

VLAAMSE OVERHEID

[C – 2019/13447]

24 MEI 2019. — Besluit van de Vlaamse Regering over de bouwstenen voor de uitwerking van een persoonsvolgend budget voor niet- rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor minderjarige personen met een handicap

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, 2° en 3°, gewijzigd bij het decreet van 25 april 2014 en artikel 19/1, § 2, ingevoegd bij het decreet van 25 april 2014;

Gelet op het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap, artikel 9, derde lid, artikel 10, eerste lid, in fine, artikel 13, artikel, 26, § 1, derde lid, en artikel 46;

Gelet op het akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, gegeven op 1 maart 2019;

Gelet op advies 65.953/3 van de Raad van State, gegeven op 9 mei 2019, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, 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. — *Algemene bepalingen*

Artikel 1. In dit besluit wordt verstaan onder:

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

2° besluit van 21 februari 2014: het besluit van de Vlaamse Regering van 21 februari 2014 betreffende de integrale jeugdhulp;

3° budget: een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning als vermeld in hoofdstuk 5 van het decreet van 25 april 2014;

4° decreet van 12 juli 2013: het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp;

5° decreet van 25 april 2014: het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap;

6° intersectorale toegangspoort: de intersectorale toegangspoort, vermeld in artikel 17 van het decreet van 12 juli 2013;

7° minderjarige: elke natuurlijke persoon die jonger is dan jaar is achttien jaar;

8° module: een combinatie van ondersteuningsfuncties en ranges van frequenties.

Art. 2. Als een budget voor minderjarige personen met een handicap wordt uitgewerkt, worden de bouwstenen, vermeld in hoofdstuk 2 tot en met 8, gebruikt. Bovendien wordt bij de uitwerking rekening gehouden met de volgende elementen:

1° afstemming met andere financiële tegemoetkomingen voor zorg en ondersteuning en het zorgbudget voor personen met een handicap die de draagkracht van het gezin versterken;

2° bijzondere aandacht voor de mogelijkheid tot intersectorale combinaties van modules van ondersteuning en voor de mogelijkheid om het budget binnen een schoolse context of binnen kinderopvang in te zetten;

3° de transitie naar persoonsvolgende financiering gebeurt budgetneutraal en bij toekenning van nieuwe budgetten wordt gewerkt met een systeem van prioritering;

4° er wordt rekening gehouden met de kenmerken van het kind en zijn context, de ontwikkelingsbehoeften, inclusief de behoefte aan multidisciplinaire behandeling of training en de behoefte aan participatieondersteuning.

HOOFDSTUK 2. — *Vraagverheldering en ondersteuningsplanning*

Art. 3. Een aanvraag van een budget voor minderjarige personen met een handicap wordt ingediend aan de hand van een ondersteuningsplan persoonsvolgende financiering als vermeld in artikel 4.

Art. 4. Het ondersteuningsplan persoonsvolgende financiering bevat al de volgende elementen:

1° informatie over het proces van vraagverheldering en ondersteuningsplanning bij de opmaak van het ondersteuningsplan persoonsvolgende financiering en, in voorkomend geval, informatie over de dienst of organisatie die de opmaak van het ondersteuningsplan heeft begeleid;

2° de gevraagde ondersteuning, uitgedrukt in de volgende ondersteuningsfuncties, met de aanduiding van de frequentie:

a) de individuele ondersteuningsfuncties:

1) de begeleiding: de ondersteuning van de ontwikkeling van een minderjarige met een handicap naar een zo kwaliteitsvol mogelijk bestaan met voldoende participatiekansen, alsook ondersteuning van de omgeving bij de ontwikkeling van en de omgang met het kind of de jongere met een handicap. De frequentie van de begeleiding wordt uitgedrukt in uren;

2) de praktische ondersteuning: alle vormen van individuele ondersteuning die een minderjarige met een handicap nodig heeft in zijn eigen context of in een secundaire opvoedingscontext om de dagelijkse activiteiten uit te voeren die een minderjarige van dezelfde leeftijd zonder handicap zelfstandig zou kunnen uitvoeren. De frequentie van praktische ondersteuning wordt uitgedrukt in uren;

3) de globale individuele ondersteuning: de ondersteuning die eerder ruimer is en verschillende levensdomeinen kan omvatten. De aard van de ondersteuning kan verschillen en de verschillende vormen van ondersteuning kunnen door elkaar lopen: stimulatie, coaching, training en assistentie bij activiteiten. De frequentie van globale individuele ondersteuning wordt uitgedrukt in uren;

4) de oproepbare permanentie: de beschikbaarheid van de begeleiding om na een oproep binnen een bepaalde tijd niet-planbare een-op-eenondersteuning aan te bieden;

b) de collectief georganiseerde ondersteuningsfuncties:

