

REGION DE BRUXELLES-CAPITALE — BRUSSELS HOOFDSTEDELIJK GEWEST

COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANÇAISE DE LA REGION DE BRUXELLES-CAPITALE

F. 99 — 973

[S - C - 99/31163]

4 MARS 1999. — Décret organisant l'agrément et le subventionnement des centres de coordination de soins et services à domicile et des services de soins palliatifs et continués (1)

L'Assemblée de la Commission communautaire française a adopté le 12 février 1999 et Nous, Collège, sanctionnons ce qui suit :

CHAPITRE Ier. — *Dispositions générales*

Article 1^{er}. Le présent Décret règle une matière visée à l'article 128 de la Constitution, en vertu de l'article 138 de celle-ci.

Art. 2. Pour l'application du présent Décret, il faut entendre par :

1. Le Conseil consultatif : la section « Aide et Soins à Domicile » du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux Personnes et de la Santé, créé par le Décret du 5 juin 1997 portant création du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux Personnes et de la Santé;

2. Le centre de coordination : le centre de coordination de soins et services à domicile agréé ou sollicitant l'agrément de la Commission communautaire française;

3. Le médecin traitant : le médecin généraliste et tout autre médecin choisi par le patient.

CHAPITRE II. — *Centres de Coordination de Soins et Services à Domicile**Section 1re. — Définition et Missions*

Art. 3. Le centre de coordination vise à permettre à toute personne de vivre sa maladie ou son handicap à son domicile dans la dignité et dans le respect de sa liberté.

Il organise les soins et les services à domicile. Il établit en concertation avec le médecin traitant, les prestataires de soins et de services, le bénéficiaire et son entourage un plan de soutien dont il assure l'évaluation régulière et la coordination. Il prend en charge les demandes qui lui sont adressées sans discrimination aucune.

Art. 4. Les missions exercées à titre principal par les centres de coordination pour être agréés sont soit :

1° Organiser, à la demande des personnes âgées, malades ou handicapées ou de leurs représentants et en collaboration avec leur médecin traitant, l'ensemble des soins et des services nécessaires afin d'éviter l'hébergement en institution.

2° Organiser à la demande du patient ou de son représentant et en collaboration avec son médecin traitant, l'ensemble des soins et des services permettant d'assurer la continuité des soins et des services ainsi qu'une surveillance 24 h/24 h, 7 jours sur 7, afin d'éviter ou de raccourcir l'hospitalisation.

*Section 2. — Conditions d'agrément**Sous-section 1re. — Conditions générales d'agrément*

Art. 5. Le centre de coordination doit être organisé par une association sans but lucratif ayant parmi ses objectifs la coordination de soins et de services à domicile.

Art. 6. Le centre de coordination doit avoir son siège social et exercer ses activités principalement sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale. Sa zone d'activités peut être l'entièreté de la Région ou une partie de celle-ci.

Art. 7. Le centre de coordination doit être considéré, en raison de son organisation interne, comme appartenant exclusivement à la Communauté française en vertu de l'article 2 du décret du 1^{er} juillet 1982 fixant les critères d'appartenance exclusive à la Communauté française des institutions traitant des matières personnalisables dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

Art. 8. § 1^{er}. Pour être agréé dans le cadre de la mission visée à l'article 4, 1°, le centre de coordination doit pouvoir pour chaque patient, assurer la coordination des interventions suivantes :

1° les 3 services principaux suivants, 7 jours sur 7 :

a) aide aux actes de la vie journalière par un service agréé comme service d'aide aux familles et aux personnes âgées;

b) soins infirmiers à domicile;

c) distribution de repas à domicile;

2° et les services suivants :

a) accompagnement social par un service agréé;

b) kinésithérapie;

c) prêt de matériel;

d) logopédie;

e) ergothérapie;

f) podologie;

g) biotélévigilance;

h) soutien psychologique;

i) soins dentaires;

j) coiffure.

§ 2. Le centre de coordination organise un système de garde lui permettant de répondre aux urgences des bénéficiaires 24 h/24 h. Le Collège détermine, après avis du Conseil consultatif, les conditions auxquelles doit répondre ce système de garde.

§ 3. Le centre de coordination peut soit :

1° dispenser lui-même, en tout ou en partie les soins et services précités ou

2° collaborer avec les prestataires de soins ou services. Ceux-ci peuvent être des prestataires indépendants ou des prestataires regroupés au sein de groupements de prestataires.

Le centre de coordination conclut avec les prestataires de soins ou de services des conventions de collaboration. Pour être prises en considération dans le cadre du présent décret, celles-ci répondent aux conditions prévues aux articles 10 à 12.

Art. 9. § 1^{er}. Pour être agréé dans le cadre de la mission visée à l'article 4, 2°, le centre de coordination doit pouvoir organiser et adapter journalièrement en fonction de l'intensité de l'aide nécessaire, les services principaux visés à l'article 8, § 1^{er}, 1°.

§ 2. Il organise un système de garde et de surveillance 7 jours sur 7 et 24 h/24 h disposant d'un accès continu aux dossiers de coordination des patients et organisant une intervention urgente endéans l'heure par du personnel infirmier.

§ 3. Le Collège détermine après avis du Conseil consultatif les conditions auxquelles doivent répondre ces soins et services et systèmes de garde pour être pris en considération pour l'exécution de cette mission.

Sous-section 2. — Conventions avec les prestataires de soins et de services

Art. 10. Les conventions conclues avec les prestataires de soins ou de services indépendants mentionnent les nom, adresse et qualifications des prestataires.

Elles comportent l'engagement du prestataire à prendre en charge les demandes du centre de coordination sans discrimination aucune.

Les jours et plages horaires pendant lesquels le prestataire est habituellement disponible pour prêter des soins ou services à la demande du centre de coordination sont repris dans un tableau horaire annexé à la convention et tenu à jour.

Art. 11. Les conventions conclues avec les groupements de prestataires de soins ou services mentionnent :

a) les noms, adresse des groupements de prestataires ainsi que le type de prestations fournies;

b) les agréments éventuels des groupements de prestataires.

Elles comportent l'engagement du groupement des prestataires à prendre en charge les demandes du centre de coordination sans discrimination aucune.

Les jours et plages horaires pendant lesquels les prestataires sont habituellement disponibles pour prêter des soins ou services à la demande du Centre de coordination sont repris dans un tableau horaire annexé à la convention et tenu à jour.

Art. 12. Les conventions prévoient la communication réciproque des informations nécessaires à la continuité de la prise en charge, ainsi que les modalités de cette communication.

Le Collège détermine, après avis du Conseil consultatif, les modalités de transmission de ces informations.

A la demande du patient, ces informations doivent également être mises à la disposition du médecin librement choisi par le patient et, du prestataire de soins choisi librement par celui-ci en dehors de l'intervention du centre de coordination.

Sous-section 3. — Personnel du centre de coordination

Art. 13. § 1^{er}. Pour remplir ses missions, le centre de coordination dispose au minimum d'un employé temps plein de personnel de coordination, ci-après dénommé le coordinateur.

Les qualifications nécessaires pour occuper la fonction de coordinateur sont celles d'assistant social, d'auxiliaire social ou d'infirmier gradué hospitalier, d'infirmier gradué social ou d'infirmier gradué spécialisé en santé communautaire ou titulaire d'un diplôme d'études étranger dont l'équivalence est appréciée par le service compétent de la Communauté française, sauf dérogation accordée par le Collège.

Le centre de coordination peut également disposer de personnel administratif. Celui-ci doit être titulaire d'un certificat d'enseignement secondaire supérieur, sauf dérogation accordée par le Collège.

Le centre de coordination peut également disposer de personnel de direction. Celui-ci doit être de niveau universitaire sauf dérogation accordée par le Collège.

§ 2. Le centre de coordination doit affecter le temps de travail du personnel admis aux subventions exclusivement aux activités liées au présent décret.

Art. 14. Le centre de coordination assure la formation continuée de ses coordinateurs, de son personnel administratif et de son personnel de direction à concurrence d'un minimum de 30 heures par an et par employé équivalent temps plein.

