

VLAAMSE OVERHEID

[C – 2024/007050]

17 MEI 2024. — Besluit van de Vlaamse Regering tot de uitvoering van het decreet van 5 april 2019 betreffende de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod, wat betreft de centra voor ambulante revalidatie en de centra voor geestelijke gezondheidszorg**Rechtsgronden**

Dit besluit is gebaseerd op:

- de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming van de Instellingen, artikel 20, gewijzigd bij de wet van 16 juli 1993;
- het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, artikel 138;
- 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, artikel 74 en artikel 75, gewijzigd bij het decreet van 18 juni 2021;
- het decreet van 5 april 2019 betreffende de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod, artikel 6, artikel 8, eerste lid, 4° en 5° en tweede lid, 13, zevende lid, 14, derde lid, 16, tweede lid 2327artikel 28, en artikel 29, gewijzigd bij het decreet van 21 april 2023, artikel 57;

Vormvereisten

De volgende vormvereisten zijn vervuld:

- De Inspectie van Financiën heeft advies gegeven op 20 november 2023.
- De Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin heeft advies gegeven op 18 januari 2024.
- De Raad van State heeft advies nr. 75.786/3 gegeven op 2 april 2024, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

Motivering

Dit besluit is gebaseerd op het volgende motief:

- Dit besluit voorziet in een gemeenschappelijk overheidskader voor de CAR en de CGG, ter uitvoering van het Vlaams Regeerakkoord 2019-2024.
- Dit besluit vormt een eerste stap in de uitvoering van het decreet van 5 april 2019 betreffende de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod, in de hertekening van de geestelijke gezondheidszorg die tot op heden een veelheid aan betrokken partners omvat.

Initiatiefnemer

Dit besluit wordt voorgesteld door de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:

HOOFDSTUK 1. — *Definities*

Artikel 1. In dit besluit wordt verstaan onder:

- 1° antennenpunten: de locaties van de voorziening waar er een werking is voorzien voor de gebruikers, die behoren tot dezelfde juridische entiteit;
- 2° CAR: een revalidatievoorziening als vermeld in artikel 2, 16°, van het decreet van 6 juli 2018, die erkend is door de Vlaamse Regering conform artikel 77, § 1, van het voormelde decreet met een erkenningsnummer dat aanvangt met 9.53-9.65, met uitzondering van de revalidatievoorzieningen waarbij de revalidatieovereenkomst ingebed is in een universitair ziekenhuis en met erkenningsnummer 9.53.015.10, 9.53.082.40 en 9.53.421.89;
- 3° CGG: een centrum voor geestelijke gezondheidszorg als vermeld in artikel 2, 1°, van het decreet van 18 mei 1999, dat erkend is conform artikel 19 van het voormelde decreet;
- 4° decreet van 18 mei 1999: het decreet van 18 mei 1999 betreffende de centra voor geestelijke gezondheidszorg;
- 5° decreet van 18 mei 2018: het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming;
- 6° decreet van 6 juli 2018: 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;
- 7° decreet van 5 april 2019: het decreet van 5 april 2019 betreffende de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod;
- 8° departement: het departement, vermeld in artikel 2, 4°/1, van het decreet van 5 april 2019;
- 9° erkenning: een erkenning als vermeld in artikel 4;
- 10° functie: een functie als vermeld in artikel 2, 10°, van het decreet van 5 april 2019;
- 11° functie D: een gespecialiseerde diagnostiek als vermeld in artikel 13, vierde lid, 2°, van het decreet van 5 april 2019;
- 12° functie E: een gespecialiseerde behandeling als vermeld in artikel 13, vierde lid, 3°, van het decreet van 5 april 2019;
- 13° functie G: een uitwisseling en gezamenlijke inzet van expertise tussen netwerkpartners als vermeld in artikel 13, vijfde lid, van het decreet van 5 april 2019;
- 14° gebruiker: een gebruiker als vermeld in artikel 2, 11°, van het decreet van 5 april 2019, of een gebruiker van het aanbod, vermeld in hoofdstuk 5, afdeling 4, van dit besluit;
- 15° geestelijk gezondheidsnetwerk: een geestelijk gezondheidsnetwerk als vermeld in artikel 2, 15°, van het decreet van 5 april 2019;
- 16° minister: de Vlaamse minister, bevoegd voor de gezondheids- en woonzorg, en de Vlaamse minister, bevoegd voor de sociale bescherming;
- 17° professionele dienstverlener: een actor die niet onder het toepassingsgebied valt, vermeld in artikel 2, en die een professioneel aanbod verleent voor personen die vallen onder de doelgroep, vermeld in artikel 24;

- 18° revalidatie neurologische en zintuiglijke aandoeningen: de gespecialiseerde multidisciplinaire of interdisciplinaire behandeling van niet-aangeboren hersenletsel, hersenverlamming en gehoorstoornissen met impact op verschillende levensdomeinen;
- 19° voorziening: een CAR of een CGG;
- 20° zorgniveau 2: zorgniveau 2a en 2b, vermeld in artikel 8, eerste lid, 4° en 5°, van het decreet van 5 april 2019.

HOOFDSTUK 2. — *Toepassingsgebied*

Art. 2. Dit besluit is van toepassing op de CGG en de CAR.

HOOFDSTUK 3. — *Procedure voor de erkenning van functies*

Art. 3. De voorziening kan een erkenning aanvragen om functie D, E of G uit te voeren of om verschillende van die functies uit te voeren.

Art. 4. De erkenning geldt voor onbepaalde duur.

Art. 5. Een erkenningsaanvraag als vermeld in artikel 3 van dit besluit, is ontvankelijk als al de volgende voorwaarden zijn vervuld:

- 1° de inrichtende macht van de voorziening dient de erkenningsaanvraag bij het departement in met een aangetekende zending, door afgifte tegen ontvangstbewijs of op een andere wijze die de minister bepaalt;
- 2° de erkenningsaanvraag bevat de volgende gegevens en documenten:
- a) een aanvraagformulier dat het departement ter beschikking stelt. Het voormelde aanvraagformulier bevat al de volgende gegevens:
 - 1) de identiteitsgegevens van de inrichtende macht van de voorziening;
 - 2) het adres van de antennepunten;
 - 3) de functies die de voorziening aanbiedt;
 - b) het administratieve basisdossier, vermeld in artikel 6, § 1, eerste lid, 1°, van het decreet van 5 april 2019, met de elementen, vermeld in artikel 6, § 1, tweede lid, van het voormelde decreet. In het voormelde basisdossier wordt in het kader van de informatie over de organisatiestructuur ook de informatie toegevoegd over de categorie in kwestie, vermeld in artikel 5 van het voormelde decreet, en ook de statuten van de organisatie;
 - c) het financiële plan, vermeld in artikel 6, § 1, eerste lid, 2°, van het voormelde decreet;
 - d) de verbintenis om te voldoen aan alle voorwaarden, vermeld in hoofdstuk 5 van dit besluit;
 - e) de datum en de handtekening van de aanvrager.

Art. 6. De financiële gegevens die door de voorzieningen al worden bezorgd aan het departement ter uitvoering van hun erkenning als CAR of CGG, worden gelijkgesteld met het financiële plan, vermeld in artikel 5, 2°, c.

Art. 7. Het departement onderzoekt de ontvankelijkheid van de erkenningsaanvraag, vermeld in artikel 3.

Als de voormelde erkenningsaanvraag niet ontvankelijk is, meldt het departement dat aan de inrichtende macht van de voorziening binnen twintig dagen na de dag waarop het departement die erkenningsaanvraag heeft ontvangen.

Als het departement de aanvrager niet op de hoogte brengt van zijn beslissing over de ontvankelijkheid binnen de termijn, vermeld in het tweede lid, wordt de erkenningsaanvraag geacht ontvankelijk te zijn.

