

« Appendice C

Valeurs limites spécifiques pour les substances chimiques utilisées dans les jouets destinés à l'usage d'enfants de moins de 36 mois ou dans d'autres jouets destinés à être mis en bouche, adoptées conformément à l'article 46, paragraphe 2 de la directive 2009/48/CE.

Substance	N° Cas	Valeur limite
1° TCEP	115-96-8	5 mg/kg (teneur maximale)
2° TCPP	13674-84-5	5 mg/kg (teneur maximale)
3° TDCP	13674-87-8	5 mg/kg (teneur maximale)
4° Bisphénol A	80-05-7	0,04 mg/l (limite de migration) conformément aux méthodes établies par les normes NBN EN 71-10:2006 et NBN EN 71-11:2006
5° Formamide	75-12-7	20 µg/m ³ (limite d'émission) après une période maximale de 28 jours à compter du commencement du test des émissions des matériaux de jouet en mousse présentant une teneur en formamide supérieure à 200 mg/kg (valeur seuil basée sur la teneur)
6° 1,2-benzisothiazol-3(2H)-one	2634-33-5	5 mg/kg (teneur limite) dans les matériaux aqueux pour jouets, conformément aux méthodes fixées dans les normes NBN EN 71-10:2006 et NBN EN 71-11:2006
7° Masse de réaction de la 5-chloro-2-méthyl-4-isothiazolin-3-one [no CE 247-500-7] et de la 2-méthyl-2H-isothiazol-3-one [no CE 220-239-6] (3:1)	55965-84-9	1 mg/kg (teneur limite) dans les matériaux aqueux pour jouets
8° 5-Chloro-2-méthyl-isothiazolin-3(2H)-one	26172-55-4	0,75 mg/kg (teneur limite) dans les matériaux aqueux pour jouets
9° 2-Méthylisothiazolin-3(2H)-one	2682-20-4	0,25 mg/kg (teneur limite) dans les matériaux aqueux pour jouets
10° Phénol	108-95-2	5 mg/l (limite de migration) dans les matériaux polymères conformément aux méthodes établies par les normes NBN EN 71-10:2006 et NBN EN 71-11:2006. 10 mg/kg (teneur limite) pour les utilisations en tant qu'agent conservateur conformément aux méthodes établies par les normes NBN EN 71-10:2006 et NBN EN 71-11:2006

Le 4° est d'application à partir du 26 novembre 2018.

Jusqu'au 25 novembre 2018 inclus, la valeur limite spécifique du Bisphénol A, n° Cas 80-05-7, est la suivante : 0,1 mg/l (limite de migration) conformément aux méthodes établies par les normes NBN EN 71-10:2006 et NBN EN 71-11:2006.

Le 10° est d'application à partir du 4 novembre 2018. ».

Art. 4. Dit besluit treedt in werking op 28 oktober 2018.

Art. 5. De minister bevoegd voor de Bescherming van de Veiligheid van de Consumenten is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 2 september 2018.

FILIP

Van Koningswege :
De Minister van Consumenten,
K. PEETERS

Art. 4. Le présent arrêté entre en vigueur le 28 octobre 2018.

Art. 5. Le ministre qui a la Protection de la Sécurité des Consommateurs dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 2 septembre 2018.

PHILIPPE

Par le Roi :
Le Ministre des Consommateurs,
K. PEETERS

**GEMEENSCHAPS- EN GEWESTREGERINGEN
GOUVERNEMENTS DE COMMUNAUTE ET DE REGION
GEMEINSCHAFTS- UND REGIONALREGIERUNGEN**

VLAAMSE GEMEENSCHAP — COMMUNAUTE FLAMANDE

VLAAMSE OVERHEID

Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

[C – 2018/13639]

13 JULI 2018. — Ministerieel besluit over de berekening van het budget zorgcontinuïteit

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Gelet op het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, artikel 8, 1°, en artikel 8, 3°, gewijzigd bij het decreet van 25 april 2014;

Gelet op het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en ondersteuning voor personen met een handicap, artikel 15;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 27 november 2015 over de indiening en de afhandeling van de aanvraag van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over de terbeschikkingstelling van dat budget, artikel 37, § 2, tweede lid;

Gelet op het advies van Inspectie Financiën, gegeven op 5 juli 2018,

Besluit :

Artikel 1. Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder:

1° agentschap: het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, opgericht bij het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap;

2° besluit van 15 december 2000: het besluit 15 december 2000: het besluit van de Vlaamse regering van 15 december houdende vaststelling van de voorwaarden van toekenning van een persoonlijke-assistentiebudget aan personen met een handicap;

3° besluit van 27 november 2015: het besluit van de Vlaamse Regering van 27 november 2015 over de indiening en de afhandeling van de aanvraag van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over de terbeschikkingstelling van dat budget of artikel 27/1 van het besluit van de Vlaamse Regering van 10 juni 2016 houdende de transitie van personen met een handicap met een actieve zorgvraag naar persoonsvolgende financiering ter beschikking gesteld kan worden;

4° besluit van 24 juni 2016: het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 houdende de transitie van personen met een handicap die gebruikmaken van een persoonlijke-assistentiebudget of een persoonsgebonden budget of die ondersteund worden door een flexibel aanbodcentrum voor meerderjarigen of een thuisbegeleidingsdienst, naar persoonsvolgende financiering en houdende de transitie van de flexibele aanbodcentra voor meerderjarigen en de thuisbegeleidingsdiensten;

5° budget zorgcontinuïteit: het budget dat in het kader van de continuïteit van de ondersteuning bij de overgang van minderjarigheid naar meerderjarigheid conform artikel 34 en artikel 56 van het besluit van 27 november 2015 of artikel 27/1 van het besluit van de Vlaamse Regering van 10 juni 2016 houdende de transitie van personen met een handicap met een actieve zorgvraag naar persoonsvolgende financiering ter beschikking gesteld kan worden;

