

VLAAMSE OVERHEID

[C – 2021/21100]

7 MEI 2021. — Besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming en tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers

Rechtsgronden

Dit besluit is gebaseerd op:

- het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, artikel 143, artikel 145, artikel 147, artikel 148, artikel 152 en artikel 153, gewijzigd bij het decreet van 15 februari 2019;
- het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019, artikel 38, tweede lid, artikel 44 en artikel 55 § 1 en artikel 92, gewijzigd bij het decreet van 20 december 2019.

Vormvereisten

De volgende vormvereisten zijn vervuld:

- De Vlaamse minister, bevoegd voor begroting, zijn akkoord is gevraagd op 02/02/2020.
- De Raad van State heeft advies 69.051/1 gegeven op 16/04/2020, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

Motivering

Dit besluit is gebaseerd op de volgende motieven:

- De rol en financiering van de coördinerend en raadgevend arts wordt versterkt door de financiering en de functie van de coördinerend en raadgevend arts uit te breiden naar alle bewoners in een woonzorgcentrum en het bijhorend centrum voor kortverblijf type 1;
- De ongelijkheid tussen bewoners in een woongelegenheid woonzorgcentrum met bijkomende erkenning en bewoners in een woongelegenheid woonzorgcentrum zonder bijkomende erkenning of in een bijhorend centrum voor kortverblijf type 1, wordt wat betreft de coördinerend en raadgevend arts weggewerkt;
- Het verschil in kostprijs tussen een woongelegenheid woonzorgcentrum met en zonder bijkomende erkenning en het verschil in kostprijs tussen een woongelegenheid woonzorgcentrum en een woongelegenheid centrum voor kortverblijf type 1 wordt geactualiseerd;
- De personeelsnormen in kader van de bijkomende erkenning worden op de bestaande financieringsnormen afgestemd wat betreft de omschrijving van het personeel voor reactivering en de mogelijkheden tot flexibiliteit op de norm inzake verpleegkundigen;
- Er moet minstens één hoofdverpleegkundige zijn binnen een woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning ten einde de verpleegkundige aansturing van de verpleegkundigen en ander zorgpersoneel in het woonzorgcentrum te kunnen garanderen.

Initiatiefnemer

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

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:

HOOFDSTUK 1. — Wijzigingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming

Artikel 1. Aan artikel 431 van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 en 4 december 2020, wordt een punt 17° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“17° bachelor in de mondzorg.”

Art. 2. In artikel 469,2°, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019, wordt de zinsnede “vermeld in artikel 70 van bijlage 11 bij het besluit van 28 juni 2019;” vervangen door de zinsnede “vermeld in artikel 33/1. § 4, van bijlage 11 bij het besluit van 28 juni 2019;”.

Art. 3. In artikel 485 van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, tweede lid, wordt het bedrag “19,51 euro” vervangen door het bedrag “19,45 euro” en wordt het bedrag “6,53 euro” vervangen door het bedrag “8,92 euro”;

2° in paragraaf 2, tweede lid, wordt het bedrag “19,51 euro” vervangen door het bedrag “19,45 euro” en wordt het bedrag “6,53 euro” vervangen door het bedrag “8,92 euro”.

Art. 4. In titel 3, hoofdstuk 1, afdeling 1, van hetzelfde besluit wordt onderafdeling 13, die bestaat uit artikel 500, vervangen door wat volgt:

“Onderafdeling 13. Deel F: financiering van de coördinerend en raadgevend arts in woonzorgcentra al dan niet met bijbehorend centrum voor kortverblijf”

“Art. 500. § 1. De tegemoetkoming per verblijfsdag en per gebruiker voor de functie van coördinerend en raadgevend arts bedraagt 0,61 euro.

Die financiering is bestemd voor de vergoeding van de coördinerend en raadgevend arts.

Om in aanmerking te komen voor de tegemoetkoming vermeld in het eerste lid moeten al de volgende voorwaarden vervuld te zijn:

1° de gegevens van de coördinerend en raadgevend arts zijn doorgegeven via de elektronische vragenlijst, vermeld in artikel 452;

2° de voorwaarden vermeld in artikel 33/1 van de bijlage 11 bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers, worden nageleefd.

§ 2. Het woonzorgcentrum al dan niet met bijbehorend centrum voor kortverblijf heeft recht op de tegemoetkoming, vermeld in paragraaf 1, vanaf de begindatum vermeld in het ondernemingscontract waarmee de coördinerend en raadgevend arts verbonden is aan het woonzorgcentrum al dan niet met bijbehorend centrum voor kortverblijf, op voorwaarde dat de gegevens van de coördinerend en raadgevend arts uiterlijk in de maand van de begindatum doorgegeven zijn via de elektronische vragenlijst, vermeld in artikel 452. Als de gegevens van de coördinerend en raadgevend arts via de elektronische vragenlijst, vermeld in artikel 452, op een later tijdstip worden doorgegeven, heeft het woonzorgcentrum al dan niet met bijbehorend centrum voor kortverblijf recht op de tegemoetkoming vanaf de eerste dag van de maand waarin de gegevens zijn doorgegeven.

Het woonzorgcentrum al dan niet met bijbehorend centrum voor kortverblijf heeft geen recht meer op de tegemoetkoming, vermeld in het eerste lid, vanaf de dag die volgt op de einddatum vermeld in het ondernemingscontract, bij de stopzetting van het ondernemingscontract vanaf de dag die volgt op de stopzetting, of vanaf de dag waarop de voorwaarden, vermeld in § 1 derde lid, niet meer worden nageleefd.”.

Art. 5. In hetzelfde besluit, het laatst gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 4 december 2020, wordt een boek 3/3, dat bestaat uit artikel 534/12, ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Boek 3/3. Subsidiëring van de coördinerend en raadgevend arts voor woongelegenheden woonzorgcentrum zonder bijkomende erkenning en woongelegenheden centrum voor kortverblijf tijdens de periode van 1 januari 2021 tot en met 30 juni 2021

Art. 534/12. § 1. Aan de woonzorgcentra en centra voor kortverblijf wordt voor de periode van 1 januari 2021 tot en met 30 juni 2021 een subsidie toegekend die bestemd is voor de vergoeding van de coördinerend en raadgevend arts.

De subsidie, vermeld in het eerste lid, wordt voor de periode van 1 januari 2021 tot en met 30 juni 2021 als volgt berekend: (0,63 euro x (aantal erkende woongelegenheden woonzorgcentrum zonder bijkomende erkenning op 31 maart 2021 + aantal erkende woongelegenheden centrum voor kortverblijf op 31 maart 2021) x referentiebezetting x 181 dagen).

