

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

22 septembre 2003

SESSION EXTRAORDINAIRE 2003

PROPOSITION DE LOI

**modifiant la loi coordonnée sur
les hôpitaux en vue de permettre
la création de divisions**

(déposée par M. Jo Vandeurzen)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

22 september 2003

BUITENGEWONE ZITTING 2003

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de gecoördineerde
ziekenhuiswet om de oprichting van
divisies mogelijk te maken**

(ingediend door de heer Jo Vandeurzen)

RÉSUMÉ

Dans pratiquement tous les hôpitaux généraux, les activités sont actuellement structurées par profession (médecins, personnel infirmier, collaborateurs administratifs et financiers, techniciens). L'auteur souhaite permettre également la création de divisions. Une division se composerait de personnes exerçant des professions différentes et sa création aurait pour but d'améliorer la gestion de l'hôpital et de permettre une offre de soins structurée.

SAMENVATTING

Momenteel zijn de activiteiten in vrijwel alle algemene ziekenhuizen gestructureerd per beroep (geneesheren, verpleegkundigen, administratief-financiële medewerkers, technici). Met zijn wetsvoorstel beoogt de indiener in de mogelijkheid te voorzien dat eveneens divisies opgericht worden binnen een ziekenhuis. Een divisie is samengesteld uit beoefenaars van verschillende beroepen en de oprichting ervan moet een beter ziekenhuisbeheer en een geïntegreerd zorgaanbod mogelijk maken.

<i>cdH</i>	: <i>Centre démocrate Humaniste</i>
<i>CD&V</i>	: <i>Christen-Democratisch en Vlaams</i>
<i>ECOLO</i>	: <i>Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales</i>
<i>FN</i>	: <i>Front National</i>
<i>MR</i>	: <i>Mouvement Réformateur</i>
<i>N-VA</i>	: <i>Nieuw - Vlaamse Alliantie</i>
<i>PS</i>	: <i>Parti socialiste</i>
<i>SP.a - SPIRIT</i>	: <i>Socialistische Partij Anders - Sociaal progressief internationaal, regionalistisch integraal democratisch toekomstgericht.</i>
<i>VLAAMS BLOK</i>	: <i>Vlaams Blok</i>
<i>VLD</i>	: <i>Vlaamse Liberalen en Democraten</i>

<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i>	<i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i>
<i>DOC 50 0000/000 : Parlementair document van de 50e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>	<i>DOC 50 0000/000 : Document parlementaire de la 50e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>
<i>QRVA : Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>	<i>QRVA : Questions et Réponses écrites</i>
<i>CRIV : Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (op wit papier, bevat ook de bijlagen)</i>	<i>CRIV : Compte Rendu Intégral, avec à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (sur papier blanc, avec les annexes)</i>
<i>CRIV : Voorlopige versie van het Integraal Verslag (op groen papier)</i>	<i>CRIV : Version Provisoire du Compte Rendu intégral (sur papier vert)</i>
<i>CRABV : Beknopt Verslag (op blauw papier)</i>	<i>CRABV : Compte Rendu Analytique (sur papier bleu)</i>
<i>PLEN : Plenum (witte kaft)</i>	<i>PLEN : Séance plénière (couverture blanche)</i>
<i>COM : Commissievergadering (beige kaft)</i>	<i>COM : Réunion de commission (couverture beige)</i>

<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>	<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>
<i>Bestellingen :</i>	<i>Commandes :</i>
<i>Natieplein 2</i>	<i>Place de la Nation 2</i>
<i>1008 Brussel</i>	<i>1008 Bruxelles</i>
<i>Tel. : 02/ 549 81 60</i>	<i>Tél. : 02/ 549 81 60</i>
<i>Fax : 02/549 82 74</i>	<i>Fax : 02/549 82 74</i>
<i>www.deKamer.be</i>	<i>www.laChambre.be</i>
<i>e-mail : publicaties@deKamer.be</i>	<i>e-mail : publications@laChambre.be</i>

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition de loi reprend le texte de la proposition de loi DOC 50 0678/001.

