

Protocolakkoord tussen de Federale Staat en de Vlaamse Gemeenschap betreffende de uitoefening van inspectiebevoegdheden in de forensisch psychiatrische centra van Gent en van Antwerpen

Gelet op artikel 128, §1, van de Grondwet;

Gelet op de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, artikel 5, §1, gewijzigd bij de wet van 8 augustus 1980 en bij de bijzondere wetten van 16 juli 1993, 19 juli 2012 en 6 januari 2014, artikel 87, §1, gewijzigd bij de bijzondere wet van 16 juli 1993, en artikel 92bis, §1, ingevoegd bij de wet van 8 augustus 1988 en gewijzigd bij de bijzondere wetten van 16 juli 1993 en 6 januari 2014;

Gelet op de wet van 5 mei 2014 betreffende de internering;

Gelet op het kaderdecreet bestuurlijk beleid van 18 juli 2003, artikel 4, §2;

Overwegende dat volgens de overeenkomst van 1 oktober 2014 voor de exploitatie van het forensisch psychiatrisch centrum te Gent en volgens de overeenkomst van 1 april 2017 voor de exploitatie van het forensisch psychiatrisch centrum te Antwerpen, gesloten tussen de Federale Staat en de exploitant van die centra, de exploitant onder meer de regelgeving inzake de exploitatie van psychiatrische ziekenhuizen nauwgezet dient na te leven, behoudens wat bepalingen van die regelgeving betreft die manifest in strijd zijn met specifieke kenmerken of eigenschappen van hoog beveiligde forensische psychiatrische centra (artikel 7, d);

Overwegende dat volgens dezelfde overeenkomsten de Federale Staat tijdens de duur van de overeenkomst te allen tijde mag laten inspecteren of de exploitant zijn verplichtingen nakomt (artikel 8.2, a uit de overeenkomst van 1 oktober 2014 voor de exploitatie van het forensisch psychiatrisch centrum te Gent en artikel 12.2, a uit de overeenkomst van 1 april 2017 voor de exploitatie van het forensisch psychiatrisch centrum te Antwerpen); dat de overeenkomst en de bijlagen bij de overeenkomst regels bevatten betreffende de wijze waarop het toezicht op de kwaliteit van de in het centrum verstrekte zorg zal worden uitgevoerd;

Overwegende dat Zorginspectie op basis van de geldende regelgeving bevoegd is voor de inspectie van de zorg en de kwaliteit van de zorg in psychiatrische ziekenhuizen die door de Vlaamse Gemeenschap zijn erkend; dat het, gelet op haar expertise, aangewezen is dat Zorginspectie, in opdracht van het Opvolgingscomité dat toeziet op de naleving van de exploitatievoorwaarden door een forensisch psychiatrisch centrum, of op eigen initiatief, ook de zorg en de kwaliteit van de zorg, die wordt verstrekt in het forensisch psychiatrisch centrum, inspecteert en daarover rapporteert aan het Opvolgingscomité; dat de wijze waarop, volgens de exploitatieovereenkomst en de bijlagen, het toezicht op de kwaliteit van de zorg zal verlopen, aansluit bij de werkingsprincipes die Zorginspectie hanteert;

De Federale Staat, vertegenwoordigd door de Federale Regering, in de persoon van de Minister van Justitie en de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid;

en

De Vlaamse Gemeenschap, vertegenwoordigd door de Vlaamse Regering, in de persoon van haar minister-president en van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;

Komen het volgende overeen:

Artikel 1.

In dit protocolakkoord wordt verstaan onder:

- 1° forensisch psychiatrisch centrum, hierna FPC te noemen: een centrum als vermeld in artikel 3, 4° c) van de wet van 5 mei 2014 betreffende de internering;
- 2° kwaliteitszorg: het voeren van een kwaliteitsbeleid dat door het management van het FPC formeel is uitgedrukt in een geschreven verklaring, dat minstens betrekking heeft op de missie, de visie, de doelstellingen en de strategie van het FPC met betrekking tot kwaliteit en dat streeft naar voordelen voor de patiënten en het personeel van het FPC en voor de samenleving in haar geheel. Het kwaliteitsbeleid omvat een kwaliteitsmanagementsysteem en een zelfevaluatie en wordt beschreven in een kwaliteitshandboek;
- 3° Opgvolgingscomité: het comité waarvan de leden zijn aangeduid door de federale Ministers, bevoegd voor Justitie, voor Sociale Zaken en/of Volksgezondheid en voor de Regie der Gebouwen, en dat onder meer belast is met het toezicht op de naleving van de exploitatievoorwaarden door de uitbater van het FPC en met de evaluatie van de werking van het FPC;
- 4° patiënt: de persoon aan wie zorg wordt verleend in het FPC;
- 5° Zorginspectie: Zorginspectie van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, vermeld in artikel 3, §2, derde lid, van het besluit van de Vlaamse Regering van 31 maart 2006 betreffende het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, betreffende de inwerkingtreding van regelgeving tot oprichting van agentschappen in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en betreffende de wijziging van regelgeving met betrekking tot dat beleidsdomein.

Art. 2.

Op vraag van de Federale Staat zal Zorginspectie het concrete functioneren van de FPC's inspecteren op het vlak van de zorgverlening aan de patiënten, de kwaliteit van die zorgverlening en de kwaliteitszorg, met inbegrip van de samenwerking met andere actoren die zorg- en dienstverlening voor de patiënten aanbieden en dit met het oog op de continuïteit van zorgverlening en de uitstroom van patiënten uit de FPC's, om de conformiteit ervan ten overstaan van de eisen zoals vervat in formele referentieteksten die op de zorgverlening en de kwaliteit van de zorgverlening in de psychiatrische ziekenhuizen betrekking hebben, alsook in formele referentieteksten die specifiek de zorgverlening en de kwaliteit van de zorgverlening in de FPC's betreffen, te evalueren.

Zorginspectie voert die opdracht uit volgens de bepalingen van dit protocolakkoord.

Art. 3.

Zorginspectie handelt bij de uitvoering van de inspectieopdracht vanuit een missie en visie.

De missie van Zorginspectie is "zicht op zorg: weloverwogen inspecteren van kwaliteit".

Zorginspectie:

- 1° behartigt het publieke belang en vervult een maatschappelijke functie om aldus bij te dragen tot een kwaliteitsvolle zorg;
- 2° levert een zicht op de dienstverlening in de zorg en levert een bijdrage aan transparantie over de kwaliteit van zorg;
- 3° zet in op risicogestuurde inspecties zoals bepaald in artikel 6;
- 4° situeert haar optreden binnen een ruimere handavingsketen, zijnde het gehele traject vanaf het ontstaan van normen en kwaliteitseisen tot en met het beëindigen van overtredingen;
- 5° streeft naar transparantie zowel over haar inspectieprocessen als over de totaliteit van haar optreden, inclusief haar inspectievaststellingen;
- 6° wil, weliswaar in samenwerking, zo onafhankelijk mogelijk handelen zoals bepaald in artikel 5.

Art. 4.

Bij de uitvoering van de inspectieopdracht houdt Zorginspectie toezicht op de naleving door het FPC van minstens de volgende bepalingen, richtlijnen en aanbevelingen, voor zover die betrekking hebben op de zorgverlening, de kwaliteit van de zorgverlening en de kwaliteitszorg:

- 1° de toepasselijke internationaalrechtelijke, wettelijke en reglementaire bepalingen, waaronder bepalingen van het Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden, van het VN-Verdrag tegen foltering en andere wrede, onmenselijke of ontterende behandeling, van de wetgeving op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, van de wet betreffende de rechten van de patiënt en van het koninklijk besluit van 19 december 2014 in uitvoering van artikel 56, §3ter van de wet betreffende de verplichte geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 voor de forensische psychiatrische centra;
- 2° de overeenkomst voor de exploitatie van het FPC, gesloten tussen de Federale Staat en de exploitant van het FPC, en de bijlagen;
- 3° het huishoudelijk reglement van het FPC;
- 4° evidence-based richtlijnen en best-practice aanbevelingen;
- 5° het kwaliteitskader voor de bredere forensische zorg dat wordt opgesteld ter aanvulling van de bepalingen, richtlijnen en aanbevelingen, vermeld in punt 1° tot en met 4°.

