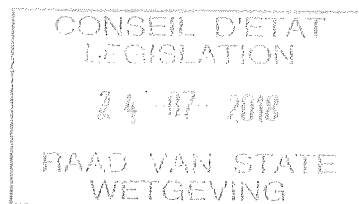




**Vlaamse
Regering**

64064/3



Besluit van de Vlaamse Regering over de zorg en ondersteuning voor personen met een niet-aangeboren hersenletsel of tetraplegie ten gevolge van een hoge dwarslaesie met de hoogste zorg- en ondersteuningsnood

DE VLAAMSE REGERING,

Gelet op het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, artikel 8, 1°, 2°, gewijzigd bij het decreet van 25 april 2014, 5° en artikel 13, gewijzigd bij het decreet van 25 april 2014;

Gelet op het akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, gegeven op 17 juli 2018;

Gelet op advies xxxxx van de Raad van State, gegeven op ..., 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. Definities

Artikel 1. In dit besluit wordt verstaan onder:

- 1° aanvrager: naargelang van het geval de persoon met een handicap of de wettelijke vertegenwoordiger en, als de persoon met een handicap rechtelijk beschermd is met toepassing van de wet van 17 maart 2013 tot hervorming van de regelingen inzake onbekwaamheid en tot instelling van een nieuwe beschermingsstatus die strookt met de menselijke waardigheid, de persoon met een handicap en de bewindvoerder samen of de bewindvoerder;
- 2° 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;
- 3° budget: een budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning als vermeld in hoofdstuk 5 van 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;

- 4° budgetcategorie: een budgetcategorie als vermeld in tabel 1, opgenomen in de bijlage bij het besluit van de Vlaamse Regering van 27 november 2015 over de indiening en de afhandeling van de aanvraag van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over de terbeschikkingstelling van dat budget;
- 5° datum van aanvraag: de datum waarop het aanvraagdocument, vermeld in artikel 3 van dit besluit aan het agentschap is bezorgd;
- 6° individuele dienstverleningsovereenkomst: een individuele dienstverleningsovereenkomst als vermeld in artikel 8, §1, 2°, van 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;
- 8° ondersteuningsplan persoonsvolgende financiering: het ondersteuningsplan persoonsvolgende financiering als vermeld in artikel 1, 15°, van het besluit van de Vlaamse Regering van 27 november 2015 over de indiening en de afhandeling van de aanvraag van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over de terbeschikkingstelling van dat budget;
- 7° vergunde zorgaanbieder: de aanbieder van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning die conform het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 houdende het vergunnen van aanbieders van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor personen met een handicap is vergund;
- 8° zorgzwaarte-instrument: het zorgzwaarte-instrument, vermeld in artikel 1, 24°, van het besluit van de Vlaamse Regering van 27 november 2015 over de indiening en de afhandeling van de aanvraag van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over de terbeschikkingstelling van dat budget.

Hoofdstuk 2. Doelgroep

Art. 2. De navolgende personen kunnen bij het agentschap aanspraak maken op zorg en ondersteuning op de wijze die in dit besluit wordt bepaald:

- 1° personen met een niet-aangeboren hersenletsel of tetraplegie ten gevolge van een hoge dwarslaesie (C4 of hoger), die acuut en plots is ontstaan en een onomkeerbare breuk in de levenslijn tot gevolg heeft. Deze breuk manifesteert zich voor de leeftijd van 65 jaar. De toestand van de persoon is niet meer voor verbetering vatbaar en vereist de beschikbaarheid van een gespecialiseerd kader en de permanente aanwezigheid van een professionele zorgverlener. Als dit nodig is, moet de zorgverlener onmiddellijk kunnen ingrijpen en ondersteuning bieden. Een herintegratie in het gezin of in de thuissituatie wordt omwille van de medische toestand van de persoon met een niet-aangeboren hersenletsel of tetraplegie ten gevolge van een hoge dwarslaesie (C4 of hoger) als onmogelijk beschouwd;
- 2° de persoon met een niet-aangeboren hersenletsel, vermeld in punt 1°, heeft ernstige gezondheidsproblemen in combinatie met cognitieve of gedragsmatige problemen, de persoon met tetraplegie ten gevolge van een hoge dwarslaesie (C4 of hoger) heeft ernstige gezondheidsproblemen;
- 3° de persoon heeft een grote zorg- en ondersteuningsnood wat resulteert in minstens een budgetcategorie X op basis van de afname van het zorgzwaarte-instrument;
- 4° de persoon verblijft op het moment van de aanvraag, vermeld in artikel 3, in een residentiële inrichting voor neurologische of locomotorische revalidatie.

Hoofdstuk 3. De aanvraag en afhandeling van de aanvraag

Art. 3. §1. De aanvrager kan een aanvraag voor zorg en ondersteuning, zoals vastgesteld in dit besluit, indienen bij het agentschap.

