



VIPA

JAARVERSLAG

2013

VOOR WOORD

2 2013 was het jaar waarin het Vlaams Parlement de VIPA-resolutie goedkeurde en het jaar waarin de krijtlijnen van de zesde staatshervorming werden uitgezet in het Groenboek. Beide zullen een aanzienlijke impact hebben op de toekomst van het VIPA.

2013 was ook het jaar waarin grote stappen vooruit werden gezet met het nieuwe waarborgbesluit, de vereenvoudiging van verschillende besluiten en de aanpassing van de sectorbesluiten in functie van centra voor ontwikkelingsstoornissen en wijkgezondheidscentra. Het reeds opgestarte toegankelijkheidstraject werd verdergezet, de Life Cycle Cost (LCC)-tool werd opgeleverd en de ontwikkeling van de duurzaamheidsmeter zorg is toegewezen.

Tot slot maakten Vlaams minister Jo Vandeurzen en Vlaams Bouwmeester Peter Swinnen de vijf Pilootprojecten Zorg bekend die ons met nieuwe inzichten bestaande kaders en regels in vraag moeten doen stellen.

Bovendien bundelde het beleidsdomein WVG de krachten met andere beleidsdomeinen van de Vlaamse overheid in hun bijdrage aan het Witboek Beleidsplan Ruimte Vlaanderen, om de enorme demografische evolutie tegen 2050 ruimtelijk het hoofd te kunnen bieden.



Toekomst VIPA

Het Vlaams Parlement heeft in zijn vergadering van 19 juni 2013 de **VIPA-resolutie** aangenomen over de infrastructuursubsidiëring van woonzorgvoorzieningen. Met de resolutie vragen de indieners aan de Vlaamse Regering een fundamenteel debat en een grondige herziening van de infrastructuurfinanciering in de ouderenzorg. Daarbij vragen zij ook de nodige garanties voor voorzieningen die reeds een subsidieaanvraag bij het VIPA hebben ingediend en een onderzoek over de mogelijkheden om een kenniscentrum op te richten dat kan fungeren als begeleider en ondersteuner van aanvragers in het bouwproces. .

Op 23 september 2013 heeft Vlaams minister-president Kris Peeters het **Groenboek voor de zesde staatshervorming** voorgesteld aan het Vlaams Parlement. Voor het VIPA is vooral het deel 'ziekenhuisfinanciering A1/A3' van belang. Dat handelt over de overheveling van het federale gedeelte van de ziekenhuisinfrastructuur naar het VIPA. In het najaar van 2013 participeerde VIPA mee aan de voorbereiding van het protocolakkoord dat de overgangsmaatregelen regelt voor de uitoefening van de overgehevelde bevoegdheden.

Regelgeving

Op 3 mei 2013 keurde de Vlaamse Regering de wijzigingen in de besluiten voor de **centra voor ontwikkelingsstoornissen** (sector personen met een handicap) en die voor de **wijkgezondheidscentra** (sector preventieve en ambulante gezondheidszorg) definitief goed.

Na een grondige herziening van beide besluiten in de periode 2009-2011, bleek dat o.a. de vooropgestelde maximaal subsidiabele oppervlakte in beide sectoren niet tegemoet kwam aan de huidige bouwtechnische vereisten. Voor de centra voor ontwikkelingsstoornissen werd het aantal m² verhoogd. Voor de wijkgezondheidscentra werd meer gedifferentieerd, zodat er meer kansen kwamen voor opstartende centra en rekening werd gehouden met volgroeide centra en centra in grootstedelijke gebieden.

Op 8 november 2013 keurde de Vlaamse Regering een **nieuw waarborgbesluit** goed dat het bestaande systeem van alternatieve waarborg vervangt door het systeem van alternatieve faciliteringswaarborg. Die nieuwe waarborgverlening biedt naast een administratieve vereenvoudiging een aantal stimulansen voor lange termijnfinanciering: 100% dekking van de gewaarborgde lening i.p.v. 90%, uitbreiding financiers tot niet-bancaire rechtspersonen (verzekeringsmaatschappijen, pensioenfondsen, coöperatieven ...), looptijd van het gewaarborgde bedrag ontleend op maximaal 30 jaar en berekening van de waarborgbijdrage op basis van het gemiddeld uitstaand bedrag.

Tot slot werden **diverse wijzigingen in verschillende VIPA-besluiten** voorbereid die begin 2014 definitief door de Vlaamse Regering zijn goedgekeurd. Die wijzigingen hebben voornamelijk betrekking op een streven naar eenvormigheid, verduidelijking en administratieve vereenvoudiging. Ook werden er verschillende aanpassingen doorgevoerd naar aanleiding van wijzigingen in andere regelgeving.

Instrumenten

Na de woonzorgcentra in 2011, de ziekenhuizen in 2012, kwamen in 2013 de **inspiratiebundels toegankelijkheid** voor algemeen welzijnswerk, bijzondere jeugdbijstand, gezinnen met kinderen en preventieve en ambulante gezondheidszorg aan bod. Ze vormden de rode draad van een tweede Inspiratiedag Toegankelijkheid, waar in verschillende workshops inspirerende voorbeelden en toelichtingen werden gegeven om de zorginfrastructuur toegankelijker te maken.

In de zorgvoorzieningen zijn de kosten voor uitbating (voornamelijk personeelskosten) op de lange termijn (Life Cycle Cost (LCC)) veel belangrijker dan de kosten voor een investering op de korte termijn. Om deze lange termijncosten (LCC-kost) in beeld te brengen en om bouwheren toe te laten daarover een gesprek te voeren met de meer gespecialiseerde actoren in het bouwproces, heeft het VIPA in samenwerking met het agentschap voor Innovatie door Wetenschap en Technologie (IWT), de **LCC-module** ontwikkeld. Deze module bestaat uit rekenbladen waarmee de bouwheer in de ontwerpfase verschillende investeringsalternatieven met eenzelfde functionaliteit met elkaar kan vergelijken en waardoor hij meer verantwoorde keuzes kan maken.

Om de LCC-module te testen en verder te verfijnen, wordt ze tot eind 2014 getest op de vijf projecten die in het kader van de pilootprojecten zorg zijn geselecteerd.

In het kader van de Europese doelstellingen voor 'nearly zero energy buildings' hebben publieke gebouwen een voorbeeldfunctie. Daarom wil het VIPA voor de gebouwen uit de zorgsector een instrument aanreiken, de zogenaamde **duurzaamheidsmeter voor de zorgsector**. Deze duurzaamheidsmeter maakt de integrale duurzaamheid van een zorgvoorziening meetbaar en stimuleert duurzame oplossingen doorheen het ontwerpproces.

Voor de ontwikkeling ervan loopt momenteel een studieopdracht bij het VIPA in samenwerking met het Departement Leefmilieu Natuur en Energie (LNE) en de Diensten voor het Algemeen Regeringsbeleid (DAR). Deze duurzaamheidsmeter voor de zorgsector zal uiteindelijk dienst doen als ontwerp hulp doorheen het ontwerpproces.



Netwerking

Op 7 maart 2013 maakten Jo Vandeurzen en Peter Swinnen de vijf **pilootprojecten zorg** bekend. Die oproep honoreert vernieuwende visies van aanvragers en biedt een deskundig kader waarbinnen dergelijke projecten kunnen worden ontwikkeld. Het VIPA leverde een belangrijke bijdrage aan de selectie en de begeleiding van deze projecten die relevante inzichten kunnen opleveren voor het ouderen- en thuiszorgbeleid in Vlaanderen. Op 10 februari 2014 maakte men de ontwerpbureaus bekend die toegewezen zijn aan de verschillende pilootprojecten.

Na de publicatie van het Groenboek in 2012, werkte WVG ook mee aan het **Witboek Beleidsplan Ruimte Vlaanderen** (BRV), dat momenteel nog in ontwikkeling is. Om hun bijdrage aan het BRV kracht bij te zetten, formuleerde WVG samen met het Agentschap voor Infrastructuur in het Onderwijs (AGION), het agentschap Wonen, de Vlaamse Maatschappij voor Sociale Wonen (VMSW), het Departement Cultuur, Jeugd, Sport en Media, en het Departement Landbouw en Visserij een 'visietekst over basisvoorzieningen'. Die tekst werd afgetoetst met de WVG-koepelorganisaties en goedgekeurd op de beleidsraad van 23 oktober 2013. Het BRV moet op termijn het bestaande Ruimtelijk Structuurplan Vlaanderen vervangen om Vlaanderen ruimtelijk voor te bereiden op de verschillende maatschappelijke evoluties van de komende decennia.



Karine Moykens
Secretaris-generaal
Leidend ambtenaar VIPA

IN HOUD

VOORWOORD	2
------------------	---

DEEL 1

HET VIPA ALS PARTNER VAN WELZIJNS- EN GEZONDHEIDSVOORZIENINGEN	8
---	---

Statuut	9
Missie	9
Taken - doelstellingen	9
Actieterrein	9
VIPA-dienstverlening	10

DEEL 2

HET VIPA ALS ONDERSTEUNER	12
---------------------------	----

Financiering	13
Procedure klassieke financiering	13
Procedure alternatieve financiering	14
Procedure publiek-private samenwerking	14
Procedure autofinanciering	15

Waarborgverlening	16
Klassieke waarborgverlening	16
Alternatieve waarborgverlening	16
Alternatieve faciliteringswaarborg	16
Waarborgverlening zonder investeringssubsidies	17

Bevorderen van kennis en expertise	17
Toegankelijkheid	17
Inspiratiedag toegankelijkheid	18
LCC-module	18
Duurzaamheidsmeter zorg	19
VIPA-resolutie	19

En verder ...	20
Groenboek zesde staatshervorming voorgesteld	20
Pilotprojecten zorg gelanceerd	20

Regelgeving	21
Besluiten centra voor ontwikkelingsstoornissen en wijkgezondheidscentra	21
Wijziging diverse VIPA-besluiten	22
Het VIPA en het beleidsdomein WVG ...	25
Beleidsplan Ruimte Vlaanderen	25
Cohousing: studiereis Denemarken - Duitsland (maart 2013)	25
Technische Commissie Brandveiligheid	26

DEEL 3

BELEID: WAT WAS HET EFFECT?	27
-----------------------------	----

Gerealiseerde capaciteiten	28
Algemeen	31
Centra algemeen welzijnswerk	31
Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen	31
Voorzieningen personen met een handicap	31
Verzorgingsvoorzieningen	31
Voorzieningen bijzondere jeugdbijstand	31
Voorzieningen gezinnen met kinderen	32
Voorzieningen preventieve en ambulante gezondheidszorg	32
Verhouding VIPA-subsidie ten opzichte van de totale bouwkost - geactualiseerd	33
60% of niet?	33
Gemiddeld subsidiepercentage	34
Aandeel projectfases in totaal geraamde bouwkost	36

DEEL 4

HET VIPA ALS ORGANISATIE	38
--------------------------	----

De VIPA-portefeuille doorgelicht	39
De ontvangsten	39
Algemeen overzicht	39
Waarborgverlening	39
De uitgaven	42
Vastleggingskredieten	43
Betalingskredieten	44
Alternatieve financiering (systeem Lenssens)	46
Jaarrekening	47
Meer info	51

BIJLAGEN

Bijlage 1 - Subsidiebeloften, subsidiebeslissingen, principieel akkoorden en gebruikstoelagen	55
Subsidiebeloften	56
Subsidiebeslissingen	59
Principiële akkoorden	63
Gebruikstoelagen	65
Bijlage 2 - Agenda van de commissies	66
Coördinatiecommissie	67



DEEL 1

HET VIPA ALS PARTNER
VAN WELZIJNS- EN
GEZONDHEIDSVOORZIENINGEN

Statuut

Het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA) is een intern verzelfstandigd agentschap (IVA) met rechtspersoonlijkheid. Het agentschap is opgericht bij decreet van 2 juni 2006. Het IVA VIPA is operationeel sinds 1 januari 2007.

Missie

Het VIPA heeft als missie initiatieven te ontwikkelen en in financiering te voorzien voor een kwaliteitsvolle, toegankelijke en betaalbare infrastructuur voor de zorg- en dienstverlening.



Taken - doelstellingen

De strategische doelstellingen zoals geformuleerd in het oprichtingsdecreet van het VIPA zijn de volgende:

1. de **financiering**, in welke vorm ook, van **infrastructuur** voor zorg- en dienstverlening in het kader van de persoonsgebonden aangelegenheden;
2. de **coördinatie, sturing en regie van publiek-publieke en publiek-private samenwerking** inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden;
3. het **bevorderen van kennis en expertise** op conceptueel, financieel en bouwtechnisch vlak.

Actieterrein

Het VIPA verleent investeringssubsidies en -waarborgen aan aanvragers uit de welzijns- en gezondheidssector voor het oprichten, aankopen, uitbreiden en verbouwen van gebouwen en als ze daarbij uitrusting of apparatuur aankopen.

Het VIPA-toepassingsgebied voor de verschillende doelstellingen omvat de volgende sectoren:

- **algemeen welzijnswerk:** autonome centra, centra voor teleonthaal en centra voor integrale gezinszorg;
- **ouderenvoorzieningen en voorzieningen in de thuiszorg:** woonzorgcentra, rust- en verzorgingstehuizen, dienstencentra, dagverzorgingscentra, centra voor kortverblijf;
- **verzorgingsvoorzieningen:** algemene ziekenhuizen, de daghospitalisatie binnen een ziekenhuis, psychiatrische ziekenhuizen, psychiatrische verzorgingstehuizen;
- **voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand:** begeleidingstehuizen, gezinstehuizen, onthaal-, oriëntatie- en observatiecentra, dagcentra, thuisbegeleidingsdiensten, diensten voor begeleid zelfstandig wonen en diensten voor pleegzorg, diensten voor crisishulp aan huis en diensten voor herstelgerichte en constructieve afhandeling;
- **voorzieningen voor gezinnen met kinderen:** crèches, vertrouwenscentra voor kindermishandeling en centra voor kinderopvang en gezinsondersteuning;
- **voorzieningen voor personen met een handicap:** internaten, semi-internaten, tehuizen werkenden, tehuizen niet-werkenden, dagcentra, observatiecentra, tehuizen voor kort verblijf, revalidatiecentra, thuisbegeleidingsdiensten, diensten voor zelfstandig wonen en diensten voor begeleid wonen, centra voor ontwikkelingsstoornissen;
- **voorzieningen voor preventieve en ambulante gezondheidszorg:** centra voor geestelijke gezondheidszorg, consultatiebureaus voor respiratoire aandoeningen, wijkgezondheidscentra en aanloopadressen voor beschermt wonen.

VIPA-dienstverlening

Het **team Dossierbeheer** staat in voor de begeleiding en de administratieve opvolging van de subsidieaanvragen. De correspondenten verzorgen de eerste begeleiding van de aanvragers (uitleg over de procedure, samenstelling dossier, subsidiebedragen, enz.). Elk dossier krijgt vanaf het eerste contact een correspondent toegewezen. Deze correspondent is voor de aanvrager het aanspreekpunt en hij/zij staat in voor de volledige administratieve opvolging van het dossier.

Het **Bouwtechnisch team** verstrekt bouwtechnisch advies over de ingediende subsidieaanvragen in elke stap van de VIPA-procedure.

Na de eerste begeleiding krijgt het dossier een bouwtechnisch adviseur toegewezen en betreft het VIPA er ook een collega van het betreffende functionele agentschap¹ bij. Samen bespreken zij de eerste schetsen of plannen. Dat contact kan, indien nodig (evalueren van bestaande situaties), ook ter plaatse gebeuren.

Verder beschikken de bouwtechnische adviseurs over een gedegen kennis van de aspecten van toegankelijkheid, brandveiligheid, duurzaam bouwen en de regelgeving overheidsopdrachten - die relevant is voor het samenstellen en het beoordelen van de bouwtechnische dossiers - waarop de aanvragers een beroep kunnen doen.

Het **Financieel team** is verantwoordelijk voor alle financiële verplichtingen van het VIPA:

- uitbetaling van de subsidies
- financiële evaluatie van de ingediende subsidieaanvragen
- waarborgregeling
- begroting en boekhouding van het VIPA.

De financiële medewerkers fungeren als coach voor de aanvragers en streven samen met hen naar o.a. kostenbesparende maatregelen. Verder analyseren zij de dossiers aan de hand van benchmarking, analyse van de kostenstructuren, enzovoort. Dat alles om zowel in het belang van het VIPA als in dat van de aanvrager de financiële leefbaarheid van de voorzieningen te bewaken.

Het **team Beleidsondersteuning en projecten** ontwikkelt dossier- en/of sectoroverschrijdende kennis die de beleidsondersteunende rol van het agentschap VIPA versterken. Daarnaast ontwikkelt dit team de nodige informaticatoepassingen om een klantgerichte werking van het VIPA te bevorderen. De medewerkers staan onder andere in voor het beheer van het kennisloket, het dossieropvolgingssysteem en het financieel systeem.



Foto 2 – Kinderdagverblijf Reddie Teddy in Walem

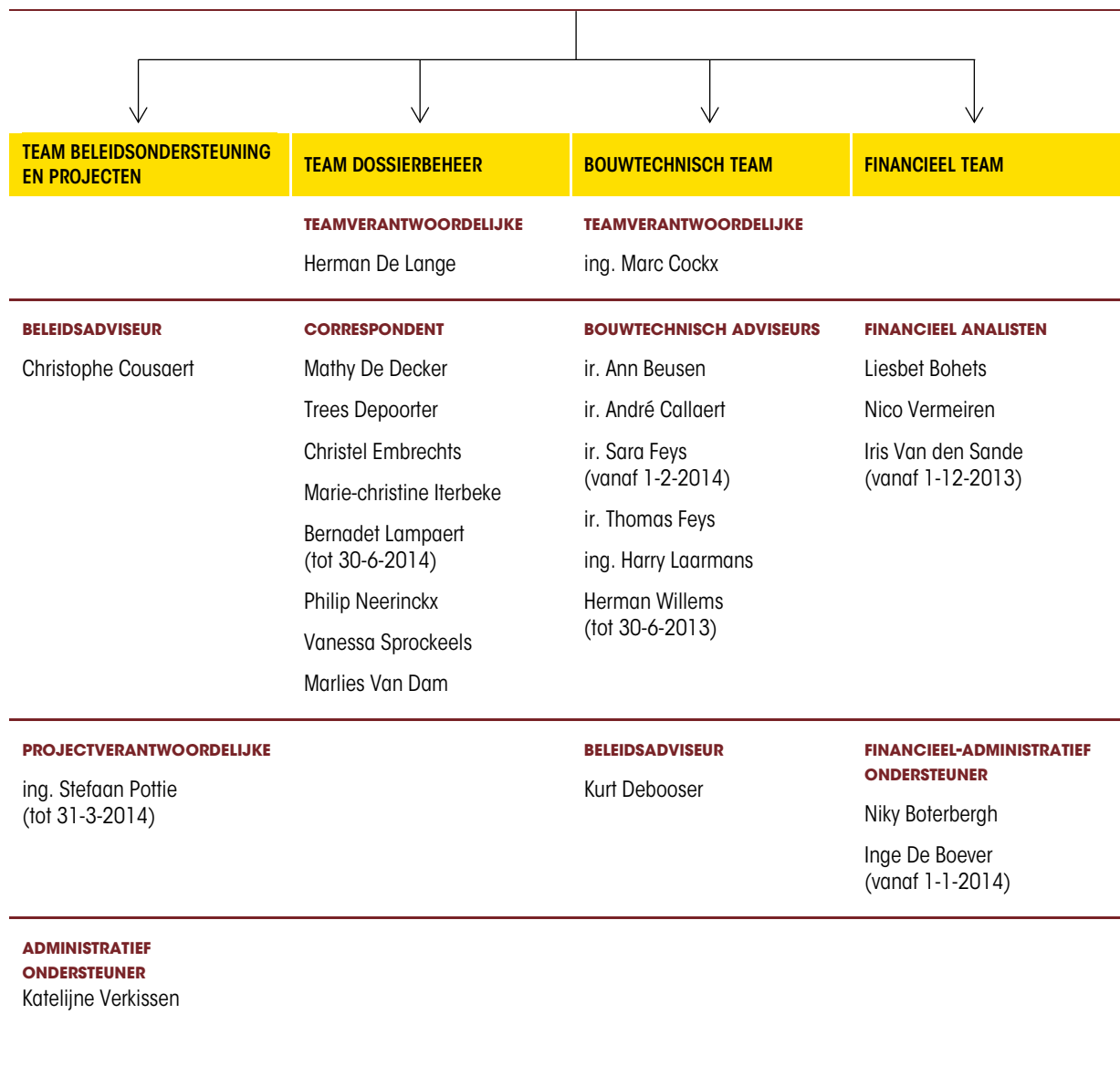
¹ Het functioneel agentschap is het agentschap dat instaat voor het erkennen van voorzieningen. Dat varieert per sector. Concreet betreft het hier het agentschap Kind en Gezin, het agentschap Jongerenwelzijn, het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, het agentschap Zorg en Gezondheid en de afdeling Welzijn en Samenleving die deel uitmaakt van het Departement WVG.

