Ministerie van Sociale zaken,
Volksgezondheid en Leefmilieu

Bestuur van de Gezondheidszorgen

Bestuursdirectie Gezondheidszorgbeleid

NATIONALE RAAD VOOR ZIEKENHUISVOORZIENINGEN

Afdeling ''Programmtie en Erkenning''

O/ref. : NRZV/D/130-3 (**)

Brussel, 20/11/97

ADVIES INZAKE DE AANPASSING VAN DE ERKENNINGSNORMEN PVT EN BW (*)

(*) Dit advies werd bekrachtigd op de Bijzondere Bureauvergadering dd. 09/10/97
(**) Aanpassing ingevolge de plenaire vergadering van 20 november 1997

1. Situering

Het koninklijk besluit dd. 8/8/1997 m.b.t. de vrijwillige reconversie van acute ziekenhuisbedden opent voor algemene ziekenhuizen de mogelijkheid om hun acute B, C, D, H, I, L en G te reconverteren naar Sp, PVT en beschut wonen.
In het Staatsblad van 23 september 1997 is een aanvullend KB verschenen, gedateerd op 19/8/1997, waarin naast de uitwerking van een aantal procedurele modaliteiten wordt gestipuleerd dat de aanvraag tot reconversie medeondertekend dient te worden door de verantwoordelijke(n) van de inrichtende macht van het initiatief van beschut wonen en/of van het PVT indien de desaffectatie van ziekenhuisbedden aanleiding geeft tot de ingebruikname van plaatsen voor beschut wonen of van verzorgingsbedden buiten het ziekenhuis.

Gezien het advies (deel II) van de permanente werkgroep psychiatrie NRZV inzake toekomstige organisatie en ontwikkeling van de geestelijke gezondheidszorg, goedgekeurd door de plenaire vergadering van de afdeling erkenning en programmatie NRZV dd. 15/5/97 en door het bureau van de NRZV bekrachtigd op 12/6/97, is het wenselijk om de reconversie van algemene ziekenhuisbedden naar PVT en beschut wonen te conditioneren aan de uitbouw van een verplicht samenwerkingsmodel met de andere partners in de geestelijke gezondheidszorg. PVT-bedden en/of plaatsen van beschut wonen die nu reeds buiten de campus van het psychiatrisch ziekenhuis moeten gesitueerd worden, zullen ook buiten de campus van het algemeen ziekenhuis opgericht moeten worden.

Inzake de programmatienormen dient in het KB dd. 8/8/97 expliciet aangegeven te worden dat ook de bedden PVT en plaatsen BW die uit deze reconversie ontstaan, zich strikt moeten inpassen in de nu voorziene programmatienormen.
Inzake de erkenning en programmatie van Sp-bedden dient een onderscheiden programmatie voorzien te worden voor Sp in algemene ziekenhuizen enerzijds en de Sp-programmatie psychogeriatrie in psychiatrische ziekenhuizen anderzijds.

2. Voorstel tot aanpassingen

2.1. PVT-erkenningsnormen

Rekening houdend met de hierboven geformuleerde overwegingen dienen volgende aanpassingen aangebracht te worden aan het KB van 10 juli 1990 houdende vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning van PVT's.
De PVT-bedden die opgericht worden, uitgaande van het KB dd. 8/8/97, dienen volledig te vallen onder het toepassingsveld van het KB dd. 10/7/90 houdende vaststelling van de normen voor bijzondere erkenning van psychiatrische verzorgingstehuizen. Nagegaan moet worden of er al dan niet een specifiëring van het toepassingsgebied voorzien moet worden in art. 1 en 2 van

dit KB.

In artikel 7 § 1 dient het woord ''psychiatrisch'' als adjectief voor ''ziekenhuis'' geschrapt te worden, zodanig dat dit ook geldt voor de algemene ziekenhuizen.

In hoofdstuk IV - Functionele normen dient een nieuw artikel 31 ingeschreven te worden, waarin de samenwerking met de andere partners in de GGZ met deze PVT's geregeld wordt.
Het algemeen ziekenhuis dat PVT-bedden opricht in het kader van het KB dd. 8/8/97 dient een associatie [1] aan te gaan met een psychiatrisch ziekenhuis. Het PVT dient tevens toe te treden tot de samenwerkingsovereenkomst die het psychiatrisch ziekenhuis in het kader van zijn erkenning gesloten heeft met een centrum voor geestelijke gezondheidszorg.

2.2. Erkenningsnormen beschut wonen

In de erkenningsnormen voor beschut wonen, zoals omschreven in het koninklijk besluit van 10 juli 1997 houdende vaststelling van de normen voor de erkenning van initiatieven van beschut wonen ten behoeve van psychiatrische patiënten, wordt voor wat het samenwerkingsverband betreft verwezen naar het KB van 10 juli 1997 houdende vaststelling van de normen voor erkenning van samenwerkingsverbanden van psychiatrische instellingen en diensten.

In hoofdstuk II dient in artikel 4 een 2de paragraaf toegevoegd te worden die het volgende bepaalt :

''In afwijking van § 1 dienen van de samenwerkingsinitiatieven voor beschut wonen die na 1/10/1997 worden opgericht minstens deel uit te maken :

1) een psychiatrisch ziekenhuis;
2) een algemeen ziekenhuis;
3) een centrum voor geestelijke gezondheidszorg.''

Om eventuele misverstanden te voorkomen, is het aan te raden volgende bepaling toe te voegen aan het KB van 10 juli 1997 houdende de erkenning van initiatieven van beschut wonen ten behoeve van psychiatrische patiënten, onder hoofdstuk I -

---

Zoals bepaald in het KB van 25 april
associaties van ziekenhuizen.

Algemene bepalingen in art. 7 § 1 - Het woord ''psychiatrisch'' voor het woord ziekenhuis dient geschrapt te worden.
De Franstalige versie moet als volgt gecorrigeerd worden : ''Les maisons doivent être situées en dehors du site d'un hôpital ou d'un centre de santé mentale ...''.

2.3. Programmatienormen BW en PVT

In het KB dd. 8/8/97 dient expliciet voorzien te worden dat PVT-bedden en plaatsen BW die uit reconversie van acute algemene ziekenhuisbedden ontstaan, zich strikt moeten inpassen in de nu voorziene programmatienormen PVT en BW.