De aanvraag omvat een aanvraagdocument en een medisch attest die worden vastgesteld door het agentschap, de objectivering van de ondersteuningsnood aan de hand van de afname van het zorgzwaarte-instrument en een ondersteuningsplan persoonsvolgende financiering.

Het agentschap kan bijkomende informatie opvragen.

§2. Het aanvraagdocument en het medisch attest kunnen ten vroegste drie maanden na de plotse breuk in de levenslijn, vermeld in artikel 2, 1°, aan het agentschap bezorgd worden en ten laatste 30 maanden na de plotse breuk in de levenslijn.

Het medisch attest moet opgemaakt worden door een erkend revalidatiearts die verbonden is aan een revalidatieziekenhuis of een afdeling voor neurologische of locomotorische revalidatie van een universitair ziekenhuis. In het medisch attest moet aangetoond worden dat de betrokken persoon voldoet aan de voorwaarden, vermeld in artikel 2, 1°, 2° en 4°.

§3. De objectivering van de nood aan zorg en ondersteuning van de betrokken persoon gebeurt aan de hand van de afname van het zorgzwaarte-instrument.

De aanvrager kan zich wenden tot een multidisciplinair team als vermeld in artikel 22 van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 1991 betreffende de indiening en afhandeling van de aanvraag tot ondersteuning bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap voor de afname van het zorgzwaarte-instrument.

De afname van het zorgzwaarte-instrument kan ten vroegste na afloop van een periode van zes maanden na de plotse breuk in de levenslijn, vermeld in artikel 2, 1°, plaatsvinden.

§4. Het ondersteuningsplan persoonsvolgende financiering moet binnen een termijn van 12 maanden na de beslissing, vermeld in artikel 4, §3, worden bezorgd aan het agentschap. Als het ondersteuningsplan persoonsvolgende financiering door de aanvrager zelf wordt bezorgd, geldt bijkomend de voorwaarde dat het ondersteuningsplan persoonsvolgende financiering binnen de voormelde termijn van 12 maanden wordt goedgekeurd door het agentschap.

Art. 4. §1. Het agentschap beslist op basis van het aanvraagdocument en het medisch attest, vermeld in artikel 3, §2, en op basis van de objectivering van de nood aan zorg en ondersteuning, vermeld in artikel 3, §3, of de betrokken persoon voldoet aan de voorwaarden, vermeld in artikel 2.

§2. Als het agentschap van oordeel is dat de betrokken persoon niet voldoet aan de voorwaarden, vermeld in artikel 2, brengt zij de aanvrager op de hoogte van haar voornemen van beslissing.

Binnen dertig dagen na de ontvangst van die kennisgeving kan de aanvrager met een aangetekende brief aan het agentschap een gemotiveerd verzoekschrift richten om zijn voornemen in heroverweging te nemen.

De termijn, vermeld in het tweede lid, begint pas te lopen op het ogenblik dat de aanvrager effectief heeft kunnen kennisnemen van het voornemen van het agentschap, als hij overmacht of omstandigheden buiten zijn wil aantoonst.

Als de aanvrager binnen die termijn geen verzoekschrift aan het agentschap heeft gericht, wordt hij geacht onweerlegbaar met het voornemen van het agentschap in te stemmen en verzendt het agentschap hem onmiddellijk de beslissing.

Als de aanvrager binnen de termijn, vermeld in het tweede lid, aan het agentschap een verzoek tot heroverweging heeft gericht, stuurt het agentschap het dossier onmiddellijk naar de adviescommissie. Als de aanvrager in het verzoekschrift daarom heeft gevraagd, wordt hij door de adviescommissie gehoord binnen zestig dagen na de ontvangst van het dossier.

Binnen dertig dagen na de dag waarop de aanvrager door de adviescommissie is gehoord, of binnen negentig dagen na de dag waarop de adviescommissie het dossier heeft ontvangen, naargelang de aanvrager al dan niet heeft gevraagd om gehoord te worden, deelt ze haar advies mee aan het agentschap.

Binnen dertig dagen na de ontvangst van het advies van de adviescommissie deelt het agentschap zijn beslissing en het advies van de adviescommissie mee aan de aanvrager.

In dit artikel wordt verstaan onder adviescommissie: de adviescommissie, vermeld in artikel 29 van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 1991 betreffende de indiening en afhandeling van de aanvraag tot ondersteuning bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap.

- §3. Als het agentschap van oordeel is dat de betrokken persoon voldoet aan de voorwaarden vermeld in artikel 2, beslist het agentschap:
- 1° dat de betrokken persoon erkend wordt als een persoon met een handicap als vermeld in artikel 2, 2°, van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap;
 - 2° dat de betrokken persoon aanspraak kan maken op zeven dagen op zeven dag- en woonondersteuning als vermeld in artikel 6, §1;

De beslissing wordt meegedeeld aan de aanvrager.

