



Besluit van de Vlaamse Regering over tijdelijke bijkomende middelen voor meerderjarige personen met een handicap met complexe ondersteuningsnoden

Rechtsgronden

Dit besluit is gebaseerd 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^o, gewijzigd bij het decreet van 25 april 2014.

Vormvereisten

De volgende vormvereisten zijn vervuld:

- De Vlaamse minister, bevoegd voor het budgettair beleid, heeft zijn akkoord gegeven op 29 maart 2024.
- De Raad van State heeft advies 76.053/3 gegeven op 30 april 2024, met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

Motivering

Dit besluit is gebaseerd op de volgende motieven:

- In de groep personen met een handicap en een ernstige, niet-gestabiliseerde psychische problematiek merken we steeds vaker dat bemiddeling met toeleiding naar het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH), ondanks een voldoende hoog persoonsvolgend budget, niet mogelijk is omwille van een tijdelijke bijkomende ondersteuningsnood op kritieke scharniermomenten.
- Daarenboven merken we dat in periodes van crisis of bij de overgang naar een nieuwe vergunde zorgaanbieder (VZA) (vaak na incidenten of een moeilijk verloop in de vorige verblijfssetting) de draagkracht van de VZA en het begeleidend personeel extra onder druk komen te staan. Die periodes zorgen voor enorm veel spanning voor de persoon met een complexe ondersteuningsnood.
- We zien zowel in de VAPH-sector als bij Opgroeien en in de geestelijke gezondheidszorg bovendien een stijgend aantal vragen naar (semi)gesloten infrastructuur voor deze doelgroep. Omwille van de complexiteit van de doelgroep is een doorgedreven en gedeelde samenwerking noodzakelijk.
- In settings waar zowel orthopedagogisch als psychiatrisch geschoold personeel samenwerken, zien we een opmerkelijke verbetering in de werking en de aanpak van deze groep met multiproblematiek. Die uitwisseling van expertise is echter vaak ad hoc en botst op haar limieten waardoor een groeiende groep cliënten in de kou dreigt te blijven staan.

- Om tegemoet te komen aan de bovenstaande knelpunten willen we het voor zorgvragers waar er binnen de bestaande kaders geen andere oplossingen meer zijn, mogelijk maken om boven op de reguliere PVB-middelen tijdelijk in extra financiering te voorzien, opdat een oplossing op maat ontwikkeld kan worden.

Initiatiefnemer

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

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:

Hoofdstuk 1. Algemene bepalingen

Artikel 1. In dit besluit wordt verstaan onder:

- 1° agentschap: het agentschap, vermeld in artikel 2, 1°, 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;
- 2° 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;
- 3° definitieve terbeschikkingstelling: de terbeschikkingstelling van een budget voor een periode van onbepaalde duur;
- 4° meerderjarige: een meerderjarige als vermeld in artikel 2, 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;
- 5° niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning: de zorg en ondersteuning als vermeld in artikel 2, 7°, 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;
- 6° ondersteuning: de ondersteuning, vermeld in artikel 2, 3° van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap;
- 7° vergunde zorgaanbieder: een aanbieder van zorg of ondersteuning voor personen met een handicap 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 door het agentschap.

Art. 2. Binnen de grenzen van de middelen die daarvoor zijn ingeschreven in de begroting van het agentschap, kunnen vergunde zorgaanbieders tijdelijk aanspraak maken op bijkomende middelen om tegemoet te komen aan complexe ondersteuningsnoden van meerderjarige personen met een handicap die beschikken over een definitieve terbeschikkingstelling, in het kader van de opstart of voortzetting van de ondersteuning bij de vergunde zorgaanbieder.

