

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

20 december 2007

20 décembre 2007

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende de religieuze, filosofische en
morele bijstand binnen de murale zorg**

(ingediend door mevrouw Maya Detiège
en de heer Yvan Mayeur)

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**relative à l'assistance religieuse,
philosophique et morale dans le cadre des
soins intramuraux**

(déposée par Mme Maya Detiège
et M. Yvan Mayeur)

cdH	:	centre démocrate Humaniste	
CD&V-N-VA	:	Christen-Democratisch en Vlaams/Nieuw-Vlaamse Alliantie	
Ecolo-Groen!	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen	
FN	:	Front National	
LDD	:	Lijst Dedecker	
MR	:	Mouvement Réformateur	
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten	
PS	:	Parti Socialiste	
sp.a - spirit	:	Socialistische partij anders - sociaal, progressief, internationaal, regionalistisch, integraal-democratisch, toekomstgericht.	
VB	:	Vlaams Belang	

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :		Abréviations dans la numérotation des publications :	
DOC 52 0000/000 :	Parlementair document van de 52 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 52 0000/000 :	Document parlementaire de la 52 ^{ème} législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA :	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA :	Questions et Réponses écrites
CRIV :	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)	CRIV :	Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)
CRABV :	Beknopt Verslag (blauwe kaft)	CRABV :	Compte Rendu Analytique (couverture bleue)
CRIV :	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)	CRIV :	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)
PLEN :	Plenum	PLEN :	Séance plénière
COM :	Commissievergadering	COM :	Réunion de commission
MOT :	moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)	MOT :	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

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

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Dit voorstel neemt de tekst over van DOC 51 2709/001.

Essentieel aan de morele, filosofische en godsdienstige bijstand is het feit dat deze vertrekt van een geloofs- of levensovertuiging. De bedienaars of vertegenwoordigers van de erediensten en de moreel consulenten weten zich deel van een traditie van denken en beleven die meer omvat dan hun eigen persoons- en tijdsgebonden opvatting. Afhankelijk van de aard en duur van het contact, de vraag, behoefte en toestand van de patiënt of resident kan de geloofsovertuiging of de levensbeschouwing al dan niet expliciet naar voor worden gebracht.

Naast een aantal fundamentele menselijke waarden die de levensbeschouwingen over het algemeen delen hoort bij elke levensbeschouwelijke stroming een eigen sfeer en klimaat, een cultuur van waarden, normen, zeden, gewoonten, belevingen en gedragingen welke relatief onverenigbaar zijn met het klimaat of de cultuur van een andere stroming. Vandaar dat communicatie op dieper existentieel niveau (laatste vragen, fundamentele noties en diep ingrijpende ervaringen en gebeurtenissen), een hoge mate van herkenbaarheid in geloof en levensbeschouwing veronderstelt.

Overzicht van de huidige regelgeving

Het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 bepaalt «dat de vrijheid van wijsgerige, godsdienstige of politieke overtuiging voor elke patiënt zal gewaarborgd worden». Het zou echter tot 1970 duren vooraleer de ziekenhuizen hun deuren openen voor moreel consulenten en andere bedienaren van erediensten.

Het koninklijk besluit van 12 januari 1970 legt het volgende vast:

«Aan de bedienaren van de erediensten en de lekenraadgevers die door de patiënten gevraagd worden, zal ongehinderd toegang worden verleend tot de inrichting: zij moeten er voor de uitoefening van hun opdracht de geschikte sfeer en faciliteiten vinden. Volledige vrijheid van levensbeschouwing, godsdienst en politieke overtuiging dient aan iedereen gewaarborgd».

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition de résolution reprend le texte de la proposition DOC 51 2709/001.

Il est essentiel que l'assistance morale, philosophique et religieuse se fonde sur des considérations religieuses ou des convictions philosophiques. Les ministres ou représentants des cultes ainsi que les conseillers moraux savent qu'ils s'inscrivent dans une tradition de pensée et de pratique qui dépasse le cadre de leurs croyances personnelles in momento temporis. Suivant la nature et la durée du contact, de la demande, des besoins et de l'état du patient ou du résident, les convictions religieuses ou philosophiques peuvent s'exprimer de manière explicite ou implicite.

