

Onverminderd de toepassing van de uitzonderingen op de geheimhoudingsplicht bedoeld in artikel 86 van de wet van 07 december 2016 houdende de organisatie van het beroep en het openbaar toezicht op de actoren van de controle, is de geheimhoudingsplicht niet van toepassing op de andere betrokken actoren van de controle en op het Rekenhof met betrekking tot :

1° Uitwisseling van informatie over auditstrategie en -planning, monitoring en risicoanalyse, controle en rapportering en auditmethoden tussen de auditor, de andere controleactoren en het Rekenhof voor de entiteiten die ze gemeen hebben in hun controlegebied ;

2° de overdracht aan andere actoren van de controle en aan het Rekenhof van informatie uit de werkdocumenten van de auditor voor de entiteiten die ze gemeen hebben in hun controlegebied. » ;

2° in paragraaf 2 worden de woorden « de commissaris voor de rekeningen » vervangen door de woorden « de bedrijfsrevisoren » ;

3° In paragraaf 3 worden de woorden « commissaris of van » ingevoegd tussen het woord « van » en het woord « revisor ».

Art. 14. In artikel 58 van hetzelfde decreet worden, in de Franse versie, de woorden « les instances chargées du contrôle administratif et budgétaire, les commissaires aux comptes » vervangen door de woorden « les instances chargées du contrôle administratif et budgétaire, et les commissaires aux comptes ».

HOOFDSTUK III. — *Opheffings- en slotbepalingen*

Art. 15. De artikelen 15 tot en met 17 en 19 van het decreet van 25 oktober 2018 betreffende de « Entreprise publique des Technologies Numériques de l'Information et de la Communication de la Communauté française (ETNIC) » worden opgeheven.

Art. 16. Artikel 25bis van het decreet van 14 juli 1997 betreffende het statuut van de « Radio-Télévision belge de la Communauté française (RTBF) », ingevoegd bij het decreet van 17 oktober 2013, wordt opgeheven.

Art. 17. Artikel 61, eerste lid, van het decreet van 7 november 2013 tot vaststelling van het hoger onderwijslandchap en de academische organisatie van de studies wordt opgeheven.

Art. 18. De artikelen 8 tot en met 17 treden in werking op 1 januari 2024, met uitzondering van artikel 17, dat van kracht blijft voor de uitvoering van de begrotingen die zijn goedgekeurd vóór de inwerkingtreding van dit decreet en voor de aanpassing ervan, alsook voor de opstelling van de rekening voor de uitvoering van de begroting, de algemene boekhouding en de rekeningen van de rekenplichtigen die betrekking hebben op de jaren vóór de inwerkingtreding van dit decreet.

Kondigen dit decreet af, bevelen dat het in het *Belgisch Staatsblad* zal worden bekendgemaakt.

Brussel, 23 november 2023.

De Ministerpresident, belast met Internationale Betrekkingen, Sport en het Onderwijs voor Sociale Promotie,
P.-Y. JEHOLET

De Vicepresident en Minister van Begroting, Ambtenarenzaken, Gelijke Kansen en het Toezicht op « Wallonie-
Bruxelles Enseignement »,
F. DAERDEN

De Vicepresident en Minister van Kind, Gezondheid, Cultuur, Media en Vrouwenrechten,
B. LINARD

De Minister van Hoger Onderwijs, Wetenschappelijk Onderzoek, Universitaire Ziekenhuizen, Hulpverlening aan de
Jeugd, Justitiehuisen, Jeugd en de Promotie van Brussel,
F. BERTIEAUX

De Minister van Onderwijs,
C. DESIR

—
Nota

(1) Zitting 2023-2024

Stukken van het Parlement – Ontwerpdecreet, nr. 610-1 – Tekst aangenomen in plenaire vergadering, nr. 610-2.
Integraal verslag – Bespreking en aanneming – Vergadering van 22 november 2023.