Voor nieuwe woonzorgcentra, al dan niet met bijbehorend centrum voor kortverblijf, waarvan de eerste erkenning ingaat na 1 januari 2021 en voor 1 april 2021 wordt de subsidie vermeld in het eerste lid als volgt berekend: (0,63 euro x (aantal erkende woongelegenheden woonzorgcentrum zonder bijkomende erkenning op 31 maart 2021 + aantal erkende woongelegenheden centrum voor kortverblijf op 31 maart 2021) x referentiebezetting x aantal dagen vanaf de begindatum erkenning tot en met 30 juni 2021).

De referentiebezetting vermeld in het tweede en derde lid is gelijk aan de individuele gemiddelde bezettingsgraad van een woonzorgcentrum, al dan niet met bijbehorend centrum voor kortverblijf, in de referentieperiode van 1 juli 2018 tot en met 30 juni 2019 waarbij het aantal gefactureerde ligdagen tijdens de periode van 1 juli 2018 tot en met 30 juni 2019, zoals doorgegeven via de elektronische vragenlijst, vermeld in artikel 452 van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, voor de berekening van de basistegemoetkoming voor zorg gedeeld wordt door “het gemiddelde aantal erkende woongelegenheden tijdens de periode van 1 juli 2018 tot en met 30 juni 2019 vermenigvuldigd met 365”. De individuele bezettingsgraad bedraagt maximaal 1. Voor nieuwe woonzorgcentra, al dan niet met bijbehorend centrum voor kortverblijf, waarvan de eerste erkenning ingaat na 30 juni 2018, is de referentiebezetting gelijk aan de sectorale gemiddelde bezettingsgraad van 0,9419.

§ 2. Om in aanmerking te komen voor de subsidies vermeld in paragraaf 1 moeten al de volgende voorwaarden vervuld zijn:

1° er is een ondernemingscontract gesloten met een coördinerend en raadgevend arts dat uiterlijk op 31 mei 2021 start;

2° de prestaties van de coördinerend en raadgevend arts bedragen gemiddeld minstens twee uur en twintig minuten per week per dertig bewoners.

3° de gegevens van de coördinerend en raadgevend arts zijn ten laatste op 31 mei 2021 doorgegeven via de elektronische vragenlijst, vermeld in artikel 452.

Het ondernemingscontract vermeldt de rechten en plichten van beide partijen, waaronder minstens de te leveren prestaties en de vergoeding. De te leveren prestaties omvatten minstens de bepaling dat er prestaties geleverd worden ten belope van gemiddeld 2u20 per week per 30 bewoners. De vergoeding is minstens gelijk aan 0,63 euro per bewoner en per dag.

Het agentschap kan een exemplaar opvragen van het contract waarmee de coördinerend en raadgevend arts verbonden is aan het woonzorgcentrum al dan niet met bijbehorend centrum voor kortverblijf.

§ 3. Het woonzorgcentrum al dan niet met bijbehorend centrum voor kortverblijf stort de subsidies, vermeld in paragraaf 1, door aan de coördinerend en raadgevend arts.”.

Art. 6. In het artikel 663/3, § 1, tweede lid, van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 en gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 13 december 2019, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het bedrag “19,51 euro” wordt vervangen door het bedrag “19,45 euro”;

2° de zinsnede “Het getal 19,51” vervangen door de zinsnede “Het getal 19,45”.

HOOFDSTUK 2. — *Wijzigingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers*

Art. 7. Aan artikel 13 van bijlage 8 bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers wordt een tweede lid toegevoegd, dat luidt als volgt:

“Op de centrum type 1, dat wordt uitgebaat in lokalen van een woonzorgcentrum die daarvoor bestemd zijn, is artikel 33/1 van bijlage 11 van overeenkomstige toepassing.”

Art. 8. Aan artikel 39 van bijlage 8 bij hetzelfde besluit wordt een tweede lid toegevoegd, dat luidt als volgt:

“In afwijking van het eerste lid voldoen de centra voor kortverblijf type 1 die worden uitgebaat in lokalen van een woonzorgcentrum die daarvoor bestemd zijn en op 1 januari 2020 erkend zijn, uiterlijk op 1 juli 2021 aan de erkenningsvoorwaarde, vermeld in artikel 33/1 van bijlage 11.”.

Art. 9. Aan artikel 40 van bijlage 8 bij hetzelfde besluit wordt een tweede lid toegevoegd, dat luidt als volgt:

“In afwijking van het eerste lid voldoen de centra voor kortverblijf type 1 die worden uitgebaat in lokalen van een woonzorgcentrum die daarvoor bestemd zijn en op basis van het eerste lid erkend zijn, uiterlijk op 1 juli 2021 aan de erkenningsvoorwaarde, vermeld in artikel 33/1 van bijlage 11.”.

Art. 10. In artikel 41 van bijlage 8 bij hetzelfde besluit wordt tussen het eerste en het tweede lid een lid ingevoegd, dat luidt als volgt:

“In afwijking van het eerste lid voldoen de centra voor kortverblijf die worden uitgebaat in lokalen van een woonzorgcentrum die daarvoor bestemd zijn en op basis van het eerste lid erkend zijn, uiterlijk op 1 juli 2021 aan de erkenningsvoorwaarde, vermeld in artikel 33/1 van bijlage 11.”.

Art. 11. In artikel 14, tweede lid, van bijlage 11 bij hetzelfde besluit wordt de zinsnede “het oordeel van de behandelende arts ingewonnen, in voorkomend geval, van de coördinerende en raadgevende arts, en van het interdisciplinaire team” vervangen door de zinsnede “het oordeel ingewonnen van de behandelende arts, van de coördinerend en raadgevend arts, en van het interdisciplinaire team”.

Art. 12. In hoofdstuk 3, afdeling 3, onderafdeling 1, van bijlage 11 bij hetzelfde besluit wordt een artikel 33/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 33/1. § 1. In elk woonzorgcentrum, al dan niet met bijbehorend centrum voor kortverblijf type 1, wijst de initiatiefnemer een coördinerend en raadgevend arts aan die een erkende huisarts is en die uiterlijk vier jaar na zijn aanwijzing houder is van een attest dat toegang verleent tot de functie van coördinerend en raadgevend arts. Dat attest kan worden verkregen nadat een opleidingscyclus van minstens 24 uur, die erkend is door het agentschap, met vrucht afgerond is.

De coördinerend en raadgevend arts is verbonden aan het woonzorgcentrum, al dan niet met bijbehorend centrum voor kortverblijf type 1, met een ondernemingscontract. Het agentschap kan een exemplaar van dat contract opvragen.

