

~~c) La maison de repos et de soins doit collaborer à l'association en matière de soins palliatifs couvrant la zone géographique concernée.~~

~~Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au Moniteur belge.~~

~~Art. 3. Notre Ministre de la Santé publique et des Pensions et Notre Ministre des Affaires sociales sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.~~

~~Donné à Bruxelles, le 15 juillet 1997.~~

~~ALBERT~~

~~Par le Roi :~~

~~Le Ministre de la Santé publique et des Pensions,  
M. COLLA~~

~~Le Ministre des Affaires sociales,  
Mme M. DE GALAN~~

~~c) Het rust- en verzorgingstehuis moet meewerken aan het samenwerkingsverband inzake palliatieve zorg dat het desbetreffend geografisch gebied bestrijkt.~~

~~Art. 2. Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het Belgisch Staatsblad wordt bekend gemaakt.~~

~~Art. 3. Onze Minister van Volksgezondheid en Pensioenen en Onze Minister van Sociale Zaken zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.~~

~~Gegeven te Brussel, 15 juli 1997.~~

~~ALBERT~~

~~Van Koningswege :~~

~~De Minister van Volksgezondheid en Pensioenen,  
M. COLLA~~

~~De Minister van Sociale Zaken,  
Mevr. M. DE GALAN~~

F. 97 — 1544

[S - C - 97/22530]

**15 JUILLET 1997. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre**

ALBERT II, Roi des Belges,  
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, notamment l'article 68;

Vu l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre, modifié par les arrêtés royaux des 15 avril 1965, 19 novembre 1965, 16 septembre 1966, 12 janvier 1970, 16 février 1971, 15 février 1974, 13 juin 1974, 1<sup>er</sup> juillet 1976, 29 mars 1977, 1<sup>er</sup> décembre 1977, 19 octobre 1978, 18 juillet 1980, 12 avril 1984, 25 juin 1985, 7 juillet 1986, 7 novembre 1988, 17 octobre 1991, 12 octobre 1993, 20 avril 1994, 13 novembre 1995 et 20 août 1996;

Vu la demande d'avis sur un projet d'arrêté royal, adressée le 12 janvier 1995 par le Ministre des Affaires sociales au Conseil national des établissements hospitaliers;

Vu l'avis général du Conseil national des établissements hospitaliers, section programmation et agrément, du 26 octobre 1995;

Considérant que le Conseil national n'a encore rendu, à ce jour, aucun avis sur le projet d'arrêté royal qui lui a été soumis;

Vu l'urgence, motivée par le fait que la sécurité juridique impose de définir dans les plus brefs délais les exigences qualitatives auxquelles l'unité de soins palliatifs doit satisfaire, afin de pouvoir informer au plus vite les hôpitaux qui disposent déjà d'une telle unité, du cadre juridique dans laquelle cette unité doit être organisée et afin de prévoir dans les meilleurs délais un financement approprié;

Vu l'avis du Conseil d'Etat, donné le 24 juin 1997, en application de l'article 84, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Santé publique et des Pensions et de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** A la rubrique I ("Normes architecturales"), 1, a, des normes spéciales s'adressant au service spécialisé pour le traitement et la réadaptation, index Sp, figurant à l'annexé de l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre, modifié par les arrêtés royaux des 12 octobre 1993 et 20 avril 1994, les mots "et sauf s'il s'agit d'un service Sp (soins palliatifs) résultant de la reconversion de lits C, D ou H" sont supprimés.

N. 97 — 1544

[S - C - 97/22530]

**15 JULI 1997. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd**

ALBERT II, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, inzonderheid op artikel 68;

Gelet op het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 15 april 1965, 19 november 1965, 16 september 1966, 12 januari 1970, 16 februari 1971, 15 februari 1974, 13 juni 1974, 1 juli 1976, 29 maart 1977, 1 december 1977, 19 oktober 1978, 18 juli 1980, 12 april 1984, 25 juni 1985, 7 juli 1986, 7 november 1988, 17 oktober 1991, 12 oktober 1993, 20 april 1994, 13 november 1995 en 20 augustus 1996;

Gelet op de vraag van de Minister van Sociale Zaken aan de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen van 12 januari 1995, om een advies over een ontwerp van koninklijk besluit;

Gelet op het algemeen advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, afdeling programmatie en erkenning, van 26 oktober 1995;

Overwegende dat de Nationale Raad op heden nog geen advies gegeven heeft over het hem voorgelegde ontwerp van koninklijk besluit;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid, gemotiveerd door het feit dat de rechtszekerheid gebiedt zeer snel de kwaliteitsvoorwaarden waaraan de palliatieve zorgzaamheid moet beantwoorden te omschrijven, teneinde de ziekenhuizen die momenteel reeds over een dergelijke eenheid beschikken zo spoedig mogelijk op de hoogte te stellen van het juridisch kader waarbinnen ze de eenheid moeten organiseren en teneinde zo snel mogelijk in een aangepaste financiering te kunnen voorzien;

