

HOOFDSTUK 5. — Slotbepalingen

Het Protocolakkoord van 20 maart 2003 betreffende de harmonisering van het vaccinatiebeleid wordt opgeheven.

Dit protocolakkoord treedt voor onbepaalde duur in werking vanaf 21 maart 2016 en kan op elk moment worden gewijzigd.

Het protocolakkoord kan ieder kalenderjaar worden beëindigd met ingang van 1 januari op voorwaarde dat hierover in consensus tussen alle partijen is beslist op een Interministeriële Conferentie volksgezondheid.

Elke partij kan dit protocolakkoord voor wat haar betreft beëindigen op 1 januari van ieder kalenderjaar op voorwaarde dat hierover overleg plaats vond in de interministeriële conferentie volksgezondheid met alle partijen.

Aldus gesloten te Brussel op 21 maart 2016.

Voor de Federale Staat :

Mevr. M. DE BLOCK,

Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid.

CHAPITRE 5. — Dispositions finales

Le protocole d'accord du 20 mars 2003 concernant l'harmonisation des politiques de vaccination est supprimé.

Ce protocole d'accord entre en vigueur pour une durée indéterminée à partir du 21 mars 2016 et peut être modifié à tout moment.

Le protocole d'accord peut être résilié chaque année civile avec effet à partir du 1^{er} janvier sous condition de décision par consensus entre toutes les parties en Conférence interministérielle Santé publique.

Chaque partie peut résilier ce protocole d'accord pour sa part, le 1^{er} janvier de chaque année civile, sous condition de concertation à ce sujet entre toutes les parties en Conférence interministérielle Santé publique.

Ainsi conclu à Bruxelles le 21 mars 2016.

Pour l'Etat fédéral :

Mme M. DE BLOCK,

Ministre des Affaires Sociales et de la Santé publique.

Voor de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaams Gewest :

J. VANDEURZEN,

Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Pour la Région Wallonne :

M. PREVOT,

Ministre des Travaux publics, de la Santé, de l'Action sociale et du Patrimoine.

Pour la Communauté française :

R. DEMOTTE,

Ministre-Président de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Mme A. GREOLI,

Vice-Présidente et Ministre de la Culture et de l'Enfance.

Pour la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale :

Voor de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad :

D. GOSUIN,

Ministre, Membre du Collège réuni, compétent pour la politique de la Santé, les Finances, le Budget, la Fonction publique, le Patrimoine et les Relations extérieures

G. VANHENGEL,

Minister, Lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, de Financiën, de Begroting, het Openbaar Ambt, het Patrimonium en de Externe Betrekkingen.

Pour le Collège de la Commission communautaire française de Bruxelles-Capitale :

Voor het College van de Franse Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest :

Mme C. JODOGNE,

Membre du Collège de la Commission communautaire française, compétente pour la Politique de Santé.

Für die Deutschsprachige Gemeinschaft :

Pour la Communauté germanophone :

A. ANTONIADIS,

Minister der Deutschsprachigen Gemeinschaft für Familie, Gesundheit und Soziales

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU**

[C – 2016/24217]

27 JUNI 2016. — Protocolakkoord gesloten tussen de federale regering en de overheden bedoeld in de artikelen 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet, over de ontwikkeling en de implementatie van het BelRAI-instrument in 2016

Overwegende de Gemeenschappelijke Verklaring over de ontwikkeling en de implementatie van de BelRAI, goedgekeurd op de Interministeriële Conferentie van 19 oktober 2015, waarin de federale overheid en de deelstaten de beleidslijnen bepaald hebben voor de toekomstige ontwikkeling en implementatie van het BelRAI-instrument

Overwegende dat de weerhouden beleidslijnen het volgende als doel hebben :

1. optimaliseren van de technische ontwikkeling van het instrument en een optimale gebruiksvriendelijkheid van het instrument waarborgen waarbij dubbele inbreng van gegevens zoveel mogelijk wordt vermeden

2. gefaseerd uitbreiden van het gebruik van het instrument naar heel de doelpopulatie (kwetsbare personen)

3. de tool permanent aanvullen/bijsturen

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

[C – 2016/24217]

27 JUIN 2016. — Protocole d'accord conclu entre le gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution, concernant le développement et l'implémentation de l'instrument BelRAI en 2016

Considérant la déclaration conjointe portant sur le développement et l'implémentation du BelRAI approuvée par la Conférence Interministérielle Santé publique en date du 19 octobre 2015, par laquelle l'autorité fédérale et les entités fédérées ont défini les orientations pour le futur développement et l'implémentation de l'instrument BelRAI

Considérant que les orientations retenues ont pour but :

1. d'optimiser le développement technologique de l'instrument et garantir une convivialité maximale de son utilisation, notamment en évitant autant que possible des doubles enregistrements de données

