

Besluit van de Vlaamse Regering tot uitvoering van het decreet van 5 april 2019 betreffende de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod, wat betreft het organiseren, programmeren en erkennen van de geestelijke gezondheidsnetwerken en het comité geestelijke gezondheidsnetwerken

Rechtsgronden

Dit besluit is gebaseerd op:

- de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming van de instellingen, artikel 20, gewijzigd bij de bijzondere wet van 16 juli 1993;
- het decreet van 5 april 2019 betreffende de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod, artikel 9, artikel 10, tweede lid, artikel 11, 18, eerste lid, 3°, en derde lid, artikel 20, §1, tweede en derde lid, §2, tweede lid, §3 en §4, artikel 29, tweede lid, en artikel 57.

Vormvereisten

De volgende vormvereisten is zijn vervuld:

- De Inspectie van Financiën heeft advies gegeven op 27 november 2023.
- De Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin heeft advies gegeven op 5 maart 2024.
- De Raad van State heeft advies 76.126/3 gegeven op 13 mei 2024, met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2°, , van de wetten op de Raad Van State gecoördineerd op 12 januari 1973.

Initiatiefnemer

Dit besluit wordt voorgesteld door de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:

Hoofdstuk 1. Definities

Artikel 1. In dit besluit wordt verstaan onder:

- 1° decreet van 5 april 2019: het decreet van 5 april 2019 betreffende de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod;
- 2° geestelijke gezondheidsnetwerk voor kinderen en jongeren: een geestelijke gezondheidsnetwerk dat zich richt op de deelpopulatie kinderen, jongeren en jongvolwassenen tot en met de leeftijd van drieëntwintig jaar;
- 3° geestelijke gezondheidsnetwerk voor volwassenen: een geestelijke gezondheidsnetwerk dat zich richt op de deelpopulatie personen vanaf zestien jaar;
- 4° minister: de Vlaamse minister, bevoegd voor de gezondheids- en woonzorg;
- 5° secretaris-generaal: het hoofd van het departement;
- 6° werkgebied: een werkgebied als vermeld in artikel 6;
- 7° zorgstrategisch plan: een zorgstrategisch plan als vermeld in artikel 18, eerste lid, 3°, van het decreet van 5 april 2019.

Hoofdstuk 2. Erkenningsvoorwaarden

Art. 2. Een netwerk kan erkend worden als geestelijke gezondheidsnetwerk voor kinderen en jongeren of als geestelijke gezondheidsnetwerk voor volwassenen als het voldoet aan al de volgende voorwaarden:

- 1° het heeft de vorm van een feitelijke vereniging, vermeld in artikel 1:6 van het Wetboek van vennootschappen en verenigingen, die ingeschreven is in de Kruispuntbank van Ondernemingen, vermeld in artikel III.15 van het Wetboek van economisch recht;
- 2° het is minstens samengesteld uit de netwerkpartners, vermeld in artikel 12, §1, van het decreet van 5 april 2019, die noodzakelijk zijn om alle opdrachten, vermeld in artikel 18 van het voormelde decreet, te kunnen uitvoeren;
- 3° het engageert zich om de opdrachten, vermeld in artikel 18 van het voormelde decreet, uit te voeren;
- 4° het netwerk wordt centraal aangestuurd conform de volgende principes:
 - a) alle netwerkpartners zijn vertegenwoordigd bij de aansturing van het netwerk;
 - b) elke vertegenwoordiger van een netwerkpartner heeft bij de aansturing van het netwerk het mandaat om beslissingen te nemen voor de netwerkpartner die hij vertegenwoordigt;
 - c) het bestuursmodel van het netwerk en de wijze waarop beslissingen genomen worden over de doelstellingen en over de coördinatie en uitvoering van de activiteiten en opdrachten van het netwerk, worden schriftelijk uitgewerkt in de overeenkomst, vermeld in punt 9°;
- 5° het netwerk voorziet in een centraal administratief aanspreekpunt voor de Vlaamse Gemeenschap;
- 6° het netwerk past binnen de programmatie, vermeld in artikel 6 van dit besluit;
- 7° het netwerk richt zich minstens tot een van de deelpopulaties, vermeld in artikel 5 van dit besluit;
- 8° het netwerk heeft alle potentiële netwerkpartners uitgenodigd om netwerkpartner te worden conform artikel 12, §2, van het voormelde decreet;
- 9° de netwerkpartners hebben een overeenkomst gesloten die minstens voldoet aan de voorwaarden, vermeld in artikel 3 van dit besluit.

Art. 3. De overeenkomst, vermeld in artikel 2, 9°, van dit besluit, voldoet aan al de volgende voorwaarden:

- 1° de overeenkomst identificeert de netwerkpartners;
- 2° de overeenkomst is ondertekend door alle netwerkpartners;
- 3° de overeenkomst beschrijft de deelpopulatie en het werkgebied van het netwerk;
- 4° de overeenkomst bevat de missie en de visie van het netwerk, die aansluiten bij de werkingsprincipes, vermeld in artikel 4 van het decreet van 5 april 2019;
- 5° de netwerkpartners verbinden zich ertoe in de overeenkomst om:
 - a) bij te dragen aan de uitvoering van de opdrachten, vermeld in artikel 18 van het voormelde decreet;
 - b) de missie en visie die zijn opgenomen in de overeenkomst, na te leven;
- 6° de overeenkomst bepaalt de wijze waarop het netwerk bestuurd wordt, conform de principes, vermeld in artikel 2, 4°, van dit besluit, en omschrijft de wijze waarop de netwerkpartners daarbij vertegenwoordigd zijn;
- 7° de overeenkomst wijst een of meer lasthebbers aan die in naam en voor rekening van het geestelijke gezondheidsnetwerk kunnen optreden en het netwerk in rechte kunnen vertegenwoordigen;
- 8° de overeenkomst bevat afspraken over bemiddeling tussen netwerkpartners in geval van conflicten tussen de netwerkpartners;
- 9° de overeenkomst bepaalt op welke wijze netwerkpartners kunnen toetreden tot het netwerk of kunnen uittreden. De overeenkomst bevat minstens een beding op grond waarvan de overeenkomst en de samenwerking niet beëindigd worden bij de opzegging van de overeenkomst door een uittredende netwerkpartner. Daarnaast bevat de overeenkomst minstens een beding dat bepaalt dat organisaties die willen toetreden tot het netwerk, de overeenkomst moeten ondertekenen.

Art. 4. Om erkend te blijven, moeten de geestelijke gezondheidsnetwerken:

- 1° voldoen aan de voorwaarden, vermeld in artikel 2, 1°, 2°, 4° tot en met 9°, van dit besluit;
- 2° de opdrachten, vermeld in artikel 18 van het decreet van 5 april 2019 uitvoeren;
- 3° jaarlijks uiterlijk tegen 31 mei aan het departement een verslag bezorgen over de uitvoering van de opdrachten tijdens het voorbije werkingsjaar en over de samenstelling van het geestelijke gezondheidsnetwerk;
- 4° participatie aan het netwerk door de ziekenhuizen, vermeld in artikel 12, §3, van het decreet van 5 april 2019, bevorderen. Een geestelijke gezondheidsnetwerk weigert de participatie in het netwerk door de ziekenhuizen in het werkgebied waar het verantwoordelijk voor is, niet of bemoeilijkt de participatie niet;
- 5° elke wijziging die betrekking heeft op de erkenning onmiddellijk aan het departement melden.

Hoofdstuk 3. Werkgebieden, deelpopulatie en programmatie

Art. 5. Een netwerk kan ofwel erkend worden als geestelijke gezondheidsnetwerk voor kinderen en jongeren, ofwel als geestelijke gezondheidsnetwerk voor volwassenen.

Het geestelijke gezondheidsnetwerk richt zich niet uitsluitend tot een bepaalde doelgroep binnen de deelpopulaties, vermeld in het vorige lid.

Art. 6. §1. De werkgebieden van de geestelijke gezondheidsnetwerken bestrijken het Nederlandse taalgebied en het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.

§2. De indeling in werkgebieden van de geestelijke gezondheidsnetwerken voor kinderen en jongeren is opgenomen in bijlage 1, die bij dit besluit is gevoegd.

Per werkgebied, vermeld in het eerste lid, kan maar één geestelijke gezondheidsnetwerk voor kinderen en jongeren erkend worden.

§3. De indeling in werkgebieden van de geestelijke gezondheidsnetwerken voor volwassenen is opgenomen in bijlage 2, die bij dit besluit is gevoegd.

Per werkgebied, vermeld het eerste lid, kan maar één geestelijke gezondheidsnetwerk voor volwassenen erkend worden.

Hoofdstuk 4. Erkenningsprocedure

Art. 7. De secretaris-generaal erkent het geestelijke gezondheidsnetwerk voor onbepaalde duur als het geestelijke gezondheidsnetwerk voldoet aan alle voorwaarden, vermeld in artikel 2.

Art. 8. De lasthebber van het geestelijke gezondheidsnetwerk die is aangewezen in de overeenkomst conform artikel 3, 7°, dient een aanvraag om erkend te worden als geestelijke gezondheidsnetwerk in bij het departement.

De aanvraag, vermeld in het eerste lid, wordt ingediend met een aangetekende zending of op een andere wijze die de minister kan bepalen.

Art. 9. Een aanvraag als vermeld in artikel 8 van dit besluit, is alleen ontvankelijk als ze is ingediend conform artikel 8, tweede lid, van dit besluit, en als ze al de volgende documenten bevat:

- 1° de identificatie- en contactgegevens van de lasthebber, vermeld in artikel 8 van dit besluit;
- 2° de naam van het geestelijke gezondheidsnetwerk en het unieke nummer waarmee het geestelijke gezondheidsnetwerk is ingeschreven in de Kruispuntbank van Ondernemingen, vermeld in artikel III.15 van het Wetboek van economisch recht;
- 3° de overeenkomst tussen de netwerkpartners, vermeld in artikel 2, 9°, van dit besluit;
- 4° het werkgebied waarvoor de erkenning wordt aangevraagd;
- 5° de deelpopulatie waarvoor de erkenning wordt aangevraagd, vermeld in artikel 5 van dit besluit;

- 6° een verklaring dat het geestelijke gezondheidsnetwerk waarvoor de erkenning aangevraagd wordt, voldoet aan de erkenningsvoorwaarden, vermeld in artikel 2, 2° tot en met 5° en 8°, van dit besluit.

Art. 10. Het departement onderzoekt of de erkenningsaanvraag, vermeld in artikel 8, ontvankelijk is conform artikel 9.

