediet.

GH0-BGGFAZZ-OI ONTVANGSTEN INTERNE STROMEN

Korte inhoud begrotingsartikel:

Het ontvangstenartikel betreft de werkingstoelage afkomstig van de Vlaamse overheid voor de uitvoering van de opdrachten van het VAPH.

Kredietevolutie:

(duizend euro)

	AO	TO	LO
BA 2025	2.720.372	0	0
Bijstelling BO 2026	99.218	0	0
BO 2026	2.819.590	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De toelichting is terug te vinden bij de werkingstoelage (GB0-1GGF2RX-IS).

GH0-BGGFAZZ-OG OVERGEDRAGEN OVERSCHOT VORIGE BOEKJAREN

Korte inhoud begrotingsartikel:

Het artikel betreft het desgevallende gecumuleerde overschot van de begrotingen van de voorbije jaren.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)		
	AO	TO	LO
BA 2025	16.635	0	0
Bijstelling BO 2026	-131	0	0
BO 2026	16.504	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Het overgedragen saldo wordt aangepast aan het geraamde over te dragen saldo per einde 2024 (uitgavenartikel GH0-AGGF2ZZ-OV van de aangepaste begroting 2024). Er is een jaarlijkse afname van het overgedragen saldo ten belope van 131 keuro voor de huur van de gebouwen van de Vlaamse overheid door de diensten van het VAPH.

Uitgavenartikelen

GH0-AGGF2RA-WT TOELEIDING NAAR ZORG EN ONDERSTEUNING EN NAAR HULPMIDDELEN

Korte inhoud begrotingsartikel:

Het artikel bevat de vergoedingen voor de multidisciplinaire verslagen (MDV) uitgevoerd door multidisciplinaire teams (MDT).

Het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) heeft in uitvoering van hoofdstuk III van het besluit van de Vlaams Regering van 24 juli 1991 betreffende de indiening en afhandeling van de aanvraag tot ondersteuning bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (inschrijvingsbesluit) organisaties erkend om op te treden als multidisciplinair team, MDT's genoemd. Deze teams hebben verschillende opdrachten. Het agentschap erkent niet alleen de teams maar vergoedt hen ook voor het uitvoeren van deze opdrachten. Deze vergoeding is geregeld in artikel 28 en volgende van het inschrijvingsbesluit.

De MDT's maken als eerste opdracht het multidisciplinair verslag op dat bij een aanvraag voor ondersteuning bij het agentschap wordt gevoegd (**module A**). In dit verslag moet aangetoond worden dat de aanvrager een persoon met een handicap is zoals vermeld in artikel 2 van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap. Daarnaast beschrijft het de toestand en de behoeften van de aanvrager op medisch, psycho-pedagogisch en sociaal gebied, doet het een voorstel van hulpverlening en zorgtoewijzing en formuleert het een voorstel van beslissing.

De multidisciplinaire teams helpen bij de toekenning van een persoonsvolgend budget (PVB). De teams zijn belast met de afname van het zorgzwaarte-instrument (ZZI of **module B**). Het gaat om een instrument ontwikkeld om de nood aan ondersteuning van volwassen personen met een handicap in kaart te brengen. De nood aan ondersteuning wordt er uitgedrukt in een aantal parameters met name: de nood aan ondersteuning door personen (begeleidingsintensiteit), de bijhorende en eventueel supplementaire nood aan aanwezigheid van en toezicht door

personen overdag (permanentie) en de nood aan aanwezigheid van en toezicht door personen 's nachts (nachtpermanentie).

Verder werken de multidisciplinaire teams ook een "prioritering" (**module C**) uit waarbij de dringendheid van de ondersteuning beoordeeld wordt. Dit gebeurt aan de hand van een prioriteitenlijst.

Een aantal multidisciplinaire teams zijn erkend als multidisciplinair team voor de toekenning van individuele materiële bijstand (IMB-team). Zij maken volgens het besluit van de Vlaamse Regering van 13 juli 2001 met betrekking tot de toekenning van individuele materiële bijstand een gespecialiseerd multidisciplinair verslag (**module D**) op. Dit is een multidisciplinair verslag dat wordt opgemaakt met het oog op de toekenning van individuele materiële bijstand. Hieraan wordt een adviesrapport toegevoegd.

Naast deze vier hoofdopdrachten maken de MDT's ook storende gedragsschalen (SGZ) op.

Tot slot worden ook de expertverslagen vergoed met dit beleidskrediet. Voor complexe dossiers met een adviesvraag over één of meerdere hulpmiddelen, kan er beroep gedaan worden op een expert om een adviesrapport op te stellen.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstellingen:

OD 2.4: We passen de toeleidingsprocedures voor personen met een handicap aan en zetten in op vereenvoudiging

OD 3.1: We ondersteunen actoren betrokken bij de toeleidingsprocedures, met nadruk op het realiseren van kwaliteitsvolle inschalingen

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	6.620	6.620
<i>Index</i>	130	130
<i>Compensaties</i>	-100	-100
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	6.650	6.650

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

	(duizend euro)		
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Naar GB0-1GCF2VX-IS	-100	-100	Adviezen aankoppelwielen rolstoelen
TOTAAL	-100	-100	

Er wordt een bedrag van 100 keuro overgeheveld naar begrotingsartikel GB0-1GCF2VX-IS - Tegemoetkomingen Vlaamse Sociale Bescherming – subsidies aan Zorgkassen – rolstoeladviesrapporten voor de overdracht van adviesverlening over aankoppelwielen voor rolstoelen van VAPH naar VSB op 1/1/2026.

Korte inhoud begrotingsartikel:

In het kader van het Besluit van de Vlaamse Regering van 13 juli 2001 tot vaststelling van de criteria, voorwaarden en refertebedragen van de tussenkomsten in de individuele materiële bijstand voor de sociale integratie van personen met een handicap kan het VAPH aan personen, erkend als een persoon met een handicap, een tegemoetkoming geven om hulpmiddelen aan te kopen of aanpassingen uit te voeren om dagelijkse activiteiten zelfstandig uit te voeren thuis.

Op basis van het BVR van 21/12/2018 betreffende de huur van hulpmiddelen voor communicatie, computerbediening en omgevingsbedieningen voor personen met een snel degeneratieve aandoening kan voor personen met een snel degeneratieve aandoening, zoals ALS, ook het huren van hulpmiddelen voor communicatie, computeraanpassingen of omgevingsbediening bij een erkende leverancier ten laste genomen worden.

Een aantal hulpmiddelen die individueel gebruikt worden, worden ook terugbetaald aan personen die verblijven in een voorziening.

Voorbeelden waarvoor een tegemoetkoming kan gebeuren:

- Activiteiten dagelijks leven (ADL): eetapparaat, aangepaste werktafel, kleurendetector, trilwekker, antidecubitusmateriaal, aangepaste stoel;
- Communicatie: computeraanpassingen, leesloep, beeldschermloep, brailleleesregel, tekstherkenningsprogramma;
- Mobiliteit: aanpassingen aan een auto, aanvullende rijlessen, witte stok, geleidehond voor blinden;
- Wonen: een automatische deuropener, aanpassingen aan het sanitair, een hellingbaan
- Andere: pedagogische hulp bij hogere studies, incontinentiemateriaal, tegemoetkoming voor individueel vervoer naar het gewoon onderwijs.

Het VAPH voorziet voor veelgevraagde hulpmiddelen een maximum bedrag van terugbetaling (= refertebedrag). De refertebedragen zijn opgenomen in de refertelijst. De hulpmiddelen die terugbetaald worden aan personen die in een voorziening verblijven, zijn opgenomen in de refertelijst bis.

Voor sommige hulpmiddelen wordt in de refertelijst een basiskost opgenomen. Dat is de kost van een courant gebruiksvoorwerp voor personen zonder handicap (bv. standaardfiets). De basiskost wordt in mindering gebracht van de factuur.

Ook voor hulpmiddelen die niet opgenomen zijn in de refertelijst kan een tegemoetkoming gegeven worden. Zulke vragen worden beslist door de bijzondere bijstandsc commissie.

Een beslissing tot tegemoetkoming door het VAPH is geldig gedurende 2 jaar, behalve voor woningaanpassingen waar de beslissing 4 jaar geldig blijft.

De uitgaven voor hulpmiddelen en aanpassingen voor een bepaald jaar worden bepaald door de beleidsmaatregelen die in de voorgaande jaren genomen werden en door de aanvragen die de personen met een handicap indienen.

In het algemeen merken we dat voor hulpmiddelen met een geldigheidstermijn van 2 jaar 64% van de aankopen gebeurt in het jaar van de beslissing en 31% in het eerste jaar na de beslissing. Slechts 5% van de aankopen gebeurt in het tweede jaar na de beslissing. Voor woningaanpassingen met een geldigheidstermijn van 4 jaar gebeurt 53% van de aankopen in het jaar van de beslissing. Voor de volgende jaren na de beslissing bedragen de percentages respectievelijk 36%, 8% 2% en 1%.

Gezien het aankooppatroon kunnen we stellen dat het ongeveer twee jaar duurt voor een beleidsmaatregel voor hulpmiddelen ten volle zichtbaar is in de uitgaven. Voor woningaanpassingen is dat twee à drie jaar.

De maatregelen die zichtbaar zullen zijn in de uitgaven voor 2026 zijn:

- De aanpassing aan de refertelijst van 1/10/2024: dit betrof vooral een verhoging van de tegemoetkomingen voor een aantal woningaanpassingen.
- De indexering van alle refertebedragen op 1/1/2025: dit was een verhoging met 1,79%.
- De aanpassing aan de refertelijst van 1/5/2025: dit was een beperkte aanpassing met als belangrijkste kostendrijver de toevoeging van de terugbetaling van bedtenten aan de refertelijst.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	48.957	37.763
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	-465	-465
<i>Andere bijstellingen</i>	-11.194	0
BO 2026	37.298	37.298

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

	(duizend euro)		
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Naar GB0-1GCF2VX-IS	-465	-465	Tegemoetkomingen voor aankoppelwielen voor rolstoelen
TOTAAL	-465	-465	

Er wordt een bedrag van 465 keuro overgeheveld naar begrotingsartikel GB0-1GCF2VX-IS – Tegemoetkomingen Vlaamse Sociale Bescherming – subsidies aan de zorgkassen – mobiliteit en hulpmiddelen (MOHM) voor de overdracht van aankoppelwielen voor rolstoelen van VAPH naar VSB op 1/1/2026.

In uitvoering van de beleidsnota 2019-2024 onderzochten VAPH en VSB de mogelijkheden van een leeftijdsonafhankelijk hulpmiddelenbeleid. In een eerste fase wordt voorgesteld de overheveling naar VSB van de VAPH-hulpmiddelen en aanpassingen om zich te verplaatsen met een manuele rolstoel te realiseren tegen 1 januari 2026. Concreet gaat het om de volgende hulpmiddelen:

- Aankoppelwiel met handtrappers voor manuele rolstoel
- Aankoppelwiel met elektrische trapondersteuning voor manuele rolstoel
- Elektrische aankoppeleenheid/trekeenheid voor manuele rolstoel
- Ombouwpakket elektrische ondersteuning voor aankoppelwiel met handtrappers

Het betreft hier in feite een efficiëntieoefening. De tegemoetkomingen voor deze aanpassingen aan een manuele rolstoel moeten momenteel nog aan het VAPH worden aangevraagd terwijl de rolstoelen zelf binnen de Vlaamse Sociale Bescherming aan de zorgkas moeten worden aangevraagd. Door de overheveling van deze aanpassingen van VAPH naar VSB wordt een tekortkoming bij de inkanteling op 1 januari 2019 van de mobiliteitshulpmiddelen in de Vlaamse Sociale Bescherming weggewerkt.

De jaaruitgaven worden geraamd op 930 k€, maar aangezien het VAPH in 2026 nog de tegemoetkomingen zal moeten betalen van de door het VAPH goedgekeurde dossiers tot en met 31/12/2025, wordt er in 2026 50% van het bedrag overgeheveld en in 2027 het resterende deel.

(duizend euro)			
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Aanrekening hulpmiddelen	-11.194	0	Schrapping technisch VAK voor hulpmiddelen
TOTAAL	-11.194	0	

De aanrekening in VAK gebeurt nog steeds gelijktijdig met de aanrekening op VEK, als de vordering van de cliënt wordt ontvangen en betaald. Het extra VAK werd ingeschreven als voorbereidende stap om in de toekomst ook de aanrekening op VAK bij de goedkeuring van een dossier te doen. Dit is tot op heden nog niet in uitvoering. In samenspraak met het Dienstencentrum Boekhouden (DCB) werd daarom beslist om het extra VAK voorlopig terug te schrappen, aangezien het nu onaangeroerd blijft in de begrotingsuitvoering, en op die manier zorgt voor een kunstmatige onderaanwending van het VAK. Het VAK en VEK worden op die manier terug gelijk gesteld.

GH0-AGGF2RC-WT FINANCIERING VAN RECHTSTREEKS TOEGANKELIJKE ZORG EN ONDERSTEUNING

Korte inhoud begrotingsartikel:

Personen met een (vermoeden) van handicap die beperkte handicap specifieke hulp nodig hebben kunnen gebruik maken van rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) (BVR 22/2/2013). Rechtstreeks toegankelijke hulp is zowel voor minderjarigen als voor meerderjarigen. De persoon met een (vermoeden) van handicap dient niet te beschikken over een persoonsvolgend budget en dient eveneens de procedure toeleiding niet te doorlopen.

Een RTH-aanbieder wordt erkend voor het bieden van een aantal ondersteuning, uitgedrukt in personeelspunten. Per persoon mag maximaal 8 personeelspunten per jaar besteed worden (uitgebreid tot 12 punten in een pilootproject).

Een zorgaanbieder kan volgende ondersteuningsvormen aanbieden:

- ambulante begeleiding
- mobiele begeleiding
- groepsbegeleiding
- dagopvang
- Verblijf
- Open functie
- Begeleid werken

Voor de subsidie moeten de personeelskosten ingediend worden. Een deel van de subsidie (max. 3%) kan omgezet worden in werkingskosten.

De subsidiëring van de RTH-diensten gebeurt – voor de organisaties die meerdere zorgvormen aanbieden – samen met de subsidiëring voor die andere diensten (MFC, VZA, ...). De voorschotten en afrekeningen gebeuren gezamenlijk. Zie ook verantwoording bij GH0-AGGF2RD-WT.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstellingen:

OD 3.7: We vernieuwen het kader rond rechtstreeks toegankelijke hulp

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	115.400	115.400
<i>Index</i>	2.000	2.000
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	117.400	117.400

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Het krediet wordt verhoogd door de index met 2.000 keuro in VAK en VEK omwille van de inflatie.

GH0-AGGF2RD-PA PARTICIPATIES FINANCIERING VAN NIET RECHTSTEEKS TOEGANKELIJKE ZORG EN ONDERSTEUNING

Korte inhoud begrotingsartikel:

Aan personen met een handicap die een PAB of een PVB ter beschikking gesteld krijgen, en dat geheel of gedeeltelijk cash besteden, wordt een terugvorderbaar voorschot toegekend voor de duur van hun ondersteuning PAB of PVB. Dat laat de PAB- of PVB-budgethouders toe om hiermee de kosten die ze maken voor de inkoop van hun ondersteuning, reeds te betalen en daarna formeel in te dienen bij het VAPH als kost, aan te rekenen op het PAB of PVB. Op die manier moeten de budgethouders die kosten niet zelf voorfinancieren.

Een PAB voor minderjarigen wordt sowieso cash besteed. Bij een PVB voor meerderjarigen heeft de budgethouder de mogelijkheid om aan te geven welk deel van het PVB hij/zij cash zal besteden.

Het krediet wordt aangewend voor nieuwe terbeschikkingstellingen PAB alsook voor nieuwe terbeschikkingstellingen PVB in de mate dat de PVB budgethouder aangeeft dat hij/zij een deel van het PVB cash al besteden. Dat laatste is een stijgende trend.

Ook wordt het aangewend voor een wijziging van de besteding door bestaande cliënten van voucher naar cash.

Op het einde van de ondersteuning door het VAPH – bij PVB meestal bij overlijden, bij PAB meestal bij overschakeling naar PVB – wordt het bedrag teruggevorderd. Die terugvorderingen bij het beëindigen van de ondersteuning door het VAPH zijn

opgenomen aan de ontvangstenzijde van de begroting van het VAPH, op begrotingsartikel GH0-BGGFARD-OP.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	25.000	25.000
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	25.000	25.000

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Er zijn geen wijzigingen aan het krediet.

PAB budgethouders krijgen ¼ van hun jaarbudget als terugvorderbaar voorschot. PVB budgethouders moeten zelf aangeven welk deel van hun PVB ze cash zullen/willen besteden. Van dat deel wordt ook ¼ onder de vorm van een terugvorderbaar voorschot toegekend.

Op basis van de prognoses van het aantal nieuwe terbeschikkingstellingen in 2026 wordt de waarde van de terugvorderbare voorschotten voor PAB en PVB in 2026 geraamd op 20.500 keuro.

Daarbovenop wordt nog een marge ingebouwd voor bestaande cliënten die (geheel of gedeeltelijk) overschakelen van voucherbesteding naar cashbesteding vanaf 2026.

GH0-AGGF2RD-WT FINANCIERING VAN NIET RECHTSTREEKS TOEGANKELIJKE ZORG EN ONDERSTEUNING

Korte inhoud begrotingsartikel:

De financiering van niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning (nRTH) omvat de hoofdmoot van het totale te besteden budget van het VAPH. Dit budget omvat de directe financiering die betrekking heeft op de zorg van de cliënten, en toegekend wordt aan de cliënten of aan organisaties.

De ondersteuningsvormen via rechtstreekse financiering van de **cliënten** zijn een persoonlijk assistentiebudget (PAB) voor minderjarigen en een persoonsvolgend budget (PVB) voor meerderjarigen.

De ondersteuningsvormen via rechtstreekse financiering van de **organisaties** gebeuren via multifunctionele centra (MFC) voor minderjarige personen en vergunde zorgaanbieders (VZA) voor meerderjarigen. Daarnaast zijn er tal van ondersteuningsvormen die gericht zijn op specifieke doelgroepen waarvoor de financiering via de organisaties verloopt.

a) Rechtstreekse financiering van de cliënten

1. Persoonlijke-Assistentiebudget voor minderjarigen

Een persoonlijk assistentiebudget (PAB) is een budget dat wordt toegekend aan een minderjarige persoon met een handicap of zijn/haar wettelijke

vertegenwoordiger om de assistentie thuis of op school te organiseren en te financieren. De budgethouder bepaalt zelf waar, wanneer, hoe en door wie de assistentie wordt gegeven.

Een PAB wordt vaak besteed door middel van een overeenkomst met een persoonlijke assistent. Deze voert handelingen uit op het vlak van bijstand en begeleiding van de persoon met een handicap met het oog op de organisatie van diens dagelijks leven en bevordering van zijn/haar sociale integratie. De budgethouder neemt zelf een persoonlijk assistent in dienst en sluit een overeenkomst af conform de Belgische arbeidswetgeving.

Overeenkomsten kunnen afgesloten worden via een sociaal secretariaat, een interimkantoor, een dienstenchequebedrijf, wijkwerken, een zelfstandige, een voorziening of een vrijwilligersorganisatie die vrijwilligers ter beschikking stelt.

Onder bepaalde voorwaarden kan een PAB budgethouder ook gebruik maken van een ondersteuning in een MFC. In dat geval wordt het PAB verminderd met de geboden ondersteuning in een MFC.