2. de l'étendre graduellement à toutes les populations auxquelles il est destiné (personnes fragiles)

3. d'étoffer et d'adapter l'outil en permanence

4. de implementatie ondersteunen en aanmoedigen
5. het instrument in een stevig juridisch kader plaatsen
6. een efficiënte communicatie uitwerken naar de actoren die betrokken zijn bij de ontwikkeling en de implementatie van het instrument
7. oprichten van een governance-structuur aangepast aan de uitdagingen van het actieplan

Overwegende de beslissing van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid in het kader van actiepunt 8 van het protocolakkoord dat de doelstellingen bepaalt inzake e-Gezondheid voor de jaren 2015 tot 2018, om BelRAI te weerhouden als uniform evaluatie-instrument en om met dit doel :

- BelRAI te veralgemenen voor alle kwetsbare personen in België die complexe en multidimensionele problemen vertonen (medisch probleem en/of mobiliteitsprobleem, voeding, hygiëne, handicap,...)

- over een informatica-tool te beschikken die gebruiksvriendelijk is en aangepast kan worden aan de omgeving van de terreinactoren en die de multidisciplinaire samenwerking faciliteert

De federale overheid en de overheden van de Gemeenschappen/Gewesten engageren zich om in 2016 de hieronder beschreven specifieke acties uit te voeren ter ondersteuning van de verderzetting van de ontwikkeling en de implementatie van het BelRAI-instrument.

Maatregelen voor de verderzetting van de ontwikkeling van het BelRAI-instrument

Op basis van de resultaten van de PICT-studie die door de FOD Volksgezondheid gefinancierd werd, over een instrument dat beoogt om palliatieve patiënten voldoende vroeg te identificeren, engageren de federale overheid en de deelstaten zich om de vraag wetenschappelijk te laten onderzoeken over het gebruik van dit instrument als 'screener' voor patiënten die eventueel een uitgebreidere evaluatie door de BelRAI Palliative Care nodig hebben.

De doelstelling is om te beschikken over een instrument dat snel en gebruiksvriendelijk op een betrouwbare manier kan aangeven of het starten van een palliatieve benadering relevant is.

De wetenschappelijke benadering moet toelaten om convergenties en eventuele divergenties aan te tonen in de informatie die nodig is voor het gebruik van de PICT- en BelRAI-instrumenten, zonder afbreuk te doen aan het wetenschappelijk gevalideerd karakter ervan.

Als de conclusies van deze studie leiden tot het integreren van PICT in het BelRAI-instrument als screener voor palliatieve patiënten, zullen de voor dit gebruik noodzakelijke ICT-ontwikkelingen gepland worden.

De kosten van de studie zullen gedekt worden door het RIZIV-budget.

In opvolging van de studie van 2009, gefinancierd door de FOD Volksgezondheid, om de aanvaardbaarheid en het nut om de instrumenten RAI Mental Health en RAI Community te integreren in het BelRAI-instrument te testen, engageren de federale overheid en de deelstaten zich om de vertalingen van 2009 (in Frans en Nederlands) te actualiseren en te valideren.

In een eerste fase zal deze validatie geconcretiseerd worden in het kader van pilootprojecten in Vlaanderen, met ondersteuning van medewerkers voor BelRAI op federaal niveau.

De werkingskosten van de pilootprojecten zullen opgenomen worden door de Vlaamse Gemeenschap.

De kosten die eventueel ontstaan door nieuwe ICT-ontwikkelingen in verband met de BelRAI-webapplicatie zullen gedekt worden door het RIZIV-budget.

Maatregelen voor de verderzetting van de implementatie van het BelRAI-instrument

Sinds 2005 is het BelRAI-instrument aangevuld met een module 'screener', bedoeld om vlug kwetsbare patiënten te identificeren voor wie een volledige BelRAI-evaluatie nodig zou zijn. Vlaanderen, Wallonië en Brussel zullen elk pilootprojecten ontwikkelen om de screener te testen :

- in Vlaanderen : in het kader van een pilootproject in regio Dendermonde, i.s.m. de diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg (DGAT), de woonzorgcentra (WZC), de centra voor kortverblijf (CVK), de dagverzorgingscentra (DVC), de diensten maatschappelijk werk van de Mutualiteiten en de OCMW's.

4. de soutenir et encourager son implémentation
5. de l'inscrire dans un cadre juridique solide
6. de développer une communication efficace auprès des acteurs concernés par le développement et l'implémentation de l'instrument
7. de mettre en place une structure de gouvernance à la hauteur des défis de ce plan d'actions.

