

N. 2002 — 3493

[C — 2002/22602]

8 JULI 2002. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning van geïntegreerde diensten voor thuisverzorging

ALBERT II, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groot.

Gelet op de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wet op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging, gewijzigd door de wet van 8 augustus 1980, het koninklijk besluit nr. 59 van 22 juli 1982 en de wet van 25 januari 1999, inzonderheid op artikel 5, § 1;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën,

Gelet op het besluit van de Ministerraad van 21 december 2001 over het verzoek aan de Raad van State om advies te geven binnen een termijn van een maand;

Gelet op advies van de Raad van State, gegeven op 5 maart 2002, met toepassing van art. 84, 1e lid, 1 van de gecoördineerde wetten op de Raad van State

Op de voordracht van Onze Minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu en van Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

HOOFDSTUK I. — Begripsomschrijvingen en algemene bepalingen

Artikel 1. Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder :

1° geïntegreerde dienst voor thuisverzorging : de gezondheidszorgvoorziening die, per zorgzone, het geheel van de patiëntenzorg versterkt onder meer via praktische organisatie en ondersteuning van verstrekkingen in het kader van de thuisverzorging, waarbij de tussenkomst van beroepsbeoefenaars van verschillende disciplines vereist is;

2° gezondheidszorgvoorziening : de voorziening die gezondheidszorg verstrekt al dan niet geregeld krachtens de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 of de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wet op de ziekenhuizen en betreffende andere vormen van verzorging;

3° zorgzone : het geografisch gebied van één of meerdere gemeenten – of deel van een gemeente in de grote agglomeraties van Antwerpen, Charleroi, Gent en Luik – waarover de activiteit van de geïntegreerde dienst voor thuisverzorging zich uitstrekt;

4° beroepsbeoefenaar : elke beroepsbeoefenaar bedoeld in het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, alsmede een psycholoog;

5° zorgverlener : zowel de beroepsbeoefenaar bedoeld in 4° als de gezondheidszorgvoorziening bedoeld in 2°;

6° verstrekkingen : de geneeskundige verstrekkingen zoals bedoeld in artikel 34, 13°, van de wet op verplichte ziekteverzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

HOOFDSTUK II. — Erkenningsnormen

Art. 2. Om te worden erkend en erkend te blijven moeten de geïntegreerde diensten voor thuisverzorging voldoen aan de normen vastgesteld in dit besluit.

Afdeling I. — De zorgzone

Art. 3. De geïntegreerde dienst voor thuisverzorging dient een welbepaalde zorgzone te bestrijken, welke wordt vastgesteld naar aanleiding van de bijzondere erkenning van de betrokken dienst.

Art. 4. Het geografisch omschreven gebied van een gemeente – of deel van een gemeente in de grote agglomeraties van Antwerpen, Gent, Charleroi en Luik – kan slechts tot één zorgzone behoren.

Art. 5. Per zorgzone kan slechts één geïntegreerde dienst voor thuisverzorging worden erkend.

Art. 6. In afwijking tot artikel 4 en artikel 5 kan, binnen het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad, éénzelfde geografische omschreven gebied deel uitmaken van de zorgzone zowel van een geïntegreerde dienst voor thuisverzorging die zich bekent als behorende tot de Vlaamse Gemeenschap, als van een geïntegreerde dienst voor thuisverzorging die zich bekent als behorend tot de Franse Gemeenschapscommissie, als van een geïntegreerde dienst voor thuisverzorging die zich bekent als behorend tot de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

F. 2002 — 3493

[C — 2002/22602]

8 JUILLET 2002. — Arrêté royal fixant les normes pour l'agrément spécial des services intégrés de soins à domicile

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de soins, notamment l'article 5, § 1^{er}, modifiée par la loi du 8 août 1980, l'arrêté royal n° 59 du 22 juillet 1982 et la loi du 25 janvier 1999;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances,

Vu la délibération du Conseil des Ministres du 21 décembre 2001 sur la demande d'avis à donner par le Conseil d'Etat dans un délai ne dépassant pas un mois;

Vu l'avis du Conseil d'Etat, donné le 5 mars 2002, en application de l'article 84, 1^{er}, 1, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé publique et de l'Environnement et de Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions,

