



Algemene ziekenhuizen	<input checked="" type="checkbox"/>
Ouderenzorg	<input type="checkbox"/>
Geestelijke gezondheidszorg	<input checked="" type="checkbox"/>
- psychiatrische ziekenhuizen	<input checked="" type="checkbox"/>
- psychiatrische verzorgingstehuizen	<input type="checkbox"/>
- beschut wonen	<input type="checkbox"/>
- PAAZ	<input type="checkbox"/>
- revalidatiecentra	<input type="checkbox"/>
- centra geestelijke gezondheidszorg	<input type="checkbox"/>

Brussel, 6 juli 2017

Ons kenm 170706_503

Isabel Moens; isabel.moens@zorgneticuro.be; 0494/88 80 80

Contact Maurice Tuerlinckx; maurice.tuerlinckx@zorgneticuro.be; 0486/46 67 62

Informatienota 2017/85

Trefwoorden: psychiatrie, k-bedden, reconversie

Betreft: Financiering diensten in de kinder- en jeugdpsychiatrie en de volwassenenpsychiatrie

Geachte,

Op 30 juni 2017 verscheen het Koninklijk Besluit tot wijziging van het Koninklijk Besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen. De wetteksten en het advies van de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen (FRZV) vindt u in bijlage.

Via deze informatienota geven wij u meer uitleg over de historiek en de technische aspecten van de financieringsnormen in de dag- en nachtbehandeling voor kinder- en jeugdpsychiatrie, het advies dat de FRZV hierover aan minister De Block heeft gegeven en de nieuwe projectaanvragen die vóór de invoering van het moratorium bij minister Vandeurzen werden ingediend.

1. Duiding van de complexe financiering voor de dagbehandeling in de kinder- en jeugdpsychiatrie (K, k-dag en k-nacht).

De basisomkadering van de diensten kinder- en jeugdpsychiatrie vindt zijn oorsprong in het erkenningsbesluit van 23/10/1964 en werd voor de algemene en psychiatrische ziekenhuizen vastgelegd op:

- 16 VTE/ 20 voor een K-bed
- 8 VTE/ 20 voor de k-dag
- 10 VTE/ 20 voor de k-nacht

Met het Ministerieel Besluit van 2 mei 1995 werden de normen voor een eerste maal verhoogd voor de K-bedden/plaatsen in algemene en psychiatrische ziekenhuizen met 5 VTE voor de K-bedden en k-dag en met 3 VTE voor de k-nacht. De financieringsnormen bedroegen vanaf 1995:

- 21 VTE/ 20 voor een K-bed
- 13 VTE/ 20 voor de k-dag
- 13 VTE/ 20 voor de k-nacht

Een nieuw besluit verhoogde de personeelsnorm voor de K-bedden in 1998 nogmaals met 5 VTE tot 26 VTE / 20 bedden. Een samenvatting van de historiek ziet u in onderstaande tabel.

VTE per 20 bedden	1963	1995	1998
K-bed	16	21	26
k-dag	8	13	13
k-nacht	10	13	13

De financiering van de bijkomende effectieven werden in eerste instantie als een aanvullende financiering beschouwd bij de erkenningsnormen. De integratie van de aanvullende financiering in de basisfinanciering gebeurde echter niet op dezelfde manier en niet gelijktijdig in het algemeen en het psychiatrische ziekenhuis.

In 1999 werd voor de psychiatrische ziekenhuizen de financiering van de basisnorm aangepast naar 26 VTE per 20 K-bedden en 13 per 20 plaatsen k-dag en k-nacht.

Voor de algemene ziekenhuizen werd bij de invoering van een nieuwe financiering in 2002 de basisfinanciering voor de nieuwe K-bedden ingeschreven in onderdeel B2 op 16 per 20 bedden. De aanvullende financiering werd overgebracht naar onderdeel B4. Het toegekend budget werd echter samengevoegd met andere budgetten waardoor het bedrag niet meer af te zonderen is. Voor de dag- en nachtbehandeling werden er echter geen specifieke financieringscriteria ingeschreven in de nieuwe financieringsregels.

Bij gebrek aan specifieke criteria voor de dag- en nachtbehandeling werd door de administratie van de FOD Volksgezondheid vanaf 2002 bij de creatie van partiële K-bedden dezelfde personeelsomkadering toegekend als voor de voltijdse diensten (16VTE/20 K-bedden).

Samenvatting

Als we rekening houden met de nieuwe financieringscriteria die van toepassing worden op 1/7/2017 stellen we vast dat voor hetzelfde type van bedden in de algemene ziekenhuizen er uiteindelijk drie verschillende financieringsnormen worden gehanteerd:

VTE per 20 bedden	Vóór 2002	Van 2002 tot 1/7/2017	Vanaf 1/7/2017	Vanaf 1/7/2018	Vanaf 1/7/2019
K-bed	26	16	16	16	16
k-dag	13	16	13,36	10,72	8
k-nacht	13	16	14	12	10

Het recent gepubliceerde Koninklijk Besluit wijzigt enkel de normen voor de diensten kinder- en jeugdpsychiatrie in de algemene ziekenhuizen die na 2002 werden erkend.

Zoals in bovenstaande tabel aangegeven zal over een periode van 2 jaar de omkadering voor de dag- en nachtbehandeling kinder- en jeugdpsychiatrie (hierna k-dag en k-nacht) in de algemene ziekenhuizen worden afgebouwd:

- voor de k-dag:
 - 1,67 punten op 1 juli 2017 (13,36 VTE/20),
 - 1,34 punten op 1 juli 2018 (10,72 VTE/20) ,
 - 1 punt vanaf 1 juli 2019 (8 VTE/20);
- voor de k-nacht:
 - 1,75 punten op 1 juli 2017 (14 VTE/20),
 - 1,5 punten op 1 juli 2018 (12 VTE/20)
 - 1,25 punten vanaf 1 juli 2019 (10 VTE/20).