2. Persoonsvolgend Budget voor meerderjarigen

Aan meerderjarige personen met een handicap wordt een persoonsvolgend budget (PVB) toegekend. De PVB budgethouder beslist zelf hoe hij/zij de zorg wil inkopen, hetzij via een cashbesteding – zoals bij een PAB – hetzij via een voucherbesteding bij een VZA.

Met een PVB kunnen verschillende vormen van ondersteuning ingekocht worden:

- dagbestedingsondersteuning (begeleiding in groep en permanentie gedurende de dag)
- woonondersteuning (begeleiding en permanentie tijdens de nacht met inbegrip van avond- en ochtenduren)
- individuele ondersteuning (één-op-één-begeleiding gedurende een aantal uren per week)

De PVB budgethouder dient een overeenkomst af te sluiten met de persoon en/of de organisatie die ondersteuning aanbiedt. Dit kan o.a. zijn:

- thuiszorg om te helpen met het huishouden
- een individuele begeleider om bijvoorbeeld een daguitstap te maken
- een vervoersbedrijf
- een door het VAPH vergunde zorgaanbieder
- een interimkantoor
- een dienstenchequebedrijf

Indien de persoon met een handicap het PVB omzet in een cashbudget, kan hij/zij vrij kiezen hoe de ondersteuning zal worden ingekocht bij een zorgverlener.

Op dat ogenblik wordt het PVB uitgedrukt in euro i.p.v. in personeelspunten, berekend volgens een vooraf bepaalde omslagsleutel (die jaarlijks wordt aangepast aan de inflatie).

De persoon met een handicap kan dat cashbudget dan alsnog bij een VZA besteden, maar ook bij een niet vergunde zorgaanbieder of door zelf een persoonlijk assistent in dienst te nemen. Op een PVB dat cash wordt ingezet, krijgt de budgethouder ook een percentage beheerskosten.

Een budgethouder kan ook een vrij besteedbaar deel van zijn budget opvragen, waarvoor geen verantwoording hoeft gegeven te worden voor de inzet ervan. Het maximaal vrij besteedbaar deel bedraagt € 1.800 voor de laagste budgetcategorieën en € 3.600 voor de hogere budgetcategorieën.

b) Rechtstreekse financiering van de organisaties

1. Multifunctioneel Centrum (MFC) (BVR 26/02/2016)

Een multifunctioneel centrum (MFC) biedt opvang voor personen met handicap tot en met 21 jaar (uitzonderlijk verlengbaar tot en met 25 jaar) die nood hebben aan handicap specifieke ondersteuning. Daarvoor is een jeugdhulpbeslissing van de intersectorale toegangspoort (ITP) vereist.

Een MFC wordt erkend voor een aantal personeelspunten.

Het MFC registreert de begeleidingsovereenkomst met de cliënt waarin wordt vermeld welke ondersteuning de budgethouder ontvangt op regelmatige basis (vorken). De ondersteuning die hij/zij effectief krijgt, wordt eveneens in dag-op-dagregistraties doorgegeven.

Het MFC kan voor de erkende punten personeel inzetten. De bruto loonkost op basis van de prestatie-eenheid (inclusief anciënniteit) wordt gesubsidieerd. Bovenop het bruto loon ontvangt de vergunde zorgaanbieder ook middelen voor: vakantiegeld, eindejaarspremie, variabele prestaties (een extra vergoeding voor zater-, zon- en feestdagen en voor avond- en nachtwerk), brugpensioenen, VIA-maatregelen (werkgeversforfait, kwaliteit, conventioneel verlof, management, vorming, zware beroepen).

2. Vergunde zorgaanbieder (VZA) (BVR 24/06/2016)

Als de PVB budgethouder het PVB inzet via een voucher bij een VZA, registreert de VZA de individuele dienstverleningsovereenkomst (IDO) waarin wordt vermeld welke ondersteuning de budgethouder ontvangt en hoeveel punten deze hiervoor zal inzetten.

De vergunde zorgaanbieder kan voor de punten uit de IDO personeel inzetten. De personeelskosten worden op dezelfde manier vergoed als bij een MFC.

De vergunde zorgaanbieder ontvangt bovenop de personeelspunten vermeld in de IDO's een percentage aan subsidies voor organisatiegebonden personeelspunten (voor kosten die niet direct verbonden zijn met het aanbieden van zorg en ondersteuning).

3. Directe financiering van organisaties voor specifieke doelgroepen

Persoonsvolgende Convenant

Minderjarigen kunnen via de intersectorale toegangspoort een budget als persoonsvolgend convenant (PVC) krijgen.

Intersectorale Prioritaire Hulpvragen

Een MFC kan ook ondersteuning bieden voor intersectorale prioritaire hulpvragen (IPH) aan minderjarigen.

Observatie-, Diagnose en Behandelingsunits

Observatie-, diagnose en behandelingsunits (ODB-units) kunnen aan meerderjarigen die beschikken over een persoonsvolgend budget, een verstandelijke beperking hebben en bijkomende gedragsproblemen, ondersteuning aanbieden op het vlak van observatie, diagnose en behandeling in een residentiële setting, ambulant of mobiel. Tevens leveren zij specifieke knowhow aan andere actoren die betrokken zijn bij de ondersteuning van de persoon met een handicap.

De units maken in samenspraak met de andere actoren die betrokken zijn bij de ondersteuning van de persoon met een handicap, een handelingsplan op met het oog op de terugkeer naar de reguliere woon- en leefsituatie.

Gespecialiseerde units voor geïnterneerden

Het VAPH erkent en subsidieert voorzieningen om ondersteuning te bieden aan personen die door het VAPH erkend zijn als een persoon met een handicap, of aan personen met een vermoeden van handicap, die in de gevangenis verblijven als gedetineerde of als geïnterneerde.

Drie voorzieningen bieden handicap specifieke dagondersteuning in de gevangenis, alsook psychosociale begeleiding. Tevens zorgen ze voor de overdracht van handicap specifieke knowhow en forensische expertise aan andere actoren die betrokken zijn bij de ondersteuning van de gedetineerde of de geïnterneerde.

Daarnaast zijn er 3 voorzieningen erkend als unit voor geïnterneerden. Zij bieden ondersteuning aan personen met een handicap binnen hun eigen voorziening.

Rechtstreeks gefinancierde zorg voor geïnterneerden

Zorgaanbieders kunnen gefinancierd worden voor de zorg en ondersteuning van geïnterneerde personen die uitstromen uit de gevangenis of uit een gespecialiseerde unit.

Zorg voor personen met een niet aangeboren hersenletsel

Personen met een niet aangeboren hersenletsel (NAH) of tetraplegie ten gevolge van een hoge dwarslaesie met de hoogste zorg- en ondersteuningsnood kunnen aanspraak maken op zorg en ondersteuning.

De zorgaanbieder biedt hen een volledige zeven dagen op zeven dag- en woonondersteuning aan binnen de eigen voorziening.

Units voor Time out

Deze units bieden residentiële ondersteuning aan voor een al dan niet aaneengesloten periode van maximaal 60 dagen per jaar en per individuele persoon met een handicap, die gericht is op de aanpak of preventie van crisissituaties.

Verknopingsunits

Deze units staan in voor de ondersteuning van personen met een handicap met een bijkomende ernstige psychische problematiek. Zij werken daarvoor nauw samen met een partner uit de geestelijke gezondheidszorg.

Complexe ondersteuningsnoden

Vergunde zorgaanbieders kunnen tijdelijk aanspraak maken op bijkomende middelen om tegemoet te komen aan complexe ondersteuningsnoden van meerderjarige personen met een handicap die beschikken over een definitieve terbeschikkingstelling, in het kader van de opstart of en voortzetting van de ondersteuning bij de vergunde zorgaanbieder. De bijkomende middelen kunnen worden toegekend voor maximaal negen maanden per meerderjarige persoon met een handicap.

Bruggenbouwers i.k.v. dreigende dak- en thuisloosheid

In het kader van het investeringsplan jeugdhulp worden 8 organisaties ondersteund die onderdeel vormen van intersectorale begeleidingsteams voor jongvolwassenen in dreigende dak- en thuisloosheid. Het VAPH subsidieert in elk intersectoraal team 0,5 VTE voor de tijdelijke tewerkstelling van een bruggenbouwer die uitgedaagd wordt om actief de linken te leggen en partnerschappen uit te bouwen met het bestaande hulpverleningsaanbod voor

jongvolwassenen met een vermoeden van handicap. De subsidie wordt toegekend voor de periode van 1 april 2025 tot en met 31 maart 2026.

Intersectorale crisisunits minderjarigen (via netwerk voor geestelijke gezondheid)

Tijdens de taskforce crisis jeugdhulp werd vastgesteld dat er nood is aan intensieve, kortdurende opvang waar zowel expertise vanuit de federale overheid (GGZ) als de Vlaamse Overheid (VAPH, Opgroeien) voor zou ingezet worden. Voor een bepaalde groep kinderen en jongeren is immers er een combinatie nodig tussen expertise in psychiatrische problematiek, contextproblematiek en handicap. Het gaat dan over kinderen en jongeren met dubbeldiagnose, met ernstige meervoudige beperkingen, ernstige gedragsproblemen, ...

De FOD Volksgezondheid en het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) investeren samen op jaarbasis 3 miljoen euro om dergelijke hooggespecialiseerde zorg en ondersteuning continu aan te bieden en breken in het zorgtraject van de meest kwetsbare kinderen en jongeren te vermijden. De helft van de middelen (federaal) wordt toegekend aan het mobiel crisisteam van het GGKJ- netwerk. De andere helft van deze middelen (Vlaanderen) worden toegekend aan de GGKJ-netwerken, die als penhouder zullen fungeren voor de regio en de middelen ter beschikking zullen stellen aan de betrokken organisaties erkend door het VAPH en/of het Agentschap Opgroeien die geselecteerd werden na een gezamenlijke oproep.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstellingen:

OD 1.6: We ontwikkelen een intersectoraal actieplan om personen met een handicap en bijkomende complexe problematieken beter te ondersteunen

Kredietevolutie:

		(duizend euro)
	VAK	VEK
BA 2025	2.753.303	2.496.264
<i>Index</i>	49.902	45.106
<i>Compensaties</i>	+7.000	+7.000
<i>Andere bijstellingen</i>	+88.054	+47.720
BO 2026	2.898.259	2.596.090

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

			(duizend euro)
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
van GB0-1GIF5SX-IS	7.000	7.000	Terugname eenmalige compensatie VIPA
TOTAAL	7.000	7.000	

Er wordt 7.000 keuro VAK en VEK gecompenseerd als terugname van een eenmalige compensatie bij de BA2025 naar GB0-1GIF5SX-IS (VIPA). Dat is nodig om de kost op kruissnelheid op te vangen van de toegekende PAB in 2025. Omwille van de vertraagde toekenning in 2025 kon eenmalig een budget gecompenseerd worden.

(duizend euro)			
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Uitputten VAK-ruiter	+38.510	0	Overgehevelde internaten vanuit Onderwijs
Ventilatie extra ESR-ontvangsten	+1.220	+1.220	Gebruik meerontvangsten voor PVB
Herberekening VAK	+1.343	0	PAB obv laatste bestedingsanalyse
Herberekening VAK	-8.774	0	PVB obv laatste bestedingsanalyse
Uitbreidingsbeleid	+46.500	+46.500	Uitbreidingsbeleid PVB – ATK en PG1
Uitbreidingsbeleid	+9.255		Extra VAK op uitbreidingsbeleid PVB
Uitbreidingsbeleid	+10.000	+10.000	Uitbreidingsbeleid ikv. Hervormingen
Maatregel BO26	-10.000	-10.000	Verschuiving opstap 2026 naar 2027
TOTAAL	88.054	47.720	

De meerontvangsten inzake vooral Wettelijke Subrogatie (zie *GH0-BGGFARD-OW*) worden aangewend voor de terbeschikkingstelling van bijkomende persoonsvolgende budgetten ten belope van 1.220 keuro.

De integratie van de internaten vanuit onderwijs in Welzijn is concreet gestart per 1 september 2023. Zowel in 2023 als in 2024 kon de extra kost, ten belope van 38,5 miljoen, opgevangen worden met overschotten op de toegekende middelen voor het uitbreidingsbeleid omwille van de vertraagde toekenning en vertraagde opstart bij de besteding van nieuw toegekende budgetten PAB en PVB. Vanaf 2025 is dat niet meer het geval. Daarom werd bij de BO2025 het krediet aan de VEK-zijde reeds verhoogd met de structurele extra kost ten gevolge van de integratie in Welzijn, ten belope van 38.510 keuro. In 2025 kan voor de aanrekening aan de VAK-zijde nog beroep gedaan worden op het decretaal overgedragen VAK-krediet ten belope van dat bedrag. Vanaf 2026 wordt het benodigde krediet in VAK eveneens rechtstreeks in de begroting ingeschreven.

Het technisch VAK voor bijkomende terbeschikkingstellingen omwille van de onderbenutting wordt herrekend. Voor PAB geeft dit een aanpassing van + 1.343 keuro, voor PVB geeft dit een aanpassing van -8.774 keuro.

Bijstellingen uitbreidingsbeleid

Het krediet wordt verhoogd met 55.755 keuro in VAK en 46.500 keuro in VEK. WARM VLAANDEREN betekent dat er bijkomende kredieten worden geïnvesteerd in personen met een handicap. Voor 2026 gaat het om de terbeschikkingstelling van bijkomende budgetten aan de personen met een handicap ten belope van 46,5 miljoen euro. Omwille van het hergebruik van de verwachte onderbenutting wordt erop geanticipeerd door een hoger VAK te voorzien ten belope van 9,255 miljoen euro.

Deze middelen zullen worden ingezet voor de terbeschikkingstellingen van PVB aan personen die voldoen aan een voorwaarden voor een automatische toekenning en de (nieuwe) wachtenden in prioriteitengroep 1.

Maatregelen BO 2026

Het bij de regeringsvorming voorziene uitbreidingsbeleid voor personen met een handicap in het kader van hervormingen, andere dan de automatische toekenningsgroepen en prioriteitengroep 1, wordt behouden doch uitgesteld naar 2027.

GH0-AGGF2RE-WT FINANCIERINGEN VAN ONDERSTEUNENDE EN INTERMEDIAIRE ORGANISATIES

Korte inhoud begrotingsartikel:

Het krediet omvat de subsidies aan organisaties, zowel gereguleerde, semi-gereguleerde als niet gereguleerde subsidies.

Het betreft enerzijds organisaties die een direct ondersteunende rol verlenen aan de personen met een (vermoeden) handicap of het beleid en anderzijds organisaties die een intermediaire rol verlenen aan organisaties die personen met een (vermoeden) handicap of het beleid ondersteunen.

Ondersteunende organisaties:

Het betreft organisaties die een ondersteunende rol verlenen voor de personen met een (vermoeden) handicap. Ze richten zich op het direct leveren van diensten of ondersteuning aan personen met een handicap en hebben doorgaans een directe en gestructureerde relatie met degenen die ze ondersteunen.

Bijstandsorganisaties

Een aantal organisaties krijgen een erkenning als bijstandsorganisatie. Een bijstandsorganisatie is een organisatie van en voor personen met een handicap die ondersteuning biedt bij de besteding van een persoonsvolgend budget of bij de aanvraag van en het werken met een PAB. Er zijn 4 erkende bijstandsorganisaties. Zij ontvangen een subsidie per aangesloten lid.

Consultatiebureau voor doven en slechthorenden

Voor personen met een auditieve handicap kan een tegemoetkoming worden gegeven voor het inschakelen van een tolk Gebarentaal voor een tolkopdracht in de leefsituatie. Een centraal tolkenbureau, het Vlaams Communicatie Assistentie Bureau voor Doven (CAB), bemiddelt tussen gebruikers en tolken Gebarentaal. Het CAB is het enige centrum in Vlaanderen dat aan tolkenbemiddeling doet en tevens werkt voor de beleidsdomeinen Onderwijs, Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en Tewerkstelling.

De subsidie wordt toegekend voor de werking van het CAB en voor de tolkuren en verplaatsingskosten in de leefsituatie, binnen een vast jaarlijks maximaal tolkurencontingent in de leefsituatie. De ten laste genomen dienstverlening wordt op jaarbasis beperkt tot maximaal 80 uur, of 220 uur voor gebruikers die naast een auditieve handicap ook een ernstige vermindering van hun gezichtsvermogen hebben.

Gebruikersverenigingen

Een aantal organisaties krijgen een erkenning als gebruikersvereniging met informatieloket waaraan een jaarlijkse subsidie gekoppeld is. Ze krijgen een erkenning als informatieloket, om personen met een (vermoeden van) handicap en hun omgeving wegwijs te maken in de verschillende mogelijkheden voor ondersteuning door het VAPH, de administratieve stappen die eventueel moeten gezet worden en het aanbod van andere (reguliere) diensten.

Een aantal gebruikersverenigingen krijgen een erkenning als informatieloket voor collectieve overlegorganen om de personen met een handicap die een beroep doen op ondersteuning van een vergunde zorgaanbieder, te ondersteunen in het uitoefenen van hun rechten en plichten.

Digitaal platform

Het digitaal platform, Zorgwijs.be, is een online platform waar mensen met een handicap een overzicht kunnen vinden van het beschikbare vergunde en niet-vergunde zorg- en ondersteuningsaanbod in de buurt. Het uitbouwen van dit digitaal platform is de opdracht van de vergunde organisatie, vzw PVBwijzer, dat hiervoor zal samenwerken met het VAPH. Tevens wordt binnen het digitaal platform de mogelijkheid gecreëerd voor de budgethouders om hun vraag naar ondersteuning kenbaar te maken aan potentiële aanbieders.

Vertrouwensartsencentrum Vlaams Brabant

Het vertrouwensartsencentrum in Leuven krijgt een jaarlijkse subsidie. VAPH-voorzieningen kunnen hierdoor een beroep doen op de expertise van het vertrouwensartsencentrum met vragen over een vermoeden van misbruik bij meerderjarigen personen met een handicap.

Consulentenwerking

Het VAPH erkent per provincie één opdrachthouder consulentenwerking. De consulentenwerkingen beschikken over expertise in probleemanalyse en beeldvorming rond personen met een handicap of een vermoeden van handicap en bijkomende psychische problemen. Zij bieden die expertise aan bij vastgelopen situaties, met als doel de persoon met een handicap of een vermoeden van handicap in de reguliere woon-leefsituatie te laten blijven of er zo snel mogelijk naar te laten terugkeren. Indien nodig verwijzen ze de persoon in kwestie door naar gepastere ondersteuning. De consulentenwerking werkt daarvoor samen met de aanbieders van zorg en ondersteuning én met het netwerk van de cliënt. De consulentenwerking coördineert die samenwerking. De consulentenwerking vormt daarmee een brug tussen de zorg voor mensen met een handicap of een vermoeden van handicap en bijkomende psychische problemen en de geestelijke gezondheidszorg.

Vrijetijdszorgorganisaties

Twintig organisaties krijgen een erkenning als organisatie voor vrijetijdszorg. Via aangepaste activiteiten bieden de vrijetijdszorgorganisaties aan personen met een handicap kansen om zich te ontspannen, om mensen te ontmoeten, om ervaringen op te doen, om vaardigheden aan te leren ... De meeste van de organisaties voor vrijetijdszorg staan zelf in voor de aangepaste activiteiten. Een aantal organisaties voor vrijetijdszorg legt eerder de nadruk op vrijetijdstrajectbemiddeling: zij stimuleren en begeleiden de personen met een handicap in hun zoektocht naar een geschikte vrijetijdsorganisatie.

Diensten Ondersteuningsplan

Een aantal organisaties krijgen een erkenning als een dienst ondersteuningsplan (DOP). Personen met een (vermoeden van) handicap kunnen bij de DOP terecht voor een traject waarin werk gemaakt wordt van netwerkversterking en vraagverheldering. Als uit dit traject blijkt dat de persoon met een handicap nood heeft aan een PVB kan de DOP ondersteunen bij de opmaak van een ondersteuningsplan PVB.