Het ondernemingscontract vermeldt de rechten en plichten van beide partijen, waaronder minstens de te leveren prestaties en de vergoeding. De te leveren prestaties omvatten minstens de prestaties vermeldt onder § 4 van dit artikel.

De vergoeding is minstens gelijk aan het bedrag waarvoor het woonzorgcentrum een tegemoetkoming ontvangt in het kader van artikel 500 van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.

De prestaties van de coördinerend en raadgevend arts bedragen gemiddeld minstens twee uur en twintig minuten per week per dertig bewoners.

§ 2. De opleidingscyclus, vermeld in paragraaf 1, behandelt de organisatie van een Vlaams woonzorgcentrum en centrum voor kortverblijf type 1 en de zorg binnen een Vlaams woonzorgcentrum en een centrum voor kortverblijf type 1, met verwijzing naar de regelgeving die van toepassing is op het woonzorgcentrum en het centrum voor kortverblijf type 1 in kwestie. De organisatie die de opleidingscyclus aanbiedt, heeft minstens een samenwerkingsverband met een van de academische huisartsencentra van de Vlaamse universiteiten gesloten.

De Vlaamse Regering kan bijkomende kwaliteitscriteria voor de opleidingscyclus bepalen, alsook de voorwaarden voor de Continue Professionele Educatie, CPE, die jaarlijks onderhouden wordt.

Die opleidingscyclus omvat minstens de volgende onderdelen:

1° de organisatie van en de regelgeving over woonzorgcentra en centra voor kortverblijf type 1, inclusief de kwaliteit van zorg;

2° de specificiteit van de geriatrische geneeskunde, inclusief palliatieve zorg, levenseindezorg en farmaceutische zorg;

3° het voorkomen en het beheersen van uitbraken van infecties, en het beheer van de antibiotherapie;

4° de communicatietechnieken, inclusief de communicatie met bewoners met mentale of cognitieve beperkingen en de communicatie over de wensen en voorkeuren van de bewoners.

De Vlaamse Regering bepaalt de procedure om de erkenning van de opleidingscyclus te verkrijgen, en de regels voor de evaluatie van de opleidingscyclus, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, en kan ook bijkomend regels vaststellen voor de duur van de erkenning en de weigering, wijziging of intrekking van de erkenning. De minister kan de onderdelen, vermeld in het derde lid, nader bepalen.

Het toezicht op de opleidingscyclus, vermeld in het eerste lid, wordt uitgeoefend met inachtneming van het decreet van 19 januari 2018 houdende het overheidstoezicht in het kader van het gezondheids- en welzijnsbeleid waarbij de opleidingsinstantie wordt behandeld als een actor in de zorg.

§ 3. De kandidaten coördinerend en raadgevend arts worden voorgedragen door de huisartsenkring die actief is in de gemeente waarin het woonzorgcentrum, al dan niet met bijbehorende centrum voor kortverblijf type 1, zich bevindt. De initiatiefnemer behoudt het recht om onder de voorgedragen kandidaten autonoom een keuze te maken.

§ 4. In samenspraak met de directeur, de hoofdverpleegkundige(n) of, in voorkomend geval, de teamverantwoordelijke(n) staat de coördinerend en raadgevend arts in voor al de volgende taken:

1° in relatie met het medische korps:

a) op geregelde tijdstippen, individuele en collectieve overlegvergaderingen met de behandelende artsen organiseren;

b) de continuïteit van de medische zorg coördineren en organiseren;

c) de opmaak en het up-to-date houden van de dossiers van de bewoners die de behandelende artsen bijhouden, coördineren;

d) de medische activiteiten bij ziekte-toestanden die gevaar opleveren voor de bewoners of het personeel, coördineren;

e) het farmaceutische zorgbeleid coördineren in overleg met de behandelende artsen en de apotheker die de geneesmiddelen levert voor de bewoners in het woonzorgcentrum, of, in voorkomend geval, de coördinerende en adviserende apotheker. Dat omvat voor de geneesmiddelen ten minste het opstellen en het gebruik van een geneesmiddelenformularium omvat, alsook het oordeelkundige gebruik van specifieke geneesmiddelenklassen en de alternatieve niet-farmacologische aanpak bij de bewoners van het woonzorgcentrum;

f) huisartsen die in het woonzorgcentrum werken, actief informeren over het beleid van het woonzorgcentrum met betrekking tot het rationeel voorschrijven van geneesmiddelen;

2° bijscholing en vorming; meewerken aan de organisatie van activiteiten in het kader van bijscholing en vorming in het domein van de gezondheidszorg voor het personeel van het woonzorgcentrum, al dan niet met bijbehorend centrum voor kortverblijf type 1, en voor de betrokken behandelende artsen.

De minister kan de taken, vermeld in het eerste lid, 1°, nader bepalen en kan bepalen welke vormingsactiviteiten voor de bijscholing en vorming, vermeld in het eerste lid, 2°, in aanmerking komen.

§ 5. De aanstelling van een coördinerend en raadgevend arts mag niet leiden tot een feitelijke beperking van de vrije keuze van de huisarts."

Art. 13. In artikel 35, tweede lid, 1°, van bijlage 11 bij hetzelfde besluit wordt de zinsnede "het overleg met de toeleverende apothekers, en, in voorkomend geval, het overleg met de coördinerende en raadgevende arts en de coördinerende en adviserende apotheker;" vervangen door de zinsnede "het overleg met de toeleverende apotheker(s), en het overleg met de coördinerend en raadgevend arts en, in voorkomend geval, de coördinerende en adviserende apotheker;".

Art. 14. In artikel 36, tweede lid van bijlage 11 bij hetzelfde besluit worden de woorden "en in voorkomend geval de coördinerende en raadgevende arts en de coördinerend en adviserend apotheker" vervangen door de woorden "en de coördinerend en raadgevend arts en, in voorkomend geval, de coördinerende en adviserende apotheker;".

Art. 15. In artikel 51 van bijlage 11 bij hetzelfde besluit wordt punt 31° vervangen door wat volgt:

"31° aan de coördinerend en raadgevend arts wordt een werkruimte met de nodige uitrusting ter beschikking gesteld."