Nous avons arrêté et arrêtons :

CHAPITRE I^{er}. — Terminologie et dispositions générales

Article 1^{er}. Pour l'application du présent arrêté, on entend par :

1° service intégré de soins à domicile : l'institution de soins de santé qui, dans une zone de soins, renforce l'ensemble des soins aux patients entre autres par l'organisation pratique et l'encadrement des prestations fournies dans le cadre des soins à domicile, qui requièrent l'intervention des praticiens professionnels appartenant à différentes disciplines;

2° institution de soins de santé : institution dispensant des soins de santé, réglée ou non en vertu de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 ou la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de dispensation de soins;

3° zone de soins : l'aire géographique d'un seul tenant, composée d'une ou de plusieurs communes – ou une partie d'une commune dans les grandes agglomérations d'Anvers, Charleroi, Gand et Liège –, sur laquelle se déploie l'activité du service intégré de soins à domicile;

4° praticien professionnel : tout praticien professionnel visé par l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, ainsi qu'un psychologue;

5° prestataire de soins : tant le praticien professionnel, visé au 4° que l'établissement de soins de santé, visé au 2°;

6° prestations : les prestations, telles que visées à l'article 34, 13°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

CHAPITRE II. — Normes d'agrément

Art. 2. Pour être agréés et le rester, les services intégrés de soins à domicile doivent répondre aux normes fixées dans le présent arrêté.

Section I^{re}. — Zone de soins

Art. 3. Le service intégré de soins à domicile doit couvrir une zone de soins déterminée, qui sera définie lors de l'agrément spéciale du service concerné.

Art. 4. L'aire géographique d'une commune – ou d'une partie de commune dans les grandes agglomérations d'Anvers, Gand, Charleroi et Liège – ne peut appartenir qu'à une seule zone de soins.

Art. 5. Un seul service intégré de soins à domicile peut être agréé par zone de soins.

Art. 6. Par dérogation aux articles 4 et 5, une même aire géographique peut, au sein de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, faire partie de la zone de soins tant d'un service intégré de soins à domicile qui se reconnaît comme appartenant à la Communauté flamande, que d'un service intégré de soins à domicile qui se reconnaît comme appartenant à la Commission communautaire française, que d'un service intégré de soins à domicile qui se reconnaît comme appartenant à la Commission communautaire commune.

Afdeling II. — Samenstelling

Art. 7. De geïntegreerde dienst voor thuisverzorging is samengesteld uit vertegenwoordigers van de beroepsbeoefenaars zoals bedoeld in artikel 1, 4°, van dit besluit, maar tenminste uit :

1° vertegenwoordigers van de huisartsen die binnen de zorgzone hun hoofdactiviteit uitoefenen;

2° vertegenwoordigers van de verpleegkundigen en vroedvrouwen, die in de zorgzone hun hoofdactiviteit in de thuisverzorging uitoefenen;

3° vertegenwoordigers van de door de bevoegde overheid van de betrokken gemeenschap of het betrokken gewest aan te duiden types van coördinatiestructuren, die erkend zijn en binnen de desbetreffende zorgzone werkzaam zijn.

HOOFDSTUK III. — Opdrachten van de geïntegreerde dienst voor thuisverzorging

Art. 8. Met het oog op een coherent, toegankelijk en een aan de patiënt aangepast zorgaanbod, heeft de geïntegreerde dienst voor thuisverzorging de algemene opdracht te waken over de opvolging van de informatie en ondersteuning doorheen het ganse zorgproces en dit zowel ten opzichte van de zorgverstrekker als ten opzichte van de patiënt.

Bovendien heeft de geïntegreerde dienst voor thuisverzorging in het algemeen als taak de samenwerking tussen haar leden te bevorderen. Dit kan ondermeer gebeuren door het optimaliseren van de informatie-uitwisseling tussen haar leden door onder andere het organiseren van informatie- en coördinatievergaderingen of door het ter beschikking stellen van administratieve en technische ondersteuning.