1) de dagondersteuning: de handicapspecifieke ondersteuning, waarbij de minderjarige overdag wordt opgevangen in een specifieke setting die zich erop richt de ontwikkelingskansen en -mogelijkheden van de minderjarige te stimuleren tijdens aangepaste (groeps)activiteiten in functie van onderwijs, ontwikkelingsstimulering, vrijetijdsbesteding of pedagogische ondersteuning. De dagondersteuning wordt aangeboden als een aanvulling op het onderwijstraject van de minderjarige. Als de minderjarige tijdelijk of langdurig niet naar school kan gaan of deeltijds naar school gaat, kan de dagondersteuning uitgebreid worden naar de schooluren. De dagondersteuning omvat ook de nodige multidisciplinaire behandeling of training. De frequentie van dagondersteuning wordt uitgedrukt in dagdelen;

2) het verblijf: de ondersteuning die 's ochtends, 's avonds en 's nachts nodig is om de minderjarige met een handicap te laten verblijven in een gezinsvervangende setting die is aangepast aan de behoeften die de minderjarige ervaart als gevolg van zijn handicap. Het verblijf wordt aangeboden in groep. De frequentie van het verblijf wordt uitgedrukt in aantal nachten;

3° de informatie over de dringendheid van de vraag.

Art. 5. Het ondersteuningsplan persoonsvolgende financiering, vermeld in artikel 4, wordt geïntegreerd in het aanvraagdocument, vermeld in artikel 1, 2°, van het besluit van 21 februari 2014, en wordt ingediend bij de intersectorale toegangspoort.

Het team Indicatiestelling van de intersectorale toegangspoort controleert of het ondersteuningsplan persoonsvolgende financiering, vermeld in artikel 4, volledig is en controleert aan de hand van vastgestelde indicatoren of het proces van vraagverheldering kwaliteitsvol is verlopen, behalve als het ondersteuningsplan is opgemaakt met begeleiding van een dienst of organisatie die daarvoor is gemandateerd en die dat doet op basis van een methodiek die gevalideerd is door het agentschap.

HOOFDSTUK 3. — *Objectivering van de behoefte aan zorg en ondersteuning*

Art. 6. In dit artikel wordt verstaan onder:

1° bijstand: de begeleiding en ondersteuning bij de uitvoering van het ondersteuningsplan persoonsvolgende financiering, vermeld in artikel 4, en de besteding en verantwoording van de besteding van het budget die kan geboden worden door de bijstandorganisaties, vermeld in artikel 1, 2°, van het besluit van de Vlaamse Regering van 11 december 2015 houdende de vergunningsvoorwaarden en de subsidieregeling van bijstandorganisaties om budgethouders bij te staan in het kader van persoonsvolgende financiering;

2° erkend multidisciplinair team: een erkend multidisciplinair team als vermeld in artikel 1, 12°, van het besluit van 21 februari 2014.

Een erkend multidisciplinair team objectiveert de behoefte aan zorg en ondersteuning van de minderjarige persoon die een budget vraagt, en van zijn context.

De objectivering, vermeld in het tweede lid, omvat de volgende opdrachten:

1° de objectivering van de handicap van de minderjarige op basis van verzamelde objectieve gegevens en een multidisciplinair onderzoek;

2° de objectivering van de behoefte aan de zorg en ondersteuning die gevraagd worden in het ondersteuningsplan persoonsvolgende financiering, vermeld in artikel 4, rekening houdend met de kenmerken van de minderjarige en met de kenmerken van de context. De objectivering van de behoefte aan zorg en ondersteuning omvat de volgende elementen:

a) de vaststelling van de zorgzwaarte van de minderjarige via een methodiek van zorgzwaartebepaling;

b) het in kaart brengen van de kenmerken van de omgeving van de minderjarige die leiden tot de toename van de behoefte aan zorg en ondersteuning, zoals die blijkt uit de zorgzwaartebepaling, vermeld in punt a);

c) de vaststelling van de behoefte aan bijstand;

d) de informatie over de prioritering van de vraag.

Het erkende multidisciplinaire team stelt op basis van de vastgestelde behoefte aan zorg en ondersteuning een of meer modules voor en kan als dit mogelijk is een inschatting toevoegen van de evolutie van de ondersteuningsnood van de minderjarige en zijn context.

Het erkende multidisciplinaire team deelt zijn voorstel van modules mee aan de intersectorale toegangspoort.

Art. 7. Het team Indicatiestelling van de intersectorale toegangspoort controleert of de handicap en de behoefte aan zorg en ondersteuning conform de gemaakte afspraken geobjectiveerd zijn en bepaalt de toe te wijzen budgetcategorie.

