

## **INTERMINISTERIELE CONFERENTIE**

### **AANHANGSEL Nr. 4 BIJ HET PROTOCOL VAN 9 JUNI 1997 GESLOTEN TUSSEN DE FEDERALE REGERING EN DE OVERHEDEN BEDOELD IN DE ARTIKELEN 128, 130, 135 EN 138 VAN DE GRONDWET, OVER HET TE VOEREN OUDERENZORG-BELEID.**

Gelet op de respectieve bevoegdheden van de federale Staat en van de overheden bedoeld in de artikelen 128, 130 en 135 van de Grondwet, hierna de Gemeenschappen/Gewesten genoemd, wat betreft het te voeren ouderenzorgbeleid;

Gelet op het protocol van 9 juni 1997 gesloten tussen de federale regering en de overheden bedoeld in de artikelen 128, 130 en 135 van de Grondwet, over het te voeren ouderenzorgbeleid, inzonderheid op artikel 3, alinea 2;

Overwegende het tekort in een aantal Gemeenschappen en Gewesten na de eerste en tweede reconversiefase, aan residentiële voorzieningen die zijn toegesneden op de behoeften van ouderen met een langdurige en gestabiliseerde psychische stoornis (PVT-bedden) ;

Wordt overeengekomen wat volgt :

1. De federale staat en de Gemeenschappen en de Gewesten besluiten, in het kader van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid , voorstellen uit te werken met het oog op een coherent ouderenzorgbeleid; dit beleid beoogt te voorzien in de behoeften aan opvang, begeleiding en verzorging van zorgbehoevende ouderen met een langdurige en gestabiliseerde psychische stoornis.

## **CONFERENCE INTERMINISTERIELLE**

### **AVENANT N° 4 AU PROTOCOLE DU 9 JUN 1997 CONCLU ENTRE LE GOUVERNEMENT FEDERAL ET LES AUTORITES VISEES AUX ARTICLES 128, 130, 135 ET 138 DE LA CONSTITUTION, CONCERNANT LA POLITIQUE DE LA SANTE A MENER A L'EGARD DES PERSONNES AGEES.**

Vu les compétences respectives dont disposent l'Etat fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution, ci-après dénommées Communautés/Régions, sur le plan de la politique de la santé à mener à l'égard des personnes âgées;

Vu le protocole conclu le 9 juin 1997 entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution, concernant la politique de la santé à mener à l'égard des personnes âgées et plus spécialement son article 3, alinéa 2;

Considérant l'absence dans certaines Communautés et Régions, après les première et deuxième phases de reconversion, de structures résidentielles qui soient adaptées aux besoins des personnes âgées ayant des problèmes psychiatriques chroniques stabilisés (lits MSP) ;

Il est convenu ce qui suit :

1. L'Etat Fédéral et les Communautés et Régions conviennent de mettre au point, au sein de la Conférence Interministérielle de la Santé Publique , des propositions visant à une politique de santé concertée afin de faire face aux besoins des personnes âgées ayant des problèmes psychiatriques chroniques stabilisés, nécessitant des soins de prise en charge, d'accompagnement et de soins, et ceci dans un souci de cohérence entre les politiques menées.

2. Om op korte termijn tegemoet te komen aan de nood aan bijkomende PVT-structuren, kunnen, in de Gemeenschappen en Gewesten waar op 1 januari 2002 minder dan 38 % van de voor PVT-bedden voorziene programmatie gerealiseerd is, vanaf 1 oktober 2002 maximum een pool van 300 PVT-bedden voor het Rijk worden gerealiseerd mede door reconversie van 2,25 ROB-bedden voor 1 PVT-bed en onder voorwaarde dat er voldoende federale middelen zijn.

Rekening houdende met de programmatie van PVT-bedden, wordt de volgende verdelingsleutel toegepast :

Duitstalige Gemeenschap : 10 PVT-bedden  
Tweetalig gebied Brussel Hoofdstad : 150 PVT-bedden

De mogelijkheid tot creatie van bijkomende PVT-bedden uit deze pool vervalt op 1 oktober 2003.

3. Eind 2003 zal een evaluatie worden gemaakt waarbij de voorstellen omtrent de structuren die aangepast zijn voor de opvang van ouderen met een langdurige en gestabiliseerde psychische stoornis, worden geëvalueerd en waarbij men zich uitspreekt over de doelmatigheid van een dergelijke opvang in PVT-bedden. Desgevallend kan de laatste alinea van artikel 2, derde aanhangsel, worden gewijzigd.

4. Dit aanhangsel treedt in werking op

2. Afin de faire face aux besoins immédiats en structures MSP , dans les Communautés et Régions où, au 1<sup>er</sup> janvier 2002, moins de 38 % de la programmation prévue pour les lits MSP ont été réalisés, un pool de 160 lits MSP supplémentaires au maximum pourra être redistribué à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2002, via une reconversion de 2,25 lits MRPA pour 1 lit MSP et cela à condition que les moyens budgétaires fédéraux le permettent.