Dans le cadre d'une gestion avec des moyens que l'on sent de plus en plus limités, il est nécessaire de créer une structure organisationnelle décentralisée dans laquelle le management opérationnel se verrait confier des responsabilités importantes. Une étude néerlandaise dépassant le cadre du secteur recommande la mise en place d'une configuration en divisions, conçue comme un système d'unités quasi autonomes réparties en fonction du marché du produit et dont la coordination est assurée par une direction administrative. La direction accorde au management de niveau moyen, qui dirige les divisions, une autonomie presque totale, mais définit préalablement les résultats à atteindre et vérifie ensuite les résultats effectivement obtenus. Les résultats à atteindre sont définis en fonction de normes financières. Ce type de structure organisationnelle se caractérise par un important management de niveau moyen responsabilisé en termes de résultats. Il s'agit donc, en l'espèce, de créer des unités semi-autonomes responsables des résultats.

Ce scénario d'avenir peut parfaitement s'appliquer dans le secteur des hôpitaux. Un consensus s'est dégagé depuis longtemps sur la nécessité, dans le souci de rendre l'organisation gérable, de décentraliser la gestion des hôpitaux qui ont (considérablement) grandi en créant en leur sein des groupes semi-autonomes. La structure organisationnelle de l'hôpital doit passer d'une structure articulée autour des fonctions à une structure axée sur le processus de fonctionnement de l'ensemble.

Dans une structure axée sur la fonction, les différents groupes professionnels disposent chacun de leur propre département (infirmiers, médecins, collaborateurs administratifs, techniciens). C'est la structure traditionnelle qui existe dans pratiquement tous les hôpitaux généraux. Dans une structure axée sur le processus, ces groupes professionnels sont regroupés, en unités de travail relativement autonomes (*clusters*, divisions, lignes de soins, centres de soins, programmes axés sur le patient), autour du processus primaire. Citons, à titre d'exemples, les programmes de soins « mère et enfant », « cancer ».

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Dit wetsvoorstel neemt de tekst over van wetsvoorstel DOC 50 0678/001.

Bij een bedrijfsvoering waar de middelen meer en meer als beperkt worden ervaren, is er behoefte aan een decentrale organisatiestructuur, waarin aan het operationele management betekenisvolle verantwoordelijkheden worden gegeven. Een sectoroverschrijdend Nederlands onderzoek promoot een divisionele configuratie, begrepen als een stelsel van quasi-autonome naar productmarkt opgedeelde eenheden bijeengehouden door een bestuurlijke top. De topleiding staat het middenmanagement dat leiding geeft aan de divisies een vrijwel volledige autonomie toe, maar spreekt vooraf de te behalen resultaten af en bewaakt achteraf de bereikte resultaten. Dat gebeurt via (financiële) stuurgetallen. Kenmerkend voor dit type organisatiestructuur zijn een omvangrijk middenmanagement en resultaatverantwoordelijkheid van dit middenmanagement. Het betreft hier dus de vorming van semi-autonome, resultaatsverantwoordelijke eenheden.

Dit toekomstscenario geldt onverkort voor de ziekenhuissector. Er is sedert geruime tijd consensus over de noodzaak om de (zeer) groot geworden ziekenhuizen, omwille van de beheersbaarheid van de organisatie, te decentraliseren in semi-autonome groepen. De organisatiestructuur van het ziekenhuis moet worden omgevormd van een functiegerichte structuur naar een procesgerichte structuur.

Een functiegerichte structuur is een organisatie waar de verschillende beroepsgroepen elk een eigen afdeling of departement hebben (verpleegkundigen, medici, administratieve medewerkers, technici). Dat is de traditionele structuur in vrijwel alle algemene ziekenhuizen. Met een procesgerichte structuur wordt een groepering van deze diverse beroepsgroepen bedoeld in relatief autonome werkeenheden (clusters, divisies, zorglijnen, zorgcentra, patiëntenprogramma's) gegroepeerd rond het primair proces. Voorbeelden hiervan zijn zorgprogramma's «moeder en kind», «kanker».

La présente proposition de loi vise à conférer à cette structure des hôpitaux en divisions une dynamique permettant de combiner les départements classiques, axés sur la profession (structure verticale), avec les nouveaux centres de soins axés sur le processus (structure horizontale). Il faut initier un processus qui induise, dans le cadre de la décentralisation, un transfert de certaines missions et compétences aux nouveaux centres de soins tout en redéfinissant les missions des services centraux¹. La présente proposition de loi vise non pas à imposer, mais à permettre cette restructuration (cf. art. 2). Elle ne vise pas à modifier l'organisation des soins proprement dite, telle qu'elle est définie dans la loi sur les hôpitaux.

