

**10 JULI 1990. - Koninklijk besluit houdende
vaststelling van de normen
voor de erkenning van samenwerkingsverbanden van
psychiatrische instellingen en diensten.**

BS 26/07/1999 in voege 26/07/1990

Gewijzigd door:

<i>KB 02-12-1998</i>	<i>BS 06-03-1999</i>
<i>KB 08-07-2003</i>	<i>BS 27-08-2003</i>
<i>KB 08-07-2003</i>	<i>BS 26-08-2003</i>
<i>KB 15-06-2004</i>	<i>BS 10-08-2004</i>
<i>KB 06/03/2007</i>	<i>BS 12/04/2007</i>

HOOFDSTUK I. - Algemene bepalingen. ----- Art. 1-2

**HOOFDSTUK II. - Het samenwerkingsverband
voor de oprichting en het beheer van initiatieven
van beschut wonen. ----- Art. 3-6**

**HOOFDSTUK III. - Het samenwerkingsverband
als overlegplatform. ----- Art. 7-8, 8bis, 9-10, 10bis, 11-21**

HOOFDSTUK IV. - Slotbepalingen. ----- Art. 22-23

HOOFDSTUK I. - Algemene bepalingen.

Artikel 1.

Onder samenwerkingsverband van psychiatrische instellingen en diensten wordt verstaan een initiatief erkend door de overheid die voor het gezondheidsbeleid bevoegd is krachtens artikel 128, 130 of 135 van de Grondwet) en dat gericht is op :

1° hetzij de oprichting en het beheer van beschut wonen, hiernagenoemd “het samenwerkingsverband voor de oprichting en het beheer van initiatieven van beschut wonen”;

2° hetzij het vormen van een overlegplatform, hiernagenoemd “het samenwerkingsverband als overlegplatform”.

Art. 2.

Om als samenwerkingsverband tussen psychiatrische instellingen en diensten te worden erkend, moet worden voldaan aan de bepalingen van dit besluit.

HOOFDSTUK II. - Het samenwerkingsverband voor de oprichting en het beheer van initiatieven van beschut wonen.

Art. 3.

Het in artikel 1, 1° bedoelde samenwerkingsverband heeft tot doel :

1° het oprichten van beschut wonen;

2° het beheer van initiatieven van beschut wonen.

Art. 4.

Van het in het vorige artikel bedoelde samenwerkingsverband moeten minstens deel uitmaken :

1° een algemeen ziekenhuis dat over een dienst neuro-psychiatrie voor observatie en behandeling (kenletter A) beschikt of een psychiatrisch ziekenhuis;

2° een dienst of centrum voor geestelijke gezondheidszorg.

Art. 5.

§ 1. Het samenwerkingsverband dient het voorwerp te vormen van een schriftelijke overeenkomst die goedgekeurd moet worden door de overheid bevoegd voor het gezondheidsbeleid krachtens artikel 128, 130 of 135 van de Grondwet.

Het samenwerkingsverband moet worden opgericht onder de vorm hetzij van een vereniging zonder winstoogmerk zoals bedoeld in de wet van 27 juni 1921 waarbij aan de verenigingen zonder winstgevend doel en aan de instellingen van openbaar nut rechtspersoonlijkheid wordt verleend, hetzij een vereniging zoals bedoeld in artikel 118 van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn.

§ 2. De in § 1 bedoelde overeenkomst dient minstens de volgende aangelegenheden te regelen :

1° de doelstelling;

2° de juridische vorm van het samenwerkingsverband;

3° de administratieve zetel van het samenwerkingsverband;

4° de partners die van het samenwerkingsverband deel uitmaken;

5° de oprichting, de samenstelling, de taken en de werking van het comité zoals bedoeld in artikel 6;

6° de basisregelen inzake het opname- en ontslagbeleid voor het beschut wonen;

7° de wijze waarop het personeel ter beschikking zal worden gesteld van het beschut wonen;

8° de financiële middelen die voor het beschut wonen zullen worden aangewend alsmede het beheer en het gebruik ervan;

9° de verzekeringen;

10° de regeling van de geschillen tussen de partijen;

11° de duur van de overeenkomst en de opzeggingsmodaliteiten, met inbegrip van de gebeurlijke proefperiode.