Le Collège peut arrêter les modalités et contenu de cette formation.

Sous-section 4. — Fonctionnement

Art. 15. § 1^{er}. Le centre de coordination tient à jour un dossier de coordination pour chaque personne prise en charge comprenant les données sociales, de santé et administratives du bénéficiaire. Le contenu de ce dossier est accessible aux personnes dispensant les soins et services à ce patient et dont le centre de coordination coordonne l'activité.

Ces données sont couvertes par le secret médical, l'article 458 du Code Pénal étant applicable aux membres du personnel.

Le Collège arrête, sur proposition du Conseil consultatif le contenu minimal, le modèle et les modalités de transmission de ce dossier.

§ 2. Le centre de coordination établit une fiche de liaison au domicile du bénéficiaire. Cette fiche ne comporte aucune donnée couverte par le secret médical.

Le Collège arrête, sur proposition du Conseil consultatif le contenu minimal et le modèle de cette fiche de liaison.

Art. 16. § 1^{er}. Le centre de coordination organise la transmission de l'information, notamment par des réunions de travail consacrées à l'exécution du plan de soutien afin que les différents intervenants puissent échanger toutes les informations utiles à l'exécution des missions visées aux articles 3 et 4.

Le Collège détermine, après avis du Conseil consultatif, la fréquence minimale de ces réunions.

§ 2. Le centre de coordination stimule la formation continuée de l'ensemble des prestataires.

Art. 17. Le centre de coordination collabore avec les structures ambulatoires, résidentielles ou semi-résidentielles situées sur son territoire d'activités, dans le but d'améliorer le transfert de prise en charge des patients ou la prise en charge partagée.

Art. 18. Le centre de coordination recueille les données statistiques de son activité. Ces données sont récoltées notamment dans un but d'évaluation des besoins, de l'offre et de la demande et d'évaluation de la qualité en matière de coordination de soins et services à domicile afin d'élaborer des critères de qualité de coordination. Ces statistiques sont communiquées à l'administration dans le respect de l'anonymat du bénéficiaire.

Le Collège détermine après avis du Conseil consultatif le contenu et le modèle de ce rapport statistique.

Section 3. — Procédure d'agrément

Art. 19. § 1^{er}. L'agrément provisoire est accordé pour une période d'un an et est renouvelable. Il est accordé par le Collège après avis du Conseil consultatif. En cas de refus d'agrément provisoire, la décision est motivée.

§ 2. L'agrément définitif est accordé pour une période de 5 ans et est renouvelable. Il est accordé par le Collège après inspection par l'administration et après avis du Conseil consultatif.

A l'expiration de la période d'agrément provisoire ou définitif le service reste agréé provisoirement ou définitivement aussi longtemps qu'une décision d'agrément définitif ou de renouvellement d'agrément définitif n'est pas intervenue.

§ 3. En cas de refus d'agrément définitif, la décision est motivée et emporte la suppression des subventions au centre de coordination dans les 3 mois de la notification de la décision de refus.

§ 4. Le Collège peut, à tout moment retirer l'agrément d'un centre de coordination si celui-ci ne respecte plus les conditions d'agrément prévues aux articles 5 à 18.

§ 5. Le Collège détermine, après avis du Conseil consultatif, les procédures d'agrément provisoire et définitif des centres de coordination ainsi que la procédure de refus, de retrait et de modification d'agrément.

Section 4. — Catégories de centres de coordination et programmation

Art. 20. § 1^{er}. Il est instauré 3 catégories de centres de coordination en fonction :

1° des missions visées à l'article 4.

a) le centre de coordination de catégorie 1 remplit la mission visée à l'article 4, 1°;

b) les centres de coordination de catégories 2 et 3 remplissent les deux missions visées à l'article 4;

2° des services visés aux articles 8 et 9.

Le Collège détermine après avis du Conseil consultatif les critères quantitatifs et qualitatifs des services offerts dans chaque catégorie.

3° de l'organisation du centre de coordination et du type de système de garde mis en place.

a) le centre de coordination de catégorie 3 est un centre de coordination intégré, c'est-à-dire qu'il constitue avec les services principaux visés à l'article 8, § 1^{er}, 1°, une unité technique d'exploitation au sens de l'article 50.3 de la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail;

b) le centre de coordination de catégorie 3 organise un système de garde lui permettant d'assurer une permanence 24 h/24 h dans ses locaux et dispose du personnel de coordination suffisant à cet effet.

§ 2. Le Collège détermine après avis du Conseil consultatif le personnel subsidié dans chaque catégorie.

Le Collège détermine les catégories de centre de coordination qui bénéficient de personnel administratif et de direction.

Art. 21. § 1^{er}. Peut être agréé un centre de coordination pour 175 000 habitants.

§ 2. Dans les limites des crédits budgétaires et de la programmation, le Collège peut, à la demande d'un centre de coordination agréé dans une catégorie et après avis du Conseil consultatif lui accorder un agrément dans une catégorie différente. Le centre de coordination doit répondre aux critères fixés par le Collège pour sa nouvelle catégorie endéans les 6 mois.

§ 3. Si le centre de coordination agréé ne répond plus aux critères de sa catégorie, le Collège peut, après avis du Conseil consultatif lui retirer son agrément en tant que centre de coordination ou lui accorder un agrément pour une catégorie différente.

Section 5. — Subventions

Art. 22. Dans la limite des crédits budgétaires, le Collège accorde une subvention au centre de coordination agréé.

La subvention couvre les frais du personnel visé à l'article 13 et les frais de fonctionnement liés à l'exécution des missions visées aux articles 3 et 4. La subvention est justifiée par des pièces comptables appropriées. Si la totalité du montant de la subvention n'est pas justifiée, le centre de coordination a l'obligation de rembourser les sommes injustifiées.

La subvention ne peut couvrir les frais qui font l'objet d'une subvention ou de toute autre prise en charge financière en vertu d'une autre législation.

Le centre de coordination qui bénéficie d'autres ressources financières que celles octroyées en vertu du présent décret présente une comptabilité analytique permettant de différencier l'utilisation de ses diverses ressources financières.

Le Collège détermine les modalités de liquidation des subventions.

Art. 23. La subvention allouée pour frais de personnel couvre les frais du personnel prévu pour la catégorie dans laquelle le centre de coordination est agréé.

Les barèmes utilisés pour le calcul de la subvention sont ceux joints en annexe.

L'ancienneté reconnue au membre du personnel de coordination est celle acquise en tant que salarié dans les secteurs de la santé ou de l'aide aux personnes.

La subvention couvre les charges sociales et d'autres primes ou avantages sociaux.

Art. 24. Un subside forfaitaire est octroyé au centre de coordination pour ses frais de fonctionnement.

Il couvre notamment :

a) les frais d'assistance aux réunions des prestataires dont les réunions ne sont pas subventionnées en vertu d'une autre législation, à condition qu'un registre signé par ces prestataires atteste de leur présence, et que les montants de l'indemnité forfaitaire soient versés directement aux prestataires ou groupements de prestataires conventionnés avec le centre de coordination. Le montant de l'indemnité forfaitaire par prestataire et par réunion est fixé par le Collège, après avis du Conseil consultatif.

b) les frais de formation du personnel de coordination du centre de coordination;

c) l'indemnité de garde à domicile des prestataires de soins du centre de coordination de catégorie 3 suivant les modalités fixées par le Collège après avis du Conseil consultatif;

d) un montant forfaitaire déterminé en fonction de la catégorie du centre de coordination.

Le Collège détermine les montants des subventions octroyées pour ces frais de fonctionnement.

CHAPITRE III. — *Services de soins palliatifs et continués*

Section 1re. — Définition et Missions

Art. 25. Les services de soins palliatifs et continués ont pour objectif commun le développement et l'amélioration des soins palliatifs et continués.

Les services de soins palliatifs et continués comportent l'aide et l'assistance interdisciplinaire globalement dispensées à domicile ou dans un hébergement non hospitalier en vue de rencontrer au mieux les besoins physiques, psychiques et moraux des patients atteints d'une maladie à pronostic fatal et de leur entourage.