Art. 8. Bij de ontwikkeling van een methodiek om de behoefte aan zorg en ondersteuning vast te stellen, wordt intersectoraal afgestemd. Er wordt in het bijzonder rekening gehouden met de ontwikkelingen om specifieke ondersteuningsbehoeften vast te stellen in het kader van de toekenning van zorgtoeslagen als vermeld in artikel 16 van het decreet van 27 april 2018 tot regeling van de toelagen in het kader van het gezinsbeleid.

HOOFDSTUK 4. — *Prioritering*

Art. 9. De aanvragen van een budget voor minderjarige personen met een handicap worden geprioriteerd door de Intersectorale Regionale Prioriteitencommissie, vermeld in artikel 2, § 1, 24°, van het decreet van 12 juli 2013, aan de hand van de volgende criteria:

1° de dringendheid van de vraag tot toekenning van een budget;

2° de grootte van de kloof tussen de huidige ondersteuning en de gewenste ondersteuning.

De intersectorale regionale prioriteitencommissie deelt de vragen van een budget in een prioriteitengroep in. Binnen elke prioriteitengroep worden de vragen van een budget chronologisch gerangschikt volgens de aanvraagdatum. Er kan rekening gehouden worden met de tijdige beschikbaarheid van een specialistisch aanbod voor specifieke doelgroepen, alsook met de verdere garantie of waarborg op de geïntegreerde werking onderwijs - zorg.

Art. 10. Het team Jeugdhulpregie van de intersectorale toegangspoort deelt de beslissing van de intersectorale regionale prioriteitencommissie over de prioritering mee aan de minderjarige, zijn ouders of opvoedingsverantwoordelijken. Als ze niet akkoord gaan met de beslissing over de indeling in een prioriteitengroep, kunnen ze vragen dat de vraag naar een budget voor een nieuwe prioritering wordt voorgelegd aan de intersectorale regionale prioriteitencommissie van een andere regio.

Art. 11. Als een budget wordt gevraagd voor een minderjarige die zich in een van de volgende situaties bevindt, wordt de vraag naar een budget niet geprioriteerd, maar ingedeeld in een automatische toekenningsgroep:

1° het dossier van de minderjarige is bij de intersectorale toegangspoort aangemeld door een gemandateerde voorziening als vermeld in artikel 2, § 1, 17°, van het decreet van 12 juli 2013;

2° de jeugdrechter heeft voor de minderjarige een verzoek ingediend;

3° de minderjarige heeft een snel degeneratieve aandoening. Het agentschap legt de lijst van snel degeneratieve aandoeningen vast;

4° het gevraagde budget wordt ingezet voor vervolghulp na crisishulpverlening.

De vragen naar een budget voor minderjarige personen met een handicap die zijn ingedeeld in een automatische toekenningsgroep, komen eerder in aanmerking voor de toekenning van een budget dan de vragen die zijn ingedeeld in prioriteitengroep 1. Voor de gevallen, vermeld in het eerste lid kan jaarlijks in een contingent van middelen voorzien worden. Als een contingent van middelen wordt voorzien is de automatische toekenning van een budget alleen mogelijk als de gecontingenteerde middelen niet zijn uitgeput.

HOOFDSTUK 5. — *Budgetcategorieën en budgetbepaling*

Art. 12. Er wordt in een aantal gedifferentieerde budgetcategorieën voorzien. Een budgetcategorie omvat een aantal zorggebonden middelen.

Afhankelijk van de inzet van het budget voor minderjarige personen met een handicap als een voucher of als een cashbudget wordt boven op de zorggebonden middelen waarin de budgetcategorieën voorzien, een percentage organisatiegebonden middelen of beheersmiddelen en zorggebonden werkingsmiddelen toegevoegd.

In het tweede lid wordt verstaan onder:

1° cashbudget: een cashbudget als vermeld in artikel 2, 3°, van het decreet van 25 april 2014;

2° voucher: een voucher als vermeld in artikel 2, 11°, van decreet van 25 april 2014.

Art. 13. Voor alle modules die gedefinieerd zijn in het kader van een persoonsvolgend budget voor minderjarige personen met een handicap, wordt het aantal zorggebonden middelen vastgesteld dat nodig is om de ondersteuning, vermeld in de module, te kunnen bieden. Het aantal zorggebonden middelen wordt ook afgestemd op het aantal middelen waarin is voorzien voor een vergelijkbare module voor dezelfde doelgroep binnen de andere sectoren van de jeugdhulp.

Het aantal zorggebonden middelen, vermeld in het eerste lid, kan worden aangepast op basis van de door de MDT's geobjectiveerde behoefte aan de gevraagde zorg en ondersteuning van de minderjarige persoon met een handicap en op basis van de door het MDT vastgestelde behoeften van de context.

Voor elke geïndiceerde module voor een minderjarige persoon met een handicap bepaalt het team Indicatiestelling van de intersectorale toegangspoort conform de criteria en modaliteiten die worden vastgesteld door de Vlaamse Regering of het aantal zorggebonden middelen, vermeld in het eerste lid, of een aangepast aantal zorggebonden middelen als vermeld in het tweede lid, wordt geïndiceerd.