Considérant la décision prise par la Conférence Interministérielle Santé publique, dans le cadre du point d'action 8 du Protocole d'accord fixant les objectifs en matière d'e-Santé pour les années 2015 à 2018, de retenir le BelRAI comme instrument d'évaluation uniforme et, à cet effet, de :

- généraliser BelRAI pour toutes les personnes vulnérables en Belgique présentant des problématiques complexes et multidimensionnelles (problème médical et/ou problème mobilité, alimentation, hygiène, handicap...).

- disposer d'un outil informatique convivial et adaptable aux environnements des acteurs du terrain et facilitant la collaboration multidisciplinaire

L'autorité fédérale et les autorités des communautés et régions s'engagent, pour 2016, à mener des actions spécifiques, décrites ci-dessous, en soutien à la poursuite du développement et de l'implémentation de l'instrument BelRAI.

Mesures visant la poursuite du développement de l'instrument BelRAI

Sur la base des résultats de l'étude PICT ayant été commanditée par le SPF Santé publique et portant sur un instrument visant à identifier suffisamment tôt les patients palliatifs, les autorités fédérale et fédérées s'engagent à faire examiner d'un point de vue scientifique la question de l'utilisation de cet instrument comme 'screener' des patients nécessitant éventuellement une évaluation plus approfondie par le BelRAI Palliative Care.

L'objectif est de disposer d'un instrument rapide et facile d'utilisation qui puisse, de manière fiable, indiquer la pertinence d'initier une approche palliative des patients.

La démarche scientifique doit permettre, sans dénaturer le caractère scientifiquement validé des instruments PICT et BelRAI, d'identifier les convergences et éventuelles divergences dans les informations nécessaires à leur utilisation.

Si les conclusions de l'étude mènent à la possibilité d'intégrer le PICT dans l'instrument BelRAI au titre de 'screener' des patients palliatifs, les développements ICT nécessaires pour son utilisation seront programmés.

Les frais d'étude seront couverts dans le cadre du budget INAMI.

Dans la foulée de l'étude de 2009, commanditée par le SPF Santé publique et visant à tester l'acceptabilité et l'utilité d'introduire les instruments RAI Mental Health et RAI Community Mental Health dans l'instrument BelRAI, les autorités fédérale et fédérées s'engagent à actualiser et valider les traductions (en français et néerlandais) réalisées en 2009.

Dans une première étape, cette validation sera concrétisée dans le cadre de projets-pilotes en Flandre, avec le soutien des collaborateurs en charge de BelRAI au niveau fédéral.

Les frais de fonctionnement des projets-pilotes seront assumés par la Communauté flamande.

Les frais qui seraient occasionnés par de nouveaux développements ICT en lien avec l'application web BelRAI seront couverts par le budget de l'INAMI.

Mesures visant à poursuivre l'implémentation de l'instrument BelRAI

Depuis 2015, l'instrument BelRAI a été complété par un module 'screener' destiné à identifier rapidement les patients fragiles pour lesquels une évaluation BelRAI complète serait nécessaire. La Flandre, la Wallonie et Bruxelles développeront chacune des projets-pilotes visant à tester le screener :

- en Flandre : dans le cadre d'un projet-pilote dans la région de Dendermonde et associant les services aux familles et soins complémentaires à domicile (DGAT), les maisons de repos et de soins (WZC), les centres de court-séjour (CVK), les centres de soins de jour (DVC), les services sociaux des mutuelles et des CPAS ;

- in Wallonië : in het kader van pilootprojecten in samenwerking met de Diensten voor gezinshulp en hulp aan ouderen, en de coördinatiecentra voor diensten voor thuishulp.

- in Brussel : in het kader van de implementatie van de autonomieverzekering en het beleid in verband met gezinshulp (bevoegdheden van de ministers voor welzijn), zal voor de sector van de rusthuizen prioriteit gegeven worden aan de implementatie van een uniek elektronisch dossier. In dit beleid zal de reflectie rond BelRAI geïntegreerd worden.

De kosten voor organisatie en werking van de pilootprojecten zullen ten laste genomen worden door de betrokken Gemeenschap/Gewest.

De federale overheid zal evenwel tussenkomen ter ondersteuning van de projecten door :

- de ontwikkeling van een app voor de toegang van het instrument op mobiele apparaten : ontwikkeling van de specificaties van het product en openbare aanbesteding

- uitwerking van een korte opleidingsmodule voor opleiding van gebruikers voor hert gebruik van de screener (technische en inhoudelijke aspecten) en ter beschikking stellen van praktische informatie op de BelRAI 'wiki'-site

Deze initiatieven worden ten laste genomen in het RIZIV-budget.

De wijze van aanpak voor de implementatie van BelRAI in de regelgeving binnen de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging gaat uit van :

- de matrix in de machtiging van het sectoraal comité waarbij per gezondheidszorgberoep aangeduid wordt over welke informatie een verstrekker kan beschikken

- het aantal CAP's (knipperlichten bij de opmaak van een zorgplan) die rechtstreeks bepaalde zorgverstrekkers aanbelangen.