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

L'article 12 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, remplacé par la loi du 29 décembre 1990, est complété par l'alinéa suivant :

« Le directeur peut être assisté par des responsables de division. Ceux-ci assurent, sous la direction du directeur, le fonctionnement journalier d'une division de l'hôpital.

Une division constitue une offre intégrée de soins qui représente une composante de l'offre globale de soins de l'hôpital. Le gestionnaire définit les compétences et tâches des responsables de division. »

Art. 3

L'article 14 de la même loi est complété par l'alinéa suivant :

« Le cas échéant, l'activité médicale est organisée de manière à faire partie intégrante des divisions dans lesquelles l'offre globale de soins est subdivisée. »

Voorliggend wetsvoorstel wil aan deze divisiestructuur in een ziekenhuis een dynamiek geven, waarbij de klassieke, beroepsgerichte departementen (verticale structuur) gecombineerd aanwezig zijn met de nieuwe procesgerichte zorgcentra (horizontale structuur). Een proces moet op gang worden gebracht, waarbij - in het kader van de decentralisatie - taken en bevoegdheden overgeheveld worden naar de nieuwe zorgcentra en waarbij tegelijk de taken van de centrale diensten een andere invulling krijgen¹. De strekking van dit wetsvoorstel is facultatief (cf. art. 2). Het wetsvoorstel beoogt geen wijzigingen aan te brengen aan de zorginhoudelijke organisatie, zoals neergelegd in de ziekenhuiswetgeving.

Jo Vandeurzen (CD&V)

WETSVOORSTEL

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

Artikel 12 van de wet op de ziekenhuizen gecoördineerd op 7 augustus 1987, vervangen bij de wet van 29 december 1990, wordt aangevuld met het volgende lid:

«De directeur kan bijgestaan worden door divisieverantwoordelijken. Deze staan, onder leiding van de directeur, in voor de dagelijkse werking van een divisie van het ziekenhuis.

Een divisie is een geïntegreerd zorgaanbod dat een deel uitmaakt van het totale zorgaanbod van het ziekenhuis. De beheerder bepaalt de bevoegdheden en taken van de divisieverantwoordelijken.»

Art. 3

Artikel 14 van dezelfde wet, wordt aangevuld met het volgende lid:

«Desgevallend wordt de medische activiteit zo georganiseerd dat zij een integrerend onderdeel uitmaakt van de divisies waarin het totale zorgaanbod is ingedeeld.»

Art. 4

Dans l'article 17*bis*, alinéa 2, 1°, de la même loi, inséré par la loi du 29 décembre 1990, les mots « sans préjudice de la disposition de l'article 8, 2° » sont remplacés par les mots « sans préjudice des dispositions des articles 8, 2°, et 12 ».

Art. 5

L'article 17*ter*, § 1^{er}, de la même loi, inséré par la loi du 29 décembre 1990, est complété comme suit :

« Le cas échéant, l'activité infirmière est organisée de manière à faire partie intégrante des divisions dans lesquelles l'offre globale de soins est subdivisée. »

24 juillet 2003

Art. 4

In artikel 17*bis* , tweede lid, 1°, van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet 29 december 1990, worden, tussen de woorden «onverminderd de bepaling van artikel 8, 2°» en de woorden «op het vlak», de woorden «en artikel 12» ingevoegd.

Art. 5

Artikel 17*ter*, § 1, van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 29 december 1990, wordt aangevuld als volgt:

«Desgevallend wordt de verpleegkundige activiteit zo georganiseerd dat zij een integrerend onderdeel uitmaakt van de divisies waarin het totale zorgaanbod is ingedeeld.»

24 juli 2003

Jo. Vandeurzen (CD&V)

TEXTE DE BASE

7 août 1987

LOI SUR LES HOPITAUX, COORDONNEE LE 7 AOUT 1987

Art. 12

Dans chaque hôpital, il y a un directeur qui est directement et exclusivement responsable devant le gestionnaire.

