Vlaamse Regering

Besluit van de Vlaamse Regering over de organisatie van de eerstelijnszorg voor de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood

Rechtsgronden

Dit besluit is gebaseerd op:
- het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders, artikel 5, derde lid, ingevoegd bij het decreet van [DATUM], artikel 6, §1, derde lid, en §4, en artikel 7, §4.

Vormvereisten

De volgende vormvereisten zijn vervuld:
- De Inspectie van Financien heeft advies gegeven op 24 oktober 2023.
- De Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin heeft advies gegeven op 7 december 2023.
- De Vlaamse toezichtcommissie voor de verwerking van persoonsgegevens heeft advies nr. 2023/139 gegeven op 12 december 2023.
- De Gegevensbeschermingsautoriteit heeft advies nr. CO/A/2023/521 cm gegeven op 18 december 2023.
- De Raad van State heeft advies [ADVIESNUMMER] gegeven op [DATUM], met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoordineerd op 12 januari 1973.

Motivering

Dit besluit is gebaseerd op het volgende motief:
- De eerstelijnszorg moet worden hervormd en de organisatie van de eerstelijnszorg voor de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood moet georienteerd worden op de principes van doelgerichte zorg en ondersteuning.

Initiatiefnemer

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

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:

Artikel 1. In dit besluit wordt verstaan onder:

1° decreet van 26 april 2019: het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders;

2° zorg- en ondersteuningsteam: een zorg- en ondersteuningsteam als vermeld in artikel 2, 19°, van het decreet van 26 april 2019.

Art. 2. Elke zorgaanbieder, tot wie een persoon met een zorg- en ondersteuningsnood zich richt met een vraag om zorg en ondersteuning, luistert naar de vraag om zorg en ondersteuning van die persoon en verduidelijkt de vraag in dialoog met de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood, om zo inzicht te verwerven in de aard van de vraag, de noden, de situatie of de problemen. Het luisteren en verduidelijken van de vraag om zorg en ondersteuning is het eerste principe van doelgerichte zorg en ondersteuning.

Op basis van de verduidelijking van de vraag om zorg en ondersteuning, vermeld in het eerste lid, stelt de zorgaanbieder, in samenspraak met de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood en op basis van de op dat moment beschikbare informatie, vast welk van de volgende twee procesniveaus van toepassing is:

1° een beperkt procesniveau: dit procesniveau kenmerkt zich door het feit dat de zorg- en ondersteuningsnood of -noden beantwoord kunnen worden door een beperkt aantal betrokken zorgaanbieders waarbij alleen een gering interdisciplinair optreden vereist is;

2° een complex procesniveau: dit procesniveau kenmerkt zich door een veelvoud aan te behandelen facetten of levensdomeinen, een groot aantal betrokken zorgaanbieders, vanuit verschillende domeinen of disciplines, waarbij het grote aantal zorg- en ondersteuningsnoden een hoog interdisciplinair optreden vereist.

Art. 3. Bij een beperkt procesniveau als vermeld in artikel 2, tweede lid, 1°, van dit besluit, informeert de zorgaanbieder, tot wie de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood zich richt, de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood over de mogelijkheid om levensdoelen te formuleren en biedt die zorgaanbieder, als de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood dat wil, de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood ondersteuning bij het formuleren van zijn levensdoelen. De voormelde ondersteuning wordt geleverd volgens de werkingsprincipes, vermeld in artikel 4 van het decreet van 26 april 2019.

De zorgaanbieder, tot wie de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood zich richt, geeft neutrale, objectieve en transparante informatie over het aanbod aan zorg en ondersteuning, geoptimaliseerd naargelang de beschikbare mogelijkheden, en bespreekt dat aanbod met de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood. Indien de zorgaanbieder zelf niet deze informatie kan geven, is het noodzakelijk dat de zorgaanbieder de persoon doorverwijst naar een organisatie, die dit wel kan doen De persoon met een zorg- en

ondersteuningsnood kiest vrij op welke zorgaanbieders hij of zij beroep wenst te doen.

Art. 4. Bij een complex procesniveau als vermeld in artikel 2, tweede lid, 2°, gaat de zorgaanbieder, tot wie de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood zich richt, actief het gesprek aan met de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood om levensdoelen te formuleren. Het formuleren van levensdoelen is het tweede principe van doelgerichte zorg en ondersteuning. De zorgaanbieder, tot wie de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood zich richt, wendt alle relevante informatie, die beschikbaar is vanuit vroegere of andere zorgprocessen, aan om het gesprek te voeren en de levensdoelen te formuleren. De voormelde ondersteuning wordt geleverd volgens de werkingsprincipes, vermeld in artikel 4 van het decreet van 26 april 2019.

Vanuit de levensdoelen verstrekt de zorgaanbieder, tot wie de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood zich richt, een orienterend advies over de aanpak van het zorgproces. Na de bespreking van dat advies met de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood neemt de zorgaanbieder, tot wie de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood zich richt, als de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood dat wil, contact op met de zorgaanbieders van het benodigde aanbod aan zorg en ondersteuning die de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood heeft gekozen, en bespreekt de mogelijkheden om dat aanbod in te zetten voor de betrokken persoon met een zorg- en ondersteuningsnood.

