

63675/3

ROYAUME DE BELGIQUE

KONINKRIJK BELGIE

**SERVICE PUBLIC FEDERAL, SANTE
PUBLIQUE, SECURITE DE LA
CHAINE ALIMENTAIRE ET
ENVIRONNEMENT**

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID
VAN DE VOEDSELKETEN EN
LEEFMILIEU**

**Arrêté royal fixant les critères pour
identifier un patient palliatif**

**Koninklijk besluit tot vaststelling
van de criteria om een palliatieve
patiënt te definiëren**

Philippe, Roi des Belges,

Filip, Koning der Belgen,

A tous présents et à venir,
Salut.

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

Vu la loi du 14 juin 2002 relative aux
soins palliatifs, l'article 2 modifié par la
loi du 11 août 2017 portant dispositions
diverses en matière de santé ;

Gelet op het wet van 14 juni 2002
betreffende de palliatieve zorg, artikel
2 gewijzigd bij de wet van 11 augustus
2017 houdende diverse bepalingen
inzake gezondheid. ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances,
donné le 18 avril 2018 ;

Gelet op het advies van de inspecteur
van Financiën, gegeven op 18 april
2018;

Vu l'accord de la Ministre du Budget
donné le 15 mai 2018 ;

Gelet op de akkoordbevinding van de
Minister van Begroting gegeven op 15
mei 2018;

Vu l'avis xxx/x du Conseil d'Etat,
donné le ... , 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 ;

Gelet op het advies xxx/x van de Raad
van State, gegeven op... , met
toepassing van artikel 84, § 1, eerste
lid, 2, van de wetten op de Raad van
State, gecoördineerd op 12 januari
1973;

Sur la proposition de la Ministre de la
Santé publique,

Op de voordracht van de Minister van
Volksgezondheid,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Hebben Wij besloten en besluiten Wij:

Article 1er. Pour identifier un patient

Artikel 1. Om een palliatieve patiënt te

palliatif, le médecin doit utiliser les critères établis par l'échelle d'identification figurant à l'annexe du présent arrêté.

Art. 2. Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

definiëren, dient de arts de criteria te gebruiken die vastgesteld zijn via de als bijlage bij dit besluit toegevoegde identificatieschaal.

Art. 2. De minister bevoegd voor Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

, le

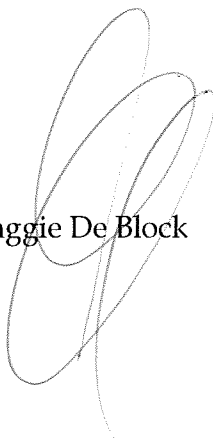
Par le Roi :

La Ministre de la Santé publique,

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,

Maggie De Block

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long vertical stroke extending downwards.

Annexe. Echelle d'identification du patient palliatif

1. Seriez-vous surpris si votre patient venait à décéder dans les 6 à 12 prochains mois ?

Si votre réponse est positive, le patient n'est pas identifié comme patient palliatif.

Si votre réponse est négative, passez à la question 2.

2. Votre patient répond-il à plus de 2 indicateurs de fragilité mentionnés ci-dessous ?

- le patient reste au fauteuil ou au lit plus de la moitié de la journée, sans chance d'amélioration
- Perte pondérale $\geq 5\%$ en 1 mois ou $\geq 10\%$ en 6 mois ou un indice de masse corporelle $< 20 \text{ kg/m}^2$ ou albuminémie $< 35 \text{ gr/l}$
- Douleur ou autre symptôme persistant et gênant malgré une thérapie optimale de l'affection incurable sous-jacente
- Au moins 1 comorbidité cardiaque, pulmonaire, rénale ou hépatique sévère ou 2 comorbidités non équilibrées ou non traitées (y compris alcoolisme, toxicomanie, et handicap)
- Au moins 2 hospitalisations imprévues ou 1 hospitalisation d'une durée ≥ 4 semaines, au cours des 6 derniers mois (éventuelle hospitalisation en cours comprise)
- Intensification des soins infirmiers et/ou intervention hebdomadaire de plusieurs professionnels de la santé de disciplines différentes (à domicile ou en MR-MRS)

Bijlage. Indentificatieschaal van de palliatieve patient

1. Zou u verwonderd zijn mocht uw patiënt binnen de komende 6 tot 12 maanden sterven?

Indien uw antwoord positief is, wordt de patiënt niet als palliatieve patiënt geïdentificeerd.

Indien uw antwoord negatief is, ga door naar vraag 2.

