

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 1^{er} février 2019;

Vu l'accord de la Ministre du Budget, donné le 19 mars 2019;

Vu l'avis 65.522/3 du Conseil d'Etat donné le 27 mars 2019, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre de l'Energie,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Entrent en vigueur le premier jour du mois qui suit l'expiration d'un délai de dix jours prenant cours le jour après la publication du présent arrêté au *Moniteur belge* :

1^o les articles 1^{er}, 76^o, 15/2^{sexies}, § 4, alinéa 1^{er}, 15/2^{septies}, § 4, alinéa 1^{er}, 15/2^{octies}, § 3, alinéa 1^{er}, et 15/2^{novies}, § 4, alinéa 1^{er}, de la loi du 12 avril 1965 relative au transport de produits gazeux et autres par canalisations, tels qu'insérés respectivement par les articles 2, 4, 5, 6 et 7, de la loi du 31 juillet 2017 modifiant la loi du 12 avril 1965 relative au transport de produits gazeux et autres par canalisations et la loi du 29 avril 1999 relative à l'organisation du marché de l'électricité, en vue de réduire le coût du déploiement des réseaux de communications électroniques à haut débit;

2^o les articles 2, 65^o, 14/1, § 4, alinéa 1^{er}, 14/2, § 4, alinéa 1^{er}, 14/3, § 3, alinéa 1^{er}, et 14/4, § 4, alinéa 1^{er}, de la loi du 29 avril 1999 relative à l'organisation du marché de l'électricité, tels qu'ils ont été insérés respectivement par les articles 9, 11, 12, 13 et 14 de la loi du 31 juillet 2017 modifiant la loi du 12 avril 1965 relative au transport de produits gazeux et autres par canalisations et la loi du 29 avril 1999 relative à l'organisation du marché de l'électricité, en vue de réduire le coût du déploiement des réseaux de communications électroniques à haut débit ;

3^o le présent arrêté.

Art. 2. Le ministre qui a l'Energie dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 13 avril 2019.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre de l'Energie,
M. C. MARGHEM

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 1 februari 2019;

Gelet op de akkoordbevinding van de minister van Begroting, gegeven op 19 maart 2019;

Gelet op het advies 65.522/3 van de Raad van State, gegeven op 27 maart 2019 in toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Energie,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Op de eerste dag van de maand na afloop van een termijn van tien dagen te rekenen van de dag volgend op de bekendmaking van dit besluit in het *Belgisch Staatsblad* treden in werking:

1^o de artikelen 1, 76^o, 15/2^{sexies}, § 4, eerste lid, 15/2^{septies}, § 4, eerste lid, 15/2^{octies}, § 3, eerste lid, en 15/2^{novies}, § 4, eerste lid, van de wet van 12 april 1965 betreffende het vervoer van gasachtige producten en andere door middel van leidingen, zoals zij respectievelijk zijn ingevoegd door de artikelen 2, 4, 5, 6 en 7 van de wet van 31 juli 2017 tot wijziging van de wet van 12 april 1965 betreffende het vervoer van gasachtige producten en andere door middel van leidingen en van de wet van 29 april 1999 betreffende de organisatie van de elektriciteitsmarkt, met het oog op de verlaging van de kosten van de aanleg van elektronische communicatiewerken met hoge snelheid;

2^o de artikelen 2, 65^o, 14/1, § 4, eerste lid, 14/2, § 4, eerste lid, 14/3, § 3, eerste lid, en 14/4, § 4, eerste lid, van de wet van 29 april 1999 betreffende de organisatie van de elektriciteitsmarkt, zoals zij respectievelijk zijn ingevoegd door de artikelen 9, 11, 12, 13 en 14 van de wet van 31 juli 2017 tot wijziging van de wet van 12 april 1965 betreffende het vervoer van gasachtige producten en andere door middel van leidingen en van de wet van 29 april 1999 betreffende de organisatie van de elektriciteitsmarkt, met het oog op de verlaging van de kosten van de aanleg van elektronische communicatiewerken met hoge snelheid;

3^o dit besluit.

Art. 2. De minister bevoegd voor Energie is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 13 april 2019.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Energie,
M. C. MARGHEM

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

VLAAMSE GEMEENSCHAP — COMMUNAUTE FLAMANDE

VLAAMSE OVERHEID

[C – 2019/30252]

15 FEBRUARI 2019. — Decreet betreffende de woonzorg (1)

Het VLAAMS PARLEMENT heeft aangenomen en Wij, REGERING, bekrachtigen hetgeen volgt:

Decreet betreffende de woonzorg

HOOFDSTUK 1. — *Gemeenschappelijke basisbepalingen*

Afdeling 1. — Inleidende bepaling

Artikel 1. Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid en, wat de artikelen 74, 75 en 79 betreft, gewestaangelegenheden.

Afdeling 2. — Definities

Art. 2. § 1. In dit decreet wordt verstaan onder:

1^o entiteit: een koepelterm voor zowel een woongelegenheden in een woonzorgcentrum, een verblijfseenheid in een centrum voor kortverblijf of een centrum voor herstellverblijf of een centrum voor dagverzorging, als een assistentiewoning in een groep van assistentiewoningen;

2° gebruiker: iedere natuurlijke persoon die vanuit een verminderd zelfzorgvermogen een beroep doet of kan doen op woonzorg;

3° geïntegreerde zorg en ondersteuning: het op operationeel en organisatorisch niveau samenwerken van alle betrokken zorg- en welzijnsactoren en initiatieven van vrijwillige en informele zorg in het streven naar een samenhangende en continue zorg en ondersteuning aan de gebruiker en zijn mantelzorgers, waarbij de zorg- en ondersteuningsvraag en de context van de gebruiker het uitgangspunt vormen en dat gedurende de hele levensloop;

4° initiatiefnemer: de rechtspersoon die een woonzorgvoorziening of een vereniging uitbaat of zal uitbaten;

5° integrale zorg en ondersteuning: de zorg en ondersteuning die een persoon met een zorg- en ondersteuningsvraag als geheel benadert, rekening houdend met aspecten van medische, psychosociale, levensbeschouwelijke en culturele aard en ook met factoren uit het dagelijks leven;

6° mantelzorger: de natuurlijke persoon die vanuit een sociale en emotionele band een of meer personen met verminderd zelfzorgvermogen, niet beroepshalve maar meer dan occasioneel, helpt en ondersteunt in het dagelijkse leven;

7° natuurlijk thuismilieu: de plaats waar de gebruiker effectief woont of inwoont, met uitsluiting van het woonzorgcentrum;

8° oppashulp: het aanbod dat erin bestaat de gebruiker gezelschap te bieden en toezicht op hem te houden bij afwezigheid of ter ondersteuning van de mantelzorg;

9° ouderen: de personen van 65 jaar of ouder;

10° preventie: het geheel van maatregelen die doelgericht genomen of gepland worden in een bepaalde woon- en zorgcontext die anticiperen op bepaalde risico's met als doel de gezondheid en het welzijn van de gebruiker te behouden of te verbeteren;

11° respijtzorg: een tijdelijke overname van de zorg voor de gebruiker met als doel de mantelzorger te ontlasten;

12° revalidatie: de zorg en ondersteuning gericht op het opheffen of verminderen van stoornissen, beperkingen en handicaps, met als doel het maatschappelijk functioneren van de gebruiker te optimaliseren;

13° thuiszorg: de zorg aan huis of buitenshuis die er specifiek op gericht is de gebruiker te ondersteunen of te handhaven in zijn natuurlijk thuismilieu;

14° thuiszorgvoorziening: een woonzorgvoorziening die thuiszorg aanbiedt, zijnde een dienst voor gezinszorg, een dienst voor oppashulp, een dienst voor thuisverpleging, een dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds, een dienst voor gastopvang, een centrum voor dagverzorging, een centrum voor kortverblijf of een centrum voor herstelverblijf;

15° vereniging: een vereniging voor mantelzorgers en gebruikers;

16° verenigingswerker: de natuurlijke persoon die activiteiten uitvoert als vermeld in artikel 3 van de wet van 18 juli 2018 betreffende de economische relance en de versterking van de sociale cohesie;

17° vrijwilliger: de natuurlijke persoon die zijn activiteiten uitvoert, op vrijwillige basis onbezoldigd en in een georganiseerd verband;

18° woonzorg: alle activiteiten in dit decreet die de woonzorgvoorzieningen of verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers aanbieden;

19° woonzorgvoorziening: een lokaal dienstencentrum, een thuiszorgvoorziening, een groep van assistentiewoningen of een woonzorgcentrum;

20° zelfzorgvermogen: het vermogen om als natuurlijke persoon beslissingen en acties in het dagelijkse leven uit te voeren om te voldoen aan zijn basisbehoeften, en de bijbehorende activiteiten. Die activiteiten kunnen onder meer betrekking hebben op de uitvoering van huishoudelijke activiteiten, het leggen van sociale contacten en de mogelijkheid om zich te ontplooien en zich te oriënteren in tijd en ruimte;

21° zorg en ondersteuning: één activiteit of het geheel van activiteiten in het kader van het gezondheids- of welzijnsbeleid, die uitgevoerd worden in het kader van dit decreet. Met zorg en ondersteuning wordt gelijkgesteld: hulp- en dienstverlening;

22° zorg- en ondersteuningsplan: een werkinstrument waarin, na vraagverheldering of indicatiestelling, op aangeven van en in samenspraak met de gebruiker de zorg- en ondersteuningsdoelstellingen en de afspraken over de geplande zorg en ondersteuning voor een persoon met een zorg- en ondersteuningsvraag zijn opgenomen, en dat toegankelijk is voor de persoon zelf en de betrokken informele en professionele zorg- en welzijnsactoren;

23° zorg- en ondersteuningsvraag: de nood aan zorg en ondersteuning die door de gebruiker of zijn omgeving subjectief aangevoeld of objectief vastgesteld wordt.

§ 2. Met de gebruiker, vermeld in paragraaf 1, 2°, wordt ook zijn vertegenwoordiger bedoeld.

In deze paragraaf wordt verstaan onder vertegenwoordiger: de natuurlijke persoon die in plaats van de gebruiker optreedt bij alle handelingen die de gebruiker moet stellen in het kader van dit decreet, voor zover en zolang deze niet in staat is om zijn rechten zelf uit te oefenen.

Afdeling 3. — Doelstellingen en werkingsprincipes

Art. 3. Dit decreet regelt de erkenning van woonzorgvoorzieningen en verenigingen en de subsidiëring van woonzorgvoorzieningen en verenigingen, voor zover deze niet geregeld is in het kader van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.

De woonzorgvoorzieningen en verenigingen hebben als doel de autonomie en levenskwaliteit van de gebruiker te waarborgen door:

1° de zelfzorg of de mantelzorg te ondersteunen;

2° gedifferentieerde en gespecialiseerde vormen van woonzorg te verlenen volgens de principes van maatschappelijk verantwoorde zorg en ondersteuning;

3° samen met relevante partners integrale en geïntegreerde zorg en ondersteuning te organiseren voor de gebruiker en zijn mantelzorger.

Art. 4. § 1. Woonzorgvoorzieningen en verenigingen nemen de volgende gebruikersgerichte werkingsprincipes in acht:

1° ze eerbiedigen de grondrechten uit de Grondwet, het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, het Internationaal Verdrag inzake Burgerrechten en Politieke Rechten, het Internationaal Verdrag inzake economische, sociale en culturele rechten en het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind;

2° ze eerbiedigen de menselijke waardigheid en integriteit;

3° ze eerbiedigen de persoonlijke levenssfeer van de gebruiker en zijn mantelzorgers en waarborgen de toegankelijkheid van de woonzorg zonder discriminatie op grond van ideologische, godsdienstige en filosofische overtuiging of lidmaatschap, seksuele oriëntatie en genderidentiteit of enig ander criterium op grond waarvan kan worden gediscrimineerd;

4° ze ondersteunen, vrijwaren en stimuleren de persoonlijke autonomie, keuzevrijheid en zelfverantwoordelijkheid van de gebruiker en zijn mantelzorgers;

5° ze betrekken de gebruiker en zijn mantelzorgers als volwaardige partners bij het verlenen van zorg en ondersteuning;

6° ze bieden de zorg en ondersteuning aan die wordt gevraagd en aanvaard door de gebruiker, in voorkomend geval de mantelzorgers;

7° ze houden rekening met de sociale context van de gebruiker bij het verlenen van zorg en ondersteuning, en versterken het sociale netwerk in voorkomend geval;

8° ze bieden waar nodig aanklappende zorg en ondersteuning voor specifieke doelgroepen en in uitzonderlijke omstandigheden;

9° ze hebben oog voor de hele zorgsituatie, inclusief de vroegtijdige zorgplanning, de palliatieve zorg en de levenseindezorg en dit met respect voor het zelfbeschikkingsrecht van de gebruiker;

10° ze passen de aard, het tijdstip, de plaats, de duur en de intensiteit van de zorg en ondersteuning aan aan de behoeften van de gebruiker;

11° ze doen maximaal beroep op het zelfzorgvermogen en de zelfredzaamheid van de gebruiker en zijn mantelzorgers, rekening houdend met hun draagkracht;

12° ze informeren vanuit een neutrale basishouding de gebruiker en zijn mantelzorgers objectief en transparant over de mogelijkheden en beperkingen van de volledige woonzorg en van eventuele andere zorg en ondersteuning;

13° ze stroomlijnen de communicatie tussen gebruiker, mantelzorgers en woonzorgvoorziening en, als ze de nodige zorg en ondersteuning zelf niet kunnen verlenen, leiden ze de gebruiker en zijn mantelzorgers toe naar de gepaste zorg van hun keuze;

14° ze werken mee aan het opstellen, uitvoeren en evalueren van het zorg- en ondersteuningsplan op aangeven van en in samenspraak met de gebruiker;

15° ze waarborgen de opbouw van een vertrouwensvolle zorgrelatie met de gebruiker.

In het eerste lid, 8°, wordt verstaan onder aanklappende zorg: de ongevraagde zorg vanuit betrokkenheid op basis van signalen uit de omgeving, die er in uitzonderlijke omstandigheden op gericht is de gezondheids- en welzijnssituatie te verbeteren of overlast te vermijden, en specifieke doelgroepen die zorg op een zorgwekkende manier mijden of van wie de omgeving dat doet, te motiveren om zorg en ondersteuning te aanvaarden.

In het eerste lid, 9°, wordt verstaan onder:

1° vroegtijdige zorgplanning: een continu en dynamisch proces van reflectie en dialoog tussen de gebruiker, zijn naasten en de zorgverlener(s), waarbij toekomstige zorg- en ondersteuningsdoelen besproken en gepland kunnen worden die de besluitvorming bevorderen op het ogenblik dat de gebruiker niet meer in staat is zijn wil te uiten;

2° palliatieve zorg: een benadering die de kwaliteit van het leven verbetert van gebruikers en hun naasten die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening, lijden te voorkomen en verlichten, door middel van vroegtijdige signalering en zorgvuldige beoordeling en behandeling van pijn en andere problemen van lichamelijke, psychosociale en existentiële aard;

3° levenseindezorg: de zorg en ondersteuning die beantwoordt aan de wensen van de persoon met een zorg- en ondersteuningsvraag, meer bepaald die wensen en zorg- en ondersteuningsvragen die gericht zijn op de laatste levensfase.

In het eerste lid, 15°, wordt verstaan onder zorgrelatie: de relationele band die in het kader van woonzorg ontstaat tussen de gebruiker en de persoon die zorg en ondersteuning verleent.

§ 2. Woonzorgvoorzieningen en verenigingen nemen al de volgende organisatorische werkingsprincipes in acht:

1° ze werken mee aan en faciliteren buurtgerichte zorg;

2° ze besteden bijzondere aandacht aan preventie en vroegdetectie;

3° ze stellen het zorg- en ondersteuningsaanbod algemeen beschikbaar voor de doelgroep van de woonzorgvoorziening, met een bijzondere aandacht voor de zorg- en ondersteuningsvragen van kwetsbare groepen;

4° ze zetten de in de woonzorgvoorziening aanwezige expertise en ervaring in op een bepaald domein bij middel van objectieve en transparante informatie- of adviesverstrekking, buiten de context van de eigen woonzorgvoorziening;

5° ze voeren een beleid rond ethisch verantwoorde zorg;

6° ze voeren een diversiteitsbeleid ten aanzien van de gebruikers en de personeelsleden;

7° ze stimuleren en organiseren de vrijwilligerszorg of gaan daarvoor samenwerkingsverbanden aan met organisaties die vrijwilligerszorg aanbieden;

8° ze organiseren de individuele en collectieve participatie van de gebruikers;

9° ze signaleren op een beleidsgerichte manier belemmerende factoren in het aanbieden van de woonzorg;

10° ze voeren een beleid rond vorming, training en intervisie om de deskundigheid van het personeel en het management te bevorderen;

11° ze bieden de minst ingrijpende zorg;

12° ze nemen sociale inclusie en destigmatisering van personen met een zorg- en ondersteuningsvraag als uitgangspunt, zowel op individueel als op publiek vlak;

13° ze garanderen kwaliteit van bestuur en management;

14° ze waarborgen financiële en bestuurlijke weerbaarheid en transparantie;

15° ze voeren een dynamisch personeelsbeleid met het oog op werkbaar werk en zorg op maat;

16° ze zetten in op innovatie en digitalisering van zorg- en ondersteuningsprocessen en gegevensdeling;

17° ze zetten middelen efficiënt en effectief in.

In het eerste lid, 1°, wordt verstaan onder buurtgerichte zorg: de zorg die erop gericht is de sociale cohesie te versterken, vragen naar zorg en ondersteuning uit de buurt op te vangen, gebruikers indien nodig toe te leiden naar gepaste zorg en ondersteuning of die zelf op te nemen, maar ook de buurt actief te betrekken bij de werking van de voorziening door een actieve samenwerking op lokaal vlak, afgestemd met het lokaal sociaal beleidsplan, onder regie van het lokaal bestuur zoals bepaald in het decreet van 9 februari 2018 houdende het lokaal sociaal beleid.

In het eerste lid, 2°, wordt verstaan onder vroegdetectie: het geheel van activiteiten die tot doel hebben signalen te herkennen die kunnen wijzen op een beginnend of een bestaand gezondheids- of welzijnsrisico of probleem bij een gebruiker binnen een bepaalde woon- en zorgcontext.

Art. 5. De Vlaamse Regering kan voor elke woonzorgvoorziening of vereniging de werkingsprincipes, vermeld in artikel 4, verder uitwerken en concretiseren.

Afdeling 4. — Specifieke bepalingen over de financiële en bestuurlijke weerbaarheid en transparantie

Art. 6. § 1. De initiatiefnemers die een voorafgaande vergunning of erkenning aanvragen voor een in dit decreet bedoelde woonzorgvoorziening of vereniging worden onderverdeeld in de volgende categorieën:

1° categorie I bestaat uit volgende initiatiefnemers:

a) vennootschappen naar Belgisch of buitenlands recht, vzw's, stichtingen of verenigingen naar buitenlands recht met rechtspersoonlijkheid die rechtstreeks noch onrechtstreeks enig vermogensvoordeel mogen uitkeren of bezorgen behalve voor het in de statuten bepaalde belangeloze doel, met een jaargemiddelde van minstens 100 werknemers, bepaald overeenkomstig artikel 15, § 5, eerste en tweede lid, van het Wetboek van Vennootschappen;

b) vennootschappen die behoren tot een consortium of een met andere rechtspersonen gemengd consortium;

c) vennootschappen die een verbonden of een geassocieerde vennootschap zijn als vermeld in artikel 11 en 12 van het Wetboek van Vennootschappen;

d) vzw's, stichtingen of verenigingen naar buitenlands recht met rechtspersoonlijkheid die rechtstreeks noch onrechtstreeks enig vermogensvoordeel mogen uitkeren of bezorgen behalve voor het in de statuten bepaalde belangeloze doel, die tot een consortium behoren;

e) vzw's of stichtingen of verenigingen naar buitenlands recht met rechtspersoonlijkheid die rechtstreeks noch onrechtstreeks enig vermogensvoordeel mogen uitkeren of bezorgen behalve voor het in de statuten bepaalde belangeloze doel, waarover een controlebevoegdheid wordt uitgeoefend of die zelf een controlebevoegdheid uitoefenen;

2° categorie II bestaat uit alle initiatiefnemers die niet tot categorie I behoren.

In deze paragraaf wordt verstaan onder:

1° consortium:

a) als het enkel vennootschappen naar Belgisch of buitenlands recht betreft: een consortium als vermeld in artikel 10 van het Wetboek van Vennootschappen;

b) als het enkel vzw's, stichtingen of verenigingen naar buitenlands recht met rechtspersoonlijkheid die rechtstreeks noch onrechtstreeks enig vermogensvoordeel mogen uitkeren of bezorgen behalve voor het in de statuten bepaalde belangeloze doel betreft: vzw's, stichtingen of verenigingen naar buitenlands recht met rechtspersoonlijkheid die rechtstreeks noch onrechtstreeks enig vermogensvoordeel mogen uitkeren of bezorgen behalve voor het in de statuten bepaalde belangeloze doel die onder centrale leiding staan. De Vlaamse Regering bepaalt in welke gevallen dat al dan niet onweerlegbaar vermoed wordt;

2° gemengd consortium: vzw's, stichtingen of vennootschappen of varianten naar buitenlands recht die onder centrale leiding staan. De Vlaamse Regering bepaalt in welke gevallen dat al dan niet onweerlegbaar vermoed wordt;

3° controlebevoegdheid: de bevoegdheid in rechte of in feite om een beslissende invloed uit te oefenen op de aanstelling van de meerderheid van bestuurders of op de oriëntatie van het beleid. De Vlaamse Regering bepaalt in welke gevallen deze bevoegdheid in rechte of in feite al dan niet op onweerlegbare wijze vermoed wordt.

§ 2. De Vlaamse Regering kan de onderverdeling van woonzorgvoorzieningen en verenigingen in categorieën uit de eerste paragraaf concretiseren, wijzigen of aanvullen na een geformaliseerd overleg met het permanent overlegorgaan weerbaarheid en transparantie zoals bepaald in artikel 7, § 3.

Art. 7. § 1. Iedere initiatiefnemer:

1° maakt bij aanvraag van een voorafgaande vergunning of, indien geen voorafgaande vergunning moet worden aangevraagd, bij de aanvraag van een eerste erkenning voor de woonzorgvoorziening of vereniging, een administratief basisdossier over;

2° legt bij de aanvraag van een erkenning die de eerste keer wordt ingediend een financieel plan voor over minstens drie jaar;

3° houdt een boekhouding en maakt een jaarrekening op conform de toepasbare wettelijke bepalingen. De Vlaamse Regering kan het houden van een boekhouding en opmaken van een jaarrekening conform het Wetboek van Economisch Recht of de wet van 27 juni 1921 betreffende de verenigingen zonder winstoogmerk, de stichtingen en de Europese politieke partijen en stichtingen opleggen aan woonzorgvoorzieningen of verenigingen die daartoe niet verplicht zijn. De Vlaamse Regering kan bijkomende specifieke rapporteringsverplichtingen opleggen;

4° meldt belangrijke strategische beslissingen die een impact hebben op de structuur, de werking en het bestuur van de initiatiefnemer, de woonzorgvoorziening of vereniging. Daarbij wordt uitgelegd op welke wijze erover gewaakt is dat de continuïteit van de zorg en ondersteuning verzekerd is. De Vlaamse Regering kan de procedure voor die aanmelding bepalen. Onder strategische beslissingen wordt limitatief verstaan:

- a) beslissingen om kapitaal vertegenwoordigende effecten te verwerven van een andere onderneming, voor een bedrag van minstens 5% van het eigen vermogen van de initiatiefnemer;
- b) fusies van woonzorgvoorzieningen, verenigingen of initiatiefnemers evenals splitsingen en gelijkgestelde verrichtingen;
- c) overdrachten van algemeenheid of bedrijfstak;
- d) de overdracht van of het vestigen van zakelijke rechten op de gebouwen waarin de woonzorgvoorziening of vereniging is gevestigd;
- e) een verandering van een meerderheid van de stemrechten in de algemene vergadering en het bestuursorgaan van de woonzorgvoorziening en vereniging;
- f) de wisseling van de persoon die verantwoordelijk is voor de dagelijkse leiding van een woonzorgvoorziening of vereniging;

5° stelt een code voor goed bestuur op, keurt die goed en leeft die na;

6° leeft bestaande verplichtingen en regelgeving na.

Het administratief basisdossier, vermeld in het eerste lid, 1°, bevat volgende elementen:

- 1° de voorgenomen activiteiten;
- 2° de organisatiestructuur;
- 3° de feitelijke leiding;
- 4° de verwantschappen en nauwe banden met andere personen;
- 5° een code voor goed bestuur voor de initiatiefnemer.

Het administratief basisdossier, vermeld in het eerste lid, 1°, wordt actueel gehouden en is steeds raadpleegbaar door de Vlaamse Regering op aanvraag. Het administratief basisdossier is openbaar raadpleegbaar op de website van de woonzorgvoorziening of vereniging, wat betreft de onderdelen 1°, 2° en 3°. Daarnaast wordt op de website van de initiatiefnemer, woonzorgvoorziening of vereniging een gebruikersvriendelijke samenvatting weergegeven van de code voor goed bestuur.

De code voor goed bestuur, vermeld in het eerste lid, 5°, is afgestemd op de aard, grootte en eigenheid van de initiatiefnemer, woonzorgvoorziening of vereniging en bevat minstens volgende elementen:

- 1° missie en visie;
- 2° duidelijke bepalingen rond bevoegdheden, taakafbakening, rechten en plichten, voorwaarden, samenstelling van de algemene vergadering, raad van bestuur, adviserende comités, directie en andere organen;
- 3° maatregelen rond transparantie van de structuur, de kwaliteit en het prijsbeleid;
- 4° het betrekken van stakeholders.

§ 2. Iedere initiatiefnemer die behoort tot de categorie I, vermeld in artikel 6, § 1, 1°, moet naast de verplichtingen, vermeld in paragraaf 1:

1° een of meer commissarissen belasten met de controle van de financiële toestand, de controle van de jaarrekening en de regelmatigheid in het licht van de wet en van de statuten en de controle van de verrichtingen die in de jaarrekening moeten worden vastgesteld;

2° een solide en passende regeling voor de bedrijfsorganisatie maken en die weergeven in de code voor goed bestuur, onderdeel van het administratief basisdossier weerbaarheid vermeld in paragraaf 1, eerste lid, 1°;

3° de nodige maatregelen treffen voor risicobeheer op het vlak van compliance, risicobeheer en interne controle.

§ 3. Er wordt een permanent overlegorgaan weerbaarheid en transparantie opgericht dat zorgt voor een overleg over de in dit artikel beschreven verplichtingen inzake bestuurlijke en financiële weerbaarheid en transparantie en de concrete toepassing ervan. Het Agentschap bevoegd voor de erkenningen en financiering van de woonzorgvoorzieningen en verenigingen in dit decreet, de Zorginspectie van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, en de representatieve vertegenwoordigers van de woonzorgvoorzieningen en verenigingen maken deel uit van dit permanent overlegorgaan. De Vlaamse Regering regelt de samenstelling en de werking van dit permanent overlegorgaan.

Art. 8. De bepalingen in artikel 6 en 7 gelden onder voorbehoud van andere wettelijke en reglementaire verplichtingen, opgelegd aan de betrokken initiatiefnemer, woonzorgvoorziening of vereniging, die met dezelfde finaliteit en draagwijdte de bestuurlijke en financiële weerbaarheid en transparantie waarborgen.

De Vlaamse Regering kan de modaliteiten van artikel 6 en 7 verder uitwerken. Bij de uitwerking van de modaliteiten van artikel 6 en 7 maakt de Vlaamse Regering maximaal gebruik van reeds beschikbare gegevens en rapportageverplichtingen die rusten op de betrokken woonzorgvoorzieningen en verenigingen.

*HOOFDSTUK 2. — Doelstelling en opdrachten van de
woonzorgvoorzieningen en de vereniging voor mantelzorgers en gebruikers*

Afdeling 1. — Lokaal dienstencentrum

Art. 9. Het lokaal dienstencentrum is een woonzorgvoorziening die in een buurt een verbindende, preventieve en laagdrempelige werking ontwikkelt in en met de nabije omgeving van de gebruiker.

Het lokaal dienstencentrum heeft als doelstelling:

- 1° de gebruikers, met prioritaire aandacht voor ouderen, mantelzorgers en kwetsbare personen, te ondersteunen om hun zelfzorgvermogen en hun sociale netwerk te versterken;
- 2° de sociale cohesie in de buurt te versterken;
- 3° de gebruiker te ondersteunen om zo lang mogelijk in goede omstandigheden thuis in zijn vertrouwde buurt te blijven wonen;

4° bij te dragen tot het ontwikkelen en uitvoeren van het lokaal sociaal beleid, als onderdeel van het meerjarenplan van het lokaal bestuur, door hiervoor, in overleg met lokaal actieve verenigingen en organisaties, laagdrempelige en toegankelijke activiteiten te organiseren.