Op basis hiervan wordt vastgesteld dat het voornamelijk de artsen, de verpleegkundigen en de kinesitherapeuten zijn die het instrument intensief kunnen gebruiken. Dit geldt eveneens voor de psychologen.

Voor de apothekers, de tandartsen, de logopedisten, de diëtisten en in het kader van revalidatieprogramma's ook de maatschappelijk assistenten is het instrument eveneens zeer interessant maar dan in mindere mate t.a.v. artsen, verpleegkundigen en kinesitherapeuten.

Op basis van deze vaststelling wordt voor de implementatie van BelRAI binnen de verplichte verzekering voorrang gegeven aan de artsen, verpleegkundigen, kinesitherapeuten en wijkgezondheidscentra. Wat de psychologen betreft wordt de implementatie in beraad gehouden.

In een eerste tijd wordt ervoor gezorgd dat de medewerkers binnen de administratie die een ondersteunende rol vervullen bij het overleg rond de nomenclatuur en regelgeving geïnformeerd en gedocumenteerd zullen worden omtrent de mogelijkheden van BelRAI t.a.v. de artsen, de verpleegkundigen, de kinesitherapeuten en de wijkgezondheidscentra. De aandacht daarbij gaat vooral naar het geïntegreerd gebruik van dit instrument, waarbij enerzijds de Triple Aim doelstellingen worden nagestreefd (betere gezondheid, grotere tevredenheid van de patiënt en efficiëntere inzet van de middelen) en anderzijds de attractiviteit voor het zorgberoep wordt verhoogd.

In een volgende fase zal de implementatie van BelRAI besproken worden in de betrokken technische raden (artsen en kinesitherapeuten), in de overeenkomstencommissie verpleegkundigen en in de commissie wijkgezondheidscentra. Ook daar kan beroep worden gedaan op externen om de waarde en het gebruik van het instrument toe te lichten in de context van geïntegreerde zorg.

De voorstellen uit die raden en commissie zullen vervolgens worden voorgelegd aan de reeds opgerichte werkgroep binnen het Verkeerscomité van het RIZIV. Op dat niveau wordt onderzocht welke voorstellen kunnen overgemaakt worden aan de beleidscel van de Minister van Sociale Zaken die kaderen in een systeem van geïntegreerde zorg en in lijn zijn met het plan e-gezondheid.

- En Wallonie, dans le cadre de projets-pilotes associant les Services d'aide aux familles et aux aînés, et les Centres de coordination des services d'aide et des soins à domicile

- A Bruxelles, dans le cadre de la mise en place de l'assurance autonomie et de la politique liée aux aides familiales (matières qui relèvent de la compétence des Ministres de l'aide aux personnes), pour le secteur des maisons de repos, la priorité sera donnée à la mise en place d'un dossier unique informatisé, politique dans laquelle la réflexion autour du BelRAI sera intégrée.

Les frais d'organisation et de fonctionnement de ces projets-pilotes seront pris en charge respectivement par la communauté ou région concernée.

Toutefois, l'autorité fédérale interviendra en soutien aux projets via :

- le développement d'une app permettant un accès à l'instrument à partir de support mobiles : développement des spécifications du produit et appel au marché

- l'élaboration d'un court module de formation des utilisateurs pour l'utilisation de l'instrument screener (aspects techniques et éléments de contenu) et la mise à disposition d'informations pratiques sur le site 'wiki' de BelRAI

Ces initiatives seront prises en charge dans le cadre du budget INAMI.

La prise en compte de l'implémentation du BelRAI dans la réglementation dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé se base sur :

- la matrice prévue dans la délibération du comité sectoriel qui précise, par profession de santé, quelle information est disponible pour quel professionnel

- le nombre de CAP's (clignotants lors de la confection d'un plan de soins) qui concernent directement certains prestataires de soins.

Sur cette base, il a été constaté que ce sont principalement les médecins, les infirmiers et les kinésithérapeutes qui sont susceptibles d'utiliser l'instrument de façon intensive. Ceci vaut également pour les psychologues.

Pour ce qui est des pharmaciens, dentistes, logopèdes, diététiciens ainsi que les assistants sociaux dans le cadre des programmes de revalidation, l'instrument est également fort intéressant, mais dans une mesure moindre que pour les médecins, infirmiers et kinésithérapeutes.

Sur la base de ce constat, il a été donné priorité, dans le cadre de l'assurance obligatoire, aux médecins, infirmiers, kinésithérapeutes et maisons médicales pour l'implémentation du BelRAI. En ce qui concerne les psychologues, l'implémentation est à l'étude.