Le directeur collabore étroitement avec le médecin en chef, le chef du département infirmier, des services paramédicaux, des services administratifs et financiers et des services techniques et avec le pharmacien hospitalier.

Art. 14

L'activité médicale doit être organisée de manière à faire partie intégrante de l'activité hospitalière, étant entendu que l'organisation de l'hôpital doit être telle que l'activité médicale puisse s'y déployer dans des conditions optimales.

Art. 17bis

L'activité infirmière doit être structurée dans chaque hôpital.

Chaque hôpital comprend :

1° un chef du département infirmier, responsable de l'organisation et de la coordination des soins infirmiers dans le cadre du département des soins infirmiers

TEXTE DE BASE ADAPTE A LA PROPOSITION

7 août 1987

LOI SUR LES HOPITAUX, COORDONNEE LE 7 AOUT 1987

Art. 12

Dans chaque hôpital, il y a un directeur qui est directement et exclusivement responsable devant le gestionnaire.

Le directeur collabore étroitement avec le médecin en chef, le chef du département infirmier, des services paramédicaux, des services administratifs et financiers et des services techniques et avec le pharmacien hospitalier.

Le directeur peut être assisté par des responsables de division. Ceux-ci assurent, sous la direction du directeur, le fonctionnement journalier d'une division de l'hôpital.

Une division constitue une offre intégrée de soins qui représente une composante de l'offre globale de soins de l'hôpital. Le gestionnaire définit les compétences et tâches des responsables de division.¹

Art. 14

L'activité médicale doit être organisée de manière à faire partie intégrante de l'activité hospitalière, étant entendu que l'organisation de l'hôpital doit être telle que l'activité médicale puisse s'y déployer dans des conditions optimales.

Le cas échéant, l'activité médicale est organisée de manière à faire partie intégrante des divisions dans lesquelles l'offre globale de soins est subdivisée.²

Art. 17bis

L'activité infirmière doit être structurée dans chaque hôpital.

Chaque hôpital comprend :

1° un chef du département infirmier, responsable de l'organisation et de la coordination des soins infirmiers dans le cadre du département des soins infirmiers

¹ Art. 2: ajout.

² Art. 3: ajout.

BASISTEKST

7 augustus 1987

WET OP DE ZIEKENHUIZEN, GECOÖRDINEERD
OP 7 AUGUSTUS 1987

Art. 12

In elk ziekenhuis is er een directeur. Hij is rechtstreeks en uitsluitend verantwoordelijk tegenover de beheerder.

De directeur werkt nauw samen met de hoofdgeneesheer, het hoofd van het verpleegkundig departement, van de paramedische, van de administratief-financiële en van de technische diensten en met de ziekenhuisapotheker.

Art. 14

De medische activiteit moet dusdanig georganiseerd worden dat ze een integrerend deel vormt van de ziekenhuisactiviteit, met dien verstande dat het ziekenhuis dusdanig moet georganiseerd worden dat de medische activiteit er in optimale voorwaarden kan geschieden.

Art. 17bis

In ieder ziekenhuis moet de verpleegkundige activiteit gestructureerd zijn.

Ieder ziekenhuis omvat :

1° een hoofd van het verpleegkundig departement, die verantwoordelijk is voor de organisatie en de coördinatie van de verpleegkundige verzorging in het ka-

BASISTEKST AANGEPAST AAN HET VOORSTEL

7 augustus 1987

WET OP DE ZIEKENHUIZEN, GECOÖRDINEERD
OP 7 AUGUSTUS 1987

Art. 12

In elk ziekenhuis is er een directeur. Hij is rechtstreeks en uitsluitend verantwoordelijk tegenover de beheerder. De directeur werkt nauw samen met de hoofdgeneesheer, het hoofd van het verpleegkundig departement, van de paramedische, van de administratief-financiële en van de technische diensten en met de ziekenhuisapotheker.

De directeur kan bijgestaan worden door divisieverantwoordelijken. Deze staan, onder leiding van de directeur, in voor de dagelijkse werking van een divisie van het ziekenhuis.

