

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

F. 2009 — 33

[2008/24503]

28 NOVEMBRE 2008. — Arrêté royal portant octroi d'un subside à certains services intégrés de soins à domicile agréés, pour la période du 1^{er} septembre 2008 au 31 janvier 2009, dans le cadre d'un projet de promotion de la communication entre prestataires de soins concernés par les soins aux patients âgés et aux patients fortement dépendants

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 dispensation de soins, notamment l'article 5, § 1^{er}, modifié par la loi du 8 août 1980, l'arrêté royal n° 59 du 22 juillet 1982 et la loi du 25 janvier 1999;

Vu la loi du 1^{er} juin 2008 contenant le budget général des dépenses pour l'année budgétaire 2008;

Vu l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les normes pour l'agrément spécial des services intégrés de soins à domicile;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 10 octobre 2008;

Considérant que la création, autour du patient, d'équipes thérapeutiques composées de différents prestataires de soins qui échangent en continu des informations pertinentes, est aujourd'hui une priorité fédérale;

Considérant que le « Protocole n° III conclu entre le gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution, concernant la politique de la santé à mener à l'égard des personnes âgées », entré en vigueur le 1^{er} octobre 2005, confirme l'importance de développer des services intégrés de soins à domicile comme plate-forme pour l'organisation de soins aux personnes âgées inscrits dans la continuité et pour une concertation multidisciplinaire;

Considérant que les changements démographiques (diminution de la natalité, vieillissement de la population) impliquent une évolution de la morbidité que les différents niveaux de soins doivent prendre en charge;

Considérant que les malades sont de plus en plus âgés, avec des maladies chroniques et souvent avec une atteinte de plusieurs organes ou systèmes;

Considérant que cela nécessite une évaluation correcte de l'autonomie du patient et, en conséquence, la mise en place de protocoles de soins adaptés et accompagnés d'une répartition claire des tâches;

Considérant que les services intégrés de soins à domicile sont les structures désignées pour répondre à cet objectif;

Considérant que cette évolution implique de nouvelles approches de collaboration au niveau des soins de première ligne d'une part et entre les soins de première et de deuxième lignes d'autre part;

Considérant l'extrême urgence qu'il y a à accorder le présent subside conformément aux principes de bonne administration et de la légitime confiance que les partenaires du projet doivent avoir à l'égard de l'administration, en raison de l'imminence de la fin de la période couverte par le présent subside et afin de ne pas mettre en péril la pérennité du projet, justifiant de ne pas soumettre le présent arrêté au Conseil d'Etat, conformément à l'article 3, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

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

1° « service intégré de soins à domicile », ci-après dénommé « SISD », le service défini à l'article 1^{er}, 1°, de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les normes pour l'agrément spécial des services intégrés de soins à domicile et agréé conformément au même arrêté;

2° « zone de soins » : la zone de soins définie à l'article 1^{er}, 3°, de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 précité;

3° « Residence Assessment Instrument », ci-après dénommée « RAI » : un outil d'évaluation de l'autonomie de patients et de suivi de plan de soins.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

N. 2009 — 33

[2008/24503]

28 NOVEMBER 2008. — Koninklijk besluit houdende toekenning van een subsidie aan sommige erkende geïntegreerde diensten voor thuisverzorging voor de periode van 1 september 2008 tot 31 januari 2009 in het kader van een project ter bevordering van de communicatie tussen zorgverstrekkers betrokken bij de zorg voor oudere en voor sterk afhankelijkke patiënten

ALBERT II, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

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

Gelet op de wet van 1 juni 2008 houdende de algemene uitgavenbegroting voor het begrotingsjaar 2008.

Gelet op het koninklijk besluit van 8 juli 2002 tot vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning van geïntegreerde diensten voor thuisverzorging;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 10 oktober 2008;

Overwegende dat de oprichting van therapeutische teams, samengesteld uit verschillende zorgverstrekkers die rond een patiënt samenwerken en continu relevante informatie uitwisselen, vandaag een federale prioriteit is;

Overwegende dat het « Protocol nr. III gesloten tussen de Federale Regering en de overheden, bedoeld in artikelen 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet, over het te voeren ouderenzorgbeleid », dat op 1 oktober 2005 in werking trad, het belang bevestigt van de uitbouw van geïntegreerde diensten voor thuisverzorging als platform voor de organisatie van continuïteitsgerichte zorg voor bejaarde personen en voor multidisciplinair overleg;

Overwegende dat de demografische veranderingen (daling van het geboortecijfer, vergrijzing van de bevolking) leiden tot een evolutie van de morbiditeit die door de verschillende zorgniveaus moeten worden opgevangen;

Overwegende dat de ziekten almaar ouder worden, vaak chronische aandoeningen en verschillende aangetaste organen of stelsels hebben;