Als de voormelde erkenningsaanvraag niet ontvankelijk is, meldt het departement dat aan de aanvrager binnen dertig dagen na de dag waarop het de erkenningsaanvraag heeft ontvangen.

Als het departement de aanvrager niet op de hoogte brengt van zijn beslissing over de ontvankelijkheid binnen de termijn, vermeld in het tweede lid, wordt de voormelde erkenningsaanvraag geacht ontvankelijk te zijn.

Art. 11. §1. Als het departement conform artikel 10 beslist dat de aanvraag, vermeld in artikel 8, ontvankelijk is, gaat het departement na of het geestelijke gezondheidsnetwerk voldoet aan alle erkenningsvoorwaarden, vermeld in artikel 2.

Het departement bezorgt de aanvrager van een erkenning als geestelijke gezondheidsnetwerk de beslissing over de erkenning binnen vier maanden na de dag waarop het departement de ontvankelijke aanvraag heeft ontvangen.

Het departement kan aanvullende informatie vragen aan de aanvrager van een erkenning als geestelijke gezondheidsnetwerk die een ontvankelijke aanvraag heeft ingediend. Tijdens die periode wordt de beslissingstermijn, vermeld in het tweede lid, geschorst.

De aanvrager van een erkenning als geestelijke gezondheidsnetwerk bezorgt de gevraagde aanvullende informatie, vermeld in het derde lid, aan het departement binnen vijftien dagen. Als de voormelde aanvrager de gevraagde informatie niet bezorgt binnen de voormelde termijn, beslist het departement over de erkenning zonder aanvullende informatie.

§2. Als niet voldaan is aan de erkenningsvoorwaarden, vermeld in artikel 2, deelt de secretaris-generaal het voornemen tot weigering van de erkenning mee aan de aanvrager van een erkenning als geestelijke gezondheidsnetwerk.

Het departement brengt de voormelde aanvrager met een aangetekende zending of op digitale wijze op de hoogte van het voornemen tot weigering van de erkenning.

De aangetekende zending, vermeld in het tweede lid, bevat al de volgende elementen:

- 1° de naam en het adres van het geestelijke gezondheidsnetwerk;
- 2° het voornemen tot weigering van de erkenning;
- 3° de motivatie van het voornemen om de erkenning te weigeren;
- 4° de mogelijkheid, de voorwaarden en de procedure om een gemotiveerd bezwaarschrift in te dienen bij het departement.

Als de voormelde aanvrager binnen dertig dagen nadat het departement de aangetekende zending, vermeld in het tweede lid, heeft verstuurd, een gemotiveerd bezwaarschrift indient met een aangetekende zending, wordt het bezwaarschrift behandeld volgens de regels die zijn vastgesteld bij of krachtens hoofdstuk III van het decreet van 7 december 2007 houdende de oprichting van een Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers.

Als de voormelde aanvrager geen bezwaarschrift indient binnen dertig dagen nadat het departement de aangetekende zending heeft verstuurd, wordt de beslissing van de secretaris-generaal tot weigering van de erkenning met een aangetekende zending aan die aanvrager bezorgd.

§3. De beslissing waarbij de erkenning als geestelijke gezondheidsnetwerk wordt verleend, bevat al de volgende gegevens:

- 1° de naam en het adres van het erkende geestelijke gezondheidsnetwerk;
- 2° het unieke nummer waarmee het geestelijke gezondheidsnetwerk is ingeschreven in de Kruispuntbank van Ondernemingen, vermeld in artikel III.15 van het Wetboek van economisch recht;
- 3° het werkgebied en de deelpopulatie, vermeld in artikel 5 van dit besluit, van het erkende geestelijke gezondheidsnetwerk;
- 4° een verwijzing naar de overeenkomst, vermeld in artikel 2, 9°, van dit besluit;
- 5° de datum waarop de erkenning ingaat.

Hoofdstuk 5. Aanmaning, schorsing en intrekking van de erkenning van het geestelijke gezondheidsnetwerk

Art. 12. Als een geestelijke gezondheidsnetwerk niet of niet meer voldoet aan de voorwaarden, vermeld in artikel 4, kan het departement het geestelijke gezondheidsnetwerk aanmanen om binnen een periode die het bepaalt, opnieuw alle voorwaarden, vermeld in artikel 4, te vervullen.

De aanmaning, vermeld in het eerste lid, gebeurt met een aangetekende zending en vermeldt de voorwaarden die vervuld moeten zijn om de schorsing en intrekking van de vergunning te voorkomen en de periode waarin die voorwaarden vervuld moeten zijn.

Art. 13. §1. Als het geestelijke gezondheidsnetwerk na een aanmaning als vermeld in artikel 12, niet binnen de periode, vermeld in die aanmaning, voldoet aan alle voorwaarden, vermeld in artikel 4, formuleert de secretaris-generaal een voornemen tot schorsing of tot intrekking van de erkenning als geestelijke gezondheidsnetwerk.

§2. Het departement brengt het geestelijke gezondheidsnetwerk met een aangetekende zending op de hoogte van het voornemen tot schorsing of tot intrekking van de erkenning, vermeld in paragraaf 1.