Een divisie is een geïntegreerd zorgaanbod dat een deel uitmaakt van het totale zorgaanbod van het ziekenhuis. De beheerder bepaalt de bevoegdheden en taken van de divisieverantwoordelijken.¹

Art. 14

De medische activiteit moet dusdanig georganiseerd worden dat ze een integrerend deel vormt van de ziekenhuisactiviteit, met dien verstande dat het ziekenhuis dusdanig moet georganiseerd worden dat de medische activiteit er in optimale voorwaarden kan geschieden.

Desgevallend wordt de medische activiteit zo georganiseerd dat zij een integrerend onderdeel uitmaakt van de divisies waarin het totale zorgaanbod is ingedeeld.²

Art. 17bis

In ieder ziekenhuis moet de verpleegkundige activiteit gestructureerd zijn.

Ieder ziekenhuis omvat :

1° een hoofd van het verpleegkundig departement, die verantwoordelijk is voor de organisatie en de coördinatie van de verpleegkundige verzorging in het ka-

¹ Art. 2: aanvulling.

² Art. 3: aanvulling.

miers et qui, sans préjudice de la disposition de l'article 8, 2°, assure la gestion journalière des infirmiers hospitaliers, des aides soignants et du personnel soignant de l'ensemble de l'établissement en ce qui concerne l'exercice de l'art infirmier. Le chef du département infirmier doit être un infirmier gradué ou accoucheuse et est nommé et/ou désigné par le gestionnaire, après avis du directeur et du médecin-chef.

2° les infirmiers-chefs de services qui assistent le chef du département infirmier. L'ensemble des infirmiers-chefs de services qui assistent le chef du département infirmier forme le cadre intermédiaire. Les infirmiers-chefs de services sont responsables des activités infirmières dans :

- a) soit, plusieurs unités de soins;
- b) soit, un ou plusieurs services médico-techniques;
- c) soit, un ou plusieurs domaines de l'art infirmier au sein de l'établissement;
- d) soit, une ou plusieurs fonctions visées sous a), b) et c).

Les infirmiers-chefs de service sont nommés et/ou désignés par le gestionnaire après avis du directeur, du chef du département infirmier et du médecin-chef.

3° un cadre infirmier comprenant tous les infirmiers en chef assisté le cas échéant des infirmiers en chef-adjoint.

Les infirmiers en chef sont nommés et/ou désignés par le gestionnaire après avis du directeur, du chef du département infirmier et de l'infirmier-chef de service, visé selon le cas, en a), en b) ou en d).

4° un staff infirmier comprenant tous les infirmiers hospitaliers et le personnel soignant.

Le Roi détermine le minimum des missions à confier au chef du département infirmier, aux infirmiers-chefs de service, aux infirmiers en chef, aux infirmiers chefs-adjoints, aux infirmiers hospitaliers et au personnel soignant. Le Roi peut également définir les modalités de leurs relations professionnelles. Ces tâches concernent la planification, l'organisation, la coordina-

miers et qui, **sans préjudice des dispositions des l'articles 8, 2°, et 12³**, assure la gestion journalière des infirmiers hospitaliers, des aides soignants et du personnel soignant de l'ensemble de l'établissement en ce qui concerne l'exercice de l'art infirmier. Le chef du département infirmier doit être un infirmier gradué ou accoucheuse et est nommé et/ou désigné par le gestionnaire, après avis du directeur et du médecin-chef.

2° les infirmiers-chefs de services qui assistent le chef du département infirmier. L'ensemble des infirmiers-chefs de services qui assistent le chef du département infirmier forme le cadre intermédiaire. Les infirmiers-chefs de services sont responsables des activités infirmières dans :

- a) soit, plusieurs unités de soins;
- b) soit, un ou plusieurs services médico-techniques
- c) soit, un ou plusieurs domaines de l'art infirmier au sein de l'établissement;
- d) soit, une ou plusieurs fonctions visées sous a), b) et c).

Les infirmiers-chefs de service sont nommés et/ou désignés par le gestionnaire après avis du directeur, du chef du département infirmier et du médecin-chef.

3° un cadre infirmier comprenant tous les infirmiers en chef assisté le cas échéant des infirmiers en chef-adjoint.

Les infirmiers en chef sont nommés et/ou désignés par le gestionnaire après avis du directeur, du chef du département infirmier et de l'infirmier-chef de service, visé selon le cas, en a), en b) ou en d).