REGION WALLONNE — WALLONISCHE REGION — WAALS GEWEST

SERVICE PUBLIC DE WALLONIE

[2024/200437]

14 DECEMBRE 2023. — Arrêté du Gouvernement wallon modifiant l'annexe 120 du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé, en ce qui concerne la prise en charge de l'incontinence et de la nutrition au sein des maisons de repos et de soins et des maisons de repos

Le Gouvernement wallon,

Vu la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, telle que modifiée, l'article 20;

Vu le Code wallon de l'action sociale et de la santé, l'article 359 alinéa 1^{er};

Vu le Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé;

Vu le rapport du 15 décembre 2022 établi conformément à l'article 4, 2^o, du décret du 3 mars 2016 visant à la mise en œuvre des résolutions de la Conférence des Nations unies sur les femmes à Pékin de septembre 1995 et intégrant la dimension du genre dans l'ensemble des politiques régionales, pour les matières réglées en vertu de l'article 138 de la Constitution;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 16 janvier 2023;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 19 janvier 2023;

Vu l'avis de l'Organe de concertation intra-francophone, donné le 27 janvier 2023;

Vu l'avis de l'Autorité de protection des données, donné le 2 mai 2023;

Vu l'avis 74.744/4 du Conseil d'Etat, donné le 22 novembre 2023, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Considérant l'avis de la Commission wallonne des aînés, donné le 3 mars 2023;

Considérant que la gestion de l'incontinence fait partie intégrante de la prévention des contaminations et des infections, dont la crise COVID a montré le caractère essentiel en particulier dans les établissements d'accueil et d'hébergement des aînés;

Considérant qu'une partie importante des résidents en maisons de repos est de plus en plus dépendante et nécessitent des soins nutritionnels et une alimentation particulière;

Considérant qu'il convient de mettre en place des normes visant à préserver l'autonomie des résidents tant au travers de la gestion de la continence qu'au travers de la nutrition, par des mesures adéquates;

Sur la proposition de la Ministre de la Santé et de l'Action sociale;

Après délibération,

Arrête :

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

Art. 2. À l'annexe 120 du Code réglementaire de l'Action sociale et de la Santé, modifiée par l'arrêté du Gouvernement wallon du 16 mai 2019, l'arrêté du Gouvernement wallon du 16 septembre 2021 et l'arrêté du Gouvernement wallon du 28 octobre 2021, les modifications suivantes sont apportées :

1^o au 3.1.5, les modifications suivantes sont apportées :

a) à l'alinéa 2, les modifications suivantes sont apportées :

- dans la phrase liminaire, les mots « au moins » sont abrogés;

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

« 1^o l'identification du résident par son numéro d'identification à la sécurité sociale, son nom, son sexe, sa date de naissance, son adresse, ses numéros de téléphone et, le cas échéant, ses adresses électroniques »;

b) à l'alinéa 3, les modifications suivantes sont apportées :

- dans la phrase liminaire, les mots " au moins " sont abrogés;

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

« 1^o les données médicales communiquées par le médecin traitant, à l'entrée et leurs mises à jour; »;

- au 2^o, les mots « mise à jour » sont insérés entre le mot « liaison » et le mot « reprenant »;

- au, 3^o, les modifications suivantes sont apportées :

i. les mots « par les professionnels de santé qui sont en contact avec les résidents » sont insérés entre les mots « est mis à jour mensuellement » et les mots « Il contient »;

ii. le mot « notamment » est abrogé;

iii. au c), les modifications suivantes sont apportées :

iii/1. le i. est remplacé par ce qui suit : « i. les directives infirmières : Le plan de soins, le plan d'actions avec les objectifs de santé et l'actualisation régulière de ceux-ci, selon les directives médicales; Le personnel soignant réalise des évaluations régulières comme détaillé dans le point 8.1.1. »;

iii/2. le c) est complété par un v. rédigé comme suit :

« v. Pour les personnes identifiées comme étant les plus à risque par le médecin traitant, et au moins les personnes présentant un trouble cognitif ou évaluées B ou C sur l'échelle de Katz, les directives paramédicales en diététique sont : la mesure de la taille, la pesée mensuelle avec report du poids sur un abaque de suivi de poids comprenant les alarmes relatives aux indices de masse corporelle vingt-trois, vingt-et-un et dix-huit et des alarmes en cas de perte de poids supérieure à cinq pourcents en un mois et supérieure à dix pourcents en six mois, le suivi de l'évaluation de la nutrition par l'échelle Mini Nutritional Assessment (MNA) et le classement en fonction de son statut nutritionnel, le plan d'actions nutritionnel et l'actualisation régulière de celui-ci, entre autres, selon les directives médicales et l'évaluation des actions; »;

iv. le d) est complété par les mots " et de fin de vie. »;

v. le 3^o est complété par un e), rédigé comme suit :

« e) la procédure pour le suivi de l'état bucco-dentaire du résident qui contient un examen visuel de l'état bucco-dentaire du résident lors d'une plainte de celui-ci, la périodicité de cet examen et son enregistrement dans le dossier individuel de soins »;

2^o au 7, les modifications suivantes sont apportées :

a) au 7.1, le texte est remplacé par :

« Les résidents reçoivent des repas complets et équilibrés au moins 3 fois par jour dont au moins un repas chaud ainsi qu'ils ont accès, à tout moment, à de l'eau potable, de manière gratuite, et à des collations et boissons saines sous la forme de fruits, de jus ou d'encas.