Art. 10. Het lokaal dienstencentrum heeft de volgende opdrachten:

1° objectieve en transparante informatie aanbieden over en zo nodig schakelen naar het brede aanbod van zorg en ondersteuning in de buurt of naar de partners van het geïntegreerd breed onthaal in functie van vraagverheldering;

2° noden en problemen melden en signaleren aan relevante actoren in de buurt;

3° ontspanning en ontmoeting aanbieden door, al dan niet in samenwerking, breed toegankelijke activiteiten te organiseren of te faciliteren;

4° de krachten van de buurt benutten en waar nodig versterken;

5° waar nodig een bemiddelende rol opnemen, opdat de gebruiker aansluiting vindt met het informele en professionele netwerk;

6° burenhulp stimuleren en faciliteren;

7° de competenties en talenten van de gebruikers benutten met het oog op sociale waardering;

8° het lokale verenigingsleven en de buurtbewoners actief bij zijn opdrachten en activiteiten betrekken;

9° samenwerken met vrijwilligers of vrijwilligersorganisaties uit het lokale verenigingsleven voor de realisatie van zijn opdrachten en activiteiten.

De Vlaamse Regering kan bepalen welke andere opdrachten een lokaal dienstencentrum verricht om zijn doelstelling te realiseren, naast de opdrachten, vermeld in het eerste lid.

Afdeling 2. — Thuiszorgvoorzieningen

Onderafdeling 1. — Dienst voor gezinszorg

Art. 11. Een dienst voor gezinszorg is een woonzorgvoorziening die als doelstelling heeft aan gebruikers met een zorg- en ondersteuningsvraag aan huis of buitenshuis individueel of collectief gezinszorg te bieden die er specifiek op gericht is de gebruiker en zijn mantelzorger te ondersteunen en te handhaven in zijn natuurlijk thuismilieu.

Art. 12. § 1. De dienst voor gezinszorg biedt de volgende zorg en ondersteuning aan:

1° persoonsverzorging;

2° huishoudelijke hulp;

3° schoonmaakhulp, al dan niet op basis van een samenwerkingsverband met een andere dienst voor gezinszorg of een lokale diensteneconomieonderneming als vermeld in artikel 3, 5°, van het decreet van 22 november 2013 betreffende de lokale diensteneconomie;

4° algemene psychosociale en (ped)agogische ondersteuning, samenhangend met de geboden gezinszorg, vermeld in punten 1° tot en met 3°;

5° in functie van de geboden gezinszorg, vermeld in punten 1° tot en met 4°: de ondersteuning en versterking van gebruikers en hun informele zorg- en ondersteuningsnetwerk bij het opnemen van de eigen zorgregie, het op aangeven van en in samenspraak met de gebruiker bepalen en opvolgen van zorg-, ondersteunings- en ontwikkelingsdoelen in het zorg- en ondersteuningsplan, en op verzoek van de gebruiker het coördineren van de integrale en geïntegreerde zorg en ondersteuning.

In het eerste lid, 3°, wordt verstaan onder schoonmaakhulp: het aanbieden van activiteiten die tot doel hebben de woning van de gebruiker te reinigen en er de hygiëne te bevorderen.

Met behoud van de toepassing van het eerste lid kan een dienst voor gezinszorg:

1° karweihulp en oppashulp aanbieden, al dan niet op basis van een samenwerkingsverband met andere thuiszorgvoorzieningen of een lokale diensteneconomieonderneming als vermeld in artikel 3, 5°, van het decreet van 22 november 2013 betreffende de lokale diensteneconomie;

2° het zelfzorgvermogen van de gebruiker evalueren en objectiveren krachtens artikel 82 van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming in functie van de toekenning van zorgbudgetten.

In het derde lid, 1°, wordt verstaan onder karweihulp: kleinere technische handelingen die toelaten dat de nodige zorg en ondersteuning kan verleend worden binnen een aangepaste en veilige woonomgeving, gericht op het verbeteren van het welzijn van de gebruiker en passend in de realisatie van de beoogde zorg- en ondersteuningsdoelen.

§ 2. De Vlaamse Regering kan bepalen welke andere opdrachten een dienst voor gezinszorg verricht om zijn doelstelling te realiseren naast de opdrachten, vermeld in paragraaf 1.

Art. 13. Een dienst voor gezinszorg kan een bijkomende erkenning voor een centrum voor dagopvang verkrijgen als het collectieve gezinszorg aanbiedt in een aangepaste infrastructuur en een bijdrage levert aan de doelstellingen van de dienst voor gezinszorg.

Art. 14. Het centrum voor dagopvang heeft de volgende opdrachten:

1° persoonsverzorging aanbieden;

2° de gebruikelijke huishoudelijke, logistieke en administratieve ondersteuning aanbieden;

3° de gebruiker activeren en ondersteunen;

4° sociale contacten stimuleren en het sociaal netwerk versterken;

5° zinvolle dagbesteding en ontspanning organiseren;

6° psychosociale en agogische ondersteuning aanbieden;

7° buurtbewoners verbinden met de werking van het centrum voor dagopvang;

8° aangepast vervoer van en naar het centrum voor dagopvang in het bereik brengen.

De Vlaamse Regering kan bepalen welke andere opdrachten een dienst voor gezinszorg met een bijkomende erkenning voor een centrum voor dagopvang verricht om zijn doelstelling te realiseren, naast de opdrachten, vermeld in het eerste lid.

Onderafdeling 2. — Dienst voor oppashulp

Art. 15. Een dienst voor oppashulp is een woonzorgvoorziening die als doelstelling heeft gebruikers met een zorg- en ondersteuningsvraag en hun mantelzorgers te ondersteunen in de thuiszorgsituatie door oppashulp met vrijwilligers en verenigingswerkers te bieden.

Art. 16. De dienst voor oppashulp heeft de volgende opdrachten:

- 1° de vraag naar en het aanbod van oppashulp coördineren;
- 2° de werking van vrijwilligers en verenigingswerkers in functie van de oppas coördineren.

De Vlaamse Regering kan bepalen welke andere opdrachten een dienst voor oppashulp verricht om zijn doelstelling te realiseren, naast de opdrachten, vermeld in het eerste lid.

Onderafdeling 3. — Dienst voor thuisverpleging

Art. 17. Een dienst voor thuisverpleging is een organisatie van verpleegkundigen die gecoördineerd wordt door een of meer verpleegkundigen, waarvan de werking is vastgelegd in een schriftelijke overeenkomst en waarvan de verpleegkundigen als werknemer of als zelfstandige verpleegkundige activiteiten uitoefenen in het natuurlijke thuismilieu van de gebruiker.

De Vlaamse Regering bepaalt het minimumaantal verpleegkundigen of het equivalent ervan dat deel uitmaakt van een dienst voor thuisverpleging.

Art. 18. Met behoud van de toepassing van artikel 38, tweede lid, bepaalt de Vlaamse Regering voor een dienst voor thuisverpleging welke gegevens de overeenkomst, vermeld in artikel 17, moet bevatten. Die overeenkomst bevat de volgende gegevens:

- 1° de permanentieregeling van de verpleegkundigen;
- 2° het aanleggen en bewaren van een gebruikersdossier, met eerbied voor de persoonlijke levenssfeer van de gebruiker;
- 3° het verplichte gebruik van steriel materiaal;
- 4° de verplichte aanwezigheid van het nodige materiaal dat voor de verzorging aan huis wenselijk is.

Het gebruikersdossier, vermeld in het eerste lid, 2°, is het document dat per gebruiker, op basis van een evaluatie van het zelfzorgvermogen en een omschrijving van de zorg- en ondersteuningsvraag, weergeeft welke passende zorg en ondersteuning de dienst voor thuisverpleging wil aanbieden of nodig acht en dat kan worden bijgestuurd naargelang de evoluerende zorg- en ondersteuningsvraag. Dat dossier maakt de bij voorkeur digitale uitwisseling van gegevens tussen de verpleegkundigen van de dienst enerzijds, en tussen verpleegkundigen van de dienst thuisverpleging en de woonzorgvoorzieningen anderzijds mogelijk met als doel de zorg en ondersteuning aan de gebruiker continu en optimaal te laten verlopen.

Onderafdeling 4. — Dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds

Art. 19. Een dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds is een woonzorgvoorziening die objectieve en transparante informatie, hulp- en dienstverlening aanbiedt op het vlak van welzijn en gezondheid, met als doelstelling om de maximale toegang tot rechten en voorzieningen, het zelfzorgvermogen, de maatschappelijke participatie, en de voor de gebruiker optimale organisatie en afstemming van de thuiszorg te realiseren.

De hulp- en dienstverlening is gericht naar alle burgers met prioritaire aandacht voor gebruikers met een verminderd zelfzorgvermogen ten gevolge van ziekte, handicap, ouderdom of sociale kwetsbaarheid, en hun mantelzorgers.

Art. 20. § 1. De dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds heeft de volgende opdrachten die hij door individuele en outreachende en desgevallend collectieve werkmethoden uitvoert:

1° voorzien in een toegankelijke en laagdrempelige onthaalfunctie die, afgestemd met de andere kernactoren binnen het samenwerkingsverband geïntegreerd breed onthaal zoals omschreven in artikel 9, 10 en 11 van het decreet van 9 februari 2018 betreffende het lokaal sociaal beleid:

- a) samen met de gebruiker en zijn mantelzorgers de hulpvraag verheldert, vanuit een generalistisch perspectief;
- b) objectieve en transparante informatie biedt over beschikbaarheid van aanbod en over toegang tot rechten, tegemoetkomingen en voorzieningen;
- c) directe hulp en ondersteuning biedt of de gebruiker toeleidt naar een passend aanbod van zijn keuze;
- d) waar nodig, beschikbaar blijft en overzicht behoudt na verwijzing van de gebruiker en zijn mantelzorgers;
- e) proactieve acties naar kwetsbare doelgroepen opzet, gebaseerd op beschikbare indicatoren;

2° begeleiding aanbieden, waarbij vanuit een brede vraagverheldering, op aangeven van en in samenspraak met de gebruiker en zijn mantelzorgers op verschillende levensdomeinen doelstellingen worden bepaald en planmatig worden opgevolgd in het zorg- en ondersteuningsplan en waarbij:

- a) de thuiszorgsituatie wordt geoptimaliseerd en een evenwicht wordt bewerkstelligd tussen draagkracht en draaglast;
- b) in complexe zorgsituaties het persoonlijk netwerk wordt versterkt en de gebruiker op zijn verzoek wordt bijgestaan in het samenstellen, coördineren, opvolgen van en bemiddelen bij informele en formele ondersteuningsmogelijkheden;
- c) gebruikers psychosociaal ondersteund worden bij het omgaan met beperkingen en het verwerken van verlies;
- d) gebruikers geadviseerd en begeleid worden in het kader van aanpassingen aan de leefomgeving met het oog op valpreventie, de aanschaf en het hanteren van hulpmiddelen, de aanpassing van de woning en de inzet van thuiszorgondersteunende technologie;

3° krachtens:

a) artikel 82 van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming het zelfzorgvermogen van de gebruiker evalueren en objectiveren in functie van de toekenning van zorgbudgetten;

b) artikel 8, 7°, van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap meewerken aan de indicatiestelling of vraagverheldering;

c) artikel 22 van het decreet van 12 juni 2013 betreffende de integrale jeugdhulp optreden als multidisciplinair team;

d) artikel 17 van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap begeleiding verlenen bij het opstellen, indienen en aanpassen van een ondersteuningsplan;

4° optreden als belangenbehartiger in individuele situaties, deze situaties opvolgen, samenbrengen en belemmerende factoren en signalen vertalen naar beleidsaanbevelingen die overgemaakt worden aan de bevoegde instanties en overheden.

Met behoud van de toepassing van het eerste lid, kan een dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds krachtens de artikelen 13, 14 en 35 van het decreet van 25 april 2014 houdende de werk- en zorgtrajecten werkgroepsbegeleiding uitvoeren en de rol van casemanager zorg opnemen.

In het eerste lid, 1°, e), wordt verstaan onder proactieve acties: de acties waarbij de dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds zelf het initiatief neemt om ervoor te zorgen dat elke burger die er aanspraak op kan maken rechten en zorg en ondersteuning ontvangt.

§ 2. De Vlaamse Regering kan bepalen welke andere opdrachten een dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds verricht om zijn doelstelling te realiseren, naast de opdrachten, vermeld in paragraaf 1.

Onderafdeling 5. — Dienst voor gastopvang

Art. 21. Een dienst voor gastopvang is een woonzorgvoorziening die georganiseerd wordt door een woonzorgvoorziening die als doelstelling heeft gebruikers en hun mantelzorgers te ondersteunen door gastopvang met gastgezinnen te bieden.

In het eerste lid wordt verstaan onder gastopvang: vrijwilligerszorg door een gezin dat in zijn verblijfswoning opvang biedt aan een gebruiker gedurende een korte periode, met het oog op respijtzorg of een zinvolle dagbesteding.

Art. 22. De dienst voor gastopvang heeft de volgende opdrachten:

- 1° de vraag naar en het aanbod van gastopvang coördineren;
- 2° de werking van de gastgezinnen ondersteunen.

De Vlaamse Regering kan bepalen welke andere opdrachten een dienst voor gastopvang verricht om zijn doelstelling te realiseren, naast de opdrachten, vermeld in het eerste lid.

Onderafdeling 6. — Centrum voor dagverzorging

Art. 23. Een centrum voor dagverzorging is een woonzorgvoorziening waar in een aangepaste infrastructuur gedurende de dag zorg en ondersteuning wordt aangeboden aan personen met een zorg- en ondersteuningsvraag, met het oog op respijtzorg.

Art. 24. § 1. Het centrum voor dagverzorging heeft de volgende opdrachten:

- 1° persoonsverzorging, (para)medische en verpleegkundige zorg en ondersteuning aanbieden;
- 2° de gebruikelijke huishoudelijke, logistieke en administratieve ondersteuning aanbieden;
- 3° de gebruiker activeren en ondersteunen;
- 4° sociale contacten stimuleren en het sociale netwerk behouden en versterken;
- 5° zinvolle dagbesteding en ontspanning organiseren;
- 6° psychosociale en agogische ondersteuning aanbieden;
- 7° buurtbewoners verbinden met de werking van het centrum voor dagverzorging;
- 8° aangepast vervoer voor de verplaatsing van de gebruiker van en naar het centrum voor dagverzorging in het bereik brengen.

Naast de opdrachten, vermeld in het eerste lid, kan het centrum voor dagverzorging, occasioneel en als de werking en de infrastructuur dat toelaten, nachtopvang organiseren.

§ 2. De Vlaamse Regering kan bepalen welke andere opdrachten een centrum voor dagverzorging verricht om zijn doelstelling te realiseren, naast de opdrachten, vermeld in paragraaf 1.

De Vlaamse Regering bepaalt aan welke specifieke doelgroepen en onder welke voorwaarden het centrum voor dagverzorging gespecialiseerde zorg kan aanbieden.

Onderafdeling 7. — Centrum voor kortverblijf

Art. 25. Een centrum voor kortverblijf is een woonzorgvoorziening waar in een aangepaste infrastructuur gedurende een beperkte periode zorg en ondersteuning aangeboden wordt aan personen met een zorg- en ondersteuningsvraag met het oog op respijtzorg.

Art. 26. § 1. Het centrum voor kortverblijf heeft de volgende opdrachten:

- 1° aangepaste en tijdelijke huisvesting ter beschikking stellen;
- 2° de gebruikelijke huishoudelijke, logistieke en administratieve ondersteuning aanbieden;
- 3° multidisciplinaire zorg en ondersteuning aanbieden op het vlak van:
 - a) persoonsverzorging, paramedische en verpleegkundige zorg;
 - b) psychosociale, agogische en existentiële ondersteuning;
- 4° levensbeschouwelijke begeleiding in het bereik brengen;
- 5° sociale contacten stimuleren en het sociale netwerk onderhouden en versterken;
- 6° zinvolle dagbesteding en ontspanning organiseren;
- 7° de gebruiker activeren, ondersteunen en revalideren;
- 8° de continuïteit van de zorg en ondersteuning van thuis naar het centrum voor kortverblijf en van het centrum voor kortverblijf naar thuis of een thuisvervangende omgeving waarborgen.

Naast de opdrachten, vermeld in het eerste lid, verricht het centrum voor kortverblijf minstens één van de volgende opdrachten, waardoor de volgende drie types van centra voor kortverblijf onderscheiden worden:

1° een centrum voor kortverblijf type 1, waarin respijtzorg voor ouderen met een zorg- en ondersteuningsvraag aangeboden wordt;

2° een centrum voor kortverblijf type 2, waarin respijtzorg voor andere specifieke doelgroepen vanaf 18 jaar aangeboden wordt;

3° een centrum voor kortverblijf type 3, waarin respijtzorg voor ernstig zieke kinderen en jongeren tot en met 21 jaar aangeboden wordt.

§ 2. Naast de opdracht, vermeld in § 1, tweede lid, 1°, kan een centrum voor kortverblijf een bijkomende erkenning als oriënterend kortverblijf verkrijgen, wanneer het gebruikers die thuis wonen tijdelijk en op een multidisciplinaire wijze een intensief observatie- en begeleidingstraject aanreikt met als doel de gebruikers te oriënteren naar het meest passende woonzorgaanbod.

§ 3. De Vlaamse Regering kan bepalen welke andere opdrachten een centrum voor kortverblijf verricht om zijn doelstelling te realiseren, naast de opdrachten, vermeld in paragraaf 1.

Onder de voorwaarden die de Vlaamse Regering bepaalt, kan een centrum voor kortverblijf type 1 zijn opdrachten voor gebruikers jonger dan 65 jaar verrichten.

De Vlaamse Regering bepaalt aan welke specifieke doelgroepen en onder welke voorwaarden het centrum voor kortverblijf type 1 en type 2 gespecialiseerde zorg kan aanbieden.

Art. 27. Een centrum voor kortverblijf type 1 kan alleen worden uitgebaat in daartoe bestemde lokalen van een woonzorgcentrum of van een centrum voor herstelverblijf.

Onderafdeling 8. — Centrum voor herstelverblijf

Art. 28. Een centrum voor herstelverblijf is een woonzorgvoorziening die in een aangepaste infrastructuur tijdelijke opvang en revalidatie biedt aan gebruikers die een heelkundige ingreep hebben ondergaan of in behandeling zijn voor een ernstige aandoening, maar tijdelijk geen ziekenhuisgebonden medische zorgen nodig hebben, en daarvoor een ziekenhuisopname of een langdurige onderbreking van de normale activiteiten hebben ondergaan.

Art. 29. Het centrum voor herstelverblijf heeft de volgende opdrachten:

1° aangepaste en tijdelijke huisvesting ter beschikking stellen;

2° ondersteunende activiteiten aanbieden om de lichamelijke en geestelijke toestand van de gebruikers te versterken;

3° revalidatie aanbieden;

4° persoonsverzorging en verpleegkundige zorg en ondersteuning aanbieden.

De Vlaamse Regering kan bepalen welke andere opdrachten een centrum voor herstelverblijf verricht om zijn doelstelling uit te voeren naast de opdrachten, vermeld in het eerste lid.

Afdeling 3. — Groep van assistentiewoningen

Art. 30. Een groep van assistentiewoningen is een woonzorgvoorziening waar in een aangepaste infrastructuur en binnen een organisatorisch geheel ouderen zelfstandig en permanent verblijven, waarbij gedurende de dag en de nacht permanentie georganiseerd wordt, en waarbij zorg en ondersteuning aangeboden wordt waarop de gebruiker facultatief een beroep kan doen.

Art. 31. De groep van assistentiewoningen heeft de volgende opdrachten:

1° aangepaste en langdurige huisvesting ter beschikking stellen;

2° bereikbaarheid gedurende de dag en de nacht organiseren via een oproepsysteem om te beantwoorden aan noodoproepen van de gebruikers, crisiszorg en overbruggingszorg organiseren, al dan niet via een samenwerkingsovereenkomst met zorg- en welzijnsactoren uit de omgeving;

3° objectieve en transparante informatie geven over de verschillende mogelijkheden tot interne en externe zorg en ondersteuning;

4° het integrale aanbod van zorg en ondersteuning, met respect voor de vrije keuze van de gebruiker, in bereik van de gebruikers brengen;

5° objectief informeren over zinvolle dagbesteding en ontspanning, die in het bereik brengen of zelf organiseren;

6° de sociale contacten van de gebruikers stimuleren en het sociaal netwerk versterken;

7° buurtbewoners en lokale organisaties verbinden met de werking van de groep van assistentiewoningen;

8° een woonassistent aanstellen om de opdrachten, vermeld in punt 2° tot en met 7°, te realiseren.

In het eerste lid, 2°, wordt verstaan onder noodoproep: een zorg- en ondersteuningsvraag van de gebruiker via het oproepsysteem en die 24 op 24 uur onmiddellijk, zonder uitstel, wordt beantwoord, eventueel via een spreekluistersysteem.

In het eerste lid, 2°, wordt verstaan onder:

1° crisiszorg: een onmiddellijke en aangepaste interventie in geval van een noodsituatie die niet vooraf kan worden ingeschat en waarin onmiddellijk zorg en ondersteuning moet worden geboden. Een noodsituatie is daarbij een situatie waar de fysieke, psychische, sociale en materiële veiligheid en gezondheid van de gebruiker bedreigd is of wordt;

2° overbruggingszorg: aangepaste zorg en ondersteuning die aansluit bij crisiszorg en die gedurende een korte periode wordt verleend in afwachting van de door de gebruiker gekozen zorg en ondersteuning.

Het objectief en transparant informeren over het integrale aanbod van zorg en ondersteuning gebeurt op uitdrukkelijke verzoek van de gebruiker of zijn omgeving, met als doel het zelfstandig wonen te behouden of te verbeteren. Hierbij wordt de vrije keuze steeds gewaarborgd. Dit houdt minstens informatie over volgende zorg en ondersteuning in:

1° huishoudelijke en logistieke hulp;

2° persoonsverzorging, (para)medische en verpleegkundige zorg en ondersteuning;

- 3° activatie en (administratieve) ondersteuning en revalidatie;
- 4° psychosociale en agogische begeleiding;
- 5° ondersteuning van de mantelzorger;
- 6° maatschappelijk werk.

Onder de voorwaarden die de Vlaamse Regering bepaalt, kan een groep van assistentiewoningen haar opdrachten ook voor gebruikers jonger dan 65 jaar verrichten.

Art. 32. § 1. Als een erkend woonzorgcentrum en een erkende groep van assistentiewoningen in elkaars onmiddellijke nabijheid gevestigd zijn en organisatorisch een geheel vormen, en als de uitbating van beide voorzieningen door dezelfde rechtspersoon gebeurt of als een erkend woonzorgcentrum en een erkende groep van assistentiewoningen in elkaars onmiddellijke nabijheid gevestigd zijn en een samenwerkingsovereenkomst hebben gesloten, dan kan het woonzorgcentrum, zonder zijn erkende capaciteit van woongelegenheden te overschrijden, één of meer assistentiewoningen tijdelijk laten erkennen als woongelegenheden van dat woonzorgcentrum.

De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden en de procedure voor de erkenning.

§ 2. Als een centrum voor kortverblijf type 1 dat uitgebaat wordt in de lokalen van een woonzorgcentrum of een centrum voor herstelverblijf, en een groep van assistentiewoningen in elkaars onmiddellijke nabijheid gevestigd zijn en een organisatorisch geheel vormen, en als beide woonzorgvoorzieningen door dezelfde rechtspersoon worden uitgebaat, of als een centrum voor kortverblijf dat uitgebaat wordt in de lokalen van een woonzorgcentrum, en een groep van assistentiewoningen in elkaars onmiddellijke nabijheid gevestigd zijn en er tussen de uitbatende rechtspersonen een samenwerkingsovereenkomst is afgesloten kan in afwijking van artikel 27, het centrum voor kortverblijf de toestemming krijgen om een of meer entiteiten kortverblijf in te zetten in die groep van assistentiewoningen.

De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden en de procedure voor de toestemming.

Afdeling 4. — Woonzorgcentrum

Art. 33. Een woonzorgcentrum is een woonzorgvoorziening waar in een aangepaste infrastructuur en binnen een organisatorisch geheel zorg en ondersteuning wordt geboden in een thuisvervangend milieu aan ouderen met een complexe zorg- en ondersteuningsvraag, die er permanent verblijven.

Art. 34. § 1. Het woonzorgcentrum heeft de volgende opdrachten:

- 1° aangepaste en langdurige huisvesting ter beschikking stellen;
- 2° de gebruikelijke huishoudelijke, logistieke en administratieve ondersteuning aanbieden;
- 3° multidisciplinaire zorg en ondersteuning aanbieden op het vlak van:
 - a) persoonsverzorging, paramedische en verpleegkundige zorg;
 - b) psychosociale, agogische en existentiële ondersteuning;
- 4° levensbeschouwelijke begeleiding in het bereik brengen op vraag van de gebruiker;
- 5° sociale contacten stimuleren en het sociale netwerk onderhouden en versterken;
- 6° zinvolle dagbesteding en ontspanning organiseren of aanbieden;
- 7° de gebruiker activeren, ondersteunen en revalideren;
- 8° buurtbewoners en lokale organisaties verbinden met de werking van het woonzorgcentrum;

9° ervoor zorgen dat voor elke gebruiker een voor zorgverleners toegankelijk woonzorgleefplan wordt opgemaakt dat permanent wordt bijgewerkt en afgestemd is met de gebruiker, met als doel de zorg en ondersteuning aan de gebruiker continu, persoonsgericht en op maat te laten verlopen in functie van zijn evo-luerende zorg- en ondersteuningsvraag.

In het eerste lid, 9°, wordt verstaan onder woonzorgleefplan: het plan dat door het woonzorgcentrum in aansluiting op het zorg- en ondersteuningsplan en in samenspraak met de gebruiker wordt opgemaakt en de noden, de verwachtingen en de voorkeuren van de gebruiker op het vlak van het wonen, de zorg en het leven in het woonzorgcentrum bepaalt, de interventies daarvoor beschrijft en op regelmatige wijze evalueert.

§ 2. De Vlaamse Regering kan bepalen welke andere opdrachten een woonzorgcentrum verricht om zijn doelstelling te realiseren, naast de opdrachten, vermeld in paragraaf 1.

Onder de voorwaarden die de Vlaamse Regering bepaalt, kan een woonzorgcentrum zijn opdrachten voor gebruikers jonger dan 65 jaar verrichten.

Het woonzorgcentrum kan aan specifieke doelgroepen die de Vlaamse Regering bepaalt, gespecialiseerde zorg aanbieden onder bepaalde voorwaarden.

Art. 35. Als een woonzorgcentrum in de onmiddellijke nabijheid ligt van en een organisatorisch geheel vormt met minstens twee andere woonzorgvoorzieningen, namelijk een centrum voor kortverblijf of een centrum voor dagverzorging of een groep van assistentiewoningen, en als deze woonzorgvoorzieningen door dezelfde rechtspersoon worden uitgebaat of er tussen de uitbatende rechtspersonen een samenwerkingsovereenkomst werd gesloten, dan kan dat organisatorisch geheel als bijkomende opdracht een intern aanspreekpunt voorzien voor objectieve en transparante informatie met betrekking tot en coördinatie van zorgplanning, opname, ontslag en doorverwijzing, met als doel een optimale afstemming en continuïteit van de zorg te realiseren in samenwerking met andere zorg- en welzijnsactoren. Dit kan enkel mits de gebruiker objectief en transparant geïnformeerd wordt over de mogelijkheden en met respect voor zijn keuzevrijheid om al dan niet in te gaan op het aanbod of beroep te doen op een ander zorgaanbod.

Afdeling 5. — Vereniging voor mantelzorgers en gebruikers

Art. 36. Een vereniging voor mantelzorgers en gebruikers heeft als doelstelling de mantelzorgers en gebruikers te ondersteunen en te waarderen, hun noden te detecteren en hun belangen te behartigen.

Art. 37. De vereniging voor mantelzorgers en gebruikers heeft de volgende opdrachten:

- 1° op regelmatige basis actief overleg plegen met de aangesloten leden;
- 2° de leden meermaals per jaar objectief en transparant informeren over relevante informatie voor mantelzorgers en gebruikers via verschillende kanalen;

3° jaarlijks een aantal samenkomsten organiseren voor mantelzorgers en gebruikers waarbij collectieve werkmethodeïken worden gehanteerd, waaronder lotgenotencontacten en vormingsessies;

4° belangenbehartiging opnemen door:

a) de problemen van mantelzorgers en gebruikers te inventariseren en te signaleren aan de overheid;

b) een mantelzorgraad te organiseren om de problemen van mantelzorgers te bespreken en oplossingsgerichte voorstellen uit te werken;

c) jaarlijks een belangenbehartigend initiatief te organiseren;

d) mantelzorgers te vertegenwoordigen in overleg- en beslissingsorganen;

e) mantelzorgers sterker te maken zodat ze zelf kunnen opkomen voor hun belangen;

5° werken aan een positieve beeldvorming over mantelzorg en sensibiliseren rond het begrip mantelzorg;

6° via het formeel samenwerkingsverband van de verenigingen instaan voor beleids-advisering over mantelzorg en optreden als medebeheerder van het Vlaams Expertisepunt Mantelzorg.

De Vlaamse Regering kan bepalen welke andere opdrachten een vereniging voor mantelzorgers en gebruikers verricht om haar doelstelling te realiseren naast de opdrachten, vermeld in het eerste lid.

HOOFDSTUK 3. — *Erkenning, programmatie, voorafgaande vergunning en subsidiëring*

Afdeling 1. — Erkenning

Onderafdeling 1. — Algemene bepalingen

Art. 38. De Vlaamse Regering erkent woonzorgvoorzieningen en verenigingen.