Gelet op het advies van de Raad van State, gegeven op 24 juni 1997, met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2<sup>o</sup>, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid en Pensioenen en van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In rubriek I ("Architectonische normen"), 1, a, van de bijzondere normen toepasselijk op de gespecialiseerde dienst voor behandeling en revalidatie, kenletter Sp, gevoegd als bijlage bij het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 12 oktober 1993 en 20 april 1994 worden de woorden "en behoudens wanneer het een Sp-dienst (palliatieve zorgen) betreft tot stand genomen door de omschikking van C-, D- of H-bedden" geschrapt.

**Art. 2.** A la rubrique IIIbis (Normes spécifiques relatives à la spécialité "affections psychogériatriques") de la même annexe, insérée par l'arrêté royal du 13 novembre 1995, sont apportées les modifications suivantes :

1° l'intitulé de la rubrique est remplacé par la disposition suivante :

« Normes spécifiques par spécialité »;

2° les dispositions actuelles des points 1 à 9 constituent un point A, intitulé comme suit :

« A. Normes spécifiques du service Sp (affections psychogériatriques) »;

3° la rubrique est complétée par un point B. rédigé comme suit :

« B. Normes spécifiques du service Sp (soins palliatifs).

1. Le service Sp (soins palliatifs) est destiné à des patients souffrant d'une maladie incurable en phase terminale et qui nécessitent des soins palliatifs.

Ce service effectue des activités spécifiques telles que le contrôle des symptômes, l'accompagnement psychologique, la préparation et l'accompagnement du processus de deuil.

2. Les lits du service concerné sont dispersés dans plusieurs services d'hospitalisation ou constituent une entité distincte et identifiable sur le plan architectural.

Par dérogation à la rubrique I ("Normes architecturales"), 1, a, le service peut être situé en dehors du site d'un hôpital aigu, pour autant qu'il soit issu de la reconversion de lits C, D, H ou G.

3. Par dérogation à la rubrique I ("Normes architecturales"), 1, c, le service Sp (soins palliatifs) dispose de 6 lits au minimum et de 12 lits au maximum.

Par lit, une superficie suffisante sera prévue. Les chambres doivent être spacieuses et intimes, disposer d'un cabinet de toilette, d'un mobilier approprié, notamment d'un lit réglable en hauteur.

Au moins la moitié des chambres sont des chambres à un lit, les autres peuvent être des chambres à deux lits.

4. Le service doit disposer d'un nombre suffisant d'installations de bain permettant d'y placer le patient en position couchée.

5.1. Le service doit disposer des espaces communs suivants :

- un salle de séjour à caractère familial;
- une cuisine qui est également accessible à la famille;
- un bureau pour l'équipe infirmière.

5.2. Le service doit être conçu de telle façon qu'il soit possible d'y maintenir une ambiance calme, d'organiser des réunions et de prendre en charge les membres de la famille.

Ces derniers doivent en outre avoir la possibilité de passer la nuit dans le service.

6. Chaque chambre dispose d'un téléphone, d'un raccordement radio et télévision et d'un système d'appel.

7. Le service dispose des moyens techniques nécessaires pour combattre la douleur.

8. Des réunions d'équipe interdisciplinaires doivent être tenues chaque semaine.

9. L'approche pluridisciplinaire doit ressortir du dossier visé au point II, 2.

10. La visite des membres de la famille et de proches doit être possible 24 heures sur 24.

11. Le service fait partie de l'association en matière de soins palliatifs couvrant la zone géographique concernée.

12. La formation permanente des membres de l'équipe dure au moins deux jours par an.

13. Les activités doivent faire l'objet d'une évaluation régulière par le biais de l'enregistrement des actes médicaux, médico- techniques et infirmiers effectués.

Cet enregistrement doit faire apparaître que les actes techniques effectués sont pertinents et limités et que le séjour du patient dans le service est de courte durée.

**Art. 2.** In rubriek IIIbis ("Specifieke normen voor het specialisme "psycho-geriatrische aandoeningen") van dezelfde bijlage, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 13 november 1995, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° het opschrift van de rubriek wordt vervangen door de volgende bepaling :

« Specifieke normen per specialisme »;

2° de huidige bepalingen van de punten 1 tot 9 vormen een onderdeel A, onder het volgende opschrift :

« A. Specifieke Normen voor de Sp-dienst (psychogeriatrische aandoeningen) »;

3° de rubriek wordt aangevuld met een onderdeel B. luidend als volgt :

« B. Specifieke normen voor de Sp-dienst (palliatieve verzorging).