Art. 8. Het departement onderzoekt de gegrondheid van de ontvankelijke erkenningsaanvraag, vermeld in artikel 3.

Binnen negentig dagen nadat het departement de voormelde erkenningsaanvraag heeft ontvangen, betekent het departement met een aangetekende brief of op een andere wijze die de minister bepaalt, aan de inrichtende macht van de voorziening de beslissing van de secretaris-generaal van het departement om de erkenning te verlenen, of het voornemen om de erkenning te weigeren.

Het departement onderzoekt of voldaan is aan de voorwaarden, vermeld in artikel 11 van dit besluit.

De beslissing om de erkenning te verlenen, vermeld in het tweede lid, bevat al de volgende gegevens:

- 1° de naam en het adres van de inrichtende macht van de voorziening;
- 2° de naam en het adres van de voorziening;
- 3° het adres van de antennepunten;
- 4° de beslissing tot erkenning;
- 5° de duur van de erkenning.

Een voornemen als vermeld in het tweede lid, bevat al de volgende gegevens:

- 1° de naam en het adres van de inrichtende macht van de voorziening;
- 2° de naam en het adres van de voorziening;
- 3° het adres van de antennepunten;
- 4° de motivatie van het voornemen om de erkenning te weigeren;
- 5° de mogelijkheid en de voorwaarden om een gemotiveerd bezwaar in te dienen;
- 6° de bezwaarprocedure.

Als het departement binnen de termijn, vermeld in het tweede lid, geen voornemen of beslissing van de secretaris-generaal aan de inrichtende macht van de voorziening betekent, wordt de inrichtende macht van rechtswege geacht een erkenning te hebben ontvangen.

Art. 9. Op straffe van niet-ontvankelijkheid kan de inrichtende macht van de voorziening tot uiterlijk dertig dagen nadat ze het voornemen tot weigering van de erkenning, vermeld in artikel 8, tweede lid, heeft ontvangen, tegen dat voornemen met een aangetekende zending of door afgifte tegen ontvangstbewijs of op een andere wijze die de minister bepaalt, een gemotiveerd bezwaarschrift indienen bij het departement.

Als de inrichtende macht van de voorziening geen ontvankelijk bezwaarschrift indient binnen de termijn van dertig dagen, vermeld in het eerste lid, wordt het voornemen van de secretaris-generaal van het departement, nadat die termijn is verstreken, geacht een weigeringsbeslissing van de secretaris-generaal te zijn. Het departement brengt de inrichtende macht van de voorziening binnen vijftien dagen nadat de voormelde termijn is verstreken, daarvan op de hoogte met een aangetekende zending.

Art. 10. Als de voorziening die een voornemen tot weigering heeft gekregen en een bezwaarschrift als vermeld in artikel 9, eerste lid, van dit besluit, indient, wordt dat bezwaarschrift behandeld conform de regels die zijn vastgesteld bij of krachtens hoofdstuk III van het decreet van 7 december 2007 houdende de oprichting van een Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers.

De beslissing van de minister, na behandeling van het advies van de Adviescommissie, vermeld in het eerste lid, vermeldt de volgende gegevens:

- 1° de naam en het adres van de inrichtende macht van de voorziening;
- 2° de naam en het adres van de voorziening;
- 3° de naam en het adres van de antennepunten;
- 4° de aard van de beslissing: naargelang het geval gaat het om het verlenen of weigeren van de erkenning;
- 5° de motivatie voor de beslissing;
- 6° de gevolgen van de beslissing;
- 7° in geval van een beslissing tot weigering van de erkenning of van de verlenging ervan, de mogelijkheid en de procedure om een beroep in te stellen bij de Raad van State.

Art. 11. Voorzieningen die voldoen aan al de volgende voorwaarden, kunnen erkend worden om functie D uit te voeren:

- 1° zorg verlenen op zorgniveau 2a of 2b;
- 2° de opdracht uitvoeren, vermeld in artikel 17, eerste lid, van dit besluit, voor de volledige of een gedeelte van de doelgroep vermeld in artikel 24 van dit besluit, conform de vereisten, vermeld in artikel 17, tweede tot en met vierde lid, en artikel 19, eerste lid, en artikel 25 van dit besluit;
- 3° voldoen aan de voorwaarden, vermeld in artikel 6, § 1, derde tot en met vijfde lid, en § 2, en artikel 7 van het decreet van 5 april 2019.

Voorzieningen die voldoen aan al de volgende voorwaarden, kunnen erkend worden om functie E uit te voeren:

- 1° zorg verlenen op zorgniveau 2a of 2b;
- 2° de opdracht uitvoeren, vermeld in artikel 18 van dit besluit, voor de volledige of een gedeelte van de doelgroep, vermeld in artikel 24 van dit besluit, conform de vereisten, vermeld in artikel 18, tweede lid, en artikel 19, eerste lid, en artikel 25 van dit besluit;
- 3° voldoen aan de voorwaarden, vermeld in artikel 6, § 1, derde tot en met vijfde lid, en § 2, en artikel 7 van het decreet van 5 april 2019.

Voorzieningen die voldoen aan al de volgende voorwaarden, kunnen erkend worden om functie G uit te voeren:

- 1° aantonen dat ze zorg verlenen op zorgniveau 2a of 2b;
- 2° aantonen dat ze de opdrachten, vermeld in artikel 20 en 21 van dit besluit, uitvoeren conform de voorwaarden, vermeld in artikel 22 van dit besluit;
- 3° voldoen aan de voorwaarden, vermeld artikel 6, § 1, derde tot en met vijfde lid, en § 2, en artikel 7 van het decreet van 5 april 2019.

HOOFDSTUK 4. — *Aanmaning, schorsing en intrekking van de erkenning van functies*

Art. 12. Als een voorziening niet of niet meer voldoet aan de voorwaarden, vermeld in artikel 6, § 1, derde tot en met vijfde lid, en § 2, van het decreet van 5 april 2019, en aan de voorwaarden, vermeld in artikel 11 van dit besluit, kan het departement de voorziening aanmanen om binnen een periode die het bepaalt, opnieuw alle voorwaarden, vermeld in die artikelen, te vervullen.

De aanmaning, vermeld in het eerste lid, gebeurt met een aangetekende zending en vermeldt de voorwaarden die vervuld moeten zijn om de schorsing en intrekking van de erkenning te voorkomen, en de periode waarin die voorwaarden vervuld moeten zijn.

De periode, vermeld in het eerste en tweede lid, duurt minstens een maand en maximaal zes maanden.

Art. 13. § 1. Als de voorziening na een aanmaning als vermeld in artikel 12 van dit besluit, niet binnen de periode, vermeld in de aanmaning, voldoet aan alle voorwaarden, vermeld in artikel 6, § 1, derde tot en met vijfde lid, en § 2, van het decreet van 5 april 2019, en aan de voorwaarden, vermeld in artikel 11 van dit besluit, formuleert de secretaris-generaal een voornemen tot schorsing of tot intrekking van de erkenning voor de uitvoering van een of meer functies.

§ 2. Het departement brengt de voorziening met een aangetekende zending op de hoogte van het voornemen tot schorsing of tot intrekking van de erkenning, vermeld in paragraaf 1.

De aangetekende zending, vermeld in het eerste lid, bevat:

- 1° het voornemen tot schorsing of intrekking van de erkenning;
- 2° de motivatie van het voornemen om de erkenning te schorsen of in te trekken;
- 3° een uitnodiging van de voorziening om gehoord te worden door het departement;
- 4° de mogelijkheid, de voorwaarden en de procedure om een gemotiveerd bezwaarschrift in te dienen bij het departement.

