



2011



Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden



V&PA
Steun voor uw zorg- en welzijnsinfrastructuur

Vlaamse overheid



Voorwoord

Een jaarlijkse terugblik leert ons telkens weer dat een overheid continu in beweging is, dat ook het VIPA een bezige bij is. Dit jaarverslag geeft u een beeld van datgene wat de Vlaamse overheid en Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin hebben gerealiseerd aan kennis, dienstverlening en investeringen in welzijns- en gezondheidsvoorzieningen.

In 2011 verfijnde het VIPA in samenwerking met vzw Enter de **'Inspiratiebundel Toegankelijkheid van Woonzorgcentra'** voor de toegankelijkheid voor personen met dementie. Daarnaast heeft ook de **'Inspiratiebundel Toegankelijkheid voor Ziekenhuizen'** concreet vorm gekregen. De bundels moeten aanvragers en ontwerpers helpen en inspireren bij het ontwerpen van hun gebouwen.

Een jaar na de invoering van het ministerieel besluit VIPA-criteria duurzaamheid stelt het VIPA in 2011 een rekenblad, het **EPI-rekenblad**, ter beschikking om welzijns- en gezondheidsvoorzieningen toe te laten hun energieprestatie eenduidig te berekenen. De berekening wordt aanvaard als volwaardig alternatief voor het maatregelenpakket van de verplichte criteria.

In samenwerking met de HUB-EHSAL maakte het VIPA een **sectorstudie over de betaalbaarheid van investeringsprojecten van de Vlaamse woonzorgcentra** die niet in handen zijn van de overheid (vzw's en commerciële woonzorgcentra). De studie nam zowel de betaalbaarheid ervan voor de inrichtende macht (totale kostprijs) als deze voor de bewoner (dagprijs) onder de loep. Naast een vergelijking van de financiële gezondheid, heeft de studie ook de determinanten van de dagprijs onderzocht. De resultaten van deze studie vindt u op bladzijde 36 onder 'Deel III: Beleid: wat was het effect?'.

In 2011 keurde de Vlaamse Regering verschillende besluiten definitief goed: het sectorbesluit **gezinnen met kinderen**, het besluit dat **PPS** voor investeringsprojecten met VIPA mogelijk maakt en het besluit dat ook **prefinanciering** mogelijk maakt in de alternatieve financieringssystemen. Op die manier bieden we onze klanten een breder gamma aan mogelijkheden om hun project te realiseren.

Verder paste de Vlaamse Regering op 10 november 2011 met één besluit, het zogenaamde **verzamelbesluit**, de VIPA-regelgeving op verschillende punten aan in functie van het wijzigings-decreet van 2010 dat PPS binnen het VIPA-toepassingsgebied mogelijk maakte.

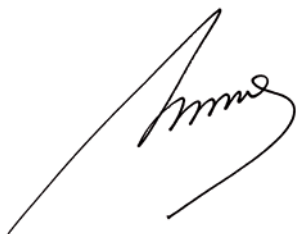
Eind 2011 keurde de Vlaamse Regering het **besluit brandveiligheid** voor ouderenvoorzieningen en centra voor herstelverblijf goed. Dit besluit bepaalt specifieke brandveiligheidsnormen waaraan deze voorzieningen moeten voldoen en de procedure voor de uitreiking van het attest van naleving van die normen. Het VIPA heeft in nauwe samenwerking met de Technische Commissie Brandveiligheid van het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG) de technische bijlage van dit besluit ontwikkeld.

Verder staat het VIPA in voor de organisatie en de ondersteuning van de vermelde **Technische Commissie Brandveiligheid**. Deze commissie behandelde in 2011 alle afwijkingsaanvragen voor ouderenvoorzieningen en bijna alle afwijkingsaanvragen voor kinderopvang waardoor een historisch gegroeide achterstand bijna helemaal is weggewerkt sinds de oprichting van de commissie in 2009, een huzarenstuk. Daarnaast formuleerde de commissie naast haar advies over de technische bijlage van het besluit brandveiligheid, ook een toelichting bij dit besluit en verschillende aanbevelingen m.b.t. het brandgedrag van verschillende materialen.

