

2024007730

Vlaamse overheid

5 JULI 2024. - 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 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, wat betreft de rol en de vergoeding van de coördinerende en raadgevende arts

Rechtsgronden

Dit besluit is gebaseerd op:

- het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, artikel 147 en 153;
- het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019, artikel 38, tweede lid;
- het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders, artikel 20, tweede lid.

Vormvereisten

De volgende vormvereisten zijn vervuld:

- De Inspectie van Financiën heeft advies gegeven op 18 mei 2024.
- Er is op 11 juni 2024 bij de Raad van State een aanvraag ingediend voor een advies binnen 30 dagen, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973. De Raad van State heeft op 12 juni 2024 beslist geen advies te geven, met toepassing van artikel 84, § 5, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

Initiatiefnemer

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

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:

Artikel 1. In artikel 500, § 1, derde lid, 2°, 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, ingevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 7 mei 2021, wordt de zinsnede "artikel 33/1" vervangen door de zinsnede "artikel 33/1 tot en met artikel 33/4".

Art. 2. In artikel 13, tweede lid, 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, ingevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 7 mei 2021, wordt de zinsnede "is artikel 33/1" vervangen door de zinsnede "zijn artikel 33/1 en 33/2".

Art. 3. In artikel 13, § 3, eerste lid, 3°, n), van bijlage 11 bij hetzelfde besluit worden de woorden "overeenkomstig de bepalingen van het huishoudelijk reglement met betrekking tot de medische activiteiten" opgeheven.

Art. 4. Artikel 33/1 van bijlage 11 bij hetzelfde besluit, ingevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 7 mei 2021 en gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 12 mei 2023, wordt vervangen door wat volgt:

"Art. 33/1. § 1. Het medische zorgbeleid maakt integraal deel uit van het globale beleid van het woonzorgcentrum. Het medische zorgbeleid omvat de organisatie en de coördinatie van de medische activiteit, de afspraken over en de opvolging van de opdrachten van de coördinerende en raadgevende arts en de toepassing ervan in beleidsthema's waarin medische aspecten aan bod komen.

Het medische zorgbeleid wordt bepaald door de coördinerende en raadgevende arts en de initiatiefnemer van het woonzorgcentrum. Het is door iedereen op eenvoudig verzoek raadpleegbaar. De initiatiefnemer communiceert het medische zorgbeleid actief aan al de volgende personen:

- 1° de bewoner of zijn vertegenwoordiger;
- 2° de gebruikers- en familieraad;
- 3° alle behandelende artsen in het woonzorgcentrum.

Het medische zorgbeleid van het woonzorgcentrum wordt minstens elke twee jaar geëvalueerd en geactualiseerd.

De coördinerende en raadgevende arts verstrekt, in overeenstemming met het reglement van de medische activiteit van het woonzorgcentrum, advies aan de initiatiefnemer over beleidsmatige medische aangelegenheden. De initiatiefnemer is de eindverantwoordelijke voor het medische zorgbeleid.

§ 2. In elk woonzorgcentrum, al dan niet met bijbehorend centrum voor kortverblijf type 1, stelt de initiatiefnemer een of meer coördinerende en raadgevende artsen aan. Als er verschillende coördinerende en raadgevende artsen zijn aangesteld, worden hun taken en functies samen uitgeoefend en wijst de initiatiefnemer onder hen één titelvoerende coördinerende en raadgevende arts aan.

Iedere coördinerende en raadgevende arts is een erkende huisarts en is uiterlijk vier jaar na de

aanstelling houder van een attest dat toegang verleent tot de functie van coördinerende en raadgevende arts. Dat attest kan worden verkregen nadat een opleidingscyclus van minstens 24 uur, die erkend is door de administratie, met vrucht afgerond is. Gedurende de duurtijd van de aanstelling toont de arts zijn actieve deelname aan de continue professionele navorming voor huisartsen en voor coördinerende en raadgevende artsen aan.

Het woonzorgcentrum gaat in dialoog met de huisartsenkring die actief is in de gemeente waarin het woonzorgcentrum ligt, over de kandidaten voor coördinerende en raadgevende arts, die door beide partijen kunnen worden voorgedragen. De initiatiefnemer behoudt het recht om onder de voorgedragen kandidaten autonoom een keuze te maken.

Iedere coördinerende en raadgevende arts is verbonden aan het woonzorgcentrum met een ondernemingscontract dat of een overeenkomst die de functionele relatie tussen de coördinerende en raadgevende arts en de initiatiefnemer bepaalt. De administratie kan een exemplaar van dat contract of die overeenkomst opvragen. Het ondernemingscontract of de overeenkomst vermeldt de rechten en plichten van beide partijen, waaronder al de volgende elementen:

- 1° de te leveren prestaties;
- 2° de aanwezigheidsvergoeding;
- 3° de afspraken over het functionele honorarium, vermeld in artikel 33/2.