Als de voorziening binnen dertig dagen nadat het departement de aangetekende zending, vermeld in het eerste lid, heeft verstuurd, een gemotiveerd bezwaarschrift heeft ingediend, wordt het ontvankelijke bezwaarschrift behandeld volgens de regels die zijn vastgesteld bij of krachtens hoofdstuk III van het decreet van 7 december 2007 houdende de oprichting van een Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers.

Als de voorziening geen ontvankelijk bezwaarschrift indient binnen dertig dagen nadat het departement de aangetekende zending, vermeld in het eerste lid, heeft verstuurd, wordt de beslissing van de secretaris-generaal tot schorsing of intrekking van de erkenning met een aangetekende zending aan de voorziening bezorgd.

§ 3. De beslissing tot schorsing van de erkenning bevat al de volgende elementen:

- 1° de begindatum van de schorsing;
- 2° de periode van de schorsing;
- 3° de motivatie voor de beslissing tot schorsing;
- 4° de voorwaarden die vervuld moeten zijn om de schorsing ongedaan te maken.

De secretaris-generaal bepaalt de termijn van de schorsing. De voormelde termijn kan niet meer bedragen dan twaalf maanden. Op gemotiveerd verzoek van de voorziening kan de voormelde termijn één keer met maximaal een jaar verlengd worden. De voormelde aanvraag tot verlening wordt minstens dertig dagen voor de afloop van de initiële schorsingstermijn met een aangetekende zending aan het departement bezorgd.

§ 4. Als bij het beëindigen van de schorsingstermijn nog niet aan alle voorwaarden, vermeld in artikel 6, § 1, derde tot en met vijfde lid, en § 2, van het decreet van 5 april 2019, en aan de voorwaarden, vermeld in artikel 11 van dit besluit, is voldaan, wordt de procedure tot intrekking van de erkenning gestart.

§ 5. De beslissing tot intrekking van de erkenning bevat al de volgende elementen:

- 1° de naam en het adres van de inrichtende macht van de voorziening;
- 2° de naam en het adres van de voorziening;
- 3° de naam en het adres van de antenepunten;
- 4° de datum waarop de intrekking van de erkenning uitwerking heeft;
- 4° de motivatie voor de beslissing tot intrekking van de erkenning;
- 5° de mogelijkheid en de procedure om een beroep in te stellen bij de Raad van State.

§ 6. Als de erkenning wordt ingetrokken, kan de voorziening geen aanspraak maken op een vergoeding voor de kosten die verbonden zijn aan activiteiten die hebben plaatsgevonden om de erkenning te behouden.

Art. 14. Als een voorziening aangetekend en gemotiveerd verzoekt om de erkenning in te trekken, kan de secretaris-generaal de erkenning intrekken. Het departement bezorgt de voormelde beslissing van de secretaris-generaal aan de voorziening aangetekend met kennisgeving van ontvangst binnen dertig dagen na de dag waarop de voorziening het verzoek tot intrekking van de erkenning heeft ingediend.

De voorziening brengt het departement negentig dagen voor de vrijwillige stopzetting van haar activiteiten op de hoogte van haar voornemen met de opgave van de datum waarop die beslissing uitwerking heeft.

HOOFDSTUK 5. — *Doelgroep en opdracht*

Afdeling 1. — Zorgniveaus

Art. 15. De voorzieningen oefenen de functies waarvoor ze erkend zijn, uit op zorgniveau 2a en 2b.

Afdeling 2. — Uitvoering van functies

Art. 16. De voorzieningen die erkend zijn voor functie D of E, realiseren in het kader van die functies een individugericht of groepsgericht zorgaanbod dat herstel- of ontwikkelingsgericht is en dat vertrekt vanuit een krachtgerichte benadering van de persoon.

Art. 17. Functie D wordt ingezet in dialoog met de gebruiker en vertrekt altijd vanuit een zorgvraag en het vermoeden van een ernstige psychische zorgnood.

Voor het uitvoeren van functie D onderzoekt de voorziening niet alleen de pathologische symptomen en stoornissen, maar wordt een holistisch onderzoeksmodel gehanteerd.

In het tweede lid wordt verstaan onder holistisch onderzoeksmodel: in het onderzoeksmodel komt het biologische, psychologische en sociale perspectief aan bod.

De gespecialiseerde handelingsgerichte diagnostiek verloopt altijd multidisciplinair of interdisciplinair en kan ingezet worden in functie van de start van een zorgtraject en tijdens de behandeling.

Art. 18. Functie E houdt een multidisciplinaire of interdisciplinaire behandeling in op basis van de zorgnood, de zorgvraag en de behandeldoelstellingen, die wordt bepaald in dialoog met de gebruiker.

Art. 19. Functie D en E vertrekken vanuit de geldende wetenschappelijke inzichten en richtlijnen.

De minister kan de nadere modaliteiten bepalen voor het toepassen van de geldende wetenschappelijke inzichten en richtlijnen.

Art. 20. De voorzieningen die erkend zijn voor functie G, brengen expertise in via activiteiten in het geestelijk gezondheidsnetwerk, ten aanzien van elkaar of ten aanzien van andere professionele dienstverleners, ter bevordering van de geestelijke gezondheid.

Art. 21. Functie G heeft als doel bij te dragen tot vroege detectie, vroege indicatiestelling, deskundigheidsbevordering, zorgcontinuïteit, kosteneffectiviteit en aanvaardbare zorg.

Functie G omvat de volgende activiteiten:

- 1° expertisedeling en informatie-uitwisseling;
- 2° ontwikkelen van zorgpaden in samenwerking met andere partners;
- 3° dynamisch aanbod realiseren via flexibel schakelen tussen expertise en aanbod.

Art. 22. De activiteiten in het kader van functie G zijn individugericht of populatiegericht.

Individugerichte functie G-activiteiten als vermeld in het eerste lid, betreffen het inzetten van expertise op casusniveau. De voormelde activiteiten bestaan uit de volgende subcategorieën:

- 1° liaisonactiviteiten;
- 2° consultactiviteiten.

In het tweede lid, 1°, wordt verstaan onder liaisonactiviteiten: het kortdurend inzetten van expertise via individugerichte zorg op casusniveau voor een individueel zorgplan van een gebruiker die in zorg of begeleiding is bij een andere professionele dienstverlener.

In het tweede lid, 2°, wordt verstaan onder consultactiviteiten: expertisedeling met een andere voorziening of professionele dienstverlener op casusniveau met het oog op de deskundigheidsbevordering van de voorziening of professionele dienstverlener voor de doelgroep, vermeld in artikel 24;

Populatiegerichte activiteiten als vermeld in het eerste lid, omvatten activiteiten die niet gericht zijn op specifieke individuen, maar die de bevordering van de geestelijke gezondheid van de populatie tot direct of indirect doel hebben. De voormelde activiteiten omvatten:

- 1° vorming;
- 2° deelname aan netwerkoverleg;
- 3° het bekendmaken en delen van data en informatie in het geestelijk gezondheidsnetwerk, zodat de netwerkpartners rekening kunnen houden met de evoluerende psychische zorgnoden en geestelijke gezondheidsbehoeften;
- 4° het inzetten van expertise om het geestelijk gezondheidsaanbod regionaal mee te helpen coördineren en om de brede kennis over geestelijke gezondheid te bevorderen.

De minister kan de activiteiten, vermeld in het eerste tot en met het vijfde lid, nader specificeren.

Art. 23. Personen die bij een voorziening in behandeling zijn, kunnen voor die voorziening geen aanleiding geven voor de uitvoering van activiteiten binnen functie G.

Afdeling 3. — Doelgroepen en voorwaarden

Art. 24. § 1. Voor de uitvoering van functie D, E en G richten de voorzieningen zich tot de hele doelgroep of een gedeelte van de doelgroep van personen met een vastgestelde ernstige psychische zorgnood als vermeld in artikel 2, 7°, van het decreet van 5 april 2019, of met een vermoeden daarvan of een risico daarop.