Dans une première étape, il convient d'informer et documenter les collaborateurs qui, au sein de l'administration, ont un rôle de soutien lors des concertations relatives à la nomenclature et la réglementation, sur le potentiel que représente l'instrument BelRAI pour les médecins, infirmiers, kinésithérapeutes et maisons médicales. L'attention est principalement portée sur l'utilisation intégrée de cet instrument qui, d'une part, permet de tendre vers les objectifs Triple Aim (meilleure santé, plus grande satisfaction du patient et affectation plus efficiente des moyens) et, d'autre part, augmente l'attractivité des professions de soins.

Dans une seconde étape, l'implémentation de BelRAI sera discutée dans les conseils techniques concernés (médecins et kinésithérapeutes), dans la commission de conventions infirmiers et dans la commission des maisons médicales. A cet effet, il pourra être fait appel à des externes pour expliciter la valeur et l'utilisation de l'instrument dans le contexte de soins intégrés.

Les propositions de ces conseils et commissions seront ensuite soumises au groupe de travail créé au sein du Comité de l'Assurance de l'INAMI. Ce groupe de travail examinera quelles sont les propositions qui peuvent être transmises à la cellule stratégique de la Ministre des Affaires sociales dans le cadre d'un système de soins intégrés et dans la perspective du plan e-Santé.

De voorstellen van het Verzekeringscomité worden geformuleerd tegen eind 2016.

Buiten de gezondheidszorg moet de toegang mogelijk zijn voor het gebruik van de BelRAI in woonzorgcentra, Diensten voor Gezinszorg en aanvullende thuiszorg, de centra voor kortverblijf (CVK), de dagverzorgingscentra (DVC), de diensten maatschappelijk werk van de Mutualiteiten en de OCMW's, onder andere voor de zorgverzekering en later ook de THAB.

Maatregelen voor de hosting en het onderhoud van de webapplicatie en de gegevensbank en maatregelen voor begeleiding

Om de integratie van de applicatie BelRAI in de professionele software van de beroepsbeoefenaars te bevorderen, zal een 'cookbook' ter beschikking gesteld worden van de software-leveranciers vanaf oktober 2016.

De wens om het gebruik van het BelRAI-instrument te bevorderen zal gepaard gaan met een stijging van het aantal verbindingen met de database en een groter volume aan gegevens.

Technische aanpassingen, die initieel ontwikkeld waren in het kader van pilootprojecten, zullen aangebracht worden in de webservice om het gebruik door de professionele software van de software-firma's te ondersteunen.

Parallel hieraan zal een 'demo'-applicatie ontwikkeld worden ter ondersteuning van de opleidingsinitiatieven van de professionelen.

De toekomstige hosting van de applicatie en de database met het oog op de uitbreiding van het gebruik van het instrument moet ook voor eind 2016 opgelost worden. Deze oplossing zal onderzocht worden in overeenstemming met de doelstellingen en beleidslijnen van het Actieplan e-Gezondheid 2015-2018. Oplossingen op lange termijn zullen moeten voorgesteld worden om te beantwoorden aan de moeilijkheden op technisch en juridisch vlak (toegang tot de database voor de gebruikers, gebruik van gegevens in het kader van het beleid van de verschillende overheden,...).

De initiatieven die genomen moeten worden voor de hosting en het onderhoud van de applicatie en de database zullen financieel ondersteund worden in het kader van het RIZIV-budget.

Maatregelen om de ondersteuning van van de gebruikers van het instrument te bevorderen :

Naast het 'demo'platform dat beschikbaar zal zijn in de zomer van 2016, moeten e-learning modules ontwikkeld worden met het oog op vlotte, eenvormige en correcte toepassing van de diverse schalen BelRAI. De e-learning modules zullen onder andere volgende elementen inhouden :

- technische elementen voor het gebruik van het instrument : toegang tot de applicatie, toegang tot de database

- elementen mbt verantwoordelijkheid van de gebruikers : toegangsmatrix, respect voor privacy, delegaties tussen verstrekkers,...

- specifieke kenmerken en doelstellingen van de verschillende RAI-instrumenten in functie van de plaats van behandeling van de patiënt of in functie van hun gezondheidstoestand (RAI home care, palliative care, mental health,...)

- gebruiksmodaliteiten van de resultaten die door het instrument genereerd worden met het oog op multidisciplinair werken

- gebruiksmogelijkheden van de gegevens in een instelling of groep van instellingen met het oog op analyse of benchmarking

De ontwikkeling van dergelijke e-learning modules zal gebeuren op basis van ervaringen in het buitenland en op basis van de ervaringen van de gebruikers van BelRAI (zie users group hieronder). De keuze van de te weerhouden formule voor België moet gemaakt worden in de zomer van 2016 om de inhoud te kunnen concretiseren vanaf het najaar.

Les propositions du Comité de l'Assurance seront formulées pour fin 2016.