Art. 26. Les missions principales des services de soins palliatifs et continués sont soit :

1° organiser et coordonner à la demande du patient ou de son représentant, en collaboration avec son médecin traitant et en liaison notamment avec l'équipe hospitalière et le centre de coordination, l'ensemble des soins et services à domicile permettant d'assurer la continuité des soins et des services ainsi que la surveillance 24 h/24 h, 7 jours/7 jours, pour les patients atteints d'une maladie à pronostic fatal;

2° organiser et dispenser des soins palliatifs et continués aux patients atteints d'une maladie à pronostic fatal, en étroite collaboration avec le médecin traitant et le centre de coordination;

3° assurer l'organisation et les interventions psychosociales, notamment psychiatriques que nécessite un patient atteint d'une maladie à pronostic fatal ainsi que le soutien à son entourage, en étroite collaboration avec le médecin traitant;

4° sensibiliser, assurer la formation, théorique ou pratique, la formation continue ou la supervision d'intervenants professionnels ou bénévoles, extérieurs au service amenés à traiter ou à soutenir les patients atteints d'une maladie à pronostic fatal et leur entourage.

Section 2. — Conditions d'agrément

Sous-section 1re. — Conditions générales d'agrément

Art. 27. Le service de soins palliatifs et continués doit être organisé par une a.s.b.l. ayant parmi ses objectifs le développement et l'amélioration des soins palliatifs et continués.

Art. 28. Le service de soins palliatifs et continués doit avoir son siège social et exercer ses activités principalement sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale.

Art. 29. Le service de soins palliatifs et continués doit être considéré, en raison de son organisation interne comme appartenant exclusivement à la Communauté française en vertu de l'article 2 du décret du 1^{er} juillet 1982 fixant les critères d'appartenance exclusive à la Communauté française des institutions traitant des matières personnalisables dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

Art. 30. Le service de soins palliatifs et continués collabore avec la ou les associations en matière de soins palliatifs agréées.

Art. 31. Le service de soins palliatifs et continués respecte les convictions philosophiques ou religieuses des personnes qui s'adressent à lui.

Sous-section 2. — Conditions d'agrément spécifique par mission

Art. 32. Pour être agréé le service de soins palliatifs et continués doit disposer d'une équipe interdisciplinaire dont les membres justifient d'une expérience en matière de soins palliatifs et continués.

Le Collège détermine les critères requis pour satisfaire à cette condition.

Art. 33. § 1^{er}. Pour être agréé dans le cadre de la mission visée à l'article 26, 1°, le service de soins palliatifs et continués doit organiser et dispenser journalièrement en fonction de l'intensité de l'aide nécessaire les services suivants :

a) soins infirmiers,

b) système de garde et de surveillance 7 jours/7 jours et 24 h/24 h, permettant une intervention urgente et adaptée à la situation endéans l'heure.

Le service de soins palliatifs et continués dispose au moins, au sein de son équipe, de personnel infirmier et collabore avec un médecin référent formé spécifiquement en soins palliatifs.

§ 2. Pour remplir les missions visées à l'article 26, 2° et 3°, le service de soins palliatifs et continués doit pouvoir assurer une prise en charge de ses patients 7 jours/7 jours, en fonction de leurs besoins.

§ 3. Pour remplir les missions visées à l'article 26, 3° et 4°, le service de soins palliatifs et continués dispose au moins au sein de son équipe d'un(e) psychologue.

Le Collège détermine, après avis du Conseil consultatif, les critères auxquels doivent répondre les systèmes de garde visés aux § 1^{er} et 2.

Art. 34. Outre, la supervision de son personnel, le service de soins palliatifs et continués assure la formation continuée de son personnel, à concurrence d'un minimum de 30 heures par an et par personne équivalent temps plein.

Sous-section 3. — Fonctionnement

Art. 35. Le service de soins palliatifs et continués qui remplit une des missions visées à l'article 26, 1°, 2° et 3°, tient à jour un dossier individuel contenant les données sociales et administratives et, le cas échéant, les données médicales.

Ces données sont couvertes par le secret médical, l'article 458 du Code pénal étant applicable aux membres du personnel.

Le Collège détermine après avis du Conseil consultatif le contenu minimal et le modèle de ce dossier.

Art. 36. Le service de soins palliatifs et continués qui remplit une des missions à l'article 26, 1°, 2° et 3° organise des réunions d'équipe consacrées aux patients pris en charge, afin que les membres de l'équipe puissent échanger toutes les informations utiles à l'exécution de leur mission.

Les personnes extérieures à l'équipe qui participent à la prise en charge des patients sont conviées à ces réunions.

Art. 37. Le service de soins palliatifs et continués collabore avec les structures ambulatoires, résidentielles ou semi-résidentielles situées sur son territoire d'activités, dans le but d'améliorer le partage ou le transfert de prise en charge des patients.

Art. 38. Le service de soins palliatifs et continués recueille les données statistiques de son activité. Ces données sont collectées notamment dans un but d'évaluation des besoins de l'offre et de la demande et d'élaboration de critères de qualités en matière de soins palliatifs et continués. Ces statistiques sont communiquées à l'administration dans le respect de l'anonymat des patients.

Le Collège détermine, après avis du Conseil consultatif, le contenu et le modèle de ce rapport statistique.

Section 3. — Catégories de services et programmation

Art. 39. Il est instauré 5 catégories de services de soins palliatifs et continués en fonction du nombre et du type de missions remplies.

1° Le service de catégorie 1 remplit la mission visée à l'article 26, 4°.

2° Le service de catégorie 2 remplit les missions visées à l'article 26, 3° et 4°.

3° Le service de catégorie 3 remplit les missions visées à l'article 26, 2° et 3°.

4° Le service de catégorie 4 remplit la mission visée à l'article 26, 1°.

5° Le service de catégorie 5 remplit toutes les missions visées à l'article 26.

Art. 40. § 1^{er}. Peut être agréé un service de soins palliatifs et continués par 125 000 habitants.

§ 2. Dans la limite des crédits budgétaires et de la programmation, le Collège peut, à la demande d'un service agréé dans une catégorie et après avis du Conseil consultatif, lui accorder un agrément dans une catégorie différente. Le service doit répondre aux critères fixés par le Collège pour sa catégorie endéans les 6 mois de son changement de catégorie.

§ 3. Si le service ne répond plus aux critères de sa catégorie, le Collège peut, après avis de Conseil consultatif, lui retirer son agrément en tant que service de soins palliatifs et continués ou lui accorder un agrément pour une catégorie différente.

Section 4. — Procédure d'agrément

Art. 41. § 1^{er}. L'agrément provisoire est accordé pour une période d'un an et est renouvelable. Il est accordé par le Collège après avis du Conseil consultatif. En cas de refus d'agrément provisoire, la décision est motivée.

§ 2. L'agrément définitif est accordé pour une période de 5 ans et est renouvelable. Il est accordé par le Collège après inspection par l'administration et après avis du Conseil consultatif

A l'expiration de la période d'agrément provisoire ou définitif, le service de soins palliatifs et continués reste agréé provisoirement ou définitivement aussi longtemps qu'une décision d'agrément définitif ou de renouvellement d'agrément définitif n'est pas intervenue.

§ 3. En cas de refus d'agrément définitif, la décision est motivée et emporte la suppression des subventions au service de soins palliatifs et continués dans les 3 mois de la notification de la décision de refus.

§ 4. Le Collège peut, à tout moment, retirer l'agrément d'un service de soins palliatifs et continués si celui-ci ne respecte plus les conditions d'agrément prévues aux articles 27 à 38.

§ 5. Le Collège détermine, après avis du Conseil consultatif, les procédures d'agrément provisoire et définitif des services de soins palliatifs et continués ainsi que la procédure de refus, de retrait et de modifications d'agrément.

Section 5. — Subventions

Art. 42. Dans la limite des crédits budgétaires, le Collège accorde une subvention au service de soins palliatifs et continués agréé. Celle-ci couvre en tout ou en partie les frais de personnel et de fonctionnement liés à l'exercice de ses missions.