Naast de doelgroep, vermeld in het eerste lid, kunnen de CAR zich ook richten tot personen met een nood aan revalidatie voor neurologische en zintuiglijke aandoeningen.

§ 2. Een vastgestelde ernstige psychische zorgnood als vermeld in paragraaf 1, eerste lid, wordt aangetoond door enerzijds een categorale diagnose binnen de DSM 5TR en anderzijds een ICF-classificatie. De nood aan revalidatie voor neurologische en zintuiglijke aandoeningen, vermeld in paragraaf 1, tweede lid, wordt aangetoond met de ICD-10.

In het eerste lid wordt verstaan onder:

- 1° DSM 5TR: het diagnostische en statistische handboek van psychiatrische aandoeningen dat wordt uitgegeven door de American Psychiatric Association;
- 2° ICD-10: de tiende editie van de International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems met een internationaal gehanteerde lijst van ziekten die wordt bijgehouden door de Wereldgezondheidsorganisatie;
- 3° ICF-classificatie: een referentieclassificatie van de WHO waarmee het mogelijk is het functioneren van de mens en de eventuele problemen die mensen daarbij ervaren, te beschrijven.

§ 3. De voorzieningen kunnen zich richten tot de deelpopulatie kinderen en jongeren, die de leeftijdsgroep tot en met 23 jaar omvat, of tot de deelpopulatie volwassenen of ouderen.

De deelpopulatie volwassenen, vermeld in het eerste lid, omvat de leeftijdsgroep vanaf minimaal zestien jaar.

De deelpopulatie ouderen, vermeld in het eerste lid, omvat de leeftijdsgroep boven de zestig jaar.

Art. 25. Om in aanmerking te komen voor functie D en E en voor de revalidatie voor neurologische en zintuiglijke aandoeningen, vermeld in artikel 26 van dit besluit, toont de voorziening al de volgende elementen aan:

- 1° de gebruiker heeft gespecialiseerde multidisciplinaire of interdisciplinaire zorg nodig;
- 2° de mogelijkheid bestaat om de voormelde functies uit te oefenen in een ambulante context;
- 3° er is een doorverwijzing door een professionele dienstverlener. De voormelde doorverwijzing is niet vereist als een gebruiker in de periode van vijf jaar vóór de intake al gebruikgemaakt heeft van het aanbod in de voorziening in kwestie. De intake zonder doorverwijzing wordt opgenomen in het dossier van de gebruiker.

De minister kan bepalen op welke wijze de elementen, vermeld in het eerste lid, geanonimiseerd geregistreerd worden in het dossier. De registratie heeft geen betrekking op persoonsgegevens.

Afdeling 4. — Revalidatie voor neurologische en zintuiglijke aandoeningen

Art. 26. De voorzieningen kunnen worden erkend voor de uitvoering van de revalidatie voor neurologische en zintuiglijke aandoeningen als ze op 1 januari 2023 erkend waren als CAR en beschikten over een overeenkomst met de Vlaamse Regering om de revalidatie voor zintuiglijke en neurologische aandoeningen aan te bieden.

Art. 27. De voorzieningen die erkend zijn voor de revalidatie voor neurologische en zintuiglijke aandoeningen, behandelen kinderen, jongeren of volwassenen die door de aandoening een ernstige impact ervaren bij de activiteiten en bij de participatie in meerdere domeinen van hun dagelijkse leven.

De overeenkomst tussen de Vlaamse Regering en de voorzieningen omschrijft nader de stornissen en eventuele verbijzonderingen waarop de erkenning, vermeld in het eerste lid, van toepassing is.

Art. 28. De revalidatie voor neurologische en zintuiglijke aandoeningen betreft gespecialiseerde diagnostiek en behandeling op regionaal en supraregionaal niveau.

De erkenningsprocedure, vermeld in hoofdstuk 3 en 4, is van overeenkomstige toepassing op de revalidatie van neurologische en zintuiglijke aandoeningen.

Afdeling 5. — Overeenkomst

Art. 29. De revalidatieovereenkomst tussen de CAR en de Vlaamse Regering, vermeld in artikel 74 en 75 van het decreet van 6 juli 2018, kan de verdere modaliteiten omschrijven over de doelgroep en de voorwaarden conform de bepalingen, vermeld in dit besluit.

De overeenkomst tussen de CGG en de Vlaamse Regering, vermeld in hoofdstuk IV in het decreet van 18 mei 1999, kan de verdere modaliteiten omschrijven over de doelgroep en de voorwaarden conform de bepalingen, vermeld in dit besluit.

HOOFDSTUK 6. — Pilotproject

Art. 30. Er wordt een pilotproject opgezet om een nieuw financieringsmodel uit te testen om functies uit te voeren conform de regels, vermeld in hoofdstuk 5.

Art. 31. § 1. Binnen het kader van het pilotproject, vermeld in artikel 30 van dit besluit, kan afgeweken worden van de volgende bepalingen over de financiering als ze van toepassing zijn op de voorziening:

- 1° artikel 154/9 tot en met artikel 154/14 van het decreet van 18 mei 2018 en de uitvoeringsbepalingen ervan;
- 2° hoofdstuk IV van het decreet van 18 mei 1999 en de uitvoeringsbepalingen ervan.

De afwijking, vermeld in het eerste lid, wordt alleen toegestaan voor de duurtijd van het pilotproject, vermeld in paragraaf 2.

§ 2. Het pilotproject, vermeld in artikel 30, start op 1 januari 2026 en loopt gedurende maximaal twee jaar, één keer verlengbaar met maximaal twee jaar.

Art. 32. De voorziening ontvangt voor de termijn, vermeld in artikel 31, § 2, van dit besluit, minimaal dezelfde financiering als de financiering die overeenkomstig de bepalingen ter uitvoering van artikel 154/9 tot en met 154/14 van het decreet van 18 mei 2018 en hoofdstuk IV van het decreet van 18 mei 1999 kan worden verkregen in 2024.

De overeenkomst tot uitvoering van het pilotproject, vermeld in artikel 33, omschrijft de nadere modaliteiten van de budgetgarantie, vermeld in het eerste lid.

Art. 33. Voor de afwijking, vermeld in artikel 31, § 1, wordt een overeenkomst gesloten tussen het departement en de voorziening die deelneemt aan het pilotproject, vermeld in artikel 30.

De overeenkomst bevat al de volgende elementen:

- 1° de zorgvormen van de voorziening;
- 2° de capaciteit;
- 3° een beschrijving van het pilotproject met het doel, de doelgroep, de functies en het zorgaanbod dat gerealiseerd zal worden;
- 4° de middelen die worden ingezet;
- 5° de modaliteiten van de nieuwe financiering die wordt uitgetest in het pilotproject;
- 6° de wijze waarop, na afloop van het pilotproject, in een overgangsregeling kan worden voorzien voor de voorziening die, in afwijking van de geldende erkenningsvoorwaarden en subsidiëeringsvoorwaarden, maatregelen heeft genomen die niet op korte termijn omkeerbaar zijn;
- 7° de evaluatiecriteria voor het pilotproject.

Art. 34. De voorzieningen die deelnemen aan het pilotproject, vermeld in artikel 30, zijn voorafgaandelijk erkend conform hoofdstuk 3.

HOOFDSTUK 7. — Slotbepalingen

Art. 35. Artikel 2, 7°, 10°, 11°, 16°, 17°, 19°, 27°, 31°, 32°, artikel 5, 6, § 1 en § 2, artikel 7, 8, 13, 14, 16, 17, 23, 26, 27, 28 en 29 van het decreet van 5 april 2019 treden in werking voor de voorzieningen, vermeld in artikel 2 van dit besluit.

Artikel 30, 31, 1° tot en met 5° en 7°, artikel 32, 33, 34, 35, artikel 36, 1° tot en met 5°, artikel 37, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54 en 55 van het decreet van 5 april 2019 treden in werking.