In 2011 besliste de Vlaamse Regering om tegen 2014 een **Beleidsplan Ruimte** te ontwikkelen, als opvolger van het Ruimtelijk Structuurplan Vlaanderen. Hierbij rekende minister Muylers, bevoegd voor ruimtelijke ordening, op een actieve participatie van de verschillende beleidsdomeinen van de Vlaamse overheid. Samen met andere collega's van het beleidsdomein WVG leverde het VIPA hiervoor een belangrijke inspanning om de ruimtelijke noden van de welzijns- en gezondheidsvoorzieningen mee in kaart te brengen en vorm te geven in het Beleidsplan Ruimte.

Het VIPA begon 2011 in januari met een **studiedag over brandveiligheid en life cycle cost analyse (LCCA)** en het eindigde het jaar in december met een **symposium 'Ruimte voor zorg'**, dit laatste in samenwerking met Vlaams Bouwmeester Peter Swinnen. Beide studiedagen zijn goed onthaald door honderden deelnemers en vormen ook momenten waarop de overheid actief de hand reikt naar het werkveld om op de kar te springen om het beleid mee vorm te geven. Deze betrokkenheid van het werkveld en de netwerking van het VIPA met andere partners (Vlaams Bouwmeester, vzw Enter, architecten, ...) zijn voor de overheid, en dus ook het VIPA, een bewuste keuze en van cruciaal belang om ook in de toekomst een beleid te voeren dat actueel blijft en blijft inspelen op reële noden en vragen.

Verder vindt u in dit jaarverslag de **werkingsgegevens** van het VIPA en een handig **overzicht van de wijzigingen in de regelgeving**. Dit alles was niet mogelijk zonder de tomeloze inspanningen van alle VIPA-medewerkers. Ik wil hen allen danken voor de fijne samenwerking. Een bijzonder woord van dank aan Vlaams minister Jo Vandeurzen en kabinetschef Karine Moykens voor de steun en het vertrouwen in de VIPA-ploeg en -werking. Ik hoop u op deze manier een volledig en interessant jaarverslag aan te bieden.



Marc Morris
Secretaris-generaal
Leidend ambtenaar VIPA



Inhoud

	Voorwoord	2
DEEL I	HET VIPA ALS PARTNER VAN WELZIJNS- EN GEZONDHEIDSVORZIENINGEN	6
	Statuut	7
	Missie	7
	Taken-doelstellingen	7
	Actieterrein	7
	VIPA-dienstverlening	8
DEEL II	HET VIPA ALS ONDERSTEUNER	10
	STRATEGISCHE DOELSTELLING 1: FINANCIËLE ONDERSTEUNING INFRASTRUCTUUR	11
	Financiering	11
	Procedure klassieke financiering	11
	Procedure alternatieve financiering	12
	Procedure publiek-private samenwerking	13
	Prefinanciering	15
	Waarborgverlening	15
	Klassieke waarborgverlening	15
	Alternatieve waarborgverlening	16
	Waarborgverlening zonder investeringssubsidies	16
	STRATEGISCHE DOELSTELLING 2: COÖRDINATIE, STURING EN REGIE PUBLIEK-PUBLIEKE EN PUBLIËK-PRIVATE SAMENWERKING	17
	STRATEGISCHE DOELSTELLING 3: BEVORDEREN VAN KENNIS EN EXPERTISE	19
	Toegankelijkheid	19
	Duurzaamheid: gebruik EPI-rekenblad	20
	Studiedag Brandveiligheid en Life Cycle Cost	20
	Symposium Ruimte voor zorg	21
	EN VERDER	22
	Studie financiële analyse	22
	Regelgeving	22



HET VIPA EN HET BELEIDSDOMEIN WVG	30
Beleidsplan Ruimte Vlaanderen (BRV)	30
Technische Commissie Brandveiligheid.....	31
DEEL III BELEID: WAT WAS HET EFFECT?	32
Gerealiseerde capaciteiten.....	33
Verhouding VIPA-subsidie t.a.v. totale bouwkost.....	51
Sectorstudie van de Vlaamse privé- woon- en zorgcentra	56
DEEL IV HET VIPA ALS ORGANISATIE	65
De VIPA-portefeuille doorgelicht	66
Algemeen overzicht.....	66
Waarborgverlening.....	67
De uitgaven	69
Vastleggingskredieten.....	71
Betalingskredieten.....	72
Alternatieve financiering (systeem Lenssens)	74
Jaarrekening.....	75
Meer info	82
Lijst van gebruikte afkortingen	85
Overzicht foto's	86
BIJLAGEN.....	87
Bijlage1 Subsidiebeloften, subsidiebeslissingen, principieel akkoorden en gebruikstoelagen.....	88
Bijlage 2 Agenda van de commissie	107



