

**25 JULI 2001. - Protocol gesloten tussen
de Federale Regering en de overheden
bedoeld in de artikelen 128, 130 en 135 van de Grondwet,
met betrekking tot de eerstelijnsgezondheidszorg**

BS 25/09/2001 in voege 05/10/2001

De federale Staat en de Gemeenschappen/Gewesten besluiten, in het kader van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid, de volgende initiatieven te nemen inzake thuisverzorging en eerstelijnsgezondheidszorg :

1. Definitie :

Men verstaat onder “eerstelijns gezondheidszorg” het gezondheidszorgniveau waar professionele hulpverleners zich toeleggen op de eerste deskundige opvang en de begeleiding van gezondheidsproblemen, die de patiënt ervaart zelf niet te kunnen oplossen.

2. Doelstellingen :

Dit protocol heeft als algemeen doel de patiënt een zo coherent en toegankelijk mogelijk zorgaanbod aan te reiken op het meest aangewezen niveau.

Om dit doel te bereiken, is het aangewezen :

1° De patiënt beter te informeren, te adviseren en te begeleiden doorheen het zorgproces.

2° De samenwerking tussen de actoren van de eerste lijn te optimaliseren.

3° Op diverse wijzen de permanentie en de continuïteit van het zorgproces te versterken, zowel binnen de eerste lijn als tussen de verschillende echelons. De op puntstelling en de opvolging van het zorgplan gebeurt met respect voor de vrije keuze van de patiënt ten aanzien van de verschillende zorgverstrekkers. Het medisch aspect blijft onder de exclusieve verantwoordelijkheid van de huisarts.

4° Stimuleren van kwaliteitszorg door verschillende maatregelen, zoals :

- gegevensverzameling en snelle feedback aan de verstrekkers;

- multidisciplinair overleg;

- oppuntstelling van zorgprogramma's.

3. Functionering van het systeem :

De eerste lijn functioneert op drie niveaus :

1. Het eerste niveau (de praktijk); dit is het contactniveau tussen de patiënt en de verstrekker.
2. Het tweede niveau (lokaal) : het gaat hier om het, waar nodig, multidisciplinair overleg tussen de verschillende actoren rond de patiënt.
3. Het derde niveau (loco-regionaal) : dit niveau groepeerde alle actoren binnen een bepaalde geografische zone. Dit niveau zorgt voor afstemming tussen de verschillende diensten en structuren op het terrein; dit geldt eveneens voor het ene of meerdere ziekenhuizen in de betreffende zone.

4. De engagementen van beide partijen :

De federale regering engageert zich, in functie van haar bevoegdheden, om :

- 1° In toepassing van artikel 5 van de wet van 27 juni 1978, na overleg met de gemeenschappen/gewesten, normen vast te stellen voor de bijzondere erkenning van geïntegreerde diensten voor thuisverzorging en het aantal diensten te programmeren. Deze bijzondere erkenning kan worden verleend aan een dienst die aan volgende kenmerken voldoet :
 - minimaal dienen de huisartsen, verpleegkundigen en coördinatiestructuren zoals erkend door de Gemeenschappen/Gewesten, binnen de zone zoals verder bepaald, vertegenwoordigd te zijn in de dienst;
 - de dienst dient de samenwerking tussen zorgverstrekkers te bevorderen;
 - de dienst dient in zijn zone structureel samen te werken met de thuisvervangende voorzieningen, de verplegingsinrichtingen en de voorzieningen inzake thuiszorg; op vraag van de patiënt werkt de dienst samen met instellingen buiten de zone;
 - de dienst voorziet in de praktische organisatie en de ondersteuning van de verstrekkingen van de zorgverstrekkers die door de patiënt vrij worden gekozen ter evaluatie van de zelfredzaamheid, het multidisciplinair overleg, zorgplan en taakafspraken;
 - de dienst staat in voor de registratie van de activiteiten in dit verband ten behoeve van de respectievelijke ondertekenende partijen;
 - slechts één dienst kan worden erkend per aaneengesloten gebied, behalve voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest waar een geografische zone deel kan uitmaken van het werkingsgebied van een dienst die zich bekend als behorend tot, hetzij de Vlaamse Gemeenschap, hetzij de Franstalige Gemeenschapscommissie, hetzij de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie;
 - het aantal geïntegreerde diensten voor thuisverzorging wordt beperkt tot één dienst per volledig schijf van 70 000 inwoners, met dien verstande dat iedere Gemeenschap/Gewest minstens 2 diensten mag erkennen.

2° In het kader van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 op de ziekte- en invaliditeitsverzekering, te voorzien in een forfaitaire tussenkomst voor de onder 1 vernoemde verstrekkingen. Dit zal onder meer de vergoeding mogelijk maken van de zorgverstrekkers die deelnemen aan multidisciplinaire besprekingen en van de werkingskosten in dat verband.

De Gemeenschappen/Gewesten, in functie van hun bevoegdheden, engageren zich om :

1° de afbakening van de zones te bepalen erover wakend het ganse bevoegdheidsgebied te bestrijken zoals bepaald onder 4.1.;

2° de geïntegreerde diensten voor thuisverzorging te erkennen;

3° wetgeving op te stellen welke toelaat bijkomende opdrachten te enten op de geïntegreerde dienst voor thuisverzorging en een aangepaste financiering voor deze opdrachten te voorzien;

4° het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie zullen pilootprojecten opstarten. Voor het Waals Gewest zullen deze pilootprojecten minimaal in een stedelijk en ruraal gebied worden uitgevoerd. Deze projecten hebben een duur van 6 maand en worden ten laatste 2 maand na de beëindiging geëvalueerd;

5° wat het Brussels Hoofdstedelijk Gewest aangaat, zullen de Ministers van Volksgezondheid erover waken om een consensus politiek te voeren inzake gezondheidszorg.

De federale regering en de Gemeenschappen/Gewesten engageren zich gezamenlijk om :
Onverminderd de initiatieven van elk Gewest en/of Gemeenschap, in het kader van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid binnen een werkgroep overleg te voeren over de mogelijkheid om een samenwerkingsakkoord af te sluiten over het structureren van de eerstelijnsgezondheidszorg onder voorwaarde dat de noodzakelijk financiële middelen worden voorzien.

Bij de voorbereiding van dit samenwerkingsakkoord zal rekening gehouden worden met de resultaten van de evaluatie van de pilootprojecten.

Het betreft meer bepaald :

- 1° het onderzoeken welke opdrachten, die behoren tot de bevoegdheid van hetzij de federale hetzij de gewest- of gemeenschapsregeringen, eventueel kunnen worden toegewezen aan een specifieke voorziening voor eerstelijnsgezondheidszorg vanuit boven vermelde doelstellingen;
- 2° het vastleggen van de gemeenschappelijke minimale criteria ervan;
- 3° het bepalen van het financieringskader hiertoe.

Aldus gesloten te Brussel, op 25 juli 2001.

Voor de Federale regering :

De Minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu,
Mevr. M. ALVOET

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,
F. VANDENBROUCKE

Voor de Vlaamse regering :

De Minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen,
Mevr. M. VOGELS