Art. 9. De geïntegreerde dienst voor thuisverzorging heeft in het bijzonder als opdracht te waken over het praktisch organiseren en het ondersteunen van zorgverleners bij hun verstrekkingen in het kader van de thuisverzorging en meer in het bijzonder bij :

a) de evaluatie van de zelfredzaamheid van de patiënt;

b) de uitwerking en de opvolging van een zorgplan;

c) de taakafspraken tussen zorgverstrekkers;

d) het multidisciplinair overleg ter concretisering van voornoemde punten a) tot en met c).

Art. 10. De geïntegreerde dienst voor thuisverzorging registreert de verstrekkingen bedoeld in artikel 9.

De verzamelstaat van de registratie wordt per kalenderkwartaal en vóór het verstrijken van het daaropvolgend kwartaal, overgemaakt aan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft evenals aan de overheden die de erkenning onder hun bevoegdheid hebben.

Art. 11. In het kader van het uitvoeren van haar opdrachten werkt de geïntegreerde dienst voor thuisverzorging intensief samen met de in de zorgzone gevestigde gezondheidszorgvoorzieningen.

Op verzoek van de patiënt werkt de geïntegreerde dienst voor thuisverzorging, voor wat betreft de aan hem verstrekte zorg, samen met gezondheidszorgvoorzieningen van buiten de zorgzone.

Art. 12. Onze Minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu en Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 8 juli 2002.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Consumentenzaken,
Volksgezondheid en Leefmilieu,
Mevr. M. AELVOET

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,
F. VANDENBROUCKE

Section II. — Composition

Art. 7. Le service intégré de soins à domicile se compose de représentants des praticiens professionnels visés à l'article 1^{er}, 4°, mais au moins de :

1° représentants des médecins généralistes, qui exercent leur activité professionnelle principale dans la zone de soins;

2° représentants des infirmier(e)r(s) et accoucheuses, qui exercent leur activité principale dans le domaine des soins à domicile dans la zone de soins;

3° représentants des types de structures de coordination, à indiquer par l'autorité compétente de la communauté ou de la région concernées, qui sont agréées et actives à l'intérieur d'une zone de soins.

CHAPITRE III. — Missions du service intégré de soins à domicile

Art. 8. En vue d'une offre de soins cohérente, accessible et adaptée au patient, le service intégré de soins à domicile a pour mission générale de veiller au suivi de l'information et de l'encadrement tout au long du processus de soins, aussi bien à l'égard du prestataire de soins, qu'à l'égard du patient.

Par ailleurs, de manière générale, le service intégré de soins à domicile a pour mission de stimuler la collaboration entre ses membres. Il est possible d'y parvenir notamment en optimisant l'échange d'informations entre ceux-ci par le biais, entre autres, de l'organisation de réunions d'information et de l'apport d'un appui administratif et technique.

Art. 9. Le service intégré des soins à domicile se charge en particulier de veiller à l'organisation pratique et le soutien des prestataires de soins en vue des prestations fournies dans le cadre des soins à domicile, et plus particulièrement en ce qui concerne :

a) l'évaluation de l'autonomie du patient;

b) l'élaboration et le suivi d'un plan de soins;

c) la répartition des tâches entre les prestataires de soins;

d) la concertation pluridisciplinaire en vue de concrétiser les points susmentionnés a) jusqu'au c).

Art. 10. Le service intégré des soins à domicile enregistre les prestations visées à l'article 9.

L'état récapitulatif de l'enregistrement est transmis, par trimestre civil et avant l'expiration du trimestre suivant, au Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, ainsi qu'aux autorités compétentes en matière d'agrément.

Art. 11. Dans le cadre de l'exécution de ses missions, le service intégré de soins à domicile collabore de manière intensive avec les institutions de soins de santé établis dans la zone de soins.

A la demande du patient, le service intégré des soins à domicile collabore, en ce qui concerne les soins dispensés au patient, avec des institutions de soins de santé en dehors de la zone de soins.

Art. 12. Notre Ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé publique et de l'Environnement et Notre ministre des Affaires sociales et des Pensions sont, chacun pour ce qui les concerne, chargés de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 8 juillet 2002.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre de la Protection de la Consommation,
de la Santé publique et de l'Environnement,
Mme M. AELVOET

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,
F. VANDENBROUCKE