Outre un certain nombre de valeurs humaines fondamentales que partagent, en général, les religions et les systèmes philosophiques, chaque courant doctrinal s'accompagne d'une atmosphère et d'un climat, d'une culture faite de valeurs, de normes, d'une éthique, d'us et coutumes et de comportements qui lui sont propres et qui sont relativement inconciliables avec le milieu ou la culture dans lesquels baignent les autres courants. Par conséquent, la communication à un niveau existentiel plus profond (dernier questionnement, notions fondamentales et expériences et événements aux profondes répercussions) suppose un grand esprit de discernement en matière de convictions religieuses et philosophiques.

Aperçu de la réglementation actuelle

L'arrêté royal du 23 octobre 1964 prévoit que «la liberté entière d'opinion philosophique, religieuse et politique sera garantie à chacun». Il aura toutefois fallu attendre 1970 pour que les hôpitaux ouvrent leurs portes aux conseillers laïcs et autres ministres des cultes.

L'arrêté royal du 12 janvier 1970 dispose ce qui suit:

«Les ministres des cultes et conseillers laïcs demandés par les patients auront librement accès à l'établissement: ils y trouveront le climat et les facilités appropriés à l'accomplissement de leur mission. La liberté entière d'opinion philosophique, religieuse et politique sera garantie à chacun.».

In een omzendbrief van 3 november 1971 trachtte de heer Nameche, minister van Volksgezondheid en van het Gezin, concrete uitvoering te geven aan dit koninklijk besluit. Zo diende aan elke patiënt bij opname een keuzeformulier te worden voorgelegd, dat door deze diende ingevuld en ondertekend. Dit ten einde de morele, godsdienstige of filosofische bijstand te bekomen van zijn/haar keuze of deze te weigeren. Bij weigering om het keuzeformulier in te vullen diende zulks geïnterpreteerd te worden als een weigering tot het ontvangen van enigerlei vorm van geestelijke bijstand. De inrichting was verplicht om deze keuze aan te brengen op het respectievelijke keuzeformulier.

Van bij aanvang kwam er hevig verzet van de ziekenhuisdirecties behorende tot de caritaszuil. Onmiddellijk ontsloeg de ministeriële omzendbrief van minister Servais (13 maart 1972) de instellingen van de plicht om de regeling toe te passen. Het bleef dus wachten tot 5 april 1973 toen de toenmalige minister van Volksgezondheid en Leefmilieu, J. De Saeger, bij ministeriële omzendbrief nieuwe richtlijnen uitwerkte voor ziekenhuizen. Deze richtlijnen zijn nog steeds van toepassing en bevestigd in de ministeriële omzendbrief van de ministers De Galan en Colla (13 maart 1997). Deze omzendbrief was echter niet van toepassing op rust en verzorgingstehuizen (RVT's) en bejaardentehuizen. Voor RVT's geldt de omzendbrief van Busquin (5 juni 1990).

Tekortkomingen in de huidige regelgeving

In hun werk worden de moreel consultants geconfronteerd met verschillende tekortkomingen in de huidige regelgeving. Door het niet correct naleven van deze omzendbrief door sommige ziekenhuizen kan de morele dienstverlening niet altijd worden gegarandeerd. Het recht op morele bijstand blijft in deze omstandigheden dan ook een dode letter.

Een inventarisatie van de meest voorkomende knelpunten:

- Op het ogenblik dat de eerste omzendbrief werd ingevoerd, werd bepaald dat alle bestaande toestanden (lees werking van aalmoezeniers) als verworven bleven bestaan (*cfr.* loon, kost en inwonen, vergoedingen voor plechtigheden...). Deze regeling werd nooit als uitdovend omschreven. Bovendien werd de expliciete verandering ingebouwd om de situatie van moreel consultants en andere levensbeschouwingen in de toekomst te verbeteren. Dit door het invoeren van de maatregel dat een forfaitair toegekend bedrag bij veelvuldige prestaties

Dans une circulaire du 3 novembre 1971, M. Namèche, ministre de la Santé publique et de la Famille, a essayé de concrétiser cet arrêté royal. Cette circulaire disposait qu'il y avait lieu de soumettre à chaque patient, au moment de son admission, un formulaire que celui-ci devait compléter et signer, et ce, afin de recevoir l'assistance morale, religieuse ou philosophique de son choix ou de refuser celle-ci. En cas de refus, de la part du patient, de compléter ce formulaire, ce refus était interprété comme un refus de recevoir une quelconque forme d'assistance spirituelle. L'établissement était tenu d'indiquer ce choix sur le formulaire.