6° jeugdhulp: jeugdhulpverlening als vermeld in artikel 1, 7/1°, van het besluit van 27 november 2015;

7° Jeugdhulpverleningsbeslissing: een jeugdhulpverleningsbeslissing als vermeld in artikel 2, 28°, van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp;

8° MFC: een multifunctioneel centrum voor minderjarige personen met een handicap als vermeld in artikel 2 van het besluit van de Vlaamse Regering van 22 februari 2016 houdende erkenning en subsidiëring van multifunctionele centra voor minderjarige personen met een handicap;

9° omslagsleutel: de omslagsleutel, vermeld in artikel 17, derde lid, van het besluit van 27 november 2015;

10° persoonsvolgende middelen: de persoonsvolgende middelen als vermeld in het besluit van de Vlaamse Regering van 10 maart 2017 over persoonsvolgende middelen voor minderjarige personen met een handicap met dringende noden

11° persoonlijk-assistentiebudget: een persoonlijke-assistentiebudget als vermeld in artikel 1, § 2, van het besluit van de Vlaamse Regering van 15 december 2000 houdende vaststelling van de voorwaarden van toekenning van een persoonlijke-assistentiebudget aan personen met een handicap;

12° vergunde zorgaanbieder: de aanbieder van zorg en ondersteuning die vergund is door het agentschap conform het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 houdende het vergunnen van aanbieders van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor personen met een handicap.

Art. 2. Het agentschap bepaalt het bedrag van het budget zorgcontinuïteit op de wijze die in dit besluit is vastgesteld.

Art. 3. Voor de personen met een handicap voor wie de jeugdhulp uitsluitend bestond uit ondersteuning die wordt geboden door een MFC wordt het budget zorgcontinuïteit op de wijze als hierna is bepaald, vastgesteld.

Het agentschap bepaalt op basis van de individuele dienstverleningsovereenkomst met het MFC die het meest recent bij het agentschap is geregistreerd welke van de navolgende ondersteuningsfuncties werden geboden:

1° begeleiding;

2° schoolaanvullende dagopvang;

3° schoolvervangende dagopvang;

4° verblijf.

Het agentschap bepaalt op basis van de individuele dienstverleningsovereenkomst met het MFC die het meest recent bij het agentschap is geregistreerd voor de ondersteuningsfuncties, vermeld in het tweede lid, 2° tot en met 4° met welke van de navolgende frequenties de ondersteuningsfuncties werden geboden:

1° 2-4 dagen per maand;

2° 2-3 dagen per week;

3° 4-5 dagen per week;

4° 6-7 dagen per week.

De handicapcodes die werden toegekend in het kader van een vraag voor toewijzing van jeugdhulp die werd ingediend bij het agentschap of de handicapcodes, vermeld in de modules jeugdhulp die zijn opgenomen in de jeugdhulpverleningsbeslissing worden aan de hand van de tabel 1, die is opgenomen in de bijlage die bij dit besluit is gevoegd, vertaald naar een van de financiële doelgroepen, vermeld in voormelde tabel 1.

Als er meerdere handicapcodes werden toegekend of de jeugdhulpverleningsbeslissing modules voor verschillende handicapcodes bevat wordt die handicapcode weerhouden die conform tabel 2, die is opgenomen in de bijlage die bij dit besluit is gevoegd voor de weerhouden ondersteuningsfuncties het hoogste aantal punten oplevert.

Het agentschap bepaalt vervolgens aan de hand van tabel 2 die is opgenomen in de bijlage die bij dit besluit is gevoegd, een aantal punten voor elke weerhouden ondersteuningsfunctie rekening houdend met de weerhouden frequentie en de weerhouden financiële doelgroepen.

Als er meerdere ondersteuningsfuncties worden weerhouden worden het aantal punten dat voor de verschillende ondersteuningsfuncties is vastgesteld, gesommeerd.

Het agentschap bepaalt een budgetcategorie aan de hand van tabel 3 die is opgenomen in de bijlage die bij dit besluit is gevoegd.

Als de som van punten, vermeld in het zevende lid, overeenstemt met het aantal punten voor een budgetcategorie, vermeld in tabel 3, wordt de overeenstemmende budgetcategorie weerhouden. In de andere gevallen wordt de som van punten vergeleken met het meest nabij liggende gemiddelde van punten tussen budgetcategorieën, vermeld in tabel 3. Als de som van punten kleiner is dan het gemiddelde wordt de lagere budgetcategorie weerhouden. Als de som van punten groter is dan het gemiddelde wordt de hogere budgetcategorie weerhouden.

Art. 4. § 1. Als de jeugdhulp bestond uit een persoonlijke-assistentiebudget wordt het budget zorgcontinuïteit berekend op de wijze die in dit artikel wordt bepaald.

§ 2. Er wordt uitgegaan van het persoonlijke-assistentiebudget dat werd toegewezen door het agentschap of dat is vermeld in de jeugdhulpverleningsbeslissing, geïndexeerd conform artikel 9, § 1, van het besluit 15 december 2000 .

Als het persoonlijke-assistentiebudget gecombineerd wordt met ondersteuning, verleend door een MFC op de wijze, vermeld in artikel 10, § 4, tweede lid, van het besluit van 15 december 2000, bepaalt het agentschap het resterende bedrag van het persoonlijke-assistentiebudget op basis van tabel 7 tot en met 9, opgenomen in de bijlage die bij het besluit van 24 juni 2016 is gevoegd. Het agentschap houdt hierbij rekening met de combinatie op moment van de berekening van het budget zorgcontinuïteit.

Het bedrag van het persoonlijke assistentiebudget, vermeld in het eerste lid of het resterende bedrag van het persoonlijke assistentiebudget, vermeld in het tweede lid, wordt verhoogd met 50 euro.