ALGEMENE LEIDING

Marc Morris (tot 31-10-2013) – Karine Moykens (vanaf 1-1-2014) - Leidend ambtenaar

DAGELIJKSE LEIDING

Ivan De Boom – Afdelingshoofd



DEEL 2

HET VIPA
ALS ONDERSTEUNER

Het VIPA verleent zowel **investeringsubsidies als -waarborgen** voor infrastructuur van welzijns- en gezondheidsvoorzieningen en dit zowel voor nieuwbouw, uitbreiding, verbouwing als aankoop al dan niet in combinatie met verbouwing. De aankoop van grond subsidieert het niet. De VIPA-subsidies bedragen in principe 60% van de geraamde bouwkost. Het betreft de kosten voor de bouw en de uitrusting van gebouwen.

Afhankelijk van de sector kan men de investeringssubsidie en de -waarborg verkrijgen via de klassieke en de alternatieve financiering. Men kan ook investeringssubsidies verkrijgen via het systeem van publiek-private samenwerking (PPS). In deze laatste formule kan de aanvrager evenwel geen beroep doen op een investeringswaarborg van het VIPA. Zowel in alternatieve financiering als bij financiering via publiek-private samenwerking kunnen aanvragers gebruik maken van het systeem waarbij zij hun project eerst zelf financieren.

Voor de woonzorgcentra bestaat er ook een waarborgprocedure los van het verkrijgen van investeringssubsidies.

Financiering

Procedure klassieke financiering

De klassieke financieringsprocedure is van toepassing op de volgende sectoren:

- algemeen welzijnswerk
- voorzieningen bijzondere jeugdbijstand
- voorzieningen gezinnen met kinderen
- voorzieningen personen met een handicap (enkel revalidatiecentra, kleine projecten waarbij het basisbedrag aan subsidies lager is dan 80.000 euro, exclusief btw en algemene onkosten en sinds 2011 ook centra voor ontwikkelingsstoornissen)
- voorzieningen preventieve en ambulante gezondheidszorg.

Binnen de klassieke financieringsprocedure verleent de Vlaamse overheid welzijns- en gezondheidsvoorzieningen een **subsidiebelofte** waarbij zij het voor een bepaald project voorziene subsidiebedrag in één keer vastlegt op het VIPA-budget. Vanaf dan vraagt de voorziening investeringssubsidies op in maximaal 4 projectfasen, de zgn. **subsidiebeslissingen**, waarna de aanvrager de werken kan **gunnen** en het VIPA de subsidies effectief betaalt.

De subsidiebelofte is twee jaar geldig. Dat houdt in dat de aanvrager binnen de twee jaar na het verstrekken van de subsidiebelofte de eerste subsidiebeslissing moet indienen, zo niet vervalt de verleende subsidiebelofte.

Voor de bijzondere jeugdbijstand bestaat de klassieke procedure uit twee fasen, een zorgstrategische fase (advisering door Commissie Zorgstrategie) en een technisch-financiële fase (advisering door Coördinatiecommissie).

Voor het algemeen welzijnswerk, de preventieve en ambulante gezondheidszorg, de kinderdagopvang en de revalidatiecentra en kleine projecten van de voorzieningen voor personen met een handicap bestaat de klassieke procedure uit één fase namelijk een technisch-financiële fase (advisering door Coördinatiecommissie).

Na goedkeuring van het technisch-financiële plan en het verlenen van de subsidiebelofte volgt analoog voor de vijf sectoren:

- vastlegging van het totale subsidiebedrag
- subsidiebeslissing voor maximaal vier projectfasen (en eventueel aanvullende vastlegging subsidiebedrag = aanvullende subsidiebelofte)
- gunning
- vereffening (betaling).

BIJLAGE 1 GEEFT EEN OVERZICHT VAN DE VERLENDE SUBSIDIEBLOFTES EN SUBSIDIEBESLISSINGEN.

Procedure alternatieve financiering

De alternatieve financieringsprocedure is van toepassing op de volgende sectoren:

- voorzieningen voor ouderen en voorzieningen in de thuiszorg
- verzorgingsvoorzieningen (ziekenhuizen)
- voorzieningen voor personen met een handicap (behalve revalidatiecentra, centra voor ontwikkelingsstoornissen en kleine projecten waarbij het basisbedrag aan subsidies lager is dan 80.000 euro, exclusief btw en algemene onkosten).

Binnen de alternatieve financieringsprocedure verleent de Vlaamse overheid aan de welzijns- en gezondheidsvoorzieningen een principieel akkoord. Als de minister het technisch-financieel plan goedkeurt, verleent hij aan de aanvrager een **principieel akkoord** waarbij hij het projectplan principieel aanvaardt met het oog op het later verlenen van een **jaarlijkse gebruikstoelage**.

Bij het verlenen van het principieel akkoord wordt meteen het berekende basisbedrag meegedeeld.

Op basis van dit bedrag wordt de jaarlijkse gebruikstoelage bepaald die de aanvrager kan verkrijgen voor zijn goedgekeurd project, en dat over een periode van 20 jaar, te starten ten vroegste in het jaar dat volgt op het jaar van het bevel van aanvang van de werken. **Het verkrijgen van de gebruikstoelage is afhankelijk van het vervullen van bepaalde voorwaarden** (beantwoorden aan sectorspecifieke gebruiksnormen of bezettingsgraden).

Het principieel akkoord omvat geen financieel engagement van de overheid tot het effectief verlenen van de gebruikstoelagen. Het houdt m.a.w. geen belofte van financiering in; er wordt op het moment van het verlenen van een principieel akkoord dus geen vastlegging van financiële middelen aangerekend.

Het principieel akkoord is twee jaar geldig. Dit houdt in dat binnen de twee jaar na het verstrekken van het initieel principieel akkoord het bevel van aanvang der werken moet verleend zijn of de bestelling geplaatst, zo niet vervalt het principieel akkoord.

Voor de algemene ziekenhuizen en voor de voorzieningen voor ouderen en voorzieningen in de thuiszorg bestaat de alternatieve procedure uit twee fasen, een zorgstrategische fase (advisering door Commissie Zorgstrategie) en een technisch-financiële fase (advisering door Coördinatiecommissie).

Voor de psychiatrische ziekenhuizen, de psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT) en voor de voorzieningen voor personen met een handicap bestaat de alternatieve procedure uit één fase, een technisch-financiële fase (advisering door Coördinatiecommissie).

Na goedkeuring van het technisch-financiële plan en het verlenen van het principieel akkoord volgt jaarlijks gedurende 20 jaar analoog voor de drie sectoren de betaling van de gebruikstoelage.

BIJLAGE 1 GEEFT EEN OVERZICHT VAN DE VERLENDE PRINCIPIËLE AKKOORDEN EN GEBRUIKSTOELAGEN.

Procedure publiek-private samenwerking

De procedure van publiek-private samenwerking (PPS) is van toepassing op de volgende sectoren:

- voorzieningen voor ouderen en voorzieningen in de thuiszorg
- verzorgingsvoorzieningen (ziekenhuizen)
- voorzieningen voor personen met een handicap (behalve revalidatiecentra, centra voor ontwikkelingsstoornissen en kleine projecten waarbij het basisbedrag aan subsidies lager is dan 80.000 euro, exclusief btw en algemene onkosten).

De procedure van de publiek-private samenwerking verloopt in belangrijke mate analoog met die van de alternatieve financiering. Er zijn echter enkele belangrijke verschillenpunten.

In de procedure van de publiek-private samenwerking is de aanvrager niet de bouwheer van het project, waar dit bij de alternatieve financieringsprocedure wel zo is. De aanvrager is hier een zorgaanbieder die het ontwerpen, het bouwen en het financieren overlaat aan een derde partij, namelijk de opdrachtnemer. Die opdrachtnemer stelt het afgewerkte gebouw ter beschikking van de aanvrager. De aanvrager betaalt de opdrachtnemer daarvoor een vergoeding, de zogenaamde beschikbaarheidsvergoeding, met de gebruikstoelagen die hij van het VIPA ontvangt. In de PPS-procedure fungeren de gebruikstoelagen dan ook als een onrechtstreekse bijdrage in de kosten van het bouwproject, aangezien ze via de aanvrager betaald worden aan de bouwheer, namelijk de opdrachtnemer.

Bij de PPS-procedure bestaat de fase technisch-financieel plan zelf uit twee fasen namelijk een voorlopig en een definitief principieel akkoord.

Als de aanvrager een PPS-procedure opstart, dient hij bij het VIPA een dossier in voor het verkrijgen van een voorlopig principieel akkoord. Dat dossier bevat o.a. een conceptnota met de functionele opvattingen over het project en enkele outputspecificaties (wat wil men bereiken?), een raming van zowel de oppervlakte als de te betalen beschikbaarheidsvergoeding.

Als de aanvrager een voorlopig principieel akkoord heeft gekregen, kan hij de opdracht toewijzen aan een opdrachtnemer (rekening houdend met principes van de wetgeving op de overheidsopdrachten). Die opdrachtnemer ontwikkelt effectieve uitvoeringsplannen met concrete technisch en financiële plannen. Dat zijn de plannen zoals ze ook ingediend worden voor een aanvraag van een 'gewoon' principieel akkoord bij de alternatieve financieringsprocedure. De aanvrager dient met die plannen een dossier in voor het verkrijgen van een definitief principieel akkoord.

Nadat de aanvrager een definitief principieel akkoord heeft verkregen, kan de opdrachtnemer het gebouw bouwen, financieren en, als het volledig is afgewerkt, ter beschikking stellen van de aanvrager (de zorgaanbieder).

De aanvrager kan zijn eerste gebruikstoelage pas aanvragen in het jaar van ingebruikname van de infrastructuur, en dus niet al een jaar na het verkrijgen van zijn principieel akkoord, zoals in de procedure van de 'gewone' alternatieve financiering. Vanaf dat moment stelt de opdrachtnemer het gebouw immers pas ter beschikking van de aanvrager die zijn gebruikstoelage vervolgens gebruikt om de beschikbaarheidsvergoeding aan de opdrachtnemer te betalen. De gebruikstoelage is berekend op basis van een coëfficiënt die slechts 95% bedraagt van de coëfficiënt die gebruikt wordt om de gebruikstoelage in de 'gewone' alternatieve financiering te berekenen. De gebruikstoelage in PPS bedraagt dus slechts 95% van deze van de 'gewone' alternatieve financieringsprocedure.

Procedure autofinanciering

Binnen de alternatieve financiering en de financiering via publiek-private samenwerking kunnen aanvragers een beroep doen op de procedure waarbij zij hun project eerst volledig autofinancieren. Deze procedure bestaat erin dat een aanvrager zijn bevel van aanvang der werken kan geven, zonder het recht op investeringssubsidies te verliezen, ook al beschikt hij niet over de goedkeuring van de minister. Dit betekent concreet dat hij vroeger kan beginnen bouwen. In geval van rechtstreekse bijdrage ('gewone' alternatieve financiering) kan de aanvrager het bevel geven na gunstig advies van de coördinatiecommissie over het principieel akkoord. Hij kan de eerste gebruikstoelage ten vroegste vragen in het jaar dat volgt op het jaar waarin de aanvrager het principieel akkoord heeft gekregen.

In geval van onrechtstreekse bijdrage (de publiek-private samenwerking) kan dit bij gunstig advies van de coördinatiecommissie m.b.t. het definitieve principieel akkoord. De aanvrager kan de eerste gebruikstoelage ten vroegste aanvragen in het jaar waarin de gebouwde infrastructuur in gebruik is genomen en nadat hij het definitieve principieel akkoord heeft verkregen.

Verder gelden dezelfde procedure en dezelfde voorwaarden als deze geschreven in de respectievelijke procedures van alternatieve financiering en deze van publiek-private samenwerking zoals eerder beschreven.

Waarborgverlening

De aanvragers die in aanmerking komen voor investeringssubsidies komen ook in aanmerking voor waarborgverlening, met uitzondering van de waarborgverlening zonder investeringssubsidies (enkel voor woonzorgcentra). Aanvragers die een beroep wensen te doen op financiering via de procedure van de publiek-private samenwerking kunnen geen beroep doen op een investeringswaarborg van het VIPA.

Klassieke waarborgverlening

Voorzieningen die een aanvraag voor het verkrijgen van investeringssubsidies hebben ingediend in de klassieke VIPA-procedure, kunnen ook in aanmerking komen voor een **investeringswaarborg in de klassieke financiering**. De klassieke investeringswaarborg bedraagt maximaal **2/3de van de investeringssubsidie**.

Alternatieve waarborgverlening (geldig t.e.m. 31 december 2013)

Voorzieningen die een aanvraag voor het verkrijgen van investeringssubsidies hebben ingediend in de alternatieve VIPA-procedure, kunnen ook in aanmerking komen voor een **investeringswaarborg in de alternatieve financiering**. De alternatieve investeringswaarborg dekt **90% van het kapitaalgedeelte van de schulden en 90% van de intresten**. Het maximumbedrag aan kapitaalgedeelte dat in aanmerking komt voor de dekking van 90% door de investeringswaarborg is gelijk aan de subsidiabele kostprijs van het project. Het niveau van de gewaarborgde intresten wordt beperkt tot 90% van de intresten.

Voortaan kunnen geen principiële akkoorden meer aangevraagd of toegekend worden in uitvoering van het besluit van de Vlaamse Regering van 1 september 2006.

Alternatieve faciliteringswaarborg (geldig vanaf 1 januari 2014)

Sinds de financiële crisis is het voor welzijns- en zorginstellingen minder evident om lange termijnfinanciering te bekomen. Het VIPA heeft hieraan verholpen met een nieuw waarborgbesluit van 8 november 2013 dat het bestaande systeem van alternatieve waarborg vervangt door het systeem van alternatieve faciliteringswaarborg.

Alle aanvragen voor principiële akkoorden voor de waarborg die vanaf 1 januari 2014 worden ingediend, worden behandeld volgens de regelgeving van 8 november 2013 (faciliteringswaarborg).

De nieuwe waarborgverlening biedt naast een administratieve vereenvoudiging, een aantal stimulansen voor lange termijnfinanciering.

- **100% dekking van de gewaarborgde lening:** voortaan wordt bij in gebreke stelling van de gefinancierde welzijns- of zorginstelling, 100% i.p.v. 90% van de gewaarborgde lening terugbetaald op basis van de reële aflossingstabel. Zo verdwijnt het restrisico waardoor de financiers daarvoor niet langer zakelijke zekerheden moeten nemen. Bovendien verwerft een 100% gewaarborgde lening de status van quasi-overheidsschuld, wat de intrestkost gevoelig kan drukken.
- **Financiers worden uitgebreid** tot niet-bancaire rechtspersonen (verzekeringsmaatschappijen, pensioenfondsen, coöperatieven ...).
- Vanaf een grensbedrag van 50 miljoen euro zijn er nu ook **andere financieringsbronnen** (zoals obligatieleningen) mogelijk. Het hogere financieringsaanbod zal de marktwerking bevorderen en de intrestkosten drukken.
- **Looptijd:** het gewaarborgde bedrag kan op maximaal 30 jaar ontleend worden zonder differentiatie van looptijd volgens de samenstellende componenten van het subsidiebedrag (<-> vroeger konden meubilair en medische uitrusting op respectievelijk maximaal 10 en 5 jaar gewaarborgd worden).
- **Berekening waarborgbijdrage op basis van gemiddeld uitstaand bedrag.**
Bij uitwinning zal 100% worden uitbetaald. De berekening van de waarborgbijdrage gebeurt dan ook **op basis van het gemiddeld uitstaand bedrag**.

Om deze voordelen te kunnen aanbieden, moest de berekening van het bedrag aan de gewaarborgde leningen en de waarborgpremie aangepast worden.

Meer detailinformatie over de berekening van de waarborgbijdrage.

Overzicht verschillen alternatieve faciliteringswaarborg en alternatieve waarborg.

Waarborgverlening zonder investeringssubsidies

Deze vorm van alternatieve waarborgverlening geldt uitsluitend voor woonzorgcentra. Alle woonzorgcentra die geen investeringssubsidies vragen van het VIPA of die er niet voor in aanmerking komen, kunnen bij het VIPA wel een **investeringswaarborg** verkrijgen. Dat betekent concreet dat ook rechtspersonen met winstoogmerk in aanmerking komen voor deze vorm van waarborgverlening.

Twee verschilpunten met de waarborgverlening mét investeringssubsidies zijn:

- de procedure voor deze vorm van waarborgverlening is aanzienlijk vereenvoudigd omdat de aanvrager geen investeringssubsidies vraagt;
- het maximumbedrag aan kapitaalgedeelte dat in aanmerking komt voor dekking van 90% door de investeringswaarborg is uitgedrukt in een vast bedrag per m², aangezien er geen subsidiabele kostprijs wordt bepaald bij dergelijke projecten (bedragen terug te vinden in het besluit van de Vlaamse Regering van 9 februari 2007).

Bevorderen van kennis en expertise

Toegankelijkheid

De bestaande regelgeving biedt een kader voor de toegankelijkheid van de publieke ruimten van een gebouw, maar niet voor de private ruimten, zoals een woonzorg- of ziekenhuiskamer en de sanitaire ruimten zoals badkamers. Welzijns- en gezondheidsvoorzieningen vragen evenwel een doorgedreven toegankelijkheid van het publieke gedeelte én de private ruimten.

Daarom heeft het VIPA het initiatief genomen om samen met Enter vzw **per sector een inspiratiebundel te ontwikkelen**. Zo kunnen er aanbevelingen en oplossingen aangeboden worden die op maat gesneden zijn van de verschillende sectoren.



Na de woonzorgcentra in 2011 en de ziekenhuizen in 2012, kwamen in 2013 de bundels voor algemeen welzijnswerk, bijzondere jeugdbijstand, gezinnen met kinderen en preventieve en ambulante gezondheidszorg aan bod. In 2015 volgt nog een inspiratiebundel voor de sector personen met een handicap.

De inspiratiebundels, alsook de inspiratiefolders zijn downloadbaar op de VIPA-site.

Download de **integrale inspiratiebundel** per sector (pdf-formaat):

- **Inspiratiebundel toegankelijkheid woonzorgcentra** (incl. aanbevelingen dementie)
- **Inspiratiebundel toegankelijkheid ziekenhuizen**
- **Inspiratiebundel toegankelijkheid voorzieningen preventieve en ambulante gezondheidszorg**
- **Inspiratiebundel toegankelijkheid voorzieningen gezinnen met kinderen**
- **Inspiratiebundel toegankelijkheid voorzieningen algemeen welzijnswerk**
- **Inspiratiebundel toegankelijkheid voorzieningen bijzondere jeugdbijstand**

Download de **inspiratiefolder** per sector (pdf-formaat):

- [Inspiratiefolder toegankelijkheid voorzieningen preventieve en ambulante gezondheidszorg](#)
- [Inspiratiefolder toegankelijkheid gezinnen met kinderen](#)
- [Inspiratiefolder toegankelijkheid voorzieningen algemeen welzijnswerk](#)
- [Inspiratiefolder toegankelijkheid voorzieningen bijzondere jeugdbijstand](#)

Inspiratiedag toegankelijkheid

Een honderdtal mensen uit verschillende welzijns- en gezondheidssectoren en architecten woonden op woensdag 29 november 2013 de Inspiratiedag Toegankelijke Zorginfrastructuur bij, die het VIPA en Enter vzw samen organiseerden in Brussel. Dit jaar handelde de inspiratiedag over de toegankelijkheid van voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand, het algemeen welzijnswerk, de preventieve en ambulante gezondheidszorg en de sector van gezinnen met kinderen.

- [Programma en presentaties](#)

Meer informatie over de inspiratiebundels toegankelijkheid vindt u op de [VIPA-website - toegankelijkheid](#) of op www.entervzw.be.



LCC-module

In de zorgvoorzieningen zijn de kosten voor uitbating (voornamelijk personeelskosten) op de lange termijn ('life cycle') veel belangrijker dan de kosten voor een investering op de korte termijn.

Life Cycle Cost (LCC) is de totale kost voor het bezitten, het uitbaten, het onderhouden en het eventueel van de hand doen van het patrimonium over een bepaalde periode. Die (deels toekomstige) kost wordt uitgedrukt in de geldwaarde van vandaag. De kost op zich alleen levert weinig informatie. LCC wordt pas interessant als verschillende alternatieven met eenzelfde functionaliteit met elkaar worden vergeleken. Het VIPA ontwikkelt daartoe rekenbladen die de bouwheer moeten toelaten om in de ontwerpfase investeringsalternatieven met elkaar te vergelijken en om daarover een gesprek te voeren met de meer gespecialiseerde actoren in het bouwproces waardoor hij verantwoorde keuzes kan maken.