La subvention est justifiée par des pièces comptables appropriées. Si la totalité du montant de la subvention n'est pas justifiée, le service a l'obligation de rembourser les sommes injustifiées.

Le service de soins palliatifs et continués qui bénéficie d'autres ressources financières que celles octroyées en vertu du présent décret présente une comptabilité analytique permettant de différencier l'utilisation de ses diverses ressources financières.

Art. 43. La subvention forfaitaire accordée au service de soins palliatifs et continués est fixée par le Collège en fonction de sa catégorie, de son volume d'activités et de l'existence éventuelle d'une subvention octroyée en vertu d'une autre législation pour des activités du même type que celles pour lesquelles le service est agréé.

CHAPITRE IV. — *Contrôle*

Art. 44. Le Collège désigne les agents de l'administration chargés de l'inspection des conditions d'agrément, du contrôle des missions ainsi que de la comptabilité des centres de coordination et services de soins palliatifs et continués et du contrôle de l'affectation des subventions.

Le centre de coordination ou le service de soins palliatifs et continués agréé garantit un libre accès à ses locaux et la possibilité de consulter sur place les dossiers du personnel admis aux subventions, rapports, dossiers, conventions, pièces comptables et autres pièces justificatives requises par le présent décret.

CHAPITRE V. — *Dispositions transitoires*

Art. 45. A titre transitoire, les centres de coordination agréés par la Commission communautaire française au 31 décembre 1997 et les services de soins palliatifs et continués ayant conclu en 1997 une convention avec la Commission communautaire française en tant qu'associations actives en matière de soins palliatifs et continués sont agréés provisoirement pour une période de 1 an.

Les catégories dans lesquelles les centres de coordination et les services de soins palliatifs et continués sont agréés durant cette période d'agrément provisoire sont fixées par le Collège, après avis du Conseil consultatif, sur base des données fournies dans les rapports d'activités de l'année 1997 et d'une demande motivée des centres de coordination ou des services de soins palliatifs et continués.

Le Collège détermine le montant des subsides octroyés durant cet agrément provisoire de 1 an sur base des mêmes éléments.

Les centres de coordination et les services conservent, à titre transitoire durant cette période, au moins le montant des subventions qui leur ont été octroyées en 1997, sauf en cas de diminution de plus de 20 % de leurs activités.

CHAPITRE VI. — *Dispositions finales*

Art. 46. Sont abrogés :

— le décret de la Communauté française du 19 juin 1989 organisant l'agrément et le subventionnement des centres de soins et services à domicile modifié par le décret du 26 juin 1992 et l'arrêté de la Commission communautaire française du 26 septembre 1996 relatif à la reconnaissance et à l'octroi de subventions aux associations actives en matière de soins palliatifs et continués.

Art. 47. Le présent décret entre en vigueur le 1^{er} avril 1999.

Art. 48. Le membre du Collège chargé de la Santé est chargé de l'exécution du présent décret.

Promulguons le présent décret, ordonnons qu'il soit publié au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 4 mars 1999.

H. HASQUIN,

Président du Collège de la Commission communautaire française,
chargé du Budget, des Relations avec la Communauté française et la Région wallonne,
ainsi que des Relations internationales

Ch. PICQUE,

Membre du Collège, chargé de l'Aide aux personnes

D. GOSUIN,

Membre du Collège, chargé de la Culture, du Sport et du Tourisme.

E. ANDRE,

Membre du Collège, chargé de la Formation professionnelle et permanente des Classes moyennes.

E. TOMAS,

Membre du Collège, chargé de la Santé, de la Reconversion et du Recyclage professionnels,
de l'Enseignement, de la Promotion sociale, du Transport scolaire et de la Fonction publique.

—————
Note

(1) *Session ordinaire 1998-1999.*

Documents de l'assemblée. — Projet de décret, doc 69 (1998-1999) n° 1. — Rapport, doc 69 (1998-1999) n° 2.

Compte rendu intégral. — Discussion et adoption. Séance du 12 février 1999.

—————
Annexe

Base annuelle des barèmes (100 % non indexés) applicables à la Commission communautaire française pour les centres de coordination

Ancienneté	Personnel de direction	Coordinateur	Personnel administratif
0	894 362	664 107	591 305
1	938 175	712 448	637 853
2	938 175		637 853
3	977 431	733 929	648 596
4	977 431		648 596
5	1 016 687	755 410	662 914
6	1 016 687		662 914
7	1 055 932	860 898	691 559
8	1 055 932		691 559
9	1 095 188	882 804	720 205

Ancienneté	Personnel de direction	Coordinateur	Personnel administratif
10	1 109 793	897 407	734 522
11	1 149 038	919 314	759 584
12	1 149 038		759 584
13	1 188 294	941 220	784 829
14	1 188 294		784 829
15	1 227 539	963 126	810 381
16	1 227 539	1 038 585	810 381
17	1 266 795	1 060 491	835 944
18	1 266 795		835 944
19	1 306 041	1 082 397	861 507
20	1 306 041		861 507
21	1 345 297	1 104 304	887 060
22	1 345 297		887 060
23	1 384 542	1 126 210	912 623
24	1 384 542		912 623
25	1 384 542	1 148 117	938 175
26	1 384 542		938 175
27	1 384 542	1 170 023	963 738
28	1 384 542		963 738
29	1 384 542		989 291
30	1 384 542		989 291
31	1 384 542		989 291

 VERTALING

FRANSE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE VAN HET BRUSSELS HOOFDSTEDELIJK GEWEST

N. 99 — 973

[C - 99/31163]

4 MAART 1999. — Decreet houdende de erkenning en de subsidiëring van de centra die instaan voor de coördinatie van de zorgverstrekking en de diensten voor thuisverpleging en de diensten voor palliatieve verzorging en nazorg (1)

De Vergadering van de Franse Gemeenschapscommissie heeft op 12 februari 1999 aangenomen en Wij, College, bekrachtigen hetgeen volgt :

HOOFDSTUK I. — Algemeen

Artikel 1. Dit decreet regelt een aangelegenheid bedoeld in artikel 128 van de Grondwet krachtens artikel 138 ervan.

Art. 2. Voor de toepassing van dit decreet verstaat men onder :

1. De Adviesraad : de afdeling « Welzijnszorg en Thuisverpleging » van de Brusselse Franstalige Adviesraad voor Welzijnszorg en Gezondheid, opgericht bij decreet van 5 juni 1997 tot oprichting van de Brusselse Franstalige Adviesraad voor Welzijnszorg en Gezondheid;

2. Het coördinatiecentrum : het centrum voor de coördinatie van de zorgenverstrekking en de diensten voor thuisverpleging dat is erkend of erkenning vraagt aan de Franse Gemeenschapscommissie;

3. De behandelend arts : de algemeen geneeskundige en ieder andere geneesheer die de patiënt kiest.

HOOFDSTUK II. — Centra voor de coördinatie van de zorgenverstrekking en de diensten voor thuisverpleging

Afdeling 1. — Definitie en opdrachten

Art. 3. Het coördinatiecentrum wil ieder persoon thuis, in alle waardigheid en met eerbied voor de vrijheid, zijn of haar ziekte of handicap laten beleven.

Het organiseert de zorgenverstrekking en thuisverpleging. Het stelt, in overleg met de behandelend arts, de zorgenverstrekkers en diensten, de begunstigde en zijn omgeving, een steunplan op en staat in voor de regelmatige opvolging en coördinatie. Het aanvaardt de aanvragen die aan het centrum worden gericht zonder enige vorm van discriminatie.

Art. 4. Om te worden erkend, moeten de coördinatiecentra in hoofdzaak volgende opdrachten uitvoeren :

1. op verzoek van bejaarden, zieken of gehandicapten of hun vertegenwoordigers en in samenwerking met hun behandelend arts, zorgen voor de nodige zorgen en diensten zodat zij niet hoeven te worden opgenomen in een instelling;

2. op verzoek van de patiënt of zijn vertegenwoordiger en in samenwerking met de behandelend arts, zorgen voor alle zorgen en diensten zodat de continuïteit van de zorgenverstrekking en de diensten alsook een algemene bewaking 24/24 u., 7/7 dagen verzekerd is zodat hospitalisatie vermeden of verkort wordt.