En dehors des soins de santé, l'accès à l'utilisation de BelRAI doit également être possible dans les maisons de repos (et de soins), dans les services d'aide aux familles, dans les centres de court-séjour, les centres de soins de jour, les services sociaux des mutuelles et des CPAS, notamment pour les assurances-dépendance et plus tard aussi pour l'allocation d'aide à personne âgée.

Mesures concernant l'hébergement et la maintenance de l'application et de la banque de données et mesures d'accompagnement

En vue de favoriser l'intégration de l'application BelRAI dans les logiciels-métier des professionnels, un 'cookbook' sera mis à la disposition des éditeurs de logiciels à partir du mois d'octobre 2016.

La volonté d'accroître l'utilisation de l'instrument BelRAI s'accompagnera d'un volume de connexions à la base de données et d'un volume de données plus importants.

Des adaptations techniques seront apportées au webservice, conçu initialement dans une optique de projets-pilotes, afin de soutenir son utilisation par les logiciels-métiers des firmes de software.

Parallèlement, la création d'une application en mode 'démonstration', sera mise en production en soutien aux initiatives de formation des professionnels.

L'hébergement futur de l'application et de la base de données dans une optique d'élargissement de l'usage de l'instrument doit également, pour fin 2016, avoir trouvé une solution. Cette solution sera recherchée en conformité avec les objectifs et orientations retenues dans le Plan d'actions e-Santé 2015-2018. Des solutions de long terme devront être proposées pour répondre aux difficultés tant techniques que juridiques (accès à la base de données par les différents utilisateurs, utilisation des données dans le cadre des politiques des différentes autorités, ...).

Les différentes initiatives à prendre dans le cadre de l'hébergement et la maintenance de l'application et de la banque de données seront soutenues financièrement dans le cadre du budget INAMI.

Mesures visant à renforcer le soutien aux utilisateurs de l'instrument :

Outre la plate-forme 'démonstration' qui sera disponible à l'été 2016, il convient de développer des modules d'e-learning afin de soutenir une utilisation aisée, uniforme et correcte des différentes échelles BelRAI. Les modules d'e-learning porteront à la fois :

- sur les éléments techniques d'utilisation de l'instrument : accès à l'application, accès à la base de données

- sur les éléments de responsabilité des utilisateurs de l'application : matrice des accès, respect de la vie privée, délégations entre prestataires, ...

- sur les spécificités et objectifs spécifiques des différents instruments RAI en fonction du lieu de prise en charge des patients ou en fonction de leur état de santé (RAI home care, palliative care, mental health, ...)

- sur les modalités d'utilisation des résultats générés par l'instrument dans une optique de travail multidisciplinaire

- sur les possibilités d'utiliser les données au niveau d'une institution ou d'un groupement d'institutions en vue d'analyse ou de benchmarking

Le développement de tels modules d'e-learning se fera sur la base d'expériences développées à l'étranger et en s'appuyant sur les expériences des utilisateurs de BelRAI (cfr users group ci-dessous). Le choix de la formule à retenir pour la Belgique doit être fait durant l'été 2016 afin de pouvoir en concrétiser le contenu dès l'automne.

De e-learning modules moeten zoals de andere ondersteuning voor de gebruikers van het instrument (handleidingen, wikisite,...) eveneens beschikbaar zijn in het Duits.

Een users group, zoals voorzien in de Gemeenschappelijke Verklaring van oktober 2015, zal opgericht worden vanaf september 2016. De eerste opdracht van deze groep zal ter ondersteuning dienen voor de luiken opleiding, e-learning en app,...

De initiatieven die genomen moeten worden in het kader van de ondersteuning van de gebruikers zullen financieel ondersteund worden door het RIZIV-budget.

Maatregelen voor de governance van het BelRAI-project :

Om de punten hierboven uit te werken en om de werkzaamheden verder te zetten voor de technische, wetenschappelijke en juridische aspecten in verband met de ontwikkeling en de implementatie van het BelRAI-instrument, moet voorzien worden in samenwerking met (tweetalige) personen met zowel technische als wetenschappelijke competenties. In het tweede semester van 2016 zullen twee medewerkers (elk 0,6 FTE) aangeworven worden, gefinancierd door het RIZIV-budget : een projectleider en een wetenschappelijk expert.