La nourriture est adaptée aux besoins nutritionnels qualitatifs et quantitatifs de la personne âgée.

Les régimes diététiques prescrits par le médecin traitant sont observés.

La diversité culturelle et les habitudes des résidents sont prises en compte. »;

b) au 7.2, les modifications suivantes sont apportées :

- à l'alinéa 1^{er}, le mot « notamment » est abrogé;

- un alinéa rédigé comme suit est inséré entre les alinéas 1^{er} et 2 :

« Ils permettent d'offrir suffisamment de choix aux repas et collations et d'accorder un accès régulier aux produits frais. »;

- l'alinéa 3 est remplacé par ce qui suit :

« L'établissement tient un registre qui reprend la liste des menus du mois écoulé. Ce registre est accessible en permanence aux agents de l'Agence chargés du contrôle. »;

c) le 7.3 est remplacé par ce qui suit :

« 7.3 Chaque maison de repos et maison de repos et de soins publie sur son site internet l'ensemble des informations relatives à la restauration dont au moins :

a) l'information selon laquelle l'établissement confectionne lui-même les repas, recourt à la cuisine centrale de son gestionnaire ou sous-traite la confection à un tiers en identifiant ce tiers;

b) si la conception des repas est réalisée et validée par un diététicien, en précisant s'il est interne ou externe;

c) si l'établissement est labellisé dans le cadre du Plan Nutrition Santé et Bien-être des Aînés et à quelle date. »;

d) le 7.4. est remplacé par ce qui suit :

« 7.4 Le repas du matin ne peut pas être servi avant sept heures, celui du midi avant douze heures et celui du soir avant dix-sept heures trente. Les précautions nécessaires sont prises afin d'éviter un jeûne nocturne de plus de douze heures principalement pour les résidents à risque de dénutrition ou dénutris.

Une collation est disponible en soirée au-delà de vingt heures et sans coût supplémentaire. Elle est proposée aux résidents à risque de dénutrition ou dénutris.

Pour assurer la convivialité, éviter toute situation d'isolement social et respecter le projet de vie de l'établissement, les repas sont pris de préférence au restaurant. Néanmoins, pour des raisons médicales ou à la suite de la demande du résident, les repas peuvent être pris en chambre. »;

e) le 7.5. est remplacé par ce qui suit :

« 7.5. Deux menus, au choix, de même valeur nutritionnelle sont prévus au repas du soir. »;

f) le 7. est complété par les 7.6, 7.7, 7.8, 7.9 et 7.10, rédigés comme suit :

« 7.6. La maison de repos ou la maison de repos et de soins fournit l'aide nécessaire aux personnes qui éprouvent des difficultés pour manger ou boire seules.

Afin d'assurer la continuité et la qualité de l'accompagnement du résident, le dossier individuel de soins mentionne si le résident a besoin d'une aide au moment du repas et la nature de cette aide, ainsi que la date de début et, éventuellement la date de fin, si l'aide est temporaire.

L'information est conservée dans l'unique objectif d'accomplir cette aide.

Au restaurant ou dans les espaces de repas communs au minimum un membre du personnel de soins ou de réactivation est présent pour apporter l'aide adéquate lors du repas aux résidents qui en ont besoin.

Le personnel soignant est présent dans les lieux de repas.

Au niveau des aides techniques, du matériel approprié est à disposition pour aider les résidents, qui en ont besoin, à manger et à boire.

7.7. Chaque résident possède une fiche de goûts où sont renseignées ses préférences et ses habitudes alimentaires que l'on tentera de satisfaire, ainsi que ses aversions et allergies.