Als het persoonlijke assistentiebudget geheel of gedeeltelijk wordt ingezet op basis van arbeidsovereenkomsten en er conform artikel 9, § 2, van het besluit van 15 december 2000 aanspraak gemaakt kan worden op een verhoging met 7% van de gemaakte en bewijsbare kosten van de arbeidsovereenkomst wordt voor de berekening van het budget zorgcontinuïteit rekening gehouden met het bijkomende bedrag dat met toepassing van het voormelde artikel 9, § 2, werd toegekend voor het kalenderjaar voorafgaand aan het kalenderjaar waarin het budget zorgcontinuïteit wordt ter beschikking gesteld.

Het bedrag dat wordt bekomen met toepassing van het tweede tot en met het vierde lid, wordt gedeeld door 1,1194.

Voor de ondersteuning die wordt geboden door een MFC of een vergunde zorgaanbieder wordt conform artikel 3, tweede lid tot en met zesde lid, een aantal punten vastgesteld en wordt dat aantal punten op basis van de omslagsleutel omgezet naar een bedrag in euro. Het bekomen bedrag wordt opgeteld bij het bedrag dat is vastgesteld met toepassing van het tweede tot en met het vijfde lid.

Art. 5. Voor de personen met een handicap aan wie persoonsvolgende middelen werden toegekend wordt het budget zorgcontinuïteit als volgt vastgesteld.

Voor de middelen of het deel van de middelen die worden ingezet bij een MFC of een vergunde zorgaanbieder wordt conform artikel 3, tweede lid tot en met zesde lid, een aantal punten vastgesteld en wordt dat aantal punten op basis van de omslagsleutel, omgezet naar een bedrag in euro.

Voor de middelen of het deel van de middelen dat wordt aangewend conform hoofdstuk 3 van het besluit van de Vlaamse Regering van 10 maart 2017 over persoonsvolgende middelen voor minderjarige personen met een handicap met dringende noden wordt conform artikel 4, derde lid, een bedrag in euro vastgesteld;

Als het bedrag vermeld in punt 1° of het bedrag vermeld in punt 2° of bij combinatie van inzet in een MFC of een vergunde zorgaanbieder en de aanwending vermeld in punt 2°, de som van beide bedragen lager is dan het bedrag dat wordt bekomen door het bedrag van persoonsvolgende middelen te delen door 1,2118 dan wordt het bedrag, vermeld in punt 1°, of het bedrag, vermeld in punt 2°, of bij combinatie van inzet in een MFC of een vergunde zorgaanbieder en de aanwending vermeld in punt 2°, de som van beide bedragen weerhouden als het budget zorgcontinuïteit.

Als het bedrag, vermeld in punt 1° of het bedrag vermeld in punt 2° of bij combinatie van inzet in een MFC of een vergunde zorgaanbieder en de aanwending vermeld in punt 2°, de som van beide bedragen hoger is dan het bedrag dat wordt bekomen door het bedrag van persoonsvolgende middelen te delen door 1,2118 dan wordt bedrag dat wordt bekomen door het bedrag van persoonsvolgende middelen te delen door 1,2118 weerhouden als het budget zorgcontinuïteit.

Art. 6. Voor de personen met een handicap die ondersteuning door een MFC combineren met middelen die door het agentschap jongerenwelzijn zijn toegekend in het kader van een aanvullend geïndividualiseerd hulpaanbod als vermeld in artikel 67, tweede lid, van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp, of via de inschakeling van een intersectoraal zorgnetwerk als vermeld in artikel 1, 4°, van het besluit van de Vlaamse Regering van 9 oktober 2015 betreffende het intersectorale zorgnetwerk en tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 21 februari 2014 betreffende de integrale jeugdhulp, wat betreft de prioritair toe te wijzen hulpvragen wordt het budget zorgcontinuïteit als volgt vastgesteld:

1° voor de ondersteuning die door het MFC wordt geboden wordt conform artikel 3, tweede lid tot en met zesde lid, een aantal punten, vastgesteld;

2° het bedrag van de middelen die door het agentschap jongerenwelzijn zijn toegekend, voor het jaar waarin het budget zorgcontinuïteit wordt ter beschikking gesteld, wordt aan de hand van de omslagsleutel omgezet naar een aantal punten;

3° de som van de punten die worden vastgesteld op basis van punt 1° en de punten die worden vastgesteld op basis van punt 2°, wordt conform artikel 3, achtste en negende lid afgeleid naar een budgetcategorie.

Art. 7. Voor de personen met een handicap die persoonsvolgende middelen combineren met middelen die door het agentschap jongerenwelzijn zijn toegekend in het kader van een aanvullend geïndividualiseerd hulpaanbod als vermeld in artikel 67, tweede lid, van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp, of via de inschakeling van een intersectoraal zorgnetwerk als vermeld in artikel 1, 4°, van het besluit van de Vlaamse Regering van 9 oktober 2015 betreffende het intersectorale zorgnetwerk en tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 21 februari 2014 betreffende de integrale jeugdhulp, wat betreft de prioritair toe te wijzen hulpvragen wordt het budget zorgcontinuïteit als volgt vastgesteld:

1° voor de persoonsvolgende middelen die worden ingezet bij een MFC wordt conform artikel 3, tweede lid tot en met zesde lid, een aantal punten vastgesteld;

2° het bedrag van de middelen die door het agentschap jongerenwelzijn zijn toegekend, voor het jaar waarin het budget zorgcontinuïteit wordt ter beschikking gesteld, wordt aan de hand van de omslagsleutel omgezet naar een aantal punten;

3° de som van de punten die worden vastgesteld op basis van punt 1° en de punten die worden vastgesteld op basis van punt 2°, wordt conform artikel 3, achtste en negende lid afgeleid naar een budgetcategorie met als maximum de hoogste budgetcategorie, vermeld in tabel 3 die is opgenomen in de bijlage die bij dit besluit is gevoegd.