1. De Sp-dienst (palliatieve zorg) is bestemd voor patiënten met een ongeneeslijke ziekte in een terminale fase die palliatieve zorg behoeven.

Bedoelde dienst legt zich specifiek toe op activiteiten als symptoomcontrole, psychologische begeleiding, rouwvoorbereiding en -begeleiding.

2. De bedden van bedoelde dienst zijn verspreid over meerdere hospitalisatiediensten van het ziekenhuis of vormen, een architectonisch zelfstandige en herkenbare entiteit;

In afwijking van rubriek I ("Architectonische normen"), 1, a, kan de dienst zich buiten de vestigingsplaats van een acuut ziekenhuis bevinden wanneer de dienst tot standgekomen is door reconversie van C-, D-, H-, of G-bedden.

3. In afwijking van rubriek I ("Architectonische normen"), 1, c, beschikt de Sp-dienst (palliatieve verzorging) over minimum 6 en maximum 12 bedden.

Er dient voldoende oppervlakte per bed voorzien te zijn. De kamers dienen ruim en huiselijk te zijn, te beschikken over eigen sanitair, aangepast meubilair met o.a. een hoog-laag bed.

Minstens de helft van de kamers zijn éénpersoonskamers, de overige kamers mogen tweepersoonskamers zijn.

4. De dienst dient over voldoende badinstallaties te beschikken die toelaten dat de patiënt er in liggende positie ingebracht wordt.

5.1. De dienst dient te beschikken over de volgende gemeenschappelijke ruimtes :

- een living met huiselijk karakter;
- een keuken, waar ook de familie toegang heeft;
- een bureel voor de verpleegkundige équipe.

5.2. In de dienst moet het mogelijk zijn om zich te bezinnen, pluridisciplinaire vergaderingen te beleggen en de familieleden op te vangen.

Bovendien moet voor de familieleden de mogelijkheid bestaan op de dienst te overnachten.

6. Elke kamer beschikt over telefoon, radio- en TV-aansluiting en een oproepsysteem.

7. De dienst beschikt over de noodzakelijke technische middelen voor pijnbestrijding.

8. Er moeten wekelijks interdisciplinaire teamvergaderingen gehouden worden.

9. Uit het in punt II, 2, bedoelde dossier dient de pluridisciplinaire benadering te blijken.

10. Bezoek door familieleden en naastbestaanden is mogelijk 24 uur op 24 uur.

11. De dienst maakt deel uit van het samenwerkingsverband inzake palliatieve zorg dat het desbetreffend geografisch gebied bestrijkt.

12. De permanente opleiding van de teamleden omvat minimum twee dagen per jaar.

13. De activiteiten moeten regelmatig geëvalueerd worden via registratie van verstrekte medische, medisch-technische en verpleegkundige handelingen.

Uit bedoelde registratie moet blijken dat het aantal technische handelingen doelgericht en beperkt zijn en dat de patiënt gedurende een beperkte periode in de dienst verbleef.

L'enregistrement mentionne la destination du patient après sa sortie du service.

Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions peut fixer des règles complémentaires concernant cet enregistrement.

14. La direction médicale du service est assurée par un médecin spécialiste possédant une expérience particulière en soins palliatifs.

Le service doit pouvoir faire appel à tout moment à des médecins spécialistes en oncologie, en anesthésiologie et en gériatrie. Ces médecins doivent posséder une expérience particulière en soins palliatifs.

15. Par lit agréé, le service doit disposer de 1,25 infirmier, assisté de personnel soignant en nombre suffisant; l'infirmier en chef est compris dans ce nombre.

Le cadre infirmier est composé pour les deux tiers d'infirmiers gradués.

Au moins 66 % des infirmiers gradués sont des infirmiers/infirmières porteur de la qualification professionnelle particulière d'infirmier en soins palliatifs.

16. Le service doit pouvoir faire appel à un kinésithérapeute, un assistant social, un conseiller philosophique et à des consultants, dont un psychologue et un médecin spécialiste en psychiatrie ou en neuropsychiatrie. »

**Art. 3.** Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

L'article 2, 2, dans la mesure où il se rapporte à la rubrique IIIbis, point B, points 4, 5 et 6, entre toutefois en vigueur à la date fixée par Nous.

**Art. 4.** Notre Ministre de la Santé publique et des Pensions et Notre Ministre des Affaires sociales sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 15 juillet 1997.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Santé publique et des Pensions,

M. COLLA

La Ministre des Affaires sociales,

Mme M. DE GALAN

De registratie vermeldt de bestemming van de patiënt na zijn ontslag uit de dienst.

De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heet kan, met betrekking tot deze registratie, nadere regels vaststellen.