7.8. Afin d'assurer le suivi et la continuité des soins nutritionnels du résident identifié à risques, le plan individuel de soins nutritionnels est présent dans le dossier individuel de soins et comprend les données suivantes :

- la mesure de la taille, la pesée mensuelle avec report du poids sur un abaque de suivi de poids comprenant les alarmes (indice de masse corporelle et critères phénotypiques);

- les résultats du dépistage de la dénutrition et de l'évaluation nutritionnelle du résident par le Mini Nutritional Assessment (MNA);

- le statut nutritionnel du résident;

- le plan d'actions nutritionnel, l'actualisation régulière de celui-ci et l'évaluation des actions selon une concertation pluridisciplinaire en tenant compte de l'état général du résident et selon les directives médicales.

7.9. Les rations alimentaires et leurs textures sont adaptées aux besoins nutritionnels et, dans toute la mesure du possible aux désirs et aux goûts du résident afin que chaque résident puisse bénéficier au minimum d'un apport adéquat personnalisé à son état de santé physique et psychique.

7.10. L'établissement organise la concertation pour toutes les questions relatives à l'alimentation dans la maison de repos.

Il promeut une alimentation saine et durable qui concilie hygiène, besoins alimentaires, diététique et plaisir de manger, en veillant à l'analyse et au suivi des graphiques reprenant les pesées, au suivi du dépistage systématique de la dénutrition, à la mise en œuvre d'un plan d'actions pour les résidents dénutris et à la prise d'alimentation enrichie ou de suppléments nutritifs oraux en cas d'apports insuffisants en énergie ou protéines, sur la base de l'avis du médecin traitant.

Le médecin coordinateur et conseiller y est associé. »;

3° au 8., le 8.1.1. est complété par les alinéas rédigés comme suit :

« Des évaluations sont établies par le personnel de soins à l'admission du résident dans l'établissement et tenues à jour afin d'assurer le suivi et la continuité des soins, à propos de la continence au moyen d'outils spécifiques à la continence urinaire ou fécale, de l'état nutritionnel, des risques de chute et d'escarre.

Les données et le résultat des évaluations sont enregistrées dans le dossier individualisé de soins afin de suivre l'évolution de la santé du résident et de planifier des actions en vue d'améliorer la qualité de vie de celui-ci.

Le choix de l'intervalle entre deux évaluations est déterminé sur une base individuelle mais une réévaluation est effectuée et notée dans le dossier du résident, chaque fois que son état de santé le requiert et au moins une fois par an, et dans tous les cas à la suite d'une chute ou d'une hospitalisation.

La collecte et le partage des données entre professionnels de santé suivent la procédure écrite définie par l'établissement pour l'accomplissement des soins apportés à la personne, selon les règles de l'art applicables aux professionnels de santé. »;

4° au 9°, les modifications suivantes sont apportées :

a) au 9.2, l'alinéa 6 est complété par les mots suivants : « et aborde au minimum les thèmes liés à la nutrition »;

b) au 9.3.8, alinéa 2 est complété par les mots suivants " et aborde au minimum les thèmes liés à la nutrition, l'hygiène et la gestion de l'incontinence »;

5° au 20., les modifications suivantes sont apportées :

a) au 20.3., l'alinéa 2 est remplacé par ce qui suit :

« Ces registres conservés au sein de la maison de repos ou de la maison de repos et de soins contiennent :

1° le nom du résident;

2° la référence à la procédure correspondant aux soins;

3° la date de début de l'évènement et de chaque changement.

Les enregistrements font l'objet d'une analyse qui permet d'évaluer de manière systématique la qualité de la prise en charge.

Ces lignes de conduite alimentent le programme de qualité de l'établissement. »;

b) le 20.4 est complété par deux alinéas, rédigés comme suit :

« Toute maison de repos et toute maison de repos et de soins dispose de procédures écrites concernant l'évaluation, la gestion de la continence et les moyens mis en œuvre pour la maintenir. Elle dispose de matériel d'incontinence adapté en quantité et en qualité suffisante pour satisfaire aux besoins personnalisés du résident identifiés dans le dossier individualisé de soins du patient, à la suite de l'évaluation et de la mise à jour de celle-ci. Ce matériel est accessible à tout moment.

La collecte et le partage des données entre professionnels de santé suivent la procédure écrite définie par l'établissement pour l'accomplissement des soins apportés à la personne, selon les règles de l'art applicables aux professionnels de santé. ».

Art. 3. Les maisons de repos et les maisons de repos et de soins disposent d'un délai d'un an débutant à la date de l'entrée en vigueur du présent arrêté pour mettre en place les dispositions du présent arrêté et déterminer leur plan d'actions dans une vision d'amélioration continue, sous la forme d'un document écrit, en vue de mettre en place les mesures relatives à la continence et à la nutrition visées à l'article 2, 3°, à l'article 2, 4°, a), et à l'article 2, 4°, b).