2. Beantwoordt uw patiënt aan meer dan 2 hieronder vermelde kwetsbaarheidsindicatoren?

- Zit of ligt meer dan de helft van de dag in een zetel of bed, zonder vooruitzicht op verbetering
- Gewichtsverlies van $\geq 5\%$ op 1 maandtijd of $\geq 10\%$ op 6 maanden tijd, of BMI $< 20 \text{ kg/m}^2$ of albuminegehalte $< 35 \text{ gr/l}$
- Pijn of ander aanhoudend en hinderlijk symptoom, ondanks optimale behandeling van de onderliggende ongeneeslijke aandoening
- Ten minste 1 ernstige comorbide aandoening van hart, longen, nieren of lever of 2 comorbide aandoeningen die niet onder controle zijn of niet behandeld worden (alcoholisme, verslaving en handicap inbegrepen)
- Ten minste 2 onvoorziene ziekenhuisopnames of 1 ziekenhuisopname van ≥ 4 weken tijdens de afgelopen 6 maanden (eventuele huidige opname inbegrepen)
- Meer verpleegkundige zorg noodzakelijk en/of wekelijkse

- Demande de soins palliatifs ou refus de (pour)suivre un traitement visant à prolonger la vie de part du patient (ou des proches si patient inapte)

Si votre réponse est négative, le patient n'est pas identifié comme patient palliatif.

Si votre réponse est positive, passez à la question 3.

3. Votre patient présente-t-il au moins un des critères d'incurabilité d'une affection potentiellement mortelle ?

3.1. En cas de pathologie oncologique ou hématologique :

- a) Déclin fonctionnel lié à l'évolution tumorale ou à une complication médicale ou chirurgicale
- b) Refus ou contre-indication à poursuivre un traitement oncologique, ou poursuite du traitement à visée purement symptomatique
- c) Syndrome myélodysplasique à haut risque de transformation leucémique avec contre-indication à la greffe médullaire ou syndrome myélodysplasique compliqué d'une neutropénie ou d'une thrombopénie sévère et persistante

3.2. En cas de pathologie cardiaque ou pathologie vasculaire périphérique :

- a) Insuffisance cardiaque NYHA IV ou maladie des coronaires étendue et non traitable, accompagnée de symptômes présents au repos et aggravés au moindre effort

behandlung door zorgverleners uit verschillende disciplines (thuis of in ROB/RVT)

- Patiënt (of naasten bij wilsonbekwaamheid van de patiënt) vraagt palliatieve zorg of weigert een levensverlengende behandeling te volgen/voort te zetten

Indien uw antwoord negatief is, wordt de patiënt niet als palliatieve patiënt geïdentificeerd.

Indien uw antwoord positief is, ga door naar vraag 3.

3. Vertoont uw patiënt minstens één van de ongeneeslijkheidscriteria van een mogelijk dodelijke aandoening?

3.1. In geval van oncologische of hematologische aandoening:

- a) Functionele achteruitgang wegens evolutie van de tumor of een medische of chirurgische complicatie
- b) Weigering of contra-indicatie om kankerbehandeling voort te zetten, of voortzetting van de behandeling enkel met het oog op symptoomcontrole
- c) Myelodysplastisch syndroom met hoog risico op leukemie en contra-indicatie voor beenmergtransplantatie, of myelodysplastisch syndroom verergerd door ernstige en aanhoudende neutropenie of trombocytopenie

3.2. In geval van hartaandoening of perifere arteriële aandoening:

- a) Hartfalen NYHA IV of vergevorderde en onbehandelbare aandoening van de kransslagaders, waarbij ook in rusttoestand symptomen optreden die bij de minste

b) Maladie vasculaire périphérique sévère et inopérable

3.3. En cas de pathologie respiratoire :

a) Maladie respiratoire chronique sévère et accompagnée d'une dyspnée au repos ou au moindre effort entre les périodes d'exacerbation

b) Besoin d'une oxygénothérapie au long cours, ou d'une ventilation (invasive ou non invasive), ou contre-indication à ces traitements

3.4. En cas de pathologie rénale :

a) Maladie rénale chronique de stade 4 ou 5 (ou $FG < 30\text{ml/min}$), traitée ou non par dialyse et accompagnée d'une détérioration de l'état de santé

b) Contre-indication, arrêt ou refus de dialyse

c) Insuffisance rénale aiguë compliquant une maladie incurable ou un traitement chez un malade dont le pronostic de vie est limité

