

FOD VOLKSGEZONDHEID
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

Brussel, 12/02/2026

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

FEDERALE RAAD VOOR
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN

Ref : FRZV/D/629-1 (*)

Advies m.b.t. de aanpassing van de programmatie van de kinderpsychiatrische ziekenhuisdiensten K – deel 1

Namens de voorzitter van de FRZV,
Margot Cloet,

Sabine Stordeur
Directrice-generaal

(*) Dit advies werd goedgekeurd door de plenaire op 12/02/2026 en door het Bureau op hetzelfde datum geratificeerd.

In zijn adviesvraag van 11 december 2025 vraagt de minister aan de FRZV hoe de uitbreiding van de programmatie van de kinderpsychiatrische ziekenhuisdiensten in zowel algemene als psychiatrische ziekenhuizen kan gerealiseerd worden. De uitbreiding omvat minstens de uitbreiding van de bestaande programmatie op basis van de leeftijdsgroep 0 tem 14 jarigen naar 0 tem 17 jarigen waardoor er extra capaciteit voor deze doelgroep kan gecreëerd worden om tegemoet te komen aan de noden. Tegelijk vraagt de minister:

- Om in deze aanpassing
 - o de linken met de volwassenpsychiatrische diensten voor de zorg voor jongeren in de transitieleeftijd en de pediatrie ziekenhuisdiensten te versterken
 - o te bekijken of het opportuun is en zo ja in welke mate de intussen toegekende middelen via projectfinanciering (oa for-K, 35 mio voor 6 werven in 2022,...) structureel kunnen verankerd worden en bijgevolg in de programmatie kunnen opgenomen worden
- de huidige programmatiecijfers te beoordelen in welke mate
 - o het bestaande programmatiecijfer moet behouden blijven (0,32 bedden per 1000 kinderen)
 - o de verhouding tussen de programmatie voor de volledige hospitalisatie (K) en de partiële hospitalisatie (kd of kn) moet behouden blijven
 - o men rekening moet houden met andere criteria dan enkel bevolkingsaantal, vb SES
- om niet enkel na te denken over de uitbreiding van de programmatie in de vorm van bedden (volledige hospitalisatie) en stoelen (partiële hospitalisatie) maar ook ruimte te bieden aan innovatieve zorgmodellen, die intussen op het terrein geïnitieerd zijn.

Dit laatste zal enkel mogelijk zijn indien de aanpassing van de programmatie samengaat met aanpassing en flexibilisering van de financiering. Ook daarover vraagt de minister advies.

Omdat de minister van mening is dat deze vraagstelling omvattend is, vraagt hij alvast aan de FRZV op korte termijn een advies over de timing van de geplande werkzaamheden om op de gestelde deelvragen een antwoord te bieden.

Algemene appreciatie

Vooreerst wenst de FRZV haar appreciatie uit te drukken voor het initiatief van de minister mbt de programmatie van de K-diensten. De sector erkent de ondercapaciteit van ziekenhuisaanbod wat leidt tot lange wachtlijsten voor deze gespecialiseerde zorg alsook de ongelijke verdeling – om historische redenen- van de bedden in België. Een antwoord in de vorm van een uitbreiding van deze capaciteit is dan ook nodig. Zie ook eerdere adviezen van

- de FRZV: NRZV/D/PSY/329-3 (9/6/2011) FRZV/D/498(1) (19/11/2019), FRZV/D/540-2 (18/11/2021), FRZV/D/546-2 (16/12/2021),

- het comité voor de Geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren COMGGKJ: 30/3/2022
- de Hoge Gezondheidsraad : Nr. 9742 (11/2025) en Nr. 9203 (12/2015)
- CFE report 361A (2022)

De FRZV zal een deeladvies uitwerken hoe men deze uitbreiding technisch kan realiseren.

Programmatie van K in een ruimere context

De K-diensten zijn de meest intensieve vorm van zorg. Wanneer men de psychiatrische zorg voor kinderen en jongeren, wil optimaliseren, mag men niet enkel kijken naar de meest intensieve zorgvorm maar moet men alle zorgvormen in ogenschouw nemen.