4° un staff infirmier comprenant tous les infirmiers hospitaliers et le personnel soignant.

Le Roi détermine le minimum des missions à confier au chef du département infirmier, aux infirmiers-chefs de service, aux infirmiers en chef, aux infirmiers chefs-adjoints, aux infirmiers hospitaliers et au personnel soignant. Le Roi peut également définir les modalités de leurs relations professionnelles. Ces tâches concernent la planification, l'organisation, la coordina-

³ Art. 4: remplacement.

der van het verpleegkundig departement en die, on-
verminderd de bepaling van artikel 8, 2°, op het vlak
van de uitoefening van de verpleegkunde, de dagelijkse
leiding heeft over het de ziekenhuisverpleegkundigen,
de zorgkundigen en het verzorgend personeel van de
gehele inrichting. Het hoofd van het verpleegkundig de-
partement is een gegradueerde verpleegkundige of
vroedvrouw, en wordt benoemd en/of aangewezen door
de beheerder, na advies van de directeur en van de
hoofdgeneesheer.

2° de verpleegkundigen-diensthooften die het hoofd
van het verpleegkundig departement bijstaan. De ver-
pleegkundigen-diensthooften vormen samen het mid-
denkader. De verpleegkundigen-diensthooften zijn ver-
antwoordelijk voor de verpleegkundige activiteiten in :

- a) hetzij, meerdere verpleegeenheden;
- b) hetzij, een of meer medisch-technische diensten;
- c) hetzij, een of meer domeinen van de verpleegkunde
binnen de inrichting;
- d) hetzij, een of meer functies bedoeld onder a), b) en
c).

De verpleegkundigen-diensthooften worden benoemd
en/of aangewezen door de beheerder na advies van de
directeur, het hoofd van het verpleegkundig departe-
ment en de hoofdgeneesheer.

3° een verpleegkundig kader bestaande uit de hoofd-
verpleegkundigen, in voorkomend geval bijgestaan door
adjunct-hoofdverpleegkundigen.

De hoofdverpleegkundigen worden benoemd en/of
aangewezen door de beheerder na advies van de di-
recteur, het hoofd van het verpleegkundig departement
en de verpleegkundige-diensthooft bedoeld, naar ge-
lang het geval, in a), b) of d).

4° een verpleegkundige staf gevormd door alle
ziekenhuisverpleegkundigen en het verzorgend perso-
neel.

De Koning bepaalt de minimumtaken welke aan het
hoofd van het verpleegkundig departement, aan de
verpleegkundigen-diensthooften, aan de hoofd-
verpleegkundigen, aan de adjunct-hoofd-
verpleegkundigen, aan de ziekenhuisverpleegkundigen,
en aan het verzorgend personeel worden opgedragen.
De Koning kan eveneens de modaliteiten bepalen van

der van het verpleegkundig departement en die, on-
verminderd de bepaling van artikel 8, 2° **en artikel 12³**,
op het vlak van de uitoefening van de verpleegkunde,
de dagelijkse leiding heeft over het de ziekenhuis-
verpleegkundigen, de zorgkundigen en het verzorgend
personeel van de gehele inrichting. Het hoofd van het
verpleegkundig departement is een gegradueerde ver-
pleegkundige of vroedvrouw, en wordt benoemd en/of
aangewezen door de beheerder, na advies van de di-
recteur en van de hoofdgeneesheer.

2° de verpleegkundigen-diensthooften die het hoofd
van het verpleegkundig departement bijstaan. De ver-
pleegkundigen-diensthooften vormen samen het mid-
denkader. De verpleegkundigen-diensthooften zijn ver-
antwoordelijk voor de verpleegkundige activiteiten in :

- a) hetzij, meerdere verpleegeenheden;
- b) hetzij, een of meer medisch-technische diensten;
- c) hetzij, een of meer domeinen van de verpleeg-
kunde binnen de inrichting;
- d) hetzij, een of meer functies bedoeld onder a), b)
en c).

De verpleegkundigen-diensthooften worden be-
noemd en/of aangewezen door de beheerder na advies
van de directeur, het hoofd van het verpleegkundig de-
partement en de hoofdgeneesheer.

