

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

BISNOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

Betreft: - (voor)ontwerp besluit van de Vlaamse Regering 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 wat betreft de rol en de vergoeding van de coördinerend en raadgevend arts

- Principiële goedkeuring

Om te voldoen aan de erkenningsvoorwaarden moet in elk woonzorgcentrum (WZC) een coördinerend en raadgevend arts (CRA) worden aangesteld. Een besluit van de Vlaamse regering beschrijft de functie en taken van de CRA. Dit voorontwerp van besluit heeft als doel de medische organisatie te verbeteren, het mandaat van de CRA te versterken en de samenstelling van de vergoeding van de coördinerend en raadgevend arts te definiëren.

Tot slot wordt het mogelijk gemaakt dat alle bacheloropleidingen kunnen meetellen voor de norm personeel voor reactivering, voor zover deze medewerkers worden tewerkgesteld in de rechtstreekse zorg en ondersteuning.

1 SITUERING

A. BELEIDSVELD/BELEIDSDOELSTELLING

Beleidsdomein: Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Beleidsveld: erkenning en financiering woonzorgcentra

B. VORIGE BESLISSINGEN EN ADVIEZEN

Dit voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering werd aangepast aan het wetgevingsadvies nr. 2024/200 van 27 mei 2024.

Het gunstig advies van Inspectie Financiën werd verleend op 18 mei 2024. Het akkoord van de minister voor begroting is niet vereist.

2 INHOUD

A. ALGEMENE TOELICHTING

Het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 bevat in bijlage 11 de erkenningsvoorwaarden waaraan de WZC moeten voldoen, een beschrijving van de functie en de taken van de CRA.

In het vierde kwartaal van 2021 bevroeg het Departement Zorg de directies en de coördinerend en raadgevend artsen van de Vlaamse woonzorgcentra. Uit de resultaten van deze bevraging werden beleidsaanbevelingen gedestilleerd en besproken met de vertegenwoordigers van de huisartsen, vertegenwoordigers van de coördinerend en raadgevend artsen, koepelorganisaties ouderenzorg, het Departement Zorg en het kabinet van de minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Deze beraadslaging gaf de aanleiding tot opmaak van voorliggend besluit.

Met dit besluit wordt artikel 33/1 en 35 gewijzigd en worden artikels 33/2 tot en met 33/4 toegevoegd in 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, Bijlage 11, Hoofdstuk 3, Afdeling 3, Onderafdeling 1.

Tot slot wordt in hetzelfde besluit toegevoegd dat alle bacheloropleidingen onder voorwaarden kunnen meetellen voor de erkenningsnorm personeel voor reactivering. Dit wordt toegevoegd in afdeling 4, artikel 45.

Hierna de inhoudelijke toelichting:

1. **Aanpassing van de medische organisatie in het WZC**

Het besluit definieert het begrip “medisch zorgbeleid in het WZC”, positioneert dit binnen het algemeen beleid van een WZC, bepaalt de eindverantwoordelijkheid en de verplichting om het te actualiseren;

We maken het mogelijk dat “méér dan één CRA” in een WZC kan functioneren. Het delen van verantwoordelijkheid, netwerking, efficiëntie verhogen door samenwerking en ook het aantal uren dat wordt besteed aan de functie in combinatie met een huisartspraktijk zijn de voornaamste motieven voor deze wijziging.

De functionele relatie tussen de CRA en de initiatiefnemer van het WZC wordt bepaald in een overeenkomst.

Dit besluit wil de medische organisatie als volgt laten evolueren:

- De vrijheid van keuze van huisarts door de bewoner blijft gegarandeerd;
- De eindverantwoordelijke CRA blijft hoofdelijk bepaald en beperkt tot één persoon. Het besluit introduceert de term “titelvoerend CRA”. Dit is de aanspreekpersoon voor de Vlaamse Overheid;

- Het besluit introduceert binnen een gelijkblijvend budget en zonder aanpassingen te maken aan de financieringswijze¹ een onderscheid tussen een “aanwezigheidsvergoeding” en een “functioneel honorarium”.
- Het algemeen reglement van de medische activiteit beschrijft de organisatie van de medische structuur in het WZC. Het functioneel honorarium maakt mogelijk dat de CRA behandelende artsen kan betrekken om de CRA-taken te helpen op te nemen.
- De initiatiefnemer kan aantonen dat de besteding van de vergoeding voor de coördinerend en raadgevend arts(en) gebeurt zoals beschreven in de overeenkomst tussen de coördinerend en raadgevend arts en het woonzorgcentrum.

Het besluit verwijst expliciet naar de relatie met de lokale huisartsenkring.

2. Versterking van het mandaat van de CRA

Erkend huisarts zijn blijft de basisvoorwaarde voor de aanstelling als CRA in een WZC. Het besluit behoudt de verplichting tot bijkomende opleiding tot CRA en voegt daar de verplichting van continue professionele navorming als CRA aan toe.

Dit besluit concretiseert het aspect “raadgevend” in de functie “coördinerend en raadgevend arts”. Het betreft zowel de aard van het advies als thema’s waarover advies wordt gegeven.

Het besluit definieert het “coördinerend” aspect in de benaming van de functie door de actualisering en specifieke bepaling van de minimale taken voor de CRA.