Dès le début, les directions hospitalières appartenant au pilier Caritas se sont opposées de manière virulente à cette réglementation. La circulaire ministérielle du ministre Servais (13 mars 1972) a immédiatement dispensé les établissements de l'obligation de l'appliquer. Il a donc fallu attendre jusqu'au 5 avril 1973 et la circulaire ministérielle du ministre de la Santé publique et de l'Environnement de l'époque, J. De Saeger, pour voir élaborer de nouvelles directives destinées aux hôpitaux. Ces directives sont toujours d'application et ont été confirmées par la circulaire ministérielle des ministres De Galan et Colla (13 mars 1997). Cette circulaire ne s'appliquait cependant pas aux maisons de repos et de soins (MRS) ni aux maisons de repos pour personnes âgées. Les MRS sont soumises à la circulaire Busquin (5 juin 1990).

Manquements de la réglementation actuelle

Dans l'exercice de leur mission, les conseillers moraux sont confrontés à divers manquements de la réglementation actuelle. Comme certains hôpitaux ne respectent pas correctement cette circulaire, l'assistance morale ne peut pas toujours être garantie. Dans ces conditions, le droit à l'assistance morale reste dès lors lettre morte.

Les problèmes les plus fréquents sont répertoriés ci-dessous:

- Au moment de la publication de la première circulaire, il a été décidé que toutes les situations existantes (en d'autres termes, le travail des aumôniers) seraient maintenues, à titre d'acquis (*cf.* salaire, frais d'hébergement et de nourriture, indemnités pour cérémonies...). Cette réglementation n'a jamais été définie comme un régime d'extinction. En outre, l'empêchement a été explicitement prévu afin d'améliorer, à l'avenir, la situation des conseillers moraux et des représentants des autres systèmes de croyances. Cela s'est fait par instauration

nooit aanleiding kan geven tot een statutaire aanwijzing. Hier kan men dus niet spreken van gelijkberechting.

– Het aanvragen van morele, godsdienstige of filosofische bijstand is een ingewikkelde procedure die drempelverhogend werkt. De procedure zoals vastgelegd in de omzendbrief wordt anders gevolgd naargelang de instelling: uiterst zelden wordt er, zoals gestipuleerd in de omzendbrief, via de directie gewerkt. Allerhande varianten zijn gangbaar: oproepen vertrekken via het onthaal van het ziekenhuis, pastores, patiëntenzorg, afdelingshoofden, de logistieke hulpen,... Verder stelt men vast dat bij spoedopnames het keuzeformuliersysteem helemaal niet werkt. De klachtendossiers uit de afgelopen decennia wijzen op herhaalde tekorten. Zo wordt de tekst van het keuzeformulier gewijzigd aangeboden, niet aangeboden of niet terug opgehaald in de kamer van de patiënt. Soms wordt de moreel consulent niet of te laat opgeroepen.

In eerste instantie (wanneer ze het keuzeformulier ontvangen) zijn de patiënten gericht op probleemidentificatie in medische, psychische of sociale termen. Deze problemen en het behandelingsverloop roepen echter levensvragen op. De behoefte aan geestelijke verzorging komt daarom ook soms pas tijdens het verblijf naar voor.

– De omzendbrief van minister Busquin geldend voor RVT's maakt geen melding meer van een vergoeding voor de geestelijk verzorgers.

In de ziekenhuizen waar wel prestatievergoedingen bestaan, treden problemen op rond interpretaties over de begrippen uurvergoeding/prestatievergoeding, de correcte uitbetaling van de vergoedingen, de vergoeding van vrijwilligers en de uren die al dan niet in aanmerking komen voor vergoeding.