Geen enkele vorm van overeenkomst bevat een exclusiviteitsbeding of een niet-concurrentiebeding.

Art. 5. In bijlage 11 bij hetzelfde besluit, het laatst gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 12 mei 2023, worden een artikel 33/2 tot en met 33/4 ingevoegd, die luiden als volgt: "Art. 33/2. De vergoeding voor de functie van de coördinerende en raadgevende arts of artsen is minstens gelijk aan het bedrag waarvoor het woonzorgcentrum een tegemoetkoming ontvangt als vermeld in 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 vergoeding, vermeld in het eerste lid, bestaat uit de volgende gedeelten:

- 1° een aanwezigheidsvergoeding;
- 2° een functioneel honorarium.

De coördinerende en raadgevende arts is minstens gemiddeld drie uur per week aanwezig in een woonzorgcentrum met vijftig of meer erkende woongelegenheden, hetzij individueel, hetzij in een groep van coördinerende en raadgevende artsen.

Woonzorgcentra met minder dan vijftig erkende woongelegenheden kunnen afwijken van de aanwezigheidsduur, vermeld in het derde lid, en beschrijven de aanwezigheidsduur in de overeenkomst tussen het woonzorgcentrum en de coördinerende en raadgevende arts.

De aanwezigheidsvergoeding, vermeld in het tweede lid, 1°, is gelijk aan 65,63 euro per uur, gekoppeld aan het spilindexcijfer 103,04 (1 juni 2017; basis 2013 = 100). De indexering verloopt

conform artikel 511 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.

Het functionele honorarium, vermeld in het tweede lid, 2°, is het verschil tussen het deel F van de basistegemoetkoming zorg, vermeld in artikel 500 van het besluit van de Vlaamse Regering houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, en de aanwezigheidsvergoeding, vermeld in het tweede lid, 1°, en het vijfde lid. Het functionele honorarium wordt besteed aan de uitvoering van het medische zorgbeleid en wordt beschreven per kalenderjaar.

Het functionele honorarium, vermeld in het tweede lid, 2°, is voorbestemd voor de uitvoering van de taken, vermeld in artikel 33/4, § 1. De titelvoerende coördinerende en raadgevende arts en de initiatiefnemer beslissen samen over de besteding ervan.

De initiatiefnemer toont aan dat de vergoeding voor de coördinerende en raadgevende arts besteed wordt conform de overeenkomst tussen de coördinerende en raadgevende arts en het woonzorgcentrum, vermeld in artikel 33/1.

Als de titelvoerende coördinerende en raadgevende arts en de initiatiefnemer niet tot een gezamenlijke beslissing komen over de besteding van het functionele honorarium, vermeld in het tweede lid, 2°, vordert de administratie het functionele honorarium terug.

Art. 33/3. De opleidingscyclus, vermeld in artikel 33/1, § 2, tweede lid, behandelt de organisatie van en het medische zorgbeleid in een Vlaams woonzorgcentrum en centrum voor kortverblijf type 1. De organisatie die die opleidingscyclus aanbiedt, heeft minstens een samenwerkingsverband met een van de academische huisartsencentra van de Vlaamse universiteiten, vermeld in II.2 van de Codex Hoger Onderwijs van 11 oktober 2013.

De Vlaamse Regering kan bijkomende kwaliteitscriteria voor de opleidingscyclus, vermeld in het eerste lid, bepalen, en ook de voorwaarden voor de continue professionele navorming, die jaarlijks onderhouden wordt.

De opleidingscyclus, vermeld in het eerste lid, omvat al de volgende onderdelen:

1° de organisatie van en de regelgeving over woonzorgcentra en centra voor kortverblijf type 1 en andere woonzorgvormen, inclusief de kwaliteit van de 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 antimicrobiële middelen;

4° risicobeheer en kwaliteit op het vlak van medisch zorgbeleid verbeteren vanuit analyse van incidenten en bijna-incidenten;

5° de communicatietechnieken, inclusief de communicatie met bewoners met mentale of cognitieve beperkingen en de communicatie over de wensen en voorkeuren van de bewoners over

hun behandeling en levenseinde.

De Vlaamse Regering bepaalt:

1° de procedure om de erkenning van de opleidingscyclus te verkrijgen;

2° de regels voor de evaluatie van de opleidingscyclus, vermeld in het eerste lid.

De Vlaamse Regering kan bijkomend regels vaststellen voor de duur van de erkenning en de weigering, wijziging of intrekking van de erkenning. De minister kan de lijst van 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.