In samenwerking met het IWT ontwikkelde het VIPA een rekenblad, de zogenaamde LCC-module, dat combinaties van **bouwschillen met verschillende isolatiewaarden en verschillende mogelijke energievoorzieningen** met elkaar vergelijkt. Het rekenblad genereert een raming van de life cycle cost over een looptijd van 20 jaar voor de alternatieven die het rekenblad met elkaar vergelijkt.



- [Handleiding rekenblad Life Cycle Cost-module](#)
- [Rekenblad Life Cycle Cost-module](#)
- [Hypothesen Life Cycle Cost-module](#)

Om de LCC-module te testen en verder te verfijnen, wordt ze getest op de vijf projecten die in het kader van de pilootprojecten zorg zijn geselecteerd.

Duurzaamheidsmeter zorg

In het kader van de Europese doelstellingen voor 'nearly zero energy buildings' hebben publieke gebouwen een voorbeeldfunctie. Daarom wil het VIPA voor de gebouwen uit de zorgsector een instrument aanreiken, de zogenaamde duurzaamheidsmeter voor de zorgsector. Deze duurzaamheidsmeter maakt de integrale duurzaamheid van een zorgvoorziening meetbaar en stimuleert duurzame oplossingen doorheen het ontwerpproces.

Voor de ontwikkeling van zo'n instrument loopt momenteel een studieopdracht bij VIPA in samenwerking met het departement Leefmilieu Natuur en Energie (LNE) en de Diensten voor het Algemeen Regeringsbeleid (DAR). De duurzaamheidsmeter voor de zorgsector zal dienst doen als ontwerphulp doorheen het ontwerpproces.



De eerste fase van het traject werd in juni 2013 afgerond bij de oplevering van de blauwdruk 'duurzaamheidsmeter voor de zorgsector'. Begin 2014 zal de ontwikkeling van een hanteerbare en werkbare eerste versie van het instrument opgestart worden. De oplevering wordt verwacht in 2014.

VIPA-resolutie

Het Vlaams Parlement heeft in zijn vergadering van 19 juni 2013 de resolutie aangenomen over de infrastructuursubsidiëring van woonzorgvoorzieningen (resolutie 2078). Die resolutie werd ingediend door Sonja Claes, Vera Van der Borgh, Mia De Vits, Lies Jans, Mieke Vogels, Katrien Schrijvers en Lode Vereeck.

De aanleiding daartoe was de in opdracht van de Vlaamse overheid uitgevoerde *'Vergelijkende studie naar bouwkost en dagprijs in door VIPA gesubsidieerde en niet-gesubsidieerde woonzorgcentra'* en de gedachtewisseling daarover met professoren Jozef Pacolet en Frank De Troyer, die de studie uitvoerden.

Met de resolutie vragen de indieners aan de Vlaamse Regering:

- de **garantie** -binnen de budgettaire mogelijkheden- **van rechtszekerheid voor aanvragers** met een goedgekeurd zorgstrategisch plan en een uiterlijk eind 2014 ingediend technisch-financieel plan;
- een **fundamenteel debat over infrastructuursubsidiëring in de ouderenzorg** in kader van de bevoegdheidsoverdrachten naar aanleiding van de zesde staatshervorming;
- voor de ouderenzorg de invoering onderzoeken van een **generiek financieringsmodel** voor woonzorgvoorzieningen, **zonder onderscheid van rechtsvorm**;
- te onderzoeken **welke instantie het best als kenniscentrum** kan fungeren in het begeleiden en ondersteunen van aanvragers in het bouwproces.

- Door het Vlaams Parlement aangenomen VIPA-resolutie
- Meer achtergrondinformatie

Einde VIPA-subsidies voor ouderenvoorzieningen?

In uitvoering van de resolutie van 19 juni 2013 werden volgende maatregelen opgenomen: aanvraagdossiers voor woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra komen nog in aanmerking voor VIPA-investerings-subsidies als hiervoor:

- ten laatste op 25 april 2014 een ontvankelijk zorgstrategisch plan en
- ten laatste op 31 december 2014 een ontvankelijk technisch-financieel plan worden ingediend.

OPGELET

Voor lokale en regionale dienstencentra geldt deze regeling niet.

Men kan aanvraagdossiers blijven indienen bij het VIPA, volgens de bestaande regeling.

En verder ...

Groenboek zesde staatshervorming voorgesteld

Overheveling financiering ziekenhuisinfrastructuur A1/A3 naar Vlaanderen

Op 23 september 2013 heeft Vlaams minister-president Kris Peeters het Groenboek voor de zesde staatshervorming voorgesteld aan het Vlaams Parlement. Het groenboek is de tweede stap in de voorbereiding van de implementatie van de bevoegdheidsoverdrachten. In een eerste stap werd zoveel mogelijk informatie verzameld over de omvang en de gevolgen van de bevoegdheidsoverdrachten.

Voor het VIPA is vooral het luik 'ziekenhuisfinanciering A1/A3' van belang (Deel 2: Gezondheidszorg, ouderenzorg en hulp aan personen, hoofdstuk 1, afdeling 2 – p. 30 e.v.), waarin beschreven staat hoe het federale gedeelte van de ziekenhuisinfrastructuur wordt overgeheveld naar de deelstaten. Dat moet resulteren in een meer homogeen beleid inzake ziekenhuisinfrastructuur.

Meer informatie over het volledige Groenboek voor zesde staatshervorming vindt u op de website van de Vlaamse Regering.

In het najaar van 2013 werd gestart met de voorbereiding van het **protocolakkoord volksgezondheid en gezondheidszorg**. Dit protocolakkoord regelt de overgangsmaatregelen voor de uitoefening van de aan de deelstaten toegewezen bevoegdheden op het vlak van volksgezondheid en gezondheidszorg voor de overgangsperiode in het kader van de bijzondere wet van 6 januari 2014 met betrekking tot de Zesde Staatshervorming.

Pilootprojecten zorg gelanceerd

pilootprojecten [zorg.be](http://www.pilootprojectenzorg.be)

Op 7 maart 2013 maakten Jo Vandeurzen en Peter Swinnen de vijf pilootprojecten zorg bekend.

Het is de bedoeling om deze vijf grensverleggende pilootprojecten te ontwikkelen met het oog op toekomstige woonzorgmodellen. Het VIPA leverde een belangrijke bijdrage aan de selectie en de begeleiding van de projecten die vernieuwende inzichten kunnen opleveren voor het ouderen- en thuiszorgbeleid in het algemeen en voor het VIPA in het bijzonder.

Deze oproep honoreert vernieuwende visies van aanvragers en biedt een deskundig kader waarbinnen dergelijke projecten kunnen worden ontwikkeld. Een gestructureerd proces brengt de nodige deskundigheden samen en binnen een specifieke gunningsprocedure wordt maximaal ingezet op ontwerpend onderzoek.

Op 10 februari 2014 maakten Jo Vandeurzen en Peter Swinnen op het Colloquium 'Zorg in het huis in de straat' de ontwerp bureaus bekend die toegewezen zijn aan de verschillende pilootprojecten.

Bekendmaking vijf pilootprojecten zorg

Persconferentie 7 maart 2013

Bekendmaking ontwerp bureaus

Programma en presentaties colloquium 'Zorg in het huis in de straat' - 10 februari 2014

Meer informatie vindt u op www.pilootprojectenzorg.be.

Regelgeving

Besluiten centra voor ontwikkelingsstoornissen en wijkgezondheidscentra

Centra voor ontwikkelingsstoornissen (COS)

Op 3 mei 2013 keurde de Vlaamse Regering het besluit over de bouwtechnische en bouwfysische normen voor de centra voor ontwikkelingsstoornissen definitief goed.

Inhoud nieuwe regelgeving

De bestaande subsidiabele oppervlakte van 30 m² werd verhoogd tot 65 m² per voltijds equivalent.

Aanleiding wijziging

Een centrum voor ontwikkelingsstoornissen heeft als taak om kinderen met ontwikkelingsstoornissen zo vroeg mogelijk op te sporen, de graad en de ernst van hun handicap vast te stellen en eventueel bijkomende problemen op te sporen en te karakteriseren. Het centrum geeft advies over de beste therapeutische aanpak en raadt eventuele hulpmiddelen of geschikte voorzieningen aan voor behandeling, onderwijs en begeleiding. Verder voert een centrum voor ontwikkelingsstoornissen ook toegepast wetenschappelijk onderzoek uit.

De mogelijkheid tot subsidiëring van de infrastructuur van de centra voor ontwikkelingsstoornissen werd opgenomen in het betreffende sectorbesluit in de marge van een grootschalige hervorming van dit besluit. Die vond plaats in de periode 2007-2009 en mondde uit het BVR van 19 juni 2009. Er werd een subsidiabele oppervlakte van 30 m² per VTE opgenomen in de VIPA-regelgeving. Drie jaar later blijkt dit ontoereikend. We moeten vaststellen dat de stem van deze kleine subsector (4 centra in Vlaanderen en Brussel) niet voldoende gehoord werd in het toenmalige debat, waaraan zij ook niet rechtstreeks deelnamen. Na grondig onderzoek kan een verhoging naar 65 m² als aanvaardbaar worden beschouwd.

De werking van een COS is immers vergelijkbaar met dat van een revalidatiecentrum, zij het dat dit laatste naast diagnostiek ook behandeling voorziet voor kinderen met vooral ontwikkelingsstoornissen.

Gezien de vernoemde kleine meeroppervlakte die COS aanwenden voor behandeling, werd geen complete gelijkgeschakeling met de revalidatiecentra doorgevoerd.

Toelichting

Een COS dient een **band met een universitair centrum** te kunnen aantonen met alle opportuniteiten er aan verbonden. Die erkenningsvoorwaarde wil een kwaliteitsgarantie bieden door de link met universitaire afdelingen en diensten (kindergeneeskunde /kinderneurologie, kinderpsychiatrie, psychologie/pedagogie, revalidatiewetenschappen ...). Dat heeft voordelen op het gebied van verwijzing van patiënten, rekrutering van medewerkers en mogelijkheden tot opleiding. Tevens zorgt die voorwaarde voor een intrinsieke beheersing van het aantal centra voor ontwikkelingsstoornissen (vier in Vlaanderen).

Daarnaast is er ook een **complementaire samenwerking tussen COS en revalidatiecentra**. Enerzijds wordt vanuit de COS voor behandeling verwezen naar de revalidatiecentra, anderzijds wordt de evolutie van bepaalde kinderen mee opgevolgd en is er overleg. Verwijzing en samenwerking is echter niet beperkt tot de revalidatiesector. Ook thuisbegeleidingsdiensten, buitengewoon onderwijs en instellingen zijn belangrijke partners naast de Centra voor Leerlingenbegeleiding en medische diensten.

Wijkgezondheidscentra (WGC)

Op 3 mei 2013 keurde de Vlaamse Regering het besluit over de bouwtechnische en bouwfysische normen voor de wijkgezondheidscentra definitief goed.

Inhoud nieuwe regelgeving

De bestaande oppervlakte van 600 m² wordt ervaren als te laag en ongedifferentieerd. Daarom worden er drie nieuwe oppervlakenormen voorgesteld. Voor Gent, Antwerpen en Brussel komt er telkens nog een aantal m² bij.

Aanleiding wijziging

De eerste wijkgezondheidscentra in Vlaanderen werden opgestart midden jaren '70 door huisartsen die in hun studententijd actief waren in allerlei socio-medicalen werkgroepen in de Vlaamse medische faculteiten in de nasleep van de kritische studentenbeweging van mei '68. De wijkgezondheidscentra zijn een manier om de eerstelijnszorg te structureren. De centra worden momenteel forfaitair gefinancierd door het RIZIV (via de conventietechniek) en door het VIPA (voor wat hun infrastructuur betreft).

Bij een eerste evaluatie bleek dat de bestaande maximaal subsidiabele oppervlakte van 600 m² werd ervaren als te laag en ongedifferentieerd.

Toelichting

De regelgeving wil zowel een kans bieden aan opstartende centra als tegemoetkomen aan de volgroeide centra en heeft oog voor de grootstedelijke noden. Dit laatste weliswaar lineair beperkt tot een maximaal subsidiabele oppervlakte van 1.000 m². Verder bouwt de regelgeving een aantal voorwaarden in vanuit de vraagzijde, in tegenstelling tot vroegere normen die zich lineair baseerden op het aantal voltijds equivalenten werkzaam binnen een wijkgezondheidscentrum of op de ligging van het centrum.

Minder dan 2.000 patiënten		Vanaf 2.000 tot 4.000 patiënten		Vanaf 4.000 patiënten	
400 m ²	500 m ²	650 m ²	750 m ²	900 m ²	1.000 m ²
Basis voor startende WGC's (huisarts, paramedicus en maatschappelijk werk)	Basis voor startende WGC's in de <u>grootsteden</u> Indien - aanbod extra gezondheids-promotie	Basis indien - aanbod extra gezondheids-promotie	Basis in de <u>grootsteden</u> indien - aanbod gezondheids-promotie - extra discipline	Basis indien - aanbod gezondheids-promotie - extra discipline	Basis in de <u>grootsteden</u> indien - aanbod gezondheids-promotie - extra discipline

Wijziging diverse VIPA-besluiten (besluit van de Vlaamse Regering 14 februari 2014)

Er zijn twee procedurebesluiten:

- besluit van de Vlaamse Regering van 8 juni 1999 houdende de procedureregels inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden
- besluit van de Vlaamse Regering van 18 maart 2011 tot regeling van de alternatieve investeringssubsidies verstrekt door het VIPA.

Naast die twee procedurebesluiten zijn er zeven sectorbesluiten van de Vlaamse Regering die de investeringssubsidie en de bouwtechnische normen bepalen.

Doel van de wijzigingen

- Streven naar eenvormigheid.
- Een aantal zaken duidelijker formuleren en streven naar eenduidige, niet voor interpretatie vatbare bepalingen.
- Faciliterend optreden tegenover de aanvragers.
- De regelgeving aanpassen aan wijzigingen in gerelateerde regelgevingen en operationaliseren van een aantal bepalingen.
- De administratieve last en kost verminderen voor zowel de aanvrager als de administratie, met respect voor en met behoud van de uitgangsprincipes van de VIPA-subsidiëring:
 - door het VIPA gesubsidieerde investeringen moeten voldoen aan de VIPA-kwaliteitseisen;
 - de principes van de wetgeving overheidsopdrachten moeten gevolgd worden;
 - de toezichtregels moeten gerespecteerd worden.

a. Belangrijkste generieke wijzigingen in beide procedurebesluiten

- Administratieve vereenvoudigingen:
 - het gebruik van een aangetekende brief of in voorkomend geval een afgifte tegen ontvangstbewijs aan een ambtenaar wordt niet langer verplicht;
 - de opgave van een ondernemingsnummer uit de Kruispuntbank van Ondernemingen volstaat voor de samenstelling van dossiers i.p.v. de "nodige bescheiden, statuten of documenten".
- Stukken worden bij voorkeur op elektronische wijze ingediend.
- De jaarrekening, indien ze beschikbaar is bij de Nationale Bank van België, moet niet meer aangeleverd worden.

Beide procedurebesluiten voorzien in een aantal **controle- en strafmaatregelen**.

- De vereiste van een **voorafgaandelijke en uitdrukkelijke toestemming wordt uitgebreid tot genotsrechten**, waardoor bv. langdurige huurcontracten onder deze regeling vallen. In de huidige regelgeving is dat alleen voorzien voor de vervreemding of bezwaring met zakelijke rechten.

De **periode** van de vereiste van een voorafgaandelijke en uitdrukkelijke toestemming wordt duidelijker en gedetailleerder omschreven:

- voor gesubsidieerde onroerende goederen wordt verwezen naar de minimumduur van 25 jaar;
- voor gesubsidieerde roerende goederen wordt voor medische of bijzondere uitrusting 5 jaar gehanteerd; voor alle andere roerende goederen 10 jaar. Er wordt een definitie van medische uitrusting opgenomen.
- Een bestemmingswijziging *binnen* de persoonsgebonden aangelegenheden zal na de wijziging door het VIPA goedgekeurd kunnen worden i.p.v. de bevoegde minister. Een bestemmingswijziging *buiten* de persoonsgebonden aangelegenheden zou door de bevoegde minister goedgekeurd kunnen worden, i.p.v. voorheen de Vlaamse Regering.

b. Belangrijkste specifieke wijzigingen aan het klassiek procedurebesluit

- De **zakelijke zekerheden** van het VIPA worden verruimd tot "de grond of het terrein waarop die onroerende goederen zich bevinden" i.p.v. alleen de gesubsidieerde infrastructuur zelf.
- De **rol van de financier** wordt beperkt (geen advies meer vereist; geen expliciete vermelding van betaling waarborg door financier; opheffing van het aantal controletaken).
- Indien de **afbetalingskalender** niet wordt nageleefd, kan uitstel van betaling worden bekomen mits toestemming van het VIPA. In de huidige regelgeving is de (te) harde sanctie van onmiddellijke opzegging van de financieringsovereenkomst voorzien.
- Voor de **subsidiebeslissing** van de laatste projectfase moet er een ontvankelijke aanvraag ingediend zijn vóór de ingebruikname van het project, zo niet vervalt het recht op subsidies voor deze projectfase.

c. Belangrijkste specifieke wijzigingen aan het alternatief procedurebesluit

- De componenten **design, build en finance** worden losgekoppeld. Deze wijziging wordt gemotiveerd om tegemoet te komen aan de samenwerkingsvariëteiten op het terrein. Momenteel zijn er slechts twee opties: ofwel optreden als bouwheer (en dus én ontwerpen, én bouwen én financieren), ofwel optreden als opdrachtgever (die én bouwt, én plant, én financiert). Door een en ander los te koppelen, kunnen meer projectvariëteiten voor subsidiëring in aanmerking komen.
De term **prefinanciering** wordt vervangen door de term **financiering**: uit de aanvraag moet blijken dat de aanvrager beschikt over de financiële middelen vereist voor de volledige **financiering** van het project.
- Bij de aanvraag voor een principieel akkoord moet geen **stedenbouwkundig attest** worden toegevoegd. De controle op de stedenbouwkundige vereisten moet gebeuren bij de vastlegging voor de uitbetaling van de eerste gebruikstoelage.
- De mogelijkheid om een **voorlopig principieel akkoord** aan te vragen, vooraleer er een partner geselecteerd is om het project te realiseren, wordt ook gecreëerd bij projecten met rechtstreekse bijdrage in de kostprijs.
Voor projecten met onrechtstreekse bijdrage in de kostprijs wordt de verplichte procedurestap van een **voorlopig principieel akkoord facultatief** gemaakt (gelijkschakeling met de procedure voor de projecten met rechtstreekse bijdrage in de kostprijs).
- Er wordt uitdrukkelijk bepaald dat de **termijn waarin de beschikbaarheidsvergoeding verschuldigd is minstens 20 jaar** moet bedragen en dat de beschikbaarheidsvergoeding gelijkmatig over de looptijd moet gespreid moet zijn.
- Tenslotte worden een aantal **wijzigingen m.b.t. de gebruiksnormen** voorgesteld om de toetsing over het behalen van de normen te operationaliseren.
- Om een **principieel akkoord of definitief principieel akkoord** te verkrijgen moet een woonzorgcentrum, een centrum voor kortverblijf of een dagverzorgingscentrum vóór de datum van inwerkingtreding van het besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van diverse besluiten inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden, een ontvankelijke aanvraag tot goedkeuring van het zorgstrategische plan bij het agentschap Zorg en Gezondheid hebben ingediend. Na goedkeuring van het zorgstrategische plan moet de **ontvankelijke aanvraag** tot goedkeuring van het technische en financiële aspect van het masterplan en het betreffende project bij het VIPA zijn **ingediend vóór 31 december 2014**.
- **Verduidelijking** van de regel dat in een **periode van 20 jaar** niet meermaals hetzelfde deel van een masterplan kan worden gesubsidieerd. Die aanpassing wordt doorgevoerd voor alle sectoren. Naast de generieke aanpassing zijn er enkele specifieke aanpassingen.
 - De subsidiemogelijkheid van het VIPA voor '**aankoop zonder verbouwing**' wordt verruimd tot regionale dienstencentra en dagverzorgingscentra.
 - Het sectorbesluit voor de **bijzondere jeugdbijstand** wordt in overeenstemming gebracht met de recente wijzigingen inzake de erkenningsvoorwaarden en subsidiënormen voor de voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand.
 - In het sectorbesluit voor het **algemeen welzijnswerk** wordt de minimale bouwtechnische en fysische norm gewijzigd. De huidige regelgeving vereist dat de multifunctionele ruimten in een centrum voor algemeen welzijnswerk minimum $25 \text{ m}^2 + 8 \text{ m}^2$ per (erkende VTE x 2,68) bedraagt om voor investeringssubsidie in aanmerking te komen. Dit wordt gewijzigd naar 8 m^2 per erkende VTE.