Art. 5. §1. Het agentschap stelt, na de ontvangst en in voorkomend geval de goedkeuring van het ondersteuningsplan persoonsvolgende financiering, conform artikel 21, tweede tot en met vierde lid, van het besluit van de Vlaamse Regering van 27 november 2015 over de indiening en de afhandeling van de aanvraag van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over de terbeschikkingstelling van dat budget, een budgetcategorie vast en beslist dat:

- 1° een budget ten bedrage van de budgetcategorie die conform artikel 21, tweede tot en met vierde lid, van het voormelde besluit van 27 november 2015 is vastgesteld, wordt toegewezen;
- 2° ambtshalve prioriteitengroep 1 als vermeld in hoofdstuk 2, afdeling 2, van het besluit van de Vlaamse Regering van 4 maart 2016 over de oprichting van een regionale prioriteitencommissie, de toekenning van prioriteitengroepen, de vaststelling van de maatschappelijke noodzaak, de toeleiding naar ondersteuning, de afstemming en planning in het kader van persoonsvolgende financiering, wordt toegekend;

- 3° de vraag naar een het toegewezen budget binnen prioriteitengroep 1 ambtshalve gerangschikt wordt met de datum van de aanvraag.

Deze beslissing wordt meegedeeld aan de aanvrager.

§2. Als er geen ondersteuningsplan persoonsvolgende financiering aan het agentschap wordt bezorgd binnen de termijn, vermeld in artikel 3, §4, of het ondersteuningsplan binnen die termijn niet wordt goedgekeurd, vervalt de beslissing, vermeld in artikel 4, §3, en in voorkomend geval de beslissing, vermeld in artikel 6, §2, laatste lid.

Hoofdstuk 4. Direct gesubsidieerde zorg en ondersteuning

Art. 6. §1. In afwachting van de toewijzing en de terbeschikkingstelling van het budget vermeld in artikel 5, kan de betrokken persoon met een handicap aanspraak maken op zeven dagen op zeven dag- en woonondersteuning die wordt geboden door een vergunde zorgaanbieder.

Het agentschap subsidieert de vergunde zorgaanbieder die de ondersteuning verleent.

§2. Het agentschap kan vanaf 2018 voor 30 personen met een handicap voor wie een beslissing als vermeld in artikel 4, §3, is genomen zeven dagen op zeven dag- en woonondersteuning subsidiëren. De Vlaamse minister bevoegd voor de bijstand aan personen kan het aantal aanpassen.

De personen met een handicap met de oudste datum van aanvraag, komen het eerst in aanmerking voor ondersteuning als vermeld in paragraaf 1.

Het agentschap beslist rekening houdend met de programmatie vermeld in het eerste lid en met de datum van aanvraag voor welke personen met een handicap met een beslissing als vermeld in artikel 4, §3, ondersteuning als vermeld in paragraaf 1, gesubsidieerd zal worden.

Art. 7. De beslissingen, vermeld in artikel 4, §3, artikel 5 en artikel 6, §2, laatste lid, vervallen in navolgende gevallen:

- 1° binnen de drie maanden na de datum van de beslissing, vermeld in artikel 6, §2, laatste lid, is er geen individuele dienstverleningsovereenkomst door een vergunde zorgaanbieder geregistreerd bij het agentschap waarbij wordt voorzien in ondersteuning als vermeld in artikel 6, §1;
- 2° binnen de maand na beëindiging van een individuele dienstverleningsovereenkomst met een vergunde zorgaanbieder die ondersteuning als vermeld in artikel 6, §1, verleent, wordt er geen nieuwe individuele dienstverleningsovereenkomst waarbij wordt voorzien in zeven dagen op zeven woon- en dagondersteuning geregistreerd bij het agentschap.

Als de aanvrager moeilijkheden ervaart bij het vinden van een vergunde zorgaanbieder dan kan hij aan het agentschap collectieve bemiddeling als vermeld in artikel 10 en 11 van het besluit van de Vlaamse Regering van XXX over de bemiddeling, de afstemming en de planning in het kader van persoonsvolgende financiering voor meerderjarige personen met een handicap, vragen.

In afwijking van artikel 11 van het voormelde besluit van ...moet de bijstandsorganisatie, vermeld in artikel 11, eerste lid, 2°, niet worden uitgenodigd voor de collectieve bemiddeling.

Als er een vraag naar collectieve bemiddeling wordt ingediend wordt de termijn, vermeld in het eerste lid, 1°, met drie maanden verlengd.

De beslissing, vermeld in artikel 4, §3, 2° en in artikel 6, §2, laatste lid, vervallen als aan de betrokken persoon met een handicap een budget ter beschikking wordt gesteld.