De budgetcategorie die correspondeert met de som van het aantal zorggebonden middelen dat het team Indicatiestelling heeft vastgesteld voor de geïndiceerde modules, kan worden geïndiceerd.

Art. 14. Er wordt voorzien in een flexibel systeem van aanpassing van de budgetten voor minderjarige personen met een handicap die zijn geïndiceerd of toegewezen.

Als de behoefte aan zorg en ondersteuning van de minderjarige substantieel wijzigt, kunnen de toegekende budgetten op verzoek van de actoren die betrokken zijn bij de ontwikkeling van de minderjarige, of op verzoek van de intersectorale toegangspoort herzien worden in samenspraak met de minderjarige en de actoren die betrokken zijn bij de ontwikkeling van de minderjarige.

HOOFDSTUK 6. — *Besteding van het budget*

Art. 15. De mogelijkheden van de besteding van een budget voor minderjarige personen met een handicap zijn minimaal dezelfde als de mogelijkheden, vermeld in artikel 7 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.

Het budget voor minderjarige personen met een handicap wordt ingezet conform het ondersteuningsplan persoonsvolgende financiering, vermeld in artikel 4. Bij een substantiële afwijking wordt die afwijkende besteding gemotiveerd.

Het budget kan voor de ondersteuningsfuncties dagondersteuning, vermeld in artikel in 4, 2°, b), 1), en het verblijf, vermeld in artikel 4, 2°, b), 2), worden ingezet bij een vergunde aanbieder van zorg en ondersteuning voor minderjarige personen met een handicap.

De Vlaamse Regering bepaalt de minimale kwaliteitseisen voor niet-vergunde zorgaanbieders voor de ondersteuningsfuncties dagondersteuning, vermeld in artikel in 4, 2°, b), 1), en het verblijf, vermeld in artikel 4, 2°, b), 2).

De Vlaamse Regering ziet er minimaal op toe dat de dienstverlening gericht is op de ontplooiing van de volledige persoonlijkheid en de capaciteiten van het kind en het maximaal mogelijk kunnen participeren aan de maatschappij en bevorderen het respect voor de grondrechten van de mens, de rechten van het kind en VN-Verdrag inzake de Rechten van Personen met een Handicap.

HOOFDSTUK 7. — *Vergunning en vergoeding van de vergunde zorgaanbieder*

Art. 16. Om vergund te worden en vergund te blijven, voldoen de aanbieders van zorg en ondersteuning voor minderjarige personen met een handicap niet alleen aan de algemene kwaliteitseisen, vermeld in het besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011 betreffende de algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg van voorzieningen voor opvang, behandeling en begeleiding van personen met een handicap, maar ook aan specifieke kwaliteitseisen die afgestemd zijn op de kwaliteitseisen die van toepassing zijn voor aanbieders van zorg en ondersteuning voor dezelfde doelgroep in de andere sectoren van de jeugdhulp.

HOOFDSTUK 8. — *Gefaseerde invoer en transitie naar persoonsvolgende financiering voor minderjarige personen met een handicap*

Art. 17. In dit artikel wordt verstaan onder:

1° MFC: de multifunctionele centra voor minderjarige personen met een handicap, vermeld in artikel 2 van het besluit van de Vlaamse Regering van 26 februari 2016 houdende erkenning en subsidiëring van multifunctionele centra voor minderjarige personen met een handicap;

2° persoonlijke-assistentiebudget: een persoonlijke-assistentiebudget als vermeld in artikel 19/2 van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap.

Vanaf 1 juni 2020 kan de minderjarige persoon met een handicap die ondersteund wordt door een MFC of aan wie een persoonlijke-assistentiebudget is toegekend, vragen om de ondersteuning die wordt geboden door een MFC, of het toegekende persoonlijke-assistentiebudget om te zetten in een budget voor minderjarige personen met een handicap.

Vanaf 1 juni 2020 kan elke nieuwe vraag naar niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor minderjarige personen met een handicap en elke vraag tot herziening van reeds geïndiceerde of toegewezen ondersteuning voor minderjarige personen met een handicap gesteld worden als een vraag naar een budget.

In de periode 1 juni 2020 tot 1 juni 2024 wordt de omschakeling van de MFC en van al hun cliënten naar budgetten voor minderjarige personen met een handicap gerealiseerd.

In de periode 1 juni 2020 tot 1 juni 2024 worden alle persoonlijke-assistentiebudgetten die zijn toegekend aan minderjarige personen met een handicap omgezet in budgetten voor minderjarige personen met een handicap.

Uiterlijk op 31 december 2020 worden de middelen die vrijkomen als gevolg van de uitstroom uit MFC's, alleen aangewend om budgetten toe te kennen aan minderjarige personen met een handicap.