Voor een overzicht van alle geldende VIPA-regelgeving verwijzen we graag naar de rubriek 'regelgeving' op de website www.vipa.be.

Het VIPA en het beleidsdomein WVG ...

Het VIPA werkt mee aan beleidsthema's die passen in de bevoegdheid van het beleidsdomein WVG en verder gaan dan de bevoegdheid van het VIPA. Zo organiseert het VIPA sinds 2009, namens het beleidsdomein de Technische Commissie Brandveiligheid. Sinds 2011 coördineert het VIPA de bijdrage van het beleidsdomein WVG aan het Beleidsplan Ruimte Vlaanderen, dat finaal klaar moet zijn in 2014.

Beleidsplan Ruimte Vlaanderen

Sinds 1997 is het Ruimtelijk Structuurplan Vlaanderen (RSV) de spil van het Vlaamse ruimtelijke beleid. Bijna vijftien jaar later staan we voor nieuwe maatschappelijke uitdagingen en hebben we nieuwe inzichten opgedaan. Dat verplicht ons om een vernieuwde focus op ruimtelijke beleidsplanning te formuleren. Daarom heeft de Vlaamse Regering beslist om, zonder afbreuk te doen aan de verdere uitvoering van het RSV tot een ontwerp van Beleidsplan Ruimte Vlaanderen (BRV) te komen. Een belangrijk nieuw element daarbij is dat het tot stand moet komen in nauwe samenwerking met partners en burgers.

Deze nauwe samenwerking vertaalt zich in de betrokkenheid en actieve participatie van de verschillende beleidsdomeinen van de Vlaamse Regering, in casu dus ook het beleidsdomein WVG. Samen met andere beleidsdomeinen ging WVG na welke de trends en uitdagingen zijn de komende decennia (2020-2050) en vooral welke repercussies ze hebben op de Vlaamse ruimte. Die ruimtelijke reflex is een eerder nieuw gegeven in het beleidsdomein WVG. Dit alles resulteerde in het Groenboek BRV, dat de Vlaamse Regering begin 2012 goedkeurde.



Na de publicatie van het Groenboek BRV in 2012, werkte WVG mee aan het Witboek BRV, dat momenteel nog in ontwikkeling is. Om hun bijdrage aan het BRV kracht bij te zetten, formuleerde WVG samen met het Agentschap voor Infrastructuur in het Onderwijs (AGION), het agentschap Wonen, de Vlaamse Maatschappij voor Sociale Wonen (VMSW), het Departement Cultuur, Jeugd, Sport en Media, en het Departement Landbouw en Visserij een 'visietekst over basisvoorzieningen'. Deze nota werd afgetoetst met de WVG-koepelorganisaties en goedgekeurd op de beleidsraad van 23 oktober 2013.

Cohousing: studiereis Denemarken - Duitsland (maart 2013)

Van 24 t.e.m. 29 maart 2013 nam het VIPA deel aan een studiereis Cohousing in Denemarken en Duitsland, georganiseerd door vzw Samenhuizen. De reis was een vervolg op een eerdere, studiereis naar Nederland in 2012. Er werden 14 cohousingprojecten bezocht. De studiereizen kaderden in de participatie van het beleidsdomein WVG in het Beleidsplan Ruimte Vlaanderen (BRV) en het Symposium Ruimte voor Zorg van 13 december 2011.

De studiereis had tot doel te kijken hoe cohousingprojecten kunnen ingeschakeld worden als woonvorm voor ouderen of personen met zorgnood in het algemeen. Vanuit de idee van de vermaatschappelijking van de zorg en het streven om mensen zo lang mogelijk thuis te laten wonen, ook wanneer ze zorgbehoevend zijn, was er interesse om deze projecten van naderbij te bekijken. Daarbij kwam nog dat vanuit het Beleidsplan Ruimte Vlaanderen gesteld is dat we de demografische evolutie (1 miljoen extra inwoners in Vlaanderen tegen 2050, waarvan drie vierde ouder dan 65 jaar) zullen moeten opvangen op dezelfde bebouwde ruimte als vandaag. Dat betekent dat we zuiniger met onze ruimte moeten omgaan en meer moeten inzetten op kwaliteitsvolle ontwikkeling van de ruimte, waaronder inzetten op collectiviteit.

Cohousing en collectief wonen kunnen een antwoord bieden op die verschillende uitdagingen en beleidsvisies. Collectief wonen en cohousing bestaan al een hele tijd, maar zijn amper gekend en ontwikkeld in Vlaanderen. Beleidsmatig is het zeer relevant om de mogelijkheden ervan als woon- en zorgalternatief fundamenteel te onderzoeken en te stimuleren in Vlaanderen.



Foto 4: Kilen – Balerup - Denemarken

Technische Commissie Brandveiligheid

Behandelde aanvragen

In de loop van 2012 werden er voor de sector gezinnen met kinderen 4 zittingen van de technische commissies brandveiligheid georganiseerd. Tijdens die zittingen werden 36 afwijkingsaanvragen besproken en geadviseerd.

Voor de sector ouderenvoorzieningen werden er 6 zittingen gehouden en hierop werden in totaal 26 afwijkingsaanvragen besproken en geadviseerd, waaronder 2 dossiers voor de Collectieve Autonome Dagopvang (CADO).

Beleidsvoorbereiding en evaluatie

Naast de behandeling van de afwijkingsaanvragen verrichtte de commissie in 2013 ook beleidsvoorbereidend en -evaluerend werk.

Zo heeft de commissie het besluit van de Vlaamse Regering van 9 december 2011 brandveiligheid ouderenvoorzieningen tegen het licht gehouden. Men heeft vragen tot toelichting en interpretatie van het besluit behandeld en mogelijke alternatieven besproken die dezelfde veiligheid waarborgen als de artikelen waarvoor een afwijking wordt aangevraagd.

Verder actualiseerde de commissie op de VIPA-website de memorie van toelichting en verwerkte ze de resultaten van de voorgaande acties. Voor 2014 wordt een onderzoekopdracht uitgevoerd.

De commissie deed tevens de nodige voorbereidingen m.b.t. de regelgeving voor

- de brandveiligheid van de serviceflats en assistentiewoningen
- de brandveiligheid van de Collectieve Autonome Dagopvang (CADO).

Tot slot adviseerde de commissie het ontwerp van de regelgeving voor de kinderdagverblijven.

DEEL 3

BELEID:
WAT WAS HET EFFECT?

Het VIPA registreert naast de proceduregegevens van elk dossier (datums, bedragen ...) ook gegevens die betrekking hebben op de inhoud van de dossiers die aanvragers indienen om in aanmerking te komen voor VIPA-investeringsubsidies. Op die manier wil het VIPA zowel de klant als de beleidsmakers meer inhoudelijke ondersteuning geven over infrastructuurdossiers in de welzijns- en gezondheidssector. Op basis van de gegevens kan de overheid ook nagaan in welke mate de investeringsmiddelen het beoogde beleidseffect hebben en waar men eventueel kan bijsturen. Zo geeft het VIPA concreet invulling aan zijn derde opdracht, namelijk de realisatie van een kennisloket.

Gerealiseerde capaciteiten

Elke sector die onder het toepassingsgebied van het VIPA valt, heeft eigen accenten en doelstellingen. Globaal gesproken zien we in elke sector een drietal analoge trends terugkomen:

1. uitbreiding van het bestaande aanbod;
2. differentiatie van het aanbod: hieronder verstaan we enerzijds externe differentiatie waarbij nieuwe aanbodtypes voor dezelfde of nieuwe doelgroepen worden aangeboden. Anderzijds is er ook interne differentiatie waarbij het bestaande aanbod wordt aangepast aan de opvang van nieuwe doelgroepen;
3. comfortverbetering van het bestaande aanbod.

De cijfers in tabel 1 geven een voorstelling van het aanbod dat mee door VIPA-investeringsubsidies gerealiseerd is. Voorzieningen die met eigen middelen investeringen hebben gedaan voor de realisatie, de aanpassing of de verbouwing van hun infrastructuur zijn niet opgenomen in de voorstelling.

Tabel 1: Capaciteiten per voorzieningstype en volgens bouwtypologie
Bron: VIPA-kennisloket

SECTOR	SOORT VOORZIENING	TOTALE ERKENDE CAPACITEIT VAN VOORZIENINGEN DIE EEN VIPA-SUBSIDIE AANVRAGEN			TOTALE CAPACITEIT DIE EFFECTIEF GESUBSIDIEERD WORDT DOOR VIPA, PER BOUWTYPLOGIE		
		VOOR REALISATIE PROJECT	NA REALISATIE PROJECT	VERSCHIL VOOR EN NA (EXTRA CAPACITEIT)	TOTAAL	% NIEUW- BOUW	% RENOVATIE
ALGEMEEN WELZIJNSWERK							
	autonoom centrum - VTE	190	190	0	190	96	4
	autonoom centrum - resid. plaatsen	315	315	0	315	100	0
		505	505	0	505	98	2
ALGEMENE ZIEKENHUIZEN							
	acuut	1.015	942	-73	942	90	10
	dagziekenhuis	72	130	58	130	85	15
	Sp-dienst	70	48	-22	48	100	0
		1.157	1.120	-37	1.120	90	10
GEZINNEN MET KINDEREN							
	kinderdagverblijf	468	578	110	578	63	37
	centrum voor kinderopvang en gezinsondersteuning	35	35	0	35	0	100
		503	613	110	613	60	40
OUDEREN- EN THUISZORGVOORZIENINGEN							
	woonzorgcentrum	763	1.371	608	1.371	61	39
	kortverblijf	6	47	41	47	81	19
	dagverzorgingscentrum	29	65	36	65	100	0
	lokaal dienstencentrum	2	8	6	8	75	25
		800	1.491	691	1.491	64	36
PREVENTIEVE EN AMBULANTE GEZONDHEIDSZORG							
	centrum geestelijke gezondheidszorg - VTE	23	23	0	23	100	0
	wijkgezondheidscentrum	2	2	0	2	50	50
	aanloopadres beschut wonen	77	77	0	77	0	100
		102	102	0	102	24	76
PSYCHIATRISCHE ZIEKENHUIZEN							
	psychiatrisch ziekenhuis	27	27	0	27	100	0
		27	27	0	27	100	0
VOORZIENINGEN VAN DE BIJZONDERE JEUGDBIJSTAND							
	begeleidingstehuis	13	13	0	13	0	100
	dagcentrum	10	10	0	10	100	0
	dienst gezinsbegeleiding	27	27	0	27	100	0
	onthaal-, oriëntatie- en observatiecentrum	12	16	4	16	0	100
		62	66	4	66	56	44
VOORZIENINGEN VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP							
	internaat	73	101	28	101	42	58
	semi-internaat	8	8	0	8	100	0
	tehuis niet-werkenden	102	129	27	129	28	72
	tehuis werkenden	6	6	0	6	0	100
	tehuis kortverblijf	0	0	0	0	0	0
	dagcentrum	38	43	5	43	58	42
	observatiecentrum en revalidatiecentrum	16	16	0	16	0	100
		243	303	60	303	39	61
TOTAAL		3.399	4.227	828	4.227		

- **TOTAAL ERKENDE CAPACITEIT VOORZIENINGEN VOORWERP VAN VIPA-INVESTERINGSSUBSIDIES**
Is de erkende capaciteit van de voorziening op het moment dat men het technisch-financieel plan indient. De erkende capaciteit die met eigen investeringen werd gerealiseerd, is niet opgenomen in de voorstelling.
- **CAPACITEIT VOORZIENINGEN EFFECTIEF GESUBSIDIEERD DOOR VIPA, PER BOUWTYPOLOGIE**
Is het aantal plaatsen als deel van de totaal erkende capaciteit van de voorzieningen dat effectief met VIPA-subsidies is gerealiseerd.
- **% NIEUWBOUW**
Is het percentage van de capaciteit van de voorzieningen effectief gesubsidieerd door het VIPA, dat door nieuwbouw is gerealiseerd.
- **% RENOVATIE**
Is het percentage van de capaciteit van de voorzieningen effectief gesubsidieerd door het VIPA, dat door verbouwing is gerealiseerd. Hieronder vallen zowel de projectfasen verbouwing als uitbreiding.
- **VTE = voltijds equivalenten**



Foto 6 - MPI Remi Quadens in Brasschaat

Algemeen

We stellen vast dat er in 2013 over alle sectoren heen voor 375 miljoen euro is geïnvesteerd, wat heeft geleid tot ongeveer 4.000 plaatsen, ongeveer 10% minder dan vorig jaar. Wel is er meer extra capaciteit gesubsidieerd, zowel uitgedrukt in absolute cijfers (828 in 2013 t.o.v. 633 in 2012) als procentueel (25% in 2013 t.o.v. 17% in 2012), een trend die sinds 2011 is ingezet. In vergelijking met 2012 werden er iets meer welzijns- en gezondheidsvoorzieningen nieuw gebouwd met VIPA-middelen dan gerenoveerd. In de sector van de voorzieningen voor personen met een handicap is er opvallend meer verbouwd dan vorig jaar (63% verbouwing in 2013 t.o.v. 39% in 2012). Voorzieningen voor de bijzondere jeugdbijstand kennen eveneens een beperkte achteruitgang van nieuw gebouwde voorzieningen (56% in 2013 i.p.v. 69% in 2012).

Centra algemeen welzijnswerk

In de centra voor algemeen welzijnswerk is er in 2013 **10,8 miljoen euro** geïnvesteerd, wat goed is voor een totaal gesubsidieerde capaciteit van **505 plaatsen**. De investeringen gingen voornamelijk naar nieuwbouw.

Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen

Er werd in 2013 **93,3 miljoen euro** uitgetrokken voor de opwaardering van de ouderen- en thuiszorgvoorzieningen in Vlaanderen. Dat komt neer op de bouw en de renovatie van ongeveer **1.491 plaatsen**, waarvan het overgrote deel plaatsen in woonzorgcentra zijn. Bijna de helft (46%) van de gesubsidieerde plaatsen betrof extra capaciteit, aanzienlijk meer dan in 2012 (34%) en in 2011 (27%). Zoals steeds is de uitbreiding procentueel het grootst in de thuiszorg (lokale dienstencentra) en de thuiszorgondersteunende diensten (kortverblijf en dagverzorgingscentrum). In 2013 is er opnieuw meer nieuw gebouwd (64% in 2013 tegenover 56% in 2012).

Voorzieningen personen met een handicap

In 2013 zijn er **303 plaatsen** gesubsidieerd in voorzieningen voor personen met een handicap. Die plaatsen zijn gerealiseerd met een VIPA-budget van **33 miljoen euro**. 21% van deze plaatsen betreft extra capaciteit, wat aanzienlijk minder is dan vorig jaar (43%). De uitbreiding was het grootst in de internaten en de tehuizen niet-werkenden. De infrastructuur die gerealiseerd is, betreft 61% renovatie, aanzienlijk meer dan de 86% van vorig jaar.

Verzorgingsvoorzieningen

In 2013 heeft het VIPA voor bijna **216,8 miljoen euro** geïnvesteerd in de sector van de verzorgingsvoorzieningen, voornamelijk in de algemene ziekenhuizen. Daarmee heeft het een aanzienlijke inhaalbeweging gedaan t.a.v. de afgelopen jaren. Met deze middelen investeerde het VIPA in bouwprojecten die gelinkt zijn aan een totaal van **1.120 opnameplaatsen** waarvan 130 plaatsen in daghospitaal (drie keer meer dan in 2012). Wat de verhouding nieuwbouw/renovatie betreft, zien we dat meer dan 90% van de investeringen naar nieuwbouw gaat. Het betreft hier wel nieuwbouw ter vervanging van bestaande capaciteit.

Bij de psychiatrische ziekenhuizen zijn er in 2013 27 plaatsen gerealiseerd met VIPA-investeringsubsidies. Allemaal in nieuwbouw, zonder extra capaciteit.

Voorzieningen bijzondere jeugdbijstand

De voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand hebben in 2013 **2 miljoen euro** met VIPA-middelen geïnvesteerd in de vernieuwing van hun gebouwen. Met dit budget werden **66 plaatsen** gerealiseerd, waarvan 4 plaatsen extra. Iets meer dan de helft van de gerealiseerde infrastructuur betreft nieuwbouw.



Foto 7 – AZ Damiaan in Oostende

Voorzieningen gezinnen met kinderen

In 2013 werd **13 miljoen euro** geïnvesteerd in de vernieuwing van de Vlaamse kinderdagverblijven wat resulteerde in **613 plaatsen**, waarvan 19% extra plaatsen. 60% van de gebouwen is nieuwbouw.

Voorzieningen preventieve en ambulante gezondheidszorg

In 2013 is er **3,6 miljoen euro** geïnvesteerd in de voorzieningen van de preventieve en ambulante gezondheidszorg wat gelijkstaat met **102 plaatsen**. De VIPA-investeringsubsidies gingen in 2013 voor drie vierde naar verbouwingen.

Gedetailleerde tabellen over de capaciteiten vindt u op de VIPA-website [per jaar](#), [per sector](#) en [per provincie](#).

Verhouding VIPA-subsidie ten opzichte van de totale bouwkost - geactualiseerd

De VIPA-investeringsubsidies bestaan uit een vast subsidiebedrag per m², gekoppeld aan een maximaal subsidiabele oppervlakte die per sector en per voorzieningstype bepaald is. Vermeerderd met btw en een vast percentage voor algemene kosten wordt zo het subsidiebedrag bepaald. Om dit bedrag mee te laten evolueren met de evolutie van de bouwkosten wordt het bedrag vermenigvuldigd met de zogenaamde bouwindex die jaarlijks wordt aangepast.

Betekent dit evenwel ook dat de VIPA-investeringsubsidies, waarvoor het basisbedrag is vastgelegd in 1994, na twee decennia nog altijd de in 1994 vooropgestelde 60% van de totale bouwkost dekken? Met de fel toegenomen bouwprijzen en de kwaliteitseisen die het VIPA stelt op het gebied van bijvoorbeeld duurzaamheid klinkt die maatschappelijk relevante vraag alsmaar luider.

Op basis van meer dan 450 in het VIPA-kennisloket geregistreerde investeringsdossiers trachten we op die vragen een aanzet van antwoord te geven. De gegevens zoals geregistreerd in het kennisloket geven de verhouding weer tussen de VIPA-subsidies en de totale bouwkost.

Tabel 2: Aantal geregistreerde dossiers

SECTOR	AANTAL GEREgistREERDE DOSSIERS
Algemene ziekenhuizen	33
Centra algemeen welzijnswerk	15
Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen	194
Psychiatrische verzorgingstehuizen	6
Psychiatrische ziekenhuizen	20
Voorzieningen bijzondere jeugdbijstand	29
Voorzieningen gezinnen met kinderen	54
Voorzieningen personen met een handicap	98
Voorzieningen preventieve en ambulante gezondheidszorg	14
TOTAAL	463

Onderstaande gegevens geven een idee van de verhouding VIPA-subsidie t.a.v. totale bouwkost. De gegevens zijn opgesplitst per sector, per provincie en per jaar.

60% of niet?

Om te kijken of het uitgangspunt van de 60% VIPA-subsidiëring zoals geformuleerd in 1994 vandaag nog steeds geldt, kunnen we in eerste instantie kijken naar het aandeel van de dossiers met een principieel akkoord (PA) of subsidiebelofte waarvan het subsidiepercentage 60% of meer bedraagt. Over de periode 2006-2012 zien we dat van alle verleende PA's of subsidiebeloftes een kwart van de investeringsdossiers 60% of meer van de geraamde kostprijs dekte. Dit aandeel schommelt per jaar, maar is globaal gezien de afgelopen jaren gedaald van ca. 30% tot onder de 20%.

In alle provincies behalve Vlaams-Brabant voldoet slechts 1 op 5 investeringsdossiers aan het subsidiepercentage van 60% en meer. Vlaams-Brabant zelf scoort het best met 1 op 4 investeringsdossiers. Sectoraal zien we dat de ouderen- en thuiszorgsector, en de voorzieningen preventieve en ambulante gezondheidszorg een laag aandeel kennen. Centra voor algemeen welzijnswerk en vooral psychiatrische ziekenhuizen en PVT's, scoren aanzienlijk beter.