Tenant compte de la programmation des lits MSP, la clé de répartition suivante est appliquée :

Communauté Germanophone : 10 lits MSP  
Région bilingue de Bruxelles- Capitale : 150 lits MSP

Les lits MSP provenant de ce pool qui ne seront pas ouverts au 1<sup>er</sup> octobre 2003, ne pourront plus faire l'objet d'un agrément par la suite

3. Une évaluation sera réalisée pour fin 2003, afin d'examiner les propositions relatives aux structures résidentielles qui soient adaptées aux besoins des personnes âgées ayant des problèmes psychiatriques chroniques stabilisés et de se prononcer sur l'adéquation d'une telle prise en charge en MSP. Le cas échéant, le dernier alinéa de l'article 2 du présent avenant pourra être modifié.

4. Le présent avenant entre en vigueur le

Aldus overeengekomen te Brussel op  
11-12-2002

Ainsi conclu à Bruxelles le 11-12-2002

**Voor de federale Regering :**

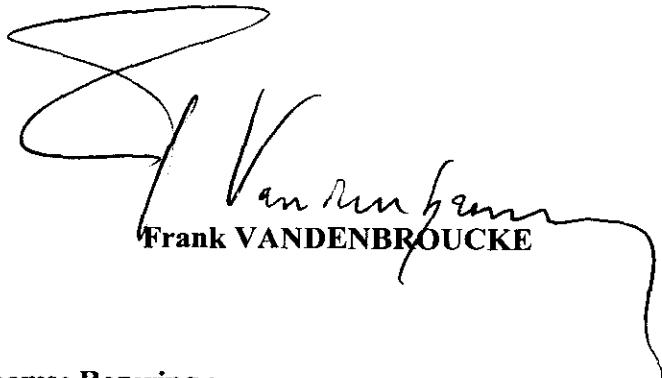
**Pour le Gouvernement fédéral :**

De Minister van Consumentenzaken,  
Volksgezondheid en Leefmilieu,  
Le Ministre de la Protection de la  
Consommation, de la Santé publique et de  
l'Environnement,

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,  
Le Ministre des Affaires sociales et des  
Pensions,



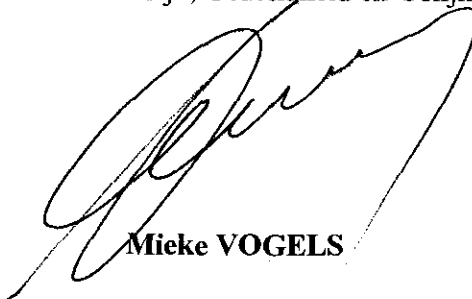
**Jose TAVERNIER**



**Frank VANDENBROUCKE**

**Voor de Vlaamse Regering :**

De Minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen,



**Mieke VOGELS**

**Für die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft :**

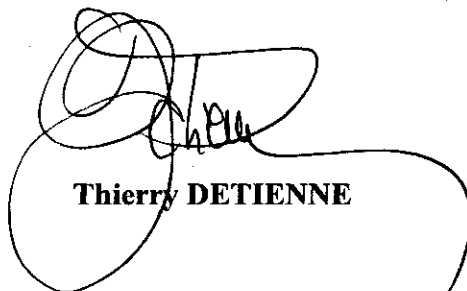
Der Minister für Jugend und Familie, Denkmalschutz,  
Gesundheit und Soziales,



**Hans NIESSEN**

**Pour le Gouvernement wallon :**

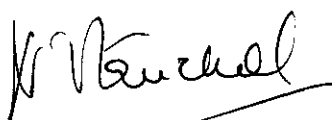
Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé,



**Thierry DETIENNE**

**Pour le Gouvernement de la Communauté française :**

Le Ministre de l'Aide à la Jeunesse et de la Santé,



**Nicole MARECHAL**

**Pour le Collège de la Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale :**

Le Membre du Collège, chargé du Budget,  
de l'Action sociale et de la Famille,



**Alain HUTCHINSON**

Le Membre du Collège, chargé de la Santé,



**Didier GOSUIN**

**Voor het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschaps-commissie van  
het Brussels hoofdstedelijkGewest :**

Het Lid van het Verenigd College,  
bevoegd voor het Gezondheidsbeleid,



**Jos CHABERT**

**Pour le Collège réuni de la Commission communautaire commune de la Région de  
Bruxelles-Capitale :**

Le membre du Collège réuni,  
Compétent pour la Politique de la Santé,



**Didier GOSUIN**

**Voor het Verenigd College van de Gemeenschappe-lijke Gemeenschapscommissie van  
het Brussels hoofdstedelijkGewest :**

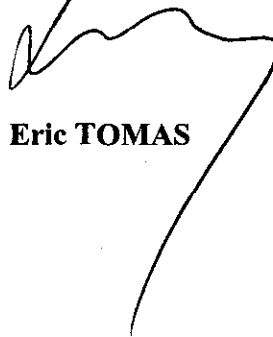
Het Lid van het Collège,  
bevoegd voor de Bijstand aan Personen en het Openbaar ambt,



**Guy VANHENGEL**

**Pour le Collège réuni de la Commission communautaire commune de la Région de  
Bruxelles-Capitale :**

Le membre du Collège, chargé de l'Aide aux Personnes et de la Fonction publique,

A handwritten signature in black ink, consisting of a series of loops and a long, sweeping stroke that extends downwards and to the right.

**Eric TOMAS**