Art. 6.

§ 1. Het samenwerkingsverband moet beschikken over een Comité bestaande uit vertegenwoordigers van de respectieve instellingen en diensten die van het samenwerkingsverband deel uitmaken.

§ 2. Het Comité heeft tot opdracht de taken uit te voeren die inherent zijn aan de doelstellingen van het samenwerkingsverband.

HOOFDSTUK III. - Het samenwerkingsverband als overlegplatform.

Art. 7.

Het in artikel 1, 2° bedoelde samenwerkingsverband heeft tot doel :

- 1° 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.;
- 3° overleg te plegen over de mogelijke samenwerking en taakverdeling met betrekking tot een geïntegreerde Geestelijke Gezondheidszorg.
- 4° in voorkomend geval overleg te voeren met andere samenwerkingsverbanden van psychiatrische instellingen en diensten.
- 5° mee te werken aan de gegevensverzameling en het gebruik van deze gegevens onder andere in het kader van het nationaal behoeftenonderzoek geestelijke gezondheidszorg;
- 6° overleg te plegen over het te voeren opname-, ontslag- en doorverwijzigingsbeleid alsmede over de coördinatie van het medisch en psychosociaal beleid zonder afbreuk te doen aan de vigerende wettelijke en reglementaire bepalingen.

Art. 8.

§ 1. (...)

§ 2. (...)

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

1° de algemene ziekenhuizen die over een erkende psychiatrische ziekenhuisdienst beschikken;

2° de psychiatrische ziekenhuizen;

3° de psychiatrische verzorgingstehuizen;

4° de diensten of centra voor geestelijke gezondheidszorg;

5° de inrichtende machten van initiatieven van beschut wonen.

6° voorzieningen met een RIZIV-conventie die tot opdracht hebben een specifiek aanbod binnen de geestelijke gezondheidszorg te organiseren.

Om als samenwerkingsverband te worden erkend, en erkend te blijven, moet ten minste één van elk van de hierboven bedoelde categorieën van instellingen en diensten van het samenwerkingsverband deel uitmaken, voor zover dergelijke soorten van instellingen en diensten zich bevinden in het gebied dat door het samenwerkingsverband wordt bediend.

Bij ontstentenis van één of meerdere van de voormelde soorten van instellingen of diensten in een samenwerkingsverband dient bij voorkeur een schriftelijke samenwerkingsovereenkomst te worden gesloten tussen het samenwerkingsverband en één of meerdere gelijksoortige instellingen en diensten.

§ 4. De instellingen en diensten bedoeld in § 3 die deel uitmaken van een erkend samenwerkingsverband mogen slechts bij één samenwerkingsverband zijn aangesloten. Zij dienen zich te bevinden in het gebied dat door het samenwerkingsverband wordt bestreken.

§ 5. (...)

Art. 8bis.

§ 1. De overlegactiviteiten van een samenwerkingsverband hebben betrekking op de zorg voor drie doelgroepen die overeenstemmen met de hiernavolgende leeftijdsgroepen :

- a) 0 - 18 jaar;
- b) 19 - 65 jaar;
- c) > 65 jaar.

§ 2. Binnen het samenwerkingsverband wordt voor elk van deze doelgroepen een overleggroep opgericht. Deze overleggroepen faciliteren de vorming en het functioneren van netwerken, zoals bedoeld in artikel 9ter van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987.

§ 3. Alle in artikel 8, § 1, vermelde instellingen en diensten die deel uitmaken van het samenwerkingsverband en die relevant zijn voor de betreffende doelgroep worden betrokken bij de respectievelijke specifieke overleggroepen.