DEEL I

HET VIPA ALS PARTNER VAN WELZIJS- EN GEZONDHEIDSVOORZIENINGEN



Foto 1: Internaat niet-werkenden Blok H in Hasselt

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 in het kader van de persoonsgebonden aangelegenheden.

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:

- **verzorgingsvoorzieningen:** algemene ziekenhuizen, de daghospitalisatie binnen een ziekenhuis, psychiatrische ziekenhuizen, psychiatrische verzorgingstehuizen, rust- en verzorgingstehuizen;
- **voorzieningen voor preventieve en ambulante gezondheidszorg:** centra voor geestelijke gezondheidszorg, consultatiebureaus voor respiratoire aandoeningen, wijkgezondheidscentra en aanloopadressen voor beschut wonen;
- **ouderenvoorzieningen en voorzieningen in de thuiszorg:** woonzorgcentra, rust- en verzorgingstehuizen, dienstencentra, dagverzorgingscentra, centra voor kortverblijf;
- **algemeen welzijnswerk:** autonome centra, centra voor teleonthaal en centra voor integrale gezinszorg;

- **voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand:** begeleidingstehuizen, gezinstehuizen, ont-haal-, 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 kindermishan-deling en centra voor kindverzorging en gezinsondersteuning;
- **voorzieningen voor personen met een handicap:** internaten, semi-internaten, tehuizen wer-kenden, tehuizen niet-werkenden, dagcentra, observatiecentra, tehuizen voor kort verblijf, re-validatiecentra, thuisbegeleidingsdiensten, diensten voor zelfstandig wonen en diensten voor begeleid wonen, centra voor ontwikkelingsstoornissen.

VIPA-dienstverlening



Foto 2: Infobalie Sint-Vincentiusziekenhuis in Antwerpen

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 functionele agentschap bij. Samen bespreken zij de eerste schetsen of plannen. Dit 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 initiatiefnemers 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 initiatiefnemers 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. Dit alles om zowel in het belang van het VIPA als dit van de initiatiefnemer 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.

Algemene leiding			
Marc Morris - Leidend ambtenaar			
Dagelijkse leiding			
Ivan De Boom - Afdelingshoofd a.i.			
Team Beleidsondersteuning en Projecten	Team Dossierbeheer	Bouwtechnisch team	Financieel team
	Teamverantwoordelijke: Herman De Lange	Teamverantwoordelijke: Ing. Marc Cockx	
Beleidsadviseur: Christophe Cousaert	Correspondent-coördinator: Vanessa Sprockeels	Bouwtechnisch adviseurs: ir. Ann Beusen ir. André Callaert Ir. Thomas Feys Ing. Harry Laarmans Armand Willems	Financieel analisten: Liesbet Bohets Nico Vermeiren
Projectverantwoordelijke: Ing. Stefaan Pottie	Dossierbehandelaar-correspondent: Marie-Christine Iterbeke Bernadet Lampaert Philip Neerinckx	Administratief adviseur: Kurt Debooser	Financieel-administratief ondersteuner: Niky Boterbergh
Administratief ondersteuner: Katelijne Verkissen	Correspondenten: Lily Costers Mathy De Decker Trees Depoorter Christel Embrechts Marlies Van Dam		



DEEL II

HET VIPA ALS ONDERSTEUNER



Foto 3: Sint-Vincentiusziekenhuis in Antwerpen

STRATEGISCHE DOELSTELLING 1: FINANCIËLE ONDERSTEUNING INFRASTRUCTUUR

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. Het VIPA subsidieert voor een bedrag dat in principe overeenkomt met 60% van de geraamde bouwkost. Het betreft de kosten voor de bouw en de uitrusting van gebouwen.