Au terme de ce délai d'un an, les mesures sont à mettre en place, conformément aux échéances définies dans le plan d'actions.

L'inspection est chargée de contrôler la mise en application effectives des mesures du présent arrêté.

Art. 4. Le Ministre qui a l'action sociale et la santé dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté
Namur, le 14 décembre 2023.

Pour le Gouvernement :

Le Ministre-Président,

E. DI RUPO

La Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé,
de l'Action sociale et de l'Economie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes,
Ch. MORREALE

VERTALING

WAALSE OVERHEIDSDIENST

[2024/200437]

14 DECEMBRE 2023. — Besluit van de Waalse Regering tot wijziging van bijlage 120 van het reglementair deel van het Waals Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid, met betrekking tot het beheer van incontinentie en voeding in rust- of rust- en verzorgingstehuizen

De Waalse Regering,

Gelet op de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, zoals gewijzigd, artikel 20;

Gelet op het Waalse Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid, artikel 359, eerste lid;

Gelet op het reglementair deel van het Waalse Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid;

Gelet op het verslag van 15 december 2022, opgesteld overeenkomstig artikel 4, 2°, van het decreet van 3 maart 2016 houdende uitvoering van de resoluties van de Vrouwenconferentie van de Verenigde Naties die in september 1995 in Peking heeft plaatsgehad en tot integratie van de genderdimensie in het geheel van de gewestelijke beleidslijnen, voor de aangelegenheden geregeld krachtens artikel 138 van de Grondwet;

Gelet op het advies van de Inspecteur van financiën, gegeven op 16 januari 2023;

Gelet op de instemming van de Minister van Begroting, gegeven op 19 januari 2023;

Gelet op het advies van het inter-Franstalig overlegorgaan van 27 januari 2023;

Gelet op het advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit, gegeven op 2 mei 2023;

Gelet op advies nr. 74.744/4 van de Raad van State, gegeven op 22 november 2023, overeenkomstig artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Gelet op het advies van de "Commission wallonne des Aînés" (Waalse Commissie voor Senioren), gegeven op 3 maart 2023;

Overwegende dat het beheer van incontinentie integraal deel uitmaakt van de preventie van besmetting en infecties, waarvan de essentiële aard uit de COVID-crisis is gebleken, met name in opvang- en huisvestingsinrichting voor senioren;

Overwegende dat een aanzienlijk deel van de bewoners van rusthuizen steeds afhankelijker wordt en speciale voedingszorg en alimentatie nodig heeft;

Overwegend dat er normen moeten worden opgesteld om de autonomie van bewoners te behouden, zowel op het gebied van het beheer van continentie als voeding, door middel van passende maatregelen;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Actie en Gezondheid,

Na beraadslaging,

Besluit :

Artikel 1. Dit besluit regelt, overeenkomstig artikel 138 van de Grondwet, een aangelegenheid bedoeld in artikel 128, § 1, ervan.

Art. 2. In bijlage 120 van het reglementair deel van het Waalse Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid, gewijzigd bij het besluit van de Waalse Regering van 16 mei 2019, het besluit van de Waalse Regering van 16 september 2021 en het besluit van de Waalse Regering van 28 oktober 2021 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in 3.1.5, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) in het tweede lid, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- in de inleidende zin wordt het woord "minstens" opgeheven;

- punt 1° wordt vervangen door wat volgt:

"1° de identificatie van de inwoner aan de hand van zijn sociaal zekerheidsnummer, naam, geslacht, geboortedatum, adres, telefoonnummers en, indien van toepassing, e-mailadres(sen)";

b) in lid 3 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de inleidende zin wordt het woord "minstens" opgeheven;

- punt 1° wordt vervangen door wat volgt:

"1° de medische gegevens verstrekt door de behandelende geneesheer bij opname en eventuele updates;";

- in 2°, wordt het woord "bijgehouden" ingevoegd tussen het woord "de" en het woord "verbindingsfiche";