Afdeling 2. — Erkenningsvoorwaarden

Onderafdeling 1. — Algemene erkenningsvoorwaarden

Art. 5. Het coördinatiecentrum wordt georganiseerd door een vereniging zonder winstoogmerk en staat onder meer in voor de coördinatie van de zorgenverstrekking en de thuisverpleging.

Art. 6. Het coördinatiecentrum heeft zijn maatschappelijke zetel en oefent zijn activiteiten in hoofdzaak uit op het Brussels Hoofdstedelijk grondgebied. Zijn activiteitengebied strekt zich uit over het hele Gewest of een deel ervan.

Art. 7. Het coördinatiecentrum valt krachtens artikel 2 van het decreet van 1 juli 1982 tot vaststelling van de criteria waarbij instellingen voor persoonsgebonden aangelegenheden in het tweetalig gewest van Brussel-Hoofdstad uitsluitend behoren tot de Franse Gemeenschap, door de interne organisatie, uitsluitend onder de bevoegdheid van de Franse Gemeenschap.

Art. 8. § 1. Om te worden erkend in het raam van de opdracht bedoeld in artikel 4, 1°, moet het coördinatiecentrum voor elke patiënt de volgende interventies kunnen coördineren :

1° de volgende drie voornaamste dienstverleningen, 7 dagen op 7 :

- a) bijstand in het dagelijkse leven door een dienst die is erkend als dienst voor bijstand aan gezinnen en bejaarden;
- b) thuisverpleging;
- c) verdeling van maaltijden aan huis;

2° en de volgende dienstverlening :

- a) sociale begeleiding door een erkende dienst;
- b) kinesitherapie;
- c) uitlenen van materiaal;
- d) logopedie;
- e) ergotherapie;
- f) podologie;
- g) bio-monitoring;
- h) psychologische bijstand
- i) tandheelkundige verzorging
- j) haartooi.

§ 2. Het coördinatiecentrum organiseert een wachtdienst waardoor de noodoproepen van de begunstigden 24 uur op 24 beantwoord kunnen worden. Het College bepaalt, na advies van de Adviesraad, de voorwaarden waaraan deze wachtdienst moet voldoen.

§ 3. Het coördinatiecentrum kan ofwel :

1° zelf een deel of alle voormelde zorgen en diensten verstrekken, ofwel

2° samenwerken met zorgen- of dienstenverstrekkers. Dit kunnen onafhankelijke verstrekkers zijn of zorgenverstrekkers die zijn gegroepeerd in verenigingen van zorgenverstrekkers.

Het coördinatiecentrum sluit met de zorgen- of dienstenverstrekkers samenwerkingsakkoorden af. Om in aanmerking te kunnen komen, moeten deze akkoorden voldoen aan de voorwaarden bedoeld in artikelen 10 tot 12.

Art. 9. § 1. Om te worden erkend voor de opdracht bedoeld in artikel 4, 2°, moet het coördinatiecentrum de voornaamste diensten bedoeld in artikel 8, § 1, 1°, organiseren en dagelijks aanpassen naargelang de intensiteit van de hulpverlening;

§ 2. Het centrum organiseert 7 dagen op 7 en 24 uur op 24 een waakdienst met een continue toegang tot de patiëntendossiers en met een dringende tussenkomst binnen het uur door het verplegend personeel.

§ 3. Het College bepaalt, na advies van de Adviesraad, de voorwaarden waaraan deze zorgen en diensten en waakdiensten moeten voldoen om in aanmerking te komen voor de vervulling van deze opdracht.

Onderafdeling 2. — Akkoorden met de zorgen- en dienstenverstrekkers

Art. 10. In de overeenkomsten die worden gesloten met de onafhankelijke zorgen- en dienstenverstrekkers worden de naam, het adres en de bekwaamheden van de verstrekkers vermeld.

De verstrekker verbindt er zich in de overeenkomst eveneens toe om de verzoeken van het coördinatiecentrum zonder enige vorm van discriminatie te aanvaarden.

De dagen en uren tijdens dewelke de verstrekkers gewoonlijk beschikbaar zijn om de zorgen of diensten te verstrekken op verzoek van het coördinatiecentrum, worden opgenomen in een uurrooster dat bij deze overeenkomst is gevoegd en bijgewerkt wordt.

Art. 11. De overeenkomsten die worden gesloten met de verenigingen van zorgen- en dienstenverstrekkers bevatten :

- a) de namen, het adres van de verenigingen van de verstrekkers alsook het soort zorgenverstrekking;
- b) de eventuele erkenningen van de verstrekkersverenigingen.

De verenigingen van verstrekkers verbinden zich er toe de aanvragen van het coördinatiecentrum zonder enige vorm van discriminatie te aanvaarden.

De dagen en uren tijdens dewelke de verstrekkers gewoonlijk beschikbaar zijn om de zorgen of diensten te verstrekken op verzoek van het coördinatiecentrum, worden opgenomen in een uurrooster dat bij deze overeenkomst is gevoegd en bijgewerkt wordt.

Art. 12. De overeenkomsten voorzien in de wederzijdse uitwisseling van de informatie die noodzakelijk is voor de verdere tenlasteneming, alsook de wijzen van deze uitwisseling.

Het College bepaalt, na advies van de Adviesraad, de wijzen voor de overdracht van deze informatie.

Deze informatie moet, op verzoek van de patiënt, ook ter beschikking worden gelegd van de arts die vrij door de patiënt is gekozen en van de zorgenverstrekker die vrij door hem/haar is gekozen zonder inmenging van het coördinatiecentrum.

Onderafdeling 3. — Personeel van het coördinatiecentrum

Art. 13. § 1. Om zijn taken te vervullen, beschikt het coördinatiecentrum over minstens een voltijds bediende belast met de coördinatie, hierna de coördinator genoemd.

Om de functie van coördinator te vervullen, heeft men een diploma van maatschappelijk assistent, maatschappelijk helper of gegradueerd verpleger, gegradueerd maatschappelijk verpleger of gespecialiseerd maatschappelijk verpleger in gemeenschapsgezondheid of is men houder van een buitenlands diploma waarvan het equivalent is erkend door de bevoegde dienst van de Franse Gemeenschap, behoudens afwijking toegestaan door het College.

Het coördinatiecentrum mag ook beschikken over administratief personeel. Deze moeten houder zijn van een getuigschrift hoger secundair onderwijs, behoudens afwijking toegestaan door het College.

Het coördinatiecentrum heeft ook directiepersoneel. Deze moeten houder zijn van een universitair diploma, behoudens afwijking toegestaan door het College.

§ 2. Het coördinatiecentrum koppelt de arbeidsduur van het gesubsidieerd personeel uitsluitend aan de activiteiten vermeld in dit decreet.

Art. 14. Het coördinatiecentrum staat in voor de voortgezette opleiding van de coördinatoren, het administratief personeel en van het directiepersoneel en dit ten belope van minstens 30 uren per jaar per equivalent voltijds bediende.

Het College kan de wijzen en de inhoud van deze opleiding vastleggen.

Onderafdeling 4. — Werking

Art. 15. § 1. Het coördinatiecentrum houdt voor elke ten laste genomen persoon een coördinatie dossier bij bestaande uit gegevens inzake maatschappelijk statuut, gezondheid en administratieve gegevens van de begunstigde. De inhoud van dit dossier is toegankelijk voor de personen die zorgen en diensten verstrekken aan deze patiënt en waarvan het coördinatiecentrum de activiteit coördineert.

Deze gegevens zijn beschermd door het medisch geheim, artikel 458 van het Strafwetboek dat van toepassing is op de personeelsleden.

Het College bepaalt, op voorstel van de Adviesraad, de minimuminhoud, het model en de manier van overdracht van dit dossier.

§ 2. Het coördinatiecentrum stelt een verbindingsfiche op in de woonplaats van de begunstigde.

Deze fiche bevat geen enkel gegeven dat gebonden is aan het medisch geheim.