Art. 8. Voor de personen met een handicap die ondersteuning van een MFC combineren met ondersteuning die wordt geboden door een vergunde zorgaanbieder wordt het budget zorgcontinuïteit als volgt vastgesteld:

1° voor de ondersteuning die wordt geboden door het MFC wordt conform artikel 3, tweede lid tot en met zesde lid, een aantal punten vastgesteld;

2° het aantal punten vermeld in punt 1° wordt opgeteld bij het aantal punten dat wordt vermeld in de beslissing, vermeld in artikel 23 van het besluit van 24 juni 2016;

3° de som van de punten die worden vastgesteld op basis van punt 1° en de punten die worden vastgesteld op basis van punt 2°, wordt conform artikel 3, achtste en negende lid afgeleid naar een budgetcategorie.

Art. 9. Voor de personen met een handicap die ondersteuning van een MFC als gevolg van de transitie vermeld in hoofdstuk 3 van het besluit van 24 juni 2016 combineren met rechtstreeks toegankelijke hulp als vermeld in artikel 1, 8°, van het besluit van de Vlaamse Regering van 22 februari 2013 betreffende rechtstreeks toegankelijke hulp voor personen met een handicap wordt het budget zorgcontinuïteit als volgt vastgesteld:

1° voor de ondersteuning die wordt geboden door het MFC wordt conform artikel 3, tweede lid tot en met zesde lid, een aantal punten vastgesteld;

2° het aantal punten dat conform artikel 14 tot en met artikel 17 van het besluit van 24 juni 2016 is vastgesteld maar met toepassing van artikel 18 van het voormelde besluit niet is vertaald in zorggebonden punten die kunnen worden besteed als een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning wordt opgeteld bij het aantal punten, vermeld in punt 1°;

3° de som van de punten die worden vastgesteld op basis van punt 1° en de punten die worden vastgesteld op basis van punt 2°, wordt conform artikel 3, achtste en negende lid afgeleid naar een budgetcategorie.

Art. 10. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2018.

Brussel, 13 juli 2018.

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,
J. VANDEURZEN

Bijlage bij het ministerieel besluit over de berekening van het budget zorgcontinuïteit

Tabel 1, vermeld in artikel 3, vierde lid

	Licht verstandelijk	Matig verstandelijk	Ernstig verstandelijk	Karaktergestoord	Zintuiglijk visueel	Zintuiglijk auditief	Motorisch A	Motorisch B
1111 Licht verstandelijk	X							
1112 Matig verstandelijk		X						
1113 Ernstig verstandelijk			X					
1114 Diep verstandelijk			X					
1121 Mentale functies gerelateerd aan taal: afasie, dysfasie, ...						X		
1122 Mentale functies gerelateerd aan hogere cognitieve functies, aandacht, geheugen, coördinatie, psychomotoriek, ...	X	X	X					
1131 Psychiatrische aandoeningen	/	/	/	/	/	/	/	/
1132 Ernstige gedrags- en emotionele stoornissen				X				
1133 Autismespectrumstoornissen				X		X		
1134 Gedrags- en emotionele stoornissen				X				
1141 Zwakbegaafd	/	/	/	/	/	/	/	/
1211 Problemen met zichzelf verplaatsen							X	X
1212 Problemen met verplaatsen en manipuleren							X	X
1213 Algemeen motorische stoornis							X	X
1221 Uithoudingsstoornis							X	X
1231 Andere lichamelijke stoornis	/	/	/	/	/	/	/	/
1241 Slechtziend					X			
1242 Blind					X			
1251 Slechthorend						X		
1252 Doof						X		
1261 Articulatie, vloeiendheid en ritme van spreken, ...						X		

Tabel 2, vermeld in artikel 3, zesde lid

Doelgroep	Schoolgaand / Niet Schoolgaand	Licht Mentaal	Matig Mentaal	Zwaar Mentaal	Karakter (Ged+Emot)	GES+ BVR/10 ¹⁰	Visueel < 12j	Visueel > 12j	Auditiëf < 8j	Auditiëf > 8j	Mot. A < 8j	Mot. A > 8j	Mot. B	Diagnostiek (OBC)
Begeleiding	SG/NSG	11,48	11,48	11,48	11,48	11,48	11,48	11,48	11,48	11,48	11,48	11,48	11,48	11,48
Dagopvang (schoolaanvullend)	SG	12,77	16,54	16,54	25,14	Geen norm	18,8	15,58	24,69	20,08	25,03	22,79	37,01	25,14
2-4 per maand	3 SG	1,92	2,48	2,48	3,77	0	2,82	2,34	3,7	3,01	3,75	3,42	5,55	3,77
2-3 dagen	2,5 SG	6,39	8,27	8,27	12,57	0	9,4	7,79	12,34	10,04	12,52	11,4	18,51	12,57
4-5 dagen	5 SG	12,77	16,54	16,54	25,14	0	18,8	15,58	24,69	20,08	25,03	22,79	37,01	25,14
6-7 dagen	7 SG	17,88	23,15	23,15	35,2	0	26,32	21,81	34,56	28,12	35,05	31,91	51,81	35,2
Dagbesteding (schoolvervangend)	NSG	15,47	19,51	28,28	32,61	Geen norm	21,94	18,48	28,26	23,32	26,23	26,23	41,49	32,61
2-4 per maand	3 NSG	2,32	2,93	4,24	4,89	0	3,29	2,77	4,24	3,5	3,93	3,93	6,22	4,89
2-3 dagen	2,5 NSG	7,74	9,76	14,14	16,3	0	10,97	9,24	14,13	11,66	13,11	13,11	20,74	16,3
4-5 dagen	5 NSG	15,47	19,51	28,28	32,61	0	21,94	18,48	28,26	23,32	26,23	26,23	41,49	32,61
6-7 dagen	7 NSG	21,66	27,32	39,59	45,65	0	30,72	25,88	39,56	32,65	36,72	36,72	58,08	45,65
Verblijf	SG	17,37	19,73	26,7	23,34	67,79	25,51	23,12	32,81	20,26	20,48	17,91	27,92	24,14
	NSG	20,39	23,13	31,34	23,85	75,6	30,35	26,6	39,88	23,41	27,26	20,86	34,09	24,66
2-4 per maand	3 SG	3,74	4,32	5,63	5,32	12,71	5,49	4,92	7,08	4,55	4,78	4,21	6,62	5,47
	NSG	4,37	5,07	6,58	5,69	14,17	6,51	5,68	8,54	5,26	6,09	4,89	7,95	5,85
2-3 nachten	2,5 SG	12,45	14,4	18,75	17,73	42,37	18,29	16,4	23,59	15,18	15,93	14,04	22,08	18,23
	NSG	14,57	16,9	21,94	18,98	47,25	21,71	18,93	28,46	17,55	20,32	16,32	26,49	19,49
4-5 nachten	4 SG	17,37	19,73	26,7	23,34	67,79	25,51	23,12	32,81	20,26	20,48	17,91	27,92	24,14
	NSG	20,73	23,13	31,86	23,85	75,6	30,35	26,6	39,88	23,41	27,26	20,96	34,09	24,66
6-7 nachten	7 SG	34,87	40,31	52,51	49,64	118,64	51,22	45,91	66,06	42,49	44,6	39,32	61,82	51,05
	NSG	40,8	47,31	61,44	53,15	132,3	60,79	53,01	79,68	49,13	56,89	45,58	74,17	54,47