- in 3°, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

i. de woorden "door zorgverleners die in contact staan met de bewoners" worden ingevoegd tussen de woorden "wordt maandelijks bijgehouden" en de woorden "Het bevat";

ii. de woorden "met name" worden opgeheven;

iii. in c), worden de volgende wijzigingen aangebracht:

iii./1 i. wordt vervangen door wat volgt: "i. de verpleegkundige instructies: het zorgplan, het actieplan met gezondheidsdoelen en de regelmatige bijwerking ervan, in overeenstemming met medische instructies; het verzorgingspersoneel voert regelmatige evaluaties uit zoals bepaald in punt 8.1.1.";

iii./2. c) wordt aangevuld met een v., luidend als volgt:

"v. Voor de personen die volgens de huisarts het meeste risico lopen, en in ieder geval personen met cognitieve stoornissen of een score B of C op de Katz-schaal, zijn de paramedische dieetrichtlijnen: lengtemeting, maandelijke weging met registratie van het gewicht op een gewichtscntrolekaart met alarmen voor de body mass indexen drieëntwintig, eenentwintig en achttien en alarmen bij gewichtsverlies van meer dan vijf procent in één maand en meer dan tien procent in zes maanden, monitoring van nutritionele beoordeling met behulp van de Mini Nutritional Assessment (MNA) schaal en classificatie volgens voedingstoestand, het voedingsactieplan en regelmatige bijwerking van dit plan, in overeenstemming met medische richtlijnen en de evaluatie van acties;";

iv. d) wordt aangevuld met de woorden "en het levenseinde.";

v. 3° wordt aangevuld met een e), luidend als volgt:

"e) de procedure voor het monitoren van de mondconditie van de bewoner, waaronder een visueel onderzoek van de mondconditie van de bewoner in geval van een klacht, de frequentie van dit onderzoek en het noteren ervan in het individuele zorgdossier;

2° in 7, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) in 7.1, wordt de tekst vervangen door:

"De bewoners krijgen ten minste 3 keer per dag complete en evenwichtige maaltijden, waaronder ten minste één warme maaltijd, en hebben altijd toegang tot gratis drinkwater en gezonde snacks en drankjes in de vorm van fruit, sappen of snacks.

De alimentatie is aangepast aan de kwalitatieve en kwantitatieve voedingsbehoeften van de oudere persoon.

De door de huisarts voorgeschreven diëten worden in acht genomen.

Er wordt rekening gehouden met de culturele diversiteit en gewoonten van de bewoners.";

b) in 7.2, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- in het eerste lid, worden de woorden "met name" opgeheven;

2° er wordt een lid ingevoegd tussen het eerste en het tweede lid, luidend als volgt:

"Ze bieden voldoende keuze voor maaltijden en snacks en regelmatige toegang tot verse producten.";

- het derde lid wordt vervangen door wat volgt:

"Er wordt een register bijgehouden door de instelling waarin minstens de lijst van de menu's van de afgelopen maand voorkomt. Dit register is voortdurend toegankelijk voor de met de controle belaste personeelsleden van het Agentschap.";

c) punt 7.3 wordt vervangen door wat volgt:

"7.3 Elk rust- of rust- en verzorgingstehuis publiceert op zijn website alle informatie met betrekking tot de catering, waaronder ten minste:

a) informatie volgens welke de inrichting de maaltijden zelf bereidt, gebruik maakt van de centrale keuken van de beheerder of de bereiding uitbesteedt aan een derde, met vermelding van de derde;

b) indien de maaltijden zijn ontworpen en goedgekeurd door een diëtist, met vermelding of het een interne of externe diëtist betreft;

c) indien de inrichting het label "Plan Nutrition Santé et Bien-être des Aînés" heeft gekregen en op welke datum.";

d) 7.4 wordt vervangen door wat volgt:

"7.4 De ochtendmaaltijd mag niet vóór 7 uur worden opgediend, de middagmaaltijd niet vóór twaalf uur en de avondmaaltijd vóór 17.30 uur. De nodige voorzorgsmaatregelen worden genomen om vasten gedurende meer dan twaalf uur 's nachts te vermijden, vooral voor bewoners die het risico lopen op ondervoeding of die ondervoed zijn.

Een avondsnack is beschikbaar na 20.00 uur zonder extra kosten. Zij wordt aangeboden aan bewoners die het risico lopen op ondervoeding of die ondervoed zijn.