Het College bepaalt, op voorstel van de Adviesraad, de minimuminhoud en het model van deze verbindingsfiche.

Art. 16. § 1. Het coördinatiecentrum zorgt voor de overdracht van de informatie, meer bepaald door werkvergaderingen die zijn gewijd aan de uitvoering van het steunplan zodat de verschillende actoren alle nuttige informatie kunnen uitwisselen voor de uitvoering van in artikelen 3 en 4 bedoelde opdrachten.

Het College bepaalt, na advies van de Adviesraad, het minimum aantal vergaderingen.

§ 2. Het coördinatiecentrum moedigt de voortgezette opleiding van alle verstrekkers aan.

Art. 17. Het coördinatiecentrum werkt samen met de ambulante, residentiële of semiresidentiële structuren die gelegen zijn in zijn activiteitengebied, om de overdracht van patiënten of gedeelde tenalsteneming te bewerkstelligen.

Art. 18. Het coördinatiecentrum wint statistische gegevens in over zijn activiteit. Deze gegevens worden ingewonnen om de behoeften, het aanbod en de aanvraag te evalueren en om de kwaliteit van de coördinatie van zorgen en thuisverpleging te evalueren zodat kwaliteitscriteria voor de coördinatie kunnen worden uitgewerkt. Deze statistieken worden bezorgd aan het bestuur waarbij de anonimiteit van de begunstigde gerespecteerd blijft.

Het College bepaalt, na advies van de Adviesraad, de inhoud en het model van dit statistisch verslag.

Afdeling 3. — Erkenningsprocedure

Art. 19. § 1. De voorlopige erkenning wordt toegekend voor een duur van één jaar en kan worden vernieuwd. De erkenning wordt verleent door het College na advies van de Adviesraad. Bij weigering van de voorlopige erkenning, wordt deze beslissing met reden omkleed.

§ 2. De definitieve erkenning wordt toegekend voor een duur van 5 jaar en kan worden vernieuwd. De erkenning wordt verleend door het College na inspectie door het bestuur en na advies van de Adviesraad.

Na het verstrijken van de voorlopige of definitieve erkenningsperiode, blijft de dienst voorlopig of definitief erkend zolang er geen beslissing werd genomen voor een definitieve erkenning en een vernieuwing van de erkenning.

§ 3. Bij weigering van de definitieve erkenning, wordt de beslissing met reden omkleed en leidt deze tot de schorsing van de toelagen aan het coördinatiecentrum binnen de 3 maand na de betekening van de weigeringsbeslissing.

§ 4. Het College kan op ieder moment de erkenning van een coördinatiecentrum intrekken als deze niet langer de erkenningsvoorwaarden bedoeld in artikelen 5 tot 18 naleeft;

§ 5. Het College bepaalt, na advies van de Adviesraad, de procedures voor de voorlopige en definitieve erkenning van de coördinatiecentra alsook de procedures voor de weigering, de intrekking en de wijziging van de erkenning.

Afdeling 4. — Categorieën voor de coördinatiecentra en programmering

Art. 20. § 1. Er bestaan drie categorieën van coördinatiecentra, ingedeeld op basis van :

1° de opdrachten bedoeld in artikel 4.

a) het coördinatiecentrum categorie 1 vervult de opdracht bedoeld in artikel 4, 1°;

b) de coördinatiecentra categorie 2 en 3 vervullen beide opdrachten bedoeld in artikel 4;

2° de diensten bedoeld in artikelen 8 en 9.

Het College bepaalt, na advies van de Adviesraad, de kwantiteits- en kwaliteitscriteria van de diensten die elke categorie aanbieden.

3° de organisatie van het coördinatiecentrum en van het type wachtdienst.

a) het coördinatiecentrum categorie 3 is een geïntegreerd coördinatiecentrum, d.w.z. dat het samen met de belangrijkste diensten bedoeld in artikel 8, § 1, 1°, een technische uitbatingseenheid vormt in de zin van artikel 50.3 van de wet van 4 augustus 1996 aangaande het welzijn van de werknemers tijdens de uitoefening van hun werk;

het coördinatiecentrum categorie 3 organiseert een wachtdienst waardoor het 24/24 u. bereikbaar is en stelt hiertoe voldoende personeel aan.

§ 2. Het College bepaalt, na het advies van de Adviesraad, het gesubsidieerd personeel binnen elke categorie.

Het College bepaalt de categorieën van het coördinatiecentrum die administratief en directiepersoneel krijgen.

Art. 21. § 1. Per 175 000 inwoners kan een coördinatiecentrum worden erkend.

§ 2. Het College kan, binnen de perken van de budgettaire kredieten en de programmering, op verzoek van een coördinatiecentrum dat is erkend in een bepaalde categorie, en na advies van de Adviesraad, een erkenning verlenen in een andere categorie. Het coördinatiecentrum moet voldoen aan de criteria die zijn vastgesteld door het College voor de nieuwe categorie en dit binnen 6 maanden.

§ 3. Indien het erkend coördinatiecentrum niet langer voldoet aan de criteria van zijn categorie, kan het College, na advies van de Adviesraad, de erkenning intrekken als coördinatiecentrum of kan het een erkenning verlenen voor een andere categorie.

Afdeling 5. — Toelagen

Art. 22. Het College verleent het erkend coördinatiecentrum een toelage binnen de perken van de budgettaire kredieten.

De toelage dekt de personeelskosten bedoeld in artikel 13 en de werkingskosten voor de vervulling van de opdrachten bedoeld in artikelen 3 en 4. De toelage wordt gerechtvaardigd aan de hand van de bijhorende boekhoudkundige documenten. Als het hele bedrag van de toelage niet verantwoord is, moet het coördinatiecentrum de onterechte bedragen terugbetalen.

De toelage mag niet dienen door de kosten waarvoor een andere toelage of een andere financiële tegemoetkoming krachtens een andere wet wordt toegekend.

Het coördinatiecentrum dat geniet van andere financiële middelen dan deze die zijn toegekend krachtens dit decreet, houdt een analytische boekhouding bij waarin de verschillende financiële middelen opgesplitst staan.

Het College bepaalt de wijzen voor de uitbetaling van deze toelagen.

Art. 23. De toelage voor de personeelskosten dekt de personeelskosten die zijn voorzien voor de categorie waarin het coördinatiecentrum is erkend.

De gebruikte schalen voor de berekening van de toelagen zijn opgenomen in de bijlage.

De erkende anciënniteit van het coördinatiepersoneelslid is deze die is verworven als loontrekkende in de gezondheids- of welzijnssector.

De toelage dekt de sociale lasten en andere sociale premies of voordelen.

Art. 24. Het coördinatiecentrum krijgt een forfaitaire toelage voor de werkingskosten. Deze toelage dekt onder meer :

a) de bijstandskosten voor de vergaderingen van de verstrekkers waarvan de vergaderingen niet worden gesubsidieerd krachtens een andere wet, op voorwaarde dat een register dat is ondertekend door de verstrekkers hun aanwezigheid bevestigt en dat de bedragen van de forfaitaire vergoeding direct uitbetaald worden aan de verstrekkers of groeperingen van verstrekkers die een overeenkomst hebben gesloten met het coördinatiecentrum. Het bedrag van de forfaitaire vergoeding per verstrekker in per vergadering zijn bepaald door het College, na advies van de Adviesraad;

b) de kosten voor de opleiding van het coördinatiepersoneel van het coördinatiecentrum;

c) de vergoeding voor de thuisbewaking van de zorgenverstrekkers van het coördinatiecentrum categorie 3 volgens de modaliteiten die zijn vastgelegd door het College na advies van de Adviesraad.

d) een forfaitair bedrag dat is vastgelegd op basis van de categorie van het coördinatiecentrum.

Het College bepaalt het bedrag van de toelagen die worden toegestaan voor de werkingskosten.

HOOFDSTUK III. — Diensten voor palliatieve zorgen en nazorg

Afdeling 1. — Definitie en Opdrachten

Art. 25. De diensten voor palliatieve zorgen en nazorg stellen als gemeenschappelijk doel de ontwikkeling en verbetering van de palliatieve zorgen en nazorg.

