

**Ministerie van Sociale Zaken,  
Volksgezondheid en leefmilieu**

**Brussel, 8 april 1999**

---  
Bestuur van de Gezondheidszorgen

---  
Bestuursdirectie Gezondheidszorgbeleid

---  
**NATIONALE RAAD VOOR  
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN**

---  
Afdeling "Programmatie en Erkenning"  
**PERMANENTE WERKGROEP "PSYCHIATRIE"**

O/ref. NRZV/D/PSY/154-1

**ADVIES van de permanente werkgroep "psychiatrie"  
van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen**

**m.b.t. de aanpassing van de erkennings- en  
programmationormen Beschut Wonen (\*)**

**(\*) Dit advies werd bekrachtigd op de bijzondere Bureauvergadering  
dd. 8 april 1999**

**Advies van de permanente werkgroep psychiatrie**

**M.b.t. de aanpassing van  
de erkennings- en programmatienormen Beschut Wonen**

**1. Motivering**

De permanente werkgroep psychiatrie heeft in zijn vergadering van 15 januari 1999 een advies uitgebracht over de dringende noodzaak tot aanpassing van de erkennings- en programmatienormen van Beschut Wonen.

Directe aanleiding tot dit advies is de vaststelling dat in de 2de vrijwillige reconversie zoals beslist door de regering en vastgelegd in ontwerp-KB's (die in de komende weken zullen gepubliceerd worden) aan ziekenhuizen de mogelijkheid wordt geboden om ziekenhuisbedden o.a. om te zetten naar plaatsen voor Beschut Wonen.

In een aantal gevallen wordt deze afbouw van psychiatrische ziekenhuisbedden achter gehypothekeerd doordat de huidige programmatie (die werd vastgesteld op 4 ‰) bijna volledig is ingevuld en dit in weerwil van het feit dat er nog een behoefte bestaat aan de creatie van bijkomende plaatsen Beschut Wonen.

Daarom adviseert de permanente commissie psychiatrie van de NRZV nu het programmatiecijfer voor Beschut Wonen, in 1990 voorlopig vastgesteld op 0,4 per duizend inwoner te verhogen naar 0,5 per duizend inwoners.

Tegelijkertijd wordt vastgesteld dat een deel van de doelgroep van bewoners van Beschut Wonen problemen ondervindt met de architecturale vormgeving van het BW zoals beschreven in de erkenningsnormen.

Immers het architecturaal concept van collectief wonen dat in de erkenningsnormen is weergegeven werkt in een aantal gevallen contraproductief, bv. Bij een groep nieuwe chronische patiënten waar voor het collectief samenwonen eerder een probleem dan een steunpunt is tot rehabilitatie.

Daarom wordt voorgesteld om de regelgeving op dit punt meer cliënt en resultaat gericht te formuleren door voor een maximum van 20 % van de patiënten in Beschut Wonen toe te laten dat zij opgenomen worden in woningen die niet op alle punten beantwoorden aan de nu in de erkenningsnormen beschreven architecturale voorwaarden zoals: gemeenschappelijke living, eetkamer, keukens, tenminste drie bewoners per huis i.p.v. bv. een studioformule...

## **2. Concreet voorstel van aanpassing**

### **2.1 Voorstel van aanpassing van erkenningsnormen van Beschut Wonen**

In het koninklijk besluit van 10 juni 1990 houdende vaststelling van de normen voor de erkenning van initiatieven van Beschut Wonen ten behoeve van psychiatrische patiënten (BS, 26 juli 1990) dient een nieuw artikel 7bis te worden ingevoegd, namelijk: "Twintig ten honderd van de erkende plaatsen dient niet te voldoen aan de architectonische normen zoals bepaald in voormelde artikelen 4 en 6."

### **2.2 Voorstel van aanpassing van de programmatienormen voor initiatieven van Beschut Wonen**

In het koninklijk besluit van 10 juli 1990 houdende vaststelling van het maximum aantal plaatsen van Beschut Wonen dat in gebruik mag worden genomen alsmede van de regelen inzake de gelijkwaardige vermindering van bedden in psychiatrische ziekenhuizen bedoeld in artikel 35 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 (BS, 26 juli 1997) dient artikel 2 als volgt aangepast te worden: "Het maximum aantal plaatsen van Beschut Wonen dat in gebruik mag worden genomen bedraagt 0,5 per duizend inwoners."

---

4 maart 1999