Een bouwproject omvat hoogstens vier projectfasen, met name ruwbouw (funderingen, ruwbouw, buitenschrijnwerk, dakwerken,...), technische uitrusting (elektriciteit, sanitair, centrale verwarming, lift,...), afwerking (vloeren, schilderwerk, binnenschrijnwerk,...), uitrusting en meubilering (medische uitrusting, meubels,...).

Afhankelijk van de sector kan men de investeringssubsidie en de -waarborg verkrijgen via de klassieke en de alternatieve financiering. Sinds 2011 kan men ook investeringssubsidie 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 prefinanciering.

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

Financiering

Procedure klassieke financiering

De klassieke financieringsprocedure is van toepassing op de volgende sectoren:

- algemeen welzijnswerk
- voorzieningen voor bijzondere jeugdbijstand
- voorzieningen voor gezinnen met kinderen
- voorzieningen voor 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 voor 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/reserveert in het VIPA-budget. Vanaf dan vraagt de voorziening

zijn investeringssubsidies in maximaal 4 projectfasen op, de zgn. **subsidiebeslissingen**, waarna de initiatiefnemer de werken kan gunnen en het VIPA de subsidies effectief betaalt.

De subsidiebelofte is 2 jaar geldig. Dit houdt in dat de initiatiefnemer binnen de 2 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 2 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 voorzieningen voor gezinnen met kinderen en de revalidatiecentra en kleine projecten van de voorzieningen voor personen met een handicap bestaat de klassieke procedure uit 1 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 5 sectoren:

- vastlegging van het totale subsidiebedrag
- subsidiebeslissing voor maximaal 4 projectfasen (en eventueel aanvullende vastlegging subsidiebedrag = aanvullende subsidiebelofte)
- gunning
- vereffening (betaling)

Een overzicht van de verleende subsidiebeloftes en subsidiebeslissingen vindt u in bijlage 1.

Procedure alternatieve financiering

De alternatieve financieringsprocedure is van toepassing op de volgende sectoren:

- ouderenvoorzieningen 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 **principeel akkoord**. Als de minister het technisch-financieel plan goedkeurt, verleent hij aan de initiatiefnemer een principeel akkoord waarbij hij het projectplan principeel aanvaardt met het oog op het later verlenen van een **jaarlijkse gebruikstoelage**.

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

Op basis van dit bedrag wordt de jaarlijkse gebruikstoelage bepaald die de initiatiefnemer kan verkrijgen voor zijn goedgekeurd project, en dit 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 deze gebruikstoelage is afhankelijk van het vervullen van bepaalde voorwaarden** (beantwoorden aan sectorspecifieke gebruiksnormen of bezettingsgraden).

Het principiële 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 principiële akkoord dus geen vastlegging van financiële middelen aangerekend.

Het principiële akkoord is 2 jaar geldig. Dit houdt in dat binnen de 2 jaar na het verstrekken van het initieel principiële akkoord het bevel van aanvang der werken moet verleend zijn of de bestelling geplaatst, zo niet vervalt dit principiële akkoord.

Voor de algemene ziekenhuizen en voor de voorzieningen voor ouderen en voorzieningen in de thuiszorg bestaat de alternatieve procedure uit 2 fasen, een zorgstrategische fase (adviesing door commissie zorgstrategie) en een technisch-financiële fase (adviesing door coördinatiecommissie).

Voor de psychiatrische ziekenhuizen, de psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT) en voor de voorzieningen voor personen met een handicap (behoudens revalidatiecentra, centra voor ontwikkelingsstoornissen en kleine projecten waarvoor het basisbedrag aan subsidies kleiner is dan 80.000 euro, cijfer per 1 januari 1994 en exclusief btw en algemene kosten) bestaat de alternatieve procedure uit 1 fase, een technisch-financiële fase (adviesing door coördinatiecommissie).

Na goedkeuring van het technisch-financiële plan en het verlenen van het principiële akkoord volgt jaarlijks gedurende 20 jaar analoog voor de 3 sectoren de betaling van de gebruikstoelage.

Procedure publiek-private samenwerking

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

- ouderenvoorzieningen 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 deze van de alternatieve financiering. Er zijn evenwel enkele **belangrijke verschillpunten**.