14. De medische leiding van de dienst berust bij een geneesheer-specialist met bijzondere ervaring in de palliatieve verzorging.

De dienst moet steeds een beroep kunnen doen op geneesheren-specialist in de oncologie, de anesthesiologie en de geriatrie. Deze artsen dienen een bijzondere ervaring in de palliatieve verzorging te hebben.

15. Met inbegrip van de hoofdverpleegkundige dient de dienst, per erkend bed, over 1,25 verpleegkundigen te beschikken, bijgestaan door voldoende verzorgend personeel.

Dit verpleegkundig kader bestaat voor minstens 2/3 uit gegradueerde verpleegkundigen.

Minstens 66 % van de gegradueerde verpleegkundigen is houder van de bijzondere beroepsbekwaming van verpleger of verpleegster in de palliatieve zorg.

16. De dienst moet beroep kunnen doen op een kinesitherapeut, maatschappelijk werker, levensbeschouwelijk begeleider en op consultants waaronder een psycholoog en een geneesheer-specialist in de psychiatrie of de neuro-psychiatrie. »

**Art. 3.** Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekend gemaakt.

Artikel 2, 2°, in zoverre het betrekking heeft op rubriek IIIbis, onderdeel B, punten 3, tweede en derde lid, 4, 5 en 6, treedt evenwel in werking op een door Ons nader te bepalen datum.

**Art. 4.** Onze Minister van Volksgezondheid en Pensioenen en Onze Minister van Sociale Zaken zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 15 juli 1997.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid en Pensioenen,

M. COLLA

De Minister van Sociale Zaken,

Mevr. M. DE GALAN

F. 97 — 1545

[S - C - 97/22531]

~~15 JUILLET 1997. Arrêté royal fixant les normes auxquelles une fonction hospitalière de soins palliatifs doit répondre pour être agréée~~

~~ALBERT II, Roi des Belges,~~

~~A tous, présents et à venir, Salut.~~

~~Vu la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, notamment l'article 68;~~

~~Vu l'arrêté royal du 30 janvier 1989 fixant les normes complémentaires d'agrément des hôpitaux et précisant la définition des groupements d'hôpitaux et les normes particulières qu'ils doivent respecter, modifié par les arrêtés royaux des 4 mars 1991, 12 octobre 1993, 23 décembre 1993, 28 mars 1995, 20 août 1996 et 6 mai 1997;~~

~~Vu l'arrêté royal du 19 juin 1997 fixant les normes auxquelles une association en matière de soins palliatifs doit répondre pour être agréée;~~

~~Vu l'arrêté royal du 15 juillet 1997 rendant certaines dispositions de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, applicables à la fonction de soins palliatifs;~~

~~Vu la demande d'avis sur un projet d'arrêté royal, adressée le 27 janvier 1995 par le Ministre des Affaires sociales au Conseil national des établissements hospitaliers;~~

~~Vu l'avis général du Conseil national des établissements hospitaliers, section programmation et agrément, du 26 octobre 1995;~~

~~Considérant que le Conseil national n'a encore rendu, à ce jour, aucun avis sur le projet d'arrêté royal qui lui a été soumis;~~

N. 97 — 1545

[S - C - 97/22531]

~~15 JULI 1997. Koninklijk besluit houdende vaststelling van de normen waaraan een ziekenhuisfunctie van palliatieve zorg moet voldoen om te worden erkend.~~

~~ALBERT II, Koning der Belgen,~~

~~Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groot.~~

~~Gelet op de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, inzonderheid op artikel 68;~~

~~Gelet op het koninklijk besluit van 30 januari 1989 houdende vaststelling van aanvullende normen voor de erkenning van ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten alsmede tot nadere omschrijving van de ziekenhuisgroeperingen en van de bijzondere normen waaraan deze moeten voldoen, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 4 maart 1991, 12 oktober 1993, 23 december 1993, 28 maart 1995, 20 augustus 1996 en 6 mei 1997;~~

~~Gelet op het koninklijk besluit van 19 juni 1997 houdende vaststelling van de normen waaraan een samenwerkingsverband inzake palliatieve zorg moet voldoen om te worden erkend;~~

~~Gelet op het koninklijk besluit van 15 juli 1997 waarbij sommige bepalingen van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, toepasselijk worden verklaard op de functie van palliatieve zorg;~~

~~Gelet op de vraag van de Minister van Sociale Zaken aan de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen van 27 januari 1995, om een advies over een ontwerp van koninklijk besluit;~~

~~Gelet op het algemeen advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, afdeling programmatie en erkenning, van 26 oktober 1995;~~

~~Overwegende dat de Nationale Raad op heden nog geen advies gegeven heeft over het hem voorgelegde ontwerp van koninklijk besluit;~~