Art. 16. In artikel 62 van bijlage 11 bij hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° punt 1° wordt vervangen door wat volgt:

"1° ten minste vijf voltijds equivalenten verpleegkundigen. Het woonzorgcentrum beschikt binnen dat aantal over een hoofdverpleegkundige. Boven de eerste dertig bewoners is bij overschrijding van de helft van elke nieuwe schijf van dertig bewoners in een woongelegenheid woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning, hetzij binnen het aantal vereiste verpleegkundigen een bijkomende hoofdverpleegkundige, hetzij bovenop dat aantal een teamverantwoordelijke die in het bezit is van ten minste een bachelordiploma in een zorg- of welzijnsdomein, verplicht;"

2° punt 4° wordt vervangen door wat volgt:

"4° 0,10 voltijdsequivalent personeelsleden voor reactivering die aantoonbare ervaring hebben met betrekking tot vroegtijdige zorgplanning, palliatieve zorg en levensindezorg, ter ondersteuning van de verzorging van de bewoner die zich in de levensindefase bevindt, en die over een van de volgende kwalificaties beschikken:

- a) graduaat of licentiaat of master in de kinesitherapie;
- b) graduaat of bachelor of licentiaat of master in de logopedie;
- c) graduaat of bachelor in de ergotherapie;
- d) graduaat of bachelor in de arbeidstherapie;
- e) graduaat of bachelor in de readaptatiewetenschappen;
- f) graduaat of bachelor in de dieetleer;
- g) graduaat of bachelor of licentiaat of master in de pedagogie of de orthopedagogiek;
- h) graduaat of bachelor of postgraduaat of master in de psychomotoriek;
- i) licentiaat of master in de psychologie;
- j) graduaat of bachelor psychologisch assistent;
- k) graduaat of bachelor sociaal werker of sociale gezondheidszorg of sociaal verpleegkundige of verpleegkundige gespecialiseerd in de sociale gezondheidszorg;
- l) bachelor of master in het sociaal werk;
- m) graduaat of bachelor in de gezinswetenschappen;
- n) licentiaat of master in de gerontologie;
- o) graduaat of bachelor opvoeder;
- p) bachelor-na-bacheloropleiding psychosociale gerontologie;
- q) bachelor in de mondzorg;"

3° punt 5° wordt vervangen door wat volgt:

"5° maximaal 20% van de verpleegkundigen, vermeld in 1°, mag als de permanentie, vermeld in artikel 48, wordt gerespecteerd, worden vervangen door een persoon die bij voorkeur een van de volgende kwalificaties heeft:

- a) graduaat of licentiaat of master in de kinesitherapie;
- b) graduaat of bachelor of licentiaat of master in de logopedie;
- c) graduaat of bachelor in de ergotherapie;
- d) graduaat of bachelor in de arbeidstherapie;
- e) graduaat of bachelor in de readaptatiewetenschappen;
- f) graduaat of bachelor in de dieetleer;
- g) graduaat of bachelor of licentiaat of master in de pedagogie of de orthopedagogiek;
- h) graduaat of bachelor of postgraduaat of master in de psychomotoriek;
- i) licentiaat of master in de psychologie;
- j) graduaat of bachelor psychologisch assistent;
- k) graduaat of bachelor sociaal werker of sociale gezondheidszorg of sociaal verpleegkundige of verpleegkundige gespecialiseerd in de sociale gezondheidszorg;
- l) bachelor of master in het sociaal werk;

- m) graduaat of bachelor in de gezinswetenschappen;
- n) licentiaat of master in de gerontologie;
- o) graduaat of bachelor opvoeder;
- p) bachelor-na-bacheloropleiding psychosociale gerontologie;
- q) bachelor in de mondzorg.

Bij gebrek aan een van de kwalificaties, vermeld in punt a) tot en met q), mag maximaal 20% van de verpleegkundigen door zorgkundigen vervangen worden.”;

4° er wordt een punt 6° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“6° het percentage van 20%, vermeld in punt 5°, kan verhoogd worden tot 30% in de woonzorgcentra, in voorkomend geval met bijbehorende centra voor kortverblijf, waar minstens zeven voltijds equivalenten verpleegkundigen werken.”;

Art. 17. Artikel 65 van bijlage 11 bij hetzelfde besluit wordt opgeheven.

Art. 18. Aan artikel 77 van bijlage 11 bij hetzelfde besluit wordt een tweede lid toegevoegd, dat luidt als volgt:

“In afwijking van het eerste lid voldoen de woonzorgcentra of gedeelten van woonzorgcentra die op 1 januari 2020 erkend zijn, uiterlijk op 1 juli 2021 aan de erkenningsvoorwaarde, vermeld in artikel 33/1 en artikel 62.”.

Art. 19. Aan artikel 78 van bijlage 11 bij hetzelfde besluit wordt een tweede lid toegevoegd, dat luidt als volgt:

“In afwijking van het eerste lid voldoen de woonzorgcentra of gedeelten van woonzorgcentra die op basis van het eerste lid erkend zijn, uiterlijk op 1 juli 2021 aan de erkenningsvoorwaarde, vermeld in artikel 33/1 en artikel 62.”.

Art. 20. In artikel 79 van bijlage 11 bij hetzelfde besluit wordt tussen het eerste en het tweede lid een lid ingevoegd, dat luidt als volgt:

“In afwijking van het eerste lid voldoen de woonzorgcentra of gedeelten van woonzorgcentra die op basis van het eerste lid erkend zijn, uiterlijk op 1 juli 2021 aan de erkenningsvoorwaarde, vermeld in artikel 33/1 en artikel 62.”.

HOOFDSTUK 3. — *Inwerkingtredingsbepaling*

Art. 21. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2021.

Artikel 5 heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2021.

Art. 22. De Vlaamse minister, bevoegd voor de gezondheids- en woonzorg, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 7 mei 2021.

De minister-president van de Vlaamse Regering,

J. JAMBON

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding,

W. BEKE

TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

[C – 2021/21100]

7 MAI 2021. — Arrêté du Gouvernement flamand modifiant l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande et modifiant l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 juin 2019 relatif à la programmation, aux conditions d'agrément et au régime de subventionnement de structures de soins résidentiels et d'associations d'intervenants de proximité et d'usagers

Fondements juridiques

Le présent arrêté est fondé sur :

- le décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, article 143, article 145, article 147, article 148, article 152 et article 153, modifié par le décret du 15 février 2019 ;
- le décret sur les soins résidentiels du 15 février 2019, article 38, alinéa 2, article 44 et article 55, § 1^{er} et article 92, modifiés par le décret du 20 décembre 2019.

Formalités

Les formalités suivantes ont été remplies :

- L'accord du Ministre flamand, ayant le Budget dans ses attributions, a été demandé le 02/02/20.
- Le Conseil d'État a rendu l'avis 69.051/1 le 16/04/2020, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973.