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, nl. de opdrachtnemer. Deze opdrachtnemer stelt het afgewerkte gebouw ter beschikking van de aanvrager. De aanvrager betaalt de opdrachtnemer hiervoor een vergoeding, de zogenaamde beschikbaarheidsvergoeding, met de gebruikstoelagen die hij van het VIPA betaald krijgt. 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.

De PPS-procedure bestaat niet uit 1 fase, zoals de alternatieve financieringsprocedure, maar uit 2 fasen, namelijk een voorlopig en een definitief principiële akkoord.

Als de aanvrager een PPS-procedure opstart, dient hij bij het VIPA een dossier in voor het verkrijgen van een **voorlopig principiële akkoord**. Dit 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 principiële akkoord heeft gekregen, kan hij de opdracht toewijzen aan een opdrachtnemer (rekening houdend met principes van de wetgeving op de overheidsopdrachten). Deze opdrachtnemer ontwikkelt effectieve uitvoeringsplannen met concrete technisch en financiële plannen. Dit zijn de plannen zoals ze ook ingediend worden voor een aanvraag van een 'gewoon' principiële akkoord. De aanvrager dient met deze plannen een dossier in voor het verkrijgen van een **definitief principiële akkoord**.

Nadat de aanvrager een definitief principiële 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 principiële 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. Deze 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.

Prefinanciering

Binnen de alternatieve financiering en de financiering via publiek-private samenwerking kunnen aanvragers een beroep doen op prefinanciering. De prefinanciering van een project 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 prefinanciering met rechtstreekse bijdrage ('gewone' alternatieve financiering) kan de aanvrager het bevel geven na gunstig advies van de coördinatiecommissie over het principiële akkoord. Hij kan de eerste gebruikstoelage ten vroegste vragen in het jaar dat volgt op het jaar waarin de aanvrager het principiële akkoord heeft gekregen.

In geval van prefinanciering met onrechtstreekse bijdrage (de publiek-private samenwerking) kan dit bij gunstig advies van de coördinatiecommissie m.b.t. het definitieve principiële 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 principiële akkoord heeft bekomen.

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

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.

Waarborgverlening zonder investeringssubsidies

Deze vorm van alternatieve waarborgverlening geldt **enkel 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. Dit betekent concreet dat **ook rechtspersonen met winstoogmerk in aanmerking** komen voor deze vorm van waarborgverlening.

Twee verschilpunten met de waarborgverlening mét investeringssubsidies zijn de volgende:

- de procedure voor deze vorm van waarborgverlening is aanzienlijk **vereenvoudigd** omdat de initiatiefnemer 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).



STRATEGISCHE DOELSTELLING 2: COÖRDINATIE, STURING EN REGIE PUBLIEK-PUBLIEKE EN PUBLIEK-PRIVATE SAMENWERKING

Op 1 juli 2011 is het besluit van 18 maart 2011 in werking getreden. Dit besluit maakt publiek private samenwerking (PPS) binnen het VIPA-toepassingsgebied concreet mogelijk. Het besluit geeft uitvoering aan het decreet van 12 februari 2010 tot wijziging van het decreet van 23 februari 1994 inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden (VIPA-decreet).

De decreetwijziging van 2010 wil de subsidiëring faciliteren van projecten in het VIPA-toepassingsgebied die onder de vorm van een publiek-private samenwerking (of DBFM) worden opgezet en uitgevoerd en waarbij de voorziening niet noodzakelijk als bouwheer van het project optreedt.

In de DBF(M)-formule dient de opdrachtnemer **het ontwerpen (D), bouwen (B), financieren (F)** en eventueel onderhouden (M) te verenigen. Afsplitsingen zijn m.a.w. niet mogelijk in de PPS-formule, maar dit is wel mogelijk in de "gewone" alternatieve financiering wanneer de aanvrager bouwheer (en dus kredietnemer) is.

Tot de boven vermelde wijziging was het VIPA-decreet opgesteld in een geest, waarbij de voorziening zelf als bouwheer optreedt en in die hoedanigheid van "initiatiefnemer" ook de uitvoering van de werken plant en financiert, daar waar **bij een DBFM-overeenkomst een contractspartij als bouwheer optreedt** en de **voorziening slechts "onrechtstreeks", middels de betaling van een periodieke beschikbaarheidsvergoeding, de werken financiert.**

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de verschillenpunten tussen de 'gewone' alternatieve financiering en de alternatieve financiering in PPS-formule.