Tabel 3: Aandeel VIPA-dossiers met PA of subsidiebelofte waarvan de verhouding investeringssubsidie/geraamde kostprijs hoger is dan 60% - per provincie (in %)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2006-2013
Antwerpen	18	31	22	19	20	15	0	17	19
Vlaams-Brabant	50	67	27	33	7	14	8	20	25
West-Vlaanderen	29	32	33	11	17	20	20	0	21
Oost-Vlaanderen	20	80	11	6	22	30	22	7	22
Limburg	100	44	20	13	17	50	13	21	20
VLAANDEREN	31	46	23	15	16	22	12	16	22

Tabel 4: Aandeel VIPA-dossiers met PA of subsidiebelofte waarvan de verhouding investeringssubsidie/geraamde kostprijs hoger is dan 60% - per sector (in %)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2006-2013
AZ	0	29	17	50	0	100	17	50	27
PZ/PVT	75	100	40	0	50	100	0	100	70
OV-TZ	24	43	50	2	5	13	0	0	13
PH	50	41	0	26	20	50	14	7	26
BJB	100	25	0	20	33	20	33	0	24
GK	0	80	38	18	21	0	50	50	28
CAW	0	0	25	100	33	25	0	100	38
PAG	0	0	0	0	0	40	50	0	21
ALLE SECTOREN	31	46	23	15	16	22	12	16	22

AZ = algemene ziekenhuizen; PZ = psychiatrische ziekenhuizen; PVT = psychiatrische verzorgingstehuizen; OV-TZ = ouderen- en thuiszorgvoorzieningen; PH = voorzieningen personen met een handicap; BJB = voorzieningen bijzondere jeugdbijstand; GK = gezinnen met kinderen; CAW = centra algemeen welzijnswerk; PAG = preventieve en ambulante gezondheidszorg

Gemiddeld subsidiepercentage

Naast het aandeel van dossiers met een subsidiepercentage dat meer dan 60% bedraagt, is het ook interessant te kijken naar het gemiddelde subsidiepercentage van verleende PA's en subsidiebeloftes tussen 2006 en 2012. Dat gemiddelde is berekend op basis van de individuele subsidiepercentages per dossier. Op die manier komen we op een VIPA-subsidiepercentage dat gemiddeld 53% van de geraamde bouwkost dekt. We verkiezen deze berekeningswijze boven het gemiddelde op basis van absolute cijfers omdat het abstractie maakt van het hogere gewicht van grote bedragen (bv. het hoge subsidiebedrag van een ziekenhuisdossier t.a.v. het lage subsidiebedrag van een dossier van een kinderdagverblijf) in de berekening. Als we zouden werken met reële bedragen komen we op een percentage van 52%. En minimaal verschil dus.

In de evolutie in de tijd zien we, zoals eerder al bleek, dat het gemiddelde subsidiepercentage is afgenomen, in dit geval van 56 à 58% voor 2009 naar 51 à 52% vanaf 2009. De daling over de tijd is het meest opvallend in de sectoren van de ouderen- en thuiszorgvoorzieningen en van de voorzieningen voor personen met een handicap. Ook de sectoren van de bijzondere jeugdbijstand en van de preventieve en ambulante gezondheidszorg scoren in 2013 opvallend laag. Provinciaal zien we in 2013 alleen een laag percentage in West-Vlaanderen. Bij de sectoren zien we het grootste verschil tussen de psychiatrische ziekenhuizen en de voorzieningen voor preventieve en ambulante gezondheidszorg, met respectievelijk subsidiepercentages van 62% en 50%. De gemiddelden in de andere sectoren schommelen rond 53 à 54%.

Tabel 5: Gemiddelde verhouding investeringssubsidies/geraamde kostprijs op basis van percentages - per provincie (in %)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2006-2013
Antwerpen	54	55	56	52	49	52	52	50	53
Vlaams-Brabant	54	61	54	55	53	48	51	54	54
West-Vlaanderen	55	56	54	50	48	53	48	40	52
Oost-Vlaanderen	57	63	54	50	53	51	56	50	54
Limburg	65	60	54	51	49	55	52	55	53
VLAANDEREN	56	58	54	51	51	52	52	52	53

Tabel 6: Gemiddelde verhouding investeringssubsidies/geraamde kostprijs op basis van percentages - per sector (in %)

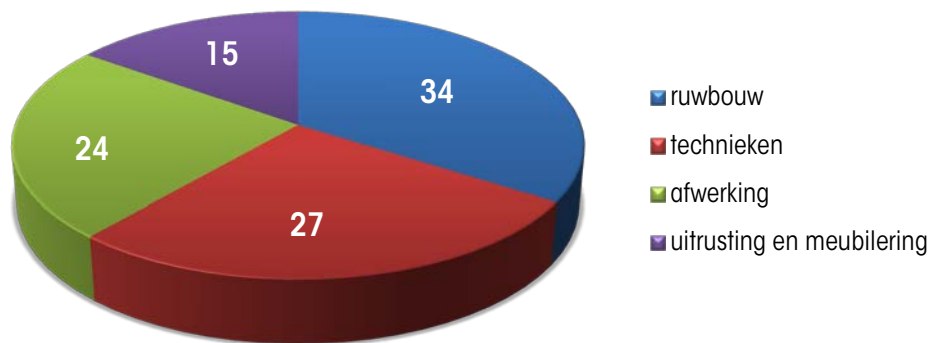
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2006-2013
AZ	46	54	54	56	46	61	53	58	54
PZ/PVT	61	64	58	0	63	65	0	66	62
OV-TZ	55	59	61	50	47	51	50	50	52
PH	62	57	50	52	58	51	52	50	53
BJB	61	54	44	55	56	56	57	43	54
GK	54	62	55	52	52	47	53	55	53
CAW	0	0	56	63	53	59	56	79	55
PAG	0	0	49	54	56	47	55	37	50
ALLE SECTOREN	56	58	54	51	51	52	52	52	53

AZ = algemene ziekenhuizen; PZ = psychiatrische ziekenhuizen; PVT = psychiatrische verzorgingstehuizen; OV-TZ = ouderen- en thuiszorgvoorzieningen; PH = voorzieningen personen met een handicap; BJB = voorzieningen bijzondere jeugdbijstand; GK = gezinnen met kinderen; CAW = centrum algemeen welzijnswerk; PAG = preventieve en ambulante gezondheidszorg

Aandeel projectfases in totaal geraamde bouwkost

Kijken we naar de verdeling van de geraamde bouwkost over de verschillende fasen in het bouwproces, dan merken we dat veruit het grootste aandeel van de kosten, zo'n 34%, naar de ruwbouw gaat, 27% naar de technieken, 24% naar de afwerking en 15% naar de uitrusting en de meubilering.

Grafiek 1: Aandeel projectfases in totaal geraamde bouwkost – gemiddelde voor alle voorzieningstypes samen



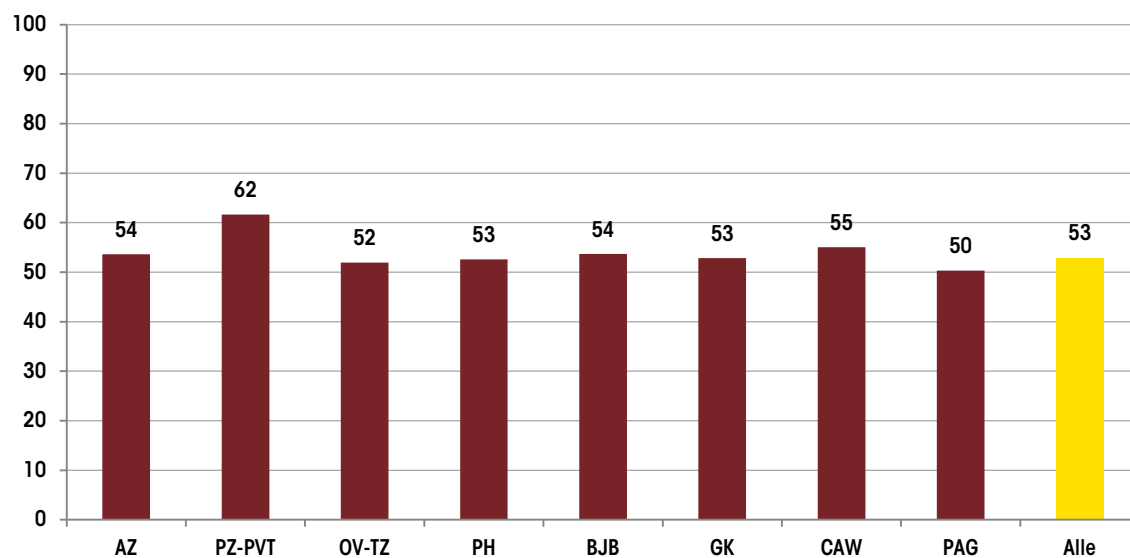
Bij de algemene ziekenhuizen is het aandeel van de ruwbouw in de totaal geraamde bouwkost aanzienlijk minder dan bij andere sectoren, respectievelijk 26% tegenover ongeveer 40%. Het aandeel van de uitrusting en het meubilair is bij ziekenhuizen bijna 3 keer hoger dan gemiddeld in andere sectoren, namelijk 24% t.o.v. ongeveer 8%. Dat valt te verklaren door de enorme technische uitrusting die de ziekenhuizen nodig hebben om hun kernactiviteit uit te voeren. Het aandeel van de technieken (27%) en de afwerking (23%) is voor alle overige voorzieningstypes ongeveer hetzelfde.

Tabel 7: Aandeel projectfases in totaal geraamde bouwkost – gemiddelde per voorzieningstype (in %)

	AZ	PZ	PVT	OV-TZ	PH	BJB	GK	CAW	PAG	ALLE SECTOREN
Ruwbouw	26	39	43	40	39	40	45	48	34	34
Technieken	27	22	26	28	27	25	23	25	27	27
Afwerking	23	27	24	24	27	27	27	21	27	24
Uitrusting en meubilair	24	12	7	8	7	8	5	6	12	15
Alle projectfases	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

AZ = algemene ziekenhuizen; PZ = psychiatrische ziekenhuizen; PVT = psychiatrische verzorgingstehuizen; OV-TZ = ouderen- en thuiszorgvoorzieningen; PH = voorzieningen personen met een handicap; BJB = voorzieningen bijzondere jeugdbijstand; GK = gezinnen met kinderen; CAW = centrum algemeen welzijnswerk; PAG = preventieve en ambulante gezondheidszorg

Grafiek 2: Gemiddeld subsidiepercentage 2006-2013 – alle sectoren



AZ = algemene ziekenhuizen; PZ = psychiatrische ziekenhuizen; PVT = psychiatrische verzorgingstehuizen; OV-TZ = ouderen- en thuiszorgvoorzieningen; PH = voorzieningen personen met een handicap; BJB = voorzieningen bijzondere jeugdbijstand; GK = gezinnen met kinderen; CAW = centra algemeen welzijnswerk; PAG = preventieve en ambulante gezondheidszorg

A modern interior space featuring a long wooden table surrounded by colorful plastic chairs in yellow, orange, and blue. In the foreground, two white plastic chairs with black seats are visible. The background wall is composed of a grid of white panels separated by black lines. Three white, curved pendant lights hang from the ceiling. A semi-transparent yellow and orange rectangular overlay is positioned in the center of the image, containing the text.

DEEL 4

HET VIPA ALS ORGANISATIE

In dit vierde gedeelte wordt de concrete werking van het VIPA onder de loop genomen. Over welke middelen beschikte het VIPA in 2013? Aan welke projecten werden die besteed en hoe werden ze verdeeld over de verschillende sectoren?

Tot slot krijgt u de decretaal verplichte balans en de resultatenrekening.

De VIPA-portefeuille doorgelicht

De ontvangsten

Algemeen overzicht

Het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA) haalt zijn middelen hoofdzakelijk uit de dotatie die door de Vlaamse Regering ter beschikking wordt gesteld voor de uitvoering van de opdracht die het krachtens het decreet van 2 juni 2006 vervult. Het Centraal Financieringsorgaan (CFO) vult deze dotatie aan met een vergoeding voor goed financieel beheer (rentedotatie). Daarnaast heeft het VIPA eigen inkomsten die vooral bestaan uit bijdragen voor verleende waarborgen aan vzw's. Meer details over de waarborgverlening vindt u onder het punt Waarborgverlening.

Tabel 8: Overzicht ontvangsten

ONTVANGSTEN 2013 (IN EURO)	BEGROTING	REËLE ONTVANGSTEN
Dotaties Vlaamse gemeenschap	195.518.000	195.518.000
Investeringsdotatie	195.360.000	195.360.000
Werkingsdotatie	158.000	158.000
Eigen inkomsten	59.226.400	47.933.902
Interne verrichtingen	14.229.000	37.277
Overgedragen resultaat	43.489.000	43.488.661
Waarborgbijdragen	1.500.000	4.324.078
Terugvordering subsidies	0	75.486
Huurgeld	8.400	8.400
	254.744.400	243.451.902

De investeringsdotatie bedroeg bij de laatste begrotingscontrole 195,36 miljoen euro.

De reële ontvangsten bedroegen 243.451.902 euro waartoe naast de dotaties en overgedragen resultaat, de sterk gestegen waarborgpremies (4.324.078 euro) en de teruggevorderde subsidies (75.486 euro) bijdroegen.

Waarborgverlening

Huidige waarborgregelgeving tot 8 november 2013

In het systeem van alternatieve investeringswaarborg waarborgt het VIPA 90% van het basisbedrag van het principieel akkoord voor de investeringssubsidie, terwijl onder het klassieke systeem 100% van het bedrag van de subsidiebelofte wordt gewaarborgd. Onder de klassieke financiering stemt het bedrag van het principieel akkoord waarborg overeen met 2/3de van het subsidiebedrag. Gezien de subsidie zelf 60% van de subsidiabele kostprijs bedraagt, betekent dat een waarborg van 40% van de subsidiabele kostprijs. Onder alternatieve financiering wordt een principieel akkoord waarborg gegeven voor 10/6de van de subsidie of dus 100% van de subsidiabele kostprijs.

Met het principieel akkoord stapt de aanvrager naar de bank voor de finalisering van het contract. Vanaf het ogenblik dat het VIPA het leningscontract heeft meeondertekend, heeft dit een impact op de openstaande waarborgpositie bij het VIPA, waarbij voor de klassieke financiering 100% en voor de alternatieve financiering 90% van het principieel akkoord wordt gewaarborgd.

In 2009 werd de VIPA Waarborgapplicatie (VWA) geïntroduceerd. Die berekent de openstaande waarborgpositie van het VIPA op basis van een hypothetische aflossingstabel gebaseerd op een OLO-rentevoet op 10 jaar, vermeerderd met 15 basispunten.

In 2011-2012 werd via COGNOS een rapporteringstool ontwikkeld die toelaat om zowel te rapporteren op basis van een aantal vooraf gedefinieerde criteria als om de financiële gezondheid van de gewaarborgde rechtspersonen op te volgen.

In 2013 verleende het VIPA zijn **principeel akkoord tot waarborg** voor in totaal 50 dossiers (2012: 53): 43 dossiers (2012: 41) in het systeem van de alternatieve financiering en 7 dossiers (2012: 12) in het systeem van de klassieke financiering. Het bedrag van de principiële akkoorden in het klassieke systeem bedroeg 4,81 miljoen euro (2012: 7,49 miljoen euro) en in het alternatieve systeem 862,93 miljoen euro (2012: 511,67 miljoen euro). Net zoals in 2012 weegt de ziekenhuissector sterk door: de 3 grootste principiële akkoorden voor een totaalbedrag van 672,61 miljoen euro werden verleend aan de ziekenhuizen.

Op basis van **gewaarborgde contracten** nam de waarborgpositie van het VIPA toe van 1,71 miljard euro begin 2013 tot 2,23 miljard euro eind 2013. Enerzijds waarborgde het VIPA in 2013 voor 5,14 miljoen euro (2012: 4,59 miljoen euro) aan bijkomende leningscontracten binnen de klassieke financiering en voor 605,96 miljoen euro (2012: 231,24 miljoen euro) binnen de alternatieve financiering. Anderzijds werd er in 2013 voor 47,33 miljoen euro (2012: 47,26 miljoen euro) aan klassieke leningen afgelost, tegenover 40,68 miljoen euro (2012: 27,47 miljoen euro) aan alternatieve leningen. De totale waarborgpositie nam dus vooral toe dankzij de alternatieve waarborg, terwijl de klassieke waarborgpositie voor het tweede jaar op rij afneemt doordat aflossingen hoger liggen dan de nieuwe waarborgen (zie tabel 8). De alternatief gewaarborgde leningen zitten in een stroomversnelling: het aflossingsniveau ligt 48,09% hoger dan vorig jaar (40,68 miljoen euro vs. 27,47 miljoen euro). Dat stemt overeen met het normale aflossingspatroon van de openstaande waarborgpositie eind 2012 en zal vanaf 2014 hoger liggen dan dat van klassieke aflossingen.

Tabel 9: Waarborgpositie klassiek en alternatief

	Waarborgpositie 2012 (in euro) = A	Nieuw gewaarborgd in 2013 (in euro) = B	Aflossingen (in euro) = C	Waarborgpositie 2013 (in euro) = A + B - C	Aantal waarborg- dossiers 2013
Klassieke waarborg	684.413.600	5.144.706	-47.325.478	642.232.828	43
Alternatieve waarborg	1.027.042.064	605.959.770	-40.683.053	1.592.318.781	7
TOTAAL WAARBORG	1.711.455.664	611.104.476	-88.008.531	2.234.551.609	50

Hierna volgt de verdeling van de waarborgpositie van 2,23 miljard euro volgens sector en provincie in 2013, met daarnaast de procentuele aandelen in zowel 2013 als 2012.

Tabel 10: Waarborgpositie per sector (eind 2013, in euro)

	GEWAARBORGD BEDRAG	PROCENTUELE VERDELING	
		2012	2013
Verzorgingsvoorzieningen	1.548.879.537,86	64,08%	69,32%
Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen	558.240.667,94	30,58%	24,98%
Voorzieningen personen met een handicap	104.987.392,39	4,23%	4,70%
Gezinnen met kinderen	8.839.733,63	0,47%	0,40%
Centra voor algemeen welzijnswerk	5.867.102,40	0,36%	0,26%
Voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand	4.448.181,10	0,12%	0,20%
Preventieve en ambulante gezondheidszorg	3.236.907,51	0,16%	0,14%
Diverse sectoren	52.085,93	0,00%	0,00%
TOTAAL	2.234.551.608,76	100%	100%

De sectorverdeling wijst op een toename in belang van de verzorgingsvoorzieningen (2013: 69,32% t.o.v. 2012: 64,08%) en ten koste van de ouderen- en thuiszorgvoorzieningen (2013: 24,98% t.o.v. 2012: 30,58%). Dat is toe te schrijven aan de sterkere toename van gewaarborgde contracten van de verzorgingsvoorzieningen: van de 605,96 miljoen euro nieuwe waarborgen is er voor 487,56 miljoen euro voor rekening van de verzorgingsvoorzieningen.

Bij de kleinere sectoren valt op dat de gezinnen met kinderen in 2013 de eerste plaats binnen de klassieke sectoren bekleden.

Tabel 11: Waarborgpositie per provincie (eind 2013, in euro)

	GEWAARBORGD BEDRAG	PROCENTUELE VERDELING	
		2012	2013
West-Vlaanderen	779.102.597,43	27,88%	34,87%
Oost-Vlaanderen	480.098.775,26	22,65%	21,49%
Antwerpen	401.344.409,08	21,10%	17,96%
Vlaams-Brabant	308.275.040,83	16,64%	13,80%
Limburg	265.730.786,16	11,74%	11,89%
TOTAAL	2.234.551.608,76	100%	100%

Enkele grote waarborgen voor verzorgingsvoorzieningen in West-Vlaanderen (Heilig Hart Roeselare, AZ Groeninge) versterken de West-Vlaamse leiderspositie (34,87% van alle waarborgen).

Voor het verkrijgen van de waarborg moeten de kredietnemers ook een waarborgpremie betalen.

In 2013 bedroegen de waarborgbijdragen met 4.324.077,50 euro substantieel meer dan de vorige jaren (normaal gemiddeld 1,6 miljoen euro). Dat was het gevolg van het hogere bedrag aan bijkomende waarborgen in 2013 (van 611,1 miljoen euro versus gemiddeld 239,5 miljoen euro in de periode 2008-2012).

Tabel 12: Waarborgbijdragen 2008-2013

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Nieuwe waarborgen	84.197.729,07	387.794.754,62	273.624.720,44	216.113.728,00	235.824.491,00	611.104.476
Waarborgpremie	512.362,00	2.550.514,00	1.705.274,00	2.015.274,00	1.366.735,00	4.324.077,5
Gemiddelde premie	0,61%	0,66%	0,62%	0,93%	0,58%	0,71%

Met de waarborgpremies en vergoedingen voor financieel beheer (CFO-vergoeding) wordt een reservefonds opgebouwd, dat kan aangesproken worden bij uitwinning van de waarborgen of voor betaling van hypotheekkosten. Net zoals in 2012 was er omwille van de lage rentestand geen CFO-vergoeding. Naast het spijzen van het reservefonds met de waarborgpremies, was er in 2013 echter ook een aanwending van het reservefonds van 37.277 euro ten gevolge van de betaling van hypotheekkosten.