Overwegende dat dit een correcte evaluatie van de zelfredzaamheid van de patiënt vereist en bijgevolgd de invoering van aangepaste zorgprotocollen met een duidelijke taakverdeling;

Overwegende dat de geïntegreerde diensten voor thuisverzorging de aangewezen structuren zijn om aan dit doel te beantwoorden;

Overwegende dat deze evolutie een nieuwe aanpak vereist op het vlak van samenwerking binnen de eerstelijnszorg enerzijds, en tussen eerstelijns- en tweedelijnszorg anderzijds;

Overwegende dat deze subsidie met hoogdringendheid moet worden behandeld, in overeenstemming met de principes van goed bestuur en met het gewettigde vertrouwen dat de partners van het project moeten hebben ten aanzien van de administratie, wegens het naderen van het einde van de periode die gedekt wordt door deze subsidie en teneinde het voortbestaan van het project niet in gevaar te brengen is het gerechtvaardigd dat dit besluit niet voorgelegd wordt aan de Raad van State, overeenkomstig artikel 3, § 1, eerste lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

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

1° « geïntegreerde dienst voor thuisverzorging », verder « GDT » genoemd, de dienst bepaald in artikel 1, 1°, van het koninklijk besluit van 8 juli 2002 tot vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning van geïntegreerde diensten voor thuisverzorging en erkend overeenkomstig hetzelfde besluit;

2° « zorgzone » : de zorgzone bepaald in artikel 1, 3°, van voormeld koninklijk besluit van 8 juli 2002;

3° « Residence Assessment Instrument », verder « RAI » genoemd : een instrument om de zelfredzaamheid van patiënten en het zorgplan op te volgen.

Art. 2. Dans le cadre d'un programme de promotion de la communication entre prestataires de soins concernés par les soins aux patients âgés et aux patients fortement dépendants, le Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement octroie à certains SISD, pour la période allant du 1^{er} septembre 2008 au 31 janvier 2009, un subside, imputé sur l'allocation de base 52.48.33.36.44, suivant les critères fixés au présent arrêté. Le Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement alloue ce subside dans la limite des crédits inscrits à son budget.

CHAPITRE 1^{er}. — Critères d'octroi du subside

Art. 3. Pour pouvoir bénéficier du subside défini à l'article 2, le SISD doit développer un projet s'inscrivant dans une des missions assignées aux SISD définies aux articles 8 à 11 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 précité. En particulier, ledit projet doit viser à :

1° Elaborer des protocoles de collaboration et/ou de communication autour du RAI et du dossier médical partagé sur une base locale régionale en y incluant les cercles de médecins généralistes. Pour cette mission, l'accent sera particulièrement mis sur l'amélioration de la participation des médecins généralistes dans le cadre de la concertation pluridisciplinaire autour de la démarche RAI au sein des SISD. Pour cela, diverses actions devront être entreprises en collaboration avec les équipes de recherche universitaires chargées d'étudier les conditions nécessaires à l'implémentation du RAI en Belgique et, le cas échéant, avec les sociétés scientifiques de médecine générale;

2° Là où cela s'avère nécessaire, favoriser la connaissance, l'apprentissage et la dissémination de la démarche RAI dans les SISD dans le cadre de la concertation pluridisciplinaire ou de la création d'équipes thérapeutiques de première ligne constituées autour du patient.

Ledit projet doit couvrir une période maximale de 5 mois.

CHAPITRE II. — Procédure d'octroi du subside

Art. 4. Chacun des SISD retenus sera appelé à conclure, avec le Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, une convention, dont le modèle sera établi conjointement par les Directions générales Organisation des Etablissements de Soins et Soins de santé primaires et Gestion de crises du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Chaque convention relative à un projet aura une durée équivalente à la période de mise en œuvre de ce projet.

CHAPITRE III. — Montant du subside alloué

Art. 5. Un subside, qui couvre la mise en œuvre du projet présenté, est attribué aux SISD ayant conclu une convention avec le Service public fédéral santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, conformément à l'article 4.

Le montant du subside s'élève à sept mille EUR (€ 7.000).

Ce subside vise :

- à remettre un plan du projet qui reflète les activités proposées et qui doit être validé par le comité d'accompagnement prévu à l'article 7;

- à remettre un plan de formation et un rapport final.

Les modalités afférentes à la remise de ses documents seront stipulées contractuellement entre l'autorité adjudicatrice d'une part, et le SISD adjudicataire d'autre part.

La moitié (50 %) du montant alloué à chaque SISD lui sera versée à la signature, par le Ministre, de la convention le concernant.

Le solde sera versé :

- après réception et vérification des pièces comptables justificatives par la Direction générale Soins de santé primaires et Gestion de Crise, et;

- après réception, par la Direction générale Soins de santé primaires et Gestion de Crise et par le comité d'accompagnement prévu à l'article 7, du rapport final défini à l'article 6, et;

- après validation, par le comité d'accompagnement prévu à l'article 7, du rapport final défini à l'article 6.