De woonzorgvoorzieningen en verenigingen moeten voldoen aan artikel 4, 7, 8 en 59 en hoofdstuk 2 om erkend te kunnen worden en erkend te blijven. De Vlaamse Regering kan aanvullende erkenningsvoorwaarden vastleggen met behoud van de toepassing van de bepalingen van artikel 4, 7, 8 en 59 en hoofdstuk 2. Die voorwaarden hebben onder meer betrekking op:

1° de zorg en ondersteuning;

2° de personeelsleden;

3° de bestuurders;

4° de werking;

5° de infrastructuur;

6° de wederzijdse rechten en plichten van woonzorgvoorziening en gebruikers;

7° het behandelen van de klachten van de gebruikers;

8° de initiatiefnemer of zijn vertegenwoordiger, die geen strafrechtelijke veroordeling mag hebben opgelopen voor feiten die verband houden met het aanbieden of organiseren van woonzorg;

9° de specifieke brandveiligheidsaspecten voor woonzorgvoorzieningen, met behoud van de toepassing van de federale basisnormen voor de brandveiligheid van gebouwen.

De aanvullende erkenningsvoorwaarden voor de personeelsleden, vermeld in het tweede lid, 2°, en voor de bestuurders, vermeld in het tweede lid, 3°, houden minstens in dat die personeelsleden en bestuurders een uittreksel uit het strafregister kunnen voorleggen dat bepaalt dat ze geen strafrechtelijke veroordelingen hebben opgelopen voor misdrijven die de Vlaamse Regering bepaalt.

De inachtneming van de voorwaarden voor de specifieke brandveiligheidsaspecten, vermeld in het tweede lid, 9°, wordt vastgelegd in een attest over de brandveiligheid. Dat attest wordt afgegeven door de burgemeester van de gemeente waarin de woonzorgvoorziening gevestigd is, met medewerking van de territoriaal bevoegde hulpverleningszone. De Vlaamse Regering kan voorzien in meerdere attesten die verschillen volgens de mate waarin de voorwaarden voor de specifieke brandveiligheidsaspecten in acht genomen zijn. De Vlaamse Regering bepaalt het model en de geldigheidsduur van het attest of van elk van de attesten. De Vlaamse Regering bepaalt de regels voor de afgifte en de verlenging van het attest of de attesten. De Vlaamse Regering kan voorzien in de mogelijkheid van beroep tegen een beslissing van de burgemeester tot weigering van een attest dat de uitbating van een woonzorgvoorziening mogelijk maakt, of tegen het uitblijven van een beslissing van de burgemeester over de afgifte of de verlenging van een attest.

De Vlaamse Regering kan, op verzoek van een woonzorgvoorziening of vereniging, een afwijking toestaan op de naleving van sommige erkenningsvoorwaarden die zijn vastgelegd ter uitvoering van het tweede lid, met uitzondering van de werkingsprincipes, vermeld in artikel 4, op voorwaarde dat de veiligheid van de gebruikers en het personeel, en de kwaliteit van de verstrekte woonzorg voldoende gewaarborgd zijn. De Vlaamse Regering bepaalt de regels om die afwijking toe te staan.

De Vlaamse Regering bepaalt de erkenningsprocedure die de mogelijkheid bevat om een bezwaar in te dienen. Ze kan woonzorgvoorzieningen en verenigingen alleen erkennen als ze passen in de programmatie, vermeld in artikel 51, die van toepassing is.

Art. 39. § 1. De volgende woonzorgvoorzieningen en de verenigingen mogen pas uitgebaat of georganiseerd worden onder de erkende benamingen, vermeld in hoofdstuk 2, nadat de Vlaamse Regering ze heeft erkend:

1° lokale dienstencentra als vermeld in artikel 9;

2° diensten voor gezinszorg als vermeld in artikel 11;

3° diensten voor oppashulp als vermeld in artikel 15;

4° diensten voor thuisverpleging als vermeld in artikel 17;

5° diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen als vermeld in artikel 19;

6° diensten voor gastopvang als vermeld in artikel 21.

§ 2. De volgende woonzorgvoorzieningen mogen pas worden uitgebaat of georganiseerd en de erkende benamingen, vermeld in hoofdstuk 2, gebruiken nadat de Vlaamse Regering ze heeft erkend:

1° centra voor dagopvang van een dienst voor gezinszorg als vermeld in artikel 13;

- 2° centra voor dagverzorging als vermeld in artikel 23;
- 3° centra voor kortverblijf als vermeld in artikel 25;
- 4° centra voor herstelverblijf als vermeld in artikel 28;
- 5° groepen van assistentiewoningen als vermeld in artikel 30;
- 6° woonzorgcentra als vermeld in artikel 33.

§ 3. De erkenning en de erkende benaming worden vermeld op alle officiële stukken die uitgaan van de woonzorgvoorzieningen of verenigingen.

Art. 40. Naast de vormen van woonzorg georganiseerd door een woonzorgvoorziening als vermeld in dit decreet, kan de Vlaamse Regering innovatieve vormen van woonzorg erkennen.

De Vlaamse Regering legt de erkenningsvoorwaarden en de werkingsprincipes voor deze innovatieve woonzorgvorm vast.

Art. 41. De Vlaamse Regering kan binnen de perken van de begrotingskredieten, op verzoek van de initiatiefnemer, de erkenning van een woonzorgvoorziening geheel of gedeeltelijk omzetten in de erkenning of vergunning van een andere zorgvorm in het kader van het gezondheids- of welzijnsbeleid.

De Vlaamse Regering stelt de procedure en de voorwaarden voor de omzetting vast.

Onderafdeling 2. — Specifieke bepalingen voor bepaalde woonzorgvoorzieningen of verenigingen

Art. 42. Verenigingen en thuiszorgvoorzieningen, met uitsluiting van de dienst voor thuisverpleging, het centrum voor kortverblijf, het centrum voor herstelverblijf en het centrum voor dagverzorging, kunnen alleen worden erkend als ze door de volgende initiatiefnemers zijn opgericht en uitgbaat:

- 1° een privaatrechtelijke vereniging met rechtspersoonlijkheid die rechtstreeks noch onrechtstreeks enig vermogensvoordeel mag uitkeren of bezorgen behalve voor het in de statuten bepaald belangeloos doel;
- 2° een gemeentebestuur;
- 3° een Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn;
- 4° de Vlaamse Gemeenschapscommissie;
- 5° een publiekrechtelijke vereniging;
- 6° een vereniging van publiek recht onderworpen aan deel 3, titel 4, hoofdstuk 2, van het decreet van 22 december 2017 over het lokaal bestuur;
- 7° een ziekenfonds;
- 8° een vennootschap met rechtspersoonlijkheid en sociaal oogmerk.

De Vlaamse Regering kan bepalen welke andere initiatiefnemers erkende verenigingen en thuiszorgvoorzieningen als bepaald in het eerste lid kunnen oprichten en uitbaten.

Art. 43. Met behoud van de toepassing van artikel 38, kan de Vlaamse Regering, conform de normen die de Vlaamse Regering bepaalt, een bijkomende erkenning verlenen aan diensten voor gezinszorg voor de uitbating van een centrum voor dagopvang als vermeld in artikel 13 en 14.

Art. 44. § 1. Met behoud van de toepassing van artikel 38 en tot een datum die de Vlaamse Regering bepaalt, kan de Vlaamse Regering, conform de normen die de Vlaamse Regering bepaalt en binnen de perken van de begrotingskredieten, een bijkomende erkenning verlenen aan woonzorgcentra die een verzorgingsstructuur aanbieden die zwaar afhankelijke zorgbehoevende personen opneemt.

Alle rust- en verzorgingstehuizen die voor 1 januari 2019 erkend zijn of waarvoor voor 1 januari 2019 een erkenningsaanvraag werd ingediend conform artikel 170 van de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen worden van rechtswege beschouwd als woonzorgcentra met een bijkomende erkenning.

§ 2. De Vlaamse Regering kan conform de normen die de Vlaamse Regering bepaalt en binnen de perken van de begrotingskredieten, een bijzondere erkenning verlenen aan woonzorgcentra met een bijkomende erkenning als vermeld in de eerste paragraaf die aan specifieke doelgroepen gespecialiseerde zorg aanbieden onder de voorwaarden die de Vlaamse Regering bepaalt.

Art. 45. Met behoud van de toepassing van artikel 38, kan de Vlaamse Regering, conform de normen die de Vlaamse Regering bepaalt, een bijkomende erkenning verlenen aan centra voor kortverblijf type 1 voor oriënterend kortverblijf als vermeld in artikel 26, § 2.

Art. 46. Met behoud van de toepassing van artikel 38 en tot een datum die de Vlaamse Regering bepaalt, kan de Vlaamse Regering, conform de normen die de Vlaamse Regering bepaalt en binnen de perken van de begrotingskredieten, een bijkomende erkenning verlenen aan centra voor dagverzorging die een verzorgingsstructuur aanbieden die zwaar afhankelijke zorgbehoevende personen overdag opvangt en die de noodzakelijke ondersteuning biedt voor het behoud van die personen in hun thuisomgeving en aan centra voor dagverzorging die een verzorgingsstructuur aanbieden die overdag personen opvangt die lijden aan een ernstige ziekte die aangepaste zorg vereist en die de noodzakelijke ondersteuning biedt voor het behoud van die personen in hun thuisomgeving.

Alle centra voor dagverzorging die voor 1 januari 2019 erkend zijn of waarvoor voor 1 januari 2019 een erkenningsaanvraag werd ingediend conform artikel 170 van de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, worden van rechtswege beschouwd als centra voor dagverzorging met een bijkomende erkenning.

Art. 47. § 1. Een woonzorgcentrum kan buiten zijn erkende capaciteit verleend op basis van artikel 38 en 39, de volgende mantelzorgers van wie het zelfzorgvermogen niet is aangetast opnemen:

- 1° een mantelzorger die op het moment van de opname van de gebruiker in het woonzorgcentrum gehuwd of wettelijk samenwonend is met die gebruiker;
- 2° een mantelzorger die gedurende zes maanden onmiddellijk voorafgaand aan de opname van de gebruiker in het woonzorgcentrum feitelijk samenwonend was met die gebruiker.

Het woonzorgcentrum vervult ten aanzien van de persoon van wie het zelfzorgvermogen niet is aangetast de opdrachten, vermeld in artikel 34, § 1, 2°, 4°, 5°, 6° en 8°.

Een mantelzorger van wie het zelfzorgvermogen niet is aangetast als vermeld in het eerste lid:

1° wordt bij voorrang opgenomen binnen de erkende capaciteit van het woonzorgcentrum als zijn zelfzorgvermogen tijdens de opname is aangetast;

2° kan, op zijn verzoek, gedurende maximaal zes maanden na het overlijden van de gebruiker, vermeld in het eerste lid, buiten de erkende capaciteit opgenomen blijven in het woonzorgcentrum.

§ 2. Voor het verblijf van een mantelzorger van wie het zelfzorgvermogen niet is aangetast als vermeld in paragraaf 1, eerste lid, bepaalt de Vlaamse Regering de normen voor:

1° de infrastructuur;

2° de werking;

3° de wederzijdse rechten en plichten van woonzorgvoorziening en mantelzorgers, inclusief de dagprijs;

4° het behandelen van de klachten van de mantelzorgers;

5° de normen voor de specifieke brandveiligheidsaspecten voor woonzorgvoorzieningen, vermeld in artikel 38, tweede lid, 9°.

In het attest, vermeld in artikel 38, vierde lid, worden de volgende elementen vastgelegd:

1° de entiteiten die door het woonzorgcentrum ingezet kunnen worden om personen buiten zijn erkende capaciteit op te nemen;

2° de inachtneming van de normen, vermeld in artikel 38, tweede lid, 9°.

De Vlaamse Regering kan, op verzoek van een woonzorgcentrum, een afwijking toestaan op de naleving van sommige normen die zijn vastgelegd ter uitvoering van het eerste lid, op voorwaarde dat de veiligheid van de mantelzorger van wie het zelfzorgvermogen niet is aangetast en het personeel, en de kwaliteit van de verstrekte woonzorg voldoende gewaarborgd zijn. De Vlaamse Regering bepaalt de regels om die afwijking toe te staan.

§ 3. De Vlaamse Regering kan de categorieën van mantelzorgers, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, uitbreiden.

§ 4. Een woonzorgcentrum kan de toestemming krijgen om buiten zijn erkende capaciteit woongelegenheden aan te bieden aan mantelzorgers van wie het zelfzorgvermogen niet is aangetast, conform paragraaf 1. De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden en de procedure voor die toestemming.

§ 5. Voor de capaciteitsverhoging, conform paragraaf 1, is geen voorafgaande vergunning als vermeld in artikel 52, § 1, eerste lid, vereist.

Art. 48. Verschillende vestigingen van een woonzorgcentrum, een centrum voor dagverzorging of een centrum voor kortverblijf, die door eenzelfde initiatiefnemer worden uitgebaat en binnen een redelijke afstand van elkaar liggen, kunnen respectievelijk als één woonzorgcentrum, centrum voor dagverzorging of centrum voor kortverblijf erkend worden onder de voorwaarden die de Vlaamse Regering bepaalt.

Art. 49. Een woonzorgvoorziening of vereniging wordt uitgebaat door een rechtspersoon, die verantwoordelijk is voor de organisatie van de zorg en ondersteuning.

Art. 50. De centra voor dagverzorging, de centra voor dagopvang van een dienst voor gezinszorg, de centra voor kortverblijf, de centra voor herstelverblijf, de groepen van assistentiewoningen en de woonzorgcentra waarvoor voor de eerste keer een erkenningsaanvraag wordt ingediend, kunnen voorlopig erkend worden in afwachting van een erkenning als vermeld in artikel 38. De voorlopige erkenning geldt voor een periode van een jaar. Ze kan eenmaal worden verlengd met een jaar. De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden voor een voorlopige erkenning en de verlenging ervan, alsook de procedure die de mogelijkheid bevat om een bezwaar in te dienen. De Vlaamse Regering bepaalt de gevolgen van de voorlopige erkenning.

Een centrum voor dagverzorging, een centrum voor dagopvang van een dienst voor gezinszorg, een centrum voor kortverblijf, een centrum voor herstelverblijf, een groep van assistentiewoningen of een woonzorgcentrum kan alleen voorlopig worden erkend als die woonzorgvoorziening past in de programmatie die op haar van toepassing is.

Afdeling 2. — Programmatie en voorafgaande vergunning

Art. 51. § 1. Met behoud van de toepassing van paragraaf 2 bepaalt de Vlaamse Regering de programmatie van de woonzorgvoorzieningen met uitzondering van de diensten voor thuisverpleging en de groepen van assistentiewoningen, alsook de programmatie van de verenigingen. De programmatie bepaalt, met het oog op een evenredige spreiding afhankelijk van de behoeften, aan de hand van objectief meetbare criteria, de planning in de tijd en ruimte van ofwel het maximale aantal woonzorgvoorzieningen en verenigingen, ofwel het maximale aantal entiteiten in woonzorgvoorzieningen, ofwel het maximale aantal subsidiabele uren woonzorg die een woonzorgvoorziening mag aanbieden ofwel het maximale aantal subsidiabele personeelsleden van een woonzorgvoorziening.

De Vlaamse Regering stelt de programmatie per type van woonzorgvoorziening en voor de verenigingen, vast en kan zo nodig een werkingsgebied bepalen waar de activiteiten hoofdzakelijk plaatsvinden.

De Vlaamse Regering bepaalt één specifieke programmatie voor de centra voor dagverzorging en de diensten voor gezinszorg met een bijkomende erkenning voor een centrum voor dagopvang.

De Vlaamse Regering kan een programmatie als vermeld in het eerste lid bepalen voor de groepen van assistentiewoningen.

De Vlaamse Regering kan een programmatie als vermeld in het eerste lid bepalen voor de vormen van woonzorg, erkend met toepassing van artikel 40.

§ 2. De Vlaamse Regering bepaalt aan de hand van objectief meetbare criteria de programmatie voor de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen zodat elke erkende landsbond van ziekenfondsen een proportioneel aandeel in die programmatie heeft.

Art. 52. § 1. Een initiatiefnemer die met het oog op de uitbating van een lokaal dienstencentrum, een centrum voor dagopvang van een dienst voor gezinszorg, een centrum voor dagverzorging, een centrum voor kortverblijf, een centrum voor herstelverblijf of een woonzorgcentrum wil bouwen of verbouwen, een bestaand gebouw als dusdanig inrichten, zijn activiteiten wil verplaatsen of de capaciteit van zijn voorziening wil verhogen, is onderworpen aan de voorafgaande vergunning van de Vlaamse Regering. De Vlaamse Regering legt de procedure daarvoor vast, die de mogelijkheid bevat om een bezwaar in te dienen. De Vlaamse Regering kan bepalen dat voor de types van woonzorgvoorzieningen die ze aanwijst, de voorafgaande vergunning wordt verleend op basis van een oproep met het oog op de realisatie van die woonzorgvoorzieningen in het geografische gebied dat in de oproep wordt aangewezen.

De voorafgaande vergunning kan alleen worden verleend als het initiatief past in de programmatie, vermeld in artikel 51, past binnen de meerjarenraming die op basis van artikel 6, § 2, van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming door de Vlaamse Regering is vastgelegd en past in het kader van de globale zorgstrategische visie, waarvan de elementen door de Vlaamse Regering worden bepaald. Die elementen hebben onder meer betrekking op de zorg- en ondersteuningsvraag, de wijze waarop woonzorg zal worden aangeboden, de wijze waarop wordt afgestemd met de uitgangspunten van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders, de plaats van het initiatief binnen het geheel van bestaande woonzorgvoorzieningen en andere welzijnsvoorzieningen en zorgverleners en de samenwerking met die voorzieningen en zorgverleners en de wijze waarop wordt aangesloten op lokale beleidsintenties. De Vlaamse Regering kan aanvullende voorwaarden bepalen om de voorafgaande vergunning te verlenen.

Het eerste en tweede lid zijn niet van toepassing op de groepen van assistentiewoningen, tenzij een programmatie wordt vastgesteld.

§ 2. De Vlaamse Regering kan een tijdsvenster bepalen waarbinnen een initiatiefnemer met een voorafgaande vergunning de erkenning moet aanvragen.

Art. 53. De Vlaamse Regering kan binnen de perken van de begrotingskredieten, op verzoek van de initiatiefnemer, de voorafgaande vergunning van een woonzorgvoorziening geheel of gedeeltelijk omzetten in de erkenning of vergunning van een andere zorgvorm in het kader van het gezondheids- of welzijnsbeleid. De Vlaamse Regering stelt de procedure en de voorwaarden voor de omzetting vast.

Art. 54. § 1. Met behoud van de toepassing van artikel 51 en 52 en tot een datum die de Vlaamse Regering bepaalt, kan de Vlaamse Regering, conform de programmatie die de Vlaamse Regering bepaalt en binnen de perken van de begrotingskredieten, een planningsvergunning voor een bijkomende erkenning verlenen aan woonzorgcentra die een verzorgingsstructuur aanbieden die zwaar afhankelijke zorgbehoevende personen opneemt als vermeld in artikel 44, § 1.

Met behoud van de toepassing van artikel 51 en 52 en tot een datum die de Vlaamse Regering bepaalt, kan de Vlaamse Regering, conform de programmatie die de Vlaamse Regering bepaalt en binnen de perken van de begrotingskredieten, een planningsvergunning voor een bijkomende erkenning verlenen aan woonzorgcentra met een bijkomende erkenning die aan specifieke doelgroepen gespecialiseerde zorg aanbieden als vermeld in artikel 44, § 2.

§ 2. Met behoud van de toepassing van artikel 51 en 52 en tot een datum die de Vlaamse Regering bepaalt, kan de Vlaamse Regering, conform de programmatie die de Vlaamse Regering bepaalt en binnen de perken van de begrotingskredieten, een planningsvergunning voor een bijkomende erkenning verlenen aan centra voor dagverzorging die een verzorgingsstructuur aanbieden die zwaar afhankelijke zorgbehoevende personen overdag opvangt en die de noodzakelijke ondersteuning biedt voor het behoud van die personen in hun thuisomgeving en aan centra voor dagverzorging die een verzorgingsstructuur aanbieden die overdag personen opvangt die lijden aan een ernstige ziekte die aangepaste zorg vereist en die de noodzakelijke ondersteuning biedt voor het behoud van die personen in hun thuisomgeving als vermeld in artikel 46.

§ 3. Met behoud van de toepassing van artikel 51 en 52 en tot een datum die de Vlaamse Regering bepaalt, kan de Vlaamse Regering, conform de programmatie die de Vlaamse Regering bepaalt en binnen de perken van de begrotingskredieten, een planningsvergunning voor een bijkomende erkenning verlenen aan centra voor kortverblijf type 1 die oriënterend kortverblijf aanbieden als vermeld in artikel 26, § 2.

Afdeling 3. — Subsidiëring

Onderafdeling 1. — Generieke bepalingen

Art. 55. § 1. Onverminderd de financiering in het kader van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 en in het kader van het decreet van 23 februari 1994 inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden, kan de Vlaamse Regering, binnen de begrotingskredieten, subsidies verlenen aan woonzorgvoorzieningen en verenigingen.

De subsidies, vermeld in het eerste lid, mogen niet hetzelfde voorwerp hebben als financieringen in het kader van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.

§ 2. Als in uitvoering van dit decreet staatssteun in de zin van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie wordt verleend aan een onderneming, wordt die staatssteun toegekend met inachtneming van het besluit 2012/21/EU van de Commissie van 20 december 2011 betreffende de toepassing van artikel 106, tweede lid, van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie op staatssteun in de vorm van compensatie voor de openbare dienst, verleend aan bepaalde met het beheer van diensten van algemeen economisch belang belaste ondernemingen.

Art. 56. De Vlaamse Regering bepaalt de regels voor de aanvraag, de vaststelling, de toekenning en de vereffening van de subsidie.

Bij het bepalen van de subsidie aan een woonzorgvoorziening of vereniging legt de Vlaamse Regering de opdrachten vast die deze woonzorgvoorziening of vereniging verricht, alsook desgevallend de personeelsformatie die ze moet inzetten, de subsidievoorwaarden waaraan ze moet voldoen, de resultaten die ze moet bereiken en de wijze waarop de subsidie verantwoord moet worden.

Art. 57. Binnen de perken van de begrotingskredieten en passend binnen de programmatie, vermeld in artikel 51, kan de Vlaamse Regering aan woonzorgcentra en centra voor kortverblijf type 1 als vermeld in artikel 26, § 1, tweede lid, 1°, subsidies verlenen als tegemoetkoming in de infrastructuurkosten in de vorm van een forfait dat periodiek wordt uitbetaald.

De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden waaraan het woonzorgcentrum of het centrum voor kortverblijf en de infrastructuur moeten voldoen om voor infrastructuursubsidies in aanmerking te komen. Die hebben onder meer betrekking op:

- 1° de bouw fysieke, technische en kwalitatieve normen waaraan de infrastructuur moet voldoen;
- 2° de aanrekening van kosten aan zorggebruikers;
- 3° de cumuleerbaarheid van de subsidies met andere steunmechanismen.

De Vlaamse Regering bepaalt de procedure voor de toekenning en de uitbetaling van infrastructuursubsidies. Die procedure bevat de mogelijkheid een bezwaar in te dienen.

De Vlaamse Regering kan een gefaseerde invoering, met een bijbehorende aangepaste procedure, bepalen voor het verlenen van infrastructuursubsidies.

Onderafdeling 2. — Specifieke bepalingen met betrekking tot Brussel-Hoofdstad

Art. 58. De Vlaamse Regering kan voor de woonzorgvoorzieningen en verenigingen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad specifieke programmatie-, vergunnings-, erkennings- en subsidievoorwaarden bepalen.

HOOFDSTUK 4. — Registratie

Art. 59. § 1. In dit artikel wordt verstaan onder de algemene verordening gegevensbescherming: verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van richtlijn 95/46/EG.

§ 2. Woonzorgvoorzieningen, verenigingen, partnerorganisaties als vermeld in artikel 60 en projecten als vermeld in artikel 61, verzamelen op een gestructureerde, systematische wijze gegevens over de gebruikers, hun mantelzorgers, de personeelsleden en de bestuurders van de woonzorgvoorziening of vereniging, de aard van de zorg- en ondersteuningsvraag, de geboden woonzorg, de kwaliteit en het effect ervan, met als doel:

1° over de noodzakelijke informatie te beschikken die nodig is voor de zorg en ondersteuning aan de gebruiker, zodat de zorg en ondersteuning verleend door de woonzorgvoorziening zelf of in samenwerking met andere zorg- en welzijnsactoren passend wordt afgestemd op de evoluerende zorg- en ondersteuningsvraag van de gebruiker en het zorg- en ondersteuningstraject per gebruiker kan worden opgevolgd en bijgestuurd, waar nodig;

2° aan de Vlaamse overheid gegevens te bezorgen om haar in staat te stellen de woonzorg passend te financieren en haar woonzorgbeleid af te stemmen op de evoluerende maatschappelijke behoeften en de kwaliteit van de geboden woonzorg te monitoren conform het decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen. Die gegevens zijn, waar mogelijk, geanonimiseerd;

3° over de noodzakelijke informatie over de bekwaamheid en integriteit van de personeelsleden en bestuurders te beschikken die noodzakelijk is om een kwaliteitsvol zorg- en ondersteuningsaanbod te kunnen garanderen en waar nodig bijzondere maatregelen te kunnen treffen.

§ 3. De persoonsgegevens die verzameld worden in het kader van dit decreet, worden verwerkt conform de regelgeving over de bescherming bij de verwerking van persoonsgegevens. De verwerking van persoonsgegevens is gebaseerd op artikel 6, eerste lid, 1), *e*), en artikel 10 van de algemene verordening gegevensbescherming en, wat gegevens over gezondheid als vermeld in artikel 9, eerste lid, van de algemene verordening gegevensbescherming betreft, op artikel 9, tweede lid, 2), *h*), van de algemene verordening gegevensbescherming.

De gegevens over gezondheid, vermeld in het eerste lid, worden verwerkt conform artikel 9, derde lid, van de algemene verordening gegevensbescherming, door of onder de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar die aan het beroepsgeheim is gebonden, of door een andere persoon die tot geheimhouding is gehouden. De Vlaamse Regering specificeert welke personen of instanties toegang hebben tot voormelde gezondheidsgegevens.

De verwerking van persoonsgegevens vindt plaats met respect voor de rechten van de betrokken gebruikers en mantelzorgers.

§ 4. In het kader van de uitvoering van hun bevoegdheden en taken, waaronder deze vermeld in artikel 4, § 1, eerste lid, 14°, artikel 18, eerste lid, 2°, artikel 34, paragraaf 1, eerste lid, 9°, en artikel 38, derde lid, verzamelen en verwerken woonzorgvoorzieningen, verenigingen, partnerorganisaties als vermeld in artikel 60 en projecten als vermeld in artikel 61, minstens volgende gegevens:

1° de persoonsgegevens met het oog op de identificatie van de betrokken gebruiker, zijn vertegenwoordiger en zijn mantelzorgers, in voorkomend geval externe zorgverstrekkers;

2° de gezondheidsgegevens over de gebruiker die relevant zijn voor zorg en ondersteuning;

3° de gegevens met betrekking tot de te verlenen zorg en ondersteuning;

4° de persoonsgegevens met het oog op de identificatie van de personeelsleden en de bestuurders;

5° de gegevens met betrekking tot de bekwaamheid en integriteit van de personeelsleden en de bestuurders, met name:

a) de genoten opleiding;

b) een uittreksel uit het strafregister.

De Vlaamse Regering kan, na advies van de bevoegde toezichhoudende autoriteit, vermeld in artikel 4, 21), van de algemene verordening gegevensbescherming, de lijst van gegevens, vermeld in het eerste lid, inclusief de gezondheidsgegevens, vermeld in artikel 4, 15), van voormelde verordening, nader preciseren.

De Vlaamse Regering bepaalt, na advies van de bevoegde toezichhoudende autoriteit, vermeld in artikel 4, 21), van de algemene verordening gegevensbescherming:

1° de regels voor en de wijze van verwerking van de gegevens;

2° de termijn gedurende welke de verwerkte persoonsgegevens maximaal zullen worden bewaard;

3° de instanties waaraan de persoonsgegevens zullen worden verstrekt;

4° de vorm waarin en de wijze waarop gegevens worden uitgewisseld.

§ 5. Met het oog op de uitvoering van de bevoegdheden en taken, geregeld bij of krachtens dit decreet, worden persoonsgegevens van de gebruiker, inclusief gegevens als vermeld in artikel 4, 15), van de algemene verordening gegevensbescherming, en de persoonsgegevens van de personeelsleden en bestuurders verwerkt door:

1° het Agentschap Zorg en Gezondheid;

2° het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

De Vlaamse Regering bepaalt, na advies van de bevoegde toezichhoudende autoriteit, vermeld in artikel 4, 21), van de algemene verordening gegevensbescherming:

1° welke gegevens worden verzameld, inclusief de gezondheidsgegevens, vermeld in artikel 4, 15), van voormelde verordening;

2° de regels voor en de wijze van verwerking van de gegevens;

3° de termijn gedurende welke de verwerkte persoonsgegevens maximaal zullen worden bewaard;

4° de instanties waaraan de persoonsgegevens zullen worden verstrekt;

5° de vorm waarin en de wijze waarop gegevens worden uitgewisseld.