Art. 8. Als er een budget wordt ter beschikking gesteld eindigt de subsidiëring van de vergunde zorgaanbieder die ondersteuning als vermeld in artikel 6, §1, verleent aan de betrokken persoon met een handicap, vanaf de eerste dag na afloop van twee maanden te rekenen vanaf de aanvangsdatum van de terbeschikkingstelling van het budget. Voor die gevallen waarin het persoonsvolgend budget kleiner is dan het bedrag van de directe financiering, wordt voorzien in een uitlooperperiode van twee maanden voor de directe financiering. De directe financiering zal dan beperkt zijn tot het nettoverschil.

Als de betrokken persoon met een handicap overlijdt, eindigt de subsidiëring van de vergunde zorgaanbieder die ondersteuning als vermeld in artikel 6, §1, verleent vanaf de eerste dag na afloop van twee maanden te rekenen vanaf de datum van overlijden van de betrokken persoon met een handicap.

Als de individuele dienstverleningsovereenkomst, vermeld in artikel 7, eerste lid, wordt beëindigd, eindigt de subsidiëring van de vergunde zorgaanbieder die ondersteuning als vermeld in artikel 6, §1, biedt vanaf de eerste dag na de beëindiging van de individuele dienstverleningsovereenkomst.

De toepassing van eerste en tweede lid kan geen aanleiding geven tot dubbele subsidiëring van de direct gesubsidieerde zorg en ondersteuning.

Art. 9. De persoon met een handicap die ondersteuning geniet als vermeld in artikel 6, §1, staat zelf in voor de woon- en leefkosten.

Art. 10. §1. De vergunde zorgaanbieders die een individuele dienstverleningsovereenkomst hebben geregistreerd waarbij wordt voorzien in ondersteuning als vermeld in artikel 6, §1, worden door het agentschap gesubsidieerd voor 87 personeelspunten en een bedrag van 6481 euro als werkingstoelagen per persoon op jaarbasis.

In voorkomend geval wordt het aantal personeelspunten en het bedrag van de werkingstoelagen pro rata aangepast rekening houdend met de effectieve duur van de geregistreerde individuele dienstverleningsovereenkomst.

§2. Maximaal 3% van de conform paragraaf 1 subsidieerbare personeelspunten, kan worden omgezet in werkingsmiddelen tegen een bedrag per punt.

Het bedrag per punt bedraagt 834 euro (achthonderdvierendertig euro).

De werkingsmiddelen, vermeld in het eerste lid, mogen niet aangewend worden voor reservevorming of voor de aanwerving van personeel of voor de vergoeding van personeelskosten. De besteding van het bedrag mag gespreid worden over meer dan een boekhoudkundig jaar.

Het bedrag, vermeld in het tweede lid, wordt jaarlijks op 1 januari aangepast, rekening houdend met de gezondheidsindex, vermeld in hoofdstuk II van het koninklijk besluit van 24 december 1993 ter uitvoering van de wet van 6 januari 1989 tot vrijwaring van 's lands concurrentievermogen, volgens de formule : (basisbedrag x index december 20../index december 2017).

Het agentschap subsidieert de werkingsmiddelen, vermeld in het eerste lid, op voorwaarde dat er over de aanwending van het bedrag voorafgaand overleg is gepleegd met het collectieve overlegorgaan, vermeld in artikel 27 van 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, of dat er collectieve inspraak als vermeld in artikel 30 van het voormelde besluit, is geweest en dat er overleg met de werknemersvertegenwoordiging heeft plaatsgevonden, en er aan die overlegkanalen transparantie is geboden over de aanwending.

Op verzoek van het agentschap bewijst de vergunde zorgaanbieder het resultaat van het overleg met het collectieve overlegorgaan of de collectieve inspraak en het overleg met de werknemersvertegenwoordiging.

Hoofdstuk 5. Wijzigingsbepalingen en slotbepalingen

Art. 11. Aan artikel 6 van het besluit van de Vlaamse Regering van 12 mei 2017 houdende de methodiek voor de berekening van de subsidies voor personeelskosten, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 22 december 2017, wordt een punt 12° toegevoegd dat luidt als volgt:

"12° de personeelspunten, vermeld in artikel 10, §1, van het besluit van de Vlaamse Regering van XXXX over de zorg en ondersteuning voor personen met een niet-aangeboren hersenletsel of tetraplegie ten gevolge van een hoge dwarslaesie (C4 of hoger) met de hoogste zorg- en ondersteuningsnood .".

Art. 12. Dit besluit treedt in werking op 1 oktober 2018.

Art. 13. De Vlaamse minister, bevoegd voor de bijstand aan personen, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel,

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Geert BOURGEOIS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Jo VANDEURZEN