§ 4. Voor zover het hen aanbelangt, worden de vertegenwoordigers van erkende geïntegreerde diensten voor thuiszorg, ziekenfondsen in de hoedanigheid van vertegenwoordiger van de patiëntenbelangen, patiëntenorganisaties met rechtspersoonlijkheid en organisaties met rechtspersoonlijkheid voor familieleden van patiënten, op eigen initiatief of op initiatief van het overlegplatform, betrokken bij het overleg binnen de daartoe bedoelde overleggroepen.

Het samenwerkingsverband sluit een schriftelijke overeenkomst met de in §§ 3 en 4 bedoelde actoren als formele bekrachtiging van hun participatie.

Art. 9.

§ 1. Het samenwerkingsverband dient het voorwerp te vormen van een schriftelijke overeenkomst die goedgekeurd moet worden door de overheid bevoegd voor het gezondheidsbeleid krachtens artikel 128, 130 of 135 van de Grondwet.

§ 2. Alvorens een overeenkomst bedoeld in § 1 wordt gesloten dient deze voor toetreding te worden voorgelegd aan alle psychiatrische instellingen en diensten (, zoals bedoeld in artikel 8, § 1, van dit besluit,) die zich in het betrokken gebied bevinden.

§ 3. De overeenkomst dient minstens de volgende aangelegenheden te regelen :

1° de doelstellingen;

2° de juridische vorm van de samenwerkingsovereenkomst;

3° de administratieve zetel van het samenwerkingsverband;

4° de beschrijving van het gebied dat door het samenwerkingsverband wordt bestreken, alsmede het aantal inwoners ervan;

5° de partners die van het samenwerkingsverband deel uitmaken;

6° de taakverdeling op het vlak van het aanbod van diensten, van activiteiten en van de beoogde doelgroepen;

7° de oprichting, de samenstelling, de taken, de werking en de wijze van beslissen van het Comité zoals bedoeld in artikel 10;

8°

9°

10°

11°

12° de financiële afspraken;

13° de verzekeringen;

14° de regeling van geschillen tussen de partijen;

15° de duur van de overeenkomst en de opzeggingsmodaliteiten, met inbegrip van de gebeurlijke proefperiode.

Art. 10.

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

§ 2. Het in § 1 bedoelde Comité heeft tot opdracht :

1° te waken over de uitvoering van de overeenkomst;

2° 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;

3° overleg te plegen over de uitbouw van netwerken en zorgcircuits in het werkingsgebied.

4° overleg te plegen met andere hulpverleners dan deze van de instellingen en diensten bedoeld in artikel 8, § 3, alsmede met organisaties die betrokken zijn bij de psychiatrische gezondheidszorg,

Art. 10bis.

Op uitnodiging van de federale Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, neemt ieder samenwerkingsverband jaarlijks 2 keer per jaar deel aan een federaal overlegplatform dat de Minister informeert over de werking van de samenwerkingsverbanden.

De agenda van de vergadering wordt minstens een maand op voorhand aan de overlegplatforms overgemaakt.

Zij kunnen voorstellen om bijkomende punten op de agenda te plaatsen.

Art. 11.

§ 1. Elk erkend samenwerkingsverband moet beschikken over een ombudsfunctie zoals bedoeld in artikel 11 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, verder "patiëntenrechtenwet" genoemd, die voldoet aan de hiernavolgende voorwaarden.

Bedoelde ombudsfunctie is bevoegd voor de klachten in verband met de uitoefening van de rechten toegekend door de patiëntenrechtenwet, vanwege patiënten aan wie gezondheidszorg wordt verstrekt in de bij het samenwerkingsverband aangesloten instellingen en diensten bedoeld in artikel 8, § 3, 2°, 3° en 5°.

Bedoelde ombudsfunctie is bevoegd voor de klachten in verband met de uitoefening van de rechten toegekend door de patiëntenrechtenwet, vanwege patiënten aan wie gezondheidszorg wordt verstrekt in de bij het samenwerkingsverband aangesloten instellingen en diensten bedoeld

in artikel 8, § 3, 4°, voorzover die opdracht aan de ombudsfunctie wordt verleend door een overheid bedoeld in de artikelen 128, 130 of 135 van de Grondwet.