§ 6. De verwerkingsverantwoordelijken in de zin van artikel 4, 7), van de algemene verordening gegevensbescherming zijn:

1° het Agentschap Zorg en Gezondheid voor de verwerking van persoonsgegevens in het kader van de passende financiering van de woonzorgvoorzieningen, de monitoring en handhaving met betrekking tot de geboden woonzorg en de bekwaamheid en integriteit van de personeelsleden en bestuurders;

2° het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin voor het uitoefenen van toezicht op de erkenningsvoorwaarden en de kwaliteit van de geboden woonzorg;

3° de woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor wat betreft de verwerking van persoonsgegevens in het kader van hun opdrachten en hun zorgrelatie met de gebruiker;

4° de partnerorganisaties, vermeld in artikel 60, en de projecten, vermeld in artikel 61, in het kader van hun opdrachten en hun zorgrelatie met de gebruiker.

De Vlaamse Regering bepaalt welke technische en organisatorische maatregelen de verwerkingsverantwoordelijke moet treffen ter bescherming van de persoonsgegevens conform artikel 32 van de algemene verordening gegevensbescherming.

HOOFDSTUK 5. — *Partnerorganisaties en projecten*

Art. 60. § 1. Om de professionaliteit en de kwaliteit van de woonzorg te stimuleren, kan de Vlaamse Regering partnerorganisaties erkennen en subsidiëren binnen de beschikbare begrotingskredieten.

De Vlaamse Regering bepaalt de erkenningsvoorwaarden, de duur van de erkenning, alsook de regels om de erkenning te verlenen en om de erkenning te schorsen of in te trekken als de erkenningsvoorwaarden niet worden nageleefd.

Alleen erkende partnerorganisaties met een beheersovereenkomst kunnen worden gesubsidieerd. De Vlaamse Regering bepaalt de subsidieregels.

§ 2. De Vlaamse Regering kan, al dan niet op basis van een oproep, een beheersovereenkomst sluiten met een partnerorganisatie die in Vlaanderen een unieke expertise op het vlak van de professionaliteit en de kwaliteit van woonzorg ontwikkelt. Een partnerorganisatie waarmee een beheersovereenkomst wordt gesloten, wordt geacht erkend te zijn voor de duur van die overeenkomst.

De beheersovereenkomst, vermeld in het eerste lid, omvat minstens:

1° de aard van de deskundigheid van de partnerorganisatie, de doelgroepen aan wie de partnerorganisatie minstens ondersteuning biedt en de opdrachten die de partnerorganisatie heeft ten aanzien van de Vlaamse overheid;

2° een plan voor de duur van de beheersovereenkomst met:

a) de resultaatsgebieden voor de uitvoering van de overeenkomst;

b) de evaluatiecriteria voor de resultaatsgebieden, vermeld in punt a);

c) de wijze waarop wordt voorzien in periodieke rapportage;

3° de voorwaarden en nadere regels voor de subsidie.

§ 3. In dit artikel wordt verstaan onder partnerorganisatie: een rechtspersoon die deskundig is in een bepaald segment van de woonzorg.

Art. 61. De Vlaamse Regering kan, onder de voorwaarden en volgens de procedure die ze bepaalt projecten tijdelijk erkennen en subsidiëren binnen de beschikbare begrotingskredieten.

In het eerste lid wordt verstaan onder project: een bijzonder initiatief met betrekking tot de woonzorg dat gekenmerkt wordt door een tijdelijk en vernieuwend karakter.

HOOFDSTUK 6. — *Financiële bepaling*

Art. 62. § 1. De Vlaamse Regering kan per woonzorgvoorziening die niet onder het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming ressorteert, bepalen of er aan de gebruiker een gebruikersbijdrage of een dagprijs kan worden aangerekend.

In voorkomend geval kan de Vlaamse Regering conform artikel 38, tweede lid, aanvullende erkenningsvoorwaarden vastleggen die betrekking hebben op de elementen voor de berekening van de gebruikersbijdrage of de dagprijs en de wijze waarop de gebruikersbijdrage of de dagprijs aan de gebruiker wordt aangerekend.

§ 2. De Vlaamse Regering kan per woonzorgvoorziening die onder het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming ressorteert, bepalen dat de voorwaarden die in het kader van dat decreet worden uitgevaardigd en betrekking hebben op de elementen voor de berekening van de gebruikersbijdrage of de dagprijs en de wijze waarop de gebruikersbijdrage of de dagprijs aan de gebruiker wordt aangerekend, aanvullende erkenningsvoorwaarden als vermeld in artikel 38, tweede lid, uitmaken.

HOOFDSTUK 7. — *Toezicht, wijziging, schorsing, intrekking en verval van de erkenning, de sluiting en het verbod op exploitatie onder de erkende benaming*

Afdeling 1. — Toezicht

Art. 63. § 1. Het toezicht op de naleving van de bepalingen in dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan wordt georganiseerd overeenkomstig het decreet van 19 januari 2018 en de uitvoeringsbesluiten ervan.

§ 2. Ingeval een woonzorgvoorziening of vereniging ernstig en herhaaldelijk in gebreke blijft om in de zorg en ondersteuning respect voor integriteit van de zorgvrager te verzekeren of indien de continuïteit van de zorg en ondersteuning ten aanzien van de zorgvragers ernstig in gevaar is, kan de Vlaamse Regering de rechter verzoeken een voorlopig bewindvoerder aan te stellen, met competenties in de organisatie van de zorg, die gemachtigd wordt om in naam en voor rekening van de woonzorgvoorziening of vereniging de nodige maatregelen te nemen om het respect voor de integriteit of de continuïteit van de zorg en dienstverlening te verzekeren. De Vlaamse Regering bepaalt hiertoe de nadere regels.

Afdeling 2. — Wijziging, schorsing en intrekking van de erkenning, sluiting en verbod op exploitatie onder de erkende benaming

Art. 64. De Vlaamse Regering kan, volgens de regels die ze bepaalt, de erkenning wijzigen, alsook de erkenning schorsen of intrekken als de woonzorgvoorziening of vereniging de erkenningsvoorwaarden niet naleeft. Die regels bevatten de mogelijkheid om een bezwaar in te dienen.

De Vlaamse Regering vermindert de subsidie van die woonzorgvoorzieningen en verenigingen die niet onder het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming vallen of ze vordert de subsidie terug volgens de regels die ze bepaalt, als die woonzorgvoorzieningen of verenigingen de subsidievoorwaarden niet naleven.

Art. 65. § 1. De Vlaamse Regering kan, volgens de regels die ze bepaalt, de bijkomende erkenning voor een centrum voor dagopvang van een dienst voor gezinszorg, vermeld in artikel 13, schorsen of intrekken als een dienst voor gezinszorg de bijkomende erkenningsvoorwaarden niet naleeft. Die regels bevatten de mogelijkheid om een bezwaar in te dienen.

De Vlaamse Regering vermindert de subsidie of ze vordert de subsidie terug volgens de regels die ze bepaalt, als dat centrum voor dagopvang van een dienst voor gezinszorg de subsidievoorwaarden niet naleeft.

§ 2. De Vlaamse Regering kan, volgens de regels die ze bepaalt, de bijkomende erkenning van een woonzorgcentrum, vermeld in artikel 44, § 1, wijzigen, alsook die bijkomende erkenning schorsen of intrekken als het woonzorgcentrum de bijkomende erkenningsvoorwaarden niet naleeft. Die regels bevatten de mogelijkheid om een bezwaar in te dienen.

§ 3. De Vlaamse Regering kan, volgens de regels die ze bepaalt, de bijkomende erkenning van een centrum voor kortverblijf, vermeld in artikel 45, schorsen of intrekken als het centrum voor kortverblijf de bijkomende erkenningsvoorwaarden niet naleeft. Die regels bevatten de mogelijkheid om een bezwaar in te dienen.

§ 4. De Vlaamse Regering kan, volgens de regels die ze bepaalt, de bijkomende erkenning van een centrum voor dagverzorging, vermeld in artikel 46 schorsen of intrekken als het centrum voor dagverzorging de bijkomende erkenningsvoorwaarden niet naleeft. Die regels bevatten de mogelijkheid om een bezwaar in te dienen.

§ 5. De Vlaamse Regering kan, volgens de regels die ze bepaalt, de bijzondere erkenning van een woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning, vermeld in artikel 44, § 2, schorsen of intrekken als het woonzorgcentrum de bijzondere erkenningsvoorwaarden niet naleeft. Die regels bevatten de mogelijkheid om een bezwaar in te dienen.

Art. 66. § 1. De intrekking van de erkenning van een woonzorgcentrum, van een centrum voor dagverzorging, van een centrum voor kortverblijf, van een groep van assistentiewoningen of van een centrum voor herstelverblijf heeft van rechtswege de sluiting van die woonzorgvoorziening tot gevolg.

De Vlaamse Regering beveelt de sluiting van een niet-erkende voorziening, die de opdrachten van een centrum voor dagverzorging, van een centrum voor kortverblijf, van een centrum voor herstelverblijf, van een groep van assistentiewoningen of van een woonzorgcentrum uitoefent. De Vlaamse Regering bepaalt daarvoor de procedure die de mogelijkheid bevat om een bezwaar in te dienen.

De sluiting houdt in dat de voorziening niet langer mag worden uitgebaat. De Vlaamse Regering bepaalt nadere regels voor de uitvoering van de effectieve sluiting. Aan de effectieve sluiting gaat een overleg vooraf met het gemeentebestuur en het Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn van de gemeente waarin het centrum gevestigd is.

§ 2. De intrekking van een erkenning van een lokaal dienstencentrum, van een dienst voor gezinszorg, van een dienst voor thuisverpleging, van een dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds, van een dienst voor oppashulp, van een dienst voor gastopvang of van een vereniging heeft tot gevolg dat deze woonzorgvoorziening of vereniging de erkende benaming niet langer mag gebruiken.

De Vlaamse Regering beveelt het verbod op exploitatie onder de erkende benaming van een niet-erkende voorziening die de opdrachten van een lokaal dienstencentrum, van een dienst voor gezinszorg, van een dienst voor thuisverpleging, van een dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds, van een dienst voor oppashulp, van een dienst voor gastopvang of van een vereniging uitoefent. De Vlaamse Regering bepaalt daarvoor de procedure die de mogelijkheid bevat om een bezwaar in te dienen.

§ 3. De intrekking van de bijkomende erkenning voor een centrum voor dagopvang van een dienst voor gezinszorg, of van de dienst voor gezinszorg die een centrum voor dagopvang als vermeld in artikel 13 uitbaat, heeft van rechtswege de sluiting van het centrum tot gevolg.

De Vlaamse Regering beveelt de sluiting van een niet-erkende voorziening, die de opdrachten van een centrum voor dagopvang van een dienst voor gezinszorg uitoefent. Ze bepaalt daarvoor de procedure die de mogelijkheid bevat om een bezwaar in te dienen.

De sluiting houdt in dat de voorziening niet langer mag worden uitgebaat. De Vlaamse Regering bepaalt nadere regels met betrekking tot de uitvoering van de effectieve sluiting. Aan de effectieve sluiting gaat een overleg vooraf met het gemeentebestuur en het Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn van de gemeente waarin het centrum gevestigd is.

Art. 67. Als na de inwerkingtreding van de sluiting van een woonzorgcentrum, van een centrum voor dagverzorging, van een centrum voor dagopvang van een dienst voor gezinszorg, van een centrum voor kortverblijf, van een groep van assistentiewoningen of van een centrum voor herstelverblijf wordt vastgesteld dat de uitbating ervan niet is stopgezet, gaat de burgemeester, op schriftelijk verzoek van de Vlaamse Regering, over tot de effectieve sluiting, onverminderd de bevoegdheid die door de Nieuwe Gemeentewet aan de burgemeester is verleend. Hij beveelt de stopzetting van de activiteiten en, in voorkomend geval, de ontruiming van de gebouwen, en verzegelt de gebouwen.

Die maatregelen worden uitgevoerd op kosten en risico van de rechtspersoon die het woonzorgcentrum, het centrum voor dagverzorging, het centrum voor dagopvang van een dienst voor gezinszorg, het centrum voor kortverblijf, de groep van assistentiewoningen of het centrum voor herstelverblijf uitbaat. De Vlaamse Regering bepaalt de procedure daarvan.

Art. 68. De Vlaamse Regering kan nadere regels bepalen over de te volgen procedure voor de vrijwillige stopzetting van de activiteiten van een woonzorgvoorziening of vereniging en de gevolgen van die stopzetting.

Art. 69. Als de persoon die bij rechterlijke beslissing gemachtigd wordt om op te treden als verantwoordelijk beheerder van een woonzorgcentrum, een centrum voor dagverzorging, een centrum voor kortverblijf, een groep van assistentiewoningen of een centrum voor herstelverblijf, beslist om de uitbating van het centrum stop te zetten, wordt

vóór de effectieve uitvoering van die beslissing het bevoegde agentschap op de hoogte gebracht en overleg gepleegd met het gemeentebestuur en het Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn van de gemeente waarin het centrum gevestigd is. De Vlaamse Regering kan de te volgen procedure bij stopzetting bepalen.

Afdeling 3. — Verval van de erkenning

Art. 70. De erkenning van een centrum voor kortverblijf type 1 vervalt van rechtswege:

1° als het woonzorgcentrum waarmee het centrum een organisatorische eenheid vormt, zijn erkenning verliest of gesloten wordt;

2° als het centrum voor herstelverblijf waarmee het centrum een organisatorische eenheid vormt, zijn erkenning verliest of gesloten wordt.

Art. 71. De bijkomende erkenning voor een centrum voor dagopvang van een dienst voor gezinszorg, vermeld in artikel 13, vervalt van rechtswege als de dienst voor gezinszorg zijn erkenning verliest.

De bijkomende erkenning van een woonzorgcentrum, vermeld in artikel 44, § 1, vervalt van rechtswege als het woonzorgcentrum zijn erkenning verliest of gesloten wordt.

De bijkomende erkenning van een centrum voor kortverblijf, vermeld in artikel 45, vervalt van rechtswege als het centrum voor kortverblijf type 1 zijn erkenning verliest of gesloten wordt en als het woonzorgcentrum of het centrum voor herstelverblijf zijn erkenning verliest.

De bijkomende erkenning van een centrum voor dagverzorging, vermeld in artikel 46, vervalt van rechtswege als het centrum voor dagverzorging zijn erkenning verliest of gesloten wordt.

De bijzondere erkenning van een woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning, vermeld in artikel 44, § 2, vervalt van rechtswege als het woonzorgcentrum zijn erkenning of zijn bijkomende erkenning verliest of gesloten wordt.

HOOFDSTUK 8. — Sancties

Art. 72. Met behoud van de toepassing van artikel 64, 65, 66 en 67, naargelang van het geval, kan een administratieve geldboete van 2.500 tot 25.000 euros worden opgelegd aan:

1° degene die zonder erkenning al dan niet onder de erkende benaming een of meer entiteiten in een centrum voor dagverzorging, een centrum voor kortverblijf, een centrum voor herstelverblijf, een groep van assistentiewoningen of een woonzorgcentrum uitbaat. Die geldboete wordt opgelegd per niet-erkende uitgebate entiteit;

2° de dienst voor gezinszorg die zonder bijkomende erkenning, al dan niet onder de erkende benaming, een centrum voor dagopvang uitbaat. Die geldboete wordt opgelegd per niet-erkende uitbating;

3° degene die zonder erkenning toch onder de erkende benaming een lokaal dienstencentrum, een dienst voor gezinszorg, een dienst voor thuisverpleging, een dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds, een dienst voor oppashulp, een dienst voor gastopvang of een vereniging uitbaat. Die geldboete wordt opgelegd per niet-erkende uitbating;

4° degene die een mantelzorger van wie het zelfzorgvermogen niet is aangetast opneemt buiten zijn erkende capaciteit als vermeld in artikel 47, § 1, eerste lid, zonder toestemming of die niet voldoet aan de normen, vermeld in artikel 47, § 1, tweede lid, en § 2;

5° degene die met overtreding van artikel 52 een lokaal dienstencentrum, een dienst voor gezinszorg met een bijkomende erkenning voor een centrum voor dagopvang, een centrum voor dagverzorging, een centrum voor kortverblijf, een centrum voor herstelverblijf of een woonzorgcentrum uitbaat, een bestaand gebouw als zodanig inricht of in gebruik neemt, of de opnamecapaciteit ervan verhoogt zonder daarvoor een voorafgaande vergunning te hebben verkregen;

6° de uitbater van een erkende woonzorgvoorziening die door de Vlaamse overheid is aangemaand om binnen een bepaalde termijn aan de erkenningsvoorwaarden, vermeld in de aanmaning, te voldoen en die binnen die termijn aan die voorwaarden niet voldoet.

In afwijking van het eerste lid kan een administratieve geldboete van 5000 tot 50.000 euro worden opgelegd aan:

1° degene die opzettelijk weigert de gegevens te bezorgen die hij moet bezorgen op grond van dit decreet of die bewust onjuiste of onvolledige inlichtingen bezorgt;

2° degene die onder de erkende benaming een lokaal dienstencentrum, een dienst voor gezinszorg, een dienst voor thuisverpleging, een dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds, een dienst voor oppashulp, een dienst voor gastopvang of een vereniging uitbaat na intrekking van de erkenning. Die geldboete wordt opgelegd per niet-erkende uitbating;

3° degene die al dan niet onder de erkende benaming een centrum voor dagverzorging, een centrum voor kortverblijf, een centrum voor herstelverblijf, een groep van assistentiewoningen of een woonzorgcentrum uitbaat na intrekking van de erkenning. De geldboete wordt opgelegd per niet-erkende uitgebate entiteit;

4° de dienst voor gezinszorg die na intrekking van de bijkomende erkenning voor een centrum voor dagopvang een centrum voor dagopvang uitbaat. Die geldboete wordt opgelegd per niet-erkende uitbating.

De administratieve geldboete kan worden opgelegd binnen zes maanden, te rekenen vanaf de dag van de vaststelling van de inbreuk nadat de betrokkene is gehoord. Als een administratieve geldboete wordt opgelegd, vermeldt de beslissing het bedrag, de wijze waarop en de termijn waarin die moet worden betaald. De kennisgeving van de beslissing aan de betrokkene vermeldt de wijze waarop en de termijn waarin beroep ingesteld kan worden tegen de beslissing.

De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor het opleggen en het betalen van de administratieve geldboete. De Vlaamse Regering wijst de ambtenaren aan die de geldboete kunnen opleggen.

De betrokkene kan op straffe van verval van het recht tot het instellen van een beroep binnen zestig dagen vanaf de kennisgeving van de beslissing waarbij hem een administratieve geldboete wordt opgelegd, tegen die beslissing bij de Raad van State beroep aantekenen met een verzoekschrift. Dat beroep schorst de uitvoering van de beslissing. De Raad van State oordeelt met volle rechtsmacht.

De ambtenaren, vermeld in het vierde lid of, in geval van beroep, de Raad van State kunnen bij verzachtende omstandigheden het bedrag van de opgelegde administratieve geldboete verminderen, zelfs tot onder het toepasselijke minimumbedrag.

Als de betrokkene weigert de administratieve geldboete te betalen, wordt ze bij dwangbevel ingevorderd. De Vlaamse Regering wijst de ambtenaren aan die een dwangbevel kunnen geven en uitvoerbaar verklaren. Een dwangbevel wordt betekend bij deurwaardersexploot met bevel tot betaling.

De vordering tot voldoening van de administratieve geldboete verjaart na verloop van vijf jaar, te rekenen vanaf de datum van de beslissing, vermeld in het derde lid, of in geval van beroep, vanaf de datum van de in kracht van gewijsde gegane rechterlijke beslissing. De verjaring wordt gestuit op de wijze en onder de voorwaarden, vermeld in artikel 2244 tot en met 2250 van het Burgerlijk Wetboek.

HOOFDSTUK 9. — *Wijzigingsbepalingen*

Afdeling 1. — Wijzigingen van de wet van 22 januari 1945 betreffende de economische reglementering en de prijzen

Art. 73. In artikel 2, § 4, vijfde lid, van de wet van 22 januari 1945 betreffende de economische reglementering en de prijzen, ingevoegd bij het decreet van 15 juli 2016, wordt de zinsnede “voor ouderenvoorzieningen, vermeld in artikel 2, 21°, van het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009” vervangen door de zinsnede “voor centra voor dagverzorging, centra voor kortverblijf, groepen van assistentiewoningen en woonzorgcentra als vermeld in het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019”.

Afdeling 2. — Wijzigingen van het decreet van 15 juli 1997 houdende de Vlaamse Wooncode

Art. 74. In artikel 97bis, § 3, derde lid, van het decreet van 15 juli 1997 houdende de Vlaamse Wooncode, ingevoegd bij het decreet van 14 oktober 2016, wordt de zinsnede “mantelzorg als vermeld in artikel 2, 11°, van het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009” vervangen door de zinsnede “de activiteiten die een mantelzorger als vermeld in artikel 2, § 1, 6°, van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019”.

Art. 75. In artikel 98, § 2, derde lid, van hetzelfde decreet, ingevoegd bij het decreet van 31 mei 2013, wordt de zinsnede “een woonzorgcentrum als vermeld in artikel 37 van het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009” vervangen door de zinsnede “een woonzorgcentrum als vermeld in artikel 33 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019”.

Afdeling 3. — Wijzigingen van het decreet van 3 maart 2004 betreffende de eerstelijnsgezondheidszorg en de samenwerking tussen de zorgaanbieders

Art. 76. In artikel 2 van het decreet van 3 maart 2004 betreffende de eerstelijnsgezondheidszorg en de samenwerking tussen de zorgaanbieders, laatst gewijzigd bij de decreten van 13 maart 2009 en 21 juni 2013, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° punt 2°bis wordt vervangen door wat volgt:

“2°bis dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds: een dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds als vermeld in het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 ;”;

2° punt 15° wordt opgeheven.

Art. 77. In artikel 12, § 2, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de woorden “de regionale dienstencentra” opgeheven.

Afdeling 4. — Wijziging van het decreet van 27 maart 2009 betreffende het grond- en pandenbeleid

Art. 78. In artikel 4.2.4./2, eerste lid, 1°, b), van het decreet van 27 maart 2009 betreffende het grond- en pandenbeleid, gewijzigd bij het decreet van 29 maart 2013, wordt de zinsnede “het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009” vervangen door de zinsnede “het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019”.

Afdeling 5. — Wijziging van het decreet van 25 april 2014 houdende de werk- en zorgtrajecten

Art. 79. In artikel 10, § 1, tweede lid, 1°, b), van het decreet van 25 april 2014 houdende de werk- en zorgtrajecten wordt de zinsnede “het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009” vervangen door de zinsnede “het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019”.

Afdeling 6. — Wijzigingen van het decreet van 15 juli 2016 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Art. 80. In artikel 2, tweede lid, 2°, van het decreet van 15 juli 2016 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin wordt de zinsnede “woonzorg als vermeld in artikel 2, 1°, van het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009” vervangen door de zinsnede “woonzorg als vermeld in artikel 2, § 1, 18°, van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019”.

Art. 81. In artikel 115, tweede lid, van hetzelfde decreet wordt de zinsnede “het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009” vervangen door de zinsnede “het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019”.

Afdeling 7. — Wijzigingen van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming

Art. 82. In artikel 2, eerste lid, 41°, van het decreet van 18 mei 2018 betreffende de Vlaamse sociale bescherming wordt de zinsnede “woonzorgdecreet van 13 maart 2009, gewijzigd bij de decreten van 18 november 2011, 21 juni 2013, 15 juli 2016, 22 december 2016 en 20 januari 2017” vervangen door de zinsnede “Woonzorgdecreet van 15 februari 2019”.

Art. 83. In artikel 6, § 1, derde lid, van hetzelfde decreet wordt de zinsnede “ongevraagde zorg vanuit betrokkenheid, gericht op het verbeteren van de kwaliteit van leven en het functioneren of op het vermijden van overlast, bij personen die zelf of, in geval van kinderen en jongeren, bij wie de omgeving zorg op een zorgwekkende manier mijden” vervangen door de zinsnede “de ongevraagde zorg vanuit betrokkenheid op basis van signalen uit de omgeving, die er in uitzonderlijke omstandigheden op gericht is de gezondheids- en welzijnssituatie te verbeteren of overlast te vermijden, en specifieke doelgroepen die zorg op een zorgwekkende manier mijden of van wie de omgeving dat doet, te motiveren om zorg en ondersteuning te aanvaarden”.

Art. 84. In artikel 50, derde lid, van hetzelfde decreet wordt de zinsnede “artikel 14” vervangen door de zinsnede “artikel 19” en wordt de zinsnede “artikel 15” vervangen door de zinsnede “artikel 20”.

Art. 85. In artikel 116, eerste lid, en in artikel 117, § 1, eerste lid, van hetzelfde decreet worden tussen de woorden “systematische afwijkingen” en de woorden “worden vastgesteld” de woorden “of fraude” ingevoegd.

Art. 86. In de opschriften van de volgende titels en hoofdstukken en de volgende bepalingen van hetzelfde decreet wordt het woord “dagverzorgingscentrum” telkens vervangen door de woorden “centrum voor dagverzorging” en het woord “dagverzorgingscentra” telkens door de woorden “centra voor dagverzorging”:

- 1° deel 4, titel 1;
- 2° deel 4, titel 1, hoofdstuk 2;
- 3° artikel 140;
- 4° artikel 141;
- 5° artikel 142;
- 6° artikel 143;
- 7° deel 4, titel 1, hoofdstuk 4;
- 8° artikel 150;
- 9° artikel 181;
- 10° artikel 185.

Art. 87. In artikel 140 van hetzelfde decreet worden de woorden “aanvullende thuiszorg” opgeheven.

Art. 88. Aan artikel 152, § 1, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de woorden “met en zonder bijkomende erkenning als oriënterend kortverblijf” toegevoegd.

Afdeling 8. — Wijzigingen 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

Art. 89. Aan artikel 13, § 2, 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 wordt een zevende lid toegevoegd, dat luidt als volgt:

“De Vlaamse Regering kan, na advies van de bevoegde toezichthoudende autoriteit, de persoonsgegevens, vermeld in deze paragraaf, die door een agentschap dat de Vlaamse Regering aanwijst, de verzekeringsinstellingen, de zorgvoorzieningen, de Zorgkassencommissie of de Expertencommissie worden verwerkt, bepalen.”.

Art. 90. In hetzelfde decreet wordt een artikel 115 ingevoegd dat luidt als volgt:

“Art. 115. Dit decreet treedt buiten werking op een door de Vlaamse Regering per bepaling te bepalen datum.”.

HOOFDSTUK 10. — Slotbepalingen

Afdeling 1. — Opheffingsbepaling

Art. 91. De Vlaamse Regering regelt de opheffing van elk van de bepalingen van het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009.

Afdeling 2. — Overgangsbepalingen

Art. 92. De Vlaamse Regering kan de noodzakelijke overgangsmaatregelen bepalen met behoud van de toepassing van artikelen 93 tot en met 99.

Art. 93. De besluiten die genomen zijn ter uitvoering van het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009 blijven van kracht tot ze door de stellers ervan worden opgeheven of tot de geldigheidsduur ervan verstrijkt.

Art. 94. In afwijking van artikel 7, § 1, 1°, maakt iedere woonzorgvoorziening of vereniging die op datum van de inwerkingtreding van artikel 7 erkend is, binnen de achttien maanden na inwerkingtreding van artikel 7 een administratief basisdossier over.

In afwijking van artikel 7, § 1, 1°, maken de woonzorgvoorzieningen die op datum van de inwerkingtreding van artikel 7 reeds beschikken over een voorafgaande vergunning een administratief basisdossier over bij de aanvraag van de eerste erkenning voor de vergunde woonzorgvoorziening.

Art. 95. Serviceflatgebouwen als vermeld in artikel 7, § 1, van het decreet van 6 juli 2001 houdende bepalingen tot begeleiding van de aanpassing van de begroting 2001, kunnen verder erkend worden of blijven volgens de regels die van toepassing waren vóór 1 januari 2013.

Art. 96. § 1. Diensten voor logistieke hulp als vermeld in artikel 8 en 9 van het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009, die op datum van inwerkingtreding van het decreet over een erkenningsbeslissing beschikken als vermeld in artikel 7 van het besluit van de Vlaamse Regering betreffende de procedures voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers van 5 juni 2009 kunnen maximaal drie jaar, te rekenen vanaf inwerkingtreding van het decreet, erkend en gesubsidieerd blijven volgens de regels die van toepassing waren vóór de inwerkingtreding van het decreet. Binnen deze termijn van drie jaar moeten de diensten voor logistieke hulp aan een van volgende voorwaarden voldoen:

1° een inhoudelijke samenwerkingsovereenkomst afsluiten met één of meerdere diensten voor gezinszorg als vermeld in artikel 11 en 12 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 in hun werkingsgebied;

2° een erkenning als dienst voor gezinszorg als vermeld in artikel 11 en 12 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 aanvragen.

Na het verstrijken van de periode van drie jaar, vermeld in het eerste lid, vervallen de nog lopende erkenningen van rechtswege.