De Vlaamse Regering bepaalt uiterlijk op 1 april 2020 de nadere fasering van de transitie waarbij de toeleiding, de budgetbepaling, de besteding en de vergunning worden geregeld.

HOOFDSTUK 9. — *Slotbepalingen*

Art. 18. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2020.

Art. 19. De Vlaamse minister, bevoegd voor de bijstand aan personen, is belast met de uitvoering van dit besluit. Brussel, 24 mei 2019.

De minister-president van de Vlaamse Regering,
G. BOURGEOIS

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

TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

[C – 2019/13447]

24 MAI 2019. — Arrêté du Gouvernement flamand relatif aux éléments constitutifs pour l'élaboration d'un budget personnalisé pour les soins et le soutien non directement accessibles pour des personnes handicapées mineures

LE GOUVERNEMENT FLAMAND,

Vu le 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), l'article 8, 2° et 3°, modifié par le décret du 25 avril 2014, et l'article 19/1, § 2, inséré par le décret du 25 avril 2014 ;

Vu le décret du 25 avril 2014 portant le financement qui suit la personne pour des personnes handicapées et portant réforme du mode de financement des soins et du soutien pour des personnes handicapées, l'article 9, alinéa 3, l'article 10, alinéa 1^{er}, in fine, l'article 13, l'article 26, § 1^{er}, alinéa 3, et l'article 46 ;

Vu l'accord du Ministre flamand ayant le budget dans ses attributions, donné le 1^{er} mars 2019 ;

Vu l'avis 65.953/3 du Conseil d'État, donné le 9 mai 2019, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa premier, 2°, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition du Ministre flamand du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille ;

Après délibération,

Arrête :

CHAPITRE 1^{er}. — *Dispositions générales*

Article 1^{er}. Dans le présent arrêté, on entend par :

1° agence : l'Agence flamande pour les Personnes handicapées, créée par le décret du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique « Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap » (Agence flamande pour les Personnes handicapées) ;

2° arrêté du 21 février 2014 : l'arrêté du Gouvernement flamand du 21 février 2014 relatif à l'aide intégrale à la jeunesse ;

3° budget : un budget pour des soins et du soutien non directement accessibles, tel que visé au chapitre 5 du décret du 25 avril 2014 ;

4° décret du 12 juillet 2013 : le décret du 12 juillet 2013 relatif à l'aide intégrale à la jeunesse ;

5° décret du 25 avril 2014: le décret du 25 avril 2014 portant le financement qui suit la personne pour des personnes handicapées et portant réforme du mode de financement des soins et du soutien pour des personnes handicapées ;

6° porte d'entrée intersectorielle : la porte d'entrée intersectorielle, visée à l'article 17 du décret du 12 juillet 2013 ;

7° mineur : toute personne physique qui a moins de dix-huit ans ;

8° module : une combinaison de fonctions de soutien et de séries de fréquences.

Art. 2. Si un budget pour personnes handicapées mineures est élaboré, les éléments constitutifs, visés aux chapitres 2 à 8, sont utilisés. En outre, les éléments suivants sont pris en compte lors de l'élaboration :

1° la coordination avec d'autres interventions financières pour les soins et le soutien et le budget des soins pour personnes handicapées, qui renforcent la capacité de la famille ;

2° une attention particulière à la possibilité de combinaisons intersectorielles de modules de soutien et à la possibilité d'utiliser le budget dans un contexte scolaire ou d'accueil d'enfants ;

3° la transition vers le financement personnalisé se fait sans incidence budgétaire et un système de priorisation est utilisé lors de l'octroi de nouveaux budgets ;

4° il est tenu compte des caractéristiques de l'enfant et de son contexte, de ses besoins de développement, y compris le besoin d'un traitement ou d'une formation multidisciplinaire et le besoin d'un soutien participatif.

CHAPITRE 2. — *Clarification de la demande et planification du soutien*

Art. 3. Une demande d'un budget pour des personnes handicapées mineures est introduite à l'aide d'un plan de soutien du financement personnalisé tel que visé à l'article 4.

Art. 4. Le plan de soutien du financement personnalisé comprend tous les éléments suivants :

1° des informations sur le processus de clarification de la demande et de planification du soutien lors de l'établissement du plan de soutien du financement personnalisé et, le cas échéant, des informations sur le service ou l'organisation qui a accompagné l'établissement du plan de soutien ;

2° le soutien demandé, exprimé dans les fonctions de soutien suivantes, avec indication de la fréquence :

a) les fonctions de soutien individuel :

1) l'accompagnement : le soutien du développement d'un mineur handicapé vers une qualité maximale de vie avec des possibilités suffisantes de participation, ainsi que le soutien de l'environnement dans le développement et l'interaction avec l'enfant ou le jeune handicapé. La fréquence de l'accompagnement est exprimée en heures ;