§ 2. De leiding van de ombudsfunctie wordt toevertrouwd aan een door het in artikel 10 bedoelde comité benoemde persoon, hierna "ombudspersoon" genoemd.

Art. 12.

De ombudspersoon dient te voldoen aan de bepalingen van artikel 2 en 10bis van het koninklijk besluit van 8 juli 2003 houdende de vaststelling van de voorwaarden waaraan de ombudsfunctie in de ziekenhuizen moet voldoen.

Art. 13.

De ombudspersoon mag niet betrokken zijn geweest met de feiten en de perso(o)n(en) waarop de klacht betrekking heeft.

Hij is verplicht het beroepsgeheim te respecteren en een strikte neutraliteit en onpartijdigheid in acht te nemen. Dit betekent ondermeer dat hij tijdens het proces van bemiddeling geen standpunt inneemt.

Met het oog op het waarborgen van een onafhankelijke uitoefening van zijn opdracht, kan hij niet worden gesanctioneerd wegens daden die hij in het kader van de correcte uitoefening van die opdracht stelt.

Teneinde de onafhankelijkheid van de ombudsfunctie niet in het gedrang te brengen, is de functie van ombudspersoon onverenigbaar met :

- a) een leidinggevende functie of beheersfunctie in een instelling of dienst die aangesloten is bij het samenwerkingsverband en waarvoor de ombudsfunctie bevoegd is in toepassing van artikel 11, tweede lid, zoals de functie van directeur, hoofdgeneesheer, hoofd van het verpleegkundig departement of voorzitter van de medische raad;
- b) een lidmaatschap binnen het comité zoals bedoeld in artikel 10;
- c) het uitoefenen, in een instelling of dienst die aangesloten is bij het samenwerkingsverband en waarvoor de ombudsfunctie bevoegd is in toepassing van artikel 11, tweede lid, van een functie in het kader waarvan gezondheidszorg als beroepsbeoefenaar wordt verstrekt, zoals bedoeld in de patiëntenrechtenwet;
- d) een functie of een activiteit in een vereniging die de verdediging van de belangen van patiënten tot doel heeft.

Art. 14.

Het comité draagt er zorg voor dat :

1° voldoende informatie wordt verstrekt die de vlotte bereikbaarheid van de ombudsfunctie garandeert. Eveneens wordt informatie verstrekt omtrent de werking van de Federale Commissie Rechten van de patiënt" zoals bedoeld in artikel 16 van de patiëntenrechtenwet;

1°bis de ombudsfunctie derwijze is georganiseerd dat de ombudspersoon vanaf het ogenblik dat de klacht voor bemiddeling wordt neergelegd tot de mededeling van het resultaat van de afhandeling bemiddelt tussen de patiënt en de betrokken beroepsbeoefenaar;

2° de ombudspersoon binnen een redelijke termijn overgaat tot de afhandeling van de klacht;

3° de ombudspersoon de mogelijkheid heeft om ongehinderd in contact te treden met alle bij een klacht betrokken personen.

4° de ombudspersoon over de nodige lokalen en, administratieve en technische middelen beschikt om zijn taken te kunnen uitvoeren met name ondermeer een secretariaat, communicatiemiddelen en verplaatsingsdocumentatie- en archiveringsmiddelen. Dit houdt in het bijzonder in dat de ombudspersoon beschikt over een eigen en exclusief telefoonnummer, een eigen en exclusief e-mail-adres en een antwoordapparaat dat aangeeft gedurende welke uren men de ombudspersoon kan contacteren. Bovendien dient de ombudspersoon te beschikken over een geëigende ontvangstruimte.

De opdracht bedoeld in punt 3° wordt in het bijzonder waargenomen door die vertegenwoordiger binnen het comité die behoort tot de instelling of de dienst waarop de klacht betrekking heeft.

Art. 15.

De patiënt kan, daarin al dan niet bijgestaan door een vertrouwenspersoon, een mondelinge of schriftelijke klacht indienen bij de ombudsfunctie.