Motivation

Le présent arrêté se fonde sur les motifs suivants :

- Le rôle et le financement du médecin coordinateur et conseiller sont renforcés par l'extension du financement et de la fonction du médecin coordinateur et conseiller à tous les résidents d'un foyer de soins et du centre de court séjour de type 1 associé ;
- L'inégalité entre les résidents d'une unité de logement centre de soins résidentiels avec agrément supplémentaire et les résidents d'une unité de logement centre de soins résidentiels sans agrément supplémentaire ou d'un centre de court séjour de type 1 associé, est éliminée en ce qui concerne le médecin coordinateur et conseiller ;
- La différence de prix de revient entre une unité de logement centre de soins résidentiels avec et sans agrément supplémentaire et la différence de prix de revient entre une unité de logement centre de soins résidentiels et une unité de logement centre de court séjour de type 1 est actualisée ;

- Les normes de personnel dans le cadre de l'agrément supplémentaire sont alignées sur les normes de financement actuelles en ce qui concerne la description du personnel de réactivation et les possibilités de flexibilité sur la norme relative aux praticiens de l'art infirmier ;

- Un centre de soins résidentiels avec agrément supplémentaire doit disposer au minimum d'un infirmier en chef en vue d'assurer la direction infirmière du personnel infirmier et des autres membres du personnel soignant au sein du centre de soins résidentiels.

Initiateur

Le présent arrêté est proposé par le Ministre flamand du Bien-être, de la Santé publique, de la Famille et de la Lutte contre la Pauvreté.

Après délibération,

LE GOUVERNEMENT FLAMAND ARRÊTE :

CHAPITRE 1^{er}. — *Modifications de l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande*

Article 1^{er}. À l'article 431 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, modifié par les arrêtés du Gouvernement flamand des 28 juin 2019 et 4 décembre 2020, il est ajouté un point 17^o libellé comme suit :

« 17^o bachelier en soins buccaux. »

Art. 2. À l'article 469, 2^o, du même arrêté, modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 juin 2019, le membre de phrase « visées à l'article 70 de l'annexe 11 à l'arrêté du 28 juin 2019 ; » est remplacé par le membre de phrase « visées à l'article 33/1. § 4, de l'annexe 11 à l'arrêté du 28 juin 2019 ; ».

Art. 3. À l'article 485 du même arrêté les modifications suivantes sont apportées :

1^o au paragraphe 1^{er}, alinéa 2, le montant « 19,51 euros » est remplacé par le montant « 19,45 euros » et le montant « 6,53 euros » est remplacé par le montant « 8,92 euros » ;

2^o au paragraphe 2, alinéa 2, le montant « 19,51 euros » est remplacé par le montant « 19,45 euros » et le montant « 6,53 euros » est remplacé par le montant « 8,92 euros ».

Art. 4. Au titre 3, chapitre 1^{er}, section 1^{ère}, du même arrêté, la sous-section 13, composée de l'article 500, est remplacée par ce qui suit :

« Sous-section 13. Partie F : financement du médecin coordinateur et conseiller dans des centres de soins résidentiels avec ou sans centre de court séjour associé »

« Art. 500. § 1^{er}. L'intervention par journée de séjour et par usager pour la fonction de médecin coordinateur et conseiller s'élève à 0,61 euro.

Ce financement est destiné à la rémunération du médecin coordinateur et conseiller.

Pour pouvoir bénéficier de l'intervention visée à l'alinéa 1^{er}, l'ensemble des conditions suivantes doivent être remplies :

1^o les coordonnées du médecin coordinateur et conseiller sont notifiées par le biais du questionnaire électronique visé à l'article 452 ;

2^o les conditions visées à l'article 33/1 de l'annexe 11 à l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 juin 2019 relatif à la programmation, aux conditions d'agrément et au régime de subventionnement de structures de soins résidentiels et d'associations d'intervenants de proximité et d'usagers, sont respectées.

§ 2. Le centre de soins résidentiels avec ou sans centre de court séjour associé a droit à l'intervention visée au paragraphe 1^{er} à partir de la date de début mentionnée dans le contrat d'entreprise par lequel le médecin coordinateur et conseiller est lié au centre de soins résidentiels avec ou sans centre de court séjour associé, à condition que les coordonnées du médecin coordinateur et conseiller soient notifiées au plus tard au cours du mois de la date de début par le biais du questionnaire électronique visé à l'article 452. Si les coordonnées du médecin coordinateur et conseiller sont notifiées à une date ultérieure par le biais du questionnaire électronique visé à l'article 452, le centre de soins résidentiels avec ou sans centre de court séjour associé a droit à l'intervention à partir du premier jour du mois au cours duquel les coordonnées sont notifiées.

Le centre de soins résidentiels avec ou sans centre de court séjour associé n'a plus droit à l'intervention, visée à l'alinéa 1^{er}, à partir du jour suivant la date de fin mentionnée dans le contrat d'entreprise, à la cessation du contrat d'entreprise, à partir du jour qui suit la cessation, ou à partir du jour au cours duquel les conditions, visées au § 1^{er}, alinéa 3, ne sont plus respectées. ».

Art. 5. Dans le même arrêté, modifié en dernier lieu par l'arrêté du Gouvernement flamand du 4 décembre 2020, il est inséré un livre 3/3, consistant en l'article 534/12, libellé comme suit :

« Livre 3/3. Subventionnement du médecin coordinateur et conseiller pour logements centre de soins résidentiels sans agrément supplémentaire et logements centre de court séjour au cours de la période du 1^{er} janvier 2021 au 30 juin 2021

Art. 534/12. § 1^{er}. Les centres de soins résidentiels et les centres de court séjour se voient octroyer, pour la période du 1^{er} janvier 2021 au 30 juin 2021, une subvention destinée à la rémunération du médecin coordinateur et conseiller.

La subvention visée à l'alinéa 1^{er} est calculée comme suit pour la période du 1^{er} janvier 2021 au 30 juin 2021 : (0,63 euro x (nombre de logements agréés centre de soins résidentiels sans agrément supplémentaire au 31 mars 2021 + nombre de logements agréés centre de court séjour au 31 mars 2021) x occupation de référence x 181 jours).

En ce qui concerne les nouveaux centres de soins résidentiels, avec ou sans centre de court séjour associé, dont le premier agrément prend cours après le 1^{er} janvier 2021 et avant le 1^{er} avril 2021, la subvention visée à l'alinéa 1^{er} est calculée comme suit : (0,63 euro x (nombre de logements agréés centre de soins résidentiels sans agrément supplémentaire au 31 mars 2021 + nombre de logements agréés centre de court séjour au 31 mars 2021) x occupation de référence x nombre de jours à partir de la date de début de l'agrément jusqu'au 30 juin 2021 inclus).