Art. 3. De vergunde zorgaanbieder komt in aanmerking voor de bijkomende middelen, vermeld in artikel 2 van dit besluit, als de meerderjarige persoon met een handicap aan al de volgende voorwaarden voldoet:

- 1° de persoon beschikt over een definitieve terbeschikkingstelling;
- 2° de persoon heeft een verstandelijke beperking, autismspectrumstoornis of een niet-aangeboren hersenletsel en beschikt over een diagnose van een of meer psychische stoornissen, die een psychiater heeft gevalideerd, als vermeld in het handboek voor de classificatie van psychische stoornissen DSM-5;
- 3° de psychische problematiek is niet gestabiliseerd en geeft aanleiding tot externaliserend probleemgedrag ten aanzien van zichzelf, anderen of materiaal;
- 4° de persoon heeft niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning en bijkomende psychische of andere expertise nodig;
- 5° de persoon is in het verleden ondersteund door:
 - a) een MFC als vermeld in artikel 1, 6°, van het besluit van de Vlaamse Regering van 26 februari 2016 houdende erkenning en subsidiëring van multifunctionele centra voor minderjarige personen met een handicap;
 - b) een vergunde zorgaanbieder;
 - c) een observatie-, diagnose- en behandelingsunit als vermeld in artikel 2 van het besluit van de Vlaamse Regering van 8 december 2017 over de erkenning en subsidiëring van observatie-, diagnose- en behandelingsunits;
 - d) een unit voor geïnterneerden als vermeld in artikel 10 van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 november 2017 over de erkenning en subsidiëring van voorzieningen die ondersteuning bieden aan personen met een handicap in de gevangenis, en van units voor geïnterneerden;
- 6° de persoon doet in het kader van de besteding van zijn budget een beroep op de volgende bijstand of ondersteuning of heeft daar in de afgelopen twaalf maanden een beroep op gedaan:
 - a) hoogdrempelige individuele bijstand door een bijstandsorganisatie als vermeld in artikel 12 van het besluit van de Vlaamse Regering van 11 december 2015 houdende de vergunningsvoorwaarden en de subsidieregeling van bijstandsorganisaties om budgethouders bij te staan in het kader van persoonsvolgende financiering;
 - b) ondersteuning van een consulentenwerking als vermeld in artikel 5 van het besluit van de Vlaamse Regering van 20 juli 2018 houdende erkenning en subsidiëring van opdrachthouders Consulentenwerking;
 - c) ondersteuning vanuit een observatie-, diagnose- en behandelingsunit;

- d) een outreachdienst dubbeldiagnose, zoals opgericht in het kader van een overeenkomst voor de organisatie van zorgcircuits en netwerken op grond van artikel 11 en 107 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen.

In het eerste lid wordt verstaan onder handboek voor de classificatie van psychische stoornissen DSM-5: de vijfde editie, verschenen in 2014, van de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), een classificatiesysteem voor psychiatrische stoornissen waarin internationale afspraken zijn gemaakt over welke criteria van toepassing zijn op een bepaalde psychische stoornis op basis van wetenschappelijke inzichten.

Art. 4. De bijkomende middelen, vermeld in artikel 2, kunnen worden toegekend voor een periode van maximaal negen maanden per meerderjarige persoon met een handicap en is niet verlengbaar. De voormelde middelen worden toegekend per kalendermaand.

Art. 5. De bijkomende middelen, vermeld in artikel 2, bedragen maximaal 75% van het definitief ter beschikking gestelde budget, vermeld in artikel 3, eerste lid, 1°, op het moment van de aanvraag.

Hoofdstuk 2. Aanvraag

Art. 6. De aanvraag van de bijkomende middelen, vermeld in artikel 2 van dit besluit, wordt ingediend bij het agentschap door de vergunde zorgaanbieder die een individuele dienstverleningsovereenkomst als vermeld in artikel 1, 7°/1 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, sluit met de meerderjarige persoon met een handicap in overleg met de persoon met een handicap of zijn wettelijk vertegenwoordiger.

De aanvraag moet worden ingediend uiterlijk op 1 juni 2026.

Art. 7. De aanvraag, vermeld in artikel 6, wordt door de vergunde zorgaanbieder bij het agentschap ingediend met een aanvraagformulier waarvan het agentschap het model vaststelt.

De aanvraag, vermeld in artikel 6, bevat een omstandige motivatie waarom de bijkomende middelen, vermeld in artikel 2, nodig zijn om de zorg en ondersteuning voor de meerderjarige persoon met een handicap op termijn op een duurzame wijze te kunnen organiseren.