De diensten voor palliatieve zorgen en nazorg bestaan uit de interdisciplinaire hulp en bijstand die thuis of buiten de ziekenhuisomgeving verstrekt worden om beter in te spelen op de fysieke, psychische en morele behoeften van de patiënten die terminaal ziek zijn alsook van hun omgeving.

Art. 26. De diensten voor palliatieve zorgen en nazorg hebben volgende belangrijke opdrachten :

1° ofwel, op verzoek van de patiënt of zijn vertegenwoordiger, in samenspraak met zijn behandelend arts en onder meer het ziekenhuisteam en het coördinatiecentrum, alle zorgen en diensten thuis regelen en coördineren zodat er steeds een zorgenverstrekking alsook 24/24 u., 7/7 dagen bewaking is voor de terminale patiënten;

2° ofwel, in nauwe samenwerking met de behandelend arts en het coördinatiecentrum, palliatieve zorgen en nazorg regelen en verstrekken aan de terminale patiënten;

3° ofwel, in nauwe samenwerking met de behandelend arts, psychosociale en psychiatrische opvang verzekeren die een terminale patiënt behoeft alsook de ondersteuning van zijn omgeving;

4° de theoretische of praktische opleiding, de voortgezette opleiding of het toezicht van de beroepsmensen of vrijwilligers die niet tot de dienst behoren en de terminale patiënten en hun omgeving moeten behandelen of ondersteunen, ingang doen vinden en verzekeren.

Afdeling 2. — Erkenningsvoorwaarden

Onderafdeling 1. — Algemene erkenningsvoorwaarden

Art. 27. De dienst voor palliatieve zorgen en nazorg wordt georganiseerd door een v.z.w. die zich als doel stelt de ontwikkeling en de verbetering van de palliatieve zorgen en nazorg.

Art. 28. De dienst voor palliatieve zorgen en nazorg heeft zijn maatschappelijke zetel en oefent zijn activiteiten uit op het Brussels Hoofdstedelijk grondgebied.

Art. 29. De dienst voor palliatieve zorgen en nazorg valt, door de interne organisatie, uitsluitend onder de bevoegdheid van de Franse Gemeenschap krachtens artikel 2 van het decreet van 1 juli 1982 tot vaststelling van de criteria waarbij instellingen voor persoonsgebonden aangelegenheden in het tweetalig gewest van Brussel-Hoofdstad uitsluitend behoren tot de Franse Gemeenschap.

Art. 30. De dienst voor palliatieve zorgen en nazorg werkt samen met de vereniging(en) op het vlak van de erkende palliatieve zorgen.

Art. 31. De dienst voor palliatieve zorgen en nazorg eerbiedigt de filosofische of religieuze overtuigingen van de personen die zich ertoe richten.

Onderafdeling 2. — Specifieke erkenningsvoorwaarden per opdracht

Art. 32. Om te worden erkend moet de dienst voor palliatieve zorgen en nazorg beschikken over een interdisciplinair team waarvan de leden ervaring hebben op het vlak van de palliatieve zorgen en nazorg.

Het College bepaalt de criteria die vereist zijn om aan deze voorwaarde te voldoen.

Art. 33. § 1. Om te worden erkend voor de opdracht bedoeld in artikel 26, 1°, regelt en verstrekt de dienst voor palliatieve diensten en nazorg dagelijks de volgende diensten, naargelang de intensiteit van de noodzakelijk hulp :

- a) verpleegkundige zorgen;
- b) wacht- en permanentiedienst 7/7 dagen 24/24 uur waardoor binnen het uur snel en gepast kan worden opgetreden.

De dienst voor palliatieve zorgen en nazorg beschikt minstens in zijn team over verpleegkundig personeel en werkt samen met een referentie-geneesheer die een specifieke opleiding in palliatieve zorgen heeft gekregen.

§ 2. Om de opdrachten bedoeld in artikel 26, 2° en 3°, te vervullen, moet de dienst palliatieve zorgen en nazorg zijn patiënten 7/7 dagen kunnen opvangen, naargelang hun behoeften.

§ 3. Om de opdrachten bedoeld in artikel 26, 3° en 4°, te vervullen, beschikt de dienst palliatieve zorgen en nazorg over minstens een psycholo(o)g(e) in zijn team.

Het College bepaalt, na advies van de Adviesraad, aan welke criteria de wachtdiensten bedoeld in §§ 1 en 2 moeten beantwoorden.

Art. 34. Naast het toezicht op het personeel zorgt de dienst palliatieve zorgen en nazorg ook voor de voortgezette opleiding van zijn personeel, naar rato van minstens 30 uren per jaar en per voltijds equivalent persoon.

Onderafdeling 3. — Werking

Art. 35. De dienst palliatieve zorgen en nazorg die één van de in artikel 26, 1°, 2° en 3°, bedoelde opdrachten vervult, houdt een individueel dossier bij met daarin de sociale en administratieve gegevens en desgevallend de medische gegevens.

Deze gegevens worden beschermd door het medisch geheim, artikel 458 van het Strafwetboek dat van toepassing is op de personeelsleden.

Het College bepaalt, na advies van de Adviesraad, de minimuminhoud en het model van dit dossier.

Art. 36. De diensten palliatieve zorgen en nazorg die één van de in artikel 26, 1°, 2° en 3°, bedoelde opdrachten vervult organiseert groepsvergaderingen die handelen over de patiënten zodat de teamleden alle nuttige informatie kunnen uitwisselen voor de uitvoering van hun opdracht.

De personen die niet horen bij dit team en die de patiënten ten laste nemen, worden op deze vergaderingen uitgenodigd.

Art. 37. De dienst palliatieve zorgen en nazorg werkt samen met de ambulante, residentiële of semiresidentiële structuren die gelegen zijn in zijn activiteitengebied om een betere overdracht of gedeelde tenlasteneming van de patiënt bewerkstellingen.

Art. 38. De dienst voor palliatieve zorgen en nazorg wint alle statistische inlichtingen in over zijn activiteit. Deze gegevens worden verzameld met het oog op de evaluatie van de behoeften inzake vraag en aanbod en de opmaak van kwaliteitscriteria op het vlak van palliatieve zorgen en nazorg. Deze statistieken worden bezorgd aan het bestuur en de anonimiteit van de patiënten worden gerespecteerd.

Het College bepaalt, na advies van de Adviesraad, de inhoud en het model van dit statistisch verslag.

Afdeling 3. — Categorieën diensten en programmering

Art. 39. Er bestaan 5 categorieën diensten voor palliatieve zorgen en nazorg naargelang het aantal en soort vervulde opdrachten.

- 1° De dienst categorie 1 vervult de opdracht bedoeld in artikel 26, 4°;
- 2° De dienst categorie 2 vervult de opdrachten bedoeld in artikel 26, 3° en 4°;
- 3° De dienst categorie 3 vervult de opdrachten bedoeld in artikel 26, 2° en 3°;
- 4° De dienst categorie 4 vervult de opdracht bedoeld in artikel 26, 1°;
- 5° De dienst categorie 5 vervult alle opdrachten bedoeld in artikel 26.

Art. 40. § 1. Per 125 000 inwoners kan een dienst voor palliatieve zorgen en nazorg erkend worden.

§ 2. Het College kan, binnen de perken van de budgettaire kredieten en de programmering, op verzoek van een dienst die is erkend in een bepaalde categorie, en na advies van de Adviesraad, een erkenning verlenen in een andere categorie. De dienst moet voldoen aan de criteria die zijn vastgesteld door het College voor de nieuwe categorie en dit binnen 6 maanden.

§ 3. Indien de dienst niet langer voldoet aan de criteria van zijn categorie, kan het College, na advies van de Adviesraad, de erkenning intrekken als dienst voor palliatieve zorgen en nazorg of kan het een erkenning verlenen voor een andere categorie.

Afdeling 4. — Erkenningsprocedure

Art. 41. § 1. De voorlopige erkenning wordt toegekend voor een duur van één jaar en kan worden vernieuwd. De erkenning wordt verleend door het College na advies van de Adviesraad. Bij weigering van de voorlopige erkenning, wordt deze beslissing met redenen omkleed.

