

**FOD VOLKSGEZONDHEID  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU**

**BRUSSEL 8 november 2012**

**DIRECTORAAT- GENERAAL ORGANISATIE  
VAN DE GEZONDHEIDSZORGVOORZIENINGEN**

**NATIONALE RAAD VOOR  
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN**

-----

**Afdeling "Programmatie en Erkenning"**

**Kenm. : NRZV/D/PSY/418-2 (\*)**

**AANVULLING OP HET ADVIES INZAKE MAATREGELEN OM  
SAMENWERKING TUSSEN ZIEKENHUIZEN TE BEVORDEREN**

Namens de Voorzitter,

Dhr Peter Degadt

De Secretaris

C. Decoster

(\*) Dit advies werd bekrachtigd op de Bureauvergadering van 8 november 2012

## Toevoeging aan het advies inzake maatregelen om samenwerking tussen ziekenhuizen te bevorderen.

Naar aanleiding van de nota "Ontwerpadvies inzake maatregelen om samenwerking tussen ziekenhuizen te bevorderen", heeft de permanente werkgroep psychiatrie beslist om een ad hoc vergadering te beleggen. Deze werkgroep vergaderde op 3/10/2012. Op 11 oktober 2012 besliste het bureau van de NRZV om de hierna besproken elementen ter bespreking voor te leggen aan de permanente werkgroep psychiatrie van 19/10/2012 en vervolgens deze nota aan het bureau over te maken.

### 1. Uitgangspunten bij het advies

De werkgroep onderschrijft volledig de principes zoals geformuleerd in het voorliggend advies. Ze onderstreept daarbij het belang van netwerking, een evolutie die in de geestelijke gezondheidszorg volop aan de gang is in onder meer de projecten artikel 107 en via delocalisatie van bedden naar regio's waar een ondercapaciteit van het GGZ-aanbod aanwezig is.

### 2. De fusie

#### Artikel 1:

De fusie is niet alleen van toepassing voor de algemene ziekenhuizen maar ook voor de psychiatrische ziekenhuizen. Vandaar dat de werkgroep voorstelt dat problemen of negatieve incentives in de financiering die zouden ontstaan bij elke fusie (ongeacht of het een PZ of AZ is) moeten opgelost worden.

### 3. De Groepering

Artikel 1bis, 5°, e) de groep der psychiatrische diensten: deze groep omvat de dienst voor neuro-psychiatrie voor observatie en behandeling (kenletter A), de dienst neuro-psychiatrie voor kinderen (kenletter K) en de dienst neuropsychiatrie voor volwassenen (kenletter T) als ook de partiële behandelingsbedden (kenletter a, k en t) alsook de Sp psyycho-geriatrie-diensten.

### 4. De programmatie van psychiatrische ziekenhuisdiensten – KB van 3 augustus 1976

Uitgaande van de vaststelling dat:

- ❖ er naast transfer ook delocalisatie is van bedden.
- ❖ De Wereld GezondheidsOrganisatie België de eerste plaats geeft als het land met het meeste aantal bedden (152 per 100.000 inwoners).
- ❖ De nood aan bijkomende A-bedden in de algemene ziekenhuizen sterk lokaal verschillend kan zijn:
  - In het algemeen stelt de permanente werkgroep psychiatrie voor om de verdere uitbouw van de hervormde GGZ te stimuleren via het heralloceren van de beschikbare programmatieruimte in de creatie en/of versterking van de mobiele GGZ-teams, de spoeddiensten, ... met andere woorden de flexibiliteit in de omzetting van bestaande verantwoorde bedden naar andere zorgvormen moet ook verder doorgetrokken worden in de programmatie.
  - Indien er echter in een werkingsgebied nog geen PAAZ aanwezig is, kan binnen de programmatieruimte een PAAZ opgestart worden vanuit de reconversie van verantwoorde bedden. Deze dienen steeds ingebed te worden in een netwerk en participeren aan de realisatie van een zorgcircuit.

- Op basis van de programmatiecijfers van 2012 (bron FOD Volksgezondheid) werd nagegaan wat de nog niet ingevulde programmatieruimte is in de algemene en psychiatrische ziekenhuizen:

	Vlaanderen	Brussel	Wallonië *	België
A (AZ)	398	-102	102	398
A (PZ)	258	210	351	819
Ad + An (AZ)	344	15	174	533
Ad + An (PZ)	293	65	330	688
Totaal	1.293	290	957	2.438

\* Inbegrepen de Duitstalige Gemeenschap.

Uit bovenstaande tabel blijkt dat er nog beschikbare programmatieruimte is met uitzondering van de A-bedden in de algemene ziekenhuizen in Brussel. Door de afzonderlijke programmatieruimte voor de kenletters van A, Ad (partiële daghospitalisatie) en An (partiële nachthospitalisatie) samen te voegen daalt de programmatieruimte in Brussel van 290 naar 188.

## 5. Besluit.

### *5.1. De permanente werkgroep wenst verder invulling te geven aan een "flexibele programmatie".*

De invulling van de reeds bestaande capaciteit en de vraag naar bijkomende residentiële GGZ is lokaal zeer verschillend. Om de aan de gang zijnde zorgvernieuwing en de hervorming van de GGZ in zorgcircuits en netwerken verder uit te bouwen, stelt de permanente werkgroep psychiatrie voor om de mogelijkheid inzake herallocatie van de beschikbare programmatieruimte verder uit te werken. De huidige flexibiliteit in de omzetting van bestaande verantwoorde bedden naar andere zorgvormen zoals de creatie en/of versterking van de mobiele GGZ-teams, de spoeddiensten, ... zou verder doorgetrokken kunnen worden in de programmatie.

Om het idee inzake de realisatie van een flexibele programmatie verder te ontwikkelen, vraagt de permanente werkgroep psychiatrie hiertoe mandaat aan het bureau van de NRZV.

### *5.2. De permanente werkgroep psychiatrie stelt voor om onderstaande paragraaf integraal op te nemen in het advies als vervanging van de paragraaf onder punt 4.*

De Raad stelt vast dat een delocalisatie en/of overdracht binnen de programmatie van A-bedden en/of van partiële dag- en nachthospitalisatie van een psychiatrisch ziekenhuis naar een algemeen ziekenhuis, en omgekeerd, gefaciliteerd moet worden en steeds deel moet uitmaken van een zorgcircuit en netwerk. De Raad stelt één globale programmatie van A-bedden en plaatsen (Ad en An) voor. Hierbij dient de flexibiliteit in de omzetting van verantwoorde bedden naar andere zorgvormen te worden doorgetrokken.

Gezien er uiteraard geen specifieke reconversieregel geldt in de programmatie tussen algemene en psychiatrische ziekenhuizen, is de raad van oordeel dat een "één voor één" basis zou plaatsvinden. Deze één voor één basis geldt weliswaar niet tussen de A-bedden en de partiële hospitalisaties (Ad en An). Daar algemene en psychiatrische ziekenhuizen anders worden gefinancierd zal de Afdeling financiering specifieke financiële reconversieregels moeten uitwerken en voorstellen.