Bij het aanvraagformulier, vermeld in het eerste lid, voegt de aanvrager als bijlage een plan waarin al de volgende elementen zijn vermeld:

- 1° het bedrag aan middelen dat wordt gevraagd;
- 2° de startdatum van het plan en de periode waarvoor de middelen worden aangevraagd;
- 3° de ondersteuning die zal worden geboden door de vergunde zorgaanbieder, met welke intensiteit en tegen welke kostprijs;

- 4° de ondersteuning die zal worden geboden door een andere sectorale of intersectorale partner, met welke intensiteit en tegen welke kostprijs;
- 5° de manier waarop de vergunde zorgaanbieder de sectorale of intersectorale partner zal vergoeden voor de ondersteuning;
- 6° de wijze waarop de vergunde zorgaanbieder na afloop van de periode, vermeld in artikel 4, de zorg en ondersteuning duurzaam zal organiseren.

Het plan, vermeld in het derde lid, wordt ondertekend door alle partijen die betrokken zijn bij de uitvoering van dat plan.

Art. 8. Het agentschap beoordeelt de aanvragen, vermeld in artikel 6, in chronologische volgorde.

Het agentschap beoordeelt de aanvraag, vermeld in artikel 6, binnen dertig dagen nadat het de aanvraag heeft ontvangen. De aanvraag wordt beoordeeld op basis van al de volgende elementen:

- 1° de voorwaarden, vermeld in artikel 3;
- 2° de motivering in het aanvraagformulier, vermeld in artikel 7, tweede lid;
- 3° de inhoud van het plan, vermeld in artikel 7, derde lid.

Art. 9. Het agentschap brengt de vergunde zorgaanbieder en de persoon met een handicap of zijn wettelijk vertegenwoordiger op de hoogte van de beslissing over de toekenning van de bijkomende middelen, vermeld in artikel 2.

In geval van een weigering kan de vergunde zorgaanbieder een nieuwe aanvraag als vermeld in artikel 6, indienen.

Art. 10. Het agentschap subsidieert de vergunde zorgaanbieder voor de ondersteuning, vermeld in het plan, vermeld in artikel 7, derde lid, 3° en 4°, voor maximaal het bedrag, vermeld in artikel 7, derde lid, 1°.

De subsidies, vermeld in het eerste lid, kunnen alleen ingezet worden voor personeelskosten voor zorg en ondersteuning bij de vergunde zorgaanbieder of de sectorale of intersectorale partners of voor kosten van effectief geleverde prestaties, zoals die zijn opgenomen in het plan, vermeld in artikel 7, derde lid.

De subsidies worden maandelijks betaald pro rata de looptijd, zoals die is opgenomen in de beslissing, vermeld in artikel 9, met uitzondering van de laatste maandelijksse subsidie. De subsidie wordt voor de vijftiende van de maand betaald.

De vergunde zorgaanbieder staat in voor de vergoeding van de prestaties van de sectorale of intersectorale partners conform de afspraken die zijn opgenomen in het plan, vermeld in artikel 7, derde lid, 5°.

Art. 11. §1. De vergunde zorgaanbieder meldt elke wijziging in de ondersteuning of samenwerking tussen de partners die opgenomen zijn in het plan, vermeld in artikel 7, derde lid, binnen vijf werkdagen aan het agentschap.

In het eerste lid wordt verstaan onder werkdag: alle andere dagen dan wettelijke feestdagen, zondagen en zaterdag.

De vergunde zorgaanbieder meldt aan het agentschap of het plan, vermeld in artikel 7, derde lid, naar aanleiding van de wijziging, vermeld in het eerste lid, zal worden stopgezet of dat een aanpassing van dat plan zal worden ingediend.

Als de vergunde zorgaanbieder meldt dat een aanpassing van het plan, vermeld in artikel 7, derde lid, zal worden ingediend, kan de vergunde zorgaanbieder een opschorting van de termijn, vermeld in artikel 4, vragen. Het agentschap zal dan de termijn, vermeld in artikel 4, opschorten gedurende maximaal drie maanden. Als de termijn wordt opgeschort, wordt ook de subsidiëring, vermeld in artikel 10, opgeschort.

§2. De vergunde zorgaanbieder kan een aangepast plan als vermeld in artikel 7, derde lid, indienen als alleen de elementen, vermeld in artikel 7, derde lid, 3°, 4° of 5°, wijzigen.