3° een verpleegkundig kader bestaande uit de hoofd-
verpleegkundigen, in voorkomend geval bijgestaan door
adjunct-hoofdverpleegkundigen.

De hoofdverpleegkundigen worden benoemd en/of
aangewezen door de beheerder na advies van de di-
recteur, het hoofd van het verpleegkundig departement
en de verpleegkundige-diensthooft bedoeld, naar ge-
lang het geval, in a), b) of d).

4° een verpleegkundige staf gevormd door alle
ziekenhuisverpleegkundigen en het verzorgend perso-
neel.

De Koning bepaalt de minimumtaken welke aan het
hoofd van het verpleegkundig departement, aan de
verpleegkundigen-diensthooften, aan de hoofd-
verpleegkundigen, aan de adjunct-hoofd-
verpleegkundigen, aan de ziekenhuisverpleegkundigen,
en aan het verzorgend personeel worden opgedragen.
De Koning kan eveneens de modaliteiten bepalen van

³ Art. 4: invoeging.

tion, l'exécution, l'évaluation, le maintien et l'amélioration de la qualité des soins en rapport avec l'art infirmier et la pratique du personnel soignant à l'hôpital.

Art. 17^{ter}

§ 1^{er}. L'activité infirmière doit être organisée de manière à faire partie intégrante de l'activité hospitalière, étant entendu que l'organisation de l'hôpital doit être telle que l'activité infirmière puisse s'y déployer dans des conditions optimales.

§ 2. Le chef du département infirmier collabore étroitement avec le médecin en chef en vue de la réalisation de l'objectif visé au § 1^{er}.

tion, l'exécution, l'évaluation, le maintien et l'amélioration de la qualité des soins en rapport avec l'art infirmier et la pratique du personnel soignant à l'hôpital.

Art. 17^{ter}

§ 1^{er}. L'activité infirmière doit être organisée de manière à faire partie intégrante de l'activité hospitalière, étant entendu que l'organisation de l'hôpital doit être telle que l'activité infirmière puisse s'y déployer dans des conditions optimales.

Le cas échéant, l'activité infirmière est organisée de manière à faire partie intégrante des divisions dans lesquelles l'offre globale de soins est subdivisée.⁴

§ 2. Le chef du département infirmier collabore étroitement avec le médecin en chef en vue de la réalisation de l'objectif visé au § 1^{er}.

⁴ Art. 5: ajout.

hun onderlinge professionele relatie. Deze taken hebben betrekking op de planning, de organisatie, de coördinatie, de uitvoering en de evaluatie, het behoud en de verbetering van de kwaliteit van de verpleegkundige verzorging en van de praktijk van het verzorgend personeel in het ziekenhuis.

Art. 17^{ter}

§ 1. De verpleegkundige activiteit moet dusdanig worden georganiseerd dat ze een integrerend deel vormt van de ziekenhuisactiviteit, met dien verstande dat het ziekenhuis dusdanig georganiseerd moet worden dat de verpleegkundige activiteit er in optimale omstandigheden kan geschieden.

§ 2. Het hoofd van het verpleegkundig departement werkt nauw samen met de hoofdgeneesheer met het oog op de realisatie van de in § 1 gestelde doelstelling.

hun onderlinge professionele relatie. Deze taken hebben betrekking op de planning, de organisatie, de coördinatie, de uitvoering en de evaluatie, het behoud en de verbetering van de kwaliteit van de verpleegkundige verzorging en van de praktijk van het verzorgend personeel in het ziekenhuis.

Art. 17^{ter}

§ 1. De verpleegkundige activiteit moet dusdanig worden georganiseerd dat ze een integrerend deel vormt van de ziekenhuisactiviteit, met dien verstande dat het ziekenhuis dusdanig georganiseerd moet worden dat de verpleegkundige activiteit er in optimale omstandigheden kan geschieden.

Desgevallend wordt de verpleegkundige activiteit zo georganiseerd dat zij een integrerend onderdeel uitmaakt van de divisies waarin het totale zorgaanbod is ingedeeld.⁴

§ 2. Het hoofd van het verpleegkundig departement werkt nauw samen met de hoofdgeneesheer met het oog op de realisatie van de in § 1 gestelde doelstelling.

⁴ Art. 5: aanvulling.