De aangetekende zending, vermeld in het eerste lid, bevat al de volgende elementen:

- 1° de naam en het adres van het geestelijke gezondheidsnetwerk;

- 2° het voornemen tot schorsing of intrekking van de erkenning;
- 3° de motivatie van het voornemen om de erkenning te schorsing of in te trekken;
- 4° een uitnodiging voor het geestelijke gezondheidsnetwerk om gehoord te worden door het departement;
- 5° de mogelijkheid, de voorwaarden en de procedure om een gemotiveerd bezwaarschrift in te dienen bij het departement.

Als een geestelijke gezondheidsnetwerk binnen dertig dagen nadat het departement de aangetekende zending, vermeld in het eerste lid, heeft verstuurd, een gemotiveerd bezwaarschrift heeft ingediend, wordt het bezwaarschrift behandeld volgens de regels die zijn vastgesteld bij of krachtens hoofdstuk III van het decreet van 7 december 2007 houdende de oprichting van een Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers.

Als het geestelijke gezondheidsnetwerk geen bezwaarschrift indient binnen dertig dagen nadat het departement de aangetekende zending, vermeld in het eerste lid, heeft verstuurd, wordt een beslissing van de secretaris-generaal tot schorsing of intrekking van de erkenning met een aangetekende zending aan het geestelijke gezondheidsnetwerk bezorgd.

§3. De beslissing tot schorsing van de erkenning bevat al de volgende elementen:

- 1° de naam en het adres van het geestelijke gezondheidsnetwerk;
- 2° de begindatum van de schorsing;
- 3° de periode van de schorsing;
- 4° de motivatie voor de beslissing tot schorsing;
- 5° de voorwaarden die vervuld moeten zijn om de schorsing ongedaan te maken;
- 6° de mogelijkheid, de voorwaarden en de procedure om een beroep in te stellen bij de Raad van State.

De secretaris-generaal bepaalt de termijn van de schorsing.

§4. Als bij het beëindigen van de schorsingstermijn nog niet aan alle voorwaarden, vermeld in artikel 4, is voldaan, wordt de procedure tot intrekking van de erkenning gestart, als vermeld in paragraaf 2.

§5. De beslissing tot intrekking van de erkenning bevat al de volgende elementen:

- 1° de naam en het adres van het geestelijke gezondheidsnetwerk;
- 2° de datum waarop de intrekking van de erkenning uitwerking heeft;
- 3° de motivatie voor de beslissing tot intrekking van de erkenning;
- 4° de mogelijkheid en de procedure om een beroep in te stellen bij de Raad van State.

.

§6. Als de erkenning wordt ingetrokken, kan het geestelijke gezondheidsnetwerk geen aanspraak maken op een vergoeding voor de kosten die verbonden zijn aan activiteiten die hebben plaatsgevonden om de erkenning te behouden.

Art. 14. Als een geestelijke gezondheidsnetwerk aangetekend en gemotiveerd verzoekt om de erkenning in te trekken, kan de secretaris-generaal de erkenning intrekken. Het departement bezorgt de voormelde beslissing van de secretaris-generaal aangetekend met kennisgeving van ontvangst aan het geestelijke gezondheidsnetwerk binnen dertig dagen na de dag waarop het geestelijke gezondheidsnetwerk het verzoek tot intrekking van de erkenning heeft ingediend.

Het geestelijke gezondheidsnetwerk brengt het departement negentig dagen voor de vrijwillige stopzetting van zijn activiteiten op de hoogte van zijn voornemen met opgave van de datum waarop die beslissing uitwerking heeft.

Hoofdstuk 6. Wijziging van de samenstelling van het geestelijke gezondheidsnetwerk

Art. 15. Als een geestelijke gezondheidsnetwerk van samenstelling wijzigt wegens de toetreding van netwerkpartners of de uittreding van netwerkpartners, brengt het geestelijke gezondheidsnetwerk het departement op de hoogte van die wijziging als die wijziging een effect heeft op de erkenning van het geestelijke gezondheidsnetwerk. Daarnaast brengt geestelijke gezondheidsnetwerk het departement op de hoogte als de lasthebber, vermeld in artikel 3, 7°, wijzigt.

Hoofdstuk 7. Comité geestelijke gezondheidsnetwerken

Art. 16. Per deelpopulatie als vermeld in artikel 5 van dit besluit, wordt een comité geestelijke gezondheidsnetwerken opgericht als vermeld in artikel 20 van het decreet van 5 april 2019.

De comités, vermeld in het eerste lid, zijn op de volgende wijze samengesteld, met behoud van de toepassing van artikel 20, §2, derde en vierde lid, van het decreet van 5 april 2019:

- 1° twee vertegenwoordigers van elk geestelijke gezondheidsnetwerk dat zich richt tot de deelpopulatie, vermeld in artikel 5 van dit besluit, van het comité in kwestie;
- 2° twee vertegenwoordigers van het departement;
- 3° een vertegenwoordiger van de minister;
- 4° twee vertegenwoordigers van de gebruikers;
- 5° twee vertegenwoordigers van de context van gebruikers.

De minister kan de samenstelling van de comités geestelijke gezondheidsnetwerken uitbreiden met vertegenwoordigers van andere organisaties die erkend of gesubsidieerd worden door de Vlaamse Gemeenschap of met vertegenwoordigers van andere entiteiten binnen de Vlaamse Gemeenschap.

Voor elk van de vertegenwoordigende leden wordt een plaatsvervangend lid aangewezen.

De comités, vermeld in het eerste lid, kunnen samen vergaderen.