2) le soutien pratique : toute forme de soutien individuel dont un mineur handicapé a besoin dans son propre contexte ou dans un contexte secondaire d'éducation afin d'effectuer les activités quotidiennes qu'un mineur du même âge sans handicap pourrait effectuer de manière autonome. La fréquence du soutien pratique est exprimée en heures ;

3) le soutien individuel global : le soutien plutôt large qui peut comprendre plusieurs domaines de la vie. La nature du soutien peut différer et les différents types de soutien peuvent s'entremêler : stimulation, coaching, formation et assistance lors des activités. La fréquence du soutien individuel global est exprimée en heures ;

4) la permanence appelable : la disponibilité de l'accompagnement d'offrir du soutien individuel non prévu dans un délai déterminé suite à un appel ;

b) les fonctions de soutien organisées collectivement :

1) le soutien de jour : le soutien spécifique au handicap, lors duquel le mineur est accueilli pendant la journée dans un cadre spécifique qui vise à stimuler les opportunités et les possibilités de développement du mineur lors d'activités (de groupe) adaptées en fonction de l'enseignement, de la stimulation du développement, des loisirs ou du soutien pédagogique. Le soutien de jour est offert en complément du parcours d'enseignement du mineur. Si le mineur ne peut pas aller à l'école temporairement ou pour une longue période, ou s'il va à l'école à temps partiel, le soutien de jour peut être étendu aux heures d'école. Le soutien de jour comprend également le traitement ou la formation multidisciplinaire nécessaire. La fréquence du soutien de jour est exprimée en parties de journées ;

2) le séjour : le soutien nécessaire le matin, le soir et la nuit pour permettre au mineur handicapé de résider dans un milieu de substitution de la famille qui est adapté aux besoins qu'éprouve le mineur en raison de son handicap. Le séjour est offert en groupe. La fréquence du séjour est exprimée en nombre de nuits ;

3° l'information sur l'urgence de la demande.

Art. 5. Le plan de soutien du financement personnalisé, visé à l'article 4, est intégré dans le document de demande visé à l'article 1^{er}, 2°, de l'arrêté du 21 février 2014 et est soumis à la porte d'entrée intersectorielle.

L'équipe chargée de l'indication de la porte d'entrée intersectorielle vérifie si le plan de soutien du financement personnalisé, visé à l'article 4, est complet et vérifie, sur la base d'indicateurs établis, si le processus de clarification de la demande a été réalisé de manière qualitative, sauf si le plan de soutien a été établi avec l'aide d'un service ou d'une organisation qui est mandaté à cette fin et qui le fait sur la base d'une méthodologie validée par l'agence.

CHAPITRE 3. — *Objectivation du besoin de soins et de soutien*

Art. 6. Dans le présent article, on entend par :

1° assistance : l'accompagnement et le soutien lors de la mise en œuvre du plan de soutien du financement personnalisé, visé à l'article 4, et de l'utilisation et de la justification de l'utilisation du budget, qui peuvent être fournis par les organisations d'assistance, visées à l'article 1^{er}, 2°, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 11 décembre 2015 portant conditions d'autorisation et règlement de subvention des organisations d'assistance aux bénéficiaires d'enveloppe dans le cadre du financement personnalisé ;

2° équipe multidisciplinaire agréée : une équipe multidisciplinaire agréée telle que visée à l'article 1^{er}, 12°, de l'arrêté du 21 février 2014.

Une équipe multidisciplinaire agréée objective le besoin de soins et de soutien de la personne mineure qui demande un budget, et de son contexte.

L'objectivation visée à l'alinéa 2 comprend les missions suivantes :

1° l'objectivation du handicap du mineur sur la base de données objectives recueillies et d'un examen multidisciplinaire ;

2° l'objectivation du besoin de soins et de soutien demandés dans le plan de soutien du financement personnalisé, visé à l'article 4, en tenant compte des caractéristiques du mineur et des caractéristiques du contexte. L'objectivation du besoin de soins et de soutien comprend les éléments suivants :

- a) la détermination de la lourdeur des soins du mineur à l'aide d'une méthodologie de détermination de la lourdeur des soins ;
- b) l'identification des caractéristiques de l'environnement du mineur qui conduisent à une augmentation du besoin de soins et de soutien, telle qu'elle ressort de la détermination de la lourdeur des soins, visée au point a) ;
- c) la détermination du besoin d'assistance ;
- d) l'information sur la priorisation de la demande.

L'équipe multidisciplinaire agréée propose un ou plusieurs modules en fonction du besoin de soins et de soutien constaté et peut, si possible, ajouter une estimation de l'évolution du besoin de soutien du mineur et de son contexte.

L'équipe multidisciplinaire agréée communique sa proposition de modules à la porte d'entrée intersectorielle.