Art. 2. In het kader van een programma ter bevordering van de communicatie tussen zorgverstrekkers betrokken bij de zorg voor oudere en voor sterk afhankelijke patiënten, kent de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu aan sommige GDT's, de periode van 1 september 2008 tot 31 januari 2009, een subsidie toe, ingeschreven op basisallocatie 52.48.33.36.44, overeenkomstig de criteria bepaald in dit besluit. De Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu kent deze subsidie toe binnen de grenzen van de kredieten die in zijn begroting zijn opgenomen.

HOOFDSTUK I. — Criteria voor de toekenning van de subsidie

Art. 3. Om de in artikel 2 bepaalde subsidie te kunnen genieten, moet de GDT een project ontwikkelen dat kadert in één van de opdrachten die aan de GDT's zijn toegekend, bepaald in artikelen 8 tot 11 van voormeld koninklijk besluit van 8 juli 2002. Dit project moet in het bijzonder :

1° Samenwerkings- en/of communicatieprotocollen uitwerken rond RAI en het gedeeld medisch dossier op lokaal-regionale basis, waarbij huisartsenkringen worden betrokken. Voor deze opdracht zal het accent in het bijzonder gelegd worden op de deelnamen van huisartsen in het kader van het multidisciplinair overleg rond de RAI methode binnen de GDT's. Om dit te bereiken, zullen verschillende acties ondernomen worden in samenwerking met de wetenschappelijke universiteitsgroepen belast met het bestuderen van de noodzakelijke voorwaarden voor de implementatie van RAI in België, maar ook, waar mogelijk in nauw overleg met de wetenschappelijke verenigingen van huisartsen;

2° Waar nodig de kennis, het aanleren en de verspreiding van de RAI methode in de GDT's bevorderen in het kader multidisciplinair overleg of van de oprichting van therapeutische eerstelijns teams, opgebouwd rond de patiënt.

Voormeld project moet een maximale duur van 5 maanden bestrijken.

HOOFDSTUK II. — Procedure voor de toekenning van de subsidie

Art. 4. Elk van de GDT's die werden geselecteerd, zal verzocht worden een overeenkomst te sluiten met de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, waarvan het model door de Directoraten-generaal Organisatie Gezondheidszorgvoorzieningen en Basisgezondheidszorg en Crisisbeheer van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu samen zal worden opgesteld.

De duur van elke projectovereenkomst komt overeen met de duur van de uitvoering van dit project.

HOOFDSTUK III. — Bedrag van de toegekende subsidie

Art. 5. Een subsidie, die de uitvoering van het voorgestelde project dekt, wordt toegekend aan de GDT's die, overeenkomstig artikel 4, een overeenkomst hebben gesloten met de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Het bedrag van de subsidie bedraagt zeventienduizend EUR (€ 7.000).

De toelage dient voor :

- het afleveren van een projectplan dat de voorgestelde werkzaamheden weergeeft en dat door het in artikel 7 bepaalde begeleidingscomité gevalideerd moet worden;

- het afleveren van een opleidingsplan en van een eindrapport.

De modaliteiten om deze documenten af te leveren zullen contractueel bepaald worden tussen de opdrachtgevende overheid enerzijds en de opdrachtnemende GDT anderzijds.

De helft (50 %) van het aan elke GDT toegekende bedrag zal worden gestort na ondertekening door de Minister van de overeenkomst die hem aanbelangt.

Het resterende bedrag zal worden gestort na :

- ontvangst en onderzoek van de noodzakelijke boekhoudkundige verantwoordingsstukken door het Directoraat-Generaal Basisgezondheidszorg en Crisisbeheer, en;

- ontvangst door het Directoraat-Generaal basisgezondheidszorg en Crisisbeheer en door het in artikel 7 bepaalde begeleidingscomité van het eindverslag bepaald in artikel 6, en;

- het valideren door het in artikel 7 bepaalde begeleidingscomité, van het eindverslag bepaald in artikel 6.

CHAPITRE IV. — *Pièces justificatives et rapport final*

Art. 6. Conformément à l'article 5, alinéa 3, les SISD contractants remettront un rapport final à la Direction générale Soins de santé primaires et Gestion de crises, au plus tard un mois après la fin du projet. Le modèle de rapport final sera précisé par la Direction générale Soins de santé primaires et Gestion de Crise.

Ce rapport final :

- décrit la mise en œuvre des activités;
- reflète l'organisation de la collecte de données et l'utilisation du « Rai »;
- et évalue de manière critique le travail multidisciplinaire sur la base de l'instrument Rai. Des recommandations seront formulées au départ de cette évaluation dans le but d'améliorer la qualité de ces activités;
- est accompagné de pièces justificatives.