Revalidatiecentra

Extramurale revalidatiecentra of diensten kunnen een onderhoudstoelage ontvangen. Het VAPH subsidieert voor deze centra of diensten ook het loon van personen die tewerkgesteld zijn in een DAC-project.

DAC-projecten

Het VAPH subsidieert het loon van personen die tewerkgesteld zijn in een DAC-project.

Gesco-projecten

Er zijn 2 organisaties waarvoor de personeelskost wordt terugbetaald in het kader van Gesco-projecten.

Interne staatshervorming

Er worden nog een aantal organisaties gesubsidieerd die zijn overgekomen van de provincies in het kader van de interne staatshervorming.

Intermediaire organisaties:

Het betreft organisaties die een intermediaire rol verlenen aan organisaties die personen met een (vermoeden) handicap ondersteunen. Ze fungeren als brug of schakel tussen verschillende partijen, waarbij ze diverse functies vervullen zoals bemiddeling, informatieverspreiding, belangenbehartiging en netwerkvorming. Ze hebben doorgaans een minder directe en gestructureerde relatie met degenen die ze bedienen, en werken meer op afstand om een gunstig klimaat te creëren voor interactie en samenwerking.

Dubbeldiagnose

Het VAPH kent subsidies toe aan 5 vergunde zorgaanbieders die een nauw samenwerkingsverband aangaan met een psychiatrisch ziekenhuis dat beschikt over een afdeling waar de residentiële behandeling van personen met een dubbeldiagnose verstandelijke handicap en psychiatrische stoornis zal worden georganiseerd.

Chathulp Autisme

Een organisatie krijgt van het VAPH een subsidie voor het organiseren van een gratis en anoniem chathulpaanbod (Chathulp ASS) voor personen met autisme, en dit in samenspraak met de voorzieningen, erkend voor de uitbouw van rechtstreeks toegankelijke hulp die gespecialiseerd zijn in de begeleiding van personen met autisme.

Cel machtiging assistentiehondenscholen

De Hogeschool Vives krijgt een jaarlijkse subsidie voor het organiseren van de Cel Machtiging Assistentiehondenscholen (CelMA). De cel kan assistentiehondenscholen machtigen om hun assistentiehonden te attesteren en bepaalt de voorwaarden hiertoe. Deze attestering laat het voor de persoon met assistentiehond toe om toegang te krijgen tot publieke plaatsen.

Vertegenwoordiging Verwijzende Instanties

De vertegenwoordiging van Verwijzende Instanties (VVI) heeft als opdracht om de vertegenwoordiging van de verwijzende instanties in alle overlegorganen van het agentschap, en in het bijzonder in de overlegorganen die de materies behandelen betreffende de afhandeling van een vraag naar niet rechtstreeks toegankelijke hulp en ondersteuning en de terbeschikkingstelling van dat budget, te organiseren.

GIPSo

GIPSo (Gids voor inclusieve Projecten en Sociaal) krijgt een subsidie voor het faciliteren van de realisatie van duurzame, kwaliteitsvolle en toegankelijke woon- en dagondersteuningsinitiatieven waarbij de kwaliteit van leven centraal staat, bij startende, kleinschalige initiatieven gericht op inclusie en empowerment.

European Disability Card

Het betreft de kosten voor de uitgifte van de EDC.

Projectsubsidies

Tot slot is er ruimte voor projectsubsidies en allerlei subsidies i.k.v. flankerende maatregelen bij de hervorming van de regelgeving.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstellingen:

OD 1.2: We zorgen voor kennisdeling en informatie over handicap, de ondersteuningsmogelijkheden en het VAPH op maat van onze stakeholders

OD 2.9: We brengen alle projectsubsidies in kaart en evalueren en optimaliseren bestaande processen

OD 3.1: We ondersteunen actoren betrokken bij de toeleidingsprocedures, met nadruk op het realiseren van kwaliteitsvolle inschalingen

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	28.755	28.776
<i>Index</i>	468	468
<i>Compensaties</i>	-80	-122
<i>Andere bijstellingen</i>	-1.000	-1.000
BO 2026	28.143	28.122

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

	(duizend euro)		
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
van GB0-1GCF2VB-WT	150	108	Terugname eenmalige compensatie voor het waarderingsplatform
naar GB0-1GEF2QY-IS	-230	-230	Eenmalige compensatie voor VUTG ikv 1/3 ^{de} 2/3 ^{de} regeling
TOTAAL	-80	-122	

- Er wordt 150 keuro in VAK en 108 keuro in VEK teruggezet na een eenmalige compensatie vanuit het VAPH naar het DZORG voor de ontwikkeling van een waarderingsplatform. In 2025 werd 150 keuro VAK en 129 keuro VEK overgeheveld. In 2026 moet enkel nog 21 keuro VEK bij het DZORG blijven voor de laatste VEK-aanrekening. Het VAK wordt in 2026 volledig terug overgeheveld naar het VAPH, het laatste deel van het VEK volgt in 2027.
- Er wordt eenmalig 230 keuro VAK en VEK gecompenseerd naar het VUTG ter dekking van de IT-kost binnen de GPA-applicatie wat betreft de aanpassing van de 1/3^{de} – 2/3^{de} regeling

	(duizend euro)		
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Efficiënte inzet van middelen	-1.000	-1.000	Activatie van opgebouwde reserves. Kader uit te werken.
TOTAAL	-1.000	-1.000	

In het kader van de efficiënte inzet van bestaande middelen wordt een krediet van 1.000 keuro verminderd op dit begrotingsartikel.

GH0-AGGF2RF-LE LENINGEN -BELEIDSVOORBEREIDING EN UITVOERING

Korte inhoud begrotingsartikel:

Het artikel bevat de terugbetaling van ontvangen waarborgen die gestort werden aan het VAPH. Het krediet is eerder symbolisch om alleszins een terugbetaling te kunnen doen als er een waarborg zou gestort worden aan het VAPH. Het krediet hangt samen met het ontvangstenartikel GH0-BGGFARF-OL, waar de ontvangen waarborg wordt geregistreerd.

Kredietevolutie:

		(duizend euro)
	VAK	VEK
BA 2025	1	1
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	1	1

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Er zijn geen wijzigingen aan het krediet.
Het VAPH vraagt in principe geen waarborgen, waardoor er ook geen terugbetalingen van gestorte waarborgen gebeuren. Het krediet staat er pro forma als tegenpool van de mogelijke ontvangsten.

GH0-AGGF2RF-LO LONEN - BELEIDSVOORBEREIDING EN UITVOERING

Korte inhoud begrotingsartikel:

Op dit artikel worden de lonen van de personeelsleden van het VAPH aangerekend, evenals de loongerelateerde kosten (RSZ, vergoeding woon-werkverkeer, ...).

Kredietevolutie:

		(duizend euro)
	VAK	VEK
BA 2025	27.819	27.819
<i>Index</i>	556	556
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	28.375	28.375

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Het krediet wordt enkel verhoogd met de index.

GH0-AGGF2RF-PA PARTICIPATIES – BELEIDSVOORBEREIDING EN – UITVOERING

Korte inhoud begrotingsartikel:

Op dit artikel worden waarborgen en borgtochten aangerekend die verschuldigd kunnen zijn, bv. voor een levering of huur. Het krediet is eerder symbolisch om alleszins een gevraagde waarborg bij een dienst te kunnen storten. Het krediet hangt samen met het ontvangstenartikel GH0-BGGFARF-OP, waar de terugstorting van de waarborg aan het VAPH zal worden geregistreerd.

Kredietevolutive:

		(duizend euro)
	VAK	VEK
BA 2025	20	20
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	20	20

Inhoudelijke toelichting kredietevolutive:

Er zijn geen wijzigingen aan het krediet.

Het wordt enkel aangewend wanneer er aan het VAPH wordt gevraagd om een waarborg te storten. Dat gebeurt bv. bij de huur van een zaal voor een infodag aan de gebruikers.

GH0-AGGF2RF-WT WERKING – BELEIDSVOORBEREIDING EN UITVOERING**Korte inhoud begrotingsartikel:**

Op dit artikel worden alle kosten aangerekend die verband houden met de interne werking van het VAPH. Het gaat onder meer om:

- Huur en huurlasten in het Belpairegebouw, in het VAC te Antwerpen en Hasselt
- Logistiek (verzending, ...)
- Aanwerving, opleiding
- Welzijn op het werk
- Communicatie
- 1700-lijn
- Juridische kosten (advocaten, gerechtsdeurwaarders, gerechtskosten, ...)
- Vergoedingen Raadgevend Comité, Heroverwegingscommissie, Bijzondere Bijstandscommissie
- IT: erelonen externe IT-ers, hardware, software
- Financiën (bedrijfsrevisor)
- Wetenschappelijk onderzoek

Kredietevolutive:

		(duizend euro)
	VAK	VEK
BA 2025	9.953	9.926
<i>Index</i>	83	83
<i>Compensaties</i>	+35	+62
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0

BO 2026	10.071	10.071
----------------	---------------	---------------

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

(duizend euro)

Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
van GN0-AGEF2QA-WT	+35	+35	Terugname eenmalige compensatie cumulverbod
van GB0-1GCF2BA-WT	0	+27	Terugname eenmalige compensatie impactanalyse EHDS
TOTAAL	+35	+62	

Er wordt een bedrag van 35 keuro VAK en VEK teruggeplaatst dat eenmalig was gecompenseerd voor GN0-AGEF2QA-WT (VUTG) voor de ontwikkeling van een toepassing inzake cumulverbod ondersteuningstoeslag-VAPH.

Er wordt een bedrag van 27 keuro VEK teruggeplaatst dat terugkomt van GB0-1GCF2BA-WT (DZORG) dat eenmalig was overgeheveld voor een impactanalyse EHDS. Het VAK was al bij de BO2025 terug opgenomen in de begroting van het VAPH.

GH0 AGGF2ZZ-PR PROVISIES

Korte inhoud begrotingsartikel:

Het uitbreidingsbeleid – afkomstig van de netto-beleidsruimte – werd in het verleden soms initieel ingeschreven op dit artikel om vandaar op een later ogenblik te worden overgeheveld naar de geëigende begrotingsartikelen in functie van de gekozen verdeling over de groepen, in functie van de prioritaire beleidsaccenten en de verdeling tussen minder- en meerderjarigen. De verdeling kan evenwel reeds gemaakt worden ter gelegenheid van de begrotingsopmaak of begrotingsaanpassing, zodat de kredieten onmiddellijk op de geëigende begrotingsartikelen werden ingeschreven, zoals nu het geval is. De kredieten worden onmiddellijk ingeschreven op het begrotingsartikel GH0-AGGF2RD-WT.

Kredietevolutie:

(duizend euro)

	VAK	VEK
BA 2025	0	0
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Er worden geen kredieten ingeschreven op dit artikel.

GH0-AGGF2ZZ-OV OVER TE DRAGEN OVERSCHOT VAN HET BOEKJAAR

Korte inhoud begrotingsartikel:

Het artikel betreft het overschot van het boekjaar, aangevuld met gecumuleerde overschot van de begrotingen van de voorbije jaren. Omwille van de decretaal

ingeschreven overdracht van kredieten zal een deel hiervan worden aangewend in het lopend jaar.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	0	16.504
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	0	-131
BO 2026	0	16.373

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

	(duizend euro)		
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Aanwending deel saldo	0	-131	Huur VAC's
TOTAAL	0	-131	

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Het over te dragen saldo wordt aangepast aan het geraamd over te dragen saldo per einde 2025 / het overgedragen saldo begin 2026 (ontvangstenartikel GH0-BGGFAZZ-OG). Begin 2026 wordt het overgedragen saldo van 2025 geraamd op 16.504 keuro.

Het saldo is begin 2026 nog belast ten bedrage van het resterend saldo van de verkoop van het gebouw in Antwerpen van 948 keuro en wordt jaarlijks aangewend voor de huur van de VAC in Antwerpen en Hasselt ten belope van 131 keuro.

IX. BELEIDSVELD SOCIALE BESCHERMING

1. ISE Zorgbudgetten

De Vlaamse sociale bescherming (VSB) is een solidair verzekeringsmodel waarbij inwoners van Vlaanderen jaarlijks een zorgpremie betalen. In geval van zorgbehoevendheid kan men in ruil voor deze premie een beroep doen op de Vlaamse sociale bescherming voor onder andere het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden en het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (vroeger tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden). Het zorgbudget voor personen met een handicap (ook basisondersteuningsbudget) is uitdovend. Door middel van de toekenning van deze zorgbudgetten aan de zwaarst zorgbehoevenden, met bovendien een beperkt inkomen in het geval van het zorgbudget ouderen, trachten we een bijdrage te leveren aan de betaalbaarheid van de zorg.

Prestatie informatie

Benaming	% zorgbehoevendheidsattesten t.o.v. lopende dossiers zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden bij mantel- en thuiszorg
Definitie	Het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden wordt binnen de Vlaamse sociale bescherming toegekend aan personen met een verminderde zelfredzaamheid. Bij personen die niet in een woonzorgcentrum of psychiatrisch verzorgingstehuis verblijven, wordt de verminderde zelfredzaamheid ofwel toegekend op basis van een bestaand zorgbehoevendheidsattest, ofwel op basis van een indicatiestelling. Dit zijn de attesten die in aanmerking komen voor een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden bij mantel- en thuiszorg: • minstens score B op de Katz-schaal in de thuisverpleging • minstens totaalscore 13, of minstens 5,5 punten op de som van de modules IADL en ADL op de BelRAI Screener, afgenomen in het kader van gezinszorg • minstens score 15 op de medisch-sociale schaal. Die schaal wordt gebruikt voor de evaluatie van de graad van zelfredzaamheid met het oog op het onderzoek naar het recht op de integratietegemoetkoming, het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood, of de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden • score C of Cd op de Katz-schaal in een verzorgingsinrichting. Dat is de schaal die afgenomen wordt in woonzorgcentra, rust-en verzorgingstehuizen, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra • minstens score 18 op de medisch-sociale schaal (samengesteld uit de pijlers P1, P2 en P3) voor de zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte (of bijkomende kinderbijslag) • attest voor een tegemoetkoming voor palliatieve verzorging of palliatieve forfait • kine-E-attest (attest af te halen bij het ziekenfonds). Dat attest is alleen geldig als u al 3 jaar een

	positieve beslissing hebt gekregen op basis van een indicatiestelling met de BEL-schaal of de BelRAI Screener. Is een dergelijk attest niet beschikbaar, dan moet een gemachtigd indicatiesteller een indicatiestelling bij de zorgbehoevende afnemen. Een dergelijke indicatiestelling wordt vergoed. De indicator is een percentage. We nemen het aantal lopende dossiers zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden bij mantel- en thuiszorg op 31 december van een jaar. Vervolgens kijken we welk percentage dit zorgbudget heeft op basis van een zorgbehoevendheidsattest.
Laatst gekende waarde	36,92% op 31 december 2024
Streefwaarde/-norm	Meer dan 1 op 3 dossiers wordt beslist zonder te vergoeden indicatiestelling. (minimaal 33%)
Beleidsmatige relevantie	Deze indicator volgt een deel van de realisatie van de operationele doelstelling: 'OD We verbeteren de financiële toegankelijkheid met vereenvoudigde en transparante (aanvraag)procedures en werken ongelijkheden weg' op. De indicator is ook gekoppeld aan de werven ouderenzorg en administratieve vereenvoudiging. Een (onnodige) indicatiestelling is belastend voor zorgbehoevende en zorgprofessional. Hergebruik van een beschikbaar en relevant zorgbehoevendheidsattest is gewenst en spaart ook vergoedingen voor indicatiestellingen uit.
Koppeling met Duurzame Ontwikkelingsdoelstellingen of Landenspecifieke Aanbevelingen	/
Budgettaire relevantie	Zorgkassen: Vergoeding indicatiestellers: 10,3 miljoen euro Vlaamse Zorgkas: vergoeding indicatiestellers: 0,4 miljoen euro

1.1 Strategische en operationele doelstellingen

SD 1: We waarborgen de sociale bescherming van de burger

OD 1.1: We verbeteren de financiële toegankelijkheid met vereenvoudigde en transparante (aanvraag)procedures en werken ongelijkheden weg

We werken verder aan een geïntegreerde en vereenvoudigde digitale aanvraagprocedure voor de zorgbudgetten op basis van een BelRAI-indicatiestelling binnen de Vlaamse Sociale Bescherming waarbij elke burger volgens zijn zorgnoden vlot een budget krijgt.

We evalueren het inkomensonderzoek met het oog op het wegwerken van onrechtvaardige verschillen in het huidige systeem.

De beleidsuitgaven voor het zorgbudget voor Zwaar Zorgbehoevenden worden aangerekend op begrotingsartikel GM0-AGHF2TC-WT en voor het Zorgbudget voor Ouderen met een Zorgnood worden aangerekend op begrotingsartikel GM0-AGHF2TB-WT.

1.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar

ZORGBUDGETTEN, MVG excl. DAB

	VAK			VEK		
	BA 2025	evolutie	BO 2026	BA 2025	evolutie	BO 2026
ESR-uitgaven (werking en toelagen (WT), lonen (LO), provisies (PR))	0	0	0	0	0	0
Toelagen (interne stromen (IS))	3.951.131	-3.578.411	372.720	3.951.279	-3.578.411	372.868
Overige (leningen (LE), participaties (PA); geen ESR-impact)	0	0	0	0	0	0
Totaal	3.951.131	-3.578.411	372.720	3.951.279	-3.578.411	372.868

Inhoudelijke toelichting evolutie:

Het vastleggingskrediet wijzigt naar 372.720 keuro en het vereffeningskrediet wijzigt naar 372.868 keuro. De wijzigingen worden geduid bij de bespreking per begrotingsartikel.

1.2.1. Departement Zorg

Uitgavenartikelen

GB0-1GHF2TX-IS - VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING (VSB)

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit artikel omvat de toelage aan het agentschap Vlaamse Sociale Bescherming voor de VSB-pijlers Zorgbudget zwaar zorgbehoevenden, Zorgbudget ouderen met zorgnood en Zorgbudget personen met een handicap.

Kredietevolutie:

(duizend euro)		
	VAK	VEK
BA 2025	3.951.131	3.951.279
<i>Index</i>	77.227	77.227
<i>Compensaties</i>	-3.560.512	-3.560.512
<i>Andere bijstellingen</i>	-95.126	-95.126

BO 2026	372.720	372.868
----------------	----------------	----------------

Inhoudelijke toelichting kredietevolutive:

De kredieten wijzigen naar aanleiding van de index, compensaties en bijstellingen die hieronder meer in detail worden toegelicht.