'Gewone' alternatieve financiering	PPS-DBF(M)-formule
Rechtstreekse bijdrage	Onrechtstreekse bijdrage
aanvrager = bouwheer	aanvrager = geen bouwheer
gebruikstoelage = rechtstreekse bijdrage in kostprijs van project	gebruikstoelage = onrechtstreekse bijdrage in kostprijs van project
	gebruikstoelage gebruikt om beschikbaarheidsvergoeding te betalen
eerste gebruikstoelage kan aangevraagd worden in jaar volgend op start van de werken	eerste gebruikstoelage kan aangevraagd worden in jaar van ingebruikname infrastructuur
	gebruikstoelage bedraagt 95% van de gebruikstoelage bij de rechtstreekse bijdrage
procedure = 1 stap: principiële akkoord (PA)	procedure = 2 stappen: voorlopig PA en definitief PA
aanvrager dient te beschikken over genotsrecht voor verkrijgen van subsidies	aanvrager dient te beschikken over genotsrecht voor het verkrijgen van subsidies
aanvrager dient te beschikken over zakelijk recht voor verkrijgen van waarborg	waarborg niet mogelijk
	leasing valt hieronder
geïntegreerd kunstwerk verplicht	geïntegreerd kunstwerk niet verplicht

Op het stuk van de evaluatie van de principes van de **wetgeving inzake de overheidsopdrachten** wordt in de PPS-formule al van bij de aanvraag tot voorlopig principieel akkoord de toets gedaan. Immers bij deze stap geeft de aanvrager reeds het ontwerpbestek mee tot toewijzing van de opdrachtnemer. In de fase definitief principieel akkoord is de opdracht dan toegewezen en kan de evaluatie van de gunning van de opdracht gebeuren.

Een voorziening die nu reeds over een principieel akkoord in de alternatieve financiering beschikt, kan eventueel **overstappen naar de DBF(M)-formule door een wijziging van principieel akkoord aan te vragen**. Het voorwerp van de opdracht dient de volledige DBF(M) te omvatten en de volledige procedure voor PPS dient doorlopen te zijn binnen de 2 jaar vanaf het gekregen principieel akkoord. Het lijkt praktisch moeilijk haalbaar om deze termijn te halen en het is dus niet aan te raden voor voorzieningen om hun goedgekeurde project helemaal te wijzigen.

Waarborg is mogelijk indien de aanvrager beschikt over een zakelijk recht in de gewone alternatieve financiering. **Waarborg is niet mogelijk in het geval van de PPS-formule**. De definitie van leasing is opgeheven, gezien deze gevallen nu worden behandeld door de nieuwe regeling van de investeringssubsidie als onrechtstreekse bijdrage in de kostprijs. Bij leasing is dus ook geen waarborg mogelijk.

STRATEGISCHE DOELSTELLING 3: BEVORDEREN VAN KENNIS EN EXPERTISE

Toegankelijkheid

De Vlaamse overheid streeft naar een integrale benadering van een toegankelijke samenleving. Dit betekent dat bij elk aspect van de samenleving gekeken wordt hoe men ervoor kan zorgen dat de burgers zo maximaal en zo normaal mogelijk kunnen participeren aan de samenleving. In de infrastructuur van welzijns- en gezondheidsvoorzieningen vertaalt dit zich onder andere in de fysieke toegankelijkheid van een gebouw, niet enkel voor de gebruikers, maar ook voor de bezoekers en het personeel van deze voorzieningen.



Om deze doelstelling concreet te maken voor de welzijns- en gezondheidsvoorzieningen die onder zijn toepassingsgebied vallen is het VIPA in 2010, in samenwerking met Enter vzw, begonnen met de ontwikkeling van inspiratiebundels voor toegankelijkheid per sector.

Deze bundels zijn niet opgevat als normenbundels die verplicht moet gevolgd worden. Er is bewust gekozen voor inspiratiebundels, waarbij een houvast wordt geboden om toegankelijkheidseisen te vertalen in het technisch ontwerp, door inzicht te geven in het waarom en de voor- en nadelen van bepaalde keuzes. De bundel bevat naast de principes van toegankelijkheid ook en vooral praktische tips en keuzes ondersteund door ontwerptekeningen waarin oplossingen gevisualiseerd worden.