Art. 33/4. § 1. In samenspraak met de directeur, de hoofdverpleegkundige of hoofdverpleegkundigen of, in voorkomend geval, de teamverantwoordelijke of teamverantwoordelijken staat de coördinerende en raadgevende arts in voor al de volgende taken:

1° actief participeren in het beleidsoverleg van de initiatiefnemer over het te voeren medische zorgbeleid;

2° het medische zorgbeleid afstemmen met de arbeidsarts over thema's die het welzijn van de medewerkers aanbelangen;

3° op uitnodiging van de leden van de bewonersraad aanwezig zijn op de bewonersraad;

4° bemiddelen bij conflicten met bewoners, families en mantelzorgers over het medische zorgbeleid;

5° in relatie tot de behandelende artsen in het woonzorgcentrum:

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

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

c) de behandelende artsen stimuleren het medische gedeelte van het woonzorgleefplan actueel te houden;

d) het infectiologische beleid en de populatiegerichte medische zorg coördineren bij ziekte toestanden die impact hebben op meer dan één bewoner, het personeel of het woonzorgcentrum;

e) het farmacologische zorgbeleid coördineren en bijsturen in overleg met de behandelende artsen en de apotheker die de geneesmiddelen levert aan de bewoners in het woonzorgcentrum of, in voorkomend geval, met de coördinerende en adviserende apotheker, wat voor de geneesmiddelen ten minste het volgende omvat:

a) een geneesmiddelenformularium opstellen en gebruiken;

b) specifieke geneesmiddelenklassen oordeelkundig gebruiken;

- c) de alternatieve niet-farmacologische aanpak bij de bewoners van het woonzorgcentrum;
 - f) behandelende huisartsen actief betrekken bij en informeren over het rationeel voorschrijven van geneesmiddelen;
 - g) het mondzorgbeleid in het woonzorgcentrum coördineren;
- 6° met de huisartsenkring die actief is in de huisartsenzone waarin het woonzorgcentrum zich bevindt, streven naar een eenvormig medisch zorgbeleid voor alle woonzorgcentra in die huisartsenzone;
- 7° met de zorgvoorzieningen en de coördinerende en adviserende apotheker met wie het woonzorgcentrum een schriftelijke samenwerkingsovereenkomst heeft, op structurele wijze overleg plegen en hen actief informeren over het medische zorgbeleid;
- 8° meewerken aan de organisatie van bijscholing en vorming over medische aangelegenheden en het medische zorgbeleid;
- 9° op eigen initiatief of op verzoek van de initiatiefnemer advies verlenen over het medische zorgbeleid.

De minister kan de taken, vermeld in het eerste lid, nader bepalen.

§ 2. De aanstelling van een coördinerende en raadgevende arts leidt niet tot een feitelijke beperking van de vrije keuze van huisarts door de bewoner."

Art. 6. Artikel 35 van bijlage 11 bij hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 7 mei 2021, wordt vervangen door wat volgt:

"Art. 35. § 1. Voor de organisatie van het medische zorgbeleid beschikt de initiatiefnemer over een algemeen reglement van de medische activiteit met de rechten en plichten van de behandelende artsen die actief zijn in het woonzorgcentrum. Dat reglement wordt overhandigd aan elke behandelende arts. Door dat reglement te ondertekenen, verbindt de behandelende arts zich ertoe zo efficiënt mogelijk samen te werken aan het medische zorgbeleid van het woonzorgcentrum. Als een arts die een bewoner in het woonzorgcentrum behandelt, het algemeen reglement van de medische activiteit, vermeld in het eerste lid, niet ondertekent, bespreekt de coördinerende en raadgevende arts dat met die arts. Als die arts na dat gesprek het algemeen reglement van de medische activiteit niet ondertekent, informeert het woonzorgcentrum de huisartsenkring die actief is in de huisartsenzone waarin het woonzorgcentrum zich bevindt, en vraagt de huisartsenkring te bemiddelen zodat de arts het algemeen reglement van de medische activiteit ondertekent.

§ 2. Het algemeen reglement van de medische activiteit, vermeld in paragraaf 1, beschrijft al de volgende punten:

- 1° de afspraken over de adviesbevoegdheid van de coördinerende en raadgevende arts of artsen ten aanzien van de initiatiefnemer;
- 2° de naam, de bereikbaarheid en de functiebeschrijving van de coördinerende en raadgevende

arts of artsen. Als verschillende artsen de taken en functies van de coördinerende en raadgevende arts uitoefenen, wijzen die artsen één titelvoerende coördinerende en raadgevende arts aan. De titelvoerende coördinerende en raadgevende arts is de contactpersoon met de administratie en het Departement Zorg. Alle andere taken en functies worden onderling tussen alle coördinerende en raadgevende artsen beschreven en verdeeld;

3° de processen en procedures die de behandelende arts aanbelangen om het medisch zorgbeleid te realiseren;