L'occupation de référence visée à l'alinéa 2 et 3 est égale au taux moyen d'occupation individuel d'un centre de soins résidentiels, avec ou sans centre de court séjour associé, au cours de la période de référence du 1^{er} juillet 2018 au 30 juin 2019, le nombre de journées d'entretien facturées durant la période du 1^{er} juillet 2018 au 30 juin 2019, tel qu'indiqué dans le questionnaire électronique visé à l'article 452 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, étant divisé, pour

le calcul de l'intervention de base pour les soins, par « le nombre moyen de logements agréés durant la période du 1^{er} juillet 2018 au 30 juin 2019 multiplié par 365 ». Le taux d'occupation individuel s'élève à 1 maximum. En ce qui concerne les nouveaux centres de soins résidentiels, avec ou sans centre de court séjour associé, dont le premier agrément prend cours après le 30 juin 2018, l'occupation de référence est égale au taux moyen d'occupation sectoriel de 0,9419.

§ 2. Pour pouvoir bénéficier des subventions visées au paragraphe 1^{er}, l'ensemble des conditions suivantes doivent être remplies :

1° un contrat d'entreprise a été conclu avec un médecin coordinateur et conseiller qui débute au plus tard le 31 mai 2021 ;

2° les prestations du médecin coordinateur et conseiller s'élèvent, en moyenne, à au moins 2 heures et 20 minutes par semaine et pour trente résidents ;

3° les coordonnées du médecin coordinateur et conseiller sont notifiées par le biais du questionnaire électronique visé à l'article 452 au plus tard le 31 mai 2021.

Le contrat d'entreprise mentionne les droits et les devoirs des deux parties, dont au moins les prestations à fournir et la rémunération. Les prestations à fournir comprennent au moins la disposition selon laquelle des prestations représentant une moyenne de 2h20 par semaine pour 30 résidents doivent être fournies. La rémunération est au moins égale à 0,63 euro par résident et par jour.

L'agence peut demander un exemplaire du contrat liant le médecin coordinateur et conseiller au centre de soins résidentiels avec ou sans centre de court séjour associé.

§ 3. Le centre de soins résidentiels avec ou sans centre de court séjour associé reverse les subventions, visées au paragraphe 1^{er}, au médecin coordinateur et conseiller. ».

Art. 6. À l'article 663/3, § 1^{er}, alinéa 2, du même arrêté, inséré par l'arrêté du Gouvernement flamand du 7 décembre 2018 et modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 13 décembre 2019, les modifications suivantes sont apportées :

1° le montant « 19,51 euros » est remplacé par le montant « 19,45 euros » ;

2° le membre de phrase « Le nombre 19,51 » est remplacé par le membre de phrase « Le nombre 19,45.

CHAPITRE 2. — *Modifications de l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 juin 2019 relatif à la programmation, aux conditions d'agrément et au régime de subventionnement de structures de soins résidentiels et d'associations d'intervenants de proximité et d'usagers*

Art. 7. À l'article 13 de l'annexe 8 à l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 juin 2019 relatif à la programmation, aux conditions d'agrément et au régime de subventionnement de structures de soins résidentiels et d'associations d'intervenants de proximité et d'usagers, il est inséré un alinéa 2, libellé comme suit :

« L'article 33/1 de l'annexe 11 s'applique par analogie au centre de type 1, exploité dans des locaux d'un centre de soins résidentiels destinés à cet effet. »

Art. 8. À l'article 39 de l'annexe 8 au même arrêté, il est ajouté un alinéa 2, libellé comme suit :

« Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, les centres de court séjour de type 1 exploités dans des locaux d'un centre de soins résidentiels destinés à cet effet et agréés au 1^{er} janvier 2020, répondent au plus tard le 1^{er} juillet 2021 à la condition d'agrément, visée à l'article 33/1 de l'annexe 11. ».

Art. 9. À l'article 40 de l'annexe 8 au même arrêté, il est ajouté un alinéa 2, libellé comme suit :

« Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, les centres de court séjour de type 1 exploités dans des locaux d'un centre de soins résidentiels destinés à cet effet et agréés sur la base de l'alinéa 1^{er}, répondent au plus tard le 1^{er} juillet 2021 à la condition d'agrément, visée à l'article 33/1 de l'annexe 11. ».

Art. 10. À l'article 41 de l'annexe 8 au même arrêté, il est inséré entre l'alinéa 1^{er} et l'alinéa 2 un alinéa libellé comme suit :

« Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, les centres de court séjour exploités dans des locaux d'un centre de soins résidentiels destinés à cet effet et agréés sur la base de l'alinéa 1^{er}, répondent au plus tard le 1^{er} juillet 2021 à la condition d'agrément, visée à l'article 33/1 de l'annexe 11. ».

Art. 11. À l'article 14, alinéa 2, de l'annexe 11 au même arrêté le membre de phrase « l'avis du médecin traitant de même que, le cas échéant, du médecin coordinateur et conseiller et de l'équipe interdisciplinaire » est remplacé par le membre de phrase « l'avis du médecin traitant, du médecin coordinateur et conseiller, et de l'équipe interdisciplinaire ».

Art. 12. Au chapitre 3, section 3, sous-section 1 de l'annexe 11 au même arrêté, est ajouté un article 33/1, énoncé comme suit :

« Art. 33/1. § 1^{er}. Dans chaque centre de soins résidentiels, avec ou sans centre de court séjour de type 1 associé, l'initiateur désigne un médecin coordinateur et conseiller qui est un médecin généraliste agréé et qui, au plus tard quatre ans après sa désignation, est porteur d'un certificat donnant accès à la fonction de médecin coordinateur et conseiller. Ce certificat peut être obtenu après avoir suivi avec fruit un cycle de formation d'au moins 24 heures qui a été agréé par l'agence.

Le médecin coordinateur et conseiller est lié au centre de soins résidentiels, avec ou sans centre de court séjour de type 1 associé, par un contrat d'entreprise. L'agence peut réclamer un exemplaire de ce contrat.

Le contrat d'entreprise mentionne les droits et les devoirs des deux parties, dont au moins les prestations à fournir et la rémunération. Les prestations à fournir comprennent au moins les prestations visées au § 4 du présent article.

La rémunération est au moins égale au montant pour lequel le centre de soins résidentiels perçoit une intervention dans le cadre de l'article 500 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande.

Les prestations du médecin coordinateur et conseiller s'élèvent, en moyenne à au moins 2 heures et 20 minutes par semaine et pour trente résidents.

§ 2. Le cycle de formation visé au paragraphe 1^{er}, traite de l'organisation d'un centre de soins résidentiels et d'un centre de court séjour de type 1 flamands et des soins au sein d'un centre de soins résidentiels et d'un centre de court séjour de type 1 flamands, en renvoyant à la réglementation applicable au centre de soins résidentiels et au centre de

court séjour de type 1 en question. L'organisation qui propose le cycle de formation a conclu au moins un partenariat avec l'un des centres académiques de médecins généralistes des universités flamandes.