Afhankelijk van de bespreking, vermeld in het tweede lid, onderneemt de zorgaanbieder, tot wie de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood zich richt, een van de volgende acties:

1° hij zorgt ervoor dat afspraken rond samenwerking en uitvoering worden opgemaakt over de zorg en ondersteuning tussen de persoon met een zorg- en ondersteuningsvraag, de informele zorgverleners en alle zorgaanbieders die betrokken zijn bij de zorg en ondersteuning, zodat het zorgproces kan worden vastgelegd en opgestart;

2° als de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood, de informele zorg of een zorgaanbieder die betrokken is bij de zorg en ondersteuning, daarom verzoekt, organiseert de zorgaanbieder, tot wie de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood zich richt, een startoverleg of zorgt die zorgaanbieder ervoor dat een startoverleg met alle betrokkenen wordt georganiseerd waarop het zorgproces wordt vastgelegd. Tijdens het voormelde startoverleg worden de volgende acties ondernomen:
   a) de zorg- en ondersteuningsdoelen worden geformuleerd;
   b) een zorg- en ondersteuningsplan wordt opgesteld;
   c) het zorg- en ondersteuningsteam wordt samengesteld.

Art. 5. Op basis van de zorg- en ondersteuningsnood kan een zorg- en ondersteuningsplan opgesteld worden. Bij een complex procesniveau als vermeld in artikel 2, tweede lid, 2°, wordt altijd een zorg- en ondersteuningsplan opgesteld dat voortbouwt op alle eerdere afspraken en gezette stappen in het zorg- en ondersteuningsproces. Het samenstellen van een zorg- en ondersteuningsteam en het opstellen van een zorg- en ondersteuningsplan zijn

respectievelijk het derde en vierde principe van doelgerichte zorg en ondersteuning.

Het zorg- en ondersteuningsplan, vermeld in het eerste lid, omvat al de volgende elementen:

1° de levensdoelen;
2° de zorg- en ondersteuningsdoelen;
3° een overzicht van het zorg- en ondersteuningsteam;
4° de zorg- en ondersteuningstaken.

Het zorg- en ondersteuningsplan, vermeld in het eerste lid, wordt op digitale wijze ingevuld en bijgehouden door het zorg- en ondersteuningsteam. Het zorg- en ondersteuningsteam heeft toegang tot dat digitale zorg- en ondersteuningsplan conform artikel 23/5 van het voormelde decreet.

Art. 6. Als met toepassing van artikel 6, §3, derde lid, van het decreet van 26 april 2019 na beraadslaging in het zorg- en ondersteuningsteam een zorgaanbieder als zorgcoordinator wordt aangewezen, vervult die al de volgende taken:

1° fungeren als vertrouwenspersoon van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood en, als dat nodig is, de brug vormen naar het zorg- en ondersteuningsteam;
2° de belangen van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood verdedigen en respecteren;
3° het zorg- en ondersteuningsplan bijhouden, opvolgen en bijsturen in overleg met de leden van het zorg- en ondersteuningsteam;
4° de zorgsituatie van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood van nabij opvolgen;
5° de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood informeren over de doelstelling van het zorg- en ondersteuningsplan en de werking van het zorg- en ondersteuningsteam.

Het aanwijzen van een zorgaanbieder als zorgcoordinator is het vijfde principe van doelgerichte zorg en ondersteuning.

Art. 7. Een zorgaanbieder die met toepassing van artikel 7, §3, van het decreet van 26 april 2019 de taak van casemanagement opneemt, vervult de volgende taken als die noodzakelijk blijken uit de grondige analyse en evaluatie, vermeld in artikel 7, §1, van het voormelde decreet:

1° op basis van de analyse en evaluatie van de zorg- en ondersteuningsnood een zorg- en ondersteuningsproces initieren;
2° de stappen vaststellen die niet of onvoldoende hebben plaatsgevonden in het zorg- en ondersteuningsproces dat al is doorlopen;
3° het zorg- en ondersteuningsplan bijsturen op basis van de analyse en evaluatie van het zorg- en ondersteuningsproces;
4° de zorgcoordinatie optimaliseren en de zorgcoordinator ondersteunen om tot optimale zorgcoordinatie te komen.

Art. 8. Om een zorgaanbieder aan te stellen die de taak van casemanagement als vermeld in artikel 7, §1, van het decreet van 26 april 2019, opneemt, dient het zorg- en ondersteuningsteam of, na overleg in het zorg- en

ondersteuningsteam, een lid ervan een aanvraag in bij een daartoe erkende organisatie. De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden en de procedure voor de aanstelling van zorgaanbieders die de taak van casemanagement op zich nemen.

De Vlaamse minister, bevoegd voor de gezondheids- en woonzorg, bepaalt de procedure voor de aanstelling van een zorgaanbieder die de voormelde taak van casemanagement opneemt.

Art. 9. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2025.

Art. 10. De Vlaamse minister, bevoegd voor de gezondheids- en woonzorg, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, ... (datum).

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Jan JAMBON

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Hilde CREVITS