Indien de klacht betrekking heeft op de rechtsverhouding tussen de patiënt en een instelling of dienst, dient deze een medisch, verpleegkundig of ander gezondheidszorgberoepsmatig aspect van de zorgverstrekking als voorwerp te hebben.

Art. 16.

§ 1. Bij elke klacht worden minstens volgende gegevens geregistreerd :

1° de identiteit van de patiënt en desgevallend van de vertrouwenspersoon;

2° de datum van ontvangst van de klacht;

3° de aard en de inhoud van de klacht;

4° de datum van afhandeling van de klacht;

5° het resultaat van de afhandeling van de klacht.

§ 2. Bij ontvangst van de klacht wordt aan de patiënt onverwijld een schriftelijke ontvangstmelding overgemaakt.

Art. 17.

Met het oog op een deskundige oplossing voor de klacht, oefent de ombudspersoon zijn bemiddelingsopdracht op een zorgvuldige wijze uit.

De ombudspersoon kan daartoe alle informatie verzamelen die hij nuttig acht in het kader van de bemiddeling. De ombudspersoon legt deze informatie, zonder daarbij een standpunt in te nemen, voor aan de bij de bemiddeling betrokken partijen.

Art. 18.

De ombudspersoon behandelt elke klacht binnen een redelijke termijn.

Art. 19.

De persoonsgegevens verzameld in het kader van het onderzoek van de klacht mogen slechts bewaard worden gedurende de tijd nodig voor de behandeling ervan en het opstellen van het jaarverslag zoals bedoeld in artikel 20.

Art. 20.

§ 1. Jaarlijks wordt door de ombudspersoon een verslag opgesteld met een overzicht van het aantal klachten, het voorwerp van de klachten en het resultaat van zijn optreden tijdens het voorbije kalenderjaar.

Tevens kunnen moeilijkheden die de ombudspersoon ondervindt in de uitoefening van zijn opdracht en eventuele aanbevelingen om daaraan te verhelpen, worden opgenomen.

Bovendien vermeldt het jaarverslag de aanbevelingen van de ombudspersoon met inbegrip van deze bedoeld in artikel 11 van de patiëntenrechtenwet en het gevolg dat eraan werd gegeven.

Voornoemde gegevens worden opgesplitst per aangesloten instelling of dienst.

Het verslag mag geen elementen bevatten waardoor één van de natuurlijke personen betrokken bij de afhandeling van de klacht kan worden geïdentificeerd.

Het in § 1 bedoelde jaarverslag wordt uiterlijk in de loop van de vierde maand van het daarop volgend kalenderjaar, overgemaakt aan :

1° het comité bedoeld in artikel 10.

De vertegenwoordigers die in het comité zetelen, zorgen voor de verspreiding van het jaarverslag in de instellingen in diensten die van het samenwerkingsverband deel uitmaken en die zij vertegenwoordigen;

2° de Federale Commissie Rechten van de patiënt' zoals bedoeld in artikel 16 van de patiëntenrechtenwet.

Het jaarverslag moet kunnen worden geraadpleegd door de bevoegde geneesheer-inspecteur.

Art. 21.

De ombudspersoon stelt een huishoudelijk reglement waarin specifieke modaliteiten van de organisatie, werking en klachtenprocedure van de ombudsfunctie worden vastgelegd, op.

Dit reglement wordt ter goedkeuring voorgelegd aan het comité van het samenwerkingsverband.

Het goedgekeurde reglement wordt ter informatie bezorgd aan de Federale Commissie "Rechten van de patiënt" en ligt bij de administratieve zetel van het samenwerkingsverband en de instellingen en de diensten die binnen het samenwerkingsverband vertegenwoordigd zijn ter inzage van de patiënten, de medewerkers van bedoelde instellingen en diensten en iedere belangstellende.

HOOFDSTUK IV. - Slotbepalingen.

Art. 22.

Dit besluit treedt in werking op de datum van bekendmaking in het Belgisch Staatsblad.