Concreet betekent dit dat op 1 juli 2019 de financieringsnorm voor de k-dag die na 2002 werden erkend wordt gehalveerd van 16 VTE /20 plaatsen naar 8 VTE / 20 en naar 10 VTE 20 plaatsen voor de nacht.

Indien het algemeen ziekenhuis een erkenning heeft van vóór 2002 blijft het B4-complement van 5 VTE behouden boven de erkenningsnorm van 8 VTE gefinancierd in onderdeel B2.

2. Het advies van de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen

Op 6 februari 2017 vroeg de minister het advies van de FRZV over de financieringsvormen voor de a- en k-diensten. Het advies werd gevraagd omdat in de actuele versie van het besluit op de financiering van het BFM geen specifieke criteria voor de partiële diensten zijn bepaald voor de algemene ziekenhuizen.

De minister stelde voor om de criteria als volgt vast te leggen:

k-dag: 8 VTE / 20 bedden

k-nacht: 10 / 20 bedden

In haar advies wees de FRZV erop dat het psychiatrisch dagziekenhuis een belangrijke schakel is in het kader van de hervorming van de geestelijke gezondheidszorg. Bovendien zou een daling in de financiering leiden tot een stijging van de wachtlijsten in het bijzonder in grote steden waar er een prangend tekort is. Bijgevolg kon de FRZV het voorstel van de minister niet volgen en adviseerde om voor de dossiers die bij de opheffing van het moratorium zouden worden gefinancierd op basis van de 'oude' financieringsregels (16 VTE/20 bedden) en voor de reconversiedossiers die in de toekomst zouden ingediend worden nieuwe financieringscriteria te bepalen. Hier werd gesuggereerd om dezelfde criteria te hanteren als voor de psychiatrische ziekenhuizen met name:

k-dag: 13 VTE / 20 bedden

k-nacht: 13 VTE / 20 bedden

De redenen voor de toepassing van de 'oude' criteria waren:

- De door de minister voorgestelde personeelsomkadering is ruim onvoldoende om een kwaliteitsvol zorgaanbod te kunnen voorzien;
- De samenwerkingsverbanden tussen de ziekenhuizen voor een gemeenschappelijke uitbating van de nieuwe diensten zouden in vraag kunnen gesteld worden wegens de gewijzigde financiële toestand. Gezien de nood aan bijkomende initiatieven voor kinderen en jongeren was dit zeker geen gewenste evolutie.

Bij de opmaak van het KB van 22 juni 2017 heeft de minister geoordeeld om het advies van de FRZV echter niet te volgen.

Wat de omkadering van de A-diensten in de algemene ziekenhuizen betreft, wijzigt er met het nieuwe besluit niets. De financieringsnorm voor de voltijdse A blijft op 16 VTE / 30 bedden (+ 1 VTE in de B4), 10 VTE / 30 voor de a-dag en 11 VTE voor de a-nacht. Die criteria werden in het verleden reeds toegepast en worden nu enkel geformaliseerd.

Op de publicatie van de nieuwe financieringsnormen is er heel wat reactie gekomen in de media (kranten, radio, televisie). Ook op sociale media oogstte minister De Block zware kritiek.

Onmiddellijk na publicatie heeft Zorgnet-Icuro een overleg gevraagd met het kabinet De Block. Dat

vond plaats op 4 juli. Wij hebben er de complexe historiek van de financiering toegelicht en erop aangedrongen dat de gefaseerde normverlagingen die gepland zijn in 2018 en 2019 niet zouden worden doorgevoerd. Minister De Block kondigde op het overleg aan dat ze een nieuwe adviesvraag aan de FRZV zal voorleggen i.v.m. de personeelsnormen voor de K/k-diensten.

3. Stand van zaken projecten minister Vandeurzen.

In het Belgisch Staatsblad van 30 juni verscheen ook het Koninklijk Besluit van 18 juni 2017 dat het moratorium opheft voor onder meer de kinderpsychiatrische dag- en nachthospitalisatie (cf. Informatienota 2017/81). Met dit KB wordt een oplossing geboden voor die ziekenhuizen die van Vlaanderen vóór 29/12/2016 een planningsvergunning ontvangen hebben, maar nog niet erkend zijn. De programmatieruimte in Vlaanderen voor dagbehandeling is vandaag slechts voor 45% ingevuld waardoor de reconversie naar 141 k-stoelen een belangrijke inhaalbeweging vormt. Naar aanleiding van de publicatie van de nieuwe financieringsnormen werd tijdens een vergadering op het kabinet van minister Vandeurzen op 4 juli jl. beslist om deze nieuwe reconversieprojecten voorlopig “on hold” te zetten. Daarnaast zal het kabinet ook de nodige acties ondernemen om de erkenningsnormen aan te passen in overeenstemming met de financiering. Er is een grote maatschappelijke nood aan investeringen in de kinder- en jeugdpsychiatrie met onder meer plaatsen voor dagbehandeling die minder ontwrichtend zijn voor de thuissituatie dan een volledige ziekenhuisopname. Zorgnet-Icuro zal bij zowel minister De Block als minister Vandeurzen aandringen om samen tot een oplossing te komen én de geplande reconversies met een aangepaste personeelsomkadering te realiseren. Wij houden u op de hoogte van verdere evoluties in dit dossier.

Met vriendelijke groeten,

Maurice Tuerlinckx
Stafmedewerker algemene ziekenhuizen

Isabel Moens
Directeur geestelijke gezondheidszorg

Dr. Marc Geboers
Directeur algemene ziekenhuizen