Tabel 3, vermeld in artikel 3, achtste lid

Budgetcategorie	punten	euro's	gemiddelden tss BC's (te gebruiken bij het afronden)	
I	12,2345	10.000		
II	17,1283	14.000	14,6814	gem cat I-II
III	24,469	20.000	20,79865	gem cat II-III
IV	33,6449	27.500	29,05695	gem cat III-IV
V	42,8208	35.000	38,23285	gem cat IV-V
VI	50,1615	41.000	46,49115	gem cat V-VI
VII	53,2201	43.500	51,6908	gem cat VI-VII
VIII	55,0553	45.000	54,1377	gem cat VII-VIII
IX	59,9491	49.000	57,5022	gem cat VIII-IX
X	70,9602	58.000	65,45465	gem cat IX-X
XI	88,0885	72.000	79,52435	gem cat X-XI
XII	103,9933	85.000	96,0409	gem cat XI-XII

Brussel, 13 juli 2018.

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Jo VANDEURZEN

TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

Bien-Etre, Santé publique et Famille

[C – 2018/13639]

13 JUILLET 2018. — Arrêté ministériel sur le calcul du budget de continuité des soins

Le Ministre flamand du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille,

Vu le décret du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique Agence flamande pour les Personnes handicapées, l'article 8, 1°, et l'article 8, 3°, modifié par le décret du 25 avril 2014 ;

Vu le décret du 25 avril 2014 portant financement personnalisé pour les personnes handicapées et portant réforme du mode de financement des soins et du soutien pour les personnes handicapées, l'article 15 ;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 27 novembre 2015 relatif à l'introduction et au traitement de la demande d'un budget pour les soins et le soutien non directement accessibles pour personnes majeures handicapées et relatif à la mise à disposition dudit budget, l'article 37, § 2, alinéa 2 ;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, rendu le 5 juillet 2018,

Arrête :

Article 1^{er}. Pour l'application du présent arrêté, on entend par :

1° agence : l'Agence flamande pour les Personnes handicapées, créée par le décret du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique Agence flamande pour les Personnes handicapées ;

2° arrêté du 15 décembre 2000 : l'arrêté du Gouvernement flamand du 15 décembre 2000 établissant les conditions d'octroi d'un budget d'assistance personnelle aux personnes handicapées ;

3° arrêté du 27 novembre 2015 : l'arrêté du Gouvernement flamand du 27 novembre 2015 relatif à l'introduction et au traitement de la demande d'un budget pour les soins et le soutien non directement accessibles pour personnes majeures handicapées et relatif à la mise à disposition dudit budget ;

4° arrêté du 24 juin 2016 : l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 juin 2016 portant la transition de personnes handicapées qui font usage d'un budget d'assistance personnelle ou d'un budget personnalisé ou qui sont soutenues par un centre d'offre de services flexible en faveur de personnes majeures ou un service d'aide à domicile vers un financement personnalisé et portant la transition des centres d'offre de services flexible en faveur de personnes majeures et des service d'aide à domicile ;

5° budget de continuité des soins : le budget qui peut être mis à disposition dans le cadre de la continuité du soutien lors de la transition de la minorité à la majorité, conformément aux articles 34 et 56 de l'arrêté du 27 novembre 2015 ou à l'article 27/1 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 10 juin 2016 portant la transition de personnes handicapées ayant une demande de soins active vers le financement personnalisé ;

6° aide à la jeunesse : l'aide à la jeunesse visée à l'article 1^{er}, 7/1° de l'arrêté du 27 novembre 2015 ;

7° décision d'aide à la jeunesse : une décision d'aide à la jeunesse telle que visée à l'article 2, 28° du décret du 12 juillet 2013 relatif à l'aide intégrale à la jeunesse ;

8° CMF : un centre multifonctionnel pour personnes handicapées mineures, tel que visé à l'article 2 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 22 février 2016 portant agrément et subventionnement de centres multifonctionnels pour personnes handicapées mineures ;

9° facteur de conversion : le facteur de conversion, visé à l'article 17, alinéa trois, de l'arrêté du 27 novembre 2015 ;

10° aides personnalisées : les aides personnalisées telles que visées à l'arrêté du Gouvernement flamand du 10 mars 2017 relatif au versement d'aides personnalisées aux personnes handicapées mineures ayant des besoins urgents ;

11° budget d'assistance personnelle : un budget d'assistance personnelle tel que visé à l'article 1^{er}, § 2 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 15 décembre 2000 établissant les conditions d'octroi d'un budget d'assistance personnelle aux personnes handicapées ;

12° prestataire de soins autorisé : le prestataire de soins ou de soutien aux personnes handicapées qui est autorisé par l'agence en vertu de l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 juin 2016 portant autorisation des prestataires de soins et de soutien non directement accessibles pour personnes handicapées.