Art. 17. De minister benoemt de leden van het comité geestelijke gezondheidsnetwerken, vermeld in artikel 16, voor een periode van zes jaar.

Art. 18. Naast de taken, vermeld in artikel 20, §1, eerste lid, van het decreet van 5 april 2019, heeft het comité geestelijke gezondheidsnetwerken de volgende opdrachten:

- 1° verzamelen en delen van ervaringen en relevante wetenschappelijke kennis, praktijkkennis en ervaringsdeskundigheid over geestelijke gezondheidsnetwerken;
- 2° adviseren en formuleren van aanbevelingen over de implementatie van geestelijke gezondheidsnetwerken en over de doelen en werking van de geestelijke gezondheidsnetwerken op basis van monitoring van de netwerken en op basis van de kennis en ervaringen, vermeld in punt 1°;
- 3° overleggen en reflecteren over hervormingen van het geestelijke gezondheidsaanbod binnen de geestelijke gezondheidsnetwerken;
- 4° een referentiekader voor het zorgstrategisch plan ontwikkelen;
- 5° adviseren over een methodiek om de implementatie en de resultaten van de geestelijke gezondheidsnetwerken te monitoren.

De adviezen, vermeld in het eerste lid, worden bezorgd aan de secretaris-generaal en aan de minister.

Art. 19. §1. Elk comité geestelijke gezondheidsnetwerken wordt voorgezeten door een van de vertegenwoordigers van het departement, vermeld in artikel 16, tweede lid, 2°.

§2. Het comité geestelijke gezondheidsnetwerken stelt een huishoudelijk reglement op.

Het huishoudelijk reglement, vermeld in het eerste lid, wordt goedgekeurd met twee derde van de stemmen van de aanwezige leden van het comité geestelijke gezondheidsnetwerken, vermeld in artikel 16. De stemming over het huishoudelijk reglement is alleen geldig als minstens twee derde van de leden van het comité aanwezig is.

Het comité bezorgt het huishoudelijk reglement, vermeld in het eerste lid, ter kennisgeving aan de secretaris-generaal.

Art. 20. De leden van het comité geestelijke gezondheidsnetwerken, vermeld in artikel 16, tweede lid, 4° en 5°, die niet werken voor een organisatie die gesubsidieerd of erkend wordt door de Vlaamse Gemeenschap, kunnen per vergadering een vergoeding ontvangen.

Als het comité een beroep doet op externe deskundigen als vermeld in artikel 20, §2, vierde lid, van het decreet van 5 april 2019, kunnen de externe deskundigen een vergoeding ontvangen per vergadering waaraan ze deelnemen.

De minister kan de vergoeding, vermeld in het eerste en tweede lid, bepalen.

Hoofdstuk 8. Het zorgstrategisch plan

Art. 21. Het zorgstrategisch plan beschrijft de wijze waarop het geestelijke gezondheidsnetwerk de volgende doelen realiseert:

- 1° het zorgaanbod beter afstemmen op de psychische en andere zorgnoden en de geestelijke gezondheidsbehoeften van de deelpopulatie, vermeld in artikel 5, waarop het geestelijke gezondheidsnetwerk zich richt in zijn werkgebied, gebaseerd op de reële zorgbehoefte;
- 2° de samenwerking tussen netwerkpartners stimuleren binnen een werkgebied en tot een efficiënte taakverdeling komen;
- 3° afstemmen met relevante actoren voor de geestelijke gezondheid in het werkgebied in kwestie;
- 4° streven naar zorgcontinuïteit en een vlot toegankelijke geestelijke gezondheidszorg.

Art. 22. Elk zorgstrategisch plan beschrijft minstens al de volgende elementen:

- 1° de doelstellingen op populatieniveau waar het geestelijke gezondheidsnetwerk naartoe werkt en de prioritering van de populatiegerichte acties in functie van de behoeften en noden van de deelpopulatie, vermeld in artikel 5 van dit besluit, waarop het geestelijke gezondheidsnetwerk zijn activiteiten richt, vanuit het perspectief van toegankelijkheid en continuïteit van zorg;
- 2° de doelstellingen op individugericht niveau waar het geestelijke gezondheidsnetwerk naartoe werkt en de prioritering van de individugerichte acties in functie van de behoeften en noden van de deelpopulatie, vermeld in artikel 5 van dit besluit, waarop het zijn activiteiten richt, vanuit het perspectief van toegankelijkheid en continuïteit van zorg;
- 3° op welke wijze het aanbod wordt georganiseerd vanuit de functies, vermeld in artikel 13 van het decreet van 5 april 2019, en zorgniveaus als vermeld in artikel 8 van het voormelde decreet, en op welke wijze de beschikbare capaciteit en middelen ingezet zullen worden in functie van de zorgbehoeften binnen het werkgebied van het geestelijke gezondheidsnetwerk;
- 4° op welke wijze het geestelijke gezondheidsnetwerk zal inspelen op de hiaten in het beschikbare aanbod in de regio;
- 5° op welke wijze het geestelijke gezondheidsnetwerk zal afstemmen met andere samenwerkingsinitiatieven binnen het werkgebied.

Art. 23. Het zorgstrategisch plan wordt opgemaakt op basis van een sjabloon dat ter beschikking gesteld wordt op de website van het departement.

Art. 24. Het geestelijke gezondheidsnetwerk dient het zorgstrategisch plan tegen een jaar na de totstandkoming van het referentiekader, vermeld in artikel 18, 4°, van dit besluit, in bij het departement om dat zorgstrategisch plan te laten goedkeuren.