Voor de toepassing van het decreet van 18 mei 2018 betreffende de Vlaamse sociale bescherming worden de diensten voor logistieke hulp die een samenwerkingsovereenkomst afgesloten hebben als vermeld in het eerste lid, 1°, gelijkgesteld met een erkende zorgvoorziening.

De Vlaamse Regering bepaalt de modaliteiten van de inhoudelijke samenwerkingsovereenkomst, vermeld in het eerste lid, 1°, aan de hand waarvan de werking wordt gecontinueerd.

§ 2. Als over een aanvraag tot erkenning van een dienst voor logistieke hulp op de datum van de inwerkingtreding van het decreet nog geen beslissing werd genomen, wordt de aanvraag verder behandeld met toepassing van de erkenningsvoorwaarden die voor die datum van kracht waren. In geval van erkenning, kan de dienst voor logistieke hulp maximaal drie jaar, te rekenen vanaf inwerkingtreding van het decreet, erkend blijven volgens de regels die van toepassing waren vóór de inwerkingtreding van het decreet. Binnen deze termijn van drie jaar moeten de diensten voor logistieke hulp aan een van volgende voorwaarden voldoen:

1° een inhoudelijke samenwerkingsovereenkomst afsluiten met één of meerdere diensten voor gezinszorg als vermeld in artikel 11 en 12 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 in hun werkingsgebied;

2° een erkenning als dienst voor gezinszorg als vermeld in artikel 11 en 12 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 aanvragen.

Na het verstrijken van de periode van drie jaar, vermeld in het eerste lid, vervallen de nog lopende erkenningen van rechtswege.

Voor de toepassing van het decreet van 18 mei 2018 betreffende de Vlaamse sociale bescherming worden de diensten voor logistieke hulp die een samenwerkingsovereenkomst afgesloten hebben als vermeld in het eerste lid, 1°, gelijkgesteld met een erkende zorgvoorziening.

De Vlaamse Regering bepaalt de modaliteiten van de inhoudelijke samenwerkingsovereenkomst, vermeld in het eerste lid, 1°, aan de hand waarvan de werking wordt gecontinueerd.

Art. 97. De Vlaamse Regering bepaalt de noodzakelijke overgangsmaatregelen voor de regionale dienstencentra, vermeld in de artikelen 20, 21 en 22 van het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009.

Art. 98. De Vlaamse Regering bepaalt de noodzakelijke overgangsmaatregelen voor de woonzorgvoorzieningen en verenigingen die uitgebaat worden door een natuurlijke persoon als vermeld in artikel 56 van het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009.

Art. 99. § 1. Woonzorgvoorzieningen en verenigingen kunnen vanaf 1 januari 2019 niet meer aangemeld worden, conform artikel 65 van het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009.

Centra voor herstelverblijf als vermeld in artikel 28 van het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009 en groepen van assistentiewoningen als vermeld in artikel 33 van het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009 waarvan de initiatiefnemers op 1 januari 2019 beschikken over een omgevingsvergunning met het oog op realisatie van een aangemeld centrum voor herstelverblijf of een aangemelde groep van assistentiewoningen, worden bij de realisatie van hun initiatief beschouwd als een aangemelde woonzorgvoorziening, conform artikel 65 van het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009.

§ 2. De Vlaamse Regering bepaalt de noodzakelijke overgangsmaatregelen voor de woonzorgvoorzieningen en verenigingen die op 1 januari 2019 aangemeld zijn bij de Vlaamse Regering, conform artikel 65 van het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009.

Afdeling 3. — Citeertitel

Art. 100. Dit decreet wordt aangehaald als: Woonzorgdecreet van 15 februari 2019.

Afdeling 4. — Inwerkingtreddingsbepaling

Art. 101. Dit decreet treedt in werking op een door de Vlaamse Regering vast te stellen datum en uiterlijk op 1 januari 2021, met uitzondering van:

1° artikel 85 dat in werking treedt op de dag na de bekendmaking van dit decreet in het *Belgisch Staatsblad*;

2° artikel 99, § 1, dat in werking treedt op 1 januari 2019.

Kondigen dit decreet af, bevelen dat het in het *Belgisch Staatsblad* zal worden bekendgemaakt.

Brussel, 15 februari 2019.

De minister-president van de Vlaamse Regering,

G. BOURGEOIS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

J. VANDEURZEN

Nota

(1) *Zitting 2018-2019*

Documenten:

- Ontwerp van decreet : 1765 – Nr. 1.

- Amendementen : 1765 – Nrs. 2 en 3.

- Verslag : 1765 – Nr. 4.

- Tekst aangenomen door de plenaire vergadering : 1765 - Nr. 5.

Handelingen - Bespreking en aanneming: Vergadering van 6 februari 2019.

TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

[C – 2019/30252]

15 FEVRIER 2019. — Décret relatif aux soins résidentiels (1)

Le PARLEMENT FLAMAND a adopté et Nous, GOUVERNEMENT, sanctionnons ce qui suit :

Décret relatif aux soins résidentiels

CHAPITRE 1^{er}. — *Dispositions de base communes*

Section 1^{re}. — Disposition préliminaire

Article 1^{er}. Le présent décret règle une matière communautaire et, en ce qui concerne les articles 74, 75 et 79, des matières régionales.

Section 2. — Définitions

Art. 2. § 1^{er}. Dans le présent décret, on entend par :

1° entité : un terme générique désignant à la fois un logement dans un centre de soins résidentiels, une unité de séjour dans un centre de court séjour ou un centre de convalescence ou un centre de soins de jour, et un logement à assistance dans un groupe de logements à assistance ;

2° usager : toute personne physique faisant appel ou pouvant faire appel aux soins résidentiels pour cause d'autonomie réduite ;

3° soins et soutien intégrés : la coopération au niveau opérationnel et organisationnel de tous les acteurs de soins et du bien-être concernés et des initiatives de soins volontaires et informels dans la poursuite des soins et du soutien cohérents et continus à l'utilisateur et ses aidants proches, la demande de soins et de soutien et le contexte de l'utilisateur formant le point de départ et ce pendant toute la durée de vie ;

4° initiateur : la personne morale qui exploite ou exploitera une structure de soins résidentiels ou une association ;

5° soins et soutien intégraux : les soins et le soutien qui considèrent une personne en demande de soins et de soutien dans son ensemble, en tenant compte des aspects de nature médicale, psychosociale, philosophique et culturelle, ainsi que de facteurs liés à la vie quotidienne ;

6° aidant proche : la personne physique qui partant d'un lien social et émotionnel aide et soutient une ou plusieurs personnes à capacité d'autonomie réduite dans leur vie quotidienne, non pas dans une capacité professionnelle, mais avec une régularité plus qu'occasionnelle ;

7° environnement familial naturel : l'endroit où l'utilisateur réside ou cohabite effectivement, à l'exception du centre de soins résidentiels ;

8° service de garde : l'offre qui consiste à offrir de la compagnie à l'utilisateur et à le surveiller lors de l'absence ou en renfort de l'aide proche ;

9° personnes âgées : les personnes âgées de 65 ans ou plus ;

10° prévention : l'ensemble des mesures qui sont prises ou planifiées de manière ciblée dans un certain contexte résidentiel et de soins et qui anticipent certains risques dans le but de maintenir ou d'améliorer la santé et le bien-être de l'utilisateur ;

11° soins de répit : une prise en charge temporaire des soins fournis à l'utilisateur dans le but de soulager l'aidant proche ;

12° réadaptation : les soins et le soutien visant à éliminer ou à réduire les troubles, limitations et handicaps, dans le but d'optimiser le fonctionnement social de l'utilisateur ;

13° aide à domicile : les soins dispensés à domicile ou hors du domicile visant spécifiquement à soutenir ou à maintenir l'utilisateur dans son environnement familial naturel ;

14° structure de soins à domicile : une structure de soins résidentiels qui offre de l'aide à domicile, à savoir un service d'aide aux familles, un service de garde, un service de soins infirmiers à domicile, un service d'assistance sociale de la mutualité, un service d'accueil temporaire, un centre de soins de jour, un centre de court séjour ou un centre de convalescence ;

15° association : une association d'aidants proches et d'utilisateurs ;

16° travailleur associatif : la personne physique qui exerce des activités telles que visées à l'article 3 de la loi du 18 juillet 2018 relative à la relance économique et au renforcement de la cohésion sociale ;

17° bénévole : la personne physique effectuant ses activités de façon volontaire et non rémunérée dans une structure organisée ;

18° soins résidentiels : toutes les activités dans le présent décret que les structures de soins résidentiels ou les associations d'aidants proches et d'utilisateurs offrent ;

19° structure de soins résidentiels : un centre de services locaux, une structure de soins à domicile, un groupe de logements à assistance ou un centre de soins résidentiels ;

20° capacité d'autonomie : la capacité, en tant que personne physique, de prendre des décisions et d'agir dans la vie quotidienne afin de répondre à ses besoins de base, et les activités associées. Ces activités peuvent entre autres concerner l'exécution d'activités ménagères, le développement de contacts sociaux et la possibilité de s'épanouir et de s'orienter dans le temps et dans l'espace ;

21° soins et soutien : une activité ou l'ensemble des activités menées dans le cadre de la politique de santé ou de bien-être, qui sont exécutées dans le cadre du présent décret. Sont assimilés aux soins et au soutien : l'aide et les services ;

22° plan de soins et de soutien : un instrument de travail dans lequel sont repris, après la clarification de la demande ou l'indication, sur les conseils de l'utilisateur et en concertation avec celui-ci, les objectifs de soins et de soutien et les accords concernant les soins et le soutien envisagés pour une personne en demande de soins et de soutien, et qui est accessible à la personne lui-même et aux acteurs de soins et du bien-être professionnels et informels concernés ;

23° demande de soins et de soutien : le besoin de soins et de soutien qui est ressenti de façon subjective ou constaté de manière objective par l'utilisateur ou son environnement ;

§ 2. Par l'utilisateur visé au paragraphe 1^{er}, 2°, on entend également son représentant.

Dans le présent paragraphe, on entend par représentant : la personne physique qui agit en lieu de l'utilisateur pour toutes les actions que celui-ci doit accomplir dans le cadre du présent décret, dans la mesure et aussi longtemps qu'il est incapable d'exercer ses droits lui-même.

Section 3. — Objectifs et principes de fonctionnement

Art. 3. Le présent décret règle l'agrément et le subventionnement des structures de soins résidentiels et des associations, pour autant que ceux-ci ne sont pas réglés dans le cadre du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande.

Les structures de soins résidentiels et les associations ont comme objectif de garantir l'autonomie et la qualité de vie de l'utilisateur :

1° en soutenant les soins autonomes ou l'aide proche ;

2° en fournissant des formes de soins résidentiels différenciées et spécialisées selon les principes des soins et du soutien socialement responsables ;

3° en organisant, avec les partenaires pertinents, des soins et du soutien intégraux et intégrés pour l'utilisateur et son aidant proche.

Art. 4. § 1^{er}. Les structures de soins résidentiels et les associations respectent les principes de fonctionnement suivants, axés sur l'utilisateur :

1° elles respectent les droits fondamentaux de la Constitution, de la Convention européenne de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales, du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels et de la Convention internationale des droits de l'enfant ;

2° elles respectent la dignité humaine et l'intégrité ;

3° elles respectent la vie privée de l'utilisateur et de ses aidants proches et garantissent l'accessibilité des soins résidentiels sans discrimination sur la base de convictions ou d'appartenance idéologiques, religieuses et philosophiques, de l'orientation sexuelle et la diversité de genre ou tout autre critère donnant lieu à la discrimination ;

4° elles soutiennent, sauvegardent et stimulent l'autonomie personnelle, la liberté de choix et l'auto-responsabilité de l'utilisateur et de ses aidants proches ;

5° elles associent l'utilisateur et ses aidants proches en tant que partenaires à part entière à la fourniture des soins et du soutien ;

6° elles offrent les soins et le soutien demandés et acceptés par l'utilisateur, le cas échéant les aidants proches ;

7° elles tiennent compte du contexte social de l'utilisateur lors de la fourniture de soins et de soutien, et, le cas échéant, renforcent le réseau social ;

8° elles offrent, le cas échéant, des soins et du soutien persistants à des groupes cibles spécifiques et dans des circonstances exceptionnelles ;

9° elles sont attentifs à l'ensemble de la situation en termes de soins, y compris la planification anticipée des soins, les soins palliatifs et les soins de fin de vie, tout en respectant le droit d'autodétermination de l'utilisateur ;

10° elles adaptent la nature, le moment, le lieu, la durée et l'intensité des soins et du soutien aux besoins de l'utilisateur ;

11° elles font appel au maximum à la capacité d'autonomie et l'autonomie de l'utilisateur et de ses aidants proches, tout en tenant compte de leurs possibilités ;

12° sur la base d'une attitude de base neutre, elles informent l'utilisateur et ses aidants proches de manière objective et transparente sur les possibilités et les limitations de l'ensemble des soins résidentiels et de tout autre soin et soutien ;

13° elles coordonnent la communication entre l'utilisateur, les aidants proches et la structure de soins résidentiels et, si elles ne peuvent fournir elles-mêmes les soins et le soutien nécessaires, elles guident l'utilisateur et ses aidants proches vers les soins appropriés de leur choix ;

14° elles collaborent à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation du plan de soins et de soutien sur les conseils de l'utilisateur et en concertation avec celui-ci ;

15° elles garantissent la construction d'une relation de soins de confiance avec l'utilisateur.

Dans l'alinéa 1^{er}, 8°, on entend par soins persistants : les soins non demandés, offerts dans un souci de prise en charge sur la base de signaux de l'environnement, qui, dans des circonstances exceptionnelles, sont visés à améliorer la situation de santé et de bien-être ou à éviter les dérangements, et à motiver des groupes cibles spécifiques qui évitent les soins de manière préoccupante ou dont l'environnement le fait, à accepter les soins et le soutien.

Dans l'alinéa 1^{er}, 9°, on entend par :

1° planification anticipée des soins : un processus continu et dynamique de réflexion et de dialogue entre l'utilisateur, ses proches et le(s) prestataire(s) de soins, dans lequel les objectifs futurs de soins et de soutien peuvent être discutés et planifiés qui favorisent la prise de décision lorsque l'utilisateur n'est plus capable d'exprimer sa volonté ;

2° soins palliatifs : une approche qui améliore la qualité de vie des usagers et de leurs proches ayant une affection mortellement grave afin de prévenir et de soulager la souffrance, par la détection précoce et l'évaluation et le traitement attentifs de la douleur et des autres problèmes de nature physique, psychosociale et existentielle ;

3° soins de fin de vie : les soins et le soutien qui répondent aux souhaits de la personne en demande de soins et de soutien, notamment les souhaits et les demandes de soins et de soutien qui sont axés sur la phase finale de la vie.

Dans l'alinéa 1^{er}, 15°, on entend par relation de soins : le lien relationnel qui s'établit dans le cadre des soins résidentiels entre l'utilisateur et la personne qui fournit les soins et le soutien.

§ 2. Les structures de soins résidentiels et les associations observent déjà les principes de fonctionnement organisationnels suivants :

1° elles coopèrent et facilitent les soins de voisinage ;

- 2° elles accordent une attention particulière à la prévention et à la détection précoce ;
- 3° elles mettent l'offre de soins et de soutien à la disposition générale du groupe cible de la structure de soins résidentiels, en accordant une attention particulière à la demande de soins et de soutien des groupes vulnérables ;
- 4° elles utilisent l'expertise et l'expérience disponibles dans la structure de soins résidentiels dans un certain domaine au moyen d'informations ou de conseils objectifs et transparents, en dehors du contexte de leur propre structure de soins résidentiels ;
- 5° elles mènent une politique en matière de soins respectueux de l'éthique ;
- 6° elles mènent une politique de diversité à l'égard des usagers et des membres du personnel ;
- 7° elles stimulent et organisent les soins dispensés par des volontaires ou concluent à cette fin des partenariats avec des organisations qui offrent des soins dispensés par des volontaires ;
- 8° elles organisent la participation individuelle et collective des usagers ;
- 9° elles identifient les facteurs qui entravent l'offre de soins résidentiels, d'une manière orientée vers la politique ;
- 10° elles mènent une politique d'éducation, de formation et d'intervention afin de promouvoir l'expertise du personnel et de la direction ;
- 11° elles offrent les soins les moins invasifs ;
- 12° elles prennent comme point de départ l'inclusion sociale et la déstigmatisation des personnes en demande de soins et de soutien, tant au niveau individuel que public ;
- 13° elles garantissent la qualité de l'administration et de la gestion ;
- 14° elles garantissent la résilience et la transparence financières et administratives ;
- 15° elles mènent une politique du personnel dynamique en vue de travail acceptable et de soins sur mesure ;
- 16° elles se concentrent sur l'innovation et la numérisation des processus de soins et de soutien et sur le partage des données ;
- 17° elles déploient les ressources de manière efficiente et efficace.

Dans l'alinéa 1^{er}, 1°, on entend par soins de voisinage : les soins visant à renforcer la cohésion sociale, à répondre aux demandes de soins et de soutien du voisinage, à orienter si nécessaire les usagers vers les soins et le soutien appropriés ou à les prendre en charge eux-mêmes, mais aussi à associer activement le voisinage dans le fonctionnement de la structure par une coopération active au niveau local, alignée sur le plan de politique sociale locale, sous la direction de l'administration locale, tel que fixé au décret du 9 février 2018 relatif à la politique sociale locale.

Dans l'alinéa 1^{er}, 2°, on entend par détection précoce : l'ensemble des activités visant à reconnaître les signaux qui peuvent indiquer un risque ou un problème de santé ou de bien-être commençant ou existant pour un usager dans un certain contexte résidentiel et de soins spécifique.

Art. 5. Le Gouvernement flamand peut préciser et concrétiser les principes de fonctionnement visés à l'article 4 pour chaque structure de soins résidentiels ou association.

Section 4. — Dispositions spécifiques relatives à la résilience et à la transparence financières et administratives

Art. 6. § 1^{er}. Les initiateurs qui demandent l'autorisation préalable ou l'agrément pour une structure de soins résidentiels ou une association visée par le présent décret sont subdivisés dans les catégories suivantes :

1° La catégorie I comprend les initiateurs suivants :

a) les sociétés de droit belge ou étranger, les ASBL, les fondations ou associations de droit étranger dotées de la personnalité juridique qui ne peuvent, directement ou indirectement, distribuer ou fournir un quelconque avantage patrimonial, sauf pour l'objectif désintéressé défini dans les statuts, avec une moyenne annuelle d'au moins 100 travailleurs, déterminée conformément à l'article 15, § 5, alinéas 1^{er} et 2, du Code des Sociétés ;

b) les sociétés appartenant à un consortium ou à un consortium mixte avec d'autres personnes morales ;

c) les sociétés qui sont des sociétés liées ou associées telles que visées aux articles 11 et 12 du Code des Sociétés ;

d) les ASBL, les fondations ou associations de droit étranger dotées de la personnalité juridique qui ne peuvent, directement ou indirectement, distribuer ou fournir un quelconque avantage patrimonial, sauf pour l'objectif désintéressé défini dans les statuts, qui sont membres d'un consortium ;

e) les ASBL ou les fondations ou associations de droit étranger dotées de la personnalité juridique qui ne peuvent, directement ou indirectement, distribuer ou fournir un quelconque avantage patrimonial, sauf pour l'objectif désintéressé défini dans les statuts, sur lesquelles une compétence de contrôle est exercée ou qui exercent elles-mêmes une compétence de contrôle ;

2° la catégorie II est composée de tous les initiateurs qui n'appartiennent pas à la catégorie I.

Dans le présent paragraphe, on entend par :

1° consortium :

a) lorsqu'il s'agit uniquement de sociétés de droit belge ou étranger : un consortium tel que visé à l'article 10 du Code des Sociétés ;

b) lorsqu'il s'agit uniquement d'ASBL, de fondations ou d'associations de droit étranger dotées de la personnalité juridique qui ne peuvent, directement ou indirectement, distribuer ou fournir un quelconque avantage patrimonial, sauf pour l'objectif désintéressé défini dans les statuts : les ASBL, les fondations ou les associations de droit étranger dotées de la personnalité juridique qui ne peuvent, directement ou indirectement, distribuer ou fournir un quelconque avantage patrimonial sauf pour l'objectif désintéressé défini dans les statuts qui sont sous gestion centrale. Le Gouvernement flamand détermine dans quels cas cette présomption sera ou ne sera pas irréfragable ;

2° consortium mixte : ASBL, fondations ou sociétés ou variantes de droit étranger qui sont sous gestion centrale. Le Gouvernement flamand détermine dans quels cas cette présomption sera ou ne sera pas irréfragable ;

3° compétence de contrôle : la compétence de droit ou de fait d'exercer une influence décisive sur la désignation de la majorité des administrateurs ou sur l'orientation de la gestion. Le Gouvernement flamand détermine dans quels cas cette compétence est présumée, de droit ou de fait, irréfragablement ou non.

§ 2. Le Gouvernement flamand peut préciser, modifier ou compléter la subdivision des structures de soins résidentiels et des associations en catégories dans le paragraphe 1^{er} après une concertation formelle avec l'organe de concertation permanent Résilience et Transparence, tel que fixé à l'article 7, § 3.

Art. 7. § 1^{er}. Chaque initiateur :

1° présente un dossier administratif de base lors de la demande d'une autorisation préalable ou, s'il ne faut pas demander d'autorisation préalable, lors de la demande d'un premier agrément pour la structure de soins résidentiels ou l'association ;

2° soumet un plan financier couvrant au moins trois ans lors de la demande d'un agrément qui est introduite pour la première fois ;

3° tient une comptabilité et établit des comptes annuels conformément aux dispositions légales applicables. Le Gouvernement flamand peut imposer la tenue d'une comptabilité et l'établissement des comptes annuels conformément au Code de droit économique ou à la loi du 27 juin 1921 sur les associations sans but lucratif, les fondations, les partis politiques européens et les fondations politiques européennes, aux structures de soins résidentiels et aux associations qui ne sont pas tenues de le faire. Le Gouvernement flamand peut imposer des obligations de rapportage spécifiques supplémentaires ;

4° notifie les décisions stratégiques importantes qui ont un impact sur la structure, le fonctionnement et la gestion de l'initiateur, de la structure de soins résidentiels ou de l'association. Cette notification explique comment on a fait en sorte que la continuité des soins et du soutien est assurée. Le Gouvernement flamand peut fixer la procédure pour cette notification. Par décisions stratégiques on entend de façon limitative :

a) les décisions d'acquérir auprès d'une autre entreprise des titres représentatifs du capital à concurrence d'au moins 5 % des fonds propres de l'initiateur ;

b) les fusions de structures de soins résidentiels, d'associations ou d'initiateurs ainsi que des scissions et des opérations assimilées ;

c) les cessions d'universalité ou d'une branche d'activité ;

d) le transfert ou la constitution de droits réels sur les bâtiments dans lesquels la structure de soins résidentiels ou l'association est établie ;

e) une modification de la majorité des droits de vote dans l'assemblée générale et dans l'organe d'administration de la structure de soins résidentiels et de l'association ;

f) le changement de la personne responsable de la direction quotidienne d'une structure de soins résidentiels ou d'une association ;

5° élabore, approuve et respecte un code de bonne gouvernance ;

6° se conforme aux obligations et réglementations en vigueur.

Le dossier administratif de base, visé à l'alinéa 1^{er}, 1°, comprend les éléments suivants :

1° les activités envisagées ;

2° la structure organisationnelle ;

3° la direction effective ;

4° la parenté et les liens étroits avec d'autres personnes ;

5° un code de bonne gouvernance pour l'initiateur.

Le dossier administratif de base, visé à l'alinéa 1^{er}, 1°, est tenu à jour et peut toujours être consulté par le Gouvernement flamand sur demande. Le dossier administratif de base peut être consulté publiquement sur le site internet de la structure de soins résidentiels ou de l'association, en ce qui concerne les parties 1°, 2° et 3°. De plus, un résumé convivial du code de bonne gouvernance est affiché sur le site internet de l'initiateur, de la structure de soins résidentiels ou de l'association.

Le code de bonne gouvernance, visé à l'alinéa 1^{er}, 5°, est adapté à la nature, à la taille et à l'individualité de l'initiateur, de la structure de soins résidentiels ou de l'association et contient au moins les éléments suivants :

1° mission et vision ;

2° des dispositions claires sur les pouvoirs, la délimitation des devoirs, droits et obligations, les conditions, la composition de l'assemblée générale, le conseil d'administration, les comités consultatifs, la direction et d'autres organes ;

3° les mesures concernant la transparence de la structure, la qualité et la politique des prix ;

4° l'association des parties prenantes.

§ 2. Chaque initiateur appartenant à la catégorie I, mentionnée à l'article 6, § 1^{er}, 1°, doit, outre les obligations visées au paragraphe 1^{er} :

1° confier à un ou plusieurs commissaires le contrôle de la situation financière, le contrôle des comptes annuels et de leur régularité au regard de la loi et des statuts et le contrôle des opérations à constater dans les comptes annuels ;

2° prendre des dispositions solides et appropriées pour l'organisation de l'entreprise et les reprendre dans le code de bonne gouvernance, en tant que partie du dossier administratif de base Résilience visé au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1° ;

3° prendre les mesures de gestion des risques nécessaires en matière de conformité, de gestion des risques et de contrôle interne.

§ 3. Un organe de concertation permanent Résilience et Transparence est institué pour assurer la concertation sur les obligations de résilience et de transparence administratives et financières décrites dans le présent article et leur application concrète. L'Agence chargée des agréments et du financement des structures de soins résidentiels et des associations dans le présent décret, l'Inspection des Soins du Département du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille, ainsi que les représentants des structures de soins résidentiels et associations font partie de cet organe de concertation permanent. Le Gouvernement flamand règle la composition et le fonctionnement de cet organe de concertation permanent.

Art. 8. Les dispositions des articles 6 et 7 s'appliquent sous réserve des autres obligations légales et réglementaires imposées à l'initiateur, à la structure de soins résidentiels ou à l'association concernés, qui garantissent la résilience et la transparence administratives et financières avec le même objectif et la même portée.

Le Gouvernement flamand peut élaborer les modalités des articles 6 et 7. Lors de l'élaboration des modalités des articles 6 et 7, le Gouvernement flamand utilise au maximum les données déjà disponibles et les obligations de rapportage qui incombent aux structures de soins résidentiels et aux associations concernées.

CHAPITRE 2. — *Objectif et missions des structures de soins résidentiels et de l'association des aidants proches et des usagers*

Section 1^{re}. — Centre de services locaux

Art. 9. Le centre de services locaux est une structure de soins résidentiels qui développe un fonctionnement reliant, préventif et facilement accessible dans et avec l'entourage immédiat de l'utilisateur.

Le centre de services locaux vise à :

1° soutenir les usagers, en accordant une attention prioritaire aux personnes âgées, aux aidants proches et aux personnes vulnérables, afin de renforcer leur capacité d'autonomie et leur réseau social ;

2° renforcer la cohésion sociale dans le quartier ;

3° aider l'utilisateur à rester chez lui dans son quartier familial le plus longtemps possible dans de bonnes conditions ;

4° contribuer à l'élaboration et à la mise en œuvre de la politique sociale locale, comme partie du plan pluriannuel de l'administration locale, en organisant des activités accessibles, en concertation avec les associations et organisations actives localement.

Art. 10. Le centre de services locaux a les missions suivantes :

1° offrir des informations objectives et transparentes sur, et si nécessaire passer à l'offre étendue de soins et de soutien dans le quartier ou aux partenaires de l'accueil large intégré en fonction de la clarification de la demande ;

2° signaler les besoins et les problèmes aux acteurs pertinents dans le quartier ;

3° offrir détente et rencontre en organisant ou facilitant des activités largement accessibles, en collaboration ou non ;

4° utiliser les forces du quartier et les renforcer si nécessaire ;

5° jouer un rôle de médiateur si nécessaire, afin que l'utilisateur puisse se connecter au réseau informel et professionnel ;

6° encourager et faciliter l'aide entre voisins ;

7° utiliser les compétences et les talents des usagers en vue d'une appréciation sociale ;

8° associer activement les associations locales et les riverains dans ses missions et activités ;

9° coopérer avec des volontaires ou des organisations bénévoles de la vie associative locale pour la réalisation de ses missions et activités.

Le Gouvernement flamand peut déterminer les autres missions qu'un centre de services locaux doit accomplir pour réaliser son objectif, outre les missions visées à l'alinéa 1^{er}.

Section 2. — Structures de soins à domicile

Sous-section 1^{re}. — Service d'aide aux familles

Art. 11. Un service d'aide aux familles est une structure de soins résidentiels dont l'objectif est d'offrir de l'aide aux familles individuelle ou collective, à domicile ou à l'extérieur du domicile, aux usagers en demande de soins et de soutien, dans le but spécifique de soutenir et de maintenir l'utilisateur et son aidant proche dans leur environnement familial naturel.