Om de gastvrijheid te verzekeren, sociaal isolement te voorkomen en het levensproject van de instelling in acht te nemen, worden de maaltijden bij voorkeur in een restaurant genomen. Om medische redenen of op verzoek van de bewoner kunnen maaltijden echter op de kamer van de bewoner worden genomen. ";

e) punt 7.5. wordt vervangen door wat volgt:

"§ 7.5. Twee menu's naar keuze met dezelfde voedingswaarde zijn voorzien voor de avondmaaltijd.";

f) 7. wordt aangevuld met de 7.6, 7.7, 7.8, 7.9 en 7.10, luidend als volgt:

"7.6. Het rust- of rust- en verzorgingstehuis is ertoe gehouden de nodige hulp te verstrekken aan de personen die moeilijkheden ondervinden om alleen te eten of te drinken.

Om de continuïteit en kwaliteit van de begeleiding van de bewoner te waarborgen, vermeldt het individuele zorgdossier of de bewoner hulp nodig heeft bij het eten en de aard van deze hulp, evenals de begindatum en, indien van toepassing, de einddatum als de hulp tijdelijk is.

De informatie wordt uitsluitend bewaard om deze hulp te kunnen bieden.

In het restaurant of de gemeenschappelijke eetruimten is ten minste één verzorgings- of reactiveringspersoneelslid aanwezig om adequate hulp te bieden tijdens de maaltijden aan de bewoners die dit nodig hebben.

Het verzorgingspersoneel is aanwezig in de eetzaal.

Wat technische hulpmiddelen betreft, is er geschikte materieel beschikbaar om de bewoners die dat nodig hebben te helpen met eten en drinken.

7.7. Elke bewoner heeft een smaakfiche, waarop zijn voorkeuren en eetgewoonten staan vermeld, waaraan men zal proberen te voldoen, evenals zijn aversies en allergieën.

7.8. Om de opvolging en continuïteit van de voedingszorg voor bewoners met een geïdentificeerd risico te garanderen, is het individuele voedingszorgplan opgenomen in het individuele zorgdossier en bevat het de volgende gegevens:

- lengtemeting, maandelijke weging met gewicht overgeschreven naar een gewichtstabel inclusief alarmen (body mass index en fenotypische criteria);
- de resultaten van het opsporen op ondervoeding en de voedingsbeoordeling van de bewoner door de "Mini Nutritional Assessment" (MNA);
- de voedingstoestand van de bewoner;
- het voedingsactieplan, de regelmatige bijwerking ervan en de evaluatie van de acties op basis van multidisciplinair overleg, rekening houdend met de algemene toestand van de bewoner en in overeenstemming met de medische instructies.

7.9. De voedselrantsoenen en hun textuur worden aangepast aan de voedingsbehoeften en, voor zover mogelijk, aan de wensen en smaak van de bewoner, zodat elke bewoner ten minste een adequate inname krijgt die is afgestemd op zijn lichamelijke en geestelijke gezondheidstoestand.

7.10. De instelling organiseert overleg over alle zaken met betrekking tot voeding in het rusthuis.

Ze bevordert een gezonde en duurzame voeding die hygiëne, voedingsbehoeften, diëtetiek en eetplezier met elkaar in overeenstemming brengt, door weegkaarten te analyseren en te controleren, ondervoeding systematisch op te sporen, een actieplan voor ondervoede bewoners uit te voeren en verrijkte voeding of orale voedingssupplementen te verstrekken in geval van onvoldoende energie- of eiwitinname, op basis van het advies van de huisarts.

De coördinerende en adviserende arts wordt erbij betrokken.";

3° in 8., wordt 8.1.1. aangevuld met de volgende leden, luidend als volgt:

"Beoordelingen worden door het zorgpersoneel opgesteld bij opname van de bewoner in de instelling en worden bijgewerkt om de opvolging en continuïteit van de zorg te garanderen, met betrekking tot continentie door middel van hulpmiddelen die specifiek zijn voor urine- of fecale continentie, voedingstoestand, risico op vallen en doorligwonden.

De gegevens en resultaten van de beoordelingen worden vastgelegd in het geïndividualiseerde zorgdossier om de evolutie van de gezondheid van de bewoner op te volgen en acties te plannen om de levenskwaliteit van de bewoner te verbeteren.

De keuze van het interval tussen twee beoordelingen wordt individueel bepaald, maar er wordt een herbeoordeling uitgevoerd en genoteerd in het dossier van de bewoner wanneer zijn gezondheidstoestand dit vereist en minstens één keer per jaar, en in alle gevallen na een val of ziekenhuisopname.