In afwijking van het eerste lid, dient een geestelijke gezondheidsnetwerk dat erkend is na de totstandkoming van het referentiekader, vermeld in artikel 18, 4°, van dit besluit, het zorgstrategisch plan binnen een jaar na zijn erkenning in bij het departement.

Het voormelde zorgstrategisch plan wordt ingediend met een aangetekende zending of op een andere wijze die de minister kan bepalen.

Art. 25. De goedkeuring van een zorgstrategisch plan is geldig voor zeven jaar, tenzij er voor het verstrijken van die periode een aangepast zorgstrategisch plan wordt goedgekeurd.

Minstens voor 30 juni van het werkingsjaar waarin het voormelde zorgstrategisch plan afloopt, maakt het geestelijke gezondheidsnetwerk een nieuw zorgstrategisch plan op voor de volgende zeven werkingsjaren en legt dat ter goedkeuring voor aan het departement.

Art. 26. Het departement maakt een evaluatienota over het zorgstrategisch plan dat conform artikel 24 is ingediend. In de evaluatienota gaat het departement na of het zorgstrategisch plan alle elementen, vermeld in artikel 22, beschrijft en voldoet aan de beoordelingscriteria die de minister bepaalt. De beoordelingscriteria die de minister bepaalt, hebben betrekking op:

- 1° de volledigheid van het zorgstrategisch plan;
- 2° de onderbouwing van het zorgstrategisch plan;
- 3° de correcte toepassing en uitvoering van de bepalingen van het decreet van 5 april 2019 en de besluiten van de Vlaamse Regering ter uitvoering van het decreet van 5 april 2019 in het zorgstrategisch plan;
- 4° de mate waarin het zorgstrategisch plan strookt met de werkingsprincipes en doelstellingen van het decreet van 5 april 2019, zoals vermeld in hoofdstuk 2 van het decreet van 5 april 2019;
- 5° de instrumenten die gebruikt zijn bij het opstellen van het zorgstrategisch plan.

Binnen vier maanden na de datum waarop het departement het zorgstrategisch plan conform artikel 24 heeft ontvangen, bezorgt het departement de evaluatienota op elektronische wijze aan de indiener.

In functie van de beoordeling van het zorgstrategisch plan kan het departement op elektronische wijze bijkomende inlichtingen of stukken opvragen bij de indiener.

Als het departement conform het derde lid bijkomende stukken opvraagt bij de indiener van het zorgstrategisch plan, wordt de looptijd van de termijn, vermeld in tweede lid, geschorst zodra het departement de aanvraag van bijkomende stukken heeft verzonden. De resterende termijn start opnieuw de dag na de dag waarop het departement de bijkomende stukken op elektronische wijze heeft ontvangen.

Art. 27. Als uit de evaluatienota, vermeld in artikel 26, blijkt dat het zorgstrategisch plan niet voldoet aan de vereisten, vermeld in artikel 21 en 22, kan het geestelijke gezondheidsnetwerk binnen een periode die het departement bepaalt, het zorgstrategisch plan bijkomend motiveren of aanpassen en het aangepaste zorgstrategisch plan opnieuw aan het departement bezorgen.

In voorkomend geval kan het geestelijke gezondheidsnetwerk bij het aanpassen of bijkomend motiveren van het zorgstrategisch plan in overleg gaan met het departement.

Art. 28. De secretaris-generaal beslist op basis van de evaluatienota, vermeld in artikel 26, tot volledige of gedeeltelijke goedkeuring of afkeuring van het zorgstrategisch plan binnen vijf maanden na de dag waarop het departement het zorgstrategisch plan heeft ontvangen.

In afwijking van het eerste lid beslist de secretaris-generaal, in geval van bijkomende motivering of aanpassing van het zorgstrategisch plan als vermeld in artikel 27, tot volledige of gedeeltelijke goedkeuring of afkeuring van het zorgstrategisch plan binnen dertig dagen na de dag waarop de secretaris-generaal het bijkomende gemotiveerde of aangepaste zorgstrategisch plan heeft ontvangen.

De secretaris-generaal informeert de indiener op elektronische wijze over de goedkeuring van het zorgstrategisch plan. Een beslissing tot afkeuring of gedeeltelijke goedkeuring van het zorgstrategisch plan wordt met een aangetekende zending meegedeeld of op een andere manier die de minister kan bepalen.

Art. 29. Als de secretaris-generaal het zorgstrategisch plan volledig of gedeeltelijk afkeurt als vermeld in artikel 28, eerste lid, kan in onderlinge overeenstemming tussen het departement en het geestelijke gezondheidsnetwerk een remediëringstraject opgestart worden.

Art. 30. Het geestelijke gezondheidsnetwerk monitort continu de realisatie van het zorgstrategisch plan.

Art. 31. Het departement en het bevoegde comité geestelijke gezondheidsnetwerken volgen de implementatie van het zorgstrategisch plan mee op.

Hoofdstuk 9. Slotbepalingen

Art. 32. Artikel 1, artikel 3, 4, 9, 10, 11, 12, 18, 20, gewijzigd bij het decreet van 21 april 2023, en artikel 57 van het decreet van 5 april 2019 treden in werking op de dag van de inwerkingtreding van dit besluit.