(duizend euro)			
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Van GB0-1GGF2RX-IS	565	565	Overdracht vanuit VAPH ikv overdracht aanpassingen op manuele rolstoelen
Van GB0-1GEF2UX-IS	400	400	Terugdraai eenmalige compensatie van de vorige begrotingsronde.
Van GB0-1GCF2VB-WT	853	853	Compensatie in het kader van noodzakelijke IT-investeringen bij VSB
Van GB0-1GIF5SX-IS	4.174	4.174	Indexering van het infrastructuurforfait en aangroei van de capaciteit waarvoor het infrastructuurforfait toegekend wordt.
Naar GB0-1GCF2LA-WT	-75	-75	Terugdraai eenmalige compensatie van de vorige begrotingsronde.
Naar GB0-1GCF2LA-WT	-17	-17	Er wordt nog 17 keuro achterstallige index gecompenseerd vanuit VSB naar IFIC geestelijke gezondheidszorg.
Naar GB0-1GCF2LA-WT	-366	-366	Herinzetten vrijgekomen middelen uitdovende bedden psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT). Als de zorggebruiker overlijdt of verhuist wordt ook de plaats. Afspraak dat deze worden ingezet voor het opzetten van aanbod voor personen met een langdurige psychische kwetsbaarheid. De uitdovende bedden PVT werden berekend voor de periode Q2 2024 tot en met Q1 2025.
Naar GB0-1GCF2KX-IS	-14.091	-14.091	Compensatie naar KX-IS omwille van nieuwe begrotingsstructuur 2026: - Multidisciplinair overleg - Multidisciplinaire begeleidingsequipes
Naar GB0-1GCF2KX-IS	-274	-274	Compensatie van de index naar de VSB-pijler MDO en MBE

Naar GB0-1GCF2LX-IS	-477.742	-477.742	Compensatie naar LX-IS omwille van nieuwe begrotingsstructuur 2026: -Revalidatieziekenhuizen -Revalidatievoorzieningen -Psychiatrische verzorgingstehuizen
Naar GB0-1GCF2LX-IS	-9.564	-9.564	Compensatie van de index naar de VSB-pijler REVA, PVT en IBW
Naar GB0-1GCF2VX-IS	-2.991.199	-2.991.199	Compensatie naar VX-IS omwille van nieuwe begrotingsstructuur 2026: -Mobiliteitshulpmiddelen (inclusief federale operator) -Ouderenzorg -Infrastructuurforfait ouderenzorg
Naar GB0-1GCF2VX-IS	-56.846	-56.846	Compensatie van de index naar de VSB-pijler MOHM en OZ
Naar GB0-1GHF2WX-IS	-16.266	-16.266	Compensatie naar WX-IS omwille van nieuwe begrotingsstructuur 2026: - Algemeen beleid VSB
Naar GB0-1GCF2WX-IS	-64	-64	Compensatie van de index naar de VSB-pijler Algemeen beleid VSB
TOTAAL	-3.560.512	-3.560.512	

(duizend euro)

Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
ZZZ - indicatiestellingen	143	143	Evolutie aanvragen ZZZ mantel- en thuiszorg zorgt voor een verhoging van het aantal uitgevoerde indicatiestellingen
BTZ - CDV	896	896	Hogere bezetting en aangroei aantal centra voor dagverzorging
MOHM - 3,5%	3.213	3.213	Aanvaarde kostendrijver op de mobiliteitshulpmiddelen van 3,5%
Maatregel BO26: Zorgpremies	-135.000	-135.000	Daling van de toelage met de meerontvangsten zorgpremie. Deze blijft evenwel meer dan 3,9 miljard euro van de kosten dekken.
Regeerakkoord – Milderende kostendrijver mobiliteitshulpmiddelen	-1.800	-1.800	Punctuele maatregel regeerakkoord
Constant beleid ontvangsten: zorgpremie,	-10.495	-10.495	Bij constant beleid nemen de ontvangsten uit zorgpremies toe door de demografische groei

beleggingen en subrogatie			(+11.317), deze uit beleggingen af (-2.223) en deze uit subrogatiedossiers toe (+1.500).
ZZZ - Stijging constant beleid	6.495	6.495	Demografische groei en % uitstel in realisatie erkenningskalender woongelegenheden wzc
Indicatiestellingen VZK	4	4	Evolutie aanvragen ZZZ mantel- en thuiszorg (kostendrijver)
uitgaven m.b.t beleggingen VSB	-95	-95	Daling van de uitgaven m.b.t beleggingen VSB (kostendrijver)
Subrogatie-fee	150	150	Hogere ontvangsten subrogatiefee zorgt voor meer benodigde fee
BTZ - Aangroei wzc en cvk (excl. terugdraai eenmalige verlaging BA2025 cfr. volgende lijn)	27.893	27.893	Aangroei van de woongelegenheden woonzorgcentrum en centrum voor kortverblijf
Eenmalig bij BA 2025: actualisatie uitstel erkenningskalender residentiële ouderenzorg	4.500	4.500	Terugdraai eenmalige verlaging BA25 n.a.v. bijkomende actualisatie realisatie erkenningskalender wzc.
BTZ – Zorgzwaarte	9.000	9.000	Stijging van de basistegemoetkoming voor zorg om rekening te houden met de stijgende zorgzwaarte
Aangroei OCVK	970	970	Aangroei van de woongelegenheden oriënterend kortverblijf
Efficiënter inzetten van overheidsmiddelen	-1.000	-1.000	Toegepast voor de werkingssubsidies zorgkassen
TOTAAL	-95.126	-95.126	

1.2.3. Overige entiteiten onder gezag: Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (VSB)

Uitgavenartikelen

GM0-AGHF2TB-WT - Zorgbudget ouderen met zorgnood: 346.590 keuro in VAK en VEK

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit artikel omvat de tegemoetkomingen sociale bescherming voor deze VSB-pijler en de overdrachten aan de federale overheid in het kader van de medische inschalingen. De werkingssubsidies aan de zorgkassen ter dekking van hun recurrente uitgaven zijn er wegens verandering in de begrotingsstructuur uitgehaald en ondergebracht in een nieuw artikel GM0-AGHF2WW-IS waar alle werkingssubsidies voor de zorgkassen verzameld worden voor iedere pijler.

Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood heeft tot doel ouderen met een beperking en met een beperkt inkomen die bijkomende kosten hebben vanwege een vermindering van de zelfredzaamheid in staat te stellen een deel van de bijkomende kosten te financieren. Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood wordt toegekend vanaf de leeftijd van 65 jaar, in functie van de zorgbehoevendheid, met een getrapte inschaling.

Het aantal rechthebbenden voor het zorgbudget ouderen vertoont de voorbije jaren een dalende trend.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstelling OD 1.1: We verbeteren de financiële toegankelijkheid met vereenvoudigde en transparante (aanvraag)procedures en werken ongelijkheden weg .

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	344.897	344.897
<i>Index</i>	6.464	6.464
<i>Compensaties</i>	-4.771	-4.771
<i>Andere bijstellingen</i>		
BO 2026	346.590	346.590

De raming voor de pijler Zorgbudget Ouderen stijgt met 1.693 keuro ten aanzien van de begrotingsaanpassing 2025.

Er wordt een bedrag van 1.060 keuro overgeheveld via compensatie van de allocatie medische inschalingen FOD Sociale Zaken binnen deze pijler naar het artikel GM0-AGHF2TC-WT allocatie vergoeding indicatiestellers (pijler zorgbudget zwaar zorgbehoevenden) wegens de introductie van de BelRai screener (BRS) en het uitdovende karakter van de federale medische inschalingen.

Ook wordt het bedrag van 3.711 keuro overgeheveld via compensatie van de allocatie Werkingssubsidies zorgkassen naar artikel GM0-AGHF2WW-IS wegens een verandering in de begrotingsstructuur waardoor de werkingssubsidies van iedere pijler nu allemaal samen verzameld worden op dit artikel.

GM0-AGHF2TC-WT –Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden: 460.083 keuro in VAK en VEK

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit artikel omvat de tegemoetkomingen sociale bescherming voor deze VSB-pijler, en de werkingssubsidie aan de zorgkassen tot dekken van de vergoeding voor indicatiestellers. De werkingssubsidies aan de zorgkassen ter dekking van hun recurrente uitgaven zijn er wegens verandering in de begrotingsstructuur uitgehaald en ondergebracht in een nieuw artikel GM0-AGHF2WW-IS werkingsmiddelen zorgkassen waar alle werkingssubsidies voor de zorgkassen verzameld worden voor iedere pijler.

Het zorgbudget zwaar zorgbehoevenden betaalt een tegemoetkoming uit aan personen met een zwaar verminderd vermogen tot zelfzorg. En dit zowel voor gebruikers in residentieel, semi-residentieel of ambulant verband. Met deze tegemoetkoming wil de Vlaamse Sociale Bescherming de kosten voor niet-medische hulp- en dienstverlening betaalbaar houden voor de gebruiker. Het zorgbudget zorgbehoevenden bedraagt momenteel 140 euro (situatie 2025).

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstelling OD 1.1: We verbeteren de financiële toegankelijkheid met vereenvoudigde en transparante (aanvraag)procedures en werken ongelijkheden weg.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	462.981	462.981
<i>Index</i>		
<i>Compensaties</i>	-9.536	-9.536
<i>Andere bijstellingen</i>	6.638	6.638
BO 2026	460.083	460.083

De compensatie ad. 9.536 keuro heeft betrekking op:

- De overheveling vanuit het artikel GM0-AGHF2TB-WT (pijler zorgbudget ouderen) – medische inschalingen gedaan door de FOD Sociale Zaken. Zie ook supra onder GM0-AGHF2TB-WT. (+1.060k)
- De overheveling vanuit artikel GM0-AGHF2TD-WT zorgbudget personen met een handicap van 84keuro voor de verhoging van de second opinions in de zorgkassencommissie
- Er wordt een bedrag van 10.680 keuro overgeheveld via compensatie van de allocatie werkingssubsidies binnen deze pijler naar artikel GM0-AGHF2WW-IS wegens een verandering in de begrotingsstructuur waardoor de werkingssubsidies van iedere pijler nu allemaal samen verzameld worden op dit artikel.

De bijstelling ad. 6.638 keuro heeft betrekking op:

- 6.495 keuro (effect demografische evolutie – actualiseren van de berekening zorgbudget zwaar zorgbehoevenden);
- 143 keuro (verwachte stijging van het aantal uitgevoerde indicatiestellingen).

GM0-AGHF2TD-WT – Zorgbudget Personen met Handicap: 24.269 keuro in VAK en VEK

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit artikel omvat de tegemoetkomingen sociale bescherming voor deze VSB-pijler. De werkingssubsidies aan de zorgkassen ter dekking van hun recurrente uitgaven zijn er wegens verandering in de begrotingsstructuur uitgehaald en ondergebracht in een nieuw artikel GM0-AGHF2WW-IS waar alle werkingssubsidies voor de zorgkassen verzameld worden voor iedere pijler.

Het zorgbudget voor mensen met een handicap (vroegere basisondersteuningsbudget) is een maandelijks bedrag van 300 euro dat vrij besteedbaar is en dat de gebruiker niet moet verantwoorden.

In uitvoering van het regeerakkoord is het basisondersteuningsbudget uitdovend. Dat betekent dat er niet langer een instroom is van nieuwe rechthebbenden met een integratietegemoetkoming. Ook is er een cumulverbod ingeschreven tussen enerzijds de inkomensvervangende tegemoetkoming/ integratietegemoetkoming en anderzijds het basisondersteuningsbudget.

De middelen op dit begrotingsartikel worden onder meer aangewend voor het realiseren van operationele doelstelling OD 1.1: We verbeteren de financiële toegankelijkheid met vereenvoudigde en transparante (aanvraag)procedures en werken ongelijkheden weg.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	25.433	25.433
<i>Index</i>		
<i>Compensaties</i>	-1.164	-1.164
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	24.269	24.269

In 2026 wordt een bedrag ad. 1.164 keuro aan compensaties overgeheveld voor:

- 24 keuro naar Algemeen beleid kosten Mediwe
- 830 keuro naar Algemeen beleid IT
- 84 keuro naar zorgbudget zwaarzorgbehoevenden voor verhoging vergoeding second opinions zorgkassencommissie

2. ISE Algemeen beleid sociale bescherming

De Vlaamse sociale bescherming (VSB) is een solidair verzekeringsmodel waarbij inwoners van Vlaanderen jaarlijks een zorgpremie betalen. In geval van zorgbehoefte kan men in ruil voor deze premie een beroep doen op de Vlaamse sociale bescherming, zoals de tegemoetkoming voor zorg. De uitvoering hiervan gebeurt door de zorgkassen. Kennisgevingen, aanvragen en financiering van prestaties voor gebruikers die aangesloten zijn bij een zorgkas, gebeuren via een digitale VSB-toepassing.

Prestatie informatie

Benaming	% tijdig besliste aanvragen voor een tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen (MOHM) door de zorgkas
Definitie	De indicator geeft aan in welk percentage van de dossiers de zorgkas tijdig de aanvragen MOHM behandeld heeft. Wie door een chronische ziekte, ouderdom of een beperking een hulpmiddel nodig heeft om zich te verplaatsen, kan via de Vlaamse sociale bescherming een mobiliteitshulpmiddel (MOHM) kopen of huren. Het gaat om hulpmiddelen die iemand heel zijn leven of toch lange tijd nodig heeft. Koopt men een mobiliteitshulpmiddel via de Vlaamse sociale bescherming, dan mag men dat na een aantal jaar vervangen ("hernieuwen") en een nieuw hulpmiddel aanvragen. Men kan ook vragen om het huidige hulpmiddel aan te passen. De verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen dient een aanvraag voor een tegemoetkoming voor een MOHM in bij de zorgkas waar de gebruiker lid is. De zorgkas beslist over deze aanvraag: • Als het dossier niet voor inhoudelijk advies wordt voorgelegd aan de zorgkassencommissie (ZKC), dan heeft de zorgkas 15 werkdagen om te beslissen. • Als het advies van de ZKC wel vereist is, heeft de zorgkas in totaal 5 werkdagen om het dossier voor te leggen aan de ZKC en na advies van de ZKC te beslissen. De indicator geeft aan in welk percentage van de dossiers MOHM de zorgkas deze termijnen (15 en 5 werkdagen) heeft gehaald. Na goedkeuring betaalt de zorgkas de tegemoetkoming MOHM uit via een derdebetalersregeling.
Laatst gekende waarde	92,57% in 2023 en 99,74% in 2024
Streefwaarde/-norm	95%
Beleidsmatige relevantie	Deze indicator volgt een deel van de realisatie van de strategische doelstelling: 'We waarborgen de sociale bescherming van de burger' op. De indicator kan ook gekoppeld worden aan de werven personen met een handicap en ouderenzorg. Een verstrekker mag het mobiliteitshulpmiddel pas afleveren

	aan de gebruiker nadat de zorgkas het dossier heeft goedgekeurd. Het is dus van belang dat de zorgkas tijdig beslist over het dossier zodat de gebruiker snel over zijn mobiliteitshulpmiddel kan beschikken.
Koppeling met Duurzame Ontwikkelingsdoelstellingen of Landenspecifieke Aanbevelingen	/
Budgettaire relevantie	WERKINGSSUBSIDIE AAN DE ZORGKASSEN: MOBILITEITS- EN HULPMIDDELEN (MOHM): 7,95 miljoen euro

2.1 Strategische en operationele doelstellingen

SD 1: We waarborgen de sociale bescherming van de burger

OD 1.1: We ontwikkelen een zorgprognosemodel om verwachte zorgnoden in kaart te brengen

We bouwen aan een zorgprognose-instrument via het ZorgAtlas Data Platform, waarmee we de toekomstige zorgnood in kaart trachten te brengen en gebruiken dit in eerste instantie voor de meerjarenbegroting van volgende pijlers:

- Woonzorgcentra (GM0- AGCF2VD-WT) en Gezinszorg (GB0-1GCF2VC-WT);
- Zorgbudget zwaar zorgbehoevenden (GM0-AGHF2TC-WT);
- Zorgbudget ouderen met een zorgnood (GM0-AGHF2TB-WT).

Op die manier krijgen we vanaf het einde van deze legislatuur zicht op de reële toekomstige zorgnoden van de Vlamingen zodat we vanuit de overheid de ondersteuning kunnen bieden die daarbij nodig is.

De beleidsuitgaven voor de algemene beleidsmiddelen van VSB met betrekking tot het zorgprognose-instrument worden aangerekend op begrotingsartikel GM0-AGHF2WA-WT.

2.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar

ALGEMEEN BELEID SOCIALE BESCHERMING, MVG excl. DAB

	VAK			VEK		
	BA 2025	evolutie	BO 2026	BA 2025	evolutie	BO 2026
ESR-uitgaven (werking en toelagen (WT), lonen (LO), provisies (PR))	0	0	0	0	0	0
Toelagen (interne stromen (IS))	0	13.266	13.266	0	13.266	13.266

Overige (leningen (LE), participaties (PA); geen ESR- impact)	0	0	0	0	0	0
Totaal	0	13.266	13.266	0	13.266	13.266

Inhoudelijke toelichting evolutie:

Het vastleggingskrediet en vereffeningskrediet wijzigt naar 13.266 keuro. De wijzigingen worden geduid bij de bespreking per begrotingsartikel.

2.2.1. Departement Zorg

Uitgavenartikelen

GB0-1GHF2WX-IS - VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING (VSB)

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit artikel omvat de toelage aan het agentschap Vlaamse Sociale Bescherming voor de VSB-pijler Algemeen beleid Vlaamse Sociale Bescherming.

Kredietevolutie:

	VAK	VEK
BA 2025	0	0
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	16.330	16.330
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	16.330	16.330

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De kredieten wijzigen naar aanleiding van compensaties die hieronder meer in detail worden toegelicht.

(duizend euro)

Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Van GB0-1GHF2TX-IS	16.266	16.266	Compensatie naar WX-IS: - Algemeen beleid VSB
Van GB0-1GHF2TX-IS	64	64	Compensatie van de index naar de VSB-pijler Algemeen beleid VSB
TOTAAL	16.330	16.330	

2.2.2. Overige entiteiten onder gezag: Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (VSB)

Ontvangsten

GM0-BGHFATC-OW – Ontvangsten Werking en Toelagen – Sociale Bescherming – Zorgverzekering: 483.726 keuro

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit artikel omvat de inkomsten uit de beleggingsportefeuille (obligaties/aandelenfondsen Vladubel/participaties), de inkomsten administratieve geldboetes en achterstallige zorgpremies, de zorgpremies, de ontvangsten uit

internationale overeenkomsten, inkomsten uit subrogatiedossiers, de dossiertaksen en diverse terugvorderingen.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)		
	AO	TO	LO
BA 2025	338.231	0	0
Bijstelling BO 2026	+145.495	0	0
BO 2026	483.726	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Bij BO 2026 wordt het krediet vermeerderd met 145.495 keuro. Dit is het resultaat van:

- Een daling met 2.323 keuro van de inkomsten uit beleggingen (voornamelijk door een daling van de couponincasso's in de overheidsobligatieportefeuille).
- Een stijging met 135.000 keuro van de inkomsten uit zorgpremies (maatregel BO26) .
- Een stijging van 11.317 keuro van de inkomsten uit zorgpremies door demografische evolutie (constant beleid).
- Een daling met 1 keuro van de verwachte inkomsten uit dossiertaksen.
- Een stijging van inkomsten uit subrogatiedossiers.

De overige ontvangsten worden in de BO 2026 status quo gehouden ten aanzien van de BA 2025.

GM0-BGHFATC-OP – Ontvangsten Participaties – Sociale Bescherming – Zorgverzekering: 173 keuro

Kredietevolutie:

	(duizend euro)		
	AO	TO	LO
BA 2025	145	0	0
Bijstelling BO 2026	17	0	0
BO 2026	173	0	0

De verwachte inkomsten die het AVSB heeft uit de participatie bij LAK VMM wordt op dit artikel aangerekend. In 2026 wordt de ontvangst op 173 keuro geraamd.

GM0-BGHFAZZ-OI en **GM0-BGCFAZZ-OI**– Ontvangsten Interne Stromen: 3.897.614 keuro

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit artikel omvat de ontvangsten interne stromen voor de diverse VSB-pijlers te weten: Zorgbudget zwaar zorgbehoevenden, zorgbudget ouderen met zorgnood, zorgbudget personen met een handicap (vroegere basisondersteuningsbudget), tegemoetkomingen mobiliteit- en hulpmiddelen, tegemoetkomingen in de residentiële ouderenzorg, revalidatie ziekenhuizen, revalidatie conventies/voorzieningen, psychiatrische verzorgingstehuizen, multidisciplinair overleg, initiatieven beschut wonen, multidisciplinaire begeleidingsequipes palliatieve zorg en algemeen beleid Vlaamse Sociale Bescherming.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)		
	AO	TO	LO
BA 2025	3.951.279	0	0
Bijstelling BO 2026	-53.665	0	0
BO 2026	3.897.614	0	0

Daling van de toelage AVSB met 53.665 keuro. Meer duiding vindt men bij de uitgavenartikelen.