Art. 12. § 1^{er}. Le service d'aide aux familles offre les soins et le soutien suivants :

1° des soins personnels ;

2° une aide-ménagère ;

3° une aide au nettoyage, fondée ou non sur un partenariat avec un autre service d'aide aux familles ou une entreprise de l'économie de services locaux telle que visée à l'article 3, 5°, du décret du 22 novembre 2013 relatif à l'économie de services locaux ;

4° du soutien psychosocial et (péd)agogique général, lié à l'aide aux familles offerte, visée aux points 1° à 3° inclus ;

5° en fonction de l'aide aux familles offerte, visée aux points 1° à 4° inclus : le soutien et le renforcement des usagers et de leur réseau informel de soins et de soutien lors de la prise en charge de la propre régie de soins, la détermination et le suivi des objectifs de soins, de soutien et de développement dans le plan de soins et de soutien sur la base de l'indication et en concertation avec l'utilisateur, et la coordination des soins intégraux et intégrés à la demande de l'utilisateur.

Dans l'alinéa 1^{er}, 3°, on entend par aide au nettoyage : l'offre d'activités visant à mettre dans un état propre et hygiénique le logement de l'utilisateur ;

Sans préjudice de l'application de l'alinéa 1^{er}, un service d'aide aux familles peut :

1° offrir une aide aux petits travaux et des services de garde, fondés ou non sur un partenariat avec d'autres structures de soins à domicile ou une entreprise de l'économie de services locaux telle que visée à l'article 3, 5°, du décret du 22 novembre 2013 relatif à l'économie de services locaux ;

2° évaluer et objectiver la capacité d'autonomie de l'utilisateur en vertu de l'article 82 du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande en fonction de l'octroi des budgets de soins.

Dans l'alinéa 3, 1°, on entend par aide aux petits travaux : des opérations techniques mineures qui permettent de fournir les soins et le soutien nécessaires dans un environnement de logement adapté et sûr, qui visent à améliorer le bien-être de l'utilisateur et s'inscrivent dans la réalisation des objectifs de soins et de soutien envisagés.

§ 2. Le Gouvernement flamand peut déterminer les autres missions qu'un service d'aide aux familles accomplit pour réaliser son objectif, outre les missions visées au paragraphe 1^{er}.

Art. 13. Un service d'aide aux familles peut obtenir un agrément supplémentaire pour un centre d'accueil de jour s'il offre une aide aux familles collective dans une infrastructure adaptée et contribue aux objectifs du service d'aide aux familles.

Art. 14. Le centre d'accueil de jour a les missions suivantes :

- 1° offrir des soins personnels ;
- 2° offrir le soutien ménager, logistique et administratif habituel ;
- 3° activer et soutenir l'utilisateur ;
- 4° stimuler les contacts sociaux et renforcer le réseau social ;
- 5° organiser des activités quotidiennes et de détente valorisantes ;
- 6° offrir un soutien psychosocial et agogique ;
- 7° mettre en relation les riverains avec le fonctionnement du centre d'accueil de jour ;
- 8° faciliter le transport adapté depuis et vers le centre d'accueil de jour.

Le Gouvernement flamand peut déterminer les autres missions qu'un service d'aide aux familles disposant d'un agrément supplémentaire pour un centre d'accueil de jour, accomplit pour réaliser son objectif, outre les missions visées à l'alinéa 1^{er}.

Sous-section 2. — Service de garde

Art. 15. Un service de garde est une structure de soins résidentiels dont l'objectif est d'aider les usagers en demande de soins et de soutien et leurs aidants proches dans la situation de soins à domicile en offrant des services de garde avec des bénévoles et des travailleurs associatifs.

Art. 16. Le service de garde a les missions suivantes :

- 1° coordonner la demande et l'offre des services de garde ;
- 2° coordonner les activités des bénévoles et des travailleurs associatifs en fonction de la garde.

Le Gouvernement flamand peut déterminer les autres missions qu'un service de garde accomplit pour réaliser son objectif, outre les missions visées à l'alinéa 1^{er}.

Sous-section 3. — Service de soins infirmiers à domicile

Art. 17. Le service de soins infirmiers à domicile est une organisation d'infirmiers coordonnée par un ou plusieurs infirmiers, dont le fonctionnement a été défini dans une convention écrite et dont les infirmiers, en tant que travailleur ou indépendant, posent des actes infirmiers dans l'environnement familial naturel de l'utilisateur.

Le Gouvernement flamand arrête le nombre minimal d'infirmiers ou son équivalent qui fait partie du service de soins infirmiers à domicile.

Art. 18. Sans préjudice de l'application de l'article 38, alinéa 2, le Gouvernement flamand arrête les données que doit reprendre la convention du service de soins infirmiers à domicile, visée à l'article 17. Cette convention comprend les données suivantes :

- 1° le régime de permanence des infirmiers ;
- 2° l'établissement et la conservation d'un dossier d'utilisateur, tout en respectant la vie privée de l'utilisateur ;
- 3° l'utilisation obligatoire de matériel stérile ;
- 4° la présence obligatoire du matériel nécessaire aux soins à domicile.

Le dossier de l'utilisateur, visé à l'alinéa 1^{er}, 2° est le document qui reprend par utilisateur, sur la base d'une évaluation de la capacité d'autonomie et d'une description de la demande de soins et de soutien, les soins et le soutien appropriés que le service de soins infirmiers à domicile envisage de dispenser ou estime nécessaire et qui peut être modifié en fonction de l'évolution des besoins en soins et en soutien. Ce dossier permet l'échange numérique de données, de préférence par voie numérique, entre les infirmiers du service, d'une part, et entre les infirmiers du service de soins infirmiers à domicile et les structures de soins résidentiels, d'autre part, dans le but d'assurer la continuité et l'optimisation des soins et du soutien à l'utilisateur.

Sous-section 4. — Service d'assistance sociale de la mutualité

Art. 19. Un service d'assistance sociale de la mutualité est une structure de soins résidentiels qui offre des informations, de l'assistance et des services objectifs et transparents dans le domaine du bien-être et de la santé, dans le but d'obtenir un accès maximal aux droits et aux structures, une capacité d'autonomie, une participation sociale et une organisation et une coordination optimales de l'aide à domicile pour l'utilisateur.

L'aide et les services s'adressent à tous les citoyens, en accordant une attention prioritaire aux utilisateurs à capacité d'autonomie réduite en raison d'une maladie, d'un handicap, de la vieillesse ou de la vulnérabilité sociale, et à leurs aidants proches.

Art. 20. § 1^{er}. Le service d'assistance sociale de la mutualité a les missions suivantes qu'il accomplit par le biais de méthodes de travail individuelles et outreach et, le cas échéant, collectives :

1° assurer une fonction d'accueil accessible à tous qui, en coordination avec les autres acteurs principaux au sein du partenariat, assure un accueil large intégré tel que décrit aux articles 9, 10 et 11 du décret du 9 février 2018 relatif à la politique sociale locale :

- a) ensemble avec l'utilisateur et ses aidants proches, clarifie la demande d'aide d'une perspective généraliste ;
- b) fournit des informations objectives et transparentes sur la disponibilité de l'offre et sur l'accès aux droits, aux interventions et aux structures ;
- c) fournit de l'aide et du soutien directs ou oriente l'utilisateur vers une offre appropriée de son choix ;
- d) reste disponible en cas de besoin et conserve une vue d'ensemble après l'orientation de l'utilisateur et de ses aidants proches ;
- e) élaborer des actions proactives pour des groupes cibles vulnérables, sur la base des indicateurs disponibles ;

2° offrir un accompagnement, par lequel les objectifs sont déterminés et systématiquement suivis dans le plan de soins et de soutien sur la base d'une large clarification de la demande, sur l'indication et en concertation avec l'utilisateur et ses aidants proches dans différents domaines de la vie, et par lequel :

- a) la situation des soins à domicile est optimisée et un équilibre est atteint entre la capacité de supporter les soins et la charge qu'ils représentent ;
- b) dans les situations de soins complexes, le réseau personnel est renforcé et l'utilisateur est assisté à sa demande dans la mise en place, la coordination, le suivi et la médiation des possibilités de soutien informel et formel ;
- c) les usagers bénéficient d'un soutien psychosocial pour faire face aux limitations et surmonter une perte ;
- d) les usagers sont conseillés et accompagnés dans le cadre d'adaptations au milieu de vie en vue de prévenir les chutes, d'acheter et de manipuler des aides, d'adapter l'habitation et d'utiliser la technologie en appui aux soins à domicile ;

3° en vertu de :

- a) l'article 82 du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, évaluer et objectiver la capacité d'autonomie de l'utilisateur en fonction de l'allocation des budgets de soins ;
- b) l'article 8, 7° du décret du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique « Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap » (Agence flamande pour les Personnes handicapées), collaborer à l'indication ou à la clarification de la demande ;
- c) l'article 22 du décret du 12 juin 2013 relatif à l'aide intégrale à la jeunesse, agir comme équipe multidisciplinaire ;
- d) l'article 17 du décret du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique « Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap » (Agence flamande pour les Personnes handicapées), assister à l'élaboration, l'introduction et l'adaptation d'un plan de soutien ;

4° agir en tant que défenseur des intérêts dans des situations individuelles, surveiller et rassembler ces situations, et traduire les obstacles et les signaux en recommandations politiques qui sont transmises aux instances et autorités compétentes.

Sans préjudice de l'application de l'alinéa 1^{er}, un service d'assistance sociale de la mutualité peut, en vertu des articles 13, 14 et 35 du décret du 25 avril 2014 portant les parcours de travail et de soins, réaliser l'accompagnement de travail et de soins et assumer le rôle de Case Manager Soins.

Dans l'alinéa 1^{er}, 1°, e), on entend par actions proactives : les actions par lesquelles le service d'assistance sociale de la mutualité prend lui-même l'initiative de veiller à ce que chaque citoyen qui peut y prétendre, bénéficie de droits, de soins et de soutien.

§ 2. Le Gouvernement flamand peut déterminer les autres missions qu'un service d'assistance sociale de la mutualité accomplit pour réaliser son objectif, outre les missions visées au paragraphe 1^{er}.

Sous-section 5. — Service d'accueil temporaire

Art. 21. Un service d'accueil temporaire est une structure de soins résidentiels organisée par une structure de soins résidentiels dont l'objectif est d'aider les usagers et leurs aidants proches en offrant un accueil temporaire avec des familles d'accueil.

Dans l'alinéa 1^{er}, on entend par accueil temporaire : soins par bénévoles par une famille qui offre dans sa résidence de l'accueil à un usager pendant une courte période, en vue de soins de répit ou d'activités quotidiennes valorisantes.

Art. 22. Le service d'accueil temporaire a les missions suivantes :

- 1° coordonner l'offre et la demande d'accueil temporaire ;
- 2° soutenir le fonctionnement des familles d'accueil.

Le Gouvernement flamand peut déterminer les autres missions qu'un service d'accueil temporaire accomplit pour réaliser son objectif, outre les missions visées à l'alinéa 1^{er}.

Sous-section 6. — Centres de soins de jour

Art. 23. Un centre de soins de jour est une structure de soins résidentiels où, dans une infrastructure adaptée, des soins et du soutien sont offerts pendant la journée aux personnes en demande de soins et de soutien, en vue de soins de répit.

Art. 24. § 1^{er}. Le centre de soins de jour a les missions suivantes :

- 1° offrir des soins personnels, et des soins et du soutien (para)médicaux et infirmiers ;
- 2° offrir le soutien ménager, logistique et administratif habituel ;
- 3° activer et soutenir l'utilisateur ;
- 4° stimuler les contacts sociaux et maintenir et renforcer le réseau social ;
- 5° organiser des activités quotidiennes et de détente valorisantes ;
- 6° offrir un soutien psychosocial et agogique ;
- 7° mettre en relation les riverains avec le fonctionnement du centre de soins de jour ;
- 8° faciliter le transport adapté pour le déplacement de l'utilisateur depuis et vers le centre de soins de jour.

Outre les missions visées à l'alinéa 1^{er}, le centre de soins de jour peut occasionnellement et si le fonctionnement et l'infrastructure le permettent, organiser un accueil de nuit.

§ 2. Le Gouvernement flamand peut déterminer les autres missions qu'un centre de soins de jour accomplit pour réaliser son objectif, outre les missions visées au paragraphe 1^{er}.

Le Gouvernement flamand détermine à quels groupes cibles spécifiques et sous quelles conditions le centre de soins de jour peut offrir des soins spécialisés.

Sous-section 7. — Centre de court séjour

Art. 25. Un centre de court séjour est une structure de soins résidentiels où, dans une infrastructure adaptée, des soins et du soutien sont offerts pendant une période limitée aux personnes en demande de soins et de soutien, en vue de soins de répit.

Art. 26. § 1^{er}. Le centre de court séjour a les missions suivantes :

- 1° mettre à disposition un logement adapté et temporaire ;
- 2° offrir le soutien ménager, logistique et administratif habituel ;
- 3° offrir des soins et du soutien multidisciplinaires dans le domaine :
 - a) des soins personnels, paramédicaux et infirmiers ;
 - b) du soutien psychosocial, agogique et existentiel ;
- 4° faciliter l'accompagnement philosophique ;
- 5° stimuler les contacts sociaux et maintenir et renforcer le réseau social ;
- 6° organiser des activités quotidiennes et de détente valorisantes ;
- 7° activer, soutenir et réhabiliter l'utilisateur ;

8° garantir la continuité des soins et du soutien du domicile au centre de court séjour et du centre de court séjour au domicile ou dans un environnement de substitution du domicile.

Outre les missions visées à l'alinéa 1^{er}, le centre de court séjour accomplit au moins une des missions suivantes, ce qui permet de distinguer les trois types de centres de court séjour suivants :

1° un centre de court séjour de type 1, dans lequel des soins de répit sont offerts aux personnes âgées en demande de soins et de soutien ;

2° un centre de court séjour de type 2, dans lequel des soins de répit sont offerts à des autres groupes cibles spécifiques dès l'âge de 18 ans ;

3° un centre de court séjour de type 3, dans lequel des soins de répit sont offerts aux enfants et jeunes gravement malades jusqu'à l'âge de 21 ans.

§ 2. Outre la mission visée au § 1^{er}, alinéa 2, 1°, un centre de court séjour peut obtenir un agrément supplémentaire en tant que court séjour d'orientation s'il offre temporairement et de manière multidisciplinaire aux usagers vivant à domicile un parcours intensif d'observation et d'accompagnement visant à les orienter vers l'offre de soins résidentiels la plus appropriée.

§ 3. Le Gouvernement flamand peut déterminer les autres missions qu'un centre de court séjour accomplit pour réaliser son objectif, outre les missions visées au paragraphe 1^{er}.

Aux conditions fixées par le Gouvernement flamand, un centre de court séjour de type 1 peut effectuer ses missions pour des usagers de moins de 65 ans.

Le Gouvernement flamand détermine à quels groupes cibles spécifiques et sous quelles conditions le centre de court séjour de type 1 et de type 2 peut offrir des soins spécialisés.

Art. 27. Un centre de court séjour de type 1 ne peut être exploité que dans les locaux appropriés d'un centre de soins résidentiels ou d'un centre de convalescence.

Sous-section 8. — Centre de convalescence

Art. 28. Un centre de convalescence est une structure de soins résidentiels qui assure l'accueil temporaire et la réadaptation dans une infrastructure adaptée, aux usagers qui ont subi une intervention chirurgicale ou qui sont en traitement pour une affection grave, mais qui n'ont temporairement pas besoin de soins médicaux hospitaliers et qui ont subi une hospitalisation ou une interruption prolongée des activités normales pour cette raison.

Art. 29. Le centre de convalescence a les missions suivantes :

- 1° mettre à disposition un logement adapté et temporaire ;
- 2° offrir des activités de soutien afin de renforcer l'état physique et mental des usagers ;
- 3° offrir de la réadaptation ;
- 4° offrir des soins personnels et des soins et du soutien infirmiers.

Le Gouvernement flamand peut déterminer les autres missions qu'un centre de convalescence accomplit pour réaliser son objectif, outre les missions visées à l'alinéa 1^{er}.

Section 3. — Groupe de logements à assistance

Art. 30. Un groupe de logements à assistance est une structure de soins résidentiels où les personnes âgées séjournent de manière autonome et permanente dans une infrastructure adaptée et dans un ensemble organisationnel, où la permanence est organisée de jour comme de nuit et où des soins et du soutien sont offerts, auxquels l'utilisateur peut éventuellement faire appel.

Art. 31. Le groupe de logements à assistance a les missions suivantes :

- 1° mettre à disposition un logement adapté et de longue durée ;
- 2° organiser l'accessibilité de jour comme de nuit par un système d'appel pour répondre aux appels d'urgence des usagers, organiser les soins de crise et les soins transitoires, que ce soit ou non dans le cadre d'un accord de coopération avec les acteurs locaux de soins et du bien-être ;
- 3° fournir des informations objectives et transparentes sur les différentes possibilités de soins et de soutien internes et externes ;
- 4° mettre à la portée des usagers l'offre intégrale de soins et de soutien, dans le respect du libre choix de l'utilisateur ;
- 5° informer objectivement sur des activités quotidiennes et de détente valorisantes ou les organiser lui-même ;
- 6° stimuler les contacts sociaux des usagers et renforcer le réseau social ;
- 7° mettre en relation les riverains et les organisations locales avec le fonctionnement du groupe de logements à assistance ;
- 8° désigner un assistant au logement pour réaliser les missions visées aux points 2° à 7° inclus.

Dans l'alinéa 1^{er}, 2^o, on entend par appel d'urgence : une demande de soins et de soutien émanant de l'utilisateur via le système d'appel et à laquelle il est répondu immédiatement 24 heures sur 24, sans délai, éventuellement via une connexion parole/écoute.

Dans l'alinéa 1^{er}, 2^o, on entend par :

1^o soins de crise : une intervention immédiate et adaptée en cas d'une situation d'urgence qui ne peut être prévue et qui exige une aide et un soutien immédiats. Une situation d'urgence est une situation dans laquelle la sécurité et la santé physiques, psychologiques, sociales et matérielles de l'utilisateur sont menacées ;

2^o soins transitoires : des soins et du soutien adaptés qui s'alignent sur les soins de crise et qui sont dispensés pendant une période courte en attendant la dispensation des soins et du soutien choisis par l'utilisateur.

Des informations objectives et transparentes sur l'offre intégrale des soins et du soutien sont fournies à la demande explicite de l'utilisateur ou de son environnement, dans le but de maintenir ou d'améliorer la vie autonome. Le libre choix est toujours garanti. Des informations sont communiquées au moins sur les soins et le soutien suivants :

- 1^o aide-ménagère et logistique ;
- 2^o soins personnels, soins et soutien (para)médicaux et infirmiers ;
- 3^o activation et soutien (administratif) et réadaptation ;
- 4^o accompagnement psychosocial et agogique ;
- 5^o soutien de l'aidant proche ;
- 6^o travail social.

Aux conditions fixées par le Gouvernement flamand, un groupe de logements à assistance peut également effectuer ses missions pour les usagers âgés de moins de 65 ans.

Art. 32. § 1^{er}. Si un centre agréé de soins résidentiels et un groupe agréé de logements à assistance sont situés à proximité immédiate l'un de l'autre et forment un ensemble organisationnel, et si l'exploitation des deux structures est assumée par la même personne morale ou si un centre agréé de soins résidentiels et un groupe agréé de logements à assistance sont situés à proximité immédiate l'un de l'autre et ont conclu une convention de coopération, le centre de soins résidentiels peut faire agréer un ou plusieurs logements à assistance comme logement ressortant du centre de soins résidentiels à titre temporaire, sans dépasser sa capacité agréée de logements.

Le Gouvernement flamand arrête les conditions et la procédure de l'agrément.

§ 2. Si un centre de court séjour de type 1 exploité dans les locaux d'un centre de soins résidentiels ou d'un centre de convalescence, et un groupe de logements à assistance sont situés à proximité l'un de l'autre et forment un ensemble organisationnel, et si les deux structures de soins résidentiels sont exploitées par la même personne morale, ou si un centre de court séjour exploité dans les locaux d'un centre de soins résidentiels, et un groupe de logements à assistance sont situés à proximité immédiate l'un de l'autre et ont conclu une convention de coopération, le centre de court séjour peut, par dérogation à l'article 27, être autorisé à intégrer une ou plusieurs entités de court séjour dans ce groupe de logements à assistance.

Le Gouvernement flamand arrête les conditions et la procédure de l'autorisation.

Section 4. — Centre de soins résidentiels

Art. 33. Un centre de soins résidentiels est une structure de soins résidentiels où les soins et le soutien sont offerts dans une infrastructure adaptée et dans un ensemble organisationnel dans un environnement de remplacement du domicile aux personnes âgées en demande complexe de soins et de soutien, qui y résident en permanence.

Art. 34. § 1^{er}. Le centre de soins résidentiels a les missions suivantes :

- 1^o mettre à disposition un logement adapté et de longue durée ;
- 2^o offrir le soutien ménager, logistique et administratif habituel ;
- 3^o offrir des soins et du soutien multidisciplinaires dans le domaine :
 - a) des soins personnels, paramédicaux et infirmiers ;
 - b) du soutien psychosocial, agogique et existentiel ;
- 4^o faciliter l'accompagnement philosophique à la demande de l'utilisateur ;
- 5^o stimuler les contacts sociaux et maintenir et renforcer le réseau social ;
- 6^o organiser ou offrir des activités quotidiennes et de détente valorisantes ;
- 7^o activer, soutenir et réhabiliter l'utilisateur ;
- 8^o mettre en relation les riverains et les organisations locales avec le fonctionnement du centre de soins résidentiels ;
- 9^o veiller à ce qu'un plan de vie en soins résidentiels, accessible aux dispensateurs de soins, soit établi pour chaque usager, qui est actualisé en permanence et convenu avec l'utilisateur, dans le but d'assurer à l'utilisateur des soins et du soutien continus, personnalisés et sur mesure, en fonction de l'évolution de la demande de soins et de soutien.

Dans l'alinéa 1^{er}, 9^o, on entend par plan de vie en soins résidentiels : le plan établi par le centre de soins résidentiels suite au plan de soins et de soutien et en concertation avec l'utilisateur, qui détermine les besoins, attentes et préférences de l'utilisateur en matière de logement, de soins et de vie au centre de soins résidentiels, qui décrit et évalue régulièrement les interventions à cette fin.

§ 2. Le Gouvernement flamand peut déterminer les autres missions qu'un centre de soins résidentiels accomplit pour réaliser son objectif, outre les missions visées au paragraphe 1^{er}.

Aux conditions arrêtées par le Gouvernement flamand, un centre de soins résidentiels peut également effectuer ses missions pour les usagers âgés de moins de 65 ans.

Le centre de soins résidentiels peut offrir des soins spécialisés à des groupes cibles spécifiques, déterminés par le Gouvernement flamand, sous certaines conditions.

Art. 35. Si un centre de soins résidentiels est situé à proximité immédiate et forme un ensemble organisationnel avec au moins deux autres structures de soins résidentiels, à savoir un centre de court séjour ou un centre de soins de jour ou un groupe de logements à assistance, et si ces structures de soins résidentiels sont exploitées par la même

personne morale ou ont conclu une convention de coopération, cet ensemble organisationnel peut alors prévoir, en tant que mission supplémentaire, un point de contact interne d'informations objectives et transparentes concernant et visant la coordination de la planification des soins, l'admission, la démission et l'orientation, dans le but d'assurer une coordination et une continuité optimales des soins en coopération avec d'autres acteurs de soins et du bien-être. Cela n'est possible que si l'utilisateur est informé de manière objective et transparente des possibilités et dans le respect de sa liberté de choix d'accepter ou non l'offre ou de recourir à une autre offre de soins.

Section 5. — Association d'aidants proches et d'utilisateurs

Art. 36. L'objectif d'une association d'aidants proches et d'utilisateurs est de soutenir et de valoriser les aidants proches et les utilisateurs, de détecter leurs besoins et de défendre leurs intérêts.

Art. 37. L'association d'aidants proches et d'utilisateurs a les missions suivantes :

- 1° se concerter activement et régulièrement avec les membres affiliés ;
- 2° informer les membres plusieurs fois par an, de manière objective et transparente, sur les informations pertinentes pour les aidants proches et les utilisateurs par différents canaux ;
- 3° organiser chaque année un certain nombre de réunions pour les aidants proches et les utilisateurs lors desquelles des méthodes de travail collectives sont utilisées, y compris des contacts avec des pairs et des sessions de formation ;
- 4° défendre les intérêts par les actions suivantes :
 - a) identifier les problèmes des aidants proches et des utilisateurs et les signaler aux autorités ;
 - b) organiser un conseil d'aide proche pour discuter des problèmes des aidants proches et élaborer des propositions axées sur des solutions ;
 - c) organiser une initiative annuelle défendant les intérêts ;
 - d) représenter les aidants proches dans les organes de concertation et de décision ;
 - e) renforcer les aidants proches afin qu'ils puissent défendre leurs propres intérêts ;
- 5° poursuivre une image positive de l'aide proche et sensibiliser sur le concept de l'aide proche ;
- 6° fournir des conseils politiques sur l'aide proche par le biais du partenariat formel des associations et agir en tant que co-gestionnaire du Point d'expertise flamand Aide proche.

Le Gouvernement flamand peut déterminer les autres missions qu'une association d'aidants proches et d'utilisateurs accomplit pour réaliser son objectif, outre les missions visées à l'alinéa 1^{er}.

CHAPITRE 3. — Agrément, programmation, autorisation préalable et subventionnement

Section 1^{re}. — Agrément

Sous-section 1^{re}. — Dispositions générales

Art. 38. Le Gouvernement flamand agréé les structures de soins résidentiels et les associations.

Les structures de soins résidentiels et les associations doivent être conformes aux articles 4, 7, 8 et 59 et au chapitre 2 pour pouvoir être et rester agréées. Le Gouvernement flamand peut arrêter des conditions d'agrément complémentaires, sans préjudice de l'application des dispositions des articles 4, 7, 8 et 59 et du chapitre 2. Ces conditions concernent entre autres :

- 1° les soins et le soutien ;
- 2° les membres du personnel ;
- 3° les administrateurs ;
- 4° le fonctionnement ;
- 5° l'infrastructure ;
- 6° les droits et obligations réciproques de la structure de soins résidentiels et des utilisateurs ;
- 7° le traitement des plaintes des utilisateurs ;
- 8° l'initiateur ou son représentant qui ne peut pas avoir encouru de condamnation pénale pour des faits ayant trait à l'offre ou à l'organisation des soins résidentiels ;
- 9° les aspects spécifiques relatifs à la sécurité incendie pour des structures de soins résidentiels, sans préjudice de l'application des normes de base fédérales relatives à la sécurité incendie de bâtiments.

Les conditions d'agrément complémentaires pour les membres du personnel visés à l'alinéa 2, 2°, et pour les administrateurs visés à l'alinéa 2, 3°, impliquent au moins que ces membres du personnel et administrateurs peuvent soumettre un extrait du casier judiciaire qui détermine qu'ils n'ont pas encouru de condamnation pénale pour des délits, arrêtés par le Gouvernement flamand.

Le respect des conditions pour les aspects spécifiques relatifs à la sécurité incendie, visés à l'alinéa 2, 9°, est établi dans une attestation sur la sécurité incendie. Cette attestation est délivrée par le bourgmestre de la commune dans laquelle la structure de soins résidentiels est située, avec collaboration de la zone de secours territorialement compétente. Le Gouvernement flamand peut prévoir plusieurs attestations qui diffèrent selon la mesure dans laquelle les conditions pour les aspects spécifiques relatifs à la sécurité incendie ont été prises en considération. Le Gouvernement flamand détermine le modèle et la durée de validité de l'attestation ou de chacune des attestations. Le Gouvernement flamand arrête les règles pour la délivrance et la prolongation de l'attestation ou des attestations. Le Gouvernement flamand peut prévoir la possibilité de recours contre une décision du bourgmestre de refus d'une attestation rendant possible l'exploitation d'une structure de soins résidentiels ou contre l'absence d'une décision du bourgmestre sur la délivrance ou la prolongation d'une attestation.

Le Gouvernement flamand peut, sur demande d'une structure de soins résidentiels ou d'une association, accorder une dérogation au respect de certaines conditions d'agrément arrêtées en exécution de l'alinéa 2, à l'exception des principes de fonctionnement visés à l'article 4, à condition que la sécurité des utilisateurs et du personnel, et la qualité des soins résidentiels dispensés soient suffisamment assurées. Le Gouvernement flamand arrête les règles pour accorder cette dérogation.

Le Gouvernement flamand arrête la procédure d'agrément qui prévoit la possibilité d'introduire des objections. Il ne peut agréer des structures de soins résidentiels et des associations que si elles s'inscrivent dans la programmation applicable, visée à l'article 51.

Art. 39. § 1^{er}. Les structures de soins résidentiels et les associations suivantes ne peuvent être exploitées ou organisées sous les dénominations reconnues, visées au chapitre 2, qu'après leur agrément par le Gouvernement flamand :

- 1° centres de services locaux, tels que visés à l'article 9 ;
- 2° services d'aide aux familles, tels que visés à l'article 11 ;
- 3° services de garde, tels que visés à l'article 15 ;
- 4° services de soins infirmiers à domicile, tels que visés à l'article 17 ;
- 5° services d'assistance sociale des mutualités, tels que visés à l'article 19 ;
- 6° services d'accueil temporaire, tels que visés à l'article 21.

§ 2. Les structures de soins résidentiels suivantes ne peuvent être exploitées ou organisées et utiliser les dénominations reconnues, visées au chapitre 2, qu'après leur agrément par le Gouvernement flamand :

- 1° centres d'accueil de jour d'un service d'aide aux familles, tels que visé à l'article 13 ;
- 2° centres de soins de jour, tels que visés à l'article 23 ;
- 3° centres de court séjour, tels que visés à l'article 25 ;
- 4° centres de convalescence, tels que visés à l'article 28 ;
- 5° groupes de logements à assistance, tels que visés à l'article 30 ;
- 6° centres de soins résidentiels, tels que visés à l'article 33.