Art. 2. L'agence détermine le montant du budget de continuité des soins selon les modalités prévues par le présent arrêté.

Art. 3. Pour les personnes handicapées pour lesquelles l'aide à la jeunesse consistait exclusivement en un soutien fourni par un CMF, le budget de continuité des soins est déterminé de la manière suivante.

L'agence détermine sur la base du contrat individuel de services avec le CMF qui a été enregistré le plus récemment auprès de l'agence, lesquelles des fonctions de soutien suivantes ont été fournies :

1° accompagnement ;

- 2° accueil de jour en complément de l'école ;
- 3° accueil de jour en remplacement de l'école ;
- 4° séjour.

L'agence détermine sur la base du contrat individuel de services avec le CMF qui a été enregistré le plus récemment auprès de l'agence pour les fonctions de soutien visées au deuxième alinéa, 2° à 4°, avec lesquelles des suivantes fréquences les fonctions de soutien ont été fournies :

- 1° 2-4 jours par mois ;
- 2° 2-3 jours par semaine ;
- 3° 4-5 jours par semaine ;
- 4° 6-7 jours par semaine.

Les codes de handicap attribués dans le cadre d'une demande d'aide à la jeunesse soumise auprès de l'agence, ou les codes de handicap mentionnés dans les modules d'aide à la jeunesse reprises dans la décision d'aide à la jeunesse, sont traduits sur la base du tableau 1 figurant à l'annexe du présent arrêté vers l'un des groupes cibles financiers énumérés dans ledit tableau 1.

Lorsque plusieurs codes de handicap ont été attribués ou lorsque la décision d'aide à la jeunesse contient des modules pour différents codes de handicap, le code de handicap qui, conformément au tableau 2 figurant à l'annexe du présent arrêté, donne le plus grand nombre de points pour les fonctions de soutien sélectionnées, sera utilisé.

L'agence détermine ensuite, sur la base du tableau 2 de l'annexe du présent arrêté, un nombre de points pour chaque fonction de soutien sélectionnée, en tenant compte des fréquences sélectionnées et des groupes cibles financiers sélectionnés.

Lorsque plusieurs fonctions de soutien sont sélectionnées, les nombres de points déterminés pour les différentes fonctions de soutien seront additionnés.

L'agence détermine une catégorie budgétaire à l'aide du tableau 3 repris à l'annexe jointe au présent arrêté.

Lorsque la somme des points, visée à l'alinéa sept, correspond au nombre de points pour une catégorie budgétaire mentionnée dans le tableau 3, la catégorie budgétaire correspondante est sélectionnée. Dans les autres cas la somme des points est comparée à la moyenne des points la plus proche entre les catégories budgétaires mentionnées dans le tableau 3. Lorsque la somme des points est inférieure à la moyenne, la catégorie budgétaire inférieure est sélectionnée. Lorsque la somme des points est supérieure à la moyenne, la catégorie budgétaire supérieure est sélectionnée.

Art. 4. § 1^{er}. Si l'aide à la jeunesse consistait en un budget d'assistance personnelle, le budget de continuité des soins est calculé de la manière stipulée dans le présent article.

§ 2. On prendra en compte le budget d'assistance personnelle attribué par l'agence ou mentionné dans la décision d'aide à la jeunesse, indexée conformément à l'article 9, § 1^{er} de l'arrêté du 15 décembre 2000.

Lorsque le budget d'assistance personnelle est combiné au soutien dispensé par un CMF selon les modalités prévues à l'article 10, § 4, alinéa deux de l'arrêté du 15 décembre 2000, l'agence détermine le montant résiduel du budget d'assistance personnelle sur la base des tableaux 7 à 9, figurant à l'annexe de l'arrêté du 24 juin 2016. L'agence prendra en compte la combinaison au moment du calcul du budget de continuité des soins.

Le montant du budget d'assistance personnelle, visé au premier alinéa, ou le montant résiduel du budget d'assistance personnelle, visé au deuxième alinéa, est augmenté de 50 euros.

Lorsque le budget d'assistance personnelle est utilisé en tout ou en partie sur la base de contrats de travail et que, conformément à l'article 9, § 2 de l'arrêté du 15 décembre 2000, une augmentation de 7% des coûts encourus et vérifiables du contrat de travail peut être réclamée, le calcul du budget de continuité des soins tiendra compte du montant supplémentaire qui, en application de l'article 9, § 2 précité, a été attribué au titre de l'année civile précédant l'année civile de mise à disposition du budget de continuité des soins.

Le montant obtenu en appliquant les deuxième à quatrième alinéas est divisé par 1,1194.

Pour le soutien fourni par un CMF ou par un prestataire de soins autorisé, un nombre de points est déterminé conformément à l'article 3, alinéas deux à six. Ce nombre de points sera converti en un montant en euros à l'aide du facteur de conversion. Le montant ainsi obtenu est ajouté au montant déterminé en application des alinéas deux à cinq.

Art. 5. Pour les personnes handicapées auxquelles des aides personnalisées ont été attribuées, le budget de continuité des soins est déterminé de la manière suivante.

Pour l'ensemble ou une partie des aides déployées auprès d'un CMF ou d'un prestataire de soins autorisé, un nombre de points est déterminé conformément à l'article 3, alinéas deux à six. Ce nombre de points sera converti en un montant en euros à l'aide du facteur de conversion.