– Een geschillenregeling bij het niet adequaat toepassen van de omzendbrief werd niet uitgewerkt. Er bestaat eveneens geen procedure om onregelmatigheden ahangig te maken, sancties hiervoor zijn er evenmin. Hier geldt de bevoegde minister als enige maatstaf.

– Noodzakelijkerwijze wordt er veel gewerkt met vrijwilligers. Immers, als gevolg van de prestatievergoeding kunnen geen beroepsmensen worden aangesteld. Door de specifieke invulling van het takenpakket van de moreel consulent staan ze evenwel voor een aantal knelpunten als de opdracht wordt uitgevoerd door een vrijwilliger. Zo dient de continuïteit van de geestelijke zorg gewaarborgd te zijn. Om dit te realiseren is een

de la mesure en vertu de laquelle l'allocation d'un montant forfaitaire pour prestations multiples ne peut jamais donner lieu à une désignation statutaire. Pas question donc de parler d'égalité de traitement.

– La demande d'une assistance morale, religieuse ou philosophique est une procédure compliquée qui a un effet inhibitif. L'application de la procédure définie dans la circulaire varie selon les institutions: il est extrêmement rare que, comme le prévoit la circulaire, sa mise en oeuvre soit assurée par la direction. Il existe un large éventail de variantes: les appels émanent du service «accueil» de l'hôpital, de pasteurs, des services de soins aux patients, des chefs de service, des aides logistiques,... En outre, lors de l'admission aux urgences, le système de formulaires indiquant l'option choisie s'avère totalement inefficace. Les dossiers de plainte remontant aux dix dernières années font état de dysfonctionnements à répétition. Ainsi, le texte du formulaire est fourni après modification, n'est pas communiqué ou n'est pas récupéré dans la chambre du patient. Parfois, le conseiller moral n'est pas appelé ou est sollicité trop tard.

En premier lieu (lorsqu'ils reçoivent le formulaire indiquant une option), les patients se focalisent sur l'identification du problème dans des termes médicaux, psychiques ou sociaux. Ces problèmes et le déroulement du traitement posent toutefois des questions existentielles. Par conséquent, le besoin d'assistance morale ne se fait parfois jour qu'en cours d'hospitalisation.

– La circulaire du ministre Busquin, s'appliquant aux MRS, ne fait plus mention d'une rémunération pour les accompagnateurs spirituels.

Dans les hôpitaux où, par contre, des indemnités pour prestations sont maintenues, des problèmes se posent concernant l'interprétation des concepts d'indemnité horaire/ indemnité pour prestations, le paiement correct de ces indemnités, l'indemnisation des volontaires et les heures qui entrent en ligne de compte dans le calcul de l'indemnité.

– Le législateur n'a pas prévu de procédure de règlement des litiges en cas d'application inadéquate de la circulaire. Il n'existe pas davantage de procédure de saisine en cas d'irrégularités, pas plus que de sanctions. À cet égard, le ministre compétent est le seul juge.

– Par nécessité, on travaille beaucoup avec des volontaires. En effet, étant donné la rémunération à la prestation, il n'est pas possible de recourir à des professionnels. Vu le caractère spécifique de la mission du conseiller moral, l'exercice de cette mission pose une série de problèmes, lorsqu'elle est assurée par un volontaire. Il convient ainsi d'assurer la continuité de l'aide spirituelle. À cet effet, il faut une certaine présence

bepaalde herkenbare aanwezigheid in de instelling vereist. In de beginfase komt het er vooral op aan dat de moreel consulent zichzelf bekend maakt en contacten legt. Later blijft dit voorwaardenscheppend werk echter even belangrijk. Om zich te kunnen integreren in de instelling moet de consulent een plaats hebben in het organigram van de instelling. Een systematische aanwezigheid is hiervoor een vereiste om als moreel consulent aanspreekbaar/bereikbaar te zijn indien de patiënt op hem beroep wenst te doen.

Ondanks de opleiding van vrijwilligers en hun vaak grote inzet kan men onmogelijk van hen verwachten dat ze over dezelfde deskundigheid als professionals beschikken. Ten gevolge van hoger vernoemde knelpunten worden in de praktijk vrijwilligers vaak moeilijk aanvaard door het ziekenhuispersoneel.