Artikel 2, gewijzigd bij het decreet van 21 april 2023, artikel 8, 13 en 14, artikel 26, eerste lid, artikel 28, artikel 29, gewijzigd bij het decreet van 21 april 2023, van het decreet van 5 april 2019 treden in werking op de dag van de inwerkingtreding van dit besluit, behalve voor de voorzieningen waarvoor artikel 2, 8, 13, 14, 26, 28 en 29 van het voormelde decreet al in werking getreden zijn conform artikel 35, eerste lid, van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2024 tot de uitvoering van het decreet van 5 april 2019 betreffende de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod, wat betreft de centra voor ambulante revalidatie en de centra voor geestelijke gezondheidszorg.

Art. 33. De Vlaamse minister, bevoegd voor de gezondheids- en woonzorg, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 24 mei 2024

De minister-president van de Vlaamse Regering,



Jan JAMBON

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,



Hilde CREVITS

Bijlage 1. Werkgebieden van de geestelijke gezondheidsnetwerken voor kinderen en jongeren als vermeld in artikel 6, §2

De werkgebieden van de geestelijke gezondheidsnetwerken voor kinderen en jongeren, vermeld in artikel 6, §2, van dit besluit, zijn de volgende:

- 1° werkgebied A: dit werkgebied wordt gevormd door de volgende eerstelijnszones, vermeld in artikel 26 van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019 tot erkenning en subsidiëring van de zorgraden en houdende inwerkingtreding van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders:
 - a) Bonstato;
 - b) Klein-Brabant Vaartland;
 - c) Mechelen-Katelijne;
 - d) Pallieterland;
 - e) RupeLaar;
 - f) Baldemore;
 - g) Kempenland;
 - h) Middenkempen;
 - i) Zuiderkempen;
 - j) Antwerpen Oost;
 - k) Noord Antwerpen;
 - l) Noorderkempen;
 - m) Voorkempen;
 - n) ZORA;
 - o) Antwerpen Zuid;
 - p) Antwerpen-Centrum;
- 2° werkgebied B: dit werkgebied wordt gevormd door de volgende eerstelijnszones, vermeld in artikel 26 van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019 tot erkenning en subsidiëring van de zorgraden en houdende inwerkingtreding van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders:
 - a) Dender;
 - b) Dender-Zuid;
 - c) N-O-Waasland;
 - d) Regio Aalst;
 - e) Z-W-Waasland;
 - f) Gent;
 - g) Oost-Meetjesland;
 - h) West-Meetjesland
 - i) Panacea;
 - j) Schelde en Leie;
 - k) Scheldekracht;
 - l) Vlaamse Ardennen;
- 3° werkgebied C: dit werkgebied wordt gevormd door de volgende eerstelijnszones, vermeld in artikel 26 van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019 tot erkenning en subsidiëring van de zorgraden en houdende inwerkingtreding van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders:

- a) Midden WVL;
 - b) RITS;
 - c) Westhoek;
 - d) Brugge;
 - e) Houtland en Polder;
 - f) Oostende-Bredene;
 - g) Oostkust;
 - h) WE40;
 - i) Westkust&Polder;
 - j) Regio Kortrijk;
 - k) Regio Menen;
 - l) Regio Waregem;
- 4° werkgebied D: dit werkgebied wordt gevormd door de volgende eerstelijnszones, vermeld in artikel 26 van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019 tot erkenning en subsidiëring van de zorgraden en houdende inwerkingtreding van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders:
- a) Demerland;
 - b) Druivenstreek;
 - c) Leuven;
 - d) Leuven Noord;
 - e) Leuven Zuid;
 - f) Tienen-Landen;
 - g) Amalo;
 - h) BraViO;
 - i) Pajottenland;
 - j) Regio Grimbergen;
 - k) Zennevallei;
- 5° werkgebied E: dit werkgebied wordt gevormd door de volgende eerstelijnszones, vermeld in artikel 26 van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019 tot erkenning en subsidiëring van de zorgraden en houdende inwerkingtreding van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders:
- a) Kemp en Duin;
 - b) Maasland;
 - c) ZOLim;
 - d) Haspengouw;
 - e) Herkenrode;
 - f) MidWestLim;
 - g) Noord-Limburg;
 - h) West-Limburg.
- 6° werkgebied F: dit werkgebied wordt gevormd door de eerstelijnszone Bruzel, vermeld in artikel 26 van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019 tot erkenning en subsidiëring van de zorgraden en houdende inwerkingtreding van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders.

Gezien om gevoegd te worden bij het besluit van de Vlaamse Regering tot uitvoering van het decreet van 5 april 2019 betreffende de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod, wat betreft het organiseren, programmeren en erkennen van de geestelijke gezondheidsnetwerken en het comité geestelijke gezondheidsnetwerken.

Brussel, 24 mei 2024

De minister-president van de Vlaamse Regering,

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'J' followed by a horizontal stroke and a diagonal line.

Jan JAMBON

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'H' followed by a horizontal stroke and a diagonal line.