GM0-BGHFAZZ-OG – Overgedragen overschot vorige boekjaren

Het geraamde overgedragen overschot van het vorige begrotingsjaar bedraagt 366.937 keuro.

Uitgavenartikelen

GM0-AGHF2WW-IS – Interne Stroom – Sociale Bescherming – Werkingsmiddelen zorgkassen

Korte inhoud begrotingsartikel:

De werkingsmiddelen van de zorgkassen worden hierop aangerekend.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	0	0
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	38.068	38.068
<i>Andere bijstellingen</i>	-1.000	-1.000
BO 2026	37.068	37.068

Ten gevolge van de nieuwe begrotingsstructuur in 2026 worden de werkingsmiddelen van de zorgkassen afgezonderd op één artikel GM0-AGHF2WW-IS.

Andere bijstellingen: bijstelling van -1.000 keuro door het efficiënter inzetten van de werkingsmiddelen bij de zorgkassen.

GM0-AGHF2WY-IS – Interne Stroom – Sociale Bescherming – vzw Vlaamse zorgkas : 1.758 keuro in VAK en VEK

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit artikel omvat de specifieke werkingssubsidie aan de vzw Vlaamse zorgkas tot dekking van haar recurrente uitgaven evenals de subsidie aan de vzw voor de vergoeding indicatiestellers.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	1.754	1.754

<i>Index</i>	16	16
<i>Compensaties</i>		
<i>Andere bijstellingen</i>	-12	-12
BO 2026	1.758	1.758

De werkingssubsidie aan de zorgkas wordt verminderd met -16 keuro in het kader van het efficiënter inzetten van de werkingmiddelen.

De subsidie indicatiestellingen wordt met +4 keuro verhoogd tot 443 keuro alsook geïndexeerd met 16 keuro.

GM0-AGHF2ZZ-IS – Interne Stroom – Sociale Bescherming – Terugstortingen in het kader van afomingen: 0 keuro

	VAK	VEK
BA 2025	1.150	1.150
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	-1.150	-1.150
BO 2026	0	0

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit artikel omvat de terugstortingen die in het kader van diverse afomingen op de uitgavenkredieten (allocaties AGH071 en AGH072) aangerekend worden (bv. afomingen van relancemiddelen).

GM0-AGHF2ZZ-OV – Over te dragen overschot van het boekjaar: 366.937 keuro in VEK

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit artikel omvat het vermoedelijke saldo per einde 2026 = 366.937 keuro of hetzelfde bedrag dat ingeschreven wordt bij het overgedragen saldo van 2025.

2.2.3. Overige entiteiten onder toezicht: CM – Zorgkas Vlaanderen en Solidaris zorgkas.

CM - ZORGKAS VLAANDEREN

Vanaf 2026 dient CM – Zorgkas Vlaanderen een begroting in bij de Vlaamse overheid.

Omwille van de nieuwe begrotingsstructuur werden de werkingssubsidies van de zorgkas CM geplaatst op een nieuw begrotingsartikel GM0-AGHF2WW-IS. Het gaat om een compensatie van diverse begrotingsartikels: GM0-AGHF2TB-WT, GM0-AGHF2TC-WT, GM0-AGHF2TD-WT, GM0-AGHF2TK-WT, GM0-AGHF2TL-WT, GM0-AGHF2TN-WT, GM0-AGHF2TO-WT; GM0-AGHF2TP-WT en GM0-AGHF2TZ-WT naar GM0-AGHF2WW-IS.

	VAK	VEK
BA 2025	0	0
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	21.031	21.031

<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	21.031	21.031

SOLIDARIS ZORGKAS, ZORGKAS VAN DE SOCIALISTISCHE MUTUALITEITEN

Vanaf 2026 dient Solidaris Zorgkas een begroting in bij de Vlaamse overheid.

Omwille van de nieuwe begrotingsstructuur werden de werkingssubsidies van de Solidaris Zorgkas geplaatst op een nieuw begrotingsartikel GM0-AGHF2WW-IS. Het gaat om een compensatie van diverse begrotingsartikels: GM0-AGHF2TB-WT, GM0-AGHF2TC-WT, GM0-AGHF2TD-WT, GM0-AGHF2TK-WT, GM0-AGHF2TL-WT, GM0-AGHF2TN-WT, GM0-AGHF2TO-WT; GM0-AGHF2TP-WT en GM0-AGHF2TZ-WT naar GM0-AGHF2WW-IS.

	VAK	VEK
BA 2025	0	0
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	8.694	8.694
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	8.694	8.694

X. BELEIDSVELD ZORGINFRASTRUCTUUR

Voor dit beleidsveld is er slechts één ISE.

1. ISE Zorginfrastructuur

Het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA) subsidieert de realisatie van duurzame, toegankelijke en betaalbare zorginfrastructuur. De subsidies dienen om nieuwe gebouwen op te richten of om bestaande gebouwen voor lange termijn in orde te stellen op functioneel en bouwtechnisch vlak. Het VIPA komt tussen in de bouwkost. Het gaat om de kosten voor bouwen en eerste uitrusting bij het nieuw bouwen, uitbreiden of verbouwen van gebouwen. Het VIPA ondersteunt en begeleidt initiatiefnemers om vanuit een langetermijnvisie zorg- en welzijnsinfrastructuur te realiseren. Het VIPA treedt ook op als kenniscentrum en adviseert, sensibiliseert en inspireert zowel de initiatiefnemers als het beleid om betaalbare, kwaliteitsvolle en duurzame zorginfrastructuur te ontwikkelen. Het VIPA zet actoren ertoe aan om een zorgvriendelijke woon- en leefomgeving te creëren zodat mensen met zorgnoden maximaal aan de samenleving kunnen blijven deelnemen.

Prestatie informatie

Benaming	Het aantal m ² zorginfrastructuur dat met de klassieke VIPA-betoelaging kwaliteitsvol(ler) wordt gemaakt.
Definitie	Het VIPA heeft als missie initiatieven te ontwikkelen en in financiering te voorzien voor een kwaliteitsvolle, toegankelijke en betaalbare infrastructuur voor de zorg- en dienstverlening in het kader van de persoonsgebonden aangelegenheden. Cf. VIPA-decreet (Decreet tot omvorming van het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden tot een intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid, en tot wijziging van het decreet van 23 februari 1994 inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden (vlaanderen.be)) Een aantal sectoren zoals bijzondere jeugdbijstand, algemeen welzijnswerk, kinderopvang, jeugdhulp, psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven beschut wonen, centra geestelijke gezondheidszorg, ... werken volgens het systeem van klassieke financiering wat investeringssubsidies betreft (versus een systeem van forfaitaire financiering zoals voor de ziekenhuizen en volwassen personen met een handicap). De subsidies dienen om nieuwe gebouwen op te richten, of om bestaande gebouwen voor lange termijn in orde te stellen op functioneel en bouwtechnisch vlak. De maximale subsidiabele oppervlakte is per sector vastgelegd (https://www.departementwvg.be/vipa-cijfers-subsidiabele-oppervlakte). Het aantal m² dat d.m.v. VIPA-betoelaging kwaliteitsvol(ler) wordt gemaakt, is een indicator van de maatschappelijke outcome. Dit aantal m² betreft niet de subsidiabele oppervlakte, maar de reële oppervlakte van de betoelaagde bouwprojecten. Deze indicator is relevant voor alle sectoren die onder de klassieke financiering van VIPA

	vallen en is relevant ongeacht de aard van de investering (nieuwbouw, vernieuwbouw, verbouwing). In scope: Subsidiebeloftes die verleend worden op basis van het Besluit van de Vlaamse Regering houdende de procedureregels inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden (vlaanderen.be). Aangerekend op GB0-1GIF5SX-IS (abstractie makend van compensaties ten behoeve van forfaitaire financieringssystemen en het honoreren van subsidieaanvragen preventie van agressie (Besluit van de Vlaamse Regering houdende de subsidiëring van projecten van preventieve infrastructurele maatregelen inzake agressie, vrijheidsbeperking of vrijheidsberoving in bepaalde voorzieningen van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (vlaanderen.be)))
Laatst gekende waarde	2024: 36.675 m ² zorginfrastructuur door middel van de VIPA-betoelaging kwaliteitsvol(ler) gemaakt
Streefwaarde/-norm	Er wordt geen streefwaarde opgenomen gezien dit afhankelijk is van het toegekende jaarbudget.
Beleidsmatige relevantie	De indicator legt rechtstreeks de link met het VIPA-decreet en de decretale missie van het VIPA. Met deze indicator volgen we de realisatie van de strategische doelstelling 'We realiseren duurzame, toegankelijke en betaalbare zorginfrastructuur'. Een zwakte is dat de indicator niets zegt over het aantal plaatsen, kamers e.a. die het voorwerp uitmaken van de betoelaging.
Koppeling met Duurzame Ontwikkelingsdoelstellingen of Landenspecifieke Aanbevelingen	/
Budgettaire relevantie	De indicator dekt volledig het beschikbare budget voor klassieke VIPA-subsidies.

1.1 Strategische en operationele doelstellingen

SD 1: We realiseren duurzame, toegankelijke en betaalbare zorginfrastructuur

OD 1.1: We evalueren en hervormen infrastructuursubsidies om geïntegreerde infrastructuur te stimuleren

Vereenvoudiging van de regels is wat we beogen. Daarom bereiden we een evaluatie voor over het bestaande subsidiëeringsmechanisme van de ziekenhuisinfrastructuur. We (her)bekijken de huidige parameters en rentevergoeding van het strategisch forfait en de parameters van het instandhoudingsforfait en zorgen voor een vereenvoudiging van het bestaande financieringssysteem. Momenteel wordt het infrastructuurforfait voor personen met een handicap geëvalueerd. Op basis van de resultaten van deze evaluatie

bekijken we welke aanpassingen nodig zijn en starten we indien nodig een regelgevend traject op.

Aangezien de internaten onderwijs meer en meer geplaatste jongeren en personen met een handicap opvangen, zijn de internaten met permanente openstelling (IPO) overgeheveld van het beleidsdomein Onderwijs naar het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, respectievelijk in de sectoren jeugdhulp en personen met een handicap. Zij komen in die hoedanigheid ook in aanmerking voor infrastructuursubsidies. Ook voor de IPO die beide doelgroepen samen opvangen, voorzien we heldere voorwaarden voor infrastructuursubsidies. Het regelgevend kader hiervoor is in opmaak.

Almaar meer projecten combineren verschillende sectoren/beleidsdomeinen (bv. zorgondersteuning in onderwijs, ...) en meer en meer verenigingen zijn op zoek naar een ruimte voor hun activiteiten. Meer samen bouwen en ruimtes meer delen (met andere sectoren of met de buurt) is dan ook het uitgangspunt. We gaan in overleg met het Agentschap voor Infrastructuur in het Onderwijs opdat het combineren van de subsidiemechanismen van welzijns- en onderwijsinfrastructuur extra gefaciliteerd zou worden.

De beleidsuitgaven voor de subsidies aan de ziekenhuizen, personen met een Handicap, de vroegere alternatieve financiering en de werkingsuitgaven voor de ondersteunende studies worden aangerekend op begrotingsartikel GBK-AGIF2SA-WT. De beleidsuitgaven voor de subsidies aan de andere sectoren worden aangerekend op begrotingsartikel GBK-AGIF5SA-WT.

OD 1.2: We voeren een onderbouwd en strategisch infrastructuurbeleid met oog voor duurzaamheid en integrale toegankelijkheid

Ontzorgen blijft ook centraal staan in het bestendigen van onze aanpak in het energieperformanter maken van het (bestaande) patrimonium van onze zorg- en welzijnsvoorzieningen. We ontzorgen hen door middel van concrete hefboomen naar klimaatmitigatie- en adaptatie. We zetten hierbij (o.a.) verder in op de samenwerking met het Vlaams Energiebedrijf.

Om voorzieningen met reële investeringsnoden in een context van beperkte overheidssubsidies toch te helpen om hun financieel plan voor een nieuwbouw- of renovatieproject of emissiebeperkende investering rond te krijgen, ontwikkelen we een Rollend Welzijnsfonds door het activeren en inzetten van de reserves binnen de Vlaamse Sociale Bescherming.

We actualiseren onze duurzaamheidscriteria, op basis van GRO, de intergewestelijke tool voor duurzaam bouwen. Daarbij gaat specifieke aandacht naar de dimensies die in het bijzonder belangrijk zijn voor zorginfrastructuur, zoals o.m. een goed zomercomfort, akoestisch comfort, luchtkwaliteit en de impact van natuur op welbevinden. Bij de implementatie houden we rekening met de schaalgrootte van projecten en de eigenheid van de sectoren en capaciteit van bouwheren.

We werken verder samen met Inter aan de integrale toegankelijkheid van zorggebouwen. Naar analogie met de ziekenhuissector, waarvoor er in 2023 al een checklist ontwikkeld is, werken we een checklist uit voor andere sectoren. Die sectoren omvatten algemeen welzijnswerk, jeugdhulp, kinderopvang, woonzorg en personen met een handicap. Deze checklist geeft voorzieningen een leidraad om een integraal toegankelijke infrastructuur te realiseren voor zowel mensen met een mobiele beperking als mensen met een visuele of auditieve beperking. We plannen deze checklists op te nemen in het breder kader rond duurzaamheid (GRO).

Voor de brandveiligheidsnormen werken we verder aan de sectoroverkoepelende benadering zodat het gewenst veiligheidsniveau ongeacht de sector, haalbaar is voor elke schaal, functionele organisatie en specifieke bezetting van een voorziening. Als eerste concrete realisatie verankeren we voor de sectoren personen met een handicap en jeugdhulp de specifieke regelgeving brandveiligheid in een BVR. Afhankelijk van het risicoprofiel voor brandveiligheid kan een voorziening een zelfevaluatie doorlopen of kan de brandveiligheid geattesteerd worden door de burgemeester op basis van een brandpreventieverslag van de hulpverleningszone van de brandweer. De bijzondere aandachtspunten van de specifieke brandveiligheidsvoorschriften zijn de snelle ontdekking van brand, de beheersing van rookverspreiding en de veilige evacuatie in zorgcontext. In een breder kader vormt dit BVR de basis voor alle toekomstige specifieke brandveiligheidsvoorschriften voor zorggebouwen uitgezonderd ziekenhuizen. Door in de toekomst de voorschriften maximaal op eenzelfde basis uit te werken ondersteunen we verder de multifunctionele invulling van zorginfrastructuur.

De middelen voor het Rollend Fonds komen uit de reserves van het Vlaams Agentschap voor Sociale Bescherming.

1.2 Budgettair kader voor het begrotingsjaar

ZORGINFRASTRUCTUUR, MVG excl. DAB

	AO			TO		
	BA 2025	evolutie	BO 2026	BA 2025	evolutie	BO 2026
ESR-ontvangsten (werking en toelagen (OW))	0	0	0	0	0	0
Toelagen (ontvangsten interne stromen (OI))	0	0	0	0	0	0
Overige (ontvangsten leningen (OL), ontvangsten participaties (OP); geen ESR-impact)	75.399	-64.479	10.920	0	0	0
Totaal	75.399	-64.479	10.920	0	0	0

Inhoudelijke toelichting evolutie:

Bij de ontvangsten komt de aflossing van de C2-vordering. In 2025 bedroeg die aflossing nog 75.399 keuro. In 2025 werd een nieuwe C2-vordering vastgesteld van 10.920 keuro, af te lossen in volgende jaar (2026). Hierdoor bedraagt de aflossing 10.920 keuro in plaats van de 75.399 keuro in 2025.

	VAK			VEK		
	BA 2025	evolutie	BO 2026	BA 2025	evolutie	BO 2026

ESR-uitgaven (werking en toelagen (WT), lonen (LO), provisies (PR))	2.350	0	2.350	2.350	0	2.350
Toelagen (interne stromen (IS))	527.543	-63.916	463.627	478.586	-44.383	434.203
Overige (leningen (LE), participaties (PA); geen ESR-impact)	298.513	-16.485	282.028	298.513	-16.485	282.028
Totaal	828.406	-80.401	748.005	779.449	-60.868	718.581

Inhoudelijke toelichting evolutie:

De ESR-uitgaven met betrekking tot werking en toelagen hebben betrekking op Vlabinvest.

De overige stromen worden hierna besproken:

De toelagen (interne stroom) hebben betrekking op de 2 toelageartikels en worden daar besproken:

- GB0-1GIF2SX-IS: VAK: 401.198 keuro / VEK: 401.198 keuro
- GB0-1GIF5SX-IS: VAK: 62.429 keuro / VEK: 33.005 keuro

De post overige betreft de aflossing van de ESR-schuld en wordt besproken onder het artikel GB0-1GIF2SX-LE.

1.2.1. Departement Zorg

Ontvangstenartikelen

GB0-9GIFASX-OI - VIPA

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit artikel betreft de opbrengst ten gevolge van afboeking van openstaande ESR-schulden, bv. ten gevolge van terugvordering van alternatieve subsidies. Dit artikel blijft behouden voor eventuele toekomstige terugvorderingen.

Kredietevolutie:

(duizend euro)

	AO	TO	LO
BA 2025	0	0	0
Bijstellingen BO 2026	0	0	0
BO 2026	0	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Voor 2026 is er opnieuw geen afboeking van openstaande ESR-schuld voorzien.

GB0-9GIFASX-OP - VIPA**Korte inhoud begrotingsartikel:**

Het artikel betreft de aflossing van C2 onder A1/A3 BFM van de ziekenhuizen.

Kredietevolutie:**(duizend euro)**

	AO	TO	LO
BA 2025	75.399	0	0
Bijstellingen BO 2026	-64.479	0	0
BO 2026	10.920	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Gezien er in 2025 een resterende C2-vordering van 10.920 keuro is voorzien, zal dit bedrag in 2026 worden afgelost.

Uitgavenartikelen**GB0-1GIF2SB-WT - VLABZORGINVEST****Korte inhoud begrotingsartikel:**

Dit begrotingsartikel bevat de middelen die voorzien worden voor investeringen om de historische achterstand in de welzijns- en gezondheidssectoren in de Vlaamse Rand weg te werken.

Kredietevolutie:**(duizend euro)**

	VAK	VEK
BA 2025	2.350	2.350
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	2.350	2.350

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Er zijn geen wijzigingen binnen dit begrotingsartikel.

GB0-1GIF2SX-IS - VIPA**Korte inhoud begrotingsartikel:**

Dit begrotingsartikel omvat de toelage aan het VIPA met betrekking tot:

- Werkingskosten;
- Alternatieve subsidies: het intrestdeel dat ESR-matig moet aangerekend worden. Het kapitaaldeel zit onder het LE-artikel;
- Forfaits:
 - o Ziekenhuizen (instandhouding + strategisch forfait);
 - o Ouderenforfait;
 - o VAPH-forfait;
- Revalidatieziekenhuizen;
- A1/A3 BFM: ESR-kost: in hoofdzaak het intrestdeel dat dient aangerekend te worden. Het kapitaaldeel zit onder het LE-artikel;
- Klimaatsubsidies: het aandeel van het VIPA.