De FRZV juicht de ruime adviesvraag toe waarin ook aandacht gevraagd wordt voor innovatieve zorgmodellen die andere zorgvormen dan bedden en stoelen mogelijk maken. De FRZV zal dan ook deeladvies uitwerken over de structurele inkanteling (met inbegrip van de financiering) van de werkzame innovatieve zorgmodellen in het aanbod en zal bijgevolg analyseren hoe de programmatie de ontwikkeling van dergelijke zorgmodellen kan ondersteunen met blijvende aandacht voor de meest kwetsbare kinderen en jongeren

Wanneer men echt aan populatiemanagement wil doen om tegemoet te komen aan de noden van de populatie, - in casu de minderjarigen en uitbreiding de jongeren in de transitieleeftijd – moet men ook kijken naar de programmatie van de andere zorgvormen, ook buiten de federale bevoegdheden, zowel binnen de sector van de geestelijke gezondheidszorg (vb ambulante centra CGG of ambulante/residentiële revalidatieconventies of andere ambulante praktijken) als in andere sectoren die eveneens kinderen en jongeren met psychiatrische stoornissen in zorg nemen. We denken hierbij oa aan de sector jeugdhulp of de sector voor personen met een handicap of zorgvormen voor kinderen en jongeren met een dubbeldiagnose. De vraag naar een snelle toegang en een laagdrempelig aanbod voorafgaand aan een opname zullen eveneens geanalyseerd worden.

Aangezien het hier gaat om bevoegdheden die onder de bevoegdheid van de gefedereerde entiteiten vallen, moet de IMC worden betrokken bij de eventuele uitwerking van nieuwe zorgmodellen, want het volksgezondheidsprobleem dat hier op het spel staat, moet absoluut verder reiken dan de institutionele context van de ziekenhuizen.

Programmatie en nood aan data

In het jaar 2022 stelde de COMGGKJ vast dat we over te weinig data beschikken over ten gronde uitspraken te doen over de nood aan residentiële kinderpsychiatrische bedden. Sedertdien ziet de FRZV weinig evolutie in dit gebrek aan relevante data. DE FRZV zal bijgevolg slechts een beperkte evaluatie kunnen uitvoeren of het huidig programmatiecijfer van 0,32 per 1.000 kinderen en jongeren tegemoet komt aan de noden. Bovendien verwijzen we naar

de eerdere opmerking dat de programmatie van het kinderpsychiatrisch ziekenhuisaanbod niet kan los gezien worden van de programmatie van het bredere zorgaanbod voor kinderen en jongeren, ook buiten de federale bevoegdheden.

Programmatie is gekoppeld aan financiering

De FRZV is van oordeel dat de sector zowel ziekenhuiscapaciteit nodig hebben als capaciteit van minder intensieve zorgmodellen. Wanneer men dit aanbod wil realiseren vanuit de federale overheid, is het duidelijk dat de huidige programmatie- en financieringsregels niet volstaan om deze modellen structureel te ontwikkelen.

Zeker op vlak van financiering van de ziekenhuizen, zal er flexibiliteit moeten gecreëerd worden. Pas wanneer er duidelijkheid is over de flexibiliseringsmogelijkheden, is het zinvol om uitspraken te doen over de wijze van aanpassing van de programmatie. Deze werkwijze mag evenwel de noodzaak tot uitbreiding van de capaciteit voor de meest kwetsbare kinderen en jongeren en de meest complexe problematieken niet verdringen.

De FRZV engageert zich om **voor de zomer 2026 een deeladvies uit te brengen mbt de nood aan flexibilisering en de mogelijkheden hiertoe in de financiering van de kinderpsychiatrische ziekenhuisdiensten, met inbegrip van de bijkomende middelen die in het laatste decennia aan het kinderpsychiatrisch aanbod via projectmiddelen werden toegevoegd.**

Tegen december 2026 wil de FRZV een volgend deeladvies uitbrengen over de technische mogelijkheden en wenselijkheden mbt de uitbreiding van de programmatie waarbij ook de toegankelijkheid van zorg in rekening wordt gebracht.