Art. 36. Behoudens de uitzonderingen op basis van de bepalingen van hoofdstuk 6 van dit besluit, blijven de overeenkomsten die zijn gesloten ter uitvoering van artikel 154/9 van het decreet van 18 mei 2018 en ter uitvoering van artikel 24 tot en met 26 van het decreet van 18 mei 1999 van toepassing.

Art. 37. De Vlaamse minister, bevoegd voor de gezondheids- en woonzorg, en de Vlaamse minister, bevoegd voor de sociale bescherming, zijn, ieder wat hem of haar betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 17 mei 2024.

De minister-president van de Vlaamse Regering,

J. JAMBON

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

H. CREVITS

TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

[C – 2024/007050]

17 MAI 2024. — Arrêté du Gouvernement flamand portant exécution du décret du 5 avril 2019 relatif à l'organisation et au soutien de l'offre de santé mentale, en ce qui concerne les centres de revalidation ambulatoire et les centres de santé mentale**Fondement juridique**

Le présent arrêté est fondé sur :

- la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, article 20, modifié par la loi du 16 juillet 1993 ;
- le décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, article 138 ;
- le 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, articles 74 et 75, modifié par le décret du 18 juin 2021 ;
- le décret du 5 avril 2019 relatif à l'organisation et au soutien de l'offre de santé mentale, article 6, article 8, alinéa 1^{er}, 4^o et 5^o et alinéa 2, article 13, alinéa 7, article 14, alinéa 3, article 16, alinéa 2, article 28 et article 29, modifié par le décret du 21 avril 2023, article 57 ;

Formalités

Les formalités suivantes ont été remplies :

- L'Inspection des Finances a rendu un avis le 20 novembre 2023.
- Le Conseil flamand pour l'Aide sociale, la Santé publique et la Famille (" Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin ») a rendu un avis le 18 janvier 2024.
- Le Conseil d'État a rendu l'avis n° 75.786/3 le 2 avril 2024, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973.

Motivation

Le présent arrêté est fondé sur le motif suivant :

- Le présent arrêté prévoit un cadre public commun pour les CRA (centres de revalidation ambulatoire) et les CSM (centres de santé mentale), en exécution de l'Accord de gouvernement flamand 2019-2024.
- Le présent arrêté est une première étape dans l'exécution du décret du 5 avril 2019 relatif à l'organisation et au soutien de l'offre de santé mentale, dans la redéfinition des soins de santé mentale qui comprend à ce jour une multitude de partenaires concernés.

Initiateur

Le présent arrêté est proposé par la ministre flamande du Bien-Être, de la Santé publique et de la Famille.

Après délibération,

LE GOUVERNEMENT FLAMAND ARRÊTE :

CHAPITRE 1^{er}. — *Définitions*

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

- 1^o antennes : les sites de la structure où une activité est prévue pour les utilisateurs, qui font partie de la même entité juridique ;
- 2^o CRA : une structure de revalidation telle que visée à l'article 2, 16^o, du décret du 6 juillet 2018, qui est agréée par le Gouvernement flamand conformément à l'article 77, § 1^{er}, du décret précité avec un numéro d'agrément qui commence par 9.53-9.65, à l'exception des structures de revalidation dont la convention de revalidation est intégrée dans un hôpital universitaire, et avec un numéro d'agrément 9.53.015.10, 9.53.082.40 et 9.53.421.89 ;
- 3^o CSM : un centre de santé mentale tel que visé à l'article 2, 1^o, du décret du 18 mai 1999, qui est agréé conformément à l'article 19 du décret précité ;
- 4^o décret du 18 mai 1999 : le décret du 18 mai 1999 relatif au secteur de la santé mentale ;
- 5^o décret du 18 mai 2018 : le décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande ;
- 6^o décret du 6 juillet 2018 : - le 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 ;
- 7^o décret du 5 avril 2019 : le décret du 5 avril 2019 relatif à l'organisation et au soutien de l'offre de santé mentale ;
- 8^o département : le département, visé à l'article 2, 4^o/1, du décret du 5 avril 2019 ;
- 9^o agrément : un agrément tel que visé à l'article 4 ;
- 10^o fonction : une fonction telle que visée à l'article 2, 10^o, du décret du 5 avril 2019 ;
- 11^o fonction D : un diagnostic spécialisé tel que visé à l'article 13, alinéa 4, 2^o, du décret du 5 avril 2019 ;
- 12^o fonction E : un traitement spécialisé tel que visé à l'article 13, alinéa 4, 3^o, du décret du 5 avril 2019 ;
- 13^o fonction G : l'échange et le déploiement conjoint d'expertise entre les partenaires du réseau tel que visé à l'article 13, alinéa 5, du décret du 5 avril 2019 ;
- 14^o usager : un usager tel que visé à l'article 2, 11^o, du décret du 5 avril 2019, ou un utilisateur de l'offre, visée au chapitre 5, section 4, du présent arrêté ;
- 15^o réseau de santé mentale : un réseau de santé mentale tel que visé à l'article 2, 15^o, du décret du 5 avril 2019 ;
- 16^o ministre : le ministre flamand compétent pour les soins de santé et les soins résidentiels, et le ministre flamand compétent pour la protection sociale ;
- 17^o prestataire de services professionnel : un acteur qui ne relève pas du champ d'application, visé à l'article 2, et qui propose une offre pour des personnes qui relèvent du groupe cible, visé à l'article 24 ;

- 18° revalidation affections neurologiques et sensorielles : le traitement spécialisé multidisciplinaire ou interdisciplinaire d'une lésion cérébrale non congénitale, d'une infirmité motrice cérébrale et de troubles de l'audition avec un impact sur différents domaines de la vie ;
- 19° structure : un CRA ou un CSM ;
- 20° niveau de soins 2 : les niveaux de soins 2a et 2b, visés à l'article 8, alinéa 1^{er}, 4° et 5°, du décret du 5 avril 2019.

CHAPITRE 2. — *Champ d'application*

Art. 2. Le présent arrêté s'applique aux CSM et aux CRA.

CHAPITRE 3. — *Procédure d'agrément de fonctions*

Art. 3. La structure peut demander un agrément pour exécuter la fonction D, E ou G ou pour exécuter certaines de ces fonctions.

Art. 4. L'agrément est valable pour une durée indéterminée.

Art. 5. Une demande d'agrément telle que visée à l'article 3 du présent arrêté est recevable lorsque toutes les conditions suivantes sont remplies :

- 1° le pouvoir organisateur de la structure introduit la demande d'agrément auprès du département par envoi recommandé, par remise contre récépissé ou d'une autre manière fixée par le ministre ;
- 2° la demande d'agrément comprend les données et documents suivants :
- a) un formulaire de demande mis à disposition par le département. Le formulaire de demande précité contient toutes les informations suivantes :
 - 1) les données d'identité du pouvoir organisateur de la structure ;
 - 2) l'adresse des antennes ;
 - 3) les fonctions proposées par la structure ;
 - b) le dossier administratif de base, visé à l'article 6, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, du décret du 5 avril 2019, avec les éléments, visés à l'article 6, § 1^{er}, alinéa 2, du décret précité. Dans le dossier de base précité, dans le cadre des informations relatives à la structure organisationnelle, les informations relatives à la catégorie en question, visée à l'article 5 du décret précité, ainsi que les statuts de l'organisation sont également joints ;
 - c) le plan financier, visé à l'article 6, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, du décret précité ;
 - d) l'engagement de satisfaire à toutes les conditions, visées au chapitre 5 du présent arrêté ;
 - e) la date et la signature du demandeur.

Art. 6. Les données financières qui sont déjà remises par les structures au département en exécution de leur agrément en tant que CRA ou CSM, sont assimilées au plan financier, visé à l'article 5, 2°, c.