Kredietevolutie:**(duizend euro)**

	VAK	VEK
BA 2025	359.397	347.297

<i>Index</i>	2.142	2.142
<i>Compensaties</i>	8.023	8.023
<i>Andere bijstellingen</i>	31.636	43.736
BO 2026	401.198	401.198

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

(duizend euro)			
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Van GB0-1GIF5SX-IS	486	486	VAPH-infrastructuurforfait: er wordt 486 keuro extra gecompenseerd naar de 2SX om te beantwoorden aan de budgettaire impact van de historische akkoorden met verwachte ingebruikname in 2026. Op basis van de huidige dossiers is er 10.565 keuro vereist, afgerond 10.600 keuro versus 10.114 keuro bij BA25 of dus 486 keuro extra.
Van GB0-1GIF5SX-IS	12.879	12.879	Strategische forfait, deel precaire dossiers verhoogt met 12.879 keuro. Zowel onder de nieuwe precaire strategische forfaits als onder de MAC90 worden een aantal projecten in gebruik genomen
Naar GB0-1GIF2SX-LE	-5.342	-5.342	Gebruikstoelagen: overboeking intrest naar kapitaal. Gebruikstoelagen zijn annuïteiten waarbij het intrestdeel jaar na jaar daalt met een overeenstemmende stijging van het kapitaaldeel (GBK-AGIF2SX-LE) tot gevolg.
TOTAAL	8.023	8.023	

(duizend euro)			
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Terugdraai bijstelling van de vorige begrotingsronde.	0	12.100	Terugdraai bijstelling van de vorige begrotingsronde.
Maatregel 2026: Toestelfinanciering Instandhoudingsforfait	-2.003	-2.003	In 2026 wordt 2.003 keuro in mindering gebracht op het deel toestelfinanciering van het instandhoudingsforfait

Instandhoudingsforfait: toename exclusief index.	27.692	27.692	Toename instandhoudingsforfait bij constant beleid.
Strategisch forfait	-616	-616	Afname strategisch forfait door actualisatie van de bouwkalenderprojecten.
A1/A3 BFM	6.563	6.563	De ESR-impact van A1/A3 stijgt in VAK met 6.563 keuro van 62.963 keuro tot 69.526 keuro. In VEK is er een stijging van 54.863 keuro tot 69.526 keuro of met 14.663 keuro. Voor de VEK-stijging nemen we hier maar 6.563 keuro op. Het verschil van 8.100 keuro in VEK werd bij BA2025 als uitgavenvermindering genomen en werd verwerkt bij de terugname van de uitgavenverminderingen.
TOTAAL	31.636	43.736	

GB0-1GIF2SX-LE - VIPA

Korte inhoud begrotingsartikel:

Het betreft het kapitaaldeel van de volgende uitgaven dat niet ESR-matig moet aangerekend worden:

- Gebruikstoelagen;
- A1/A3 BFM.

Kredietevolucie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	292.996	292.996
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	5.342	5.342
<i>Andere bijstellingen</i>	-16.310	-16.310
BO 2026	282.028	282.028

Inhoudelijke toelichting kredietevolucie:

	(duizend euro)		
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Van GB0-1GIF2SX-IS	5.342	5.342	Gebruikstoelagen: overboeking intrest naar kapitaal. Gebruikstoelagen zijn annuïteiten waarbij het intrestdeel jaar na jaar daalt met een overeenstemmende stijging van het kapitaaldeel (GBK-AGIF2SX-LE, AGI016).
TOTAAL	5.342	5.342	

(duizend euro)			
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Aflossing A1/A3 BFM	-16.310	-16.310	Het af te lossen bedrag op ESR-schuld van A1/A3 BFM daalt met 16.310 keuro van 164.027 keuro zoals bepaald bij BA25 tot 147.717 keuro zoals bepaald bij BO26.
TOTAAL	-16.310	-16.310	

GB0-1GIF2SX-PA - VIPA

Korte inhoud begrotingsartikel:

Op dit artikel wordt de C2-vordering ingeboekt. Concrete inboeking wordt afgestemd met Financiën en Begroting.

Kredietevolutie:

(duizend euro)		
	VAK	VEK
BA 2025	5.517	5.517
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	-5.517	-5.517
BO 2026	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

Voor 2026 wordt er geen C2-vordering voorzien.

(duizend euro)			
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Eenmalig BA 2025: C2: deel terugvordering	-5.517	-5.517	
TOTAAL	-5.517	-5.517	

GB0-1GIF5SX-IS - VIPA

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit begrotingsartikel omvat de toelage aan VIPA met betrekking tot de klassieke infrastructuursubsidies die over de bouwperiode worden uitbetaald.

Kredietevolutie:

(duizend euro)		
	VAK	VEK
BA 2025	168.146	131.289
<i>Index</i>	-166	0
<i>Compensaties</i>	-89.039	-88.039
<i>Andere bijstellingen</i>	-16.512	-10.245
BO 2026	62.429	33.005

Inhoudelijke toelichting kredietevolucie:

(duizend euro)			
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Naar GB0-1GCF2VC-WT	-1.000	0	Terugdraai eenmalige compensatie van de vorige begrotingsronde.
Naar GB0-1GGF2RX-IS	-7.000	-7.000	Terugdraai eenmalige compensatie van de vorige begrotingsronde.
Naar GB0-1GCF2LA-WT	-1.000	-1.000	Terugdraai eenmalige compensatie van de vorige begrotingsronde.
Naar GB0-1GEF2UX-IS	-60.000	-60.000	Terugdraai eenmalige compensatie van de vorige begrotingsronde.
Naar GB0-1GHF2VX-IS	-4.174	-4.174	Infrastructuurforfait ouderen naar de VSB.
Naar GB0-1GIF2SX-IS	-12.879	-12.879	Strategische forfait, deel precaire dossiers verhoogt met 12.879 keuro. Een aantal projecten worden in gebruik genomen.
Naar GB0-1GIF2SX-IS	-486	-486	VAPH-infrastructuurforfait: er wordt 486 keuro extra gecompenseerd naar de 2SX om te beantwoorden aan de budgettaire impact van de historische akkoorden met ingebruikname in 2026. Op basis van de huidige dossiers is er 10.565 keuro vereist, afgerond 10.600 keuro versus 10.114 keuro bij BA25 of dus 486 keuro extra.
Naar SL0-1SDE2JH-WT	-2.500	-2.500	In het kader van de overdracht van gemeenschapsinstellingen naar het Agentschap Justitie en Handhaving wordt een bedrag van 2.500 keuro mee gecompenseerd ten behoeve van de infrastructuur.
TOTAAL	-89.039	-88.039	

(duizend euro)			
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Maatregel BO26: Klassieke subsidie	-22.900	-22.900	Verlaging budget voor 5 jaar met stopzetting systeem buffer

Uitbreidingsbeleid VIPA 2026 klassieke	10.000	500	
Uitbreidingsbeleid VIPA 2026 forfaits	10.000	10.000	
Maatregel BO26: Groeipad milderen	-20.000	-10.500	
Bijstelling MAC 90	312	312	Voor de MAC 90 werd eerder bepaald dat het basisdeel wordt bijgezet terwijl het geïndexeerde deel dient gecompenseerd te worden op de klassieke subsidies.
Bijstelling tot 10.000 keuro relance	6.076	6.076	Ten gevolge van de groei precaire forfaits boven 20.000 keuro wordt de volledige 10 mio euro van de relancemiddelen ingeschreven. In 2021 werd er afgesproken om de extra 10 mio euro uit relanceprovisie pas volledig te benutten indien de precaire forfaits de 20.000 keuro zouden overschrijden. In afwachting werd tot en met BA25 maar het overschrijdende deel van 3.924 keuro benut. In de huidige begrotingsronde bedragen de precaire forfaits 36.803 keuro waardoor de grens van 20.000 keuro duidelijk is overschreden. Bijgevolg kan de volledige 10.000 keuro worden benut. Ten opzichte van de 3.924 keuro is dit een toename met 6.076 keuro.
Terugzetten gecompenseerd VEK voor forfaits	0	2.267	Het gecompenseerde VEK voor de forfaits wordt teruggezet.
Terugdraai eenmalige compensatie van de vorige begrotingsronde.	0	4.000	Terugdraai eenmalige VEK-vermindering van de vorige begrotingsronde.
TOTAAL	-16.512	-10.245	

1.2.2. Overige entiteiten onder gezag: Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA)

Omschrijving

Het VIPA staat in voor de infrastructuursubsidies aan de welzijns- en zorgvoorzieningen.

in keuro	BA25	BO26	delta
mutatie ontvangsten			
dotaties			
GB0-9GIFASX-OP	75.399	10.920	-64.479
GB0-1GIF2SX-IS	347.297	401.198	53.901
GB0-1GIF5SX-IS	131.289	33.005	-98.284
GB0-1GIF2SX-LE	292.996	282.028	-10.968
GB0-1GIF2SX-PA	5.517	0	-5.517
diverse opbrengsten	325	325	0
opname reservefonds	25	25	0
overgedragen overschot	81.921	73.221	-8.700
totaal in VEK	934.769	800.722	-134.047
mutatie uitgaven			
mutatie in VEK = ontvangsten	934.769	800.722	-134.047
correcties voor VAK:			
- 2SX terugzetting mutatie in VEK			-12.100
- 5SX klassieke subsidies: extra mutatie VAK t.o.v. VEK			-7.433
- terugzetten mutatie saldo			8.700
mutatie in VAK	901.805	756.925	-144.880

Ontvangsten

De VEK-ontvangsten omvatten de dotaties (zoals eerder toegelicht) verhoogd met:

- o Diverse opbrengsten uit terugvordering van de subsidies en georganiseerde activiteiten (studiedagen)
- o Het overgedragen overschot

Uitgaven

- Het totaal van de VEK-uitgaven stemt overeen met het totaal van de VEK-ontvangsten.
Voor de betaling van de klimaatsubsidies wordt er 7.500 keuro ingeteerd op het saldo.
- De overgang van de VEK-uitgaven naar de VAK-uitgaven:
 - o De terugzetting van 12.100 keuro op het begrotingsartikel GB0-1GIF2SX-IS geldt enkel in VEK en niet in VAK
 - o De mutatie bij de klassieke subsidies (zie begrotingsartikel GB0-1GIF5SX-IS) bedraagt 7.433 keuro meer in VAK dan in VEK:

-105.717	mutatie VAK
-98.284	mutatie VEK
-7.433	extra mutatie VAK

- o De mutatie van het saldo aan de ontvangstenzijde geldt enkel in VEK en niet in VAK.

XI. APPARAATSKREDIETEN EN BEGROTINGSPROGRAMMA'S ZONDER BELEIDSVELD

1. Apparaatskredieten

PROGRAMMA GA – GB0 – DEPARTEMENT WVG

(duizend euro)					
	AO	TO	LO	VAK	VEK
BA 2025	5	331	0	64.236	63.520
Bijstelling BO 2026	0	69	0	1.268	1.812
BO 2026	5	400	0	65.504	65.332

Inhoudelijke toelichting evolutie:

De raming van de algemene ontvangsten blijft constant op 5 keuro en de raming van de toegewezen ontvangsten wijzigt naar 400 keuro. Het vastleggingskrediet wijzigt naar 65.504 keuro en het vereffeningskrediet wijzigt naar 65.332 keuro. De wijzigingen worden geduid bij de bespreking per begrotingsartikel.

Departement Zorg

Ontvangstenartikelen

GB0-9GAFAZZ-OW - ONTVANGSTEN WERKING EN TOELAGEN

Korte inhoud begrotingsartikel:

Op dit begrotingsartikel worden de algemene ontvangsten aangerekend met betrekking tot de interne werking (apparaatskredieten) van het ministerie WVG.

Kredietevolutie:

(duizend euro)			
	AO	TO	LO
BA 2025	5	0	0
Bijstellingen BO 2026	0	0	0
BO 2026	5	0	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De raming van de algemene ontvangsten op dit begrotingsartikel wordt behouden op 5 keuro.

GB0-9GAFTZY-OW - FONDS VOOR PERSONEELSLEDEN MET VERLOF VOOR OPDRACHT VOOR BELEIDSDOMEIN G (EX-PROVINCIES)

Korte inhoud begrotingsartikel:

Bij de overheveling van provinciale bevoegdheden naar de Vlaamse overheid in 2018 werden een aantal statutaire personeelsleden van de provincies overgeheveld naar het ministerie WVG en vervolgens ter beschikking gesteld van voorheen provinciale instellingen. De salarissen en toelagen van deze personeelsleden worden uitbetaald door het ministerie WVG en vervolgens teruggevorderd. Op dit begrotingsartikel worden de ontvangsten aangerekend.

Uitgaven die met deze ontvangsten worden gefinancierd, worden aangerekend op artikel GB0-1GAF4ZY-LO van de uitgavenbegroting.

Kredietevolutie:

(duizend euro)

	AO	TO	LO
BA 2025	0	268	0
Bijstellingen BO 2026	0	7	0
BO 2026	0	275	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De geraamde ontvangsten worden gealigneerd met de geraamde loonuitgaven 2026 voor de betrokken personeelsleden.

GB0-9GAFTZZ-OW - ONTVANGSTEN WERKING EN TOELAGEN

Korte inhoud begrotingsartikel:

In voorkomend geval worden de salarissen en toelagen van personeelsleden van het ministerie WVG die met verlof voor opdracht zijn, uitbetaald door het ministerie WVG en worden deze vervolgens teruggevorderd.

Daarnaast staat het departement, conform het decreet van 15 december 2006, in voor de betaling van de salarissen en toelagen voor de aalmoezeniers en moreel consulenten tewerkgesteld bij de EVA's OPZ Geel en OPZC Rekem. Het departement ontvangt van beide instellingen een bedrag dat de uitgaven compenseert.

Op dit begrotingsartikel worden de ontvangsten aangerekend. Uitgaven die met deze ontvangsten worden gefinancierd worden aangerekend op artikel GB0-1GAF4ZZ-LO en GB0-1GAF4ZZ-WT van de uitgavenbegroting.

Kredietevolutie:

(duizend euro)

	AO	TO	LO
BA 2025	0	63	0
Bijstellingen BO 2026	0	62	0
BO 2026	0	125	0

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De raming van de ontvangsten op dit begrotingsartikel werd geactualiseerd naar aanleiding van begrotingsopmaak 2026.

Uitgavenartikelen

GB0-1GAF2ZZ-LO - LONEN

Korte inhoud begrotingsartikel:

Op dit begrotingsartikel worden de lonen, toelagen en sociale voordelen aangerekend van de personeelsleden van het Departement Zorg.

Kredietevolutie:

(duizend euro)

	VAK	VEK
BA 2025	57.192	57.192

<i>Index</i>	1.143	1.143
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	58.335	58.335

Inhoudelijke toelichting kredietevolucie:

De kredieten wijzigen naar aanleiding van de index en een aantal compensaties die hieronder meer in detail worden toegelicht.

(duizend euro)			
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Van GB0-1GAF2ZZ-WT	1.500	1.500	Bij begrotingsaanpassing 2025 werd er eenmalig 1.500 keuro overgeheveld vanuit het loonbudget naar het werkingsbudget van het Departement Zorg. Het betrof een eenmalig saldo in het kader van de verdere invulling van het personeelsplan Departement Zorg. Deze eenmalige overheveling wordt automatisch teruggezet bij begrotingsopmaak 2026.
Naar GB0-1GAF2ZZ-WT	-1.500	-1.500	Er wordt 1.500 keuro terug gecompenseerd naar GB0-1GAF2ZZ-WT waarmee de automatische compensatie wordt teruggedraaid. Dit wordt herbekeken bij begrotingsaanpassing 2026 in functie van de stand van zaken van de invulling van het personeelsplan Departement Zorg.
TOTAAL	0	0	

GB0-1GAF2ZZ-WT - WERKING EN TOELAGEN

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit begrotingsartikel omvat de werkingsmiddelen van het Departement Zorg.

Kredietevolucie:

(duizend euro)		
	VAK	VEK
BA 2025	6.613	5.897
<i>Index</i>	-8	-8
<i>Compensaties</i>	-1	-173
<i>Andere bijstellingen</i>	0	716
BO 2026	6.604	6.432

Inhoudelijke toelichting kredietevolucie:

De kredieten wijzigen naar aanleiding van de index en een aantal compensaties en bijstellingen die hieronder meer in detail worden toegelicht.

(duizend euro)			
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Naar SH0-1SKA2QA-WT	-1	-1	Het Facilitair Bedrijf zal vanaf 2026 de levering voor het printpapier voor alle PRAAS-printers in de grote kantoorgebouwen van de VO op zich nemen. De compensatie hiervoor met betrekking tot het Departement Zorg bedraagt 1 keuro.
Naar GB0-1GAF2ZZ-LO	-1.500	-1.500	Bij begrotingsaanpassing 2025 werd er eenmalig 1.500 keuro overgeheveld vanuit het loonbudget naar het werkingsbudget van het Departement Zorg. Het betrof een eenmalig saldo in het kader van de verdere invulling van het personeelsplan Departement Zorg. Deze eenmalige overheveling wordt automatisch teruggezet bij begrotingsopmaak 2026.
Van GB0-1GAF2ZZ-LO	1.500	1.500	Er wordt 1.500 keuro terug gecompenseerd vanuit GB0-1GAF2ZZ-LO waarmee de automatische compensatie tijdelijk wordt teruggedraaid. Dit wordt herbekeken bij begrotingsaanpassing 2026 in functie van de stand van zaken van de invulling van het personeelsplan Departement Zorg.
Van GB0-1GCF2BA-WT	0	-172	Er wordt 172 keuro VEK gecompenseerd naar GB0-1GCF2BA-WT in functie van de VEK-noden daar.
TOTAAL	-1	-173	

(duizend euro)			
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Terugdraai eenmalige VEK-bijstelling vorige begrotingsronde	0	1.000	De eenmalige vermindering van het budget VEK bij begrotingsaanpassing

			2025 wordt teruggezet bij begrotingsopmaak 2026.
VEK-bijstelling	0	-284	Technische bijstelling van het budget VEK
TOTAAL	0	716	

GB0-1GAF4ZY-LO - FONDS VOOR PERSONEELSLEDEN MET VERLOF VOOR OPDRACHT VOOR BELEIDSDOMEIN G (EX-PROVINCIES)

Korte inhoud begrotingsartikel:

Bij de overheveling van provinciale bevoegdheden naar de Vlaamse overheid in 2018 werden een aantal statutaire personeelsleden van de provincies overgeheveld naar het ministerie WVG en vervolgens ter beschikking gesteld van voorheen provinciale instellingen. De salarissen en toelagen van deze personeelsleden worden uitbetaald door het ministerie WVG en vervolgens teruggevorderd. Op dit begrotingsartikel worden de uitgaven aangerekend.

Deze uitgaven worden gefinancierd met de ontvangsten die worden aangerekend op artikel GB0-9GAFTZY-OW van de middelenbegroting.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	268	268
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	7	7
BO 2026	275	275

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De bijstelling van de verwachte uitgaven in 2026 in vergelijking met 2025 is voornamelijk te wijten aan de loonindexatie in de loop van 2025.

	(duizend euro)		
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Actualisatie raming uitgaven ifv BO 2026	7	7	De raming van de uitgaven op dit begrotingsartikel wordt bijgesteld voornamelijk naar aanleiding van de loonindexatie in 2025.
TOTAAL	7	7	

GB0-1GAF4ZZ-LO - LONEN

Korte inhoud begrotingsartikel:

In voorkomend geval worden de salarissen en toelagen van personeelsleden van het ministerie WVG die met verlof voor opdracht zijn, uitbetaald door het ministerie WVG en worden deze vervolgens teruggevorderd. Daarnaast staat het departement, conform het decreet van 15 december 2006, in voor de betaling van de salarissen en toelagen voor de aalmoezeniers en moreel consultants tewerkgesteld bij de EVA's OPZ Geel en OPZC Rekem. Het departement ontvangt van beide instellingen een bedrag dat de uitgaven compenseert.