De wet bepaalt dat de patiënt recht heeft op geestelijke zorg waar hij prijs op stelt. Dit principe houdt in dat de patiënt, bij zijn opname in het ziekenhuis, duidelijk dient te worden ingelicht over zijn rechten. Ten dien einde zal hem een informatienota worden overhandigd, waarin die rechten worden uiteengezet en waarvan de tekst bij de omzendbrief is toegevoegd.

Bij concrete toepassing van deze norm dient te worden uitgegaan van het principe dat de individuele vrijheid van de patiënt zo veel mogelijk moet worden geëerbiedigd en dat zijn morele, godsdienstige of filosofische begeleiding door een vrij gekozen deskundige onder de beste omstandigheden moet kunnen gebeuren.

Doch door zowel het niet correct naleven van de omzendbrief als de onvolkomenheden hierin, is dit recht niet gewaarborgd.

De vele klachten die de Stichting voor Morele Bijstand (erkende zending instantie voor niet-confessionele morele bijstand in ziekenhuizen en rust- en verzorgingshuizen) bereiken wijzen enerzijds op het belang dat patiënten hechten aan de geestelijke zorg; anderzijds kan gesteld worden dat de huidige werkwijze en regelgeving niet voldoen om aan patiënten en residenten 'de morele, godsdienstige en filosofische bijstand' op een adequate manier te verlenen.

Maya DETIÈGE (sp.a-spirit)
Yvan MAYEUR (PS)

reconnaissable au sein de l'établissement. Dans la phase initiale, il est surtout important que le conseiller moral se fasse connaître et établisse des contacts. Par la suite, il demeure cependant tout aussi important qu'il continue à entretenir les conditions nécessaires à l'accomplissement de sa mission. Pour pouvoir s'intégrer dans l'établissement, le conseiller doit avoir une place dans l'organigramme de celui-ci. Une présence systématique est indispensable pour que le conseiller moral soit accessible/joignable, si le patient souhaite faire appel à lui.

En dépit de la formation des volontaires et de leur abnégation, souvent grande, on ne peut pas attendre d'eux qu'ils possèdent la même expertise que des professionnels. Du fait des problèmes susmentionnés, en pratique, les volontaires sont souvent mal acceptés par le personnel hospitalier.

La loi dispose que le patient a droit à l'aide spirituelle qu'il désire. Ce principe implique que le patient doit, lors de son admission à l'hôpital, être clairement informé de ses droits en la matière. A cet effet, il lui sera remis une note d'information, dans laquelle ces droits sont exposés et dont le texte est joint à la circulaire.

Pour l'application concrète de cette norme, il y a lieu de partir du principe que la liberté individuelle du patient doit être respectée autant que possible et que l'assistance morale, religieuse ou philosophique par un expert librement choisi doit lui être prêtée dans les meilleures conditions.

Toutefois, tant en raison du non-respect de la circulaire que des imperfections qui entachent celle-ci, ce droit n'est pas garanti.

Les nombreuses plaintes qui parviennent à la Fondation pour l'assistance morale aux détenus (instance agréée dans le domaine de l'apport d'assistance morale non confessionnelle en milieu hospitalier et dans les maisons de repos et de soins) soulignent, d'une part, l'importance qu'attachent les patients à l'aide spirituelle et indiquant, d'autre part, que la méthode de travail et la réglementation actuelle ne suffisent manifestement pas pour procurer aux patients et aux résidents «une assistance morale, religieuse et philosophique» adéquate.