§ 2. De definitieve erkenning wordt toegekend voor een duur van 5 jaar en kan worden vernieuwd. De erkenning wordt verleend door het College na inspectie door het bestuur en na advies van de Adviesraad.

Na het verstrijken van de voorlopige of definitieve erkenningsperiode, blijft de dienst voor palliatieve zorgen en nazorg voorlopig of definitief erkend zolang er geen beslissing werd genomen voor een definitieve erkenning en een vernieuwing van de erkenning.

§ 3. Bij weigering van de definitieve erkenning, wordt de beslissing met reden omkleed en leidt deze tot de schorsing van de toelagen aan dienst voor palliatieve zorgen en nazorg binnen de 3 maand na de betekening van de weigeringsbeslissing.

§ 4. Het College kan op ieder moment de erkenning van een dienst voor palliatieve zorgen en nazorg intrekken als deze niet langer de erkenningsvoorwaarden bedoeld in artikelen 27 tot 38 naleeft;

§ 5. Het College bepaalt, na advies van de Adviesraad, de procedures voor de voorlopige en definitieve erkenning van de diensten voor palliatieve zorgen en nazorg alsook de procedures voor de weigering, de intrekking en de wijziging van de erkenning.

Afdeling 5. — Toelagen

Art. 42. Het College verleent de erkende dienst palliatieve zorgen en nazorg een toelage binnen de perken van de budgettaire kredieten. De toelage dekt geheel of deels de personeels- en werkingskosten voor de vervulling van de opdrachten.

De toelage wordt gerechtvaardigd aan de hand van de bijhorende boekhoudkundige documenten. Als het hele bedrag van de toelage niet verantwoord is, moet de dienst de onterechte bedragen terugbetalen.

De dienst voor palliatieve zorgen en nazorg die geniet van andere financiële middelen dan deze die zijn toegekend krachtens dit decreet, houdt een analytische boekhouding bij waarin de verschillende financiële middelen opgesplitst staan.

Art. 43. De forfaitaire toelage die is toegekend aan de dienst voor palliatieve zorgen en nazorg is vastgelegd door het College op basis van de categorie, de omvang van de activiteiten en het eventueel bestaan van een toelage die krachtens een andere wet toegestaan is voor activiteiten van hetzelfde type dan die waarvoor de dienst erkend is.

HOOFDSTUK IV. — Controle

Art. 44. Het College duidt de ambtenaren aan van het bestuur die instaan voor de inspectie van de erkenningsvoorwaarden, de controle van de opdrachten alsook van de boekhouding van de coördinatiecentra en de diensten voor palliatieve zorgen en nazorg en van de controle voor de aanwending van de toelagen.

Het erkend coördinatiecentrum of de erkende dienst voor palliatieve zorgen en nazorg garandeert een vrije toegang tot de lokalen en de mogelijkheid om ter plaatse de dossiers in te kijken van het personeel dat toelagen, verslagen, overeenkomsten boekhoudkundige documenten en andere bewijsstukken die door dit decreet vereist zijn, kan inkijken.

HOOFDSTUK V. — Overgangsbepalingen

Art. 45. De door de Franse Gemeenschapscommissie op 31 december 1997 erkende coördinatiecentra en de diensten voor palliatieve zorgen en nazorg die in 1997 een overeenkomst hebben gesloten met de Franse Gemeenschapscommissie als verenigingen die werkzaam zijn op het vlak van de palliatieve zorgen en nazorg, zijn voorlopig erkend voor een duur van 1 jaar.

De categorieën waarin de coördinatiecentra en de diensten voor palliatieve zorgen en nazorg zijn erkend tijdens deze voorlopige erkenningsperiode zijn vastgesteld door het College, na advies van de Adviesraad, op basis van gegevens die zijn verstrekt in de activiteitenverslagen van 1997 en van een gemotiveerde aanvraag van de coördinatiecentra of van de diensten voor palliatieve zorgen en nazorg.

Het College bepaalt het bedrag van de toelagen die worden toegekend tijdens deze voorlopige erkenningsperiode van 1 jaar op grond van dezelfde gegevens.

De coördinatiecentra en de diensten behouden, ten voorlopige titel tijdens deze periode, minstens het bedrag van de toelagen die hen in 1997 werden uitgekeerd, tenzij hun activiteiten met meer dan 20 % afnemen.

HOOFDSTUK VI. — Slotbepalingen

Art. 46. Worden opgeheven :

— het decreet van de Franse Gemeenschap van 19 juni 1989 houdende de erkenning en de subsidiëring van de verzorgingscentra en diensten voor thuisverpleging gewijzigd bij decreet van 26 juni 1992 en het besluit van de Franse Gemeenschapscommissie van 26 september 1996 betreffende de erkenning en de toekenning van toelagen aan de verenigingen die werkzaam zijn op het vlak van de palliatieve zorgen en nazorg.

Art. 47. Dit decreet treedt in werking op 1 april 1999.

Art. 48. Het Lid van het College, belast met Gezondheid, is belast met de uitvoering van dit ontwerpdecreet. Verkondigen dit decreet, bevelen dat het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.
Brussel, 4 maart 1999.

H. HASQUIN,
Voorzitter van het College van de Franse Gemeenschapscommissie,
belast met Begroting, Betrekking met de Franse Gemeenschap en het Waals Gewest,
alsook met Internationale Betrekkingen

Ch. PICQUE,
Lid van he College, belast met Bijstand aan Personen

D. GOSUIN,
Lid van het College, belast met Cultuur, Sport en Toerisme

E. ANDRE,
Lid van het College, belast met Beroepsopleiding en Permanente Opleiding en met Middenklasse

E. TOMAS,
Lid van het College, belast met Gezondheid, Beroepsomscholing en -bijscholing, Onderwijs, Sociale Promotie,
Leerlingenvervoer en Ambtenarenzaken.

—
Nota

(1) *Gewone zitting 1998-1999.*

Documenten van de Vergadering. — Ontwerpdecreet, doc. 69 (1998-1999) nr. 1. — Verslag, doc. 69 (1998-1999) nr. 2.
Integraal verslag. — Discussie en aanneming. Zitting van 12 februari 1999.

—
Bijlage

**Jaarbasis van de loonschalen (100 % niet-geïndexeerd)
die van toepassing zijn op de Franse Gemeenschapscommissie voor de coördinatiecentra**

Anciënniteit	Directiepersoneel	Coördinator	Administratief personeel
0	894 362	664 107	591 305
1	938 175	712 448	637 853
2	938 175		637 853
3	977 431	733 929	648 596
4	977 431		648 596
5	1 016 687	755 410	662 914
6	1 016 687		662 914
7	1 055 932	860 898	691 559
8	1 055 932		691 559
9	1 095 188	882 804	720 205
10	1 109 793	897 407	734 522
11	1 149 038	919 314	759 584
12	1 149 038		759 584
13	1 188 294	941 220	784 829
14	1 188 294		784 829
15	1 227 539	963 126	810 381
16	1 227 539	1 038 585	810 381
17	1 266 795	1 060 491	835 944
18	1 266 795		835 944
19	1 306 041	1 082 397	861 507
20	1 306 041		861 507
21	1 345 297	1 104 304	887 060
22	1 345 297		887 060
23	1 384 542	1 126 210	912 623
24	1 384,542		912 623
25	1 384 542	1 148 117	938 175
26	1 384 542		938 175
27	1 384 542	1 170 023	963 738
28	1 384 542		963 738
29	1 384 542		989 291
30	1 384 542		989 291
31	1 384 542		989 291

F. 99 — 974

[S - C - 99/31162]

4 MARS 1999. — Décret relatif à l'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées (1)

L'Assemblée de la Commission communautaire française a adopté le 12 février 1999, et Nous, Collège, sanctionnons ce qui suit:

CHAPITRE Ier. — *Dispositions générales*

Article 1^{er}. Le présent décret règle une matière visée à l'article 128 de la Constitution en vertu de l'article 138 de celle-ci.