Le Gouvernement flamand peut définir des critères de qualité supplémentaires pour le cycle de formation, ainsi que les conditions relatives à l'éducation professionnelle continue (EPC) qui doit être entretenue chaque année.

Le cycle de formation inclut au moins les éléments suivants :

1° l'organisation des centres de soins résidentiels et des centres de court séjour de type 1 et la réglementation relative aux centres de soins résidentiels et aux centres de court séjour de type 1, y compris la qualité des soins ;

2° la spécificité de la médecine gériatrique, y compris les soins palliatifs, les soins de fin de vie et les soins pharmaceutiques ;

3° la prévention et l'endiguement des foyers d'infections et la prise en charge de l'antibiothérapie ;

4° les techniques de communication, y compris la communication avec les résidents présentant une déficience mentale ou cognitive et la communication des souhaits et des préférences des résidents.

Le Gouvernement flamand fixe la procédure d'obtention de l'agrément du cycle de formation ainsi que les règles d'évaluation du cycle de formation, visé au paragraphe 1, alinéa 1^{er}, et peut aussi fixer des règles supplémentaires pour la durée de l'agrément et le refus, la modification ou le retrait de l'agrément. Le ministre peut préciser les sous-ensembles visés à l'alinéa 3.

Le contrôle du cycle de formation visé à l'alinéa 1^{er} s'effectue conformément au décret du 19 janvier 2018 relatif au contrôle public dans le cadre de la politique de la santé et de l'aide sociale, dans lequel l'organisation de formation est traitée comme un acteur des soins.

§ 3. Les candidats médecins coordinateurs et conseillers sont proposés par le cercle de médecins généralistes actif dans la commune où se trouve le centre de soins résidentiels avec ou sans centre de court séjour de type 1. L'initiateur conserve le droit d'opérer un choix en toute autonomie parmi les candidats proposés.

§ 4. En concertation avec le directeur, le ou les infirmiers en chef ou, le cas échéant, le ou les responsables d'équipe, le médecin coordinateur et conseiller assume toutes les tâches suivantes :

1° en relation avec le corps médical :

a) organiser, à intervalles réguliers, des réunions de concertation individuelles et collectives avec les médecins traitants ;

b) coordonner et organiser la continuité des soins médicaux ;

c) coordonner l'établissement et la mise à jour des dossiers des résidents tenus par les médecins traitants ;

d) coordonner les activités médicales afférentes à des affections qui constituent un danger pour les résidents ou le personnel ;

e) coordonner la politique de soins pharmaceutiques en concertation avec les médecins traitants et le pharmacien qui fournit les médicaments aux résidents du centre de soins résidentiels, ou, le cas échéant, le pharmacien coordinateur et conseiller.

Pour les médicaments, cela implique au minimum la rédaction et l'utilisation d'un formulaire pharmaceutique ainsi que l'utilisation judicieuse de classes de médicaments spécifiques et l'approche non pharmacologique alternative auprès des résidents du centre de soins résidentiels ;

f) informer activement les médecins généralistes qui travaillent au centre de soins résidentiels de la politique du centre de soins résidentiels concernant la prescription rationnelle de médicaments ;

2° perfectionnement et formation : participer à l'organisation des activités dans le cadre du perfectionnement et de la formation dans le domaine des soins de santé pour le personnel du centre de soins résidentiels, avec ou sans centre de court séjour de type 1 associé, et pour les médecins traitants concernés.

Le ministre peut préciser les tâches visées à l'alinéa 1^{er} et déterminer quelles activités de formation entrent en considération pour le perfectionnement et la formation visés à l'alinéa 1^{er}, 2^o.

§ 5. La désignation d'un médecin coordinateur et conseiller ne peut pas induire une limitation de fait du libre choix du médecin généraliste. »

Art. 13. À l'article 35, alinéa 2, 1^o, de l'annexe 11 au même arrêté le membre de phrase « la concertation avec le(s) pharmacien(s) dispensateur(s), et, le cas échéant, la concertation avec le médecin coordinateur et conseiller et avec le pharmacien coordinateur et conseiller ; » est remplacé par le membre de phrase « la concertation avec le(s) pharmacien(s) dispensateur(s) et la concertation avec le médecin coordinateur et conseiller et, le cas échéant, avec le pharmacien coordinateur et conseiller ; ».

Art. 14. À l'article 36, alinéa 2, de l'annexe 11 au même arrêté, les mots « et, le cas échéant, du médecin coordinateur et conseiller et du pharmacien coordinateur et conseiller » sont remplacés par les mots « et du médecin coordinateur et conseiller et, le cas échéant, du pharmacien coordinateur et conseiller ».

Art. 15. À l'article 51 de l'annexe 11 du même arrêté, le point 31^o est remplacé par ce qui suit :

« 31^o un espace de travail doté de tout l'équipement nécessaire est mis à la disposition du médecin coordinateur et conseiller. ».

Art. 16. À l'article 62 de l'annexe 11 au même arrêté, les modifications suivantes sont apportées :

1^o le point 1^o est remplacé par ce qui suit :

« 1^o au moins cinq équivalents temps plein infirmiers. Le centre de soins résidentiels dispose, parmi ce nombre, d'un infirmier en chef. Au-delà des trente premiers résidents, dès que la moitié de chaque nouvelle tranche de trente résidents est dépassée dans un logement centre de soins résidentiels disposant d'un agrément supplémentaire, soit un infirmier en chef supplémentaire est obligatoire dans le nombre d'infirmiers requis, soit un responsable d'équipe titulaire au minimum d'un diplôme de bachelier dans un domaine des soins ou du bien-être est obligatoire en plus de ce nombre. » ;

2° le point 4° est remplacé par ce qui suit :

« 4° 0,10 équivalent temps plein membre du personnel de réactivation ayant une expérience démontrable en planification anticipée des soins, soins palliatifs et de fin de vie, afin d'apporter un soutien aux soins du résident en phase terminale et possédant l'une des qualifications suivantes :