Art. 5.

§1. Voor de inspectie zet Zorginspectie autonoom de middelen op de meest efficiënte wijze in en stelt ze op basis van de beschikbare capaciteit een realistische planning op, in samenspraak met het Opvolgingscomité en met respect voor ieders rol.

Zorginspectie neemt de finale beslissing over de gehanteerde inspectiemethodieken, na afstemming met de beleidsverantwoordelijken en het Opvolgingscomité en rekening houdend met hun inbreng.

Zorginspectie zorgt ervoor dat de methodieken die ze hanteert, en de middelen die ze aanwendt, passend en noodzakelijk zijn voor de inspectie.

§2. Zorginspectie staat onafhankelijk in voor de verslaggeving over de tijdens de inspectie gedane vaststellingen met daaraan gekoppelde conclusies.

Art. 6.

Zorginspectie bepaalt op basis van een zo objectief mogelijke risicoanalyse, gebaseerd op

proactief en periodiek verzamelen van informatie die een aanwijzing kan geven over risico's, haar prioriteiten bij de inspectie. Op basis van die risicoanalyse bepaalt ze op welk moment een inspectie wordt uitgevoerd, alsook welke onderwerpen tijdens de inspectie prioriteit krijgen. Op basis van die risicoanalyse kan ze bepaalde bepalingen en/of eisen intensiever inspecteren dan andere. Zorginspectie inspecteert vooral wat essentieel is voor de kwaliteit van de zorg voor de patiënt.

Om de potentiële risico's zo goed mogelijk te identificeren, dient Zorginspectie te beschikken over de nodige informatie, zoals onder meer:

- 1° documenten die het FPC aan het Opvolgingscomité heeft aangeleverd met betrekking tot de verstrekte zorg;
- 2° Minimale Psychiatrische gegevens (MPG);
- 3° de volgende aan het RIZIV bezorgde gegevens:
 - het gemiddeld aantal patiënten per afdeling;
 - het aantal verblijfsdagen per patiënt;
 - het aantal VTE medische equipe, met vermelding van de specialisatie, per afdeling;Per trimester :
 - 1° de consultaties en technische verstrekkingen uitgevoerd door artsen die geen deel uitmaken van de equipe (intern of extern het FPC uitgevoerd);
 - 2° het aantal VTE dat deel uitmaakt van de zorgequipe met vermelding van de kwalificatie per afdeling op jaarbasis. Voor de berekening van het aantal VTE dienen zowel de gepresteerde als de geassimileerde dagen in aanmerking genomen te worden.
 - de toegediende geneesmiddelen per afdeling;
 - de afgeleverde medische hulpmiddelen/implantaten per afdeling;
 - andere kosten die zijn begrepen in de tegemoetkoming (vb. dialyse).
- 4° een opgave van eventuele meldingen en klachten;
- 5° gegevens die het FPC verzamelt in functie van het interne kwaliteitsbeleid (bv. over dwangmaatregelen, suïcidepogingen, besmettelijke ziekten, doorstroming, multidisciplinaire evaluaties van behandelplannen, ...);
- 6° zelfevaluatie-instrumenten, door het FPC op te stellen in aanloop naar een inspectiebezoek;
- 7° het jaarverslag van de ombudsfunctie.

Art. 7.

§1. Zorginspectie maakt in samenspraak met het Opvolgingscomité, en met respect voor ieders rol, een realistische planning op met betrekking tot de inspectiecyclus. Hierbij worden afspraken gemaakt over de frequentie van inspecteren en de inhoudelijke aandachtspunten.

Bij de opstelling van de inspectiecyclus kan gekozen worden voor een getrappt systeem, waarbij tijdens de aanloopfase gefocust wordt op een beperkt aantal kwaliteitseisen en waarbij de te inspecteren thema's gradueel in de tijd worden uitgebreid.

§2. Naast de geplande inspecties, vermeld in paragraaf 1, kan Zorginspectie steeds op eigen initiatief aangekondigde of onaangekondigde inspecties verrichten.