§ 3. L'agrément et la dénomination reconnue sont mentionnés sur tous les documents officiels délivrés par les structures de soins résidentiels ou les associations.

Art. 40. Outre les formes de soins résidentiels organisées par une structure de soins résidentiels telles que visées au présent décret, le Gouvernement flamand peut agréer des formes innovatrices de soins résidentiels.

Le Gouvernement flamand arrête les conditions d'agrément et les principes de fonctionnement de cette forme innovatrice de soins résidentiels.

Art. 41. Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement flamand peut, à la demande de l'initiateur, convertir l'agrément d'une structure de soins résidentiels entièrement ou partiellement en l'agrément ou l'autorisation d'une autre forme de soins dans le cadre de la politique de santé ou de bien-être.

Le Gouvernement flamand arrête la procédure et les conditions de la conversion.

Sous-section 2. — Dispositions spécifiques pour certaines structures de soins résidentiels ou certaines associations

Art. 42. Les associations et les structures de soins à domicile, à l'exclusion du service de soins infirmiers à domicile, du centre de court séjour, du centre de convalescence et du centre de soins de jour, ne peuvent être agréées que si elles sont établies et exploitées par les initiateurs suivants :

- 1° une association de droit privé dotée de la personnalité juridique, qui ne peut, directement ou indirectement, distribuer ou fournir un quelconque avantage patrimonial, sauf pour l'objectif désintéressé défini dans les statuts ;
- 2° une administration communale ;
- 3° un centre public d'action sociale ;
- 4° la Commission communautaire flamande ;
- 5° une association de droit public ;
- 6° une association de droit public, soumise à la partie 3, titre 4, chapitre 2 du décret du 22 décembre 2017 sur l'administration locale ;
- 7° une mutualité ;
- 8° une société à personnalité juridique et à finalité sociale.

Le Gouvernement flamand peut déterminer quels autres initiateurs peuvent créer et exploiter des associations et structures de soins à domicile agréées, telles que visées à l'alinéa 1^{er}.

Art. 43. Sans préjudice de l'application de l'article 38, le Gouvernement flamand peut, conformément aux normes fixées par le Gouvernement flamand, accorder un agrément supplémentaire aux services d'aide aux familles pour l'exploitation d'un centre d'accueil de jour tel que visé aux articles 13 et 14.

Art. 44. § 1^{er}. Sans préjudice de l'application de l'article 38 et jusqu'à une date que le Gouvernement flamand arrête, le Gouvernement flamand peut, conformément aux normes qu'il arrête et dans les limites des crédits budgétaires, accorder un agrément supplémentaire à des centres de soins résidentiels qui offrent une structure de soins qui admet des personnes en grande dépendance de soins.

Toutes les maisons de repos et de soins qui ont été agréées avant le 1^{er} janvier 2019 ou pour lesquelles une demande d'agrément a été introduite avant le 1^{er} janvier 2019 conformément à l'article 170 de la loi coordonnée sur les hôpitaux et d'autres infrastructures de soins sont d'office considérées comme des centres de soins résidentiels bénéficiant d'un agrément supplémentaire.

§ 2. Conformément aux normes fixées par le Gouvernement flamand et dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement flamand peut accorder un agrément spécial aux centres de soins résidentiels bénéficiant d'un agrément supplémentaire tel que visé au paragraphe 1^{er} qui offrent des soins spécialisés à des groupes cibles spécifiques aux conditions fixées par le Gouvernement flamand.

Art. 45. Sans préjudice de l'application de l'article 38, le Gouvernement flamand peut, conformément aux normes fixées par le Gouvernement flamand, accorder un agrément supplémentaire aux centres de court séjour de type 1 pour court séjour d'orientation tel que visé à l'article 26, § 2.

Art. 46. Sans préjudice de l'application de l'article 38 et jusqu'à une date que le Gouvernement flamand arrête, le Gouvernement flamand peut, conformément aux normes qu'il arrête et dans les limites des crédits budgétaires, accorder un agrément supplémentaire aux centres de soins de jour offrant une structure de soins qui prend en charge des personnes en grande dépendance de soins pendant la journée et qui offre le soutien nécessaire pour que ces personnes puissent rester dans leur environnement familial et aux centres de soins de jour offrant une structure de soins qui prend en charge des personnes souffrant d'une maladie grave qui exige des soins adaptés, pendant la journée et qui offre le soutien nécessaire pour que ces personnes puissent rester dans leur environnement familial.

Tous les centres de soins de jour qui ont été agréés avant le 1^{er} janvier 2019 ou pour lesquels une demande d'agrément a été introduite conformément à l'article 170 de la loi coordonnée sur les hôpitaux et d'autres infrastructures de soins, sont d'office considérés comme des centres de soins de jour bénéficiant d'un agrément supplémentaire.

Art. 47. § 1^{er}. Un centre de soins résidentiels peut admettre en dehors de sa capacité agréée sur la base des articles 38 et 39, les aidants proches suivants dont la capacité d'autonomie n'est pas réduite :

1° un aidant proche qui, au moment de l'admission de l'utilisateur au centre de soins résidentiels, est marié ou cohabite légalement avec cet usager ;

2° un aidant proche qui, pendant les six mois précédant immédiatement l'admission de l'utilisateur au centre de soins résidentiels, cohabitait de fait avec cet usager.

Le centre de soins résidentiels accomplit les missions visées à l'article 34, § 1^{er}, 2°, 4°, 5°, 6° et 8° à l'égard de la personne dont la capacité d'autonomie n'est pas réduite.

Un aidant proche dont la capacité d'autonomie n'est pas réduite au sens de l'alinéa 1^{er} :

1° est admis par priorité au centre de soins résidentiels au sein de sa capacité agréée lorsque la capacité d'autonomie de la personne a été réduite au cours de l'admission ;

2° peut, à sa demande, pendant au maximum six mois après le décès de l'utilisateur, visé à l'alinéa 1^{er}, rester admis au centre de soins résidentiels en dehors de sa capacité agréée.

§ 2. Le Gouvernement flamand arrête les normes relatives au séjour d'un aidant proche dont la capacité d'autonomie n'a pas été réduite au sens du paragraphe 1^{er}, l'article 1^{er} :

1° l'infrastructure ;

2° le fonctionnement ;

3° les droits et obligations réciproques de la structure de soins résidentiels et des aidants proches, y compris le prix de journée ;

4° le traitement des plaintes des aidants proches ;

5° les normes pour les aspects spécifiques relatifs à la sécurité incendie pour des structures de soins résidentiels, visées à l'article 38, alinéa 2, 9°.

Dans l'attestation, visée à l'article 38, alinéa 4, les éléments suivants sont arrêtés :

1° les entités pouvant être utilisés par le centre de soins résidentiels pour admettre des personnes en dehors de sa capacité agréée ;

2° le respect des normes visées à l'article 38, alinéa 2, 9°.

Le Gouvernement flamand peut, sur demande d'un centre de soins résidentiels, accorder une dérogation au respect de certaines normes arrêtées en exécution de l'alinéa 1^{er}, à condition que la sécurité de l'aidant proche, dont la capacité d'autonomie n'est pas réduite, et du personnel, et la qualité des soins résidentiels dispensés soient suffisamment assurées. Le Gouvernement flamand arrête les règles pour accorder cette dérogation.

§ 3. Le Gouvernement flamand peut étendre les catégories d'aidants proches, visées au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}.

§ 4. Un centre de soins résidentiels peut être autorisé à offrir des logements en dehors de sa capacité agréée aux aidants proches dont la capacité d'autonomie n'a pas été réduite, conformément au paragraphe 1^{er}. Le Gouvernement flamand arrête les conditions et la procédure de cette autorisation.

§ 5. Aucune autorisation préalable telle que visée à l'article 52, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, n'est requise pour l'augmentation de capacité conformément au paragraphe 1^{er}.

Art. 48. Plusieurs implantations d'un centre de soins résidentiels, d'un centre de soins de jour ou d'un centre de court séjour, exploitées par le même initiateur et à une distance raisonnable les unes des autres, peuvent être agréées comme un seul centre de soins résidentiels, centre de soins de jour ou centre de court séjour respectivement aux conditions arrêtées par le Gouvernement flamand.

Art. 49. Une structure de soins résidentiels ou une association est gérée par une personne morale, qui est responsable de l'organisation des soins et du soutien.

Art. 50. Les centres de soins de jour, les centres d'accueil de jour d'un service d'aide aux familles, les centres de court séjour, les centres de convalescence, les groupes de logements à assistance et les centres de soins résidentiels pour lesquels une demande d'agrément est introduite pour la première fois peuvent être agréés à titre provisoire en attendant l'agrément tel que visé à l'article 38. L'agrément provisoire vaut pour une période d'un an. Il peut être prolongé une fois d'un an. Le Gouvernement flamand arrête les conditions de l'agrément provisoire et de sa prolongation, ainsi que la procédure instaurant la possibilité d'introduire des objections. Le Gouvernement flamand détermine les conséquences de l'agrément provisoire.

Un centre de soins de jour, un centre d'accueil de jour d'un service d'aide aux familles, un centre de court séjour, un centre de convalescence, un groupe de logements à assistance ou un centre de soins résidentiels ne peuvent être agréés provisoirement que si cette structure de soins résidentiels s'inscrit dans la programmation applicable.

Section 2. — Programmation et autorisation préalable

Art. 51. § 1^{er}. Sans préjudice de l'application du paragraphe 2, le Gouvernement flamand détermine la programmation des structures de soins résidentiels, à l'exception des services de soins infirmiers à domicile et des groupes de logements à assistance, ainsi que la programmation des associations. En vue d'une répartition proportionnelle aux besoins et sur la base de critères objectivement mesurables, la programmation arrête la planification dans le temps et dans l'espace soit du nombre maximal de structures de soins résidentiels et d'associations, soit du nombre maximal d'entités dans les structures de soins résidentiels, soit du nombre maximal

d'heures subventionnables de soins résidentiels qu'une structure de soins résidentiels peut offrir, soit du nombre maximal de membres du personnel subventionnables d'une structure de soins résidentiels.

Le Gouvernement flamand arrête la programmation par type de structure de soins résidentiels et pour les associations et peut, le cas échéant, définir la zone d'action dans laquelle les activités ont principalement lieu.

Le Gouvernement flamand détermine une programmation spécifique pour les centres de soins de jour et les services d'aide aux familles disposant d'un agrément supplémentaire pour centre d'accueil de jour.

Le Gouvernement flamand peut arrêter une programmation telle que visée à l'alinéa 1^{er} pour les groupes de logements à assistance.

Le Gouvernement flamand peut arrêter une programmation telle que visée à l'alinéa 1^{er} pour les formes de soins résidentiels, agréées en application de l'article 40.

§ 2. Le Gouvernement flamand arrête sur la base de critères objectivement mesurables la programmation des services d'assistance sociale des mutualités de sorte afin que toute union nationale de mutualités agréée se voie accorder une partie proportionnelle dans cette programmation.

Art. 52. § 1^{er}. L'initiateur qui, en vue de l'exploitation d'un centre de services locaux, souhaite construire ou rénover un centre d'accueil de jour d'un service d'aide aux familles, un centre de soins de jour, un centre de court séjour, un centre de convalescence ou un centre de soins résidentiels, aménager un bâtiment existant en tant que tel, déplacer ses activités ou augmenter la capacité de sa structure, est soumis à l'autorisation préalable du Gouvernement flamand. Le Gouvernement flamand arrête la procédure à cet effet, qui prévoit la possibilité d'introduire des objections. Le Gouvernement flamand peut arrêter que pour les types de structures de soins résidentiels qu'il désigne, l'autorisation préalable est accordée sur la base d'un appel en vue de la réalisation de ces structures de soins résidentiels dans la zone géographique désignée dans l'appel.

L'autorisation préalable ne peut être accordée que si l'initiative s'inscrit dans la programmation visée à l'article 51, s'inscrit dans l'estimation pluriannuelle établie par le Gouvernement flamand sur la base de l'article 6, § 2, du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande et s'inscrit dans le cadre de la vision globale en matière de stratégie de soins, dont les éléments sont définis par le Gouvernement flamand. Ces éléments concernent entre autres la demande de soins et de soutien, la manière dont les soins résidentiels seront offerts, la manière dont ils seront alignés sur les principes du décret du 26 avril 2019 concernant l'organisation des soins primaires, les plateformes régionales de soins et le soutien des prestataires de soins primaires, la position de l'initiative dans l'ensemble des structures de soins résidentiels existantes et autres structures d'aide sociale et prestataires de soins, et la coopération avec ces structures et prestataires et la manière dont elle sera reliée aux intentions politiques locales. Le Gouvernement flamand peut arrêter des conditions supplémentaires pour l'octroi d'une autorisation préalable.

Les alinéas 1^{er} et 2 ne s'appliquent pas aux groupes de logements à assistance, sauf si une programmation est établie.

§ 2. Le Gouvernement flamand peut fixer un délai dans lequel un initiateur titulaire d'une autorisation préalable doit demander l'agrément.

Art. 53. Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement flamand peut, à la demande de l'initiateur, convertir l'autorisation préalable d'une structure de soins résidentiels entièrement ou partiellement en l'agrément ou l'autorisation d'une autre forme de soins dans le cadre de la politique de santé ou de bien-être. Le Gouvernement flamand arrête la procédure et les conditions de la conversion.

Art. 54. § 1^{er}. Sans préjudice de l'application des articles 51 et 52 et jusqu'à une date que le Gouvernement flamand arrête, le Gouvernement flamand peut, conformément à la programmation qu'il arrête et dans les limites des crédits budgétaires, accorder une autorisation de planification pour un agrément supplémentaire aux centres de soins résidentiels qui offrent une structure de soins qui admet des personnes en grande dépendance de soins, telles que visées à l'article 44, § 1^{er}.

Sans préjudice de l'application des articles 51 et 52 et jusqu'à une date fixée par le Gouvernement flamand, le Gouvernement flamand peut, conformément à la programmation qu'il arrête et dans les limites des crédits budgétaires, accorder une autorisation de planification pour un agrément spécial aux centres de soins résidentiels bénéficiant d'un agrément supplémentaire qui offrent des soins spécialisés à des groupes cibles spécifiques, tels que visés à l'article 44, § 2.

§ 2. Sans préjudice de l'application des articles 51 et 52 et jusqu'à une date que le Gouvernement flamand arrête, le Gouvernement flamand peut, conformément à la programmation qu'il arrête et dans les limites des crédits budgétaires, accorder une autorisation de planification pour un agrément supplémentaire aux centres de soins de jour offrant une structure de soins qui prend en charge des personnes en grande dépendance de soins pendant la journée et qui offre le soutien nécessaire pour que ces personnes puissent rester dans leur environnement familial, et aux centres de soins de jour offrant une structure de soins qui prend en charge des personnes souffrant d'une maladie grave qui exige des soins adaptés pendant la journée et qui offre le soutien nécessaire pour que ces personnes puissent rester dans leur environnement familial, tel que visé à l'article 46.

§ 3. Sans préjudice de l'application des articles 51 et 52 et jusqu'à une date que le Gouvernement flamand arrête, le Gouvernement flamand peut, conformément à la programmation qu'il arrête et dans les limites des crédits budgétaires, accorder une autorisation de planification pour un agrément supplémentaire aux centres de court séjour de type 1 qui offrent un court séjour d'orientation tel que visé à l'article 26, § 2.

Section 3. — Subventionnement

Sous-section 1^{re}. — Dispositions génériques

Art. 55. § 1^{er}. Sans préjudice du financement dans le cadre de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, et dans le cadre du décret du 23 février 1994 relatif à l'infrastructure affectée aux matières personnalisables, le Gouvernement flamand peut, dans les limites des crédits budgétaires, accorder des subventions aux structures de soins résidentiels et aux associations.

Les subventions visées à l'alinéa 1^{er} ne peuvent avoir le même objet que des financements dans le cadre du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande.

§ 2. Si des aides d'État au sens du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne sont accordées à une entreprise en exécution du présent décret, ces aides d'État sont accordées dans le respect de la décision 2012/21/UE de la Commission du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'État sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général.

Art. 56. Le Gouvernement flamand arrête les règles de la demande, de la fixation, de l'octroi et de la liquidation de la subvention.

Lors de la détermination de la subvention à une structure de soins résidentiels ou une association, le Gouvernement flamand arrête les missions que cette structure de soins résidentiels ou cette association accomplit, ainsi que, le cas échéant, le cadre du personnel à employer, les conditions de subvention auxquelles elle doit répondre, les résultats qu'elle doit atteindre, et la manière dont la subvention devra être justifiée.

Art. 57. Dans les limites des crédits budgétaires et dans le cadre de la programmation visée à l'article 51, le Gouvernement flamand peut octroyer des subventions aux centres de soins résidentiels et centres de court séjour de type 1 tels que visés à l'article 26, § 1^{er}, alinéa 2, 1^o, à titre d'intervention dans les frais d'infrastructure sous forme d'un forfait qui est payé périodiquement.

Le Gouvernement flamand arrête les conditions auxquelles le centre de soins résidentiels ou le centre de court séjour et l'infrastructure doivent répondre pour être éligibles aux subventions d'infrastructure. Ces conditions concernent entre autres :

- 1^o les normes physiques et techniques de la construction, et qualitatives auxquelles l'infrastructure doit répondre ;
- 2^o l'imputation des frais aux usagers de soins ;
- 3^o la cumulabilité des subventions avec d'autres mécanismes de soutien.

Le Gouvernement flamand détermine la procédure pour l'octroi et le paiement des subventions d'infrastructure. Cette procédure prévoit la possibilité d'introduire des objections.

Le Gouvernement flamand peut arrêter une introduction échelonnée, ainsi qu'une procédure adaptée y afférente, pour l'octroi des subventions d'infrastructure.

Sous-section 2. — Dispositions spécifiques relative à Bruxelles-Capitale

Art. 58. Le Gouvernement flamand peut arrêter des conditions spécifiques de programmation, d'autorisation, d'agrément et de subventionnement pour les structures de soins résidentiels et les associations dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

CHAPITRE 4. — Enregistrement

Art. 59. § 1^{er}. Dans le présent article, on entend par règlement général sur la protection des données : le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données et abrogeant la directive 95/46/CE.

§ 2. Les structures de soins résidentiels, les associations, les organisations partenaires visées à l'article 60 et les projets visés à l'article 61 collectent de manière structurée et systématique des données sur les usagers, leurs aidants proches, les membres du personnel et les administrateurs de la structure de soins résidentiels ou de l'association, la nature de la demande de soins et de soutien, les soins résidentiels offerts, la qualité et leur impact, afin de :

1^o disposer des informations nécessaires pour les soins et le soutien à l'utilisateur, afin que les soins et le soutien apportés par la structure de soins résidentiels elle-même ou en collaboration avec d'autres acteurs de soins et d'aide sociale soient adaptés à l'évolution de la demande de soins et de soutien de l'utilisateur et que le parcours de soins et de soutien par usager puisse être suivi et, si nécessaire, adapté ;

2^o transmettre à l'Autorité flamande les données lui permettant de financer de manière appropriée les soins résidentiels et d'adapter sa politique de soins résidentiels à l'évolution des besoins sociaux et de contrôler la qualité des soins résidentiels offerts conformément au décret du 17 octobre 2003 relatif à la qualité des structures de soins de santé et d'aide sociale. Dans la mesure du possible, ces données sont anonymisées ;

3^o disposer des informations nécessaires sur la compétence et l'intégrité des membres du personnel et des administrateurs qui sont nécessaires pour pouvoir garantir une offre de soins et de soutien de qualité et, le cas échéant, prendre des mesures particulières.

§ 3. Les données à caractère personnel collectées dans le cadre du présent décret sont traitées conformément à la réglementation relative à la protection lors du traitement de données à caractère personnel. Le traitement de données à caractère personnel est basé sur l'article 6, alinéa 1^{er}, 1), e), et l'article 10 du règlement général sur la protection des données et, en ce qui concerne les données relatives à la santé, visées à l'article 9, alinéa 1^{er} du règlement général sur la protection des données, sur l'article 9, alinéa 2, 2), h), du règlement général sur la protection des données.

Les données relatives à la santé, telles que visées à l'alinéa 1^{er}, sont traitées conformément à l'article 9, alinéa 3, du règlement général sur la protection des données, par ou sous la responsabilité d'un professionnel qui est lié par le secret professionnel ou par une autre personne qui est tenue au secret. Le Gouvernement flamand précise les personnes ou instances qui ont accès aux données de santé susmentionnées.

Le traitement de données à caractère personnel s'opère dans le respect des droits des usagers et aidants proches concernés.

§ 4. Dans le cadre de l'exercice de leurs compétences et de leurs missions, y compris celles visées à l'article 4, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 14^o, l'article 18, alinéa 1^{er}, 2^o, l'article 34, paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, 9^o, et l'article 38, alinéa 3, les structures de soins résidentiels, les associations, les organisations partenaires telles que visées à l'article 60 et les projets tels que visés à l'article 61, collectent et traitent au moins les données suivantes :

- 1^o les données à caractère personnel en vue de l'identification de l'utilisateur concerné, de son représentant et de ses aidants proches, le cas échéant des dispensateurs de soins externes ;
- 2^o les données de santé de l'utilisateur qui sont pertinentes pour les soins et le soutien ;
- 3^o les données concernant les soins et le soutien à offrir ;
- 4^o les données à caractère personnel en vue de l'identification des membres du personnel et des administrateurs ;
- 5^o les données relatives à la compétence et à l'intégrité des membres du personnel et des administrateurs, notamment :
 - a) la formation reçue ;
 - b) un extrait du casier judiciaire.

Le Gouvernement flamand peut, après avis de l'autorité de contrôle compétente visée à l'article 4, 21) du règlement général sur la protection des données, préciser la liste des données visées à l'alinéa 1^{er}, y compris les données de santé visées à l'article 4, 15) du règlement précité.

Après avis de l'autorité de contrôle compétente visée à l'article 4, 21), du règlement général sur la protection des données, le Gouvernement flamand détermine :

- 1° les règles et la manière de traitement des données ;
- 2° la durée maximale de conservation des données à caractère personnel traitées ;
- 3° les instances auxquelles les données à caractère personnel seront communiquées ;
- 4° la forme et les modalités d'échange des données.

§ 5. En vue de la mise en œuvre des compétences et missions, réglées par ou en vertu du présent décret, les données à caractère personnel de l'utilisateur, y compris les données telles que visées à l'article 4, 15) du règlement général sur la protection des données, et les données à caractère personnel des membres du personnel et des administrateurs sont traitées par :

- 1° l'« Agentschap Zorg en Gezondheid » (Agence flamande des Soins et de la Santé) ;
- 2° le « Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin » (Département du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille).

Après avis de l'autorité de contrôle compétente visée à l'article 4, 21), du règlement général sur la protection des données, le Gouvernement flamand détermine :

- 1° les données collectées, y compris les données de santé visées à l'article 4, 15) du règlement précité ;
- 2° les règles et la manière de traitement des données ;
- 3° la durée maximale de conservation des données à caractère personnel traitées ;
- 4° les instances auxquelles les données à caractère personnel seront communiquées ;
- 5° la forme et les modalités d'échange des données.

§ 6. Les responsables du traitement dans le sens de l'article 4, 7) du règlement général sur la protection des données sont :

- 1° l'Agence flamande des Soins et de la Santé pour le traitement des données à caractère personnel dans le cadre du financement approprié des structures de soins résidentiels, du monitoring et du maintien en ce qui concerne les soins résidentiels offerts et la compétence et l'intégrité des membres du personnel et des administrateurs ;
- 2° le Département du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille pour exercer le contrôle des conditions d'agrément et de la qualité des soins résidentiels offerts ;
- 3° les structures de soins résidentiels et les associations pour le traitement de données à caractère personnel dans le cadre de leurs missions et leur relation de soins avec l'utilisateur ;
- 4° les organisations partenaires visées à l'article 60 et les projets visés à l'article 61, dans le cadre de leurs missions et de leur relation de soins avec l'utilisateur.

Le Gouvernement flamand détermine les mesures techniques et organisationnelles que le responsable du traitement doit prendre pour protéger les données à caractère personnel conformément à l'article 32 du règlement général sur la protection des données.

CHAPITRE 5. — *Organisations partenaires et projets*

Art. 60. § 1^{er}. Afin de favoriser le professionnalisme et la qualité des soins résidentiels, le Gouvernement flamand peut agréer et subventionner des organisations partenaires dans les limites des crédits budgétaires disponibles.

Le Gouvernement flamand arrête les conditions d'agrément, la durée de l'agrément, ainsi que les règles pour accorder l'agrément et pour suspendre ou retirer l'agrément en cas de non-respect des conditions d'agrément.

Seules des organisations partenaires agréées avec un contrat de gestion peuvent être subventionnées. Le Gouvernement flamand arrête les règles de subvention.

§ 2. Le Gouvernement flamand peut, sur la base d'un appel ou non, conclure un contrat de gestion avec une organisation partenaire développant de l'expertise unique dans le domaine du professionnalisme et de la qualité des soins résidentiels en Flandre. Une organisation partenaire avec laquelle un contrat de gestion est conclu, est censée être agréée pour la durée de ce contrat.

Le contrat de gestion, visé à l'alinéa 1^{er}, comprend au moins :

- 1° la nature de l'expertise des organisations partenaires, les groupes cibles auxquels l'organisation partenaire offre au moins du soutien et les missions qu'assument l'organisation partenaire vis-à-vis de l'Autorité flamande ;
- 2° un plan pour la durée du contrat de gestion indiquant :
 - a) les domaines de performance pour l'exécution du contrat de gestion ;
 - b) les critères d'évaluation pour les domaines de performance, visés au point a) ;
 - c) la manière dont les rapports périodiques sont prévus ;
- 3° les conditions et modalités pour la subvention.

§ 3. Dans le présent article on entend par organisation partenaire : une personne morale compétente dans un segment spécifique des soins résidentiels.

Art. 61. Le Gouvernement flamand peut, aux conditions et selon la procédure qu'il détermine, agréer et subventionner temporairement des projets dans les limites des crédits budgétaires disponibles.

Dans l'alinéa 1^{er}, on entend par projet : une initiative spéciale en matière de soins résidentiels qui se caractérise par un caractère temporaire et innovant.

CHAPITRE 6. — *Disposition financière*

Art. 62. § 1^{er}. Le Gouvernement flamand peut déterminer pour chaque structure de soins résidentiels qui ne relève pas du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, si une contribution d'utilisateur ou un prix de journée peut être facturé à l'utilisateur.

Le cas échéant, le Gouvernement flamand peut fixer, conformément à l'article 38, alinéa 2, des conditions d'agrément complémentaires concernant les éléments de calcul de la contribution d'usager ou du prix de journée et la manière dont la contribution d'usager ou le prix de journée est facturé à l'usager.

§ 2. Le Gouvernement flamand peut prévoir, par structure de soins résidentiels relevant du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, que les conditions émises dans le cadre de ce décret et relatives aux éléments de calcul de la contribution d'usager ou du prix de journée et à la manière dont la contribution d'usager ou le prix de journée est facturé à l'usager constituent des conditions d'agrément complémentaires telles que visées à l'article 38, alinéa 2.

*CHAPITRE 7. — Contrôle, modification, suspension, retrait et
échéance de l'agrément, de la fermeture et de l'interdiction d'exploitation sous la dénomination reconnue*

Section 1^{re}. — Contrôle

Art. 63. § 1^{er}. Le contrôle du respect des dispositions du présent décret et de ses arrêtés d'exécution est organisé conformément au décret du 19 janvier 2018 et à ses arrêtés d'exécution.

§ 2. En cas de manquement grave et répété d'une structure de soins résidentiels ou d'une association de garantir le respect de l'intégrité du demandeur lors des soins et de soutien ou si la continuité des soins et du soutien à l'égard des demandeurs de soins est gravement compromise, le Gouvernement flamand peut demander au juge de désigner un administrateur provisoire, compétent dans l'organisation des soins, qui sera autorisé à prendre les mesures nécessaires au nom et pour le compte de la structure de soins résidentiels ou de l'association pour garantir le respect de l'intégrité ou la continuité des soins et services. Le Gouvernement flamand arrête les modalités à cet effet.

*Section 2. — Modification, suspension et retrait de l'agrément,
fermeture et interdiction d'exploitation sous la dénomination reconnue*

Art. 64. Le Gouvernement flamand peut, conformément aux règles qu'il arrête, modifier, suspendre ou retirer l'agrément si la structure de soins résidentiels ou l'association n'observe pas les conditions d'agrément. Ces règles prévoient la possibilité d'introduire des objections.

Le Gouvernement flamand réduit la subvention des structures de soins résidentiels et des associations qui ne relèvent pas du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, ou réclame la subvention selon les règles qu'il détermine si ces structures de soins résidentiels ou ces associations n'observent pas les conditions de subventionnement.

Art. 65. § 1^{er}. Le Gouvernement flamand peut, selon les règles qu'il détermine, suspendre ou retirer l'agrément supplémentaire d'un centre d'accueil de jour d'un service d'aide aux familles visé à l'article 13, si un service d'aide aux familles n'observe pas les conditions d'agrément supplémentaires. Ces règles prévoient la possibilité d'introduire des objections.