Dit begrotingsartikel is onderdeel van een begrotingsfonds. De ontvangsten van dit begrotingsfonds worden aangerekend op artikel GB0-9GAFTZZ-OW van de middelenbegroting; langs uitgavenzijde zijn er op dit begrotingsfonds 2 begrotingsartikels van toepassing (GB0-1GAF4ZZ-LO en GB0-1GAF4ZZ-WT).

Op dit begrotingsartikel worden de uitgaven aangerekend met betrekking tot enerzijds de aalmoezeniers en moreel consultants tewerkgesteld bij de EVA's OPZ Geel en OPZC Rekem en anderzijds met betrekking tot de personeelsleden aangeworven ter vervanging van personeelsleden met verlof voor opdracht.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	1	1
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	1	1

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De raming van de uitgaven op dit begrotingsartikel wordt behouden op 1 keuro.

GB0-1GAF4ZZ-WT - WERKING EN TOELAGEN

Korte inhoud begrotingsartikel:

In voorkomend geval worden de salarissen en toelagen van personeelsleden van het Departement Zorg die met verlof voor opdracht zijn, uitbetaald door het ministerie WVG en worden deze vervolgens teruggevorderd. Daarnaast staat het departement, conform het decreet van 15 december 2006, in voor de betaling van de salarissen en toelagen voor de aalmoezeniers en moreel consultants tewerkgesteld bij de EVA's OPZ Geel en OPZC Rekem. Het departement ontvangt van beide instellingen een bedrag dat de uitgaven compenseert.

Dit begrotingsartikel is onderdeel van een begrotingsfonds. De ontvangsten van dit begrotingsfonds worden aangerekend op artikel GB0-9GAFTZZ-OW van de middelenbegroting; langs uitgavenzijde zijn er op dit begrotingsfonds 2 begrotingsartikels van toepassing: GB0-1GAF4ZZ-LO en GB0-1GAF4ZZ-WT.

Op dit begrotingsartikel worden uitgaven aangerekend met betrekking tot het inzetten van uitzendarbeid of externe ICT-profielen.

Kredietevolutie:

	(duizend euro)	
	VAK	VEK
BA 2025	162	162
<i>Index</i>	0	0
<i>Compensaties</i>	0	0
<i>Andere bijstellingen</i>	127	127
BO 2026	289	289

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De raming van de uitgaven op dit begrotingsartikel voor 2026 is gebaseerd op de uitvoeringscijfers in VAK met betrekking tot 2024.

(duizend euro)			
Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Actualisatie raming uitgaven	127	127	De raming van de uitgaven op dit begrotingsartikel wordt naar boven bijgesteld en gealigneerd met de gerealiseerde uitgaven VAK in 2024.
TOTAAL	127	127	

PROGRAMMA GA – GD0 – OPGROEIEN REGIE

(duizend euro)					
	AO	TO	LO	VAK	VEK
BA 2025	0	0	0	126.983	127.152
Bijstelling BO 2026	0	0	0	3.134	3.134
BO 2026	0	0	0	130.117	130.286

Inhoudelijke toelichting evolutie:

De evolutie van de kredieten wordt infra per begrotingsartikel toegelicht.

IVA Opgroeien Regie

Uitgavenartikelen

GD0-1GAF2ZZ-LO - LONEN

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit begrotingsartikel heeft betrekking op de personeelsuitgaven in het kader van jeugdhulp.

Kredietevolutie:

(duizend euro)		
	VAK	VEK
BA 2025	123.800	123.800
<i>Index</i>	2.476	2.476
<i>Compensaties</i>	-69.215	-69.215
<i>Andere bijstellingen</i>	1.202	1.202
BO 2026	58.263	58.263

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De kredieten wijzigen naar aanleiding van de index, compensaties en bijstellingen die hieronder meer in detail worden toegelicht.

(duizend euro)			
Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Naar SL0- 1SAE2ZZ-LO	-67.502	-67.502	Budgetoverheveling van Opgroeien naar AJH In het kader van overdracht

			van Gemeenschapsinstellingen van Opgroeien naar AJH.
Naar SH0-1SAA2ZZ-LO	-1.173	-1.173	budgetoverheveling van Opgroeien naar HFB in het kader van overdracht Gemeenschapsinstellingen.
Naar GB0-1GCF2KA-WT	-540	-540	Eenmalig BA 2025: Compensatie voor consulenten
TOTAAL	- 69.215	- 69.215	

(duizend euro)

Andere bijstellingen	VAK	VEK	Toelichting
Uitbreidingsbeleid Jeugdhulp	1.202	1.202	Budget voor structurele financiering van consulenten jeugdhulp
TOTAAL	1.202	1.202	

GD0-1GAF2ZZ-WT - WERKING EN TOELAGEN

Korte inhoud begrotingsartikel:

Dit begrotingsartikel heeft betrekking op de werkingsuitgaven gerelateerd aan personeel van Opgroeien.

Kredietevolutie:

(duizend euro)

	VAK	VEK
BA 2025	3.183	3.352
<i>Index</i>	-4	-4
<i>Compensaties</i>	-709	-709
<i>Andere bijstellingen</i>	0	0
BO 2026	2.470	2.639

Inhoudelijke toelichting kredietevolutie:

De kredieten wijzigen naar aanleiding van de index en compensaties die hieronder meer in detail worden toegelicht:

(duizend euro)

Compensaties	VAK	VEK	Toelichting
Naar SL0-1SAE2ZZ-WT	-709	-709	Budgetoverheveling van Opgroeien naar AJH in het kader van overdracht van Gemeenschapsinstellingen van Opgroeien naar AJH.
TOTAAL	-709	-709	

XII. LIJST MET AFKORTINGEN

1G1P	Één gezin – één plan
AI	Artificiële intelligentie
AO	Algemene Ontvangsten
BA	Goedgekeurde begroting zoals neergelegd bij Vlaams Parlement
BA-JR	Goedgekeurde begroting inclusief herverdelingen en overdrachten, zoals opgenomen in de jaarrekening
BBT	Beleids- en Begrotingstoelichting
BOA	Buitenschoolse opvang en activiteiten
BU	Begrotingsuitvoering zoals opgenomen in de jaarrekening
CAO	Collectieve arbeidsovereenkomst
CAR	Centrum voor ambulante revalidatie
CAW	Centrum voor Algemeen Welzijnswerk
CGG	Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg
CICOV	Centrum voor informatie, communicatie en vorming in de welzijnssector
CIG	Centrum Integrale Gezinszorg
CLB	Centrum voor Leerlingenbegeleiding
COVID-19	Coronavirus disease 2019
CRA	Coördinerend en raadgevend arts
CRM	Customer relationship management
DAB	Dienst met afzonderlijk beheer
DNA	Deoxyribonucleic acid
DOP	Diensten ondersteuningsplan
DZOP	Digitaal Zorg- en Ondersteuningsplan
ESR	Europees Stelsel van nationale en regionale Rekeningen
EU	Europese Unie
EUREGHA	European Network of Local and Regional Health Authorities
EWI	Beleidsdomein Economie, Wetenschap en Innovatie
GBO	Geïntegreerd Breed Onthaal
GGC	Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
HBM	Humane biomonitoring
IBW	Initiatief Beschut Wonen
ICT	Informatie- en communicatietechnologie
IJH	Integrale Jeugdhulp
IMB	Individuele materiële bijstand
IS	Interne stromen (ESR-aggregaat)
ISE	Inhoudelijk structurelement
IVA	Intern Verzelfstandigd Agentschap
KOALA	Kind- en OuderActiviteiten voor Lokale Armoedebestrijding
LDC	Lokaal dienstencentrum
LE	Leningen (ESR-aggregaat)
LIVC	Lokale Integrale VeiligheidsCel
LO	Leningontvangsten
LO	Lonen (ESR-aggregaat)
LOGO	Locoregionaal gezondheidsoverleg en -organisatie
LTCF	Long Term Care Facilities
MAGDA	Maximale gegevensdeling tussen administraties
MBE	Multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging
MDT	Multidisciplinair team
MFC	Multifunctioneel centrum
MMK	Medisch milieukundige
MMPPS	Medisch, mentaal, psychisch, psychiatrisch en/of sociaal probleem
MVG	Ministerie Vlaamse Gemeenschap
NAH	Niet-aangeboren hersenaandoening
OCJ	Ondersteuningscentrum Jeugdzorg
OCMW	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn

OI	Ontvangsten Interne Stroom (ESR-aggregaat)
OL	Ontvangsten Leningen (ESR-aggregaat)
OP	Ontvangsten Participaties (ESR-aggregaat)
OST	Outbreak support team
OW	Ontvangsten Werking en Toelagen (ESR-aggregaat)
PA	Participaties (ESR-aggregaat)
PAAZ	Psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis
PAB	Persoonlijk Assistentiebudget
PFAS	Poly- en perfluoralkylstoffen
PR	Provisies (ESR-aggregaat)
PVB	Persoonsvolgend Budget
PVF	Persoonsvolgende Financiering
PVT	Psychiatrisch Verzorgingstehuis
PZ	Psychiatrisch Ziekenhuis
REVA	Revalidatievoorzieningen
RHN	Regions for Health Network
RIZIV	Rijksdienst voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering
ROB	Rustoord voor bejaarden
RVT	Rust- en verzorgingstehuis
SERV	Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen
SOA	Seksueel overdraagbare aandoening
SAM	Steunpunt Mens en Samenleving
TO	Toegewezen ontvangsten
VAK	Gesplitst vastleggingskrediet
VAPA	Vlaams Actieplan Armoedebestrijding
VAPH	Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap
VASGAZ	Vlaams Agentschap voor de Samenwerking rond Gegevensdeling tussen de Actoren in de Zorg
VDAB	Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling
VCA	Vlaamse Centrale Autoriteit
VCO	Vlaamse Codex Overheidsfinanciën
VGC	Vlaamse gemeenschapscommissie
VIA	Vlaams intersectoraal akkoord
VIKZ	Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg
VIPA	Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden
VIVEL	Vlaams Instituut voor de Eerste Lijn
VECK	Vlaams expertisecentrum kindermishandeling
VEK	Gesplitst vereffeningskrediet
VK	Vertrouwenscentrum Kindermishandeling
VLORA	Vlaamse Ouderenraad
VN	Verenigde Naties
VS	Vlaamse sociale bescherming
VTE	Voltijds equivalent
VUTG	Vlaams Agentschap voor de Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid
VVSG	Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten
WHO	Wereldgezondheidsorganisatie
WT	Werking en Toelagen (ESR-aggregaat)
WVG	Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
WZC	Woonzorgcentrum

XIII. BIJLAGE 'OVERZICHT BELEIDS- EN REGELGEVINGSINITIATIEVEN'

Titel: Decreet diverse bepalingen beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin 2026" ("Mozaïekdecreet 2026")	
ISE	verschillende beleidsvelden en ISE's
Aard van het initiatief	decreet
Korte omschrijving	In het jaar 2026 zal opnieuw een initiatief worden genomen om een beleidsdomeinbreed decreet op te maken, waarin diverse wijzigingen aan regelgeving worden gebundeld. Deze wijzigingen zullen een brede waaier van beleidsthema's raken. Deze wijzigingen zullen eerder punctueel zijn en worden ingegeven door wetgevingstechnische of acute inhoudelijke noden.
Betrokken entiteit(en)	Departement Zorg, VAPH, Opgroeien en VUTG
Vooropgestelde planning	opstart begin 2026

Titel: Besluit van de Vlaamse Regering diverse bepalingen beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin 2026 ("Mozaïekbesluit 2026")	
ISE	verschillende beleidsvelden en ISE's
Aard van het initiatief	Besluit van de Vlaamse Regering
Korte omschrijving	In het jaar 2026 zal opnieuw een initiatief worden genomen om een beleidsdomeinbreed besluit op te maken, waarin diverse wijzigingen aan regelgeving worden gebundeld. Deze wijzigingen zullen een brede waaier van beleidsthema's raken. Deze wijzigingen zullen eerder punctueel zijn en worden ingegeven door wetgevingstechnische of acute inhoudelijke noden.
Betrokken entiteit(en)	Departement Zorg, VAPH, Opgroeien en VUTG
Vooropgestelde planning	opstart begin 2026

Titel: Besluit van de Vlaamse Regering tot bepaling van het maximumaantal kandidaten dat tot de opleiding tot bepaalde bijzondere beroepstitels kan worden toegelaten voor het jaar 2029	
ISE	Beleidsondersteuning
Aard van het initiatief	Regelgeving - vertaling KB 1999 rond jaarlijkse statistiek geboorten en overlijdensoorzaken naar een Vlaams decreet
Korte omschrijving	Op basis van de adviezen van de Vlaamse Planningscommissie die eind 2025 geformuleerd zullen worden, zal de Vlaamse Regering de subquota voor 2029 vastleggen.
Betrokken entiteit(en)	Departement Zorg
Vooropgesteld e planning	Geplande goedkeuring Vlaamse Regering eerste helft 2026.

Titel: Decreet betreffende de verwerking en deling van de geboorte- en sterftegegevens	
ISE	Beleidsondersteuning
Aard van het initiatief	Regelgeving - vertaling KB 1999 rond jaarlijkse statistiek geboorten en overlijdensoorzaken naar een Vlaams decreet
Korte omschrijving	Met dit ontwerp wordt de verkrijging en verwerking van bepaalde geboorte- en sterftegegevens decretaal verankerd. Deze gegevens worden ingewonnen en verwerkt door het Departement Zorg om geboortes en sterfgevallen in Vlaanderen statistisch in kaart te brengen om gezondheidstrends op te kunnen volgen, zodat hierop beleidsmatig kan worden gereageerd of preventief kan worden ingegrepen. We beogen met dit decreet de gegevensverwerking en gegevensuitwisseling van geboorte- en sterftecijfers, die uitgevoerd wordt in het kader van de statistische bevoegdheden van de Vlaamse Gemeenschap, in overeenstemming te brengen met de Europese verplichtingen vastgelegd in de AVG.
Betrokken entiteit(en)	Departement Zorg
Vooropgesteld e planning	De definitieve goedkeuring van dit decreet wordt voorzien in het najaar van 2026.

Titel: Wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 15 mei 2009 betreffende de Armoedebestrijding	
ISE	Armoedebeleid
Aard van het initiatief	Regelgeving
Korte omschrijving	Wijziging van het BVR armoedebestrijding om de subsidiebedragen in overeenstemming te brengen met de vermelde beleidsambities: voldoende ondersteuning ervaringskennis en verenigingen waar armen het woord nemen
Betrokken entiteit(en)	Departement Zorg
Vooropgestelde planning	Opstart voorjaar 2026, goedkeuring najaar 2026.

Titel: Legionellabesluit	
ISE	Preventie
Aard van het initiatief	Hernieuwing van het Legionellabesluit
Korte omschrijving	We hernieuwen het besluit van de Vlaamse Regering betreffende de preventie van de veteranenziekte op publiek toegankelijke plaatsen van 9 februari 2007. Deze hernieuwing houdt rekening met de ervaring uit enkele legionelloseclusters uit de afgelopen jaren, we benchmarken t.a.v. de evoluties in de buurlanden, we integreren de evolutie in het laatste decennium m.b.t. meettechnisch en beheerstechnisch inzicht voor legionella in watersystemen, en passen het besluit aan op de recente (2024-2025) wijzigingen van het Preventiedecreet.

Betrokken entiteit(en)	Departement Zorg
Vooropgestelde planning	1 ^e principiële goedkeuring in het 2 ^e kwartaal van 2026.

Titel: Wijziging van BVR betreffende mammografische eenheden (borstkankeropsporing)	
ISE	Preventie
Aard van het initiatief	Wijziging van het BVR betreffende aspecten van het Vlaams bevolkingsonderzoek naar borstkanker
Korte omschrijving	We wijzigen het besluit van de Vlaamse regering van 16 maart 2012 betreffende aspecten van het Vlaams bevolkingsonderzoek naar borstkanker om zodoende een meer adequate en actuelere erkenning van de mammografische eenheden te voorzien.
Betrokken entiteit(en)	
Vooropgestelde planning	1 ^e principiële goedkeuring in het 1 ^e kwartaal van 2026.

Titel: Wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 mei 2024 tot uitvoering van het decreet van 5 april 2019 betreffende de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod, wat betreft de centra voor ambulante revalidatie en de centra voor geestelijke gezondheidszorg	
ISE	Gespecialiseerde zorg
Aard van het initiatief	Regelgeving
Korte omschrijving	Wijziging van het BVR CAR- CGG opdat enkele CAR en CGG in de periode van 1 april 2026 – 31 december 2027 kunnen piloteren met het ontwikkelde gemeenschappelijke financieringsmodel en basiskader kwaliteit.
Betrokken entiteit(en)	Departement Zorg
Vooropgestelde planning	Opstart najaar 2025, goedkeuring voorjaar 2026.

Titel: BVR organisatiebreed toezicht op de kwaliteitswerking in ziekenhuizen (fase 1)	
ISE	Gespecialiseerde zorg
Aard van het initiatief	Regelgeving
Korte omschrijving	Het organisatiebrede toezicht op de kwaliteitswerking in ziekenhuizen wordt ingevoerd als kwaliteitsinstrument, als vermeld in artikel 5, §2, van het decreet van 5 mei 2023 betreffende de kwaliteit van zorg, dat de ziekenhuizen (m.u.v. de psychiatrische ziekenhuizen) en revalidatieziekenhuizen minimaal moeten hanteren conform artikel 4, §1, derde lid, van datzelfde decreet.
Betrokken entiteit(en)	Departement Zorg

Vooropgestelde planning	Opstart najaar 2025, goedkeuring midden 2026.
--------------------------------	---

Titel: BVR organisatiebreed toezicht op de kwaliteitswerking in ziekenhuizen (fase 2)	
ISE	Gespecialiseerde zorg
Aard van het initiatief	Regelgeving
Korte omschrijving	Uitvoering van het decreet organisatiebreed toezicht op de kwaliteitswerking in ziekenhuizen (supra).
Betrokken entiteit(en)	Departement Zorg
Vooropgestelde planning	Opstart najaar 2025, goedkeuring eind 2026/begin 2027.