Pour l'ensemble ou une partie des aides déployées conformément au chapitre 3 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 10 mars 2017 relatif au versement d'aides personnalisées aux personnes handicapées mineures ayant des besoins urgents, un montant en euros est déterminé conformément à l'article 4, alinéa trois ;

Lorsque le montant visé au point 1° ou le montant visé au point 2° ou, en cas de combinaison du déploiement auprès d'un CMF ou d'un prestataire de soins autorisé et de l'utilisation visée au point 2°, la somme des deux montants est inférieure au montant obtenu en divisant le montant des aides personnalisées par 1,2118, alors le montant visé au point 1° ou le montant visé au point 2° ou, en cas de combinaison du déploiement auprès d'un CMF ou d'un prestataire de soins autorisé et de l'utilisation visée au point 2°, la somme des deux montants est sélectionnée comme budget de continuité des soins.

Lorsque le montant visé au point 1° ou le montant visé au point 2° ou, en cas de combinaison du déploiement auprès d'un CMF ou d'un prestataire de soins autorisé et de l'utilisation visée au point 2°, la somme des deux montants est supérieure au montant obtenu en divisant le montant des aides personnalisées par 1,2118, alors le montant obtenu en divisant le montant des aides personnalisées par 1,2118 est sélectionné comme budget de continuité des soins.

Art. 6. Pour les personnes handicapées qui combinent le soutien d'un CMF avec les aides attribuées par l'Agence de l'Aide sociale aux Jeunes dans le cadre d'une offre d'aide individualisée complémentaire, telle que visée à l'article 67, alinéa deux du décret du 12 juillet 2013 relatif à l'aide intégrale à la jeunesse, ou par l'intermédiaire d'un réseau intersectoriel de soins, tel que visé à l'article 1^{er}, 4° de l'arrêté du Gouvernement flamand du 9 octobre 2015 relatif au réseau intersectoriel de soins et modifiant l'arrêté du Gouvernement flamand du 21 février 2014 relatif à l'aide intégrale à la jeunesse pour ce qui est des demandes d'aide à attribuer prioritairement, le budget de continuité des soins est déterminé de la manière suivante :

1° pour le soutien offert par le CMF, un nombre de points est déterminé conformément à l'article 3, alinéas deux à six ;

2° le montant des aides attribuées par l'Agence de l'Aide sociale aux Jeunes au titre de l'année de mise à disposition du budget de continuité des soins, est converti à l'aide du facteur de conversion en un nombre de points ;

3° la somme des points déterminés sur la base du point 1° et du point 2° est liée à une catégorie budgétaire conformément à l'article 3, alinéas huit et neuf.

Art. 7. Pour les personnes handicapées qui combinent les aides personnalisées avec celles attribuées par l'Agence de l'Aide sociale aux Jeunes dans le cadre d'une offre d'aide individualisée complémentaire, telle que visée à l'article 67, alinéa deux du décret du 12 juillet 2013 relatif à l'aide intégrale à la jeunesse, ou par l'intermédiaire d'un réseau intersectoriel de soins, tel que visé à l'article 1^{er}, 4° de l'arrêté du Gouvernement flamand du 9 octobre 2015 relatif au réseau intersectoriel de soins et modifiant l'arrêté du Gouvernement flamand du 21 février 2014 relatif à l'aide intégrale à la jeunesse pour ce qui est des demandes d'aide à attribuer prioritairement, le budget de continuité des soins est déterminé de la manière suivante :

1° pour les aides personnalisées déployées auprès d'un CMF, un nombre de points est déterminé conformément à l'article 3, alinéas deux à six ;

2° le montant des aides attribuées par l'Agence de l'Aide sociale aux Jeunes au titre de l'année de mise à disposition du budget de continuité des soins, est converti à l'aide du facteur de conversion en un nombre de points ;

3° la somme des points déterminés sur la base du point 1° et du point 2° est liée à une catégorie budgétaire conformément à l'article 3, alinéas huit et neuf, qui ne doit pas dépasser la catégorie budgétaire la plus élevée, mentionnée au tableau 3 repris dans l'annexe jointe au présent arrêté.

Art. 8. Pour les personnes handicapées qui combinent le soutien d'un CMF avec celui fourni par un prestataire de soins autorisé, le budget de continuité des soins est déterminé de la manière suivante :

1° pour le soutien offert par le CMF, un nombre de points est déterminé conformément à l'article 3, alinéas deux à six ;

2° le nombre de points visé au point 1° est ajouté au nombre de points mentionné dans la décision visée à l'article 23 de l'arrêté du 24 juin 2016 ;

3° la somme des points déterminés sur la base du point 1° et du point 2° est liée à une catégorie budgétaire conformément à l'article 3, alinéas huit et neuf.

Art. 9. Pour les personnes handicapées qui, à la suite de la transition visée au chapitre 3 de l'arrêté du 24 juin 2016, combinent le soutien d'un CMF avec l'aide en accès direct visée à l'article 1^{er}, 8° de l'arrêté du Gouvernement flamand du 22 février 2013 relatif à l'aide en accès direct pour personnes handicapées, le budget de continuité des soins est déterminé de la manière suivante :

1° pour le soutien offert par le CMF, un nombre de points est déterminé conformément à l'article 3, alinéas deux à six ;

2° le nombre de points déterminé conformément aux articles 14 à 17 de l'arrêté du 24 juin 2016 mais qui, en application de l'article 18 de l'arrêté précité, n'a pas été traduit en points liés aux soins pouvant être dépensés comme budget de soins et de soutien non directement accessibles, est ajouté au nombre de points visé au point 1° ;

3° la somme des points déterminés sur la base du point 1° et du point 2° est liée à une catégorie budgétaire conformément à l'article 3, alinéas huit et neuf.

Art. 10. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} janvier 2018.

Bruxelles, le 13 juillet 2018.