De projectleider zal meer bepaald belast worden met de hieronder genoemde elementen, in functie van de prioriteiten en de timing die zullen bepaald worden in de IKW 'chronische ziekten' :

- De optimalisering van het softwareprogramma BelRAI, van de opleiding en van de voorgestelde diensten dankzij de Users Group

- Het gebruik van BelRAI opnemen in de communautaire, gewestelijke en federale beleidslijnen teneinde de BelRAI-screener, de module Thuiszorg (HC) en de modules Rustoorden (LTCF), Ziekenhuis (AC) en Palliative Care (PC), te ontplooiën

- De opleiding in het basiscurriculum van de gezondheids- en welzijnsactoren en in de navorming verzekeren – ontwikkeling van e-learningmodules

- Een communicatieplan activeren waarin alle actoren worden samengebracht (incl. nieuwe website, helpdesk en vertaling van de documentatie voor de gebruikers in het Duits);

- Het opstellen en meedelen aan de software-uitgevers van een lastenboek (redactie en verspreiding van een cookbook)

- Bevorderen van de integratie in de professionele software-programma's;

- Een app (gratis downloadbaar) laten ontwikkelen en ter beschikking stellen voor het gebruik van de BelRAI-screener in interactie met de databank

- Implementeren van de sleutelcomponenten van de applicatiearchitectuur en van de functionele architectuur (centrale database, webapplicatie en webservice, lokale databases o.a. bij de deelstaten, datawarehouse, identificatie en authenticatie van de gebruikers, backups, ...)

De wetenschappelijke BelRAI-expert zal de opvolging opnemen van de hieronder genoemde elementen, in functie van de prioriteiten en de timing bepaald in de IKW 'chronische ziekten' :

- De uitbreiding van BelRAI met de module BelRAI screener en verder progressieve uitrol van de modules BelRAI Home Care (HC), Long Term Care Facilities (LTCF), Acute Care (AC), Palliative Care (PC) voor alle kwetsbare personen in geval van een positieve screening

- De analyse van de relevantie van het ontwikkelen en implementeren van de modules Mental Health + Community Mental Health en een specifieke Mental Health-screener indien nodig, met de professionelen van het werkveld en de overheid (+ analyse van de aanpassingen van het instrument die nodig zijn om de modules in te voeren)

Les modules d'e-learning tout comme les autres supports offerts aux utilisateurs de l'instrument (manuels, wikisite, ...) devront être disponibles également en langue allemande.

Un users group, tel que prévu dans la déclaration conjointe d'octobre 2015 sera mis en place, dès septembre 2016. Ses premières missions viendront en soutien aux volets formation, e-learning, app, ...

Les différentes initiatives à prendre dans le cadre de ce soutien aux utilisateurs seront soutenues financièrement dans le cadre du budget INAMI.

Mesures en matière de gouvernance du projet BelRAI :

Afin de concrétiser les points ci-dessus et de poursuivre les travaux portant sur les aspects techniques, scientifiques et juridiques liés au développement et à l'implémentation de l'instrument BelRAI, il convient de s'adjoindre la collaboration de personnes (bilingues) disposant de compétences tant techniques que scientifiques. Au second semestre 2016, deux collaborateurs (chacun pour 0,6 ETP) seront engagés et financés dans le cadre du budget INAMI : un chef de projet et un expert scientifique.

Le chef de projet sera chargé plus spécifiquement des éléments cités ci-dessous, en fonction des priorités et du timing qui seront définis avec le GTI 'maladies chroniques' :

- l'optimisation de l'application BelRAI, de la formation et des services offerts, avec le soutien du users group

- l'intégration de l'utilisation du BelRAI dans les politiques communautaires, régionales et fédérales en vue de déployer le screener BelRAI et les modules Soins à domicile (HC), Maisons de repos (LTCF), Hôpitaux (AC) et Soins palliatifs (PC)

- la formation dans le cadre des cursus de base des acteurs de la santé et du bien-être et dans la formation continue – développement de modules d'e-learning

- l'élaboration d'un plan de communication associant l'ensemble des acteurs (y compris nouveau site web, helpdesk et traduction de la documentation destinée aux utilisateurs en allemand)

- la rédaction d'un cahier des charges et sa mise à disposition des firmes de logiciels (rédaction et diffusion d'un 'cookbook')

- la promotion de l'intégration dans les logiciels des professionnels

- le développement d'une app et sa mise à disposition (téléchargeable gratuitement) pour l'utilisation du screener BelRAI, en interaction avec la base de données

- l'implémentation des composantes de base de l'architecture application et l'architecture fonctionnelle (base de donnée centrale, application web et webservice, bases de données locales notamment pour les entités fédérées, datawarehouse, identification et authentification des utilisateurs, backups, ...)