§3. Bij de afhandeling van klachten door het Opvolgingscomité kan dat comité aan Zorginspectie vragen een inspectie uit te voeren.

Art. 8.

Bij de uitoefening van hun inspectieopdracht oefenen de inspecteurs van Zorginspectie in de FPC's hun bevoegdheden uit zoals bepaald in het decreet houdende het overheidstoezicht in

het kader van het gezondheids- en welzijnsbeleid; de inspecteurs laten zich echter alleen bijstaan door deskundigen na goedkeuring door het Opvolgingscomité als daaraan vergoedingen ten laste van de Federale Staat verbonden zijn.

Art. 9.

De inspecteurs van Zorginspectie en de deskundigen waardoor ze zich eventueel laten bijstaan, vermeld in artikel 8, respecteren het vertrouwelijke karakter van de gegevens waarvan ze kennis hebben gekregen in de uitoefening van hun opdracht. Zij wenden deze gegevens uitsluitend aan voor de vervulling van de inspectieopdracht.

Art. 10. De inspecteurs van Zorginspectie stellen na iedere inspectie een verslag op van hun vaststellingen, zoals bepaald in het decreet houdende het overheidstoezicht in het kader van het gezondheids- en welzijnsbeleid.

Een exemplaar van het verslag wordt bezorgd aan het Opvolgingscomité. Zorginspectie kan op vraag of op eigen initiatief het verslag mondeling toelichten aan het Opvolgingscomité.

Art. 11.

Op de inspectieverslagen die in het bezit zijn van Zorginspectie, is het decreet van 26 maart 2004 betreffende de openbaarheid van bestuur van toepassing. Zorginspectie mag de resultaten van de inspectie publiceren, onder meer op voor het publiek toegankelijke websites.

Art. 12.

Bij het uitvoeren van de inspectie dragen de inspecteurs van Zorginspectie een legitimatiekaart die ze desgevraagd onmiddellijk tonen.

Art. 13.

Vlaanderen ontwikkelt in overleg met de FPC's en vertegenwoordigers van de federale overheid een kwaliteitskader als vermeld in artikel 4, 5°. Zolang dit kwaliteitskader niet voorhanden is, zal Zorginspectie het kwaliteitskader hanteren dat het dichtst aansluit bij de realiteit van de forensische psychiatrische centra, met name het kwaliteitskader dat gebruikt wordt voor de psychiatrische ziekenhuizen. Wanneer Vlaanderen beschikt over een Vlaams referentiekader forensisch psychiatrische zorg, zal Zorginspectie ook dit kwaliteitskader hanteren bij haar toezicht.

Art. 14.

Vergoedingen die verschuldigd zijn aan derden, zoals vergoedingen voor de bijstand van deskundigen, vermeld in artikel 8, kunnen in geen geval ten laste vallen van de begroting van de Vlaamse Gemeenschap.

Art. 15.

Er wordt een evaluatiecommissie opgericht, die jaarlijks de uitvoering van dit protocolakkoord evalueert. Zij is samengesteld uit twee vertegenwoordigers van elke partij bij dit protocolakkoord.

Art. 16.

Dit protocolakkoord wordt gesloten voor de duur van twee jaar. Het wordt nadien telkens met één jaar stilzwijgend verlengd, tenzij het minstens zes maanden voor het verstrijken van de periode schriftelijk wordt opgezegd.

Art. 17.

Dit protocolakkoord treedt in werking op xx/xx/xxxx. Tegelijkertijd wordt het protocolakkoord tussen de Federale Staat en de Vlaamse Gemeenschap betreffende de uitoefening van inspectiebevoegdheden in het forensisch psychiatrisch centrum te Gent van 25/3/2015 opgeheven.

Gedaan te Brussel op _____ in drie originele exemplaren.

Voor de Federale Staat:

De Minister van Justitie,

Koen GEENS

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Maggie DE BLOCK

Voor de Vlaamse Gemeenschap:

De minister-president van de Vlaamse Gemeenschap,

Geert BOURGEOIS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Jo VANDEURZEN