De uitgaven

De VIPA-begroting maakt, zoals de andere overheidsbegrotingen, een onderscheid tussen vastleggingen of machtigingen enerzijds en ordonnanceringen of betalingen anderzijds.

Het vastleggingskrediet is het totale bedrag waarvoor gedurende het lopende begrotingsjaar engagements kunnen worden aangegaan. Het is met andere woorden het krediet dat de minister ter beschikking krijgt om nieuwe initiatieven goed te keuren (subsidiebelofte).

Voor de sectoren verzorgingsvoorzieningen, voorzieningen voor ouderen en voorzieningen in de thuiszorg en voorzieningen voor personen met een handicap bestaat een systeem van alternatieve financiering. De financiële aanrekening gebeurt in het jaar dat de gebruikstoelage wordt uitgekeerd.

Het ordonnancerings- of betalingskrediet is het totale bedrag dat gedurende het lopende begrotingsjaar effectief mag worden uitbetaald.

Een voorbeeld kan dat verduidelijken.

In het begrotingsjaar 2013 start men met de verbouwingen aan een kinderdagverblijf. De kostprijs daarvoor bedraagt 500.000 euro. De werken zullen in totaal 2 jaar duren. In 2013 zullen slechts voor 200.000 euro kosten worden gemaakt en in 2014 de resterende 300.000 euro. In de begroting van 2013 wordt al 500.000 euro vastgelegd (vastleggingskrediet = 500.000 euro). Het ordonnanceringskrediet voor 2013 bedraagt 200.000 euro. In 2014 bedraagt het ordonnanceringskrediet dan 300.000 euro. In 2014 hoeft voor dit kinderdagverblijf geen vastleggingskrediet meer uitgetrokken te worden.

Hieronder vindt u eerst een algemeen overzicht van de vastleggingskredieten in 2013. Daarna volgt een overzicht van de betalingskredieten per sector. Vervolgens komt de alternatieve financiering (systeem Lenssens) aan bod.

Vastleggingskredieten

Tabel 13: Vastleggingskredieten 2013 (in euro)

SECTOR	BEGROTING		REËLE VASTLEGGING	
SUBSIDIES (VIA ALTERNATIEVE FINANCIERING)	ALTERNATIEF	KLASSIEK	ALTERNATIEF	KLASSIEK
Ouderenvoorzieningen	72.291.603	0	72.291.603	882.474
	72.291.603		73.174.077	
Ziekenhuizen	71.885.956	0	71.885.956	817.611
	71.885.956		72.703.567	
Voorzieningen voor personen met een handicap	10.416.705	0	10.416.705	421.349
	10.416.705		10.838.054	
SUBSIDIES (LOUTER KLASSIEKE FINANCIERING)				
Centra voor geestelijke gezondheidszorg				
Wijkgezondheidscentra en aanloopadressen beschut wonen				2.178.461
Alternatieve financiering rustoorden en serviceflats				0
Centra voor algemeen welzijnswerk				10.845.755
Voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand				2.013.209
Kinderdagverblijven				13.441.614
Totaal klassieke subsidies		35.648.000		
TOTAAL SUBSIDIES	154.594.264	35.648.000	154.594.264	32.130.651
EIGENAARSONDERHOUD				
CICOV Overijse (Domein Groendaalheyde)		200.000		28.799
WERKINGSKOSTEN				
Werkingskosten VIPA		76.000		161.252
Uitwinning waarborgen		13.803.000		0
Hypotheekkosten		300.000		37.277
Andere		25.000		0
TOTAAL	204.646.264		186.952.243	

In 2013 voerde het VIPA vastleggingen uit voor een totaalbedrag van 187 miljoen euro t.o.v. 182 miljoen euro in 2012. De alternatieve subsidies (+ 70,51%) tekenden voor een belangrijke vooruitgang, de klassieke subsidies vielen met 11,27% terug.

Tabel 14: Evolutie vastleggingskredieten 2012-2013

	2012	2013	
Alternatief	90.667.858	154.594.264	70,51%
Klassiek	36.213.494	32.130.652	-11,27%

Sinds de invoering van de alternatieve investeringssubsidies in 2006 werden er voor de ziekenhuizen, ouderen- en thuiszorgvoorzieningen en de voorzieningen voor personen met een handicap (met uitzondering van de revalidatiecentra) geen nieuwe subsidiebeloften meer verleend in de klassieke VIPA-procedure. De kredieten dienden enkel voor enerzijds aanvullende beloften in de klassieke VIPA-procedure en anderzijds gunningen en eindafrekeningen in de pré-VIPA-procedure en voor revalidatiecentra en kleinere projecten in de gehandicaptensector.

De klassieke vastleggingen van 32,13 miljoen euro bestaan dan ook hoofdzakelijk voor 30,01 miljoen (2012: 33,14 miljoen euro) uit verbintenissen voor nieuwe projecten in de pure klassieke sectoren en 2,1 miljoen euro (2012: 3,1 miljoen euro) voor voornoemde aanvullende beloften van de huidige alternatieve sectoren.

Betalingskredieten

Bij de begrotingsopmaak raamt het VIPA het bedrag dat minimaal nodig is om aan de vorderingen van de instellingen te kunnen voldoen. Daarbij houdt het VIPA onder andere rekening met de stand van zaken van de goedgekeurde projecten. De subsidiegerechtigden binnen de klassieke financiering werden in 2012 net zoals in 2011 bevraagd over hun betaalplanning. Dat betekende tevens een belangrijke prikkel om in 2012 de nodige vorderingsstaten in te dienen. Een raming blijft natuurlijk een raming en is dan ook verre van nauwkeurig. Dat leidt soms tot vrij grote verschillen tussen het bedrag dat begroot is en dat wat reëel betaald werd.

De benutting van het betaalkrediet is bijgevolg sterk afhankelijk van de snelheid waarmee de verschillende aanvragers hun project uitvoeren en waarmee zij uitbetaling vragen van de hun toegekende kredieten. 2013 kent weer een normale verdeling van betalingen met het zwaartepunt in het tweede semester. Dat valt toe te schrijven aan de hernieuwde herinneringsactie voor betalingen en uitzonderlijk slechte weersomstandigheden in het voorjaar.

Tabel 15: Spreiding ESR-betalingen (exclusief werkingskosten) - 2009-2013 (absolute cijfers in euro)

	2009	2010	2011	2012	2013
1ste semester	53.371.711	40.116.290	64.417.110	77.608.169	81.285.660
2de semester	87.228.688	90.770.532	72.136.939	59.662.215	113.273.018
TOTAAL	140.600.399	130.886.822	136.554.049	137.270.384	194.558.678

Tabel 16: Spreiding ESR-betalingen (exclusief werkingskosten) - 2009-2013 (in %)

	2009	2010	2011	2012	2013
1ste semester	37,96	30,65	47,17	56,54	41,78
2de semester	62,04	69,35	52,83	43,46	58,22

In de begroting 2013 was een bedrag van 254,74 miljoen euro (2012: 195,35 miljoen euro) ingeschreven als betalingskrediet. Er werden voor 194,52 miljoen euro (2012: 137,21 miljoen euro) aan facturen en vorderingsstaten ingediend. Hiervoor werd 154,59 miljoen euro (2012: 90,67 miljoen euro) verstrekt via alternatieve financiering en 39,93 miljoen euro (2012: 46,5 miljoen euro) via klassieke subsidies. Uit de sectorverdeling hieronder blijkt dat in tegenstelling tot 2012 in 2013 de meeste betaalkredieten verhoudingsgewijs bestemd zijn voor de verzorgingsvoorzieningen (2013: 40,85% versus 2012: 33,37%).

Tabel 17: Betalingen 2013 - bedrag en procentueel aandeel

	BEDRAG	PROCENTUELE VERDELING	
		2012	2013
Ziekenhuizen	79.467.990,63	33,37%	40,85%
Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen	76.159.372,46	40,55%	39,15%
Kinderdagverblijven	14.676.297,43	10,21%	7,54%
Voorzieningen voor personen met een handicap	12.612.416,50	7,22%	6,48%
Voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand	5.774.498,87	2,41%	2,97%
Centra voor algemeen welzijnswerk	2.687.109,40	3,16%	1,38%
Centra voor geestelijke gezondheidszorg	2.578.182,32	2,60%	1,33%
Wijkgezondheidscentra en aanloopadressen beschut wonen	388.909,37	0,35%	0,20%
Alternatieve financiering rustoorden en serviceflats	176.624,25	0,13%	0,09%
TOTAAL	194.521.401,23	100%	100%

Het reservefonds werd in 2013 voor een bedrag van 4.324.077,50 euro (2012: 1.366.735 euro) gespijzigd met waarborgpremies, terwijl ook voor 37.277 euro aan hypotheekkosten in mindering werden gebracht.

Tabel 18: Betaalkredieten 2013 (in euro)

SECTOR	BEGROTING		REËLE VASTLEGGING	
SUBSIDIES (VIA ALTERNATIEVE FINANCIERING)	ALTERNATIEF	KLASSIEK	ALTERNATIEF	KLASSIEK
Ouderenvoorzieningen	73.000.000	2.329.000	72.291.603	3.867.769
	75.329.000		76.159.372	
Ziekenhuizen	72.000.000	4.626.000	71.885.956	7.582.034
	76.626.000		79.467.990	
Voorzieningen voor personen met een handicap	10.360.000	3.140.000	10.416.705	2.195.711
	13.500.000		12.612.416	
SUBSIDIES (LOUTER KLASSIEKE FINANCIERING)				
Centra voor geestelijke gezondheidszorg				2.578.182
Wijkgezondheidscentra en aanloopadressen beschut wonen				388.909
Alternatieve financiering rustoorden en serviceflats				176.624
Centra voor algemeen welzijnswerk				2.687.109
Voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand				5.774.499
Kinderdagverblijven				14.676.297
Totaal klassieke subsidies		29.755.000		
TOTAAL SUBSIDIES	155.360.000	39.850.000	154.594.264	39.927.134
EIGENAARSONDERHOUD				
CICOV Overijse (Domein Groendaalheyde)				
WERKINGSKOSTEN				
Werkingskosten VIPA	316.000		90.404	
Spijziging reservefonds	15.404.000		4.324.078	
Hypotheekkosten op reservefonds	300.000		37.277	
Diversen	25.000		5.016	
Over te dragen overschot	43.489.000		44.473.726	
TOTAAL	254.744.000		243.451.899	

Alternatieve financiering (systeem Lenssens)

Bij alternatief gefinancierde dossiers neemt het VIPA de kosten van een lening op zich. Het VIPA betaalt gedurende vijf jaar 7.064,97 euro per serviceflat of 6.817,07 euro per woongelegenheden in een woonzorgcentrum. De betaling start één jaar na de voorlopige erkenning. Het systeem is uitdovend. De projecten die nog in uitvoering zijn worden in de loop van de volgende jaren verder voltooid.



Foto 9 - Zonnelied in Roosdaal

Jaarrekening

De VIPA-jaarrekening is onderworpen aan het toezicht door verschillende controle-instanties zoals het Rekenhof, het Vlaams Ministerie van Financiën en Begroting, de bedrijfsrevisor, de Inspectie van Financiën en de Interne Audit van de Vlaamse Administratie (IAVA).

Tabel 19: Balans op 31 december 2013

ACTIVA	CODE	HUIDIG JAAR	VORIG JAAR
VASTE ACTIVA		0	0
OPRICHTINGSKOSTEN (+)	20		
IMMATERIËLE VASTE ACTIVA (+)	21	0	0
MATERIËLE VASTE ACTIVA	22/27	0	0
Terreinen en gebouwen (+)	220-223		
Werken van burgerlijke bouwkunde (+)	224-229		
Installaties, machines en uitrusting voor exploitatie (+)	23		
Meubilair en materieel (+)	24		
Vaste activa in leasing of op grond van een soortgelijk recht (+)	25		
Andere materiële vaste activa (+)	26		
Vaste activa in aanbouw (+)	27		
FINANCIËLE VASTE ACTIVA	28	0	0
Verbonden ondernemingen	280/281	0	0
deelnemingen (+)	280		
vorderingen (+)	281		
Ondernemingen waarmee een deelnemingsverhouding bestaat	282/283	0	0
deelnemingen (+)	282		
vorderingen (+)	283		
Andere financiële vaste activa	284/288	0	0
deelnemingen (+)	284		
vorderingen en borgtochten in contanten (+)	285/288		
VLOTTENDE ACTIVA		93.671.688	97.499.076
VORDERINGEN OP MEER DAN EEN JAAR	29	45.000	103.421
Handelsvorderingen (+)	290		
Overige vorderingen (+)	291	45.000	103.421
VOORRADEN	3	0	0
Grondstoffen (+)	30		
Hulpstoffen (+)	31		
Goederen in bewerking (+)	32		
Gereed product (+)	33		
Handelsgoederen (+)	34		
Terreinen bestemd voor verkoop (+)	350		
Gebouwen bestemd voor verkoop (+)	351		
Bebouwde terreinen en andere onroerende goederen bestemd voor verkoop (+)	352		
Vooruitbetalingen (+)	36		
Bestellingen in uitvoering (+)	37		
Strategische stocks (+)	38		
Kunstvoorwerpen en -voorwerpen bestemd voor verkoop (+)	39		
VORDERINGEN OP TEN HOOGSTE ÉÉN JAAR	40/41	93.626.688	97.395.655
Handelsvorderingen op ten hoogste een jaar (+)	40		
Overige vorderingen (+)	41	93.626.688	97.395.655
GELDBELEGGINGEN	50/54		
Eigen aandelen (+)	50		
Aandelen (+)	51		
Vastrentende effecten (+)	52		
Termijndeposito's (+)	53		
Te incasseren vervallen waarden (+)	54		
LIQUIDE MIDDELEN (+)	55/59	0	0
OVERLOPENDE REKENINGEN (+)			
TOTAAL		93.671.688	97.499.076

PASSIVA	CODE	HUIDIG JAAR	VORIG JAAR
EIGEN VERMOGEN		62.664.684	57.392.819
KAPITAAL (+)	10		
UITGIFTEPREMIES (+)	11		
HERWAARDERINGSMEERWAARDEN	12		
Herwaarderingsmeerwaarden op immateriële vaste activa (+)	120		
Herwaarderingsmeerwaarden op materiële vaste activa (+)	121		
Herwaarderingsmeerwaarden op financiële vaste activa (+)	122		
RESERVES (+)	13	18.190.958	13.904.158
OVERGEDRAGEN NETTO RESULTAAT (OF VERLIES) (+/-)	14	44.473.726	43.488.661
DOTATIES, SUBSIDIES, TOELAGEN EN SOORTGELIJKE (+)	15		
VREEMD VERMOGEN		31.007.004	40.106.257
VOORZIENINGEN EN UITGESTELDE BELASTINGEN	16	0	0
Voorzieningen voor pensioenen en soortgelijke verplichtingen (+)	160		
Voorzieningen voor belastingen (+)	161		
Voorzieningen voor grote onderhouds- en herstellingswerken (+)	162		
Voorzieningen voor overige risico's en kosten (+)	163-165		
Globale te voorziene waardeverminderingen op handelsvorderingen (+)	166		
Globale te voorziene waardeverminderingen op overige vorderingen (+)	167		
Uitgestelde belastingen (+)	168		
SCHULDEN OP MEER DAN EEN JAAR	17		
Financiële schulden	170/174		
Achtergestelde leningen (+)	170		
Niet achtergestelde obligatieleningen (+)	171		
Leasingschulden en soortgelijke (+)	172		
Kredietinstellingen (+)	173		
Overige leningen (+)	174		
Handelsschulden (+)	175		
Ontvangen vooruitbetalingen (+)	176		
Borgtochten ontvangen in contanten (+)	178		
Overige schulden (+)	179		
SCHULDEN OP TEN HOOGSTE ÉÉN JAAR	42/48	31.007.004	40.106.257
Schulden op meer dan één jaar die binnen het jaar vervallen (+)	420/429		
Financiële schulden ten opzichte van derden op ten hoogste een jaar (+)	430/439	30.844.599	40.101.892
Kredietinstellingen (+)	430/433	30.844.599	40.101.892
Financiële schulden tegenover overheden (+)	434		
Leasingschulden en soortgelijke (+)	435		
Overige leningen (+)	436/439		
Handelsschulden op ten hoogste een jaar (+)	44	2.405	2.950
Schulden met betrekking tot belastingen, bezoldigingen en sociale lasten (+)	45		
Ontvangen vooruitbetalingen (+)	46		
Overige schulden (+)	47/48	160.000	1.415
Overlopende rekeningen (+)	492-493-496		
TOTAAL		93.671.688	97.499.076

Tabel 20: Resultatenrekening 2013

RESULTATENREKENING	CODE	HUIDIG JAAR	VORIG JAAR
OPERATIONELE OPBRENGSTEN	70/74	199.850.478	139.216.135
Lopende opbrengsten (+)	70		
Wijzigingen in de voorraden en bestellingen in uitvoering (+/-)	71		
Geproduceerde vaste activa (+)	72		
Inkomens- en kapitaaloverdrachten (+)	73	195.518.000	137.841.000
Andere operationele opbrengsten (+)	74	4.332.478	1.375.135
OPERATIONELE KOSTEN (-)	60/64	-194.649.082	-137.334.474
Handelsgoederen, grond en hulpstoffen (+)	60		
Diensten en diverse goederen (+)	61	90.404	64.090
Personeelskosten (+)	62		
Afschrijvingen en waardeverminderingen op oprichtingskosten, immateriële en materiële vaste activa (+)	630		
Waardeverminderingen op voorraden en bestellingen in uitvoering (+)	631/632		
Voorzieningen (toevoegingen, bestedingen en terugnemingen) (+/-)	633/637		
Inkomensoverdrachten (+)	640	194.558.678	137.270.384
Andere operationele kosten (+)	641/649		
OPERATIONEEL RESULTAAT		5.201.396	1.881.661
FINANCIËLE OPBRENGSTEN	75	0	0
Opbrengsten uit financiële vaste activa (+)	750		
Opbrengsten uit vlottende activa (+)	751		
Gerealiseerde meerwaarden op vlottende activa (+)	752		
Gerealiseerde wisselopbrengsten (+)	754		
Niet gerealiseerde wisselopbrengsten (+)	755		
Andere financiële opbrengsten (+)	756/759		
FINANCIËLE KOSTEN (-)	65	0	-29
Kosten van schulden (+)	650		
Waardeverminderingen op geldbeleggingen en liquide middelen (+)	651		
Minderwaarde op de realisatie van vlottende activa (+)	652		
Discontokost op vorderingen (+)	653		
Gerealiseerde wisselverliezen (+)	654		
Niet gerealiseerde wisselverliezen (+)	655		
Voorzieningen met financieel karakter (+)	656		
Bankkosten (+)	657		29
Verwijlintresten (+)	658		
Diverse financiële kosten (+)	659		
FINANCIEEL RESULTAAT		0	-29
RESULTAAT UIT DE GEWONE ACTIVITEITEN (voor belastingen)		5.201.396	1.881.632
UITZONDERLIJKE OPBRENGSTEN	76	75.486	891.931
Terugneming van afschrijvingen en waardeverminderingen (+)	760		
Terugneming van waardeverminderingen op financiële vaste activa (+)	761		
Terugneming van voorzieningen voor uitzonderlijke risico's en kosten (+)	762		
Meerwaarden op de realisatie van vaste activa (+)	763		
Andere uitzonderlijke opbrengsten (+)	764/769	75.486	891.931
UITZONDERLIJKE KOSTEN (-)	66	-5.016	0
Uitzonderlijke afschrijvingen en waardeverminderingen op oprichtingskosten, immateriële en materiële vaste activa (+)	660		
Waardeverminderingen op financiële vaste activa (+)	661		
Voorzieningen voor uitzonderlijke risico's en kosten (+/-)	662		
Minderwaarden op realisatie van vaste activa (+)	663		
Andere uitzonderlijke kosten (+)	664/669	5.016	
UITZONDERLIJK RESULTAAT		70.470	891.931