L'expert scientifique BelRAI assurera le suivi des points mentionnés ci-dessous, en fonction des priorités et du timing définis avec le GTI 'maladies chroniques' :

- l'élargissement du BelRAI avec son module screener et implémentation progressive des modules BelRAI Home Care (HC), Long Term Care Facilities (LTCF), Acute Care (AC), Palliative Care (PC) pour toutes les personnes fragiles en cas de screening positif

- l'analyse de la pertinence de développer et implémenter les modules Mental Health + Community Mental Health avec, si nécessaire, un screener spécifique Mental Health, en collaboration avec les professionnels du terrain et les autorités (+ analyse des adaptations qu'il convient d'apporter à l'instrument pour y intégrer ces modules)

- De analyse van de relevantie van het ontwikkelen en implementeren van de modules "Personen met een handicap", "Kinderen en jongeren", "Post Acute Care", "Emergency Department Care" en "Revalidation", met de professionelen van het werkveld en de overheid (+ analyse van de aanpassingen van het instrument die nodig zijn om de modules in te voeren)

- Geven van opleiding en bieden van ondersteuning aan medewerkers binnen de administraties (federaal en deelstaten) rond het gebruik van BelRAI bij geïntegreerde zorg

- Ontwikkeling van een wetenschappelijke inhoud voor de e-learningmodules rond het gebruik van BelRAI als instrument binnen geïntegreerde zorg

- Activeren van een communicatieplan waarin alle actoren worden samengebracht – Nieuwe website en helpdesk.

Deze twee medewerkers zullen ondersteuning bieden aan de initiatieven van de Interministeriële Conferentie, via de werkgroep 'chronische ziekten' en kunnen in dit kader hun expertise aanleveren in specifieke initiatieven van de deelstaten.

Aldus gesloten te Brussel op 27 juni 2016.

Voor de Federale Staat :

Mevr. M. DE BLOCK,

Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid.

- l'analyse de la pertinence de développer et implémenter les modules "Personnes atteintes de handicap", "Enfants et jeunes", "Post Acute Care", "Emergency Department Care" et "Revalidation", en collaboration avec les professionnels du terrain et les autorités (+ analyse des adaptations qu'il convient d'apporter à l'instrument pour y intégrer ces modules)

- la dispensation de formations et l'offre de soutien aux collaborateurs au sein des administrations (fédérale et entités fédérées) concernant l'usage du BelRAI dans le cadre de soins intégrés

- le développement du contenu scientifique pour les modules d'e-learning portant sur l'utilisation du BelRAI comme instrument dans le cadre des soins intégrés

- l'activation d'un plan de communication associant tous les acteurs – nouveau site web et helpdesk.

Ces deux collaborateurs viendront en soutien aux initiatives initiées par la Conférence Interministérielle, via son groupe de travail 'Maladies chroniques' et pourront, dans ce cadre, apporter leur expertise aux initiatives spécifiques des entités fédérées.

Ainsi conclu à Bruxelles le 27 juin 2016.

Pour l'Etat fédéral :

Mme M. DE BLOCK,

Ministre des Affaires Sociales et de la Santé publique,

Voor de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaams Gewest :

J. VANDEURZEN,

Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Pour la Région Wallonne :

M. PREVOT,

Ministre des Travaux publics, de la Santé, de l'Action sociale et du Patrimoine.

Pour la Communauté française :

R. DEMOTTE,

Ministre-Président de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Mme A. GREOLI,

Vice-président, Ministre de la Culture et de l'Enfance.

Pour la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale :

Voor de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad :

D. GOSUIN,

Membre du Collège réuni, compétent pour la politique de la Santé, les Finances, le Budget, la Fonction publique, le Patrimoine et les Relations extérieures

G. VANHENGEL,

Lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, de Financiën, de Begroting, het Openbaar Ambt, het Patrimonium en de Externe Betrekkingen.

Pour le Collège de la Commission communautaire française de Bruxelles-Capitale :

Voor het College van de Franse Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest :

Mme C. JODOGNE,

Membre du Collège de la Commission communautaire française, compétente pour la Politique de Santé.

Für die Deutschsprachige Gemeinschaft :

Pour la Communauté germanophone :

A. ANTONIADIS,

Minister der Deutschsprachigen Gemeinschaft für Familie, Gesundheit und Soziales

FEDERALE OVERHEIDSDIENST JUSTITIE

[C – 2016/09598]

18 FEBRUARI 2016. — Koninklijk besluit tot uitvoering van artikel 204, derde lid van het Wetboek van strafvordering. — Duitse vertaling

De hierna volgende tekst is de Duitse vertaling van het koninklijk besluit van 18 februari 2016 tot uitvoering van artikel 204, derde lid van het Wetboek van strafvordering (*Belgisch Staatsblad* van 19 februari 2016).

Deze vertaling is opgemaakt door de Centrale dienst voor Duitse vertaling in Malmédy.

SERVICE PUBLIC FEDERAL JUSTICE

[C – 2016/09598]

18 FEVRIER 2016. — Arrêté royal portant exécution de l'article 204, alinéa 3, du Code d'instruction criminelle. — Traduction allemande

Le texte qui suit constitue la traduction en langue allemande de l'arrêté royal du 18 février 2016 portant exécution de l'article 204, alinéa 3, du Code d'instruction criminelle (*Moniteur belge* du 19 février 2016).

Cette traduction a été établie par le Service central de traduction allemande à Malmédy.