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

– gelet op alle in de toelichting uiteengezette aspecten, alsmede op de noodzaak te streven naar een pluriform aanbod van geestelijke verzorging en een gelijkwaardige behandeling van alle erkende religieuze, filosofische en morele strekkingen,

VRAAGT DE FEDERALE REGERING:

1. de bestaande discriminaties op te heffen tussen de aalmoezeniers en consulenten van alle erkende erediensten en de niet-confessionele levensbeschouwing;

2. de morele, religieuze en filosofische bijstand te beschouwen als een onlosmakelijk en geïntegreerd onderdeel van de zorgverlening;

3. te streven naar eenvormige wetgeving voor de gehele zorgsector, wat de organisatie van de geestelijke begeleiding in de zorginstellingen ten goede kan komen;

4. te streven naar een eenvormig begrippenkader in de regelgeving;

5. het recht op respect voor de geloofsovertuiging van de patiënt expliciet toe te voegen aan de wet betreffende de rechten van de patiënt van 22 augustus 2002;

6. in overeenstemming met de omzendbrieven van de minister van Volksgezondheid J. De Saeger, gecoördineerd in de ministeriële omzendbrief van 13 maart 1997 van de ministers De Galan en Colla, en de omzendbrief van minister Busquin van 5 juni 1990, de bestaande informatienota gerelateerd aan voormelde omzendbrieven, waarin de rechten van de patiënt inzake filosofische, religieuze en morele begeleiding worden uiteengezet, aan te vullen en de verspreiding ervan afdwingbaar te maken;

7. de onvolkomenheden weg te werken in de omzendbrieven van minister De Saeger, gecoördineerd in de ministeriële omzendbrief van 13 maart 1997 van de minister De Galan en Colla en de omzendbrief van minister Busquin van 5 juni 1990;

8. er op toe te zien dat de selectie, voordracht en ontslag van de geestelijke verzorgers, alsmede de inhoudelijke invulling van hun opdracht en de evaluatie daarvan, conform de huidige regelgeving wordt voorbehouden aan de zendende instantie;

PROPOSITION DE RÉOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

– eu égard à tous les points exposés dans les développements, ainsi qu'à la nécessité de garantir une offre plurielle en matière d'aide spirituelle et de veiller à l'égalité de traitement entre les courants religieux, philosophiques et moraux reconnus,

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. de mettre un terme aux discriminations existant entre les aumôniers, les ministres de tous les cultes reconnus et les conseillers laïques représentant la philosophie non confessionnelle;

2. de considérer l'assistance morale, religieuse et philosophique comme un élément faisant intégralement partie des soins prodigués à la personne;

3. d'œuvrer à l'uniformisation de la législation pour l'ensemble du secteur des soins de santé, ce qui permettrait d'optimiser l'organisation de l'assistance spirituelle dans les établissements de soins;

4. d'œuvrer à l'uniformisation des notions utilisées dans la réglementation;

5. d'ajouter explicitement le droit au respect des convictions religieuses du patient dans la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient;

6. conformément aux circulaires du ministre de la Santé publique J. De Saeger, coordonnées dans la circulaire ministérielle du 13 mars 1997 des ministres De Galan et Colla, et à la circulaire du 5 juin 1990 du ministre Busquin, de compléter la note d'information existante prévue par les circulaires précitées, et dans laquelle sont exposés les droits du patient en matière d'assistance philosophique, religieuse et morale, et de rendre sa diffusion obligatoire;

7. d'éliminer les imperfections dans les circulaires du ministre De Saeger, coordonnées dans la circulaire ministérielle du 13 mars 1997 des ministres De Galan et Colla, et la circulaire du 5 juin 1990 du ministre Busquin;

8. de veiller à ce que la sélection, la présentation et la révocation des conseillers spirituels, ainsi que la définition de leur mission et son évaluation relèvent, conformément à la réglementation actuelle, de la compétence exclusive de l'instance dont ils dépendent;

9. een geïntegreerde en pluriforme dienst Geestelijke Verzorging op te richten in de verschillende zorginstellingen;

10. een professioneel statuut uit te werken voor de geestelijke verzorgers in de zorginstellingen wat de continuïteit van aanbod, werk, integratie, aanwezigheid en aanspreekbaarheid van de geestelijke verzorger moet verhogen.

11 december 2007

Maya DETIÈGE (sp.a-spirit)
Yvan MAYEUR (PS)

9. de créer un Service d'assistance spirituelle intégré et pluriforme dans les différents établissements de soins;

10. d'élaborer un statut professionnel pour les conseillers occupés dans les établissements de santé, en vue d'accroître la continuité de l'offre et du travail, l'intégration, la présence et l'accessibilité de ces personnes.

11 décembre 2007