Le Ministre flamand du Bien-Etre, de la Santé publique et de la Famille,
J. VANDEURZEN

Annexe à l'arrêté ministériel sur le calcul du budget de continuité des soins

Le tableau 1, mentionné à l'article 3, quatrième alinéa

	Mental léger	Mental moyen	Mental sévère	Caractérie I	Sensoriel visuel	Sensoriel auditif	Moteur A	Moteur B
1111 Mental léger	X							
1112 Mental moyen		X						
1113 Mental sévère			X					
1114 Mental profond			X					
1121 Fonctions mentales langagières : aphasie, dysphasie, ...						X		
1122 Fonctions mentales liées aux fonctions cognitives supérieures, attention, mémoire, coordination, psychomotricité, ...	X	X	X					
1131 Troubles psychiatriques	/	/	/	/	/	/	/	/
1132 Troubles comportementaux et émotionnels graves				X				
1133 Troubles du spectre autistique				X		X		
1134 Troubles comportementaux et émotionnels				X				
1141 Débile léger	/	/	/	/	/	/	/	/
1211 Troubles liés à la mobilité							X	X
1212 Troubles liés à la mobilité et à la manipulation							X	X
1213 Troubles moteurs généraux							X	X
1221 Troubles liés à l'endurance							X	X
1231 Autres troubles physiques	/	/	/	/	/	/	/	/
1241 Malvoyant					X			
1242 Aveugle					X			
1251 Malentendant						X		
1252 Sourd						X		
1261 Articulation, fluidité et rythme de la parole, ...						X		

Le tableau 2, mentionné à l'article 3, sixième alinéa

Groupes clubs	Statut/Non statutable	Mentari léger	Mentari moyen	Mentari savante	Compétitif (Compte tenu)	FCE + AGR 10/10	Vitesse + 12h	Vitesse + 12h	Auxiliar + 8a	Auxiliar + 8a	Mo. A + 8a	Mo. A + 8a	Mo. B	Diagnostics (COT)
Accompagnement	SC/NSC	11,48	11,48	11,48	11,48	11,48	11,48	11,48	11,48	11,48	11,48	11,48	11,48	11,48
Accueil de jour (en complément de l'école)	SC	12,77	16,54	16,54	25,14	Aucune norme	18,8	15,58	24,69	20,08	25,03	22,79	37,01	25,14
2-4 par mois	3 SC	1,92	2,48	2,48	3,77	0	2,82	2,34	3,7	3,01	3,75	3,42	5,55	3,77
2-3 jours	2,5 SC	6,39	8,27	8,27	12,57	0	9,4	7,79	12,34	10,04	12,52	11,4	18,51	12,57
4-5 jours	5 SC	12,77	16,54	16,54	25,14	0	18,8	15,58	24,69	20,08	25,03	22,79	37,01	25,14
6-7 jours	7 SC	17,88	23,15	23,15	35,2	0	26,32	21,81	34,56	28,12	35,05	31,91	51,81	35,2
Occupation diurne (en remplacement de l'école)	NSC	15,47	19,51	28,28	32,61	Aucune norme	21,94	18,48	28,26	23,32	26,23	26,23	41,49	32,61
2-4 par mois	3 NSC	2,32	2,93	4,24	4,89	0	3,29	2,77	4,24	3,5	3,93	3,93	6,22	4,89
2-3 jours	2,5 NSC	7,74	9,76	14,14	16,3	0	10,97	9,24	14,13	11,66	13,11	13,11	20,74	16,3
4-5 jours	5 NSC	15,47	19,51	28,28	32,61	0	21,94	18,48	28,26	23,32	26,23	26,23	41,49	32,61
6-7 jours	7 NSC	21,66	27,32	39,59	45,65	0	30,72	25,88	39,56	32,65	36,72	36,72	58,08	45,65
Séjour	SC	17,37	19,73	26,7	23,34	67,79	25,51	23,12	32,81	20,26	20,48	17,91	27,92	24,14
	NSC	20,39	23,13	31,34	23,85	75,6	30,35	26,6	39,88	23,41	27,26	20,86	34,09	24,66
2-4 par mois	3 SC	3,74	4,32	5,63	5,32	12,71	5,49	4,92	7,08	4,55	4,78	4,21	6,62	5,47
	NSC	4,37	5,07	6,58	5,69	14,17	6,51	5,68	8,54	5,26	6,09	4,89	7,95	5,85
2-3 nuits	2,5 SC	12,45	14,4	18,75	17,73	42,37	18,29	16,4	23,59	15,18	15,93	14,04	22,08	18,23
	NSC	14,57	16,9	21,94	18,98	47,25	21,71	18,93	28,46	17,55	20,32	16,32	26,49	19,49
4-5 nuits	4 SC	17,37	19,73	26,7	23,34	67,79	25,51	23,12	32,81	20,26	20,48	17,91	27,92	24,14
	NSC	20,73	23,13	31,86	23,85	75,6	30,35	26,6	39,88	23,41	27,26	20,96	34,09	24,66
6-7 nuits	7 SC	34,87	40,31	52,51	49,64	118,64	51,22	45,91	66,06	42,49	44,6	39,32	61,82	51,05
	NSC	40,8	47,31	61,44	53,15	132,3	60,79	53,01	79,68	49,13	56,89	45,58	74,17	54,47

Le tableau 3, mentionné à l'article 3, huitième alinéa

Catégorie budgétaire	points	euros	moyennes entre CB (à utiliser pour arrondir)	
I	12,2345	10.000		
II	17,1283	14.000	14,6814	moyenne cat I-II
III	24,469	20.000	20,79865	moyenne cat II-III
IV	33,6449	27.500	29,05695	moyenne cat III-IV
V	42,8208	35.000	38,23285	moyenne cat IV-V
VI	50,1615	41.000	46,49115	moyenne cat V-VI
VII	53,2201	43.500	51,6908	moyenne cat VI-VII
VIII	55,0553	45.000	54,1377	moyenne cat VII-VIII
IX	59,9491	49.000	57,5022	moyenne cat VIII-IX
X	70,9602	58.000	65,45465	moyenne cat IX-X
XI	88,0885	72.000	79,52435	moyenne cat X-XI
XII	103,9933	85.000	96,0409	moyenne cat XI-XII

Bruxelles, le 13 juillet 2018.

Le ministre flamand du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille,

Jo VANDEURZEN