Hilde CREVITS

Bijlage 2. Werkgebieden van de geestelijke gezondheidsnetwerken voor volwassenen als vermeld in artikel 6, §3

De werkgebieden van de geestelijke gezondheidsnetwerken voor volwassenen, vermeld in artikel 6, §3, van dit besluit, zijn de volgende:

- 1° werkgebied 1: dit werkgebied wordt gevormd door de volgende eerstelijnszones, vermeld in artikel 26 van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019 tot erkenning en subsidiëring van de zorgraden en houdende inwerkingtreding van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders:
 - a) Dender;
 - b) Dender Zuid;
 - c) N-O-Waasland;
 - d) Regio Aalst;
 - e) Z-W-Waasland;
- 2° werkgebied 2: dit werkgebied wordt gevormd door de volgende eerstelijnszones, vermeld in artikel 26 van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019 tot erkenning en subsidiëring van de zorgraden en houdende inwerkingtreding van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders:
 - a) Demerland;
 - b) Druivenstreek;
 - c) Leuven;
 - d) Leuven Noord;
 - e) Leuven Zuid;
 - f) Tienen-Landen;
- 3° werkgebied 3: dit werkgebied wordt gevormd door de volgende eerstelijnszones, vermeld in artikel 26 van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019 tot erkenning en subsidiëring van de zorgraden en houdende inwerkingtreding van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders:
 - a) Bonstato;
 - b) Klein-Brabant Vaartland;
 - c) Mechelen-Katelijne;
 - d) Pallieterland;
 - e) RupeLaar;
- 4° werkgebied 4: dit werkgebied wordt gevormd door de volgende eerstelijnszones, vermeld in artikel 26 van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019 tot erkenning en subsidiëring van de zorgraden en houdende inwerkingtreding van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders:
 - a) Baldemore;
 - b) Kempenland;
 - c) Middenkempen;
 - d) Zuiderkempen;

- 5° werkgebied 5: dit werkgebied wordt gevormd door de volgende eerstelijnszones, vermeld in artikel 26 van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019 tot erkenning en subsidiëring van de zorgraden en houdende inwerkingtreding van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders:
- a) Midden WVL;
 - b) RITS;
 - c) Westhoek;
- 6° werkgebied 6: dit werkgebied wordt gevormd door de volgende eerstelijnszones, vermeld in artikel 26 van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019 tot erkenning en subsidiëring van de zorgraden en houdende inwerkingtreding van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders:
- a) Kemp en Duin;
 - b) Maasland;
 - c) ZOLim;
- 7° werkgebied 7: dit werkgebied wordt gevormd door de volgende eerstelijnszones, vermeld in artikel 26 van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019 tot erkenning en subsidiëring van de zorgraden en houdende inwerkingtreding van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders:
- a) Brugge;
 - b) Houtland en Polder;
 - c) Oostende-Bredene;
 - d) Oostkust;
 - e) WE40;
 - f) Westkust&Polder;
- 8° werkgebied 8: dit werkgebied wordt gevormd door de volgende eerstelijnszones, vermeld in artikel 26 van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019 tot erkenning en subsidiëring van de zorgraden en houdende inwerkingtreding van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders:
- a) Gent;
 - b) Oost-Meetjesland;
 - c) West-Meetjesland;
 - d) Panacea;
 - e) Schelde en Leie;
 - f) Scheldekraacht;
 - g) Vlaamse Ardennen;
- 9° werkgebied 9: dit werkgebied wordt gevormd door de volgende eerstelijnszones, vermeld in artikel 26 van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019 tot erkenning en subsidiëring van de zorgraden en houdende inwerkingtreding van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders:
- a) Haspengouw;
 - b) Herkenrode;

- c) MidWestLim;
 - d) Noord-Limburg;
 - e) West-Limburg;
- 10° werkgebied 10: dit werkgebied wordt gevormd door de volgende eerstelijnszones, vermeld in artikel 26 van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019 tot erkenning en subsidiëring van de zorgraden en houdende inwerkingtreding van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders:
- a) Antwerpen Oost;
 - b) Noord Antwerpen;
 - c) Noorderkempen;
 - d) Voorkempen;
 - e) ZORA;
 - f) Antwerpen Zuid;
 - g) Antwerpen-Centrum;
- 11° werkgebied 11: dit werkgebied wordt gevormd door de volgende eerstelijnszones, vermeld in artikel 26 van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019 tot erkenning en subsidiëring van de zorgraden en houdende inwerkingtreding van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders:
- a) Amalo;
 - b) BraViO;
 - c) Pajottenland;
 - d) Regio Grimbergen;
 - e) Zennevallei;
- 12° werkgebied 12: dit werkgebied wordt gevormd door de volgende eerstelijnszones, vermeld in artikel 26 van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019 tot erkenning en subsidiëring van de zorgraden en houdende inwerkingtreding van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders:
- f) Regio Kortrijk;
 - g) Regio Menen;
 - h) Regio Waregem.
- 13° werkgebied 13: dit werkgebied wordt gevormd door de eerstelijnszone Bruzel, vermeld in artikel 26 van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019 tot erkenning en subsidiëring van de zorgraden en houdende inwerkingtreding van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders.

Gezien om gevoegd te worden bij het besluit van de Vlaamse Regering tot uitvoering van het decreet van 5 april 2019 betreffende de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod, wat betreft het organiseren, programmeren en erkennen van de geestelijke gezondheidsnetwerken en het comité geestelijke gezondheidsnetwerken.

Brussel, 24 mei 2024

De minister-president van de Vlaamse Regering,

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'J' followed by a horizontal line and a diagonal stroke.

Jan JAMBON

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'H' followed by a horizontal line and a diagonal stroke.

Hilde CREVITS