3.5. En cas de pathologie digestive ou hépatique :

a) Cirrhose grave décompensée avec échec du traitement médical et contre-indication à la transplantation hépatique

b) Hémorragie, occlusion ou perforation du tube digestif d'origine non néoplasique avec échec ou contre-indication à un traitement médical et/ou chirurgical

inspanning verergeren

b) Ernstige en niet-operabele perifere arteriële aandoening

3.3. In geval van respiratoire aandoening:

a) Ernstig chronische respiratoire aandoening met dyspnoe in rust of bij de minste inspanning tussen twee exacerbaties

b) Nood aan langetermijn zuurstoftherapie, of (invasieve of niet-invasieve) beademing, of contra-indicatie voor die behandelingen

3.4. In geval van nieraandoening:

a) Chronisch nierfalen in stadium 4 of 5 (of $Gf_a < 30\text{ ml/min}$), al dan niet behandeld via dialyse en gepaard gaand met een achteruitgang van de gezondheidstoestand

b) Contra-indicatie voor, stopzetting of weigering van dialyse

c) Acute nierinsufficiëntie die voor complicaties zorgt in geval van een ongeneeslijke ziekte of behandeling van een patiënt met een beperkte levensverwachting

3.5. In geval van gastro-intestinale of leveraandoening:

a) Ernstige of gedecompenseerde levercirrose waarbij de medische behandeling niet aanslaat en er contra-indicatie is voor een levertransplantatie

b) Bloedingen, intestinale darmafsluiting of perforatie van het spijsverteringskanaal van niet-neoplastische oorsprong en falen van of contra-indicatie voor medische en/of chirurgische behandeling

3.6. En cas de pathologie neurologique :

- a) Altération irréversible et sévère des capacités fonctionnelles et / ou cognitives et / ou de l'état de conscience, malgré une thérapie optimale
- b) Dysarthrie progressive rendant la parole difficile à comprendre, ou dysphagie irréversible et responsable de pneumonies d'aspiration récurrentes

3.7. En cas de syndrome gériatrique : incapacité de se déplacer, de s'habiller, de se laver et de manger sans l'assistance d'un tiers associé avec au moins un des six critères suivants :

- a) Incontinence urinaire et fécale
- b) Refus alimentaire et/ou refus de soins persistant
- c) Perte définitive de l'appétit, ou perte de poids $\geq 10\%$ en 1 mois, ou indice de masse corporelle < 18 , ou albuminémie $< 30\text{gr/litre}$
- d) Incapacité à parler, à communiquer et à reconnaître ses proches
- e) Antécédents de chutes répétées ou d'une chute compliquée
- f) Dysphagie irréversible et pneumonies d'aspiration récidivantes

3.8. En cas de pathologie infectieuse : une infection ne répond pas aux traitements.

3.9. Une autre pathologie incurable et évolutive sans possibilité de rétablissement ou de stabilisation qui n'est pas mentionnée aux points 3.1 à

3.6. In geval van neurologische aandoening:

- a) Onomkeerbare en ernstige achteruitgang van de functionele en/of cognitieve toestand en/of bewustzijnstoestand, ondanks een optimale behandeling
- b) Progressieve spraakproblemen waardoor de patiënt moeilijk verstaanbaar is, of onomkeerbare slikstoornissen die verantwoordelijk zijn voor recidiverende pneumonieën

3.7. In geval van frailty syndroom : onvermogen om zich te verplaatsen, zich te kleden, zich te wassen en te eten zonder hulp van een derde, vergezeld van minstens 1 van 6 volgende criteria:

- a) Urine-of fecale incontinentie
- b) Aanhoudende weigering van voedsel en/of zorg
- c) Definitief verlies van eetlust, of gewichtsverlies $\geq 10\%$ op 1 maand tijd, of een BMI < 18 , of albuminegehalte $< 30\text{ gr/liter}$
- d) Onvermogen om te spreken, te communiceren en familieleden te herkennen
- e) Voorgeschiedenis van herhaald vallen of één ernstige val
- f) Onomkeerbare slikstoornissen en recidiverende aspiratiepneumonie

3.8. In geval van infectieuze aandoening: een infectie die niet op de behandelingen reageert.

3.9. Een andere ongeneeslijke en evolutieve aandoening zonder de mogelijkheid tot herstel of stabilisering, die niet in punten 3.1 tot

3.8 ?

Si votre réponse est négative, le patient n'est pas identifié comme patient palliatif.

Si votre réponse est positive, le patient est identifié comme patient palliatif.

3.8 vermeld wordt.

Indien uw antwoord negatief is, wordt de patiënt niet als palliatieve patiënt geïdentificeerd.

Indien uw antwoord positief is, wordt de patiënt als palliatieve patiënt geïdentificeerd.

Vu pour être annexé à notre arrêté du ..

Gezien om gevoegd te worden bij ons besluit van ...

, le

Par le Roi :

La Ministre de la Santé publique,

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,

Maggie De Block