Art. 7. Le département examine la recevabilité de la demande d'agrément, visée à l'article 3.

Si la demande d'agrément précitée n'est pas recevable, le département en informe le pouvoir organisateur de la structure dans un délai de vingt jours à compter de la date de réception de la demande d'agrément par le département.

Si le département n'informe pas le demandeur de sa décision relative à la recevabilité dans le délai visé à l'alinéa 2, la demande d'agrément est réputée être recevable.

Art. 8. Le département examine le bien-fondé de la demande d'agrément recevable, visée à l'article 3.

Le département signifie au pouvoir organisateur de la structure, par lettre recommandée ou d'une autre manière fixée par le ministre, dans un délai de nonante jours à compter de la date de réception de la demande d'agrément précitée par le département, la décision du secrétaire général du département d'accorder l'agrément ou l'intention de refuser l'agrément.

Le département examine si toutes les conditions, visées à l'article 11 du présent arrêté, sont remplies.

La décision d'accorder l'agrément, visée à l'alinéa 2, comporte toutes les données suivantes :

- 1° le nom et l'adresse du pouvoir organisateur de la structure ;
- 2° le nom et l'adresse de la structure ;
- 3° l'adresse des antennes ;
- 4° la décision d'agrément ;
- 5° la durée de l'agrément.

Une intention telle que visée à l'alinéa 2, comporte toutes les données suivantes :

- 1° le nom et l'adresse du pouvoir organisateur de la structure ;
- 2° le nom et l'adresse de la structure ;
- 3° l'adresse des antennes ;
- 4° la motivation de l'intention de refuser l'agrément ;
- 5° la possibilité et les conditions pour introduire une objection motivée ;
- 6° la procédure de réclamation.

Si le département ne signifie pas d'intention ou de décision du secrétaire général au pouvoir organisateur de la structure dans le délai, visé à l'alinéa 2, le pouvoir organisateur est réputé avoir reçu un agrément de plein droit.

Art. 9. Sous peine d'irrecevabilité, le pouvoir organisateur de la structure peut introduire auprès du département une réclamation motivée contre l'intention de refus de l'agrément, visée à l'article 8, alinéa 2, par envoi recommandé ou par remise contre récépissé ou d'une autre manière fixée par le ministre, jusqu'à trente jours au plus tard à compter de la réception de cette intention.

Si le pouvoir organisateur de la structure n'introduit pas de réclamation recevable dans le délai de trente jours, visé à l'alinéa 1^{er}, l'intention du secrétaire général du département, passé ce délai, est réputée être une décision de refus du secrétaire général. Le département en informe le pouvoir organisateur de la structure par envoi recommandé dans les quinze jours suivant l'expiration du délai précité.

Art. 10. Si la structure qui a reçu une intention de refus et qui introduit une réclamation tel que visé à l'article 9, alinéa 1^{er}, du présent arrêté, cette réclamation est traitée conformément aux règles fixées par ou en vertu du chapitre III du décret du 7 décembre 2007 portant création d'une Commission consultative pour les Structures de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille et des (Candidats) Accueillants.

La décision du ministre, après traitement de l'avis de la Commission consultative, visée à l'alinéa 1^{er}, mentionne les données suivantes :

- 1° le nom et l'adresse du pouvoir organisateur de la structure ;
- 2° le nom et l'adresse de la structure ;
- 3° le nom et l'adresse des antennes ;
- 4° la nature de la décision : selon le cas, il s'agit de l'octroi ou du refus de l'agrément ;
- 5° la motivation de la décision ;
- 6° les conséquences de la décision ;
- 7° dans le cas d'une décision de refus de l'agrément ou de sa prolongation, la possibilité et la procédure d'introduction d'un recours auprès du Conseil d'État.

Art. 11. Les structures qui remplissent toutes les conditions suivantes, peuvent être agréées pour exécuter la fonction D :

- 1° fournir des soins au niveau de soins 2a ou 2b ;
- 2° exécuter la mission, visée à l'article 17, alinéa 1^{er}, du présent arrêté, pour l'intégralité ou une partie du groupe cible visé à l'article 24 du présent arrêté, conformément aux exigences, visées à l'article 17, alinéas 2 à 4, et à l'article 19, alinéa 1^{er}, et à l'article 25 du présent arrêté ;
- 3° remplir les conditions, visées à l'article 6, § 1^{er}, alinéas 3 à 5, et § 2, et à l'article 7 du décret du 5 avril 2019.

Les structures qui remplissent toutes les conditions suivantes, peuvent être agréées pour exécuter la fonction E :

- 1° fournir des soins au niveau de soins 2a ou 2b ;
- 2° exécuter la mission, visée à l'article 18 du présent arrêté, pour l'intégralité ou une partie du groupe cible visé à l'article 24 du présent arrêté, conformément aux exigences, visées à l'article 18, alinéa 2, et à l'article 19, alinéa 1^{er}, et à l'article 25 du présent arrêté ;
- 3° remplir les conditions, visées à l'article 6, § 1^{er}, alinéas 3 à 5, et § 2, et à l'article 7 du décret du 5 avril 2019.

Les structures qui remplissent toutes les conditions suivantes, peuvent être agréées pour exécuter la fonction G :

- 1° démontrer qu'elles fournissent des soins au niveau de soins 2a ou 2b ;
- 2° démontrer qu'elles exécutent les missions, visées aux articles 20 et 21 du présent arrêté, conformément aux conditions, visées à l'article 22 du présent arrêté ;
- 3° remplir les conditions, visées à l'article 6, § 1^{er}, alinéas 3 à 5, et § 2, et à l'article 7 du décret du 5 avril 2019.

CHAPITRE 4. — *Sommaton, suspension et retrait de l'agrément de fonctions*

Art. 12. Lorsqu'une structure ne remplit pas ou ne remplit plus les conditions, visées à l'article 6, § 1^{er}, alinéas 3 à 5, et § 2, du décret du 5 avril 2019, et les conditions, visées à l'article 11 du présent arrêté, le département peut sommer la structure de remplir à nouveau toutes les conditions, visées dans ces articles, dans une période fixée par lui.

La sommation visée à l'alinéa 1^{er} est effectuée par envoi recommandé et indique les conditions qui doivent être remplies pour éviter la suspension et le retrait de l'agrément ainsi que le délai pendant lequel ces conditions doivent être remplies.

La période, visée aux alinéas 1^{er} et 2, dure au moins un mois et au maximum six mois.

Art. 13. § 1^{er}. Lorsque la structure, après une sommation telle que visée à l'article 12 du présent arrêté, ne remplit pas dans le délai visé dans la sommation toutes les conditions, visées à l'article 6, § 1^{er}, alinéas 3 à 5, et § 2, du décret du 5 avril 2019, et les conditions, visées à l'article 11 du présent arrêté, le secrétaire général formule une intention de suspension ou de retrait de l'agrément pour l'exécution d'une ou de plusieurs fonctions.

§ 2. Le département notifie la structure par envoi recommandé de l'intention de suspendre ou de retirer l'agrément, visée au paragraphe 1^{er}.

L'envoi recommandé, visé à l'alinéa 1^{er}, contient :

- 1° l'intention de suspendre ou de retirer l'agrément ;
- 2° la motivation de l'intention de suspendre ou de retirer l'agrément ;
- 3° une invitation de la structure à être entendue par le département ;
- 4° la possibilité, les conditions et la procédure d'introduction d'une réclamation motivée auprès du département.

Si la structure a introduit une réclamation motivée dans les trente jours qui suivent l'envoi par le département de l'envoi recommandé visé à l'alinéa 1^{er}, la réclamation recevable est traitée conformément aux règles fixées par ou en vertu du chapitre III du décret du 7 décembre 2007 portant création d'une Commission consultative pour les Structures de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille et des (Candidats) Accueillants.