Titel: Besluit van de Vlaamse regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 16 september 2022 tot uitvoering van het decreet van 15 februari 2019 betreffende het jeugddelinquentierecht, wat betreft de organisatie, samenstelling en werking van de afdelingen gesloten oriëntatie, gesloten begeleiding en gesloten begeleiding van maximaal twee, vijf of zeven jaar in de gemeenschapsinstellingen	
ISE	ISE Jeugdhulp SD 1 Jeugddelinquentierecht
Aard van het initiatief	Wijzigingsbesluit
Korte omschrijving	Uitwerking van de decretale verankering van kortverblijf in de gemeenschapsinstellingen en de modaliteiten o.a. voor delictgerichte contextbegeleiding
Betrokken entiteit(en)	Agentschap Opgroeien/Agentschap Justitie
Vooropgestelde planning	Definitieve goedkeuring tweede helft 2025

Titel: Ontwerp van decreet over de overdracht van de gemeenschapsinstellingen en het Vlaams detentiecentrum aan het Agentschap Justitie en Handhaving en tot wijziging van het decreet van 15 februari 2019 betreffende het jeugddelinquentierecht	
ISE	
Aard van het initiatief	
Korte omschrijving	Juridische uitwerking van de overdracht van de verschillende afdelingen van de gemeenschapsinstellingen, met inbegrip van het Vlaams detentiecentrum, en de begeleiding in het kader van elektronische monitoring, van het agentschap Opgroeien naar het Agentschap Justitie en Handhaving. Daarnaast wordt er ook een leemte opgevuld inzake de informatieverlening aan slachtoffers van minderjarige delinquenten.
Betrokken entiteit(en)	Agentschap Opgroeien/Agentschap Justitie
Vooropgestelde planning	Definitieve goedkeuring Vlaamse Regering eind 2025 Parlementaire behandeling eerste kwartaal 2026

Titel: Besluit van de Vlaamse Regering tot uitvoering van artikel 16 van het decreet jeugddelinquentierecht wat betreft de aanwijzing van de dienst die het slachtoffer informeert over de beslissing tot herziening van een maatregel of sanctie	
ISE	ISE Jeugdhulp SD 1 Jeugddelinquentierecht
Aard van het initiatief	Wijzigingsbesluit
Korte omschrijving	Uitbreiding naar algemene informatieplicht ten aanzien van slachtoffers vanaf opleggen van reactie aan minderjarigen.
Betrokken entiteit(en)	Agentschap Opgroeien en Agentschap Justitie en Handhaving
Vooropgestelde planning	Definitieve goedkeuring voorjaar 2026

Titel: Besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 5 september 2019 tot inrichting van de gemeenschapsinstellingen en tot uitvoering van diverse bepalingen van het decreet betreffende het jeugddelinquentierecht	
ISE	ISE Jeugdhulp SD 1 Jeugddelinquentierecht
Aard van het initiatief	Wijzigingsbesluit
Korte omschrijving	Uitwerking van de voorwaarden, modaliteiten, erkenning en subsidiëring van de lokale ketenaanpak in Vlaanderen
Betrokken entiteit(en)	Agentschap Opgroeien Agentschap Justitie en Handhaving
Vooropgestelde planning	Definitieve goedkeuring eerste helft 2026

Titel: Samenwerkingsakkoord met de Franse gemeenschap en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie betreffende de Brusselse ordonnantie van 16 mei 2019	
ISE	ISE Jeugdhulp SD 1 Jeugddelinquentierecht
Aard van het initiatief	Samenwerkingsakkoord
Korte omschrijving	Afsluiten in overleg met de Franse gemeenschap, en de Gemeenschappelijke gemeenschapscommissie inzake de toepassing van de ordonnantie inzake de gedwongen hulpverlening, i.c. de gerechtelijke jeugdbescherming
Betrokken entiteit(en)	Agentschap Opgroeien/Agentschap Justitie en Handhaving
Vooropgestelde planning	Principiële goedkeuring 2026

Titel: Besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 16 november 2020 over de aanvullende erkenningsvoorwaarden en de subsidiëeringsvoorwaarden van cliëntenorganisaties in de integrale jeugdhulp, vermeld in artikel 45/1 van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp en het besluit van de Vlaamse Regering van 16 november 2020 over de samenstelling, de opdrachten en de subsidiëring van een cliëntenforum als vermeld in artikel 45/2 van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp	
--	--

ISE	ISE Jeugdhulp
Aard van het initiatief	wijzigingsBVR
Korte omschrijving	De erkennings- en subsidiëeringsvoorwaarden worden meer afgestemd op deze van andere jeugdhulporganisaties en er worden wijzigingen aan de regelgeving aangebracht om deze meer in overeenstemming te brengen met de VCO
Betrokken entiteit(en)	Agentschap Opgroeien
Vooropgestelde planning	Definitieve goedkeuring midden 2026, met oog op inwerkingtreding 1/1/27

Titel: Besluit van de Vlaamse Regering betreffende de erkenning en subsidiëring van de samenwerkingsverbanden "1 Gezin, 1 plan".

ISE	ISE Jeugdhulp, SD 1.1 SD geïntegreerde zorg
Aard van het initiatief	Analyse en onderzoek
Korte omschrijving	Structurele verankering van de samenwerkingsverbanden 1 gezin 1 plan in het jeugdhulplandschap door middel van een kwalitatief en duurzaam erkennings- en subsidiëeringskader
Betrokken entiteit(en)	Agentschap Opgroeien
Vooropgestelde planning	uiterste inwerkingtredingsdatum 1/1/27.

Titel: Decreet gegevensverwerking integrale jeugdhulp

ISE	ISE Jeugdhulp SD digitalisering en gegevensdeling
Aard van het initiatief	Regelgeving
Korte omschrijving	We regulariseren de bepalingen met betrekking tot gegevensverwerking in het decreet integrale jeugdhulp zodat zij in overeenstemming zijn met de vereisten van de AVG.
Betrokken entiteit(en)	Agentschap Opgroeien
Vooropgestelde planning	Regelgevend traject wordt verder opgenomen in 2026

Titel: Besluit van de Vlaamse Regering met betrekking tot de erkenning en subsidiëring van ondersteuningsteams

ISE	ISE jeugdhulp SD 1.1.5.
Aard van het initiatief	Regelgeving
Korte omschrijving	Aanpassing van het erkennings- en subsidiëeringskader van ondersteuningsteams: actualisering van de opdrachten en uitvoering VCO.
Betrokken entiteit(en)	Agentschap Opgroeien
Vooropgestelde planning	Regelgevend proces start in najaar, definitieve goedkeuring in 2026

Titel: Wijziging Besluit van de Vlaamse Regering over de uitvoering van een hulpprogramma geblokkeerde ontwikkelingstrajecten	
ISE	ISE Jeugdhulp SD 1.1.5
Aard van het initiatief	Onderzoek en regelgeving
Korte omschrijving	Aanpassing BVR ter bevordering van de werking van de hulpprogramma's geblokkeerde ontwikkelingstrajecten
Betrokken entiteit(en)	agentschap Opgroeien
Vooropgestelde planning	Onderzoek in najaar 2025 met oog op wijziging in 2026

Titel: Besluit van de Vlaamse Regering betreffende het inzagerecht en de bemiddeling bij interlandelijke adoptie	
ISE	ISE geïntegreerd gezinsbeleid
Aard van het initiatief	wijzigingsbesluit
Korte omschrijving	Uitwerking van de decretale bepaling (decreet houdende regeling van de interlandelijke adoptie) aangaande gezamenlijk voortraject pleegzorg-adoptie, meer specifiek de inhoud, minimumduur en werkwijze van het gezamenlijk voortraject pleegzorg-adoptie. In één enkele beweging zorgen we er tevens voor dat het Besluit van de Vlaamse Regering, houdende de organisatie en bemiddeling bij interlandelijke adoptie wordt afgestemd op recente decretale wijzigingen.
Betrokken entiteit(en)	Agentschap Opgroeien
Vooropgestelde planning	Definitieve goedkeuring in 2026

Titel: Aanpassing van het decreet tot oprichting van een publiekrechtelijk vormgegeven extern verzelfstandigd agentschap Vlaams Agentschap voor de Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid, tot vaststelling van vergunningsnormen voor private uitbetalingsactoren	
ISE	Geïntegreerd gezinsbeleid
Aard van het initiatief	Evaluatie en aanpassing regelgeving
Korte omschrijving	De beleidsintentie van de Vlaamse Regering om de IKT-ouderbijdrage te hervormen in lijn met hoe het gezinsinkomen wordt gebruikt in het Groeipakket, en om de berekening van het IKT in te bedden in het performante ecosysteem van het Groeipakket wat vele mogelijkheden biedt op vlak van automatische rechtentoekenning, vergt ook wijzigingen in dit decreet.
Betrokken entiteit(en)	Opgroeien en VUTG
Vooropgestelde planning	Opstart wijziging in 2026

Titel: Cluster van besluiten van de Vlaamse Regering met betrekking tot ondersteuning kinderopvang en buitenschoolse opvang en activiteiten	
--	--

ISE	Geïntegreerd gezinsbeleid
Aard van het initiatief	Regelgevend
Korte omschrijving	Besluiten m.b.t. ondersteuning kinderopvang en BOA: gezien Mentos en pools in een overgangperiode zitten tot eind 2027, zal er in deze tussentijd werk gemaakt moeten worden van nieuwe BVR's, enerzijds met het oog op een structurele regelgeving m.b.t. ondersteuning van organisatoren baby's en peuters, en anderzijds m.b.t. ondersteuning inzake BOA. Daarnaast zal werk gemaakt moeten worden van een Kennis- en innovatiecentrum, allicht over sectoren heen (KO, BOA en PGO) en van een regeling om zij-instroom te bevorderen voor KO via de zgn. praktijkcentra. Concreet gaat het om 4 nieuwe BVR's.
Betrokken entiteit(en)	Agentschap Opgroeien
Vooropgestelde planning	Regelgevend traject wordt opgestart in 2026/2027 (KO) Definitieve goedkeuring in 2026 (BOA, Kennis- en innovatiecentrum en zij-instroom)

Titel: Besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het Vergunningsbesluit van 22 november 2013, het Subsidiebesluit van 22 november 2013 en het Procedurebesluit van 9 mei 2014, wat betreft het invoeren van een spoedprocedure in het kader van noodopvang

ISE	Geïntegreerd gezinsbeleid
Aard van het initiatief	Regelgeving
Korte omschrijving	Verlenging van het bestaande BVR waarin deze regeling is opgenomen (korte termijn), en in die tussentijd werk maken van een nieuwe, structurele regelgeving (zie hierna).
Betrokken entiteit(en)	Agentschap Opgroeien
Vooropgestelde planning	Definitieve goedkeuring voorjaar 2026

Titel: Besluit van de Vlaamse Regering met betrekking tot een structurele regeling rond noodopvang voor kinderopvang

ISE	Geïntegreerd gezinsbeleid
Aard van het initiatief	Onderzoek
Korte omschrijving	Invoeren van een structurele regeling rond noodopvang kinderopvang in het Vergunningsbesluit van 22 november 2013, het Subsidiebesluit van 22 november 2013 en het Procedurebesluit van 9 mei 2014.
Betrokken entiteit(en)	Agentschap Opgroeien
Vooropgestelde planning	Regelgevend traject wordt opgestart in 2026

Titel: Besluit met betrekking tot een structurele regeling rond innovatieve projecten kinderopvang

ISE	Geïntegreerd gezinsbeleid
Aard van het initiatief	Opstart analyse
Korte omschrijving	Invoeren van een structurele regeling rond innovatieve projecten in het Vergunningsbesluit van 22 november 2013, het Subsidiebesluit van 22 november 2013 en het Procedurebesluit van 9 mei 2014.
Betrokken entiteit(en)	Agentschap Opgroeien
Vooropgestelde planning	Regelgevend traject wordt opgestart in 2026

Titel: Besluit met betrekking tot diverse regelingen met betrekking tot procedures, subsidies	
ISE	Geïntegreerd gezinsbeleid
Aard van het initiatief	Regelgevend
Korte omschrijving	In het Vergunningsbesluit van 22 november 2013, het Subsidiebesluit van 22 november 2013 en het Procedurebesluit van 9 mei 2014 worden verschillende wijzigingen aangebracht n.a.v. evaluatie beleid (vb. open toegang tot basissubsidie en daaraan gekoppelde aanpassing subsidievoorwaarden, afwijkingsmogelijkheden, subsidiebedrag subsidie flexibele gezinsopvang, procedure n.a.v. fusie gemeenten met behoud rechtspersoonlijkheid...)
Betrokken entiteit(en)	Agentschap Opgroeien
Vooropgestelde planning	Definitieve goedkeuring najaar 2025

Titel: Besluit met betrekking tot de maatregelen voor gezinsopvang en groepsopvang samenwerkende onthaalouders	
ISE	Geïntegreerd gezinsbeleid
Aard van het initiatief	Regelgevend
Korte omschrijving	Naar aanleiding van het regeerakkoord worden in het Vergunningsbesluit van 22 november 2013, het Subsidiebesluit van 22 november 2013 en het Procedurebesluit van 9 mei 2014 verschillende wijzigingen aangebracht in functie de afbouw van het specifiek sociaal statuut
Betrokken entiteit(en)	Agentschap Opgroeien
Vooropgestelde planning	Definitieve goedkeuring najaar 2025

Titel: Besluit met betrekking tot lokaal beleid buitenschoolse opvang en activiteiten	
ISE	Geïntegreerd gezinsbeleid
Aard van het initiatief	Regelgevend
Korte omschrijving	Aanpassing van bestaand besluit, dit besluit zal uitvoering geven aan de decretale wijzigingen inzake het decreet buitenschoolse opvang en activiteiten

Betrokken entiteit(en)	Agentschap Opgroeien
Vooropgestelde planning	In functie van definitieve goedkeuring decretale wijzigingen.

Titel: Decreet en besluit met betrekking tot nieuwe visie inzake lokale loketten kinderopvang	
ISE	Geïntegreerd gezinsbeleid
Aard van het initiatief	Onderzoek
Korte omschrijving	Gezien de evolutie m.b.t. Huizen van het Kind komt er een nieuwe visie inzake de lokale loketten kinderopvang/integratie in de Huizen van het kind
Betrokken entiteit(en)	Agentschap Opgroeien
Vooropgestelde planning	Regelgevend traject wordt opgestart najaar 2026

Titel: Besluit inzake starters na globale evaluatie van het bestaand starterstraject	
ISE	Geïntegreerd gezinsbeleid
Aard van het initiatief	Onderzoek
Korte omschrijving	Wijzigingen aanbrengen in bestaande regelgeving in functie van de evaluatie
Betrokken entiteit(en)	Agentschap Opgroeien
Vooropgestelde planning	Regelgevend traject wordt opgestart najaar 2026

Titel: Besluit inzake voorrangsregels kinderopvang	
ISE	Geïntegreerd gezinsbeleid
Aard van het initiatief	Regelgeving
Korte omschrijving	Naar aanleiding van de septemberverklaring van de Vlaamse Regering van 2023 werden de voorrangsregels voor kinderopvang aangepast, zowel op niveau van decreet als op niveau van besluit van de Vlaamse Regering. Bij arrest nr. 72/2025 van 30 april 2025 worden de voorrangsregels zoals gevat in artikel 8 van het decreet van 20 april 2012 vernietigd. Om ook de uitvoeringsbepaling conform het vermelde arrest te maken is een intrekking van het betreffende artikel nodig, ofwel een nieuwe bepaling. We streven ernaar om voor elk kind een plaats te voorzien in de kinderopvang. Zolang dat niet het geval is, behouden we de voorrang voor kinderopvang voor ouders die werken of een werkgerichte opleiding volgen en zorgen we ervoor dat de kinderopvang – door flexibele openingstijden of door het integreren van kinderopvanglocaties in scholen of op bedrijventerreinen – voldoet aan de noden van die werkende ouders.
Betrokken entiteit(en)	Agentschap Opgroeien

Vooropgestelde planning	Zo spoedig mogelijk
--------------------------------	---------------------

Titel: Geleidelijke uitfasering sociale toeslag	
ISE	Groeipakket
Aard van het initiatief	Regelgevend
Korte omschrijving	Vanaf het inkomstenjaar 2026 wordt het nieuwe systeem van sociale toeslag uitgerold. De inkomensgrenzen van de sociale toeslagen worden hiervoor geleidelijker uitgefaseerd.
Betrokken entiteit(en)	Opgroeien en VUTG
Vooropgestelde planning	Opstart wijziging Groeipakketdecreet in 2026

Titel: Schooltoeslag – ongewettigde afwezigheid	
ISE	Groeipakket
Aard van het initiatief	Regelgevend
Korte omschrijving	We verlaagden de termijn van 2 schooljaren naar 1 schooljaar waarna wordt ingegrepen bij te veel ongewettigde afwezigheid. Samen met Onderwijs bekijken we hoe de informatie met betrekking tot de aanwezigheden en ongewettigde afwezigheden sneller het Groeipakket kan bereiken. We onderzoeken of we de uitbetaling of de terugvordering van de schooltoeslag anders kunnen moduleren.
Betrokken entiteit(en)	Opgroeien en VUTG
Vooropgestelde planning	Inwerkingtreding schooljaar 2026 - 2027

Titel: 1 uitbetalingsactor	
ISE	Groeipakket
Aard van het initiatief	Regelgevend
Korte omschrijving	Er komt 1 uitbetalingsactor voor het Groeipakket. Deze transitie gebeurt met de grootste zorg, na evaluatie voor zowel de private als publieke actoren.
Betrokken entiteit(en)	Opgroeien en VUTG
Vooropgestelde planning	Opstart wijziging in 2026

Titel: Inkomensbegrip	
ISE	Groeipakket
Aard van het initiatief	Regelgevend
Korte omschrijving	Bij de toekenning van sociale toeslagen en schooltoeslagen in het Groeipakket nemen we, naast inkomen en kadastraal inkomen van onroerende goederen in vreemd gebruik, ook

	maximaal andere inkomsten uit roerende of onroerende goederen, direct of indirect aangehouden, in overweging.
Betrokken entiteit(en)	Opgroeien en VUTG
Vooropgestelde planning	Opstart wijziging in 2026 van het besluit van de Vlaamse Regering van 21 september 2018 tot vaststelling van de nadere regels voor het toekennen van een sociale toeslag en het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019 betreffende de selectieve participatietoelagen leerling

Titel: Aanpassing aan het Besluit van de Vlaamse Regering betreffende rechtstreeks toegankelijke hulp voor personen met een handicap	
ISE	Personen met een handicap
Aard van het initiatief	BVR
Korte omschrijving	Het besluit wordt aangepast naar ontwikkeling en implementatie van zorgniveau 1
Betrokken entiteit(en)	VAPH
Vooropgestelde planning	Eind 2026

Titel: Aanpassen aan het Besluit van de Vlaamse Regering betreffende besteding van het budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap én over organisatiegebonden kosten voor vergunde zorgaanbieders.	
ISE	Personen met een handicap
Aard van het initiatief	BVR
Korte omschrijving	Het BVR met de bestedingsmogelijkheden (PVB en PAB) is aangepast rekening houdend met de omschrijving en toepassing van de concepten handicapspecifieke zorg en ondersteuning en dubbele financiering.
Betrokken entiteit(en)	VAPH
Vooropgesteld e planning	Medio 2026

Titel: Aanpassing aan het Besluit van de Vlaamse Regering houdende vaststelling van de voorwaarden van toekenning van een[persoonlijke-assistentiebudget] aan personen met een handicap	
ISE	Personen met een handicap
Aard van het initiatief	BVR
Korte omschrijving	Het BVR met de bestedingsmogelijkheden (PVB en PAB) is aangepast rekening houdend met de omschrijving en toepassing van de concepten handicapspecifieke zorg en ondersteuning en dubbele financiering.
Betrokken entiteit(en)	VAPH
Vooropgesteld e planning	Medio 2026

Titel: Aanpassing aan het Besluit van de Vlaamse Regering houdende de vergunningsvoorwaarden en de subsidieregeling van bijstandsorganisaties om budgethouders bij te staan in het kader van persoonsvolgende financiering	
ISE	Personen met een handicap
Aard van het initiatief	BVR
Korte omschrijving	Het besluit wordt aangepast zodat rollen, opdrachten en verantwoordelijken van de bijstandsorganisaties beter omschreven zijn.
Betrokken entiteit(en)	VAPH
Vooropgestelde planning	Eind 2026

Titel: BVR regelgeving brandveiligheid voor nieuwe gebouwen in de sectoren PH en JH	
ISE	Zorginfrastructuur
Aard van het initiatief	BVR regelgeving brandveiligheid voor nieuwe gebouwen in de sectoren PH en JH
Korte omschrijving	We voorzien een regelgevend kader voor specifieke brandveiligheidsvoorschriften. Het regelgevend kader is gelinkt aan erkenningsvoorwaarden voor de voorzieningen.
Betrokken entiteit(en)	VAPH, Opgroeien, departement Zorg
Vooropgestelde planning	definitieve goedkeuring Vlaamse Regering Q1 2026