NETTO RESULTAAT VAN HET JAAR (voor belastingen)		5.271.866	2.773.563
Onttrekking aan de uitgestelde belasting (+)	780		
Overboeking naar de uitgestelde belastingen (-)	680		
BELASTINGEN	67/77	0	0
Belastingen (+)	67		
Regularisering van belastingen en terugnemingen van fiscale voorzieningen (+)	77		
NETTO RESULTAAT VAN HET JAAR (na belastingen) (verlies (-))		5.271.866	2.773.563
Onttrekking aan de belastingvrije reserves (+)	789		
Overboeking naar de belastingvrije reserves (-)	689		
TE BESTEMMEN NETTO RESULTAAT VAN HET BOEKJAAR (verlies (-))		5.271.866	2.773.563
Te bestemmen winstsaldo		48.760.527	44.790.107
Te verwerken verliessaldo (-)		0	0
Te bestemmen netto resultaat van het jaar (+)		5.271.866	2.773.563
Te verwerken verlies van het jaar (-)		0	0
Overgedragen netto resultaat van het vorige boekjaar (+)	790	43.488.661	42.016.544
Overgedragen verlies van het vorige boekjaar (-)	690		
Onttrekking aan het eigen vermogen	791/2	37.277	65.289
Aan het aanvangskapitaal en aan de uitgiftepremies (+)	791		
Aan de reserves (+)	792	37.277	0
Toevoeging aan het eigen vermogen (-)	691/2	-4.324.078	-1.366.735
Aan het aanvangskapitaal en aan de uitgiftepremies (+)	691		
Aan de reserves (+)	692	4.324.078	1.366.735
OVER TE DRAGEN RESULTAAT			
Over te dragen netto resultaat (-)	693	-44.473.726	-43.488.661
Over te dragen verlies (+)	793		
Tussenkost van de vennoten in het verlies	794		
UIT TE KEREN NETTO RESULTAAT (-)	694/6	0	0
Vergoeding aan het kapitaal (+)	694		
Bestuurders of zaakvoerders (+)	695		
Andere rechthebbenden (+)	696		

Meer info

Contactadressen

Algemeen contactadres

VIPA

Koning Albert II-laan 35 bus 34

1030 Brussel

Tel. 02 553 32 41

Fax 02 553 34 80

E-mail: vipa@vlaanderen.be

Website: www.vipa.be

Algemene leiding

Marc Morris (t.e.m. 31/10/2013) – Luc Moens (1/11-31/12/2013) waarnemend leidend ambtenaar

Karine Moykens (vanaf 1/1/2014)

Secretaris-generaal

Tel. 02 553 31 24

Fax 02 553 31 40

E-mail: karine.moykens@wvg.vlaanderen.be

Dagelijkse leiding

Ivan De Boom

Afdelingshoofd

Tel. 02 553 32 50

E-mail: ivan.deboom@wvg.vlaanderen.be

Team Beleidsondersteuning en projecten

Christophe Cousaert

Beleidsadviseur

Tel. 02 553 32 25

E-mail: christophe.cousaert@wvg.vlaanderen.be

Stefaan Pottie (t.e.m. 31/3/2014)

Projectverantwoordelijke

Tel. 02 553 39 03

E-mail: stefaan.pottie@wvg.vlaanderen.be

Katelijne Verkissen

Administratief ondersteuner

Tel. 02 553 31 21

E-mail: katelijne.verkissen@wvg.vlaanderen.be

Bouwtechnisch team

Marc Cockx

Teamverantwoordelijke

Tel. 02 553 32 32

E-mail: marc.cockx@wvg.vlaanderen.be

ir. Ann Beusen

Bouwtechnisch adviseur

Tel. 02 553 75 10

E-mail: ann.beusen@wvg.vlaanderen.be

ir. André Callaert
Bouwtechnisch adviseur
Tel. 02 553 75 19
E-mail: andre.callaert@wvg.vlaanderen.be

Kurt Debooser
Beleidsadviseur
Tel. 02 553 31 09
E-mail: kurt.debooser@wvg.vlaanderen.be

ir. Sara Feys
Bouwtechnisch adviseur
Tel. 02 553 07 35
E-mail: sara.feys@wvg.vlaanderen.be

ir. Thomas Feys
Bouwtechnisch adviseur
Tel. 02 553 32 07
E-mail: thomas.feys@wvg.vlaanderen.be

Harry Laarmans
Bouwtechnisch adviseur
Tel. 02 553 75 63
E-mail: harry.laarmans@wvg.vlaanderen.be

Herman Willems (t.e.m. 30/6/2013)
Bouwtechnisch adviseur
Tel. 02 553 75 12
E-mail: armand.willems@wvg.vlaanderen.be

Financieel team

Liesbet Bohets
Financieel analist
Tel. 02 553 08 34
E-mail: liesbet.bohets@wvg.vlaanderen.be

Niky Boterbergh
Financieel-administratief ondersteuner
Tel. 02 553 32 78
E-mail: niky.boterbergh@wvg.vlaanderen.be

Inge De Boever
Financieel-administratief ondersteuner
Tel. 02 553 06 03
E-mail: inge.deboever@wvg.vlaanderen.be

Iris Van den Sande
Financieel analist
Tel. 02 553 75 12
E-mail: iris.vandensande@wvg.vlaanderen.be

Nico Vermeiren
Financieel analist
Tel. 02 553 08 31
E-mail: nico.vermeiren@wvg.vlaanderen.be

Team Dossierbeheer

Herman De Lange
Teamverantwoordelijke
Tel. 02 553 08 28
E-mail: herman.delange@wvg.vlaanderen.be

Mathy De Decker
Correspondent
Tel. 02 553 75 16
E-mail: mathilde.dedecker@wvg.vlaanderen.be

Trees Depoorter
Correspondent
Tel. 02 553 75 21
E-mail: trees.depoorter@wvg.vlaanderen.be

Christel Embrechts
Correspondent
Tel. 02 553 75 17
E-mail: christel.embrechts@wvg.vlaanderen.be

Marie-christine Iterbeke
Correspondent
Tel. 02 553 08 29
E-mail: mariechristine.iterbeke@wvg.vlaanderen.be

Bernadet Lampaert (t.e.m. 1/6/2014)
Correspondent
Tel. 02 553 08 30
E-mail: bernadette.lampaert@wvg.vlaanderen.be

Philip Neerinckx
Correspondent
Tel. 02 553 32 58
E-mail: philip.neerinckx@wvg.vlaanderen.be

Vanessa Sprockeels
Correspondent
Tel. 02 553 75 20
E-mail: vanessa.sprockeels@wvg.vlaanderen.be

Marlies Van Dam
Correspondent
Tel. 02 553 75 37
E-mail: marlies.vandam@wvg.vlaanderen.be

Lijst van gebruikte afkortingen

AZ	Algemeen ziekenhuis
BJB	Bijzondere jeugdbijstand
BRV	Beleidsplan Ruimte Vlaanderen
BS	Belgisch Staatsblad
BVR	Besluit van de Vlaamse Regering
CAW	Centrum voor algemeen welzijnswerk
CFO	Centraal Financieringsorgaan
CGG	Centrum voor geestelijke gezondheidszorg
CIG	Centrum voor integrale gezinszorg
COS	Centrum voor ontwikkelingsstoornissen
GK	Gezinnen met kinderen
LDC	Lokaal dienstencentrum
OC	Orthopedagogisch centrum
OV	Ouderenvoorziening
KDV	Kinderdagverblijf
LDC	Lokaal dienstencentrum
OCMW	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
OOOC	Onthaal-, oriëntatie- en observatiecentrum
PA	Princiepelijk akkoord
PAG	Preventieve en ambulante gezondheidszorg
PH	Voorziening voor personen met een handicap
PPS	Publiek-Private Samenwerking
PVT	Psychiatrisch verzorgingstehuis
PZ	Psychiatrisch ziekenhuis
RSV	Ruimtelijk Structuurplan Vlaanderen
Sp-dienst	Gespecialiseerde dienst voor behandeling en revalidatie
TZ	Thuiszorgvoorziening
VIPA	Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden
VTE	Voltijdse equivalenten
VZW	Vereniging zonder winstoogmerk
WGC	Wijkgezondheidscentrum
WVG	(Departement) Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
WZC	Woonzorgcentrum



BIJLAGE 1

SUBSIDIEBELOFTEN,
SUBSIDIEBESLISSINGEN,
PRINCIPIEEL AKKOORDEN
EN GEBRUIKSTOELAGEN

Subsidiebeloften

Algemeen welzijnswerk

GEMEENTE	VOORZIENING	SUBSIDIEBEDRAG
ANTWERPEN		1.315.363,62
Herentals	CAW De Kempen	1.315.363,62
LIMBURG		3.252.566,48
Genk	CAW Limburg	3.252.566,48
OOST-VLAANDEREN		897.027,97
Dendermonde	CAW Regio Dendermonde	897.027,97
WEST-VLAANDEREN		5.351.301,71
Brugge	CAW Regio Brugge	5.351.301,71
TOTAAL		10.816.259,78

Voorzieningen bijzondere jeugdbijstand

GEMEENTE	VOORZIENING	SUBSIDIEBEDRAG
ANTWERPEN		317.229,98
Beerse	't Kruispunt	317.229,98
LIMBURG		1.024.258,56
Peer	Daidalos	1.024.258,56
OOST-VLAANDEREN		644.351,64
Zwalm	't Roborstje, Kind- en Gezinsgerichte Begeleiding	644.351,64
TOTAAL		1.985.840,18

Centra integrale gezinszorg

GEMEENTE	VOORZIENING	SUBSIDIEBEDRAG
VLAAMS-BRABANT EN BRUSSEL		95.404,37
Sint-Pieters-Woluwe	CIG Vogelzang	95.404,37
TOTAAL		95.404,37

Gezinnen met kinderen

GEMEENTE	VOORZIENING	SUBSIDIEBEDRAG
ANTWERPEN		1.518.932,37
Antwerpen	Stedelijk Kinderdagverblijf Neuze Neuze	1.164.420,25
Westerlo	Kinderdagverblijf Het Pareltje	354.512,12
LIMBURG		1.005.130,02
Genk	De Stap, Centrum voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning	444.809,95
Wellen	KDV De Hartediefjes	560.320,07
OOST-VLAANDEREN		2.083.357,25
Gent	Crèche De Bron	1.461.614,34
Kluisbergen	Kinderdagverblijf Kluisbergen	621.742,91
VLAAMS-BRABANT EN BRUSSEL		8.363.908,82
Diest	De Sterrekes III	1.0174.003,97
Brussel (Sint-Jans-Molenbeek)	Kinderdagverblijf Zinneke Terrein	575.022,35
Asse	Kinderdagverblijf Vijverbeek	1.054.207,64
Brussel (Ganshoren)	KDV Het Mezenestje	1.027.852,44
Asse	Kribbe Kinderpret	1.772.985,57
Brussel (Anderlecht)	Kinderdagverblijf Scheutje	635.465,04
Brussel (Jette)	Kinderdagverblijf Harlekijntje	1.102.126,16
Brussel (Schaarbeek)	Kinderdagverblijf Robbedoes	1.022.245,65
TOTAAL		12.971.328,46

Voorzieningen preventieve en ambulante gezondheidszorg

GEMEENTE	VOORZIENING	SUBSIDIEBEDRAG
ANTWERPEN		166.625,79
Mortsel	Initiatief Beschut Wonen De Link	166.625,79
OOST-VLAANDEREN		1.974.243,39
Gent	Universitair Gezondheidscentrum Nieuw Gent	898.472,42
Dendermonde	Centrum Geestelijke Gezondheidszorg De Drie Stroom	1.075.770,97
VLAAMS-BRABANT EN BRUSSEL		955.437,70
Brussel (Anderlecht)	Wijkcentrum Medikuregem	690.578,92
Brussel (Anderlecht)	Wijkgezondheidscentrum Medikuregem – aanvullende belofte	264.858,78
WEST-VLAANDEREN		464.809,73
Kortrijk	Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg Mandel en Leie	307.876,55
Beernem	4Veld	156.933,18
TOTAAL		3.561.116,61

Voorzieningen personen met een handicap

GEMEENTE	VOORZIENING	SUBSIDIEBEDRAG
LIMBURG		76.739,29
Dilsen-Stokkem	De Meander	66.000,00
Tongeren	Validag Tongeren	5.075,90
Lommel	Validag Lommel	5.663,39
OOST-VLAANDEREN		294.767,83
Aalst	Revalidatiecentrum R. De Hert	5.978,32
Zeel	Revalidatiecentrum Kapelhof	6.735,19
Zeel	Revalidatiecentrum Kapelhof	4.791,60
Zeel	Revalidatiecentrum Kapelhof	5.011,21
Zeel	Revalidatiecentrum Kapelhof	3.465,92
Deinze	Centrum voor Ambulante Revalidatie Ter Kouter	20.083,20
Wetteren	Centrum voor Ambulante Revalidatie De Schakel	5.656,59
Gent	Focus, Cluster II	23.156,08
Destelbergen	Revalidatiecentrum De Steijger	5.415,77
Beveren	Revalidatiecentrum 't Vlot	11.041,45
Beveren	Revalidatiecentrum 't Vlot	20.508,05
Beveren	Revalidatiecentrum 't Vlot	6.165,19
Zottegem	Revalidatiecentrum Grotenberge	8.126,55
Lokeren	Waas Revalidatiecentrum	25.962,49
Aalst	Levensvreugde Verblijven - MPI Maria De Coen	128.279,45
Lokeren	Waas Revalidatiecentrum	14.390,77
VLAAMS-BRABANT EN BRUSSEL		14.317,5
Tienen	Centrum voor Ambulante Revalidatie DAT	7.817,50
Wezembeek-Oppeem	Brabantse Dienst voor Thuisbegeleiding	6.500,00
WEST-VLAANDEREN		22.525,86
Zedelgem	Revalidatiecentrum 't Veld	9.439,45
Torhout	Centrum voor Ambulante Revalidatie Sint-Rembert	5.108,40
Oostende	Stappie, Centrum voor Ontwikkelings- en Gehoorstoornissen	7.978,01
TOTAAL		408.350,48

SUBSIDIEBELOFTEN – TOTAAL PER SECTOR	
SECTOR	SUBSIDIEBEDRAG
Algemeen welzijnswerk	10.816.259,78
Voorzieningen bijzondere jeugdbijstand	1.985.840,18
Centra integrale gezinszorg	95.404,37
Gezinnen met kinderen	12.971.328,46
Verzorgingsvoorzieningen	3.072.361,11
Voorzieningen preventieve en ambulante gezondheidszorg	3.561.116,61
Voorzieningen personen met een handicap	408.350,48
TOTAAL	32.910.660,99

Subsidiebeslissingen

Algemeen welzijnswerk

GEMEENTE	VOORZIENING	SUBSIDIEBEDRAG
OOST-VLAANDEREN		131.441,37
Aalst	CAW Regio Aalst	131.441,37
WEST-VLAANDEREN		1.656.043,80
Ieper	CAW De Papaver	251.818,39
Ieper	CAW De Papaver	111.919,29
Kortrijk	CAW Stimulans	746.282,51
Kortrijk	CAW Stimulans	93.145,41
Kortrijk	CAW Piramide	127.032,20
Kortrijk	CAW Piramide	325.846,00
TOTAAL		1.787.485,17

Voorzieningen bijzondere jeugdbijstand

GEMEENTE	VOORZIENING	SUBSIDIEBEDRAG
ANTWERPEN		3.412.585,94
Antwerpen	OOC De Grote Robijn + ambulante diensten	134.104,80
Antwerpen	OOC De Grote Robijn + ambulante diensten	1.308.000,33
Antwerpen	OOC De Grote Robijn + ambulante diensten	589.623,71
Beerse	't Kruispunt	228.405,59
Turnhout	Residentie Cano-centrum Neerhof	1.152.451,51
OOST-VLAANDEREN		1.151.661,95
Waasmunster	OOC De Morgenster	1.151.661,95
VLAAMS-BRABANT EN BRUSSEL		337.186,28
Brussel (Anderlecht)	Minor-Ndako & Juna	149.559,43
Brussel (Anderlecht)	Minor-Ndako & Juna	153.679,88
Brussel (Anderlecht)	Minor-Ndako & Juna	18.120,73
Brussel (Anderlecht)	Minor-Ndako & Juna	15.826,24
WEST-VLAANDEREN		3.896.016,00
Brugge	Centrum voor Jeugdzorg De Kantel	3.896.016,00
TOTAAL		8.797.450,17

Centra integrale gezinszorg

GEMEENTE	VOORZIENING	SUBSIDIEBEDRAG
VLAAMS-BRABANT EN BRUSSEL		
Sint-Pieters-Woluwe	CIG Vogelzang	95.404,37
TOTAAL		95.404,37

Gezinnen met kinderen

GEMEENTE	VOORZIENING	SUBSIDIEBEDRAG
ANTWERPEN		3.887.830,00
Antwerpen	't Kinderpaleis	713.056,46
Antwerpen	't Kinderpaleis	213.031,40
Kontich	KDV 't Wisterke	848.163,82
Mechelen	KDV Zonnebloem	1.006.289,11
Schoten	KDV 't Beertje	229.182,17
Zwijndrecht	Ons Peuterhuisje	878.107,04
LIMBURG		1.062.262,35
Genk	Emielendoortje	516.777,45
Genk	De Stap, Centrum voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning	419.121,35
Sint-Truiden	KDV De Rakkertjes	126.363,55
OOST-VLAANDEREN		1.803.641,35
Beveren	KDV Het Ballonneke	8.789,82
Brakel	KDV 't Zwalmnestje	651.088,22
Brakel	KDV 't Zwalmnestje	256.797,91
Gent	KDV Corneel Heymans	195.021,85
Lokeren	KDV Sloeberkoveken	551.063,08
Wetteren	KDV Sint-Jozef	140.880,47
VLAAMS-BRABANT EN BRUSSEL		5.155.478,74
Asse	KDV Vijverbeek	1.012.039,33
Brussel	KDV Ukkepek	85.175,17
Brussel	KDV Nieuwkinderland	1.002.695,22
Brussel	KDV De Zinnekes	383.348,23
Brussel (Ukkel)	KDV Pluchke	107.912,53
Brussel (Sint-Agatha-Berchem)	KDV Zonnetje	94.878,69
Brussel (Sint-Agatha-Berchem)	KDV Zonnetje	6.208,65
Brussel (Sint-Jans-Molenbeek)	KDV Zinneke Terrein	575.022,35
Brussel (Etterbeek)	KDV De Kollebloem	37.376,45
Diest	De Sterrekes III	891.890,82
Leuven	KDV Babyhome	451.467,99
Zaventem	KDV De Sterretjes	316.268,38
Zemst	De Kabouteruin	191.194,93
WEST-VLAANDEREN		210.533,91
Beernem	KDV Vliegend Paard	50.678,97
De Haan	KDV De Duinvosjes	149.473,14
De Haan	KDV De Duinvosjes	10.381,80
TOTAAL		12.119.746,35

Verzorgingsvoorzieningen

GEMEENTE	VOORZIENING	SUBSIDIEBEDRAG
WEST-VLAANDEREN		
Roeselare	Heilig-Hartziekenhuis Roeselare-Menen	817.611,16
TOTAAL		817.611,16

Voorzieningen preventieve en ambulante gezondheidszorg

GEMEENTE	VOORZIENING	SUBSIDIEBEDRAG
ANTWERPEN		1.793.800,79
Mechelen	CGG De Pont	1.793.800,79
OOST-VLAANDEREN		2.049.339,62
Gent	CGG Gent (Hol) (Fusie)	1.069.062,38
Gent	Universitair Gezondheidscentrum Nieuw Gent	880.502,97
Lokeren	Gezondheidscentrum Lokeren	99.774,27
VLAAMS-BRABANT EN BRUSSEL		2.325.861,50
Brussel	CGG voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest	1.334.316,03
Brussel	CGG voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest	36.107,77
Brussel (Anderlecht)	Wijkgezondheidscentrum Medikuregem	243.324,99
Brussel (Anderlecht)	Wijkgezondheidscentrum Medikuregem	712.112,71
WEST-VLAANDEREN		240.143,70
Kortrijk	CGG Mandel en Leie	240.143,70
TOTAAL		6.409.145,61

Voorzieningen personen met een handicap

GEMEENTE	VOORZIENING	SUBSIDIEBEDRAG
LIMBURG		76.739,29
Dilsen-Stokkem	De Meander	66.000,00
Lommel	Validag Lommel	5.663,39
Tongeren	Validag Tongeren	5.075,90
OOST-VLAANDEREN		3.427.944,74
Aalst	Revalidatiecentrum R. De Hert	1.328.649,98
Beveren	Revalidatiecentrum 't Vlot	11.041,45
Beveren	Revalidatiecentrum 't Vlot	20.508,05
Beveren	Revalidatiecentrum 't Vlot	6.165,19
Beveren	Revalidatiecentrum 't Vlot	1.187.453,81
Beveren	Revalidatiecentrum 't Vlot	593.726,90
Deinze	Centrum voor Ambulante Revalidatie Ter Kouter	20.083,20
Destelbergen	Revalidatiecentrum De Steijger	5.415,77
Gavere	Orthopedagogisch centrum Broeder Ebergiste	24.126,03
Lokeren	Waas Revalidatiecentrum	162.290,63
Lokeren	Waas Revalidatiecentrum	25.962,49
Lokeren	Waas Revalidatiecentrum	14.390,77
Zelee	Revalidatiecentrum Kapelhof	6.735,19
Zelee	Revalidatiecentrum Kapelhof	4.791,60
Zelee	Revalidatiecentrum Kapelhof	5.011,21
Zelee	Revalidatiecentrum Kapelhof	3.465,92
Zottegem	Revalidatiecentrum Grotenberge	8.126,55
VLAAMS-BRABANT EN BRUSSEL		7.817,50
Tienen	Centrum voor Ambulante Revalidatie DAT	7.817,50
WEST-VLAANDEREN		357.865,19
Oostende	Stappie, Centrum voor Ontwikkelings- en Gehoorstoornissen	7.978,01
Roeselare	Reva Centrum voor Onderzoek en Behandeling	344.778,78
Torhout	Centrum voor Ambulante revalidatie Sint-Rembert	5.108,40
TOTAAL		3.870.366,72

Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen

GEMEENTE	VOORZIENING	SUBSIDIEBEDRAG
ANTWERPEN		
Willebroek	Woonzorgcentrum Ten Weldebrouc (voorheen Berkenhof)	882.474,12
TOTAAL		882.474,12

SUBSIDIEBESLISSINGEN - TOTAAL PER SECTOR	
SECTOR	SUBSIDIEBEDRAG
Algemeen welzijnswerk	1.787.485,17
Voorzieningen bijzondere jeugdbijstand	8.797.450,17
Centra integrale gezinszorg	95.404,37
Gezinnen met kinderen	12.119.746,35
Verzorgingsvoorzieningen	817.611,16
Voorzieningen preventieve en ambulante gezondheidszorg	6.409.145,61
Voorzieningen personen met een handicap	3.870.366,72
Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen	882.474,12
TOTAAL	34.779.683,67

Principiële akkoorden

Verzorgingsvoorzieningen

GEMEENTE	VOORZIENING	SUBSIDIEBEDRAG
ANTWERPEN		207.358.711,37
Bornem	Sint-Jozefkliniek	40.610.405,06
Mechelen	AZ Sint-Maarten	166.748.306,31
LIMBURG		9.439.276,07
Bilzen	Medisch Centrum Sint-Jozef Bilzen	2.341.931,77
Genk	Kinderpsychiatrisch Centrum Genk	5.260.147,90
Hasselt	Jessa Ziekenhuis	1.837.196,40
TOTAAL		216.797.987,44

Voorzieningen personen met een handicap

GEMEENTE	VOORZIENING	SUBSIDIEBEDRAG
ANTWERPEN		4.895.053,18
Antwerpen	Nursingehuis en Internaat Hof ter Schelde	1.502.497,57
Arendonk	Dagcentrum De Rusthuif	180.252,23
Duffel	Jeugdzorg Ter Elst	1.592.414,85
Kapellen	Albe	446.441,56
Merksplas	DVC't Zwart Goor	1.173.446,97
LIMBURG		10.496.900,85
Dilsen-Stokkem	De Meander	1.212.046,84
Hasselt	KIDS	7.995.180,21
Maaseik	Dienstencentrum Ter Engelen	1.289.673,80
OOST-VLAANDEREN		1.494.253,94
Gent	Dagcentrum De Wal	808.625,18
Gent	De Karrekol	236.447,34
Lokeren	Volwassenenwerking Lokeren-Wonen	449.181,42
VLAAMS-BRABANT EN BRUSSEL		13.867.958,05
Bierbeek	Ave Regina	1.238.147,29
Diest	Martine Van Camp	2.434.149,80
Huldenberg	Centrum Ganspoel	468.800,05
Leuven	Priorij Terbank	4.173.165,64
Roosdaal	MPC Sint-Franciscus	1.721.212,59
Sint-Lambrechts-Woluwe	Koninklijk Instituut Woluwe O.C.	615.901,21
Tienen	Huis in de stad	3.216.581,47
WEST-VLAANDEREN		1.882.664,09
Brugge	De Zeven Gaven	1.123.121,22
Damme	De Ark - gemeenschap Moerkerke-Brugge	330.672,04
Houthulst	Gehandicaptenzorg Maria Ter Engelen	428.870,83
TOTAAL		32.596.830,11

Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen

GEMEENTE	VOORZIENING	SUBSIDIEBEDRAG
ANTWERPEN		6.159.686,39
Grobbendonk	Lokaal Dienstencentrum	653.434,49
Herselt	Woonzorgcentrum Sint-Barbara	5.189.598,58
Olen	Lokaal Dienstencentrum	316.653,32
LIMBURG		31.261.841,19
Bilzen	Lokaal Dienstencentrum campus Demerhof	391.361,11
Bocholt	WZC De Voorzienigheid	2.357.908,11
Dilsen-Stokkem	Lokaal Dienstencentrum Stockheim	653.434,48
Gingelom	WZC Ocura Montenaken	4.002.589,78
Hasselt	WZC Salvator	3.251.974,22
Kinrooi	WZC Zorgvlied	6.127.778,94
Lommel	WZC Hoevezavel	8.994.849,70
Sint-Truiden	WZC Home Elisabeth	5.481.944,85
OOST-VLAANDEREN		4.349.896,43
Herzele	WZC Ter Leen	1.275.050,69
Wichelen	WZC Molenkouter	3.074.845,74
VLAAMS-BRABANT EN BRUSSEL		39.995.554,50
Brussel (Jette)	WZC Warlandis	7.169.306,31
Brussel (Sint-Jans-Molenbeek)	LDC De Vaartkapoen	486.325,44
Dilbeek	WZC Breugheldal	1.720.718,33
Landen	WZC Oleyck	7.050.111,67
Leuven	WZC De Wingerd	1.358.751,02
Machelen	WZC Parkhof	8.021.819,60
Tervuren	Seniorencentrum Zoniën	3.815.952,17
Tielt-Winge	LDC Zonnedries	653.434,49
Zaventem	WZC Ter Burg	9.719.135,47
WEST-VLAANDEREN		11.525.802,52
Ingelmunster	WZC Maria Rustoord	657.728,94
Zedelgem	Zorg en Welzijn Zedelgem	10.868.073,58
TOTAAL		93.292.781,03

PRINCIPIËLE AKKOORDEN - TOTAAL PER SECTOR

SECTOR	SUBSIDIEBEDRAG
Verzorgingsvoorzieningen	216.797.987,44
Voorzieningen personen met een handicap	32.596.830,11
Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen	93.292.781,03
TOTAAL	342.687.598,58

Gebruikstoelagen

SECTOR	BEDRAG
Verzorgingsvoorzieningen	71.885.956,24
Voorzieningen personen met een handicap	10.416.613,64
Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen	72.291.602,94
TOTAAL	154.594.172,82

A photograph of a modern building's interior. On the left, a glass-enclosed spiral staircase leads upwards. The floor is made of large, dark grey square tiles. To the right, there are large glass walls and doors that look into other parts of the building, including what appears to be a kitchen or dining area. The ceiling is high with a series of long, narrow glass panels that let in natural light. A semi-transparent yellow rectangular box is overlaid on the upper part of the image, containing the title text.

BIJLAGE 2

AGENDA
VAN DE COMMISSIES

Coördinatiecommissie

20 februari 2013

Centra integrale gezinszorg

- Sint-Pieters-Woluwe - Vogelzang vzw - CIG Vogelzang

Preventieve en ambulante gezondheidszorg

- Anderlecht - Wijkgezondheidscentrum Medikuregem vzw - Wijkgezondheidscentrum Medikuregem

Voorzieningen personen met een handicap

- Arendonk - De As vzw - Dagcentrum De Rusthuif
- Damme - De Ark - gemeenschap Moerkerke-Brugge vzw - De Ark - gemeenschap Moerkerke-Brugge
- Drongen - Tehuis voor Hersenverlamden vzw - De Karrekol
- Heverlee - MPC Terbank vzw - Priorij Terbank
- Houthulst - Gehandicaptenzorg Maria Ter Engelen vzw - Gehandicaptenzorg Maria Ter Engelen
- Huldenberg - Centrum Ganspoel vzw - Centrum Ganspoel
- Kapellen - Albe vzw - Albe
- Maaseik - Ter Engelen vzw - Dienstencentrum Ter Engelen
- Roosdaal - Sint-Franciscus vzw - MPC Sint-Franciscus
- Stokkem - De Meander vzw - De Meander
- Vissenaken - Huis in de Stad vzw - Huis in de stad
- Wondelgem - Stadsbestuur Gent - Dagcentrum De Wal

Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen

- Jette - Parkresidentie vzw - Woonzorgcentrum Warlandis

29 maart 2013

Gezinnen met kinderen

- Diest - Kinderdagverblijf De Sterrekes vzw - De Sterrekes III
- Gent - Stad Gent - DIKO (dienst kinderopvang) - Crèche De Bron

Verzorgingsvoorzieningen

- Hasselt - Jessa Ziekenhuis vzw - Jessa Ziekenhuis

Voorzieningen personen met een handicap (klassiek)

- Aalst - Revalidatiecentrum R. De Hert vzw - Revalidatiecentrum R. De Hert
- Aarschof - Centrum voor Ambulante Revalidatie DAT vzw - Centrum voor Ambulante Revalidatie DAT
- Deinze - Centrum voor Ambulante Revalidatie Ter Kouter vzw - Centrum voor Ambulante Revalidatie Ter Kouter
- Tienen - Centrum voor Ambulante Revalidatie DAT vzw - Centrum voor Ambulante Revalidatie DAT
- Wetteren - Centrum voor Ambulante Revalidatie De Schakel vzw - Centrum voor Ambulante Revalidatie De Schakel
- Zele - Revalidatiecentrum Kapelhof vzw - Revalidatiecentrum Kapelhof

Voorzieningen personen met een handicap (alternatief)

- Antwerpen - Koca vzw - MPI Jonghelinckshof
- Sint-Lambrechts-Woluwe - Provinciaal der Broeders van Liefde vzw - Koninklijk Instituut Woluwe O.C

Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen

- Herent - Fac Similiter vzw - Woonzorgcentrum Betlehem
- Machelen - OCMW Machelen - Woonzorgcentrum Parkhof
- Nossegem - Woonzorgcentrum Ter Burg vzw - Woonzorgcentrum Ter Burg
- Poperinge - Woonzorgcentrum Onze-Lieve-Vrouw Gasthuis vzw - Woonzorgcentrum Emmaüs
- Sint-Jans-Molenbeek - De Vaartkapoen vzw - Lokaal dienstencentrum De Vaartkapoen
- Tervuren - OCMW Tervuren - Seniorencentrum Zoniën

5 juni 2013

Bijzondere jeugdbijstand

- Beerse - De vrienden van Regina Pacis vzw - 't Kruispunt

Verzorgingsvoorzieningen

- Bornem - Sint-Jozefkliniek vzw - Sint-Jozefkliniek
- Hasselt - Jessa Ziekenhuis vzw - Jessa Ziekenhuis

Preventieve en ambulante gezondheidszorg

- Kortrijk - Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg Mandel en Leie vzw - Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg Mandel en Leie

Voorzieningen personen met een handicap (klassiek)

- Aartrijke - Revalidatiecentrum 't Veld vzw - Revalidatiecentrum 't Veld
- Gent - Focus vzw - Focus, Cluster II

Voorzieningen personen met een handicap (alternatief)

- Hasselt - KIDS vzw - KIDS
- Merksplas - Emmaüs vzw - DVC 't Zwart Goor
- Molenstede - Martine van Camp vzw - Martine van Camp

Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen

- Hasselt - OCMW Hasselt - WZC Zonnestraal
- Herk-De-Stad - Woonzorgcentra Ocura vzw - Woonzorgcentrum Sint-Ursula

9 juli 2013

Algemeen welzijnswerk

- Brugge - Centrum Algemeen Welzijnswerk Regio Brugge vzw - Centrum Algemeen Welzijnswerk Regio Brugge
- Genk - Centrum voor Algemeen Welzijnswerk Limburg vzw - Centrum voor Algemeen Welzijnswerk Limburg

Bijzondere jeugdbijstand

- Peer - Daidalos vzw - Daidalos

Gezinnen met kinderen

- Genk - De Stap, Centrum voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning vzw - De Stap, Centrum voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning

Preventieve en ambulante gezondheidszorg

- Gent - Universitair Centrum voor Eerstelijnsgezondheidszorg Nieuw Gent vzw - Universitair Gezondheidscentrum Nieuw Gent

Voorzieningen personen met een handicap (klassiek)

- Stokkem - De Meander vzw - De Meander

6 september 2013

Gezinnen met kinderen

- Asse - Kinderdagverblijf Vijverbeek vzw - Kinderdagverblijf Vijverbeek
- Wellen - OCMW Wellen - Kinderdagverblijf De Hartediefjes

Verzorgingsvoorzieningen

- Gent - AZ Sint-Lucas & Volkskliniek - AZ Sint-Lucas Gent
- Hasselt - Jessa Ziekenhuis vzw - Jessa Ziekenhuis

Preventieve en ambulante gezondheidszorg

- Beernem - 4Veld vzw - 4Veld

Voorzieningen personen met een handicap (klassiek)

- Beveren - Revalidatiecentrum 't Vlot vzw - Revalidatiecentrum 't Vlot
- Destelbergen - Revalidatiecentrum De Steijger vzw - Revalidatiecentrum De Steijger
- Lommel - Validag vzw - Validag
- Oostende - Centrum voor Gehoorrevalidatie en Logopedie Oostende vzw - Stappie, Centrum voor Ontwikkelings- en Gehoorstoornissen
- Tongeren - Validag vzw - Validag
- Torhout - Centrum voor Ambulante Revalidatie Sint-Rembert vzw - Centrum voor Ambulante Revalidatie Sint-Rembert
- Zottegem - Centrum voor Ambulante Revalidatie Wegwijs vzw - Revalidatiecentrum Grotenberge

Voorzieningen personen met een handicap (alternatief)

- Merksplas - Emmaüs vzw - DVC 't Zwart Goor

Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen

- Bilzen - OCMW Bilzen - Lokaal Dienstencentrum campus Demerhof
- Bocholt - Woonzorgcentrum De Voorzienigheid vzw - Woonzorgcentrum De Voorzienigheid
- Dilbeek - OCMW Dilbeek - Woonzorgcentrum Breugheldal
- Hasselt - Salvatorrusthuis vzw - Woonzorgcentrum Salvator
- Herselt - Woonzorgcentrum Sint-Barbara vzw - Woonzorgcentrum Sint-Barbara
- Herzele - OCMW Herzele - WZC Ter Leen
- Landen - OCMW Landen - Woonzorgcentrum Oleyck
- Leuven - Woonzorgcentrum De Wingerd vzw - Woonzorgcentrum De Wingerd
- Machelen - OCMW Machelen - Woonzorgcentrum Parkhof
- Sint-Truiden - Rusthuizen Z.A. Zuid-Limburg vzw - Woonzorgcentrum Home Elisabeth
- Tielt-Winge - OCMW Tielt-Winge - Lokaal Dienstencentrum Zonnedries
- Zedelgem - Zorg en Welzijn Zedelgem vzw - Zorg en Welzijn Zedelgem

16 oktober 2013

Algemeen welzijnswerk

- Herentals - Centrum Algemeen Welzijnswerk De Kempen vzw - Centrum Algemeen Welzijnswerk De Kempen

Bijzondere jeugdbijstand

- Roborst - 't Roborstje, Kind- en Gezinsgerichte Begeleiding vzw - 't Roborstje, Kind- en Gezinsgerichte Begeleiding

Gezinnen met kinderen

- Ganshoren - Sint-Lutgardisinstituut vzw - KDV Het Mezenestje

Verzorgingsvoorzieningen

- Zottegem - AZ Sint-Elisabeth vzw - AZ Sint-Elisabeth

Voorzieningen personen met een handicap (klassiek)

- Beveren-Waas - Revalidatiecentrum 't Vlot vzw - Revalidatiecentrum 't Vlot

Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen

- Molenbeersel - OCMW Kinrooi - Woonzorgcentrum Zorgvlied

8 november 2013

Gezinnen met kinderen

- Anderlecht - Kinderdagverblijf Scheutje vzw - Kinderdagverblijf Scheutje
- Jette - Sint-Goedele-Brussel vzw - Kinderdagverblijf Harlekijntje
- Schaarbeek - Kinderdagverblijf Lutgardisschool Elsene vzw - Kinderdagverblijf Robbedoes

Preventieve en ambulante gezondheidszorg

- Dendermonde - Centrum Geestelijke Gezondheidszorg De Drie Stromen vzw - Centrum Geestelijke Gezondheidszorg De Drie Stromen
- Mortsel - De Link vzw - Initiatief Beschut Wonen De Link

Voorzieningen personen met een handicap (klassiek)

- Lokeren - Waas Revalidatiecentrum vzw - Waas Revalidatiecentrum

Voorzieningen personen met een handicap (alternatief)

- Duffel - Jeugdzorg Ter elst vzw - Jeugdzorg Ter Elst

Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen

- Antwerpen - Maatschappij van Kristelijke Liefdadigheid vzw - Woonzorgcentrum en Dagverzorgingscentrum Hof ter Schelde
- Berchem - Zorgbedrijf OCMW Antwerpen - Woonzorgcentrum Sint-Anna
- Borgerhout - Zorgbedrijf OCMW Antwerpen - Woonzorgcentrum Gitschotelhof
- Gent - Vives vzw - Zorgresidentie Onze-Lieve-Vrouw Ter Rive
- Merksem - Zorgbedrijf OCMW Antwerpen - Woonzorgcentrum Melgeshof
- Varsenare - Woonzorgcentrum Avondrust vzw - Woonzorgcentrum Avondrust
- Waarloos - Compostela vzw - Woonzorgcentrum Coralia
- Wichelen - OCMW Wichelen - Woonzorgcentrum Molenkouter
- Wingene - Amphora vzw - Amphora

13 december 2013

Algemeen welzijnswerk

- Dendermonde - Centrum voor Algemeen Welzijnswerk Regio Dendermonde vzw - Centrum voor Algemeen Welzijnswerk Regio Dendermonde

Gezinnen met kinderen

- Antwerpen - AG Kinderopvang Antwerpen - Stedelijk Kinderdagverblijf Neuze Neuze
- Asse - Kribbe Kinderpret vzw - Kribbe Kinderpret
- Kluisbergen - De BraamRakkertjes vzw - Kinderdagverblijf Kluisbergen
- Westerlo - Het Pareltje vzw - Kinderdagverblijf Het Pareltje

Voorzieningen personen met een handicap (klassiek)

- Aalst - Levensvreugde Verblijven vzw - Levensvreugde Verblijven - MPI Maria De Coen
- Wezembeek-Oppeem - Handicap & Ambulante Begeleiding vzw - Brabantse Dienst voor Thuisbegeleiding

Voorzieningen personen met een handicap (alternatief)

- Peer - Begeleidingscentrum Sint Elisabeth vzw - Begeleidingscentrum Sint Elisabeth
- Rollegem - MPI De Kindervriend - MPI De Kindervriend

Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen

- Antwerpen - Maatschappij van Kristelijke Liefdadigheid vzw - Woonzorgcentrum en Dagverzorgingscentrum Hof ter Schelde
- Berchem - Zorgbedrijf OCMW Antwerpen - Woonzorgcentrum Sint-Anna
- Borgerhout - Zorgbedrijf OCMW Antwerpen - Woonzorgcentrum Gitschotelhof
- Merksem - Zorgbedrijf OCMW Antwerpen - Woonzorgcentrum Melgeshof

COL OFON

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER

Karine Moykens
Secretaris-generaal
Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Koning Albert II-laan 35 bus 30
1030 Brussel

SAMENSTELLING

Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden
Redactie: Christophe Cousaert
Eindredactie: Ivan De Boom

PRODUCTCOÖRDINATIE & VORMGEVING

Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Communicatie
Kathy Ooge

Depotnummer D/2014/3241/206 / Uitgave juli 2014

OVERZICHT FOTO'S

Coverfoto's: Psychiatrisch ziekenhuis Asster/De Lier in Sint-Truiden (boven) - OLV Ziekenhuis in Aalst (onder)
Pagina 8: Woonzorgcentrum De Spoele in Sint-Niklaas
Pagina 10: Kinderdagverblijf Reddie Teddy in Walem
Pagina 12: Woonzorgcentrum De Boomgaard in Kaprijke
Pagina 26: Kilen – Balerup - Denemarken
Pagina 27: Kinderdagverblijf Prutske in Diksmuide
Pagina 30: MPI Remi Quadens in Brasschaat
Pagina 31: AZ Damiaan in Oostende
Pagina 38: Jan Yperman Ziekenhuis in Ieper
Pagina 46: Zonnelied in Roosdaal
Pagina 55: Woonzorgcentrum Parel der Kempen in Westerlo
Pagina 66: Woonzorgcentrum De Vesten in Zoutleeuw