Si la structure n'introduit pas de réclamation recevable dans les trente jours qui suivent l'envoi recommandé du département, visé à l'alinéa 1^{er}, la décision du secrétaire général de suspendre ou retirer l'agrément est transmise par envoi recommandé à la structure.

§ 3. La décision de suspension de l'agrément contient tous les éléments suivants :

- 1° la date de début de la suspension ;
- 2° la durée de la suspension ;

- 3° la motivation de la décision de suspension ;
- 4° les conditions qui doivent être remplies pour lever la suspension.

Le secrétaire général fixe la période de suspension. La période précitée ne peut pas excéder douze mois. À la demande motivée de la structure, la période précitée peut être prolongée une seule fois d'un an au maximum. La demande de prolongation précitée est remise au département par envoi recommandé au moins trente jours avant l'expiration de la période initiale de suspension.

§ 4. Si, à l'expiration du délai de suspension, toutes les conditions visées à l'article 6, § 1^{er}, alinéas 3 à 5, et § 2, du décret du 5 avril 2019, ne sont pas encore remplies, la procédure de retrait de l'agrément est entamée.

§ 5. La décision de retrait de l'agrément contient tous les éléments suivants :

- 1° le nom et l'adresse du pouvoir organisateur de la structure ;
- 2° le nom et l'adresse de la structure ;
- 3° le nom et l'adresse des antennes ;
- 4° la date à laquelle le retrait de l'agrément prend effet ;
- 5° la motivation de la décision de retrait de l'agrément ;
- 6° la possibilité et la procédure pour introduire un recours auprès du Conseil d'État.

§ 6. Lorsque l'agrément est retiré, la structure n'a droit à aucune indemnité pour frais liés à des activités qui ont eu lieu en vue de conserver l'agrément.

Art. 14. Si une structure demande par recommandé et de façon motivée de retirer l'agrément, le secrétaire général peut retirer l'agrément. Le département transmet la décision précitée du secrétaire général par recommandé avec accusé de réception à la structure dans les trente jours suivant le jour d'introduction de la demande de retrait de l'agrément par la structure.

La structure informe le département de son intention nonante jours avant la cessation volontaire de ses activités, en indiquant la date à laquelle la décision prend effet.

CHAPITRE 5. — *Groupe cible et mission*

Section 1^{re}. — Niveaux de soins

Art. 15. Les structures exercent les fonctions pour lesquelles elles ont été agréées, aux niveaux de soins 2a et 2b.

Section 2. — Exécution des fonctions

Art. 16. Les structures agréées pour la fonction D ou E, réalisent dans le cadre de ces fonctions une offre de soins orientés vers l'individu ou orientés vers le groupe qui est axée sur le rétablissement ou le développement et qui se base sur une approche axée sur les forces de la personne.

Art. 17. La fonction D est mise en œuvre dans un dialogue avec l'utilisateur et se base toujours sur une demande de soins et la présomption d'un besoin grave de soins psychiques.

Pour l'exécution de la fonction D, la structure examine non seulement les symptômes et troubles pathologiques, mais un modèle holistique de recherche est utilisé.

Dans l'alinéa deux on entend par modèle holistique de recherche : le modèle de recherche aborde la perspective biologique, psychologique et sociale.

Le diagnostic spécialisé visant l'action se déroule toujours de manière multidisciplinaire ou interdisciplinaire et peut être mis en œuvre en fonction du début d'un trajet de soins et pendant le traitement.

Art. 18. La fonction E implique un traitement multidisciplinaire ou interdisciplinaire sur la base du besoin de soins, de la demande de soins et des objectifs du traitement, qui est déterminé dans un dialogue avec l'utilisateur.

Art. 19. Les fonctions D et E se basent sur les connaissances et directives scientifiques en vigueur.

Le ministre peut fixer les modalités pour l'application des connaissances et directives scientifiques en vigueur.

Art. 20. Les structures agréées pour la fonction G, apportent une expertise par le biais d'activités dans le réseau de santé mentale, mutuellement ou à l'égard d'autres prestataires de services professionnels, visant à promouvoir la santé mentale.

Art. 21. La fonction G a pour but de contribuer à la détection précoce, l'indication précoce, la promotion de l'expertise, la continuité des soins, au rapport coût-efficacité et à des soins acceptables.

La fonction G comprend les activités suivantes :

- 1° partage d'expertise et échange d'informations ;
- 2° développement de trajets de soins en collaboration avec d'autres partenaires ;
- 3° réalisation d'une offre dynamique grâce à une transition flexible entre l'expertise et l'offre.

Art. 22. Les activités dans le cadre de la fonction G sont orientées vers l'individu ou vers la population.

Les activités de la fonction G orientées vers l'individu telles que visées à l'alinéa 1^{er}, concernent la mise en œuvre d'expertise au niveau des cas. Les activités précitées comprennent les sous-catégories suivantes :

- 1° activités de liaison ;
- 2° activités de consultation.

Dans l'alinéa 2, 1°, on entend par activités de liaison : la mise en œuvre de courte durée d'expertise via des soins orientés vers l'individu au niveau des cas pour un plan de soins d'un usager qui jouit de soins ou d'un accompagnement auprès d'un autre prestataire de services professionnel.

Dans l'alinéa 2, 1°, on entend par activités de consultation : le partage d'expertise avec une autre structure ou un autre prestataire de services au niveau des cas en vue de la promotion de l'expertise de la structure ou du prestataire de services professionnel pour le groupe cible, visé à l'article 24 ;

Des activités orientées vers la population telles que visées à l'alinéa 1^{er}, comprennent des activités qui ne sont pas axées sur des individus spécifiques, mais qui ont pour but direct ou indirect la promotion de la santé mentale de la population. Les activités précitées comprennent :

- 1° la formation ;
- 2° la participation à la concertation du réseau ;
- 3° la publication et le partage de données et informations dans le réseau de santé mentale, afin que les partenaires du réseau puissent tenir compte de l'évolution des besoins de soins psychiques et des besoins de santé mentale ;
- 4° la mise en œuvre d'expertise pour contribuer à la coordination régionale de l'offre de santé mentale et pour promouvoir une large connaissance de la santé mentale.

Le ministre peut spécifier les activités, visées aux alinéas 1^{er} à 5.

Art. 23. Les personnes qui sont en traitement auprès d'une structure, ne peuvent pas donner lieu pour cette structure à l'exécution d'activités relevant de la fonction G.

Section 3. — Groupes cibles et conditions

Art. 24. § 1^{er}. Pour l'exécution des fonctions D, E et G, les structures s'adressent à l'ensemble du groupe cible ou à une partie du groupe cible de personnes avec un besoin grave de soins psychiques identifié tel que visé à l'article 2, 7°, du décret du 5 avril 2019, ou avec une présomption ou un risque d'avoir un tel besoin.

Outre le groupe cible, visé à l'alinéa 1^{er}, les CRA peuvent également s'adresser aux personnes avec un besoin de revalidation pour des affections neurologiques et sensorielles.

§ 2. Un besoin grave de soins psychiques identifié tel que visé au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, est démontré d'une part par un diagnostic catégoriel dans le DSM-5-TR et d'autre part par une classification CIF. Le besoin de revalidation pour des affections neurologiques et sensorielles, visé au paragraphe 1^{er}, alinéa 2, est démontré par la CIM-10.

À l'alinéa 1^{er}, on entend par :

- 1° DSM-5-TR : le manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, édité par l'American Psychiatric Association ;
- 2° CIM-10 : la dixième édition de l'International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems avec une liste de maladies utilisée internationalement, qui est tenue à jour par l'Organisation mondiale de la Santé ;
- 3° Classification CIF : une classification de référence de l'OMS permettant de décrire le fonctionnement humain et les éventuels problèmes rencontrés à cet égard par les êtres humains.