- a) graduat, licence ou master en kinésithérapie ;
- b) graduat, bachelier, licence ou master en logopédie ;
- c) graduat ou bachelier en ergothérapie ;
- d) graduat ou bachelier en thérapie occupationnelle ;
- e) graduat ou bachelier en sciences de la réadaptation ;
- f) graduat ou bachelier en diététique ;
- g) graduat, bachelier, licence ou master en pédagogie ou en orthopédagogie ;
- h) graduat, bachelier, post-graduat ou master en psychomotricité ;
- i) licence ou master en psychologie ;
- j) graduat ou bachelier assistant en psychologie ;
- k) graduat ou bachelier travailleur social, soins de santé sociaux, infirmier social ou infirmier spécialisé en santé communautaire ;
- l) bachelier ou master assistant social ;
- m) graduat ou bachelier en sciences familiales ;
- n) licence ou master en gérontologie ;
- o) graduat ou bachelier éducateur ;
- p) bachelier après bachelier en gérontologie psychosociale ;
- q) bachelier en soins buccaux. » ;

3° le point 5° est remplacé par ce qui suit :

« 5° maximum 20 % des infirmiers, visés au point 1°, peuvent être remplacés, dans la mesure où la permanence visée à l'article 48 est respectée, par une personne qui possède de préférence l'une des qualifications suivantes :

- a) graduat, licence ou master en kinésithérapie ;
- b) graduat, bachelier, licence ou master en logopédie ;
- c) graduat ou bachelier en ergothérapie ;
- d) graduat ou bachelier en thérapie occupationnelle ;
- e) graduat ou bachelier en sciences de la réadaptation ;
- f) graduat ou bachelier en diététique ;
- g) graduat, bachelier, licence ou master en pédagogie ou en orthopédagogie ;
- h) graduat, bachelier, post-graduat ou master en psychomotricité ;
- i) licence ou master en psychologie ;
- j) graduat ou bachelier assistant en psychologie ;
- k) graduat ou bachelier travailleur social, soins de santé sociaux, infirmier social ou infirmier spécialisé en santé communautaire ;
- l) bachelier ou master assistant social ;
- m) graduat ou bachelier en sciences familiales ;
- n) licence ou master en gérontologie ;
- o) graduat ou bachelier éducateur ;
- p) bachelier après bachelier en gérontologie psychosociale ;
- q) bachelier en soins buccaux.

À défaut de l'une des qualifications, visées aux points a) à q), maximum 20 % des infirmiers peuvent être remplacés par du personnel soignant. » ;

4° il est ajouté un point 6°, libellé comme suit :

« 6° le pourcentage de 20 %, visé au point 5°, peut être porté à 30 % dans les centres de soins résidentiels, le cas échéant avec centre de court séjour associé, qui occupent au moins 7 équivalents temps plein infirmiers. » ;

Art. 17. L'article 65 de l'annexe 11 au même arrêté est abrogé.

Art. 18. À l'article 77 de l'annexe 11 au même arrêté, il est ajouté un alinéa 2, libellé comme suit :

« Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, les centres de soins résidentiels ou des parties de ceux-ci agréés au 1^{er} janvier 2020, répondent au plus tard le 1^{er} juillet 2021 à la condition d'agrément, visée à l'article 33/1 et à l'article 62. ».

Art. 19. À l'article 78 de l'annexe 11 au même arrêté, il est ajouté un alinéa 2, libellé comme suit :

« Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, les centres de soins résidentiels ou des parties de ceux-ci agréés sur la base de l'alinéa 1^{er}, répondent au plus tard le 1^{er} juillet 2021 à la condition d'agrément, visée à l'article 33/1 et à l'article 62. ».

Art. 20. À l'article 79 de l'annexe 11 au même arrêté, il est inséré entre l'alinéa 1^{er} et l'alinéa 2 un alinéa libellé comme suit :

« Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, les centres de soins résidentiels ou des parties de ceux-ci agréés sur la base de l'alinéa 1^{er}, répondent au plus tard le 1^{er} juillet 2021 à la condition d'agrément, visée à l'article 33/1 et à l'article 62. ».

CHAPITRE 3. — *Entrée en vigueur*

Art. 21. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} juillet 2021.

L'article 5 produit ses effets à compter du 1^{er} janvier 2021.

Art. 22. Le ministre flamand qui a les Soins de santé et les Soins résidentiels dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 7 mai 2021.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,
J. JAMBON

Le Ministre flamand du Bien-être, de la Santé publique, de la Famille et de la Lutte contre la Pauvreté,
W. BEKE

VLAAMSE OVERHEID

[C – 2021/42256]

8 JUNI 2021. — **Besluit van de Vlaamse Regering tot herverdeling van uit een provisioneel krediet van de Vlaamse Gemeenschap voor het begrotingsjaar 2021****Rechtsgrond(en)**

Dit besluit is gebaseerd op:

- de Vlaamse Codex Overheidsfinanciën van 29 maart 2019, artikel 21, eerste lid, 2^o, b, artikel 22 en artikel 24, eerste lid;
- het decreet van 18 december 2020 houdende de uitgavenbegroting van de Vlaamse Gemeenschap voor het begrotingsjaar 2021;
- het Besluit Vlaamse Codex Overheidsfinanciën van 17 mei 2019, artikel 7, eerste lid en artikel 8.

Vormvereiste(n)

De volgende vormvereiste is vervuld:

- de Vlaamse minister, bevoegd voor het budgettair beleid, heeft zijn akkoord gegeven op 8 juni 2021.

Motivering

Dit besluit is gebaseerd op het volgende motief:

- Voorzien in het actieprogramma naar aanleiding van de definitieve vaststelling van het voorkeursbesluit van het complex project ter verbetering van de nautische toegankelijkheid tot de (achter)haven van Zeebrugge.

Juridisch kader

Dit besluit sluit aan bij de volgende regelgeving:

- de Vlaamse Codex Overheidsfinanciën van 29 maart 2019;
- het Besluit Vlaamse Codex Overheidsfinanciën van 17 mei 2019.

Initiatiefnemer(s)

Dit besluit wordt voorgesteld door de Vlaamse minister van Mobiliteit en Openbare Werken.

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:

Artikel 1. De kredieten, ingeschreven onder het begrotingsartikel CB0-1CBG2AE-PR van de algemene uitgavenbegroting voor het begrotingsjaar 2021, worden herverdeeld overeenkomstig onderstaande tabel:

(in duizend EUR)

Begrotingsartikel	Basisallocatie	K.S.	van		naar	
			VAK	VEK	VAK	VEK
CB0-1CBG2AE-PR	CB0 1CB020 0100	VAK	42.000			
MBU-3MIH2VA-WT	MBU 3MI006 7320	VAK			42.000	
Totaal			42.000		42.000	

Art. 2. De Vlaamse minister, bevoegd voor Mobiliteit en Openbare Werken, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 8 juni 2021.

De minister-president van de Vlaamse Regering,
J. JAMBON

De minister van Financiën en Begroting, Wonen en Onroerend Erfgoed,
M. DIEPENDAELE

De Vlaamse minister van Mobiliteit en Openbare Werken,
L. PEETERS