Comme pièces justificatives sont considérées au moins :

- une liste des réunions organisées pour l'élaboration des protocoles de collaboration et/ou de communication autour du RAI et du dossier médical partagé sur une base loco-régionale en y incluant les cercles de médecins généralistes;
- une liste signée sur l'honneur des activités réalisées comme convenu dans le plan du projet validé;
- un bref exposé des frais et l'original (ou, à défaut, un copie conforme) des pièces justificatives requises (factures, fiches de salaire, etc.);
- un rapport financier signé par le représentant légal du SISD et certifié sincère et véridique. Ce rapport financier doit être introduit en 3 exemplaires.

Le montant du subside sera limité au montant justifié par les dépenses réelles et sera versé dans la mesure où les activités convenues auront été réalisées.

Les documents qui doivent être remis à la Direction générale Soins de santé primaires et Gestion de crises ou au comité d'accompagnement prévu à l'article 7 seront envoyés à l'adresse suivante :

SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, Direction générale Soins de santé primaires et Gestion de Crise, Eurostation Bloc II, 2^e étage, place Victor Horta 40, bte 10, 1060 Bruxelles.

CHAPITRE V. — *Gestion des projets mis en œuvre*

Art. 7. Il sera établi, au sein du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, un comité d'accompagnement compétent pour valider le plan du projet, le plan de formation et le rapport final à l'article 5, alinéa 3.

Seuls les représentants du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement et du Ministre de la Santé publique sont habilités à valider les résultats définitifs et les pièces justificatives donnant lieu au paiement, par le Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, du solde du subside mentionné à l'article 5, alinéa 5.

Art. 8. Le présent arrêté produit ses effets au 1^{er} septembre 2008.

Art. 9. La Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Châteauneuf-de-Grasse, le 28 novembre 2008.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
Mme L. ONKELINX

HOOFDSTUK IV. — *Bewijsstukken en eindverslag*

Art. 6. Overeenkomstig artikel 5, derde lid, bezorgen de contracterende GDT's het Directoraat-generaal Basisgezondheidszorg en Crisisbeheer een eindverslag, en dit uiterlijk een maand na afloop van het project. Het model van eindverslag zal door het Directoraat-generaal Basisgezondheidszorg en Crisisbeheer gepreciseerd worden.

Dit eindrapport :

- beschrijft de uitvoering van de werkzaamheden;
- geeft de organisatie van de gegevensverzameling en het gebruik van de « Rai » weer;
- en evalueert kritisch het multidisciplinaire werk aan de hand van het Rai-instrument. Vannuit deze evaluatie worden er aanbevelingen geformuleerd ter verbetering van deze werkzaamheden;
- wordt vergezeld met bewijsstukken.

Worden minstens als bewijsstukken beschouwd :

- een lijst van de gehouden vergaderingen voor het uitwerken van samenwerkings- en/of communicatieprotocollen rond RAI en het gedeeld medisch dossier op lokaal-regionale basis, waarbij huisartsenkringen worden betrokken;
- een op eer getekende lijst van de uitgevoerde werkzaamheden zoals afgesproken via het gevalideerde projectplan;
- een korte uiteenzetting van de kosten en het origineel exemplaar (of, indien dit ontbreekt, een eensluitend afschrift) van de vereiste stukken ter staving (facturen, loonfiches, etc.);
- een financieel rapport getekend door de wettelijk vertegenwoordiger van de GDT en voor waar en echt verklaard. Dit financieel rapport dient in 3 exemplaren ingediend te worden.

Het bedrag van de subsidie zal beperkt worden tot het bedrag dat door de reële uitgaven gerechtvaardigd is en voor zover de afgesproken werkzaamheden uitgevoerd werden.

Voor het bezorgen van documenten aan het Directoraat-generaal Basisgezondheidszorg en Crisisbeheer of aan het in artikel 7 bepaalde begeleidingscomité zullen ze naar volgend adres worden gestuurd :

FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Directoraat-Generaal basisgezondheidszorg en Crisisbeheer, Eurostation Blok II, 2de verdieping, Victor Hortaplein 40, bus 10, 1060 Brussel.

HOOFDSTUK V. — *Beheer van de uitgevoerde projecten*

Art. 7. Binnen de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu zal een begeleidingscomité worden opgericht dat bevoegd is om het projectplan, het opleidingsplan, en het eindverslag bepaald in artikel 5, derde lid te valideren.

Enkel de vertegenwoordigers van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en van de Minister van Volksgezondheid zijn gemachtigd om de definitieve resultaten en de boekhoudkundige stukken voor de betaling, door de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, van het saldo van de toelage vermeld in artikel 5, vijfde lid, te valideren.

Art. 8. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 september 2008.

Art. 9. De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Châteauneuf-de-Grasse, 28 november 2008.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
Mevr. L. ONKELINX