

§ 3. De hoofdverpleegkundige brengt advies uit over de aanschaf van nieuwe hulpmiddelen en de bouw en renovatie van het ziekenhuis voor zover het een weerslag heeft op de verpleegkundige zorg.

HOOFDSTUK VI. — *Bijzondere activiteiten met betrekking tot de opleiding en de ontwikkeling*

**Art. 9.** § 1. De hoofdverpleegkundige ziet erop toe dat de leden van zijn equipe hun capaciteiten voldoende kunnen ontwikkelen via coaching en permanente vorming zodat zij over de nodige kennis en vaardigheden beschikken alsook over de nodige motivatie om het gewenste kwaliteitsniveau op peil te houden.

§ 2. Om dit mogelijk te maken, neemt hij volgende initiatieven :

- 1° inventariseren van de nood aan vorming bij de leden van zijn equipe;
- 2° stimuleren van de leden van zijn equipe tot het volgen van een vorming;
- 3° toezien op en coördineren van de vorming van de leden van zijn equipe;
- 4° ondersteunen van de loopbaanontwikkeling van de leden van zijn equipe;
- 5° zelf deelnemen aan permanente vorming.

**Art. 10.** De hoofdverpleegkundige houdt toezicht op de studenten verpleegkunde en verloskunde op zijn afdeling, in samenwerking met de stagebegeleiders en de verpleegkundige belast met de begeleiding van intreders en herintreders behorend tot de categorie van het verpleegkundig personeel.

HOOFDSTUK VII. — *Bijzondere activiteiten met betrekking tot de communicatie en het overleg*

**Art. 11.** § 1. De hoofdverpleegkundige staat in voor de communicatie betreffende zijn equipe en zijn patiënten, de informatiedoorstroming en het overleg zowel intern als extern.

§ 2. Meer in het bijzonder heeft de hoofdverpleegkundige volgende opdrachten :

- 1° het onderhouden van contacten met de patiënten, hun familie en andere bezoekers;
- 2° overleg plegen met de leden van zijn equipe;
- 3° overleg plegen met de artsen en paramedici binnen het ziekenhuis;
- 4° overleg plegen met andere gezondheidswerkers;
- 5° overleg plegen met de stagebegeleiders.

**Art. 12.** Onze Minister van Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, op 13 juli 2006.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,  
R. DEMOTTE

§ 3. L'infirmier en chef donne son avis sur l'acquisition de nouvelles ressources et la construction et la rénovation de l'hôpital, dans la mesure où il y a des répercussions pour les soins infirmiers.

CHAPITRE VI. — *Activités particulières en ce qui concerne la formation et le développement*

**Art. 9.** § 1<sup>er</sup>. L'infirmier en chef veille à ce que les membres de son équipe puissent développer suffisamment leurs capacités par le biais du coaching et de la formation permanente, de sorte qu'ils disposent des connaissances, des capacités, ainsi que de la motivation nécessaires pour maintenir le niveau de qualité souhaité.

§ 2. Pour y parvenir, il prend les initiatives suivantes :

- 1° inventorier les besoins en matière de formation des membres de son équipe;
- 2° inciter les membres de son équipe à suivre une formation;
- 3° superviser et coordonner la formation des membres de son équipe;
- 4° soutenir l'évolution de la carrière des membres de son équipe;
- 5° participer personnellement à la formation permanente.

**Art. 10.** L'infirmier en chef supervise les étudiants infirmiers et accoucheurs dans son unité, en collaboration avec les maîtres de formation clinique et l'infirmier chargé spécifiquement d'accompagner les débutants et les personnes qui reprennent le travail et qui appartiennent à la catégorie du personnel infirmier.

CHAPITRE VII. — *Activités particulières en ce qui concerne la communication et la concertation*

**Art. 11.** § 1<sup>er</sup>. L'infirmier en chef est responsable de la communication concernant son équipe et ses patients, de la transmission d'information et de la concertation, tant en interne qu'en externe.

§ 2. L'infirmier en chef est plus particulièrement chargé des missions suivantes :

- 1° entretenir les contacts avec les patients, leur famille et les autres visiteurs;
- 2° se concerter avec les membres de son équipe;
- 3° se concerter avec les médecins et les paramédicaux au sein de l'hôpital;
- 4° se concerter avec d'autres professionnels de la santé;
- 5° se concerter avec les maîtres de formation clinique.

**Art. 12.** Notre Ministre de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 13 juillet 2006.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Santé publique,  
R. DEMOTTE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU

N. 2006 — 3233

[C — 2006/22729]

**13 JULI 2006.** — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd

ALBERT II, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, inzonderheid op artikel 68, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997;

Gelet op het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd, bijlage, « Algemene normen die op al de inrichtingen

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,  
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE  
ET ENVIRONNEMENT

F. 2006 — 3233

[C — 2006/22729]

**13 JUILLET 2006.** — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre

ALBERT II, Roi des Belges,  
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, notamment l'article 68, modifié par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997;

Vu l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre, annexe « III. Normes générales applicables à tous les établissements », « Normes

toepasselijk zijn », « III. Organisatorische normen », inzonderheid op 2°, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 14 augustus 1987 en 15 februari 1999, op 12°, vervangen bij koninklijk besluit van 14 augustus 1987 en op 12°*quater*, ingevoegd bij koninklijk besluit van 14 augustus 1987;

Gelet op het advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen van 9 maart 2006;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën van 2 mei 2006;

Gelet op het advies 40.534/3 van de Raad van State, gegeven op 13 juni 2006 met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** Punt 2° van rubriek « III. Organisatorische normen » van onderdeel « Algemene normen die op al de inrichtingen toepasselijk zijn », gevoegd als bijlage bij het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen moeten worden nageleefd, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 14 augustus 1987 en 15 februari 1999, wordt vervangen als volgt :

« 2° In elk ziekenhuis dient de verantwoordelijkheid met betrekking tot de verpleegkundige activiteit, te worden toevertrouwd aan een gegradueerde verpleegkundige of vroedvrouw of een bachelor in de verpleegkunde of de vroedkunde als hoofd van het verpleegkundig departement. Hij heeft een bijkomende opleiding gevolgd van universitair niveau, master in de verpleegkunde en de vroedkunde of master in de gezondheidsvoorlichting en -bevordering.

Onverminderd de opdracht van de directeur van het ziekenhuis, zoals bedoeld in artikel 8, 2°, en in artikel 12 van de wet op de ziekenhuizen, werkt het hoofd van het verpleegkundig departement van het ziekenhuis mee aan de integratie van de verpleegkundige activiteit in het geheel van de activiteit van het ziekenhuis, en dit in nauw contact met de hoofdgeneesheer en de verantwoordelijken van de onderscheiden aspecten van de ziekenhuisactiviteiten.

Ter ondersteuning van de organisatorische en inhoudelijke aspecten van de verpleegkundige zorgverlening, dient in de algemene ziekenhuizen een middenkader, bestaande uit verpleegkundigen-diensthooft, te worden voorzien. Het middenkader wordt er, per 150 bedden, gevormd door tenminste één gegradueerde verpleegkundige of vroedvrouw of één bachelor in de verpleegkunde of de vroedkunde die bovendien een bijkomende opleiding heeft gevolgd van universitair niveau, master in de verpleegkunde en de vroedkunde of master in de gezondheidsvoorlichting en -bevordering.

In alle psychiatrische ziekenhuizen dient een middenkader, bestaande uit verpleegkundigen-diensthooft, te worden voorzien. Het middenkader wordt er gevormd door tenminste één gegradueerde verpleegkundige of vroedvrouw of één bachelor in de verpleegkunde of de vroedkunde die bovendien een bijkomende opleiding heeft gevolgd van universitair niveau, master in de verpleegkunde en de vroedkunde of master in de gezondheidsvoorlichting en -bevordering.

In de psychiatrische ziekenhuizen met 150 bedden of meer wordt het aantal middenkaders verhoudingsgewijs bepaald, op basis van één gegradueerde verpleegkundige of vroedvrouw of één bachelor in de verpleegkunde of de vroedkunde die bovendien een bijkomende opleiding heeft gevolgd van universitair niveau, master in de verpleegkunde en de vroedkunde of master in de gezondheidsvoorlichting en -bevordering, per 150 bedden.

Het middenkader kan, naar gelang van de organisatiestructuur van het ziekenhuis, met bepaalde opdrachten worden belast, inzonderheid met het onthaal en de vorming van personeelsleden, met de problemen die verband houden met ziekenhuishygiëne, met de evaluatie van de kwaliteit van de verpleegkundige zorgen, met de patiëntenvoorlichting en met de invoering van nieuwe werkmethode en procedures.

Het hoofd van het verpleegkundig departement van het ziekenhuis overlegt tenminste tien keer per jaar met de verpleegkundigen-diensthooft teneinde :

- de strategische visie van het verpleegkundig departement te omschrijven;
- de coherentie ervan met de algemene strategie van het ziekenhuis te evalueren, meer bepaald inzake de verbetering van de kwaliteit van de zorgen;
- de opvolging van de ontwikkeling en de implementatie ervan te verzekeren.

Op het niveau van het ziekenhuis dient een organogram van het verpleegkundig departement te bestaan waarin de verantwoordelijken van het departement en van de onderscheidene diensten en verpleegafdelingen worden aangeduid.

d'organisation », notamment le 2°, modifié par les arrêtés royaux des 14 août 1987 et 15 février 1999, le 12°, remplacé par l'arrêté royal du 14 août 1987 et le 12°*quater*, inséré par l'arrêté royal du 14 août 1987;

Vu l'avis du 9 mars 2006 du Conseil national des établissements hospitaliers;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances du 2 mai 2006;

Vu l'avis 40.534/3 du Conseil d'Etat, donné le 13 juin 2006 en application de l'article 84, § 1, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Le 2° de la rubrique « III. Normes d'organisation » de la partie « Normes générales applicables à tous les établissements », figurant en annexe de l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre, modifié par les arrêtés royaux des 14 août 1987 et 15 février 1999, est remplacé par le suivant :

« 2° Dans chaque hôpital, la responsabilité de l'activité infirmière sera confiée à un infirmier gradué ou accoucheuse, ou à un bachelier en soins infirmiers ou bachelier accoucheuse, au titre de chef du département infirmier. Il aura réussi une formation complémentaire de niveau universitaire, master en art infirmier et obstétrique ou master en santé publique.

Sans préjudice de la mission du directeur de l'hôpital, visée à l'article 8, 2°, et à l'article 12 de la loi sur les hôpitaux, le chef du département infirmier participe à l'intégration de l'activité infirmière dans l'ensemble des activités de l'hôpital, et cela en contact étroit avec le médecin en chef et les responsables des différents aspects des activités de l'hôpital.

Afin de soutenir les aspects de l'organisation et de contenu des soins infirmiers, un cadre intermédiaire composé d'infirmiers-chefs de service doit être prévu dans les hôpitaux généraux. Le cadre intermédiaire est constitué, par 150 lits, par au moins un infirmier gradué ou accoucheuse, ou un bachelier en soins infirmiers ou bachelier accoucheuse qui aura réussi une formation complémentaire de niveau universitaire, master en art infirmier et obstétrique ou master en santé publique.

Dans tous les hôpitaux psychiatriques, il y a lieu de prévoir un cadre intermédiaire composé d'infirmiers-chefs de service. Le cadre intermédiaire est constitué par au moins un infirmier gradué ou accoucheuse, ou un bachelier en soins infirmiers ou bachelier accoucheuse qui aura réussi une formation complémentaire de niveau universitaire, master en art infirmier et obstétrique ou master en santé publique.

Dans les hôpitaux psychiatriques comptant 150 lits ou plus, le nombre de cadres intermédiaires est déterminé proportionnellement, sur la base d'un infirmier gradué ou accoucheuse, ou un bachelier en soins infirmiers ou bachelier accoucheuse qui aura réussi une formation complémentaire de niveau universitaire, master en art infirmier ou master en santé publique, par 150 lits.

Selon l'organisation interne de l'hôpital, des tâches spécifiques peuvent être confiées au cadre intermédiaire, notamment l'accueil et la formation du personnel, les problèmes d'hygiène hospitalière, l'évaluation de la qualité des soins infirmiers, l'éducation du patient, l'introduction de nouvelles procédures et méthodes de travail.

Le chef du département infirmier de l'hôpital se concerta au moins dix fois par an avec les infirmiers-chefs de service afin :

- de définir la vision stratégique du département infirmier;
- d'en évaluer sa cohérence avec la stratégie générale de l'hôpital, notamment en matière d'amélioration de la qualité des soins;
- d'assurer le suivi de sa mise en place et son développement.

L'hôpital établira un organigramme du département infirmier renseignant les responsables du département et des différents services et unité de soins.

Naast dit organogram moet het ziekenhuis ook beschikken over een lijst van alle verpleegkundigen die in het ziekenhuis werkzaam zijn, met vermelding van het diploma of brevet en de bijkomende kwalificaties.

Het aantal met de zorgen belaste personen moet voldoen aan de bijzondere voorwaarden die voor de verschillende diensten gesteld worden. ».

**Art. 2.** Punt 12° van rubriek « III. Organisatorische normen » van onderdeel « Algemene normen die op al de inrichtingen toepasselijk zijn », gevoegd als bijlage bij het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen moeten worden nageleefd, vervangen bij het koninklijk besluit van 14 augustus 1987, wordt vervangen als volgt :

« 12° Per verpleegafdeling wordt één hoofdverpleegkundige aangeduid. De hoofdverpleegkundige is een gegradueerde verpleegkundige of vroedvrouw of een bachelor in de verpleegkunde of de vroedkunde die bovendien een bijkomende kaderopleiding in de verpleegkunde, of een bijkomende opleiding van universitair niveau, master in de verpleegkunde en de vroedkunde of master in de gezondheidsvoorzorg en -bevordering heeft gevolgd.

Deze scholing dient betrekking te hebben op het geven van leiding aan een verpleegkundige equipe.

De hoofdverpleegkundige werkt mee aan de integratie van de verpleegkundige activiteit in het geheel van de activiteit van het ziekenhuis, en voert zijn opdracht uit onder de hiërarchie van het hoofd van het verpleegkundig departement en in nauw contact met de artsen en de verantwoordelijken van de onderscheiden aspecten van de activiteiten van de afdeling.

Doorheen alle dagen van het jaar moet, naast de hoofdverpleegkundige, permanent per afdeling en maximum per 30 zieken, de aanwezigheid van een gegradueerde of gebrevetteerde verpleegkundige of een bachelor in de verpleegkunde of de vroedkunde gewaarborgd zijn, zodat de continuïteit en de kwaliteit van de zorg verzekerd zijn.

De verhouding deeltijds werk/voltijds werk dient in overleg met het hoofd van het verpleegkundig departement van het ziekenhuis op zo een niveau vastgelegd te worden dat de continuïteit en de kwaliteit van de zorg verzekerd blijven.

Het verpleegkundig werk dient op de afdelingen op die wijze georganiseerd te worden dat op elk ogenblik kan vastgesteld worden welke verpleegkundige voor welke patiënt verantwoordelijk is. ».

**Art. 3.** Punt 12°*quater* van rubriek « III. Organisatorische normen » van onderdeel « Algemene normen die op al de inrichtingen toepasselijk zijn », gevoegd als bijlage bij het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen moeten worden nageleefd, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 14 augustus 1987, wordt vervangen als volgt :

« 12<sup>quater</sup> Het hoofd van het verpleegkundig departement, de verpleegkundigen-diensthoofden en de hoofdverpleegkundigen dienen een permanente vorming te volgen van tenminste 60 uur over een periode van 4 jaar, teneinde hun kennis en competenties te onderhouden in de volgende domeinen :

- ziekenhuiswetgeving, met inbegrip van wetgeving betreffende de ziekenhuisfinanciering;
- organisatie en beheer van personeel, met inbegrip van coaching;
- sociale wetgeving;
- principes van bedrijfsbeheer;
- epidemiologie;
- beheer van ziekenhuisgegevens;
- efficiëntie en kwaliteit van de zorg. ».

**Art. 4.** De verpleegkundigen die, op de datum van publicatie van dit besluit, de functie van hoofd van het verpleegkundig departement, verpleegkundige-diensthoofd of hoofdverpleegkundige reeds uitoefenen, mogen hun functie verder blijven uitoefenen.

**Art. 5.** Onze Minister van Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 13 juli 2006.

ALBERT

Van Koningswege :  
De Minister van Volksgezondheid,  
R. DEMOTTE

En plus de cet organigramme, l'hôpital tiendra une liste de tous les infirmiers de l'hôpital, mentionnant leur diplôme ou brevet et leurs qualifications particulières.

Le nombre de personnes affectées aux soins doit répondre aux conditions spéciales fixées pour les différents services. ».

**Art. 2.** Le 12° de la rubrique « III. Normes d'organisation » de la partie « Normes générales applicables à tous les établissements », figurant en annexe de l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre, remplacé par les arrêtés royaux des 14 août 1987 et 15 février 1999, est remplacé par le suivant :

« 12° Un infirmier en chef est désigné par unité de soins. L'infirmier en chef est un infirmier gradué ou accoucheuse, ou un bachelier en soins infirmiers ou bachelier accoucheuse qui aura réussi une formation complémentaire de cadre de santé, ou une formation complémentaire de niveau universitaire, master en art infirmier et obstétrique ou master en santé publique.

Cette formation doit être en rapport avec la direction d'une équipe d'infirmiers.

L'infirmier en chef participe à l'intégration de l'activité infirmière dans l'ensemble des activités de l'hôpital, et accomplit sa mission sous l'autorité hiérarchique du chef du département infirmier et en contact étroit avec les médecins et les responsables des différents aspects des activités de l'unité.

La présence d'un infirmier gradué ou breveté ou d'un bachelier en soins infirmiers ou bachelier accoucheuse sera garantie au côté de l'infirmier en chef, tous les jours de l'année, en permanence, par unité et maximum par 30 patients, ceci afin d'assurer la continuité et la qualité des soins.

Le rapport entre le travail à temps plein et le travail à temps partiel doit être fixé en concertation avec le chef du département infirmier de l'hôpital de manière à ce que la continuité et la qualité des soins restent assurées.

Le travail infirmier dans les unités sera organisé de telle manière à pouvoir déterminer à chaque instant l'infirmier responsable d'un malade déterminé. ».

**Art. 3.** Le 12°*quater* de la rubrique « III. Normes d'organisation » de la partie « Normes générales applicables à tous les établissements », figurant en annexe de l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre, inséré par l'arrêté royal du 14 août 1987, est remplacé par le suivant :

« 12<sup>quater</sup> Le chef du département infirmier, les infirmiers-chefs de service et les infirmiers en chef doivent suivre une formation permanente, d'au moins 60 heures par période de 4 ans, afin d'entretenir leurs connaissances et compétences dans les domaines suivants :

- la législation sur les hôpitaux, y compris la législation relative au financement des hôpitaux;
- l'organisation et la gestion des ressources humaines, y compris le coaching;
- la législation sociale;
- les principes de la gestion d'entreprise;
- l'épidémiologie;
- la gestion des données hospitalières;
- l'efficacité et qualité des soins. ».

**Art. 4.** Les infirmiers qui, à la date de publication du présent arrêté, exerçaient déjà la fonction de chef du département infirmier, d'infirmier-chef de service ou d'infirmier en chef peuvent continuer à exercer leur fonction.

**Art. 5.** Notre Ministre de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 13 juillet 2006.

ALBERT

Par le Roi :  
Le Ministre de la Santé publique,  
R. DEMOTTE