De vergunde zorgaanbieder dient het aangepaste plan, vermeld in het eerste lid, in bij het agentschap binnen dertig dagen na de melding, vermeld in paragraaf 1, eerste lid.

Het agentschap beslist over het aangepaste plan, vermeld in het eerste lid, binnen zeven dagen na de dag waarop het het heeft ontvangen. De vergunde zorgaanbieder wordt op de hoogte gebracht van de voormelde beslissing.

Als het aangepaste plan, vermeld in het eerste lid, wordt goedgekeurd, wordt de subsidiëring, vermeld in artikel 10, hervat vanaf de eerste dag van de maand die volgt op de maand waarin het agentschap conform het derde lid over het aangepaste plan heeft beslist, en uiterlijk de eerste dag van de vierde maand die volgt op de melding, vermeld in paragraaf 1, eerste lid.

Als het aangepaste plan, vermeld in het eerste lid, wordt geweigerd of als er geen nieuw plan wordt ingediend binnen dertig dagen na de melding, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, wordt de subsidiëring, vermeld in artikel 10, stopgezet.

§3. Na de stopzetting van het plan conform paragraaf 1, derde lid of paragraaf 2, laatste lid kan een nieuwe aanvraag als vermeld in artikel 6, worden ingediend door dezelfde of een andere vergunde zorgaanbieder voor de resterende termijn, op voorwaarde dat de maximale termijn, vermeld in artikel 4, en het maximale bedrag, vermeld in artikel 5, nog niet overschreden zijn.

Art. 12. Binnen dertig dagen na de periode, vermeld in artikel 7, derde lid, 2°, of de stopzetting van het plan conform artikel 11 bezorgt de vergunde zorgaanbieder een evaluatieverslag aan het agentschap aan de hand van een model dat het agentschap vastlegt en ter beschikking stelt.

Bij het evaluatieverslag, vermeld in het eerste lid, voegt de vergunde zorgaanbieder als bijlage een financiële verantwoording die al de volgende elementen bevat:

- 1° een overzicht per ondersteuningspartner die vergoed is met de bijkomende middelen, vermeld in artikel 7, derde lid, 1°, van de ingezette personen;
- 2° de tewerkstellingstijd gedurende de periode, vermeld in artikel 7, derde lid, 2°;
- 3° de kostprijs.

De vergunde zorgaanbieder houdt de originele bewijsstukken bij.

De Zorginspectie, vermeld in artikel 4, §2, derde lid, van het besluit van de Vlaamse Regering van 12 mei 2023 over het Departement Zorg, heeft de mogelijkheid om ter plaatse controles uit te voeren op de financiële stukken.

Nadat het agentschap de financiële verantwoording, vermeld in het tweede lid, heeft ontvangen, wordt de laatste maandelijkse subsidie, vermeld in artikel 10, derde lid, uitbetaald. Als het nog verschuldigde bedrag op basis van de verantwoording lager is dan het bedrag van de laatste maandelijkse subsidie, wordt het verschuldigde bedrag betaald. Als op basis van de verantwoording geen bedrag meer is verschuldigd, wordt de laatste maandelijkse subsidie niet uitbetaald.

Als uit de financiële verantwoording, vermeld in het tweede lid, blijkt dat de vergunde zorgaanbieder of de sectorale of intersectorale partner, vermeld in artikel 7, derde lid, 3° en 4°, de besteding van de subsidie niet kan verantwoorden, wordt het te veel betaalde bedrag teruggevorderd.

Art. 13. Als de meerderjarige persoon met een handicap tijdens de periode, vermeld in artikel 7, derde lid, 2°, een budget ter beschikking gesteld krijgt waarvan het bedrag meer bedraagt dan het bedrag van de definitieve terbeschikkingstelling op het moment van de aanvraag, vermeld in artikel 6, of als het budget wordt stopgezet, vervalt de beslissing, vermeld in artikel 9, vanaf de eerste dag van de maand volgend op de nieuwe terbeschikkingstelling of de stopzetting van het budget.

Art. 14. Dit besluit houdt op uitwerking te hebben op 31 augustus 2027.

Hoofdstuk 3. Slotbepalingen

Art. 15. De Vlaamse minister, bevoegd voor de personen met een beperking, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 17 mei 2024

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Jan JAMBON

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Hilde CREVITS