Het verzamelen en delen van gegevens tussen zorgverleners volgt de door de instelling vastgestelde schriftelijke procedure voor het uitvoeren van de zorg die aan de persoon wordt verleend, volgens de regels van de kunst die van toepassing zijn op zorgverleners.";

4° in 9° worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) in 9.2, wordt het zesde lid aangevuld met de volgende woorden: "en behandelt minstens de onderwerpen met betrekking tot voeding";

b) in 9.3.8, wordt het tweede lid aangevuld met de volgende woorden: "en behandelt minstens de onderwerpen met betrekking tot voeding, hygiëne en incontinentie";

5° in 20., worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) in 20.3., wordt het tweede lid vervangen door wat volgt:

“Deze registers, die in het rust- of rust- en verzorgingstehuis worden bewaard, bevatten:

1° de naam van de bewoner;

2° de verwijzing naar de procedure die overeenstemt met de zorg;

3° de begindatum van het voorval en van elke wijziging.

De opnames maken het voorwerp uit van een analyse om de kwaliteit van de zorg systematisch te beoordelen.

Deze richtlijnen worden opgenomen in het kwaliteitsprogramma van de instelling.”;

b) 20.4 wordt aangevuld met twee leden, luidend als volgt:

“Elk rust- of rust- en verzorgingstehuis heeft schriftelijke procedures betreffende de evaluatie, de behandeling van continëntie en de middelen die worden ingezet om deze te behouden. Het beschikt over geschikt incontinentiemateriaal in voldoende hoeveelheid en kwaliteit om te voldoen aan de persoonlijke behoeften van de bewoner die zijn vastgesteld in het individuele zorgdossier van de patiënt, na beoordeling en bijwerking daarvan. Dit materiaal is te allen tijde toegankelijk.

Het verzamelen en delen van gegevens tussen zorgverleners volgt de door de instelling vastgestelde schriftelijke procedure voor het uitvoeren van de zorg die aan de persoon wordt verleend, volgens de regels van de kunst die van toepassing zijn op zorgverleners.”.

Art. 3. Rust- of rust- en verzorgingstehuizen beschikken over een termijn van één jaar vanaf de inwerkingtreding van dit besluit om de bepalingen van dit besluit uit te voeren en hun actieplan met het oog op continue verbetering vast te stellen in de vorm van een schriftelijk document, met het oog op de uitvoering van de maatregelen inzake continëntie en voeding bedoeld in artikel 2, 3°, artikel 2, 4°, a), en artikel 2, 4°, b).

Aan het einde van deze periode van een jaar moeten de maatregelen zijn uitgevoerd overeenkomstig de in het actieplan vastgestelde termijnen.

De inspectiedienst is verantwoordelijk voor het toezicht op de effectieve uitvoering van de maatregelen van dit besluit.

Art. 4. De Minister bevoegd voor Sociale Economie is belast met de uitvoering van dit besluit.

Namen, 14 december 2023.

Voor de Regering:

De Minister-President,

E. DI RUPO

De Minister van Tewerkstelling, Vorming, Gezondheid,
Sociale Actie en Sociale Economie, Gelijke Kansen en Vrouwenrechten,
Ch. MORREALE

SERVICE PUBLIC DE WALLONIE

[2024/200435]

14 DECEMBRE 2023. — Arrêté du Gouvernement wallon fixant les conditions de mise à disposition des logements visés à l'article 133, § 2, du Code wallon de l'Habitation durable

Le Gouvernement wallon,

Vu le Code wallon de l'Habitation durable, l'article 133, § 2;

Vu la proposition de la Société wallonne du Logement du 23 décembre 2022;

Vu le rapport du 28 mars 2023 établi conformément à l'article 3, 2°, du décret du 11 avril 2014 visant à la mise en œuvre des résolutions de la Conférence des Nations unies sur les femmes à Pékin de septembre 1995 et intégrant la dimension du genre dans l'ensemble des politiques régionales;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 19 avril 2023;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 27 avril 2023;

Vu l'avis n° 74.633/4 du Conseil d'Etat, donné le 8 novembre 2023 en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973.

Considérant l'avis du pôle « Logement » du Conseil économique, social et environnemental de Wallonie donné le 9 juin 2023;

Sur la proposition du Ministre du Logement;

Après délibération,

Arrête :

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

1° le code : le Code wallon de l'Habitation durable;

2° le logement : le logement tel que visé à l'article 1^{er}, 3°, du Code wallon de l'Habitation durable;

3° la personne morale :

a) une ou plusieurs sociétés de logement de service public;