§ 3. Les structures peuvent s'adresser à la sous-population d'enfants et de jeunes, qui comprend le groupe d'âge jusqu'à 23 ans, ou à la sous-population d'adultes ou de personnes âgées.

La sous-population d'adultes, visée à l'alinéa 1^{er}, comprend le groupe d'âge à partir de seize ans au moins.

La sous-population de personnes âgées, visée à l'alinéa 1^{er}, comprend le groupe d'âge de plus de soixante ans.

Art. 25. Pour être éligible pour les fonctions D et E et pour la revalidation pour des affections neurologiques et sensorielles, visées à l'article 26 du présent arrêté, la structure démontre tous les éléments suivants :

- 1° l'utilisateur a besoin de soins spécialisés multidisciplinaires ou interdisciplinaires ;
- 2° il est possible d'exercer les fonctions précitées dans un contexte ambulatoire ;
- 3° il y a un renvoi par un prestataire de services professionnel. Le renvoi précité n'est pas exigé si un usager a déjà utilisé l'offre de la structure en question dans la période de cinq ans qui précède l'admission. L'admission sans renvoi est reprise dans le dossier de l'utilisateur.

Le ministre peut décider de quelle manière les éléments, visés à l'alinéa 1^{er}, sont enregistrés de manière anonymisée dans le dossier. L'enregistrement n'a pas trait aux données à caractère personnel.

Section 4. — Revalidation pour des affections neurologiques et sensorielles

Art. 26. Les structures peuvent être agréées pour l'exécution de la revalidation pour des affections neurologiques et sensorielles si, au 1^{er} janvier 2023, elles étaient agréées comme CRA et disposaient d'une convention avec le Gouvernement flamand pour offrir la revalidation pour des affections neurologiques et sensorielles.

Art. 27. Les structures agréées pour la revalidation pour des affections neurologiques et sensorielles, traitent des enfants, des jeunes ou des adultes qui éprouvent à cause de la maladie un impact grave lors d'activités et de la participation dans plusieurs domaines de leur vie quotidienne.

La convention entre le Gouvernement flamand et les structures précise les troubles et les spécificités éventuelles auxquels s'applique l'agrément, visé à l'alinéa 1^{er}.

Art. 28. La revalidation pour des affections neurologiques et sensorielles concerne le diagnostic et le traitement spécialisés aux niveaux régional et suprarégional.

La procédure d'agrément, visée aux chapitres 3 et 4, s'applique par analogie à la revalidation pour des affections neurologiques et sensorielles.

Section 5. — Convention

Art. 29. La convention de revalidation entre le CRA et le Gouvernement flamand, visée aux articles 74 et 75 du décret du 6 juillet 2018, peut décrire les modalités relatives au groupe cible et aux conditions conformément aux dispositions, visées au présent arrêté.

La convention entre le CSM et le Gouvernement flamand, visée au chapitre IV du décret du 18 mai 1999, peut décrire les modalités relatives au groupe cible et aux conditions conformément aux dispositions, visées au présent arrêté.

CHAPITRE 6. — *Projet pilote*

Art. 30. Un projet pilote est mis sur pied afin de tester un nouveau modèle de financement pour exécuter des fonctions conformément aux règles, visées au chapitre 5.

Art. 31. § 1^{er}. Dans le cadre du projet pilote, visé à l'article 30 du présent arrêté, il peut être dérogé aux dispositions suivantes relatives au financement si elles s'appliquent à la structure :

- 1° les articles 154/9 à 154/14 du décret du 18 mai 2018 et leurs modalités d'application ;
- 2° le chapitre IV du décret du 18 mai 1999 et ses modalités d'application.

La dérogation, visée à l'alinéa 1^{er}, est uniquement autorisée pour la durée du projet pilote, visée au paragraphe 2.

§ 2. Le projet pilote, visé à l'article 30, démarre le 1^{er} janvier 2026 et dure deux ans au maximum, période pouvant être prolongée une seule fois de deux ans au maximum.

Art. 32. La structure reçoit pour la durée, visée à l'article 31, § 2, du présent arrêté, au moins le même financement que le financement pouvant être obtenu en 2024 conformément aux dispositions en exécution des articles 154/9 à 154/14 du décret du 18 mai 2018 et du chapitre IV du décret du 18 mai 1999.

La convention d'exécution du projet pilote, visée à l'article 33, décrit les modalités de la garantie budgétaire, visée à l'alinéa 1^{er}.

Art. 33. Pour la dérogation, visée à l'article 31, § 1^{er}, une convention est conclue entre le département et la structure qui participe au projet pilote, visé à l'article 30.

La convention comprend tous les éléments suivants :

- 1° les formes de soins de la structure ;
- 2° la capacité ;
- 3° une description du projet pilote avec la finalité, le groupe cible, les fonctions et l'offre de soins qui sera réalisée ;
- 4° les moyens mis en œuvre ;
- 5° les modalités du nouveau financement qui est testé dans le projet pilote ;
- 6° la manière dont, à l'issue du projet pilote, un régime transitoire peut être prévu pour la structure qui, par dérogation aux conditions d'agrément et conditions de subventionnement en vigueur, a pris des mesures qui ne sont pas réversibles à court terme ;
- 7° les critères d'évaluation du projet pilote.

Art. 34. Les structures qui participent au projet pilote, visé à l'article 30, sont agréées préalablement conformément au chapitre 3.

CHAPITRE 7. — *Dispositions finales*

Art. 35. L'article 2, 7°, 10°, 11°, 16°, 17°, 19°, 27°, 31°, 32°, les articles 5 et 6, § 1^{er} et § 2, les articles 7, 8, 13, 14, 16, 17, 23, 26, 27, 28 et 29 du décret du 5 avril 2019 entrent en vigueur pour les structures, visées à l'article 2 du présent arrêté.

Les articles 30 et 31, 1° à 5° et 7°, les articles 32, 33, 34, 35, l'article 36, 1° à 5°, les articles 7, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54 et 55 du décret du 5 avril 2019 entrent en vigueur.

Art. 36. Sauf exception sur la base des dispositions du chapitre 6 du présent arrêté, les conventions qui ont été conclues en exécution de l'article 154/9 du décret du 18 mai 2018 et en exécution des articles 24 à 26 du décret du 18 mai 1999, restent d'application.

Art. 37. Le ministre flamand qui a les soins de santé et les soins résidentiels dans ses attributions, et le ministre flamand qui a la protection sociale dans ses attributions sont chargés, chacun en ce qui le ou la concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 17 mai 2024.

Le ministre-président du Gouvernement flamand,

J. JAMBON

La ministre flamande du Bien-Être, de la Santé publique et de la Famille,

H. CREVITS

VLAAMSE OVERHEID

[C – 2024/007029]

24 MEI 2024. — Besluit van de Vlaamse Regering over de toekenning van een investeringssubsidie voor strategische jeugdinfrastructuur aan Centrum voor Jeugdtoerisme vzw voor het bouwproject 'creëren van een jeugdverblijf 'De Chalet' te Heuvelland'

Rechtsgrond

Dit besluit is gebaseerd op:

- het decreet van 22 december 2023 houdende de algemene uitgavenbegroting van de Vlaamse Gemeenschap voor het begrotingsjaar 2024, artikel 48, § 1;
- het Programmadecreet van 18 december 2020 bij de begroting 2021, artikel 6, § 1, § 2, § 3 en § 6;
- het besluit van de Vlaamse Regering van 15 september 2023 over de regeling voor de toekenning van investeringssubsidies voor strategische cultuur- en jeugdinfrastructuur artikel 17.

Vormvereisten

De volgende vormvereisten zijn vervuld:

- de Inspectie van Financiën heeft advies gegeven op 24 april 2024;
- de Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, heeft zijn akkoord gegeven op 22 mei 2024.