Het besluit beschrijft de erkenningsvoorwaarden voor het algemeen reglement van de medische activiteit, waarin de organisatie van de medische activiteit wordt beschreven en aan behandelende artsen en zorggebruikers wordt gecommuniceerd. Dat reglement wordt overhandigd aan elke behandelende arts in het woonzorgcentrum met de vraag te ondertekenen als uiting van de verbintenis om zo efficiënt mogelijk samen te werken aan het medische zorgbeleid. De ondertekening is zeer wenselijk, doch niet verplicht. Het besluit beschrijft de minimale inhoud van dit reglement.

3. Bacheloropleidingen

Parallel met de financiering van de personeelsnorm voor reactivering (uitvoering VSB- decreet) worden ook de erkenningsnormen op dit vlak versoepeld. Alle bacheloropleidingen kunnen meetellen als personeel voor reactivering onder bepaalde strikte voorwaarden die moeten vrijwaren dat de betrokken medewerkers effectief zijn tewerkgesteld in de rechtstreekse zorg en ondersteuning.

B. TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

Artikel 1, 2 en 3 bevatten wijzigingen aan artikels in andere bijlagen van hetzelfde besluit en in een besluit houdende de Vlaamse sociale bescherming. De aanleiding tot deze artikels is het feit dat het aantal deelartikels van artikel 33 (1 tot en met 4) toenemen.

Artikel 4 definieert in §1 het begrip “medisch zorgbeleid” en situeert het binnen het algemeen beleid van het woonzorgcentrum. Het legt de eindverantwoordelijkheid vast, de verplichting tot actualisering en communicatie aan belanghebbenden.

¹ 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 500.

§2 beschrijft expliciet de mogelijkheid dat de CRA-functie wordt ingevuld door meerdere artsen en introduceert het begrip “titelvoerend coördinerend en raadgevend arts”. Het artikel regelt de opleidingsvoorwaarde en de handelwijze om tot de aanstelling van een CRA te komen.

Artikel 5 definieert de vergoeding voor de functie van de CRA en differentieert twee gedeelten: een aanwezigheidsvergoeding en een functioneel honorarium. Het artikel wijzigt de aanwezigheidsvereiste voor de CRA in het WZC en bepaalt de vergoeding voor deze aanwezigheid. De besteding van de aanwezigheidsvergoeding en het functioneel honorarium moet worden overeengekomen tussen CRA en initiatiefnemer in de overeenkomst.

Het tweede gedeelte van dit artikel introduceert het artikel 33/3 en beschrijft de opleidingscyclus voor de opleiding tot CRA. Het artikel introduceert ook de verplichting van een jaarlijkse navorming.

Een derde gedeelte in dit artikel introduceert het artikel 33/4 in het te wijzigen besluit. Het betreft een actualisering van de taken van de CRA.

Artikel 6 beschrijft de erkenningsvoorwaarden in verband met het algemeen reglement van de medische activiteit. Een behandelend arts wordt gevraagd dit reglement te ondertekenen voor akkoord en toepassing tijdens zijn bezoek aan een bewoner. Als een behandelend arts het reglement niet ondertekent, wordt de procedure beschreven om de arts alsnog te proberen motiveren om het reglement te ondertekenen. Het artikel beschrijft ook de inhoud van het algemeen reglement van de medische activiteit.

Artikel 7 biedt de mogelijkheid aan woonzorgcentra, centra voor kortverblijf type 1 en centra voor dagverzorging om personen met een bachelordiploma aan te werven als personeel voor reactivering. Daarbij worden een aantal voorwaarden bepaald om te verzekeren dat deze personen in de rechtstreekse zorg en ondersteuning tewerkgesteld worden (op de vloer en geen bureaufunctie opnemen). We verwachten dat de medewerker een vorming geniet (die start binnen de 3 maanden na indiensttreding) of genoten heeft rond de doelgroep ouderen. Aan deze vorming worden geen specifieke voorwaarden gekoppeld zodat de vorming vrij kan worden ingevuld (bv. rond palliatieve zorg, omgaan met personen met dementie, gerontologie,...). Deze maatregel wordt geëvalueerd door de administratie tegen uiterlijk 1 januari 2027.

Artikel 8 behoeft geen verdere uitleg.

3 BESTUURLIJKE IMPACT

A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID

Dit wijzigingsbesluit heeft geen budgettaire impact voor de Vlaamse overheid. Het gunstig advies van Inspectie Financiën werd verleend op 18 mei 2024. Het akkoord van de minister voor begroting is niet vereist.

B. IMPACT OP HET PERSONEEL VAN DE VLAAMSE OVERHEID

Het voorstel van beslissing heeft geen weerslag op het personeelsbestand noch op het personeelsbudget.

Het akkoord van de minister, bevoegd voor bestuurszaken, is niet vereist

C. IMPACT OP DE LOKALE EN PROVINCIALE BESTUREN

Het voorstel van beslissing heeft geen weerslag op het gebeid van personeelsinzet, noch op de werkingsuitgaven, noch op de investeringen en schulden, noch op de ontvangsten.

Er is dus geen weerslag op de werking van de lokale besturen.

4 VERDER TRAJECT

Het voorontwerp van besluit zal aan de Raad van State worden voorgelegd met het oog op adviesverlening.

Na verwerking van het advies van de Raad van State zal het ontwerp van besluit geagendeerd worden voor definitieve goedkeuring door de Vlaamse Regering.

5 VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

- 1° haar principiële goedkeuring te geven aan het bijgaande voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering 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 wat betreft de rol en de vergoeding van de coördinerend en raadgevend arts;
- 2° de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin te gelasten over het voormelde voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering het advies van de Raad van State in te winnen, met het verzoek het advies mee te delen binnen een termijn van dertig dagen, met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State.

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Hilde CREVITS