Art. 7. L'équipe chargée de l'indication de la porte d'entrée intersectorielle vérifie si le handicap et le besoin de soins et de soutien sont objectivés conformément aux accords conclus et détermine la catégorie budgétaire à allouer.

Art. 8. L'élaboration d'une méthodologie pour déterminer le besoin de soins et de soutien fait l'objet d'une coordination intersectorielle. En particulier, il est tenu compte des développements pour déterminer les besoins spécifiques de soutien dans le cadre de l'octroi des allocations de soins visées à l'article 16 du décret du 27 avril 2018 réglant les allocations dans le cadre de la politique familiale.

CHAPITRE 4. — *Priorisation*

Art. 9. Les demandes d'un budget pour les personnes handicapées mineures sont priorisées par la Commission régionale intersectorielle des Priorités, visée à l'article 2, § 1^{er}, 24° du décret du 12 juillet 2013, sur la base des critères suivants :

- 1° l'urgence de la demande d'octroi d'un budget ;
- 2° l'importance de l'écart entre le soutien actuel et le soutien souhaité.

La commission régionale intersectorielle des priorités classe les demandes d'un budget dans un groupe prioritaire. Au sein de chaque groupe prioritaire, les demandes d'un budget sont classées chronologiquement selon la date de la demande. Il peut être tenu compte de la disponibilité en temps utile d'une offre spécialisée pour des groupes cibles spécifiques, ainsi que de la garantie ultérieure du fonctionnement intégré enseignement - soins.

Art. 10. L'équipe de Régie de l'Aide à la Jeunesse de la porte d'entrée intersectorielle communique la décision de la commission régionale intersectorielle des priorités sur la priorisation au mineur, à ses parents ou à ses responsables de l'éducation. S'ils ne sont pas d'accord avec la décision sur le classement dans un groupe prioritaire, ils peuvent demander que la demande d'un budget soit soumise aux fins d'une nouvelle priorisation à la commission régionale intersectorielle des priorités d'une autre région.

Art. 11. Si un budget est demandé pour un mineur qui se trouve dans l'une des situations suivantes, la demande d'un budget n'est pas priorisée mais classée dans un groupe d'octroi automatique :

- 1° le dossier du mineur a été notifié à la porte d'entrée intersectorielle par une structure mandatée telle que visée à l'article 2, § 1^{er}, 17°, du décret du 12 juillet 2013 ;
- 2° le juge de la jeunesse a introduit une requête pour le mineur ;
- 3° le mineur est atteint d'une affection dégénérative rapide. L'agence établit la liste des affections dégénératives rapides ;
- 4° le budget demandé est utilisé pour l'aide de suivi après l'aide de crise.

Les demandes de budget pour les personnes handicapées mineures qui sont classées dans un groupe d'octroi automatique sont plus tôt éligibles à l'octroi d'un budget que les demandes classées dans le groupe prioritaire 1. Dans les cas visés à l'alinéa 1^{er}, un contingent de moyens peut être prévu annuellement. Si un contingent de moyens est prévu, l'octroi automatique d'un budget n'est possible que si les moyens contingentés ne sont pas épuisés.

CHAPITRE 5. — *Catégories budgétaires et détermination du budget*

Art. 12. Un certain nombre de catégories budgétaires différenciées sont prévues. Une catégorie budgétaire comprend plusieurs moyens liés aux soins.

En fonction de l'utilisation du budget pour des personnes handicapées mineures comme voucher ou comme budget de trésorerie, un pourcentage de moyens ou de moyens de gestion liés à l'organisation et des moyens de fonctionnement liés aux soins sont ajoutés aux moyens liés aux soins prévus par les catégories budgétaires.

Dans l'alinéa 2, on entend par :

- 1° budget de trésorerie : un budget de trésorerie, tel que visé à l'article 2, 3°, du décret du 25 avril 2014 ;
- 2° voucher : un voucher tel que visé à l'article 2, 11°, du décret du 25 avril 2014.

Art. 13. Pour tous les modules définis dans le cadre d'un budget personnalisé pour des personnes handicapées mineures, le nombre de moyens liés aux soins nécessaires pour fournir le soutien visé au module sera déterminé. Le nombre de moyens liés aux soins sera également adapté au nombre de moyens prévus pour un module comparable pour le même groupe cible dans les autres secteurs de l'aide à la jeunesse.

Le nombre de moyens liés aux soins, visés à l'alinéa 1^{er}, peut être adapté sur la base du besoin de soins et de soutien, objectivé par les EMD, de la personne mineure handicapée, et sur la base des besoins du contexte, identifiés par l'EMD.

Pour chaque module indiqué pour une personne mineure handicapée, et conformément aux critères et modalités établis par le Gouvernement flamand, l'équipe chargée de l'indication de la porte d'entrée intersectorielle détermine si le nombre de moyens liés aux soins, visé à l'alinéa 1^{er}, ou un nombre adapté de moyens liés aux soins tel que visé à l'alinéa 2, est indiqué.

La catégorie budgétaire correspondant à la somme du nombre de moyens liés aux soins déterminé par l'équipe chargée de l'indication pour les modules indiqués, peut être indiquée.

Art. 14. Un système flexible d'ajustement budgétaire est prévu pour les personnes handicapées mineures qui sont indiquées ou attribuées.

S'il y a une modification substantielle dans le besoin de soins et de soutien du mineur, les budgets alloués peuvent être revus à la demande des acteurs associés au développement du mineur, ou à la demande de la porte d'entrée intersectorielle, en concertation avec le mineur et les acteurs associés à son développement.

CHAPITRE 6. — *Affectation du budget*

Art. 15. Les possibilités d'affecter un budget pour les personnes handicapées mineures sont au moins les mêmes que celles mentionnées à l'article 7 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 juin 2016 relatif à l'affectation du budget pour les soins et le soutien non directement accessibles pour personnes handicapées majeures ainsi qu'aux frais liés à l'organisation pour les offreurs de soins autorisés.

Le budget pour les personnes handicapées mineures est utilisé conformément au plan de soutien du financement personnalisé, visé à l'article 4. En cas d'écart substantiel, l'affectation déviante doit être motivée.

Le budget peut être utilisé pour les fonctions de soutien de jour, visées à l'article 4, 2^o, b), 1), et le séjour, visé à l'article 4, 2^o, b), 2), chez un offreur agréé de soins et de soutien aux personnes handicapées mineures.

Le Gouvernement flamand détermine les exigences minimales de qualité pour les offreurs de soins non autorisés pour les fonctions de soutien de jour, visées à l'article 4, 2^o, b), 1), et le séjour visé à l'article 4, 2^o, b), 2).

Le Gouvernement flamand veillera au moins à ce que les services visent l'épanouissement de la personnalité totale et des capacités de l'enfant ainsi que sa participation maximale à la société, et encouragent le respect des droits fondamentaux de l'homme, des droits de l'enfant et de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées.

CHAPITRE 7. — *Autorisation et indemnité de l'offreur de soins autorisé*

Art. 16. Pour obtenir et maintenir une autorisation, les offreurs de soins et de soutien aux personnes handicapées mineures doivent non seulement satisfaire aux exigences de qualité générales, visées à l'arrêté du Gouvernement flamand du 4 février 2011 relatif aux conditions générales d'agrément et à la gestion de la qualité des structures d'accueil, de traitement et d'accompagnement des personnes handicapées, mais également aux exigences de qualité spécifiques qui sont adaptées aux exigences de qualité applicables aux offreurs de soins et de soutien pour le même groupe cible dans les autres secteurs de l'aide à la jeunesse.

CHAPITRE 8. — *Introduction en phases et transition vers le financement personnalisé pour les personnes handicapées mineures*

Art. 17. Dans le présent article, on entend par :

1^o CMF : les centres multifonctionnels pour personnes handicapées mineures, visés à l'article 2 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 26 février 2016 portant agrément et subventionnement de centres multifonctionnels pour personnes handicapées mineures ;

2^o budget d'assistance personnelle : un budget d'assistance personnelle tel que visé à l'article 19/2 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 ».

À partir du 1^{er} juin 2020, une personne handicapée mineure qui est soutenue par un CMF ou auquel un budget d'assistance personnelle a été alloué peut demander que le soutien apporté par un CMF, ou le budget d'assistance personnelle alloué soit converti en un budget pour personnes handicapées mineures.

À partir du 1^{er} juin 2020, toute nouvelle demande de soins et de soutien non directement accessibles pour personnes handicapées mineures et toute demande de révision de soutien aux mineurs handicapés qui a déjà été indiqué ou attribué peut être présentée comme une demande de budget.

Pendant la période du 1^{er} juin 2020 au 1^{er} juin 2024, la conversion des CMF et de tous ses clients en budgets pour personnes handicapées mineures sera réalisée.

Pendant la période du 1^{er} juin 2020 au 1^{er} juin 2024, tous les budgets d'assistance personnelle alloués aux personnes handicapées mineures sont convertis en budgets pour personnes handicapées mineures.

Au plus tard le 31 décembre 2020, les moyens libérées à la suite de la sortie des CMF ne seront utilisés que pour allouer des budgets à des personnes handicapées mineures.

Au plus tard le 1^{er} avril 2020, le Gouvernement flamand déterminera les modalités des phases de la transition, en réglementant l'orientation, la détermination du budget, l'affectation et l'autorisation.

CHAPITRE 9. — *Dispositions finales*

Art. 18. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} janvier 2020.

Art. 19. Le Ministre flamand ayant l'assistance aux personnes dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 24 mai 2019.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,
G. BOURGEOIS

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