Le Gouvernement flamand diminue ou réclame la subvention conformément aux règles qu'il arrête si ce centre d'accueil de jour d'un service d'aide aux familles n'observe pas les conditions de subventionnement.

§ 2. Le Gouvernement flamand peut, selon les règles qu'il détermine, modifier l'agrément supplémentaire d'un centre de soins résidentiels visé à l'article 44, § 1^{er}, et suspendre ou retirer cet agrément supplémentaire si le centre de soins résidentiels n'observe pas les conditions d'agrément supplémentaires. Ces règles prévoient la possibilité d'introduire des objections.

§ 3. Le Gouvernement flamand peut, selon les règles qu'il détermine, suspendre ou retirer l'agrément supplémentaire d'un centre de court séjour visé à l'article 45 si le centre de court séjour n'observe pas les conditions d'agrément supplémentaires. Ces règles prévoient la possibilité d'introduire des objections.

§ 4. Le Gouvernement flamand peut, selon les règles qu'il détermine, suspendre ou retirer l'agrément supplémentaire d'un centre de soins de jour visé à l'article 46 si le centre de soins de jour n'observe pas les conditions d'agrément supplémentaires. Ces règles prévoient la possibilité d'introduire des objections.

§ 5. Le Gouvernement flamand peut, selon les règles qu'il détermine, suspendre ou retirer l'agrément spécial d'un centre de soins résidentiels disposant d'un agrément supplémentaire visé à l'article 44, § 2, si le centre de soins résidentiels n'observe pas les conditions d'agrément spéciales. Ces règles prévoient la possibilité d'introduire des objections.

Art. 66. § 1^{er}. Le retrait de l'agrément d'un centre de soins résidentiels, d'un centre de soins de jour, d'un centre de court séjour, d'un groupe de logements à assistance ou d'un centre de convalescence entraîne la fermeture de droit de cette structure de soins résidentiels.

Le Gouvernement flamand ordonne la fermeture d'une structure non agréée qui accomplit les missions d'un centre de soins de jour, d'un centre de court séjour, d'un centre de convalescence, d'un groupe de logements à assistance ou d'un centre de soins résidentiels. Le Gouvernement flamand arrête la procédure prévoyant la possibilité d'introduire des objections.

La fermeture a pour conséquence que la structure ne peut plus être exploitée. Le Gouvernement flamand arrête les modalités d'exécution de la fermeture effective. Une concertation avec l'administration communale et le centre public d'action sociale de la commune où est situé le centre, précède la fermeture effective.

§ 2. Le retrait de l'agrément d'un centre de services locaux, d'un service d'aide aux familles, d'un service de soins infirmiers à domicile, d'un service d'assistance sociale de la mutualité, d'un service de garde, d'un service d'accueil temporaire ou d'une association a pour effet d'interdire à cette structure de soins résidentiels ou à cette association de porter la dénomination reconnue.

Le Gouvernement flamand ordonne l'interdiction d'exploiter, sous la dénomination reconnue, une structure non agréée qui accomplit les missions d'un centre de services locaux, d'un service d'aide aux familles, d'un service de soins à domicile, d'un service d'assistance sociale de la mutualité, d'un service de garde, d'un service d'accueil temporaire ou d'une association. Le Gouvernement flamand arrête la procédure prévoyant la possibilité d'introduire des objections.

§ 3. Le retrait de l'agrément supplémentaire d'un centre d'accueil de jour d'un service d'aide aux familles, ou du service d'aide aux familles qui gère un centre d'accueil de jour visé à l'article 13, entraîne de plein droit la fermeture du centre.

Le Gouvernement flamand ordonne la fermeture d'une structure non agréée, qui accomplit les missions d'un centre d'accueil de jour d'un service d'aide aux familles. Il arrête la procédure à cet effet, qui prévoit la possibilité d'introduire des objections.

La fermeture a pour conséquence que la structure ne peut plus être exploitée. Le Gouvernement arrête les modalités concernant l'exécution de la fermeture effective. Une concertation avec l'administration communale et le centre public d'action sociale de la commune où est situé le centre, précède la fermeture effective.

Art. 67. S'il s'avère que l'exploitation d'un centre de soins résidentiels, d'un centre de soins de jour, d'un centre d'accueil de jour d'un service d'aide aux familles, d'un centre de court séjour, d'un groupe de logements à assistance ou d'un centre de convalescence n'a pas été cessée malgré l'entrée en vigueur de la fermeture, le bourgmestre procède à la fermeture effective à la demande écrite du Gouvernement flamand, sans préjudice de l'autorité dévolue au bourgmestre par la nouvelle Loi communale. Il ordonne la cessation des activités et, le cas échéant, l'évacuation des bâtiments et il fait mettre les bâtiments sous scellés.

Ces mesures sont mises en œuvre aux frais et risques de la personne morale exploitant le centre de soins résidentiels, le centre de soins de jour, le centre d'accueil de jour d'un service d'aide aux familles, le centre de court séjour, le groupe de logements à assistance ou le centre de convalescence. Le Gouvernement flamand arrête la procédure à cet effet.

Art. 68. Le Gouvernement flamand peut arrêter les modalités relatives à la procédure à suivre lors de la cessation volontaire des activités d'une structure de soins résidentiels ou d'une association, et les conséquences de cette cessation.

Art. 69. Si la personne autorisée par décision judiciaire d'agir comme gestionnaire responsable d'un centre de soins résidentiels, d'un centre de soins de jour, d'un centre de court séjour, d'un groupe de logements à assistance ou d'un centre de convalescence décide de cesser l'exploitation du centre, l'agence compétente est informée de cette décision et une concertation a lieu avec l'administration communale et le centre public d'aide sociale de la commune où est située le centre, préalablement à l'exécution effective de cette décision. Le Gouvernement flamand peut arrêter la procédure à suivre en cas de cessation.

Section 3. — Échéance de l'agrément

Art. 70. L'agrément d'un centre de court séjour de type 1 échoit de droit :

1° si le centre de soins résidentiels avec lequel le centre forme une unité organisationnelle, perd son agrément ou est fermé ;

2° si le centre de convalescence avec lequel le centre forme une unité organisationnelle perd son agrément ou est fermé.

Art. 71. L'agrément supplémentaire pour un centre d'accueil de jour d'un service d'aide aux familles, visé à l'article 13, échoit de plein droit si le service d'aide aux familles perd son agrément.

L'agrément supplémentaire d'un centre de soins résidentiels, visé à l'article 44, § 1^{er}, échoit de plein droit si le centre de soins résidentiels perd son agrément ou est fermé.

L'agrément supplémentaire d'un centre de court séjour, visé à l'article 45 échoit de plein droit si le centre de court séjour de type 1 perd son agrément ou est fermé et si le centre de soins résidentiels ou le centre de convalescence perd son agrément.

L'agrément supplémentaire d'un centre de soins de jour, visé à l'article 46 échoit de plein droit si le centre de soins de jour perd son agrément ou est fermé.

L'agrément spécial d'un centre de soins résidentiels disposant d'un agrément supplémentaire, visé à l'article 44, § 2, échoit de plein droit si le centre de soins résidentiels perd son agrément ou son agrément supplémentaire ou est fermé.

CHAPITRE 8. — Sanctions

Art. 72. Sans préjudice de l'application des articles 64, 65, 66 et 67 et selon le cas, une amende administrative de 2.500 à 25.000 euros peut être imposée à :

1° celui qui exploite, sans agrément, une ou plusieurs entités dans un centre de soins de jour, un centre de court séjour, un centre de convalescence, un groupe de logements à assistance ou un centre de soins résidentiels, sous la dénomination reconnue ou non. Cette amende est imposée par entité exploitée non agréée ;

2° le service d'aide aux familles qui exploite un centre d'accueil de jour sans agrément supplémentaire, sous la dénomination reconnue ou non. Cette amende est imposée par exploitation non agréée ;

3° celui qui, sans agrément, exploite néanmoins un centre de services locaux, un service d'aide aux familles, un service de soins infirmiers à domicile, un service d'assistance sociale de la mutualité, un service de garde, un service d'accueil de jour ou une association sous sa dénomination reconnue. Cette amende est imposée par exploitation non agréée ;

4° celui qui admet sans autorisation, en dehors de sa capacité agréée telle que visée à l'article 47, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, un aidant proche dont la capacité d'autonomie n'est pas réduite, ou qui ne répond pas aux normes visées à l'article 47, § 1^{er}, alinéa 2, et § 2 ;

5° celui qui, en infraction à l'article 52, exploite un centre de services locaux, un service d'aide aux familles disposant d'un agrément supplémentaire pour un centre d'accueil de jour, un centre de soins de jour, un centre de court séjour, un centre de convalescence ou un centre de soins résidentiels, ou qui aménage ou utilise un bâtiment existant en tant que tel ou en augmente la capacité d'admission sans avoir obtenu une autorisation préalable ;

6° l'exploitant d'une structure de soins résidentiels agréée qui a été enjoint par l'Autorité flamande à se conformer endéans un délai déterminé aux conditions d'agrément mentionnées dans l'injonction et qui ne se conforme pas à ces conditions endéans ce délai.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, une amende administrative de 5000 à 50.000 euros peut être imposée à :

1° celui qui refuse délibérément de fournir les données qu'il doit fournir en vertu du présent décret ou qui fournit délibérément des informations incorrectes ou incomplètes ;

2° celui qui exploite un centre de services locaux, un service d'aide aux familles, un service de soins infirmiers à domicile, un service d'assistance sociale de la mutualité, un service de garde, un service d'accueil temporaire ou une association sous la dénomination reconnue après le retrait de l'agrément. Cette amende est imposée par exploitation non agréée ;

3° celui qui, sous sa dénomination reconnue ou non, exploite un centre de soins de jour, un centre de court séjour, un centre de convalescence, un groupe de logements à assistance ou un centre de soins résidentiels après le retrait de l'agrément. L'amende est imposée par entité exploitée non agréée ;

4° le service d'aide aux familles qui, après le retrait de l'agrément supplémentaire pour un centre d'accueil de jour, exploite un centre d'accueil de jour. Cette amende est imposée par exploitation non agréée.

L'amende administrative peut être imposée endéans le délai de six mois, à compter du jour du constat de l'infraction et après audition de la personne concernée. Si une amende administrative est imposée, la décision mentionne le montant, le mode de paiement et le délai de paiement de celle-ci. La notification de la décision à la personne concernée mentionne les modalités selon lesquelles et le délai dans lequel un recours peut être introduit contre la décision.

Le Gouvernement flamand arrête les modalités de l'imposition et du paiement de l'amende administrative. Le Gouvernement flamand désigne les fonctionnaires habilités à imposer l'amende.

Sous peine de déchéance de son droit à l'introduction d'un recours dans un délai de soixante jours prenant cours le jour de la notification de la décision de l'imposition d'une amende administrative, la personne concernée peut introduire un recours contre cette décision auprès du Conseil d'État par voie de requête. Ce recours suspend l'exécution de la décision. Le Conseil d'État a un pouvoir de pleine juridiction.

S'il y a des circonstances atténuantes, les fonctionnaires visés à l'alinéa 4 ou, en cas de recours, le Conseil d'État, peuvent diminuer le montant de l'amende administrative imposée, même à un niveau en-dessous du montant minimal applicable.

Si la personne concernée refuse de payer l'amende administrative, elle est recouvrée par voie de contrainte. Le Gouvernement flamand désigne les fonctionnaires habilités à délivrer une contrainte et à la déclarer exécutoire. Une contrainte est signifiée par exploit d'huissier avec injonction de payer.

L'injonction à l'acquiescement de l'amende administrative échoit après un délai de cinq ans, à compter de la date de la décision visée à l'alinéa 3, ou en cas de recours, à compter de la date de la décision judiciaire passée en autorité de la chose jugée. La prescription est interrompue selon le mode et aux conditions fixés aux articles 2244 à 2250 inclus du Code civil.

CHAPITRE 9. — *Dispositions modificatives*

Section 1^{re}. — Modification de la loi du 22 janvier 1945 sur la réglementation économique et les prix

Art. 73. Dans l'article 2, § 4, alinéa 5, de la loi du 22 janvier 1945 sur la réglementation économique et les prix, inséré par le décret du 15 juillet 2016, le membre de phrase « pour les structures de soins aux personnes âgées, visées à l'article 2, 21°, du Décret sur les soins et le logement du 13 mars 2009 » est remplacé par le membre de phrase « pour les centres de soins de jour, les centres de court séjour, les groupes de logements à assistance et les centres de soins résidentiels tels que visés au Décret sur les soins résidentiels du 15 février 2019 ».

Section 2. — Modifications du décret du 15 juillet 1997 contenant le code flamand du Logement

Art. 74. Dans l'article 97bis, § 3, alinéa 3 du décret du 15 juillet 1997 contenant le code flamand du Logement, inséré par le décret du 14 octobre 2016, le membre de phrase « des soins de proximité tel que visé à l'article 2, 11°, du Décret sur les soins et le logement du 13 mars 2009 » est remplacé par le membre de phrase « les activités d'un aidant proche visées à l'article 2, § 1^{er}, 6°, du Décret du 15 février 2019 sur les soins résidentiels ».

Art. 75. L'article 98, § 2, alinéa 3, du même décret, inséré par le décret du 31 mai 2013, le membre de phrase « à un centre de services de soins et de logement tel que visé à l'article 37 du décret sur les soins et le logement du 13 mars 2009 » est remplacé par le membre de phrase « à un centre de soins résidentiels tel que visé à l'article 33 du Décret sur les soins résidentiels du 15 février 2019 ».

Section 3. — Modifications du décret du 3 mars 2004 relatif aux soins de santé primaires et à la coopération entre les prestataires de soins

Art. 76. À l'article 2 du décret du 3 mars 2004 relatif aux soins de santé primaires et à la coopération entre les prestataires de soins, modifié en dernier lieu par les décrets des 13 mars 2009 et 21 juin 2013, les modifications suivantes sont apportées :

1° le point 2°bis est remplacé par ce qui suit :

« 2°bis service d'assistance sociale de la mutualité : un service d'assistance sociale de la mutualité tel que visé au Décret sur les soins résidentiels du 15 février 2019 ; » ;

2° le point 15° est abrogé.

Art. 77. Dans l'article 12, § 2, alinéa 1^{er}, du même décret, les mots « les centres régionaux de services » sont abrogés.

Section 4. — Modification du décret du 27 mars 2009 relatif à la politique foncière et immobilière

Art. 78. Dans l'article 4.2.4./2, alinéa 1^{er}, 1°, b) du décret du 27 mars 2009 relatif à la politique foncière et immobilière, modifié par le décret du 29 mars 2013, le membre de phrase « du Décret sur les soins et le logement du 13 mars 2009 » est remplacé par le membre de phrase « du Décret sur les soins résidentiels du 15 février 2019 ».

Section 5. — Modification du décret du 25 avril 2014 portant les parcours de travail et de soins

Art. 79. Dans l'article 10, § 1^{er}, alinéa 2, 1°, b) de l'arrêté du 25 avril 2014 portant les parcours de travail et de soins, le membre de phrase « au Décret sur les soins et le logement du 13 mars 2009 » est remplacé par le membre de phrase « au Décret sur les soins résidentiels du 15 février 2019 ».

Section 6. — Modifications du décret du 15 juillet 2016 portant diverses dispositions relatives au domaine politique du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille

Art. 80. Dans l'article 2, alinéa 2, 2°, du décret du 15 juillet 2016 portant diverses dispositions relatives au domaine politique du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille, le membre de phrase « les services de soins et de logement tels que visés à l'article 2, 1° du Décret du 13 mars 2009 sur les soins et le logement » est remplacé par le membre de phrase « les soins résidentiels tels que visés à l'article 2, § 1^{er}, 18°, du Décret sur les soins résidentiels du 15 février 2019 ».

Art. 81. Dans l'article 115, alinéa 2, du même décret le membre de phrase « du décret sur les soins et le logement du 13 mars 2009 » est remplacé par le membre de phrase « du Décret sur les soins résidentiels du 15 février 2019 ».

Section 7. — Modifications du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande

Art. 82. Dans l'article 2, alinéa 1^{er}, 41°, du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, le membre de phrase « Décret sur les soins et le logement, tel que modifié par les décrets des 18 novembre 2011, 21 juin 2013, 15 juillet 2016, 22 décembre 2016 et 20 janvier 2017 » est remplacé par le membre de phrase « Décret sur les soins résidentiels du 15 février 2019 ».

Art. 83. Dans l'article 6, § 1^{er}, alinéa 3, du même décret, le membre de phrase « les soins que l'on n'a pas demandés, offerts dans un souci de prise en charge, axés sur l'amélioration de la qualité de vie et sur le fonctionnement ou sur la prévention de dérangements, offerts aux personnes qui elles-mêmes ou, dans le cas d'enfants et de jeunes, dont l'entourage évitent l'administration de soins de façon préoccupante » est remplacé par le membre de phrase « les soins non demandés, offerts dans un souci de prise en charge sur la base de signaux de l'environnement, qui, dans des circonstances exceptionnelles, sont visés à améliorer la situation de santé et de bien-être ou à éviter les dérangements, et à motiver des groupes cibles spécifiques qui évitent les soins de manière préoccupante ou dont l'environnement le fait, à accepter les soins et le soutien ».

Art. 84. Dans l'article 50, alinéa 3, du même décret, le membre de phrase « l'article 14 » est remplacé par le membre de phrase « l'article 19 » et le membre de phrase « l'article 15 » est remplacé par le membre de phrase « l'article 20 ».

Art. 85. Dans l'article 116, alinéa 1^{er}, et l'article 117, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, du même décret, les mots « ou une fraude » sont insérés entre les mots « dérogations systématiques » et les mots « sont constatées ».

Art. 86. Dans le texte néerlandais des intitulés des titres et chapitres suivants et dans les dispositions suivantes du même décret, le mot « dagverzorgingscentrum » est chaque fois remplacé par les mots « centrum voor dagverzorging » et le mot « dagverzorgingscentra » est chaque fois remplacé par les mots « centra voor dagverzorging » :

- 1° la partie 4, titre 1^{er} ;
- 2° la partie 4, titre 1^{er}, chapitre 2 ;
- 3° l'article 140 ;
- 4° l'article 141 ;
- 5° l'article 142 ;
- 6° l'article 143 ;
- 7° la partie 4, titre 1^{er}, chapitre 4 ;
- 8° l'article 150 ;
- 9° l'article 181 ;
- 10° l'article 185.

Art. 87. Dans l'article 140 du même décret, les mots « ou de l'aide complémentaire à domicile » sont abrogés.

Art. 88. L'article 152, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, du même décret est complété par les mots « avec et sans agrément supplémentaire comme court séjour d'orientation ».

Section 8. — Modifications du décret du 6 juillet 2018 relatif à la reprise des secteurs des maisons de soins psychiatriques, des initiatives d'habitation protégée, des conventions de revalidation, des hôpitaux de revalidation et des équipes d'accompagnement multidisciplinaires de soins palliatifs

Art. 89. L'article 13, § 2, du décret du 6 juillet 2018 relatif à la reprise des secteurs des maisons de soins psychiatriques, des initiatives d'habitation protégée, des conventions de revalidation, des hôpitaux de revalidation et des équipes d'accompagnement multidisciplinaires de soins palliatifs, est complété par un alinéa 7, rédigé comme suit :

« Le Gouvernement flamand peut, après avis de l'autorité de contrôle compétente, déterminer les données à caractère personnel visées au présent paragraphe, qui seront traitées par une agence désignée par le Gouvernement flamand, les institutions d'assurance, les établissements de soins, la « Zorgkassencommissie » ou la « Expertencommissie ».

Art. 90. Dans le même décret, il est inséré un article 115, rédigé comme suit :

« Art. 115. Le présent décret cesse d'être en vigueur à une date à fixer par disposition par le Gouvernement flamand.

CHAPITRE 10. — Dispositions finales

Section 1^{re}. — Disposition abrogatoire

Art. 91. Le Gouvernement flamand règle l'abrogation de chacune des dispositions du Décret sur les soins et le logement du 13 mars 2009.

Section 2. — Dispositions transitoires

Art. 92. Le Gouvernement flamand peut arrêter les mesures transitoires nécessaires sans préjudice de l'application des articles 93 à 99.

Art. 93. Les arrêtés qui ont été pris en exécution du Décret sur les soins et le logement du 13 mars 2009 restent en vigueur jusqu'à ce qu'ils sont abrogés par leurs auteurs ou jusqu'à ce que leur durée de validité échoit.

Art. 94. Par dérogation à l'article 7, § 1^{er}, 1^o, toute structure de soins résidentiels ou association agréée à la date d'entrée en vigueur de l'article 7 transmet un dossier administratif de base dans les dix-huit mois suivant l'entrée en vigueur de l'article 7.

Par dérogation à l'article 7, § 1^{er}, 1^o, les structures de soins résidentiels qui disposent déjà d'une autorisation préalable à la date d'entrée en vigueur de l'article 7, transmettent un dossier administratif de base lors de la demande du premier agrément pour la structure de soins résidentiels autorisée.

Art. 95. Les résidences-services, telles que visées à l'article 7, § 1^{er}, du décret du 6 juillet 2001 contenant diverses mesures d'accompagnement de l'ajustement du budget 2001, peuvent être agréées ou continuent à être agréées selon les règles applicables avant le 1^{er} janvier 2013.

Art. 96. § 1^{er}. Les services d'aide logistique tels que visés aux articles 8 et 9 du Décret sur les soins et le logement du 13 mars 2009 qui, à la date d'entrée en vigueur du décret, disposent d'une décision d'agrément telle que visée à l'article 7 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 5 juin 2009 relatif aux procédures pour les structures de soins résidentiels et les associations d'usagers et d'intervenants de proximité, peuvent continuer à être agréés et subventionnés pendant une période maximale de trois ans, à compter de l'entrée en vigueur dudit décret, conformément aux règles qui étaient applicables avant son entrée en vigueur. Dans ce délai de trois ans, les services d'aide logistique doivent remplir l'une des conditions suivantes :

1^o conclure un accord de coopération substantielle avec un ou plusieurs services d'aide aux familles tels que visés aux articles 11 et 12 du Décret sur les soins résidentiels du 15 février 2019 dans leur zone d'action ;

2^o demander un agrément comme service d'aide aux familles tel que visé aux articles 11 et 12 du Décret sur les soins résidentiels du 15 février 2019 ;

Après l'expiration de la période de trois ans, visée à l'alinéa 1^{er}, les agréments encore en cours échoient de plein droit.

Pour l'application du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, les services d'aide logistique qui ont conclu un accord de coopération tel que visé à l'alinéa 1^{er}, 1^o, sont assimilés à une structure de soins agréée.

Le Gouvernement flamand arrête les modalités de l'accord de coopération substantielle, visé à l'alinéa 1^{er}, 1^o, sur la base duquel le fonctionnement sera poursuivi.

§ 2. La demande d'agrément d'un service d'aide logistique sur laquelle aucune décision n'a encore été prise à la date d'entrée en vigueur du décret, est traitée en application des conditions d'agrément qui étaient en vigueur avant cette date. En cas d'agrément, le service d'aide logistique peut continuer à être agréé selon les règles applicables avant l'entrée en vigueur du décret pendant une période maximale de trois ans à compter de l'entrée en vigueur du décret. Dans ce délai de trois ans, les services d'aide logistique doivent remplir l'une des conditions suivantes :

1^o conclure un accord de coopération substantielle avec un ou plusieurs services d'aide aux familles tels que visés aux articles 11 et 12 du Décret sur les soins résidentiels du 15 février 2019 dans leur zone d'action ;

2^o demander un agrément comme service d'aide aux familles tel que visé aux articles 11 et 12 du Décret sur les soins résidentiels du 15 février 2019 ;

Après l'expiration de la période de trois ans, visée à l'alinéa 1^{er}, les agréments encore en cours échoient de plein droit.

Pour l'application du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, les services d'aide logistique qui ont conclu un accord de coopération tel que visé à l'alinéa 1^{er}, 1^o, sont assimilés à une structure de soins agréée.

Le Gouvernement flamand arrête les modalités de l'accord de coopération substantielle, visé à l'alinéa 1^{er}, 1^o, sur la base duquel le fonctionnement sera poursuivi.

Art. 97. Le Gouvernement flamand arrête les mesures transitoires nécessaires pour les centres de services régionaux visés aux articles 20, 21 et 22 du Décret sur les soins et le logement du 13 mars 2009.

Art. 98. Le Gouvernement flamand arrête les mesures transitoires nécessaires pour structures de soins résidentiels et associations qui sont exploitées par une personne physique telle que visée à l'article 56 du Décret sur les soins et le logement du 13 mars 2009.

Art. 99. § 1^{er}. À partir du 1^{er} janvier 2019, les structures de soins résidentiels et associations ne pourront plus être notifiées, conformément à l'article 65 du Décret sur les soins et le logement du 13 mars 2009.

Les centres de convalescence tels que visés à l'article 28 du Décret sur les soins et le logement du 13 mars 2009 et les groupes de logements à assistance tels que visés à l'article 33 du Décret sur les soins et le logement du 13 mars 2009, dont les initiateurs disposent d'un permis d'environnement au 1^{er} janvier 2019 en vue de la réalisation d'un centre de convalescence notifié ou d'un groupe de logements accompagnés notifié, sont considérés lors de la réalisation de leur initiative comme une structure de soins résidentiels, conformément à l'article 65 du Décret sur les soins et le logement du 13 mars 2009.

§ 2. Le Gouvernement flamand arrête les mesures transitoires nécessaires pour les structure de soins résidentiels et associations qui sont notifiées auprès du Gouvernement flamand au 1^{er} janvier 2019, conformément à l'article 65 du Décret sur les soins et le logement du 13 mars 2009.

Section 3. — Titre de citation

Art. 100. Le présent décret est cité comme : Décret sur les soins résidentiels du 15 février 2019.

Section 4. — Disposition d'entrée en vigueur

Art. 101. Le présent décret entre en vigueur à la date fixée par le Gouvernement flamand, et au plus tard le 1^{er} janvier 2021, à l'exception des articles suivants :

1^o l'article 85 qui entre en vigueur le jour après la publication du présent décret au *Moniteur belge* ;

2° l'article 99, qui entre en vigueur le 1^{er} janvier 2019.

Promulguons le présent décret, ordonnons qu'il soit publié au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 15 février 2019.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,
G. BOURGEOIS

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

—————
Note

(1) *Session 2018-2019*

Documents :

- Projet de décret : 1765 - N° 1.

- Amendements : 1765 - N°s 2 et 3.

- Rapport : 1765 - N° 4.

- Texte adopté en séance plénière : 1765 - N° 5.

Annales - Discussion et adoption : Séance du 6 février 2019.

—————
VLAAMSE OVERHEID

[C - 2019/41069]

29 MAART 2019. — Besluit van de Vlaamse Regering over de transitie van de personen met een handicap die zorg en ondersteuning krijgen in het buitenland en tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 over de besteding van het budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over organisatiegebonden kosten voor vergunde zorgaanbieders, wat betreft de besteding van het budget in het buitenland

De Vlaamse Regering,

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°, 3° gewijzigd bij het decreet van 25 april 2014, en artikel 13;

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 10, eerste lid, artikel 13, en artikel 46;

Gelet op het koninklijk besluit van 1 oktober 1970 betreffende het ten laste nemen door het Fonds voor medische, sociale en pedagogische zorg voor gehandicapten van de kosten van opname, onderhoud, behandeling, en opvoeding van sommige in het buitenland geplaatste gehandicapten;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 over de besteding van het budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over organisatiegebonden kosten voor vergunde zorgaanbieders;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën gegeven op 7 februari 2019;

Gelet op advies 65.483/1 van de Raad van State, gegeven op 20 maart 2019, met toepassing van artikel 84, § 3 eerste lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op voorstel van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;

Na beraadslaging,

Besluit :

HOOFDSTUK 1. — *Transitie naar persoonsvolgende financiering van personen met een handicap die ondersteund worden in het buitenland*

Artikel 1. In dit hoofdstuk 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 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;

3° budgethouder: naargelang van het geval de persoon met een handicap of zijn wettelijke vertegenwoordiger en, als voor de persoon met een handicap een rechterlijke beschermingsmaatregel geldt met toepassing van boek I, titel XI, hoofdstuk II, afdeling 3, van het Burgerlijk Wetboek, rekening houdend met de beschermingsmaatregel de persoon met een handicap en de bewindvoerder samen of de bewindvoerder.

Art. 2. Aan de meerderjarige personen met een handicap voor wie het agentschap op de datum van de inwerkingtreding van dit besluit de kosten van hun zorg en ondersteuning ten laste neemt met toepassing van het koninklijk besluit van 1 oktober 1970 betreffende het ten laste nemen door het Fonds voor medische, sociale en pedagogische zorg voor gehandicapten van de kosten van opname, onderhoud, behandeling, en opvoeding van sommige in het buitenland geplaatste gehandicapten worden een aantal zorggebonden punten toegekend die als een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning in de vorm van een cashbudget kunnen worden ingezet bij de aanbieder van zorg en ondersteuning die op de datum van de inwerkingtreding van dit besluit zorg en ondersteuning biedt.

In het eerste lid wordt verstaan onder cashbudget: een cashbudget als vermeld in artikel 2, 3°, van decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap.