

MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID
EN LEEFMILIEU

Bestuur der Verzorgingsinstellingen

BRUSSEL 14 december 1989

NATIONALE RAAD VOOR ZIEKENHUISVOOR-
ZIENINGEN

Afdeling "Programmatie en Erkenning"

O/ref.: NRZV/D/ 31-3

A D V I E S INZAKE DE VASTSTELLING VAN DE NORMEN VOOR DE ERKENNING
VAN SAMENWERKINGSVERBANDEN VAN PSYCHIATRISCHE INSTELLINGEN EN DIENSTEN.

INLEIDING.

Op 14 november 1989 richtte de Heer Ph. BUSQUIN, Minister van Sociale Zaken, een verzoek aan de Voorzitter van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen om een advies uit te brengen inzake de vaststelling van de normen voor de erkenning van samenwerkingsverbanden van psychiatrische instellingen en diensten, zoals bedoeld in het artikel 9bis van de Wet op de Ziekenhuizen. Bij zijn aanschrijving liet de Heer Minister een ontwerp van Koninklijk Besluit worden dat hij voornemens is te laten treffen inzake voornoemde materie. Hieruit kan worden afgeleid dat de Overheid, op korte termijn, zinnens is in te grijpen in de ontwikkelingen van de psychiatrische gezondheidszorg en maatregelen wil treffen ter bevordering van initiatieven die een efficiënte zorgenverlening beogen.

Ter behandeling van deze adviesaanvraag werd een werkgroep gevormd onder het voorzitterschap van Prof. Dr. J. PEERS. De laatste maal kwam deze werkgroep, uitsluitend bestaande uit een aantal Raadsleden, bijeen op 7 december 1989. Het bleek helaas niet mogelijk om in het kort bestek toegemeten voor de adviesvorming, een aantal deskundigen van buiten de Raad, hierbij te betrekken.

De eigen inzichten en ervaring van de werkgroepleden werden tegen elkaar afgewogen, en het bleek na bespreking mogelijk een "communis opinio" te bereiken over de inhoud van het ontwerpadvies dat aan de plenumvergadering van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, Afd. "Erkenning en Programmatie" werd voorgelegd op 14 december 1989. Het resultaat van de besluitvorming zoals geformuleerd tijdens voormelde plenaire zitting wordt hierna weergegeven.

2. WERKWIJZE M.B.T. DE ADVIESVORMING.

Het leek de Afdeling "Erkenning en Programmatie", nuttig om voorafgaand aan de beantwoording van de eigenlijke ministeriële vraagstelling, de uitgangsbeginselen van de leden, duidelijk af te grenzen. Het eindvoorstel dat een aangepaste versie van het ontwerp-K.B. behelst, moet derhalve worden gelezen in het kader van de opvattingen die aan de basis liggen van de voorstellen inzake de psychiatrische zorgenverstrekking zoals geformuleerd in het advies dd. 11 mei 1989.

3. VISIEBEPALENDE ELEMENTEN BETROKKEN BIJ DE ADVIESVORMING.

Er wordt vooreerst vastgesteld dat bij het ontwerp-K.B., zoals door de Minister overgemaakt aan de Raad, uitgegaan wordt van een structurele benadering van de samenwerkingsverbanden.

De Raad is van mening dat het, gegeven de realiteit op het veld van de thans bestaande psychiatrische voorzieningen, aangewezen lijkt om op een meer pragmatische wijze tewerk te gaan en derhalve veeleer de functionele aspecten te beklemtonen van de problematiek van de samenwerkingsverbanden. De Raad ervaart het ministerieel ontwerp-K.B. als onvoldoende soepel opdat de psychiatrische instellingen en diensten hierop vlot zouden kunnen inspelen.

De Raad is veeleer van mening dat het samenwerkingsverband moet worden aangezien als een "overlegplatform" (*), hetwelk echter als dusdanig formeel wordt erkend. Vanuit hun eigen verantwoordelijkheden bewaart ieder van het aan het overlegplatform deelnemende partners, de hun eigen autonomie.

(* conform aan de inzichten van de Regering zoals neergelegd in het "Ontwerp programmawet" - Kamer van Volksvertegenwoordigers -, gepubliceerd in het Parlementair stuk nr. 609/1 - 88/89, Hoofdstuk VI - I § 1.2., p. 25

Dit zogeheten "OVERLEGPLATFORM" streeft drie doelstellingen na, met name :

- a) het onderzoek naar en het overleg m.b.t. de behoeften voor het gebied waar de gezamenlijke partners hun activiteiten uitoefenen;
- b) de bepaling en de afbakening van de concrete activiteiten, hetgeen uiteraard een duidelijke afspraakregeling inhoudt. Overigens is terzake de werkgroep van mening dat binnen genoemd overlegplatform geen enkele instelling noch dienst, noch organisatie het exclusiviteitsrecht voor het verstrekken van zorgen mag verwerven;
- c) overleg moet worden gepleegd over diverse samenwerkingsvormen die kunnen ontstaan met het oog op de ontwikkeling van bepaalde initiatieven. Deze samenwerkingsvormen kunnen tussen 2 of meerdere leden van het overlegplatform plaatsvinden.

De Raad is bovendien de mening toegedaan dat de samenwerkingsverbanden niet kunnen beperkt worden tot één enkele per regio. Het louter geografisch criterium kan overigens niet worden aangehouden. Veeleer moet worden uitgegaan van de grondgedachte dat, hoe dan ook, het samenwerkingsverband een betere verzorging van de psychiatrische patiënt moet nastreven.

Bij het uitschrijven van een nieuwe versie van het ontwerpbesluit is de Raad vertrokken van de idee dat het - weliswaar geïnstitutionaliseerd - "overlegplatform" de noodzakelijke samenspraak op gang brengt met als ultieme doelstelling de samenwerking te bevorderen. Bij de huidige stand van de ziekenhuiswetgeving kan men tenandere de diverse partners op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg niet dwingen tot een verplichte samenwerking. Wel kan hen worden gesuggereerd, ja zelfs opgelegd vanuit het bevoegd Gemeenschapsministerie, om overleg te plegen op het niveau van het zogeheten "overlegplatform" aangaande hun inzichten en opties met het oog op een wezenlijke verbetering van het psychiatrisch verzorgingsnet. De Raad acht het tenandere noodzakelijk dat in de erkenningsprocedure m.b.t. het samenwerkingsverband verplichtend wordt gesteld dat vóór de toewijzing van concrete opdrachten aan één of meerdere partners uit de geestelijke gezondheidszorg, ALLE partijen uit de regio zouden worden betrokken op het niveau van het "overlegplatform" en dat bij regio-grensoverschrijdende problemen overleg moet geschieden met alle betrokken overlegplatformen uit de aangrenzende regio's, en uiteraard ook met de andere, desgevallende bestaande overlegplatformen uit de eigen regio.

De Raad oordeelt in het licht van de hierboven geschetste uiteenzetting over zijn opvattingen m.b.t. een samenwerkingsverband dat het principe van één enkel verband per regio, variërend naargelang het aantal inwoners, en zoals vertolkt in art. 3 van het voorliggend ministerieel ontwerpbesluit, niet moet worden aangehouden.

Samenwerkingsverbanden kunnen qua het te bestrijken actieterrein immers verschillen naargelang de pathologie. De Raad kan echter de bezorgdheid van de Minister wel delen, die hij tot uitdrukking brengt in art. 3 § 2 door een te bestrijken actieradius voorop te stellen, maar acht de aangegeven 20 km-straal enigszins té gering om functioneel te kunnen werken. De Raad gaat ervan uit dat een samenwerkingsverband kan worden opgericht tussen instellingen en diensten die maximaal 40 KM van elkaar zijn verwijderd, met dien verstande dat er t.a.v. uitzonderlijk voorkomende behandelingsproblemen m.b.t. de zorgverlening aan welbepaalde categorieën van patiënten (sterk gedragsgestoorden, drugverslaafden e.a.) grensoverschrijdende samenwerkingsakkoorden moeten kunnen worden afgesloten.

De Raad heeft met nadruk ook geattendeerd op de noodzaak om binnen het kader van een "overlegplatform" de nodige middelen te voorzien voor samenwerkingsvormen.

Deze financiering gebeurt via de geëigende budgetten en via de bestaande financieringskanalen van de participerende instellingen en diensten. Het door de Heer Minister voorgesteld consensusmodel (cfr. art. 5 § 2 van het ministerieel ontwerpbesluit) wordt door de Raad niet als bijzonder opportuun ervaren. Weliswaar houdt het consensusmodel het voordeel in dat de kleinere partners van het samenwerkingsverband gegarandeerd aan bod komen, maar anderzijds kan het consensusmodel ook leiden tot een immobilisme, desgevallend blokkering omdat ieder van de deelnemende partners, middels het consensusmodel ingebouwd vetorecht, initiatieven in de kiem kan smoren of kelderen.

4 CONCLUSIE.

De Raad, Afdeling "Erkenning en Programmatie" meent te moeten onderlijnen dat hij ten eerste het initiatief van dhr. minister houdende de toezending van een ontwerp-K.B. heeft weten te waarderen. Deze werkwijze houdt het grote voordeel in dat de Afdeling zich kon beraden omtrent een concrete tekst. Het is weliswaar niet mogelijk gebleken om de voorgelegde tekst integraal gunstig te adviseren. Uit de in hoofdstuk 3 van onderhavige tekst uiteengezette gedachtengang van de Afde-

ling omtrent de samenwerkingsverbanden, moge blijken dat een meer op de realiteit afgestemde versie aangewezen lijkt. Deze eerder pragmatische benadering van de zo zeer door iedereen onderkende noodzaak van samenwerking in de sector van de geestelijke gezondheidszorg, wordt door de leden van de Raad, Afdeling "Erkenning en Programmatie" dan ook vertolkt in een voorstel van ontwerp-K.B. dat hierbij gaat.

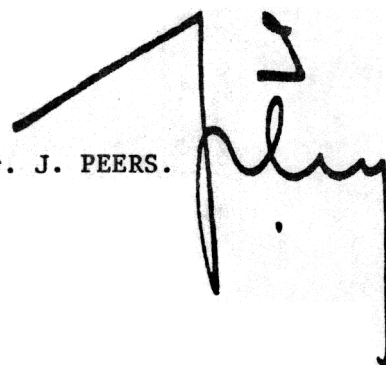
x

x x

Aldus opgesteld te BRUSSEL, in plenaire zitting van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen dd. 14 december 1989, en goedgekeurd met algemeenheid van stemmen (29) min één onthouding.

De Voorzitter van de Nationale Raad
voor Ziekenhuisvoorzieningen,

Dr. J. PEERS.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'J. Peers', written over a horizontal line. The signature is stylized and cursive.

Koninklijk besluit houdende vaststelling van de normen voor de erkenning van samenwerkingsverbanden van psychiatrische instellingen en diensten.

BOUDEWIJN, 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 en gewijzigd bij de wet van 30 december 1988, inzonderheid op artikel 9bis;

Gelet op het advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, gegeven op

Gelet op het akkoord van de Minister van Begroting;

Gelet op het advies van de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel

Onder samenwerkingsverbanden tussen psychiatrische instellingen en diensten wordt een overlegplatform verstaan dat erkend is door de overheid die voor het gezondheidsbeleid bevoegd is op basis van artikel 59 bis of 59 ter van de Grondwet.

Het samenwerkingsverband heeft tot doel :

1. onderzoek te verrichten en overleg te plegen over de behoefte aan psychiatrische voorzieningen in het gebied waar de instellingen en diensten die bij het samenwerkingsverband aangesloten zijn, gevestigd zijn;

2. overleg te plegen over taakverdeling en complementariteit op vlak van het aanbod van diensten, activiteiten en beoogde doelgroepen om aldus beter te beantwoorden aan de behoeften van de bevolking en om de kwaliteit van de gezondheidszorg te verbeteren. Dit behelst onder meer over-

Arrêté royal fixant les normes d'agrément applicables aux associations d'institutions et de services psychiatriques.

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous présents et à venir Salut

Vu la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 et modifiée par la loi du 30 décembre 1988, notamment l'article 9bis;

Vu l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers, donné le

Vu l'accord du Ministre du Budget;

Vu l'avis du Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1er

Par association d'institutions et de services psychiatriques, il faut entendre une plate-forme de concertation agréée par l'autorité compétente pour la politique de santé en vertu des articles 59bis ou 59ter de la Constitution.

L'association a pour but :

1. de mener une étude et une concertation sur les besoins en matière d'équipements psychiatriques dans la région où sont situés les institutions et services membres de l'association;

2. de mener une concertation sur la répartition des tâches et la complémentarité en ce qui concerne l'offre de services, les activités et les groupes cibles, afin de mieux répondre aux besoins de la population et d'améliorer le niveau qualitatif des soins de santé. Cela suppose, entre autres, une concertation sur la politique

leg over opname-, ontslag- en doorverwijzingsbeleid van de betrokken voorzieningen;

3. overleg te plegen over de mogelijke samenwerkingsvormen en taakverdeling onder meer inzake crisisinterventie, beschut wonen, dagactiviteiten voor psychiatrische patiënten. Samenwerkingsvormen kunnen ontstaan, hetzij tussen alle bij het overleg betrokken instellingen en diensten, hetzij tussen enkelen ervan.

Art. 2. Om als samenwerkingsverband tussen psychiatrische instellingen en diensten te worden erkend moet aan alle bepalingen van dit besluit worden voldaan.

Art. 3. § 1. De instellingen en diensten die bij het samenwerkingsverband aansluiten mogen niet verder dan 40 km van elkaar verwijderd zijn.

§ 2. Van het samenwerkingsverband kunnen de hiernavolgende psychiatrische instellingen en diensten deel uitmaken :

- 1° de algemene ziekenhuizen die over een dienst neuro-psychiatrie voor observatie en behandeling (kenletter A en/of kenletter K) beschikken;
- 2° de psychiatrische ziekenhuizen;
- 3° de psychiatrische verzorgingstehuizen;
- 4° de diensten voor geestelijke gezondheidszorg;
- 5° de initiatieven voor beschut wonen.

Om als samenwerkingsverband te worden erkend moet ten minste respectievelijk een van de sub 1, 2 en 4 bedoelde instellingen en diensten van het samenwerkingsverband deel uitmaken.

§ 3. De overheid die op basis van artikel 59bis of 59ter van de Grondwet bevoegd is voor het gezondheidsbeleid kan afwijkingen toestaan op de toepassing van de §§ 1 en 2 van dit artikel.

d'admission, de sortie et de transfert des équipements concernés;

3. de mener une concertation sur les formes possibles de collaboration et de répartition des tâches en ce qui concerne, entre autres, l'intervention de crise, les habitations protégées, les activités de jour pour patients psychiatriques. Des formes de collaboration peuvent s'établir soit entre tous les services et institutions associés à la concertation, soit entre quelques-uns d'entre eux.

Art. 2. Pour être agréé comme association d'institutions et de services psychiatriques, il y a lieu de satisfaire à toutes les dispositions du présent arrêté.

Art. 3. § 1er. Les institutions et services qui adhèrent à l'association ne peuvent être distants l'un de l'autre de plus de 40 km.

§ 2. Les institutions et services suivants peuvent faire partie d'une association :

- 1° les hôpitaux généraux disposant d'un service neuropsychiatrique d'observation et de traitement (index A et/ou index K);
- 2° Les hôpitaux psychiatriques;
- 3° les maisons de soins psychiatriques;
- 4° les services de soins de santé mentale;
- 5° les initiatives d'habitation protégée.

Pour être agréée, l'association doit comprendre au moins un des services ou institutions visés aux points 1°, 2° et 4°.

§ 3. L'autorité compétente pour la politique de santé en vertu des articles 59bis ou 59ter de la Constitution peut accorder des dérogations aux §§ 1er et 2 du présent article.

Art. 4. § 1. Het samenwerkingsverband dient het voorwerp te vormen van een schriftelijke overeenkomst die goedgekeurd moet worden door de overheid bevoegd voor het gezondheidsbeleid op basis van artikel 59bis of 59ter van de Grondwet.

§ 2. De in § 1. bedoelde overeenkomst dient onder meer de volgende aangelegenheden te behandelen :

1. de doelstellingen
2. de juridische vorm van de samenwerkingsovereenkomst
3. de partners die van het samenwerkingsverband deel uitmaken
4. de oprichting, de taken en de werking van het comité zoals bedoeld in art. 5
5. de beginselen die aan de basis liggen van de organisatie van gebeurlijke gemeenschappelijke activiteiten
6. de middelen die voor de sub 5 bedoelde activiteiten zullen aangewend worden, alsmede het beheer en gebruik ervan
7. de financiële afspraken
8. de verzekeringen
9. de regeling van geschillen tussen de partijen
10. de duur van de overeenkomst en de opzeggingsmodaliteiten.

Art. 5. § 1. Elk erkend samenwerkingsverband tussen psychiatrische instellingen en diensten moet beschikken over een comité bestaande uit vertegenwoordigers van ieder van de onderscheidene instellingen en diensten die van het samenwerkingsverband deel uit maken.

§ 2. Het in § 1. bedoelde comité heeft tot opdracht te waken over de uitvoering van de overeenkomst. Daarnaast dient het comité alles in het werk te stellen om door taakverdeling een zo groot mogelijke complementariteit van de instellingen en diensten na te streven en de kwaliteit van de zorgverlening te verbeteren.

Art. 4. § 1er. L'association doit faire l'objet d'une convention écrite, approuvée par l'autorité compétente pour la politique de santé en vertu des articles 59bis ou 59ter de la Constitution.

§ 2. La convention visée au § 1er doit entre autres contenir les éléments suivants :

1. les objectifs
2. la forme juridique de la convention de collaboration
3. les partenaires membres de l'association
4. la création, les tâches et le fonctionnement du comité visé à l'article 5
5. les principes qui sont à la base de l'organisation d'éventuelles activités communes
6. les moyens mis en oeuvre pour les activités visées au 5, ainsi que leur gestion et leur utilisation
7. les accords financiers
8. les assurances
9. les modalités de règlement des litiges entre les parties
10. la durée de la convention et les modalités de résiliation

Art. 5. § 1. Chaque association agréée d'institutions et de services psychiatriques doit disposer d'un comité composé de représentants des divers services et institutions faisant partie de l'association.

§ 2. Le comité visé au § 1er a pour mission de veiller à l'exécution de la convention. Il doit en outre mettre en oeuvre tous les moyens permettant d'aboutir, par le biais d'une répartition des tâches, à une complémentarité optimale des institutions et services et d'améliorer la qualité des soins.

Art. 6. Onze Minister van Sociale zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Art. 7. Dit besluit treedt in werking op

Art. 6. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Art. 7. Le présent arrêté entre en vigueur

Gegeven te

Donné à

Van Koningswege :

Par le Roi:

Ph. BUSQUIN.