4° de wijze waarop de behandelende artsen betrokken worden bij de ontwikkeling, uitvoering, opvolging en evaluatie van het medische zorgbeleid van het woonzorgcentrum;

5° het engagement van de behandelende artsen om mee te werken aan het medische zorgbeleid in het woonzorgcentrum, voor al de volgende elementen:

a) het gewetensvolle, expliciete en oordeelkundige gebruik van het beste recente wetenschappelijke bewijs bij het maken van keuzes over de zorg, rekening houdend met de klinische en sociale context;

b) het voorschrijven en opvolgen van medicatie, in het bijzonder van antibiotica;

c) het verlenen van kwaliteitsvolle medische zorg, met in het bijzonder aandacht voor:

1) dementiezorg;

2) palliatieve en levenseindezorg;

3) valpreventie;

4) infectiepreventie en -bestrijding;

5) ondervoeding;

6) vrijheidsbeperkende maatregelen;

7) mondzorg;

d) het overleg met de toeleverende apothekers en, als dat van toepassing is, het overleg met de andere coördinerende en raadgevende artsen en de coördinerende en adviserende apotheker;

6° de afspraken over het bezoek door de behandelende arts aan de bewoner, waaronder de aangewezen tijdstippen en de informatieoverdracht tussen de behandelende arts en een verpleegkundige, uitgezonderd in spoedeisende situaties;

7° de overlegstructuur in het woonzorgcentrum waaraan de coördinerende en raadgevende arts deelneemt en waarvoor een behandelende arts kan worden uitgenodigd;

8° de afspraken over het bijhouden en actualiseren van het medische dossier van de bewoner, inclusief het valideren van het medicatieschema en de informatie die nodig is voor ongeplande zorg;

9° het gebruik van het geneesmiddelenformularium, het gebruik van elektronische voorschriften en de correcte toepassing van de richtlijnen op het vlak van geneesmiddelen;

10° de facturatiemodaliteiten van de honoraria;

11° de wijze van informatiedoorstroming in geval van overdraagbare ziekten;

12° de verbintenis om als lid van het zorgteam interdisciplinair samen te werken met het oog op de kwaliteit en de continuïteit van de zorg en ondersteuning van de bewoner en het woonzorgleefplan van een bewoner;

13° de aanpak van een situatie waarin wordt vastgesteld dat een behandelende arts het ondertekende algemeen reglement van de medische activiteit niet naleeft en de bevoegdheid van de coördinerende en raadgevende arts daarin;

14° het mandaat van de coördinerende en raadgevende arts in populatiegerichte medische zorg in het woonzorgcentrum, de relatie tussen die populatiegerichte medische zorg en de individuele behandeling door een huisarts van een bewoner in het woonzorgcentrum en de relatie tot handelingswijzen die ontwikkeld worden in het kader van risicoparaatheid."

Art. 7. Artikel 45 van bijlage 11 bij hetzelfde besluit, wordt gewijzigd als volgt:

Aan paragraaf 2 punt 8° wordt een tweede en derde lid toegevoegd dat luidt als volgt:

" In afwijking van het eerste lid komen alle professioneel gerichte of academische bacheloropleidingen, of de opleidingen die de bevoegde overheid daarmee heeft gelijkgesteld, in aanmerking als kwalificatie voor de personeelsleden voor reactivering als aan al de volgende voorwaarden is voldaan:

1° het personeelslid voor reactivering is effectief en aantoonbaar tewerkgesteld in de rechtstreekse zorg en ondersteuning van de bewoners;

2° de IFIC-code voor het personeelslid voor reactivering in kwestie stemt overeen met

a) een beschikbare IFIC-code in de functiewijzer onder de departementen 'Paramedisch' of 'Psycho-Sociaal'

b) IFIC code 6271: Begeleider beschut wonen;

c) IFIC code 6273: Opvoeder/begeleider in een psychiatrische eenheid/centrum;

d) een nieuwe IFIC-code in de functiewijzer onder de departementen 'Paramedisch' of 'Psycho-Sociaal', vanaf het moment van validering van het onderhoud van de ontbrekende functie(s) in een sectorale collectieve arbeidsovereenkomst of protocol;

3° het personeelslid heeft een vorming genoten of geniet een vorming, die start binnen de 3 maanden na indiensttreding, met betrekking tot de doelgroep ouderen.

De tewerkstelling van bachelors als personeel voor reactivering wordt geëvalueerd door de administratie tegen uiterlijk 1 januari 2027."

Art. 8. Dit besluit treedt in werking op 1 april 2025, met uitzondering van artikel 7, dat uitwerking heeft met ingang van 1 juli 2024.

Art. 9. De Vlaamse minister, bevoegd voor de gezondheids- en woonzorg, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 5 juli 2024.

De minister-president van de Vlaamse Regering,

J. JAMBON

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

H. CREVITS