Begin 2011 hebben het VIPA en Enter vzw de eerste bundel, namelijk **"Inspiratiebundel Toegankelijkheid van Woonzorgcentra"** afgewerkt. In het najaar van 2011 is de bundel getoetst aan het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen en op basis van deze toetsing aangepast in functie van de toegankelijkheid voor personen met dementie.

Gedurende het jaar 2011 is de studie aangevat voor de tweede inspiratiebundel, namelijk deze i.v.m. de toegankelijkheid voor ziekenhuizen. Er is een enquête uitgevoerd bij een breed publiek om een beeld te verkrijgen van de problemen waarmee de huidige ziekenhuizen op het vlak van toegankelijkheid te kampen hebben. De uitwerking van de inspiratiebundel toegankelijkheid voor ziekenhuizen steunde enerzijds op de resultaten van deze enquête en anderzijds op de ervaringen die opgedaan zijn tijdens verschillende werkbezoeken die in 2011 plaatsvonden. Meer specifiek zijn de psychiatrische ziekenhuizen in detail onderzocht vermits de toegankelijkheid van psychiatrische en acute ziekenhuizen toch een verschillende benadering vergt.

De eerste versie van de inspiratiebundel toegankelijkheid voor ziekenhuizen bezorgde Enter vzw eind 2011 aan het VIPA. VIPA heeft dit document aan een grondige analyse en bijsturing onder-



worpen waarna het doorgelicht is op een workshop waarbij naast het VIPA en interne experts van de agentschappen eveneens externe experts, architecten en studie bureaus betrokken zijn. In het voorjaar van 2012 rondt Enter vzw de 'Inspiratiebundel Toegankelijkheid van Ziekenhuizen' af. Voor de andere sectoren bekijkt het VIPA nu de timing en de specifieke noden.

Duurzaamheid: gebruik EPI-rekenblad

Een jaar na de invoering van het ministerieel besluit VIPA-criteria duurzaamheid stelt het VIPA in 2011 een rekenblad, het EPI-rekenblad, ter beschikking om welzijns- en gezondheidsvoorzieningen toe te laten hun **energieprestatie éénduidig te berekenen**. Als blijkt dat het berekende E-peil minstens voldoet aan het vooropgestelde criterium van E-peil 80, dan worden de eventuele alternatieve maatregelen die in de berekening werden opgenomen, ook aanvaard door het VIPA. De berekening wordt dan als volwaardig alternatief voor het maatregelenpakket van de verplichte criteria aanvaard. Uiteraard kan het EPI-rekenblad ook gebruikt worden om het realiseren van een betere energieprestatie in een zorgvoorziening (bv. laag-energiepeil E 60) aan te tonen.

Studiedag Brandveiligheid en Life Cycle Cost

Op **27 januari 2011** organiseerde het VIPA een studiedag over brandveiligheid en life cycle cost analyse voor ouderenvoorzieningen.

Brandveiligheid

Het garanderen van brandveiligheid is een opdracht waarbij verschillende facetten elk op zich een belangrijke rol spelen. Om de menselijke en materiële schade maximaal te beperken is een goede afstemming tussen deze verschillende aspecten heel belangrijk. Daarom had de Vlaamse Regering op 16 juni 2010 het besluit principieel goedgekeurd dat de **brandveiligheidsnormen voor ouderenvoorzieningen en centra voor herstelverblijf vastlegt**. Dit besluit formuleert brandveiligheidsnormen voor ouderenvoorzieningen, die mee moeten bijdragen aan het garanderen van de basisveiligheid, zodat de multidisciplinaire tussenkomst van de hulpdiensten zo efficiënt mogelijk kan verlopen.

Op de studiedag is ingegaan op de bestaande brandveiligheidsnormen, de algemeen geldende eisen voor gebouwen en de nieuwe specifieke eisen voor woonzorgcentra. Aansluitend hierop brachten 2 sprekers hun ervaringen uit de praktijk.

Life Cycle Cost Analyse

De realisaties van een woonzorgcentrum, een ziekenhuis of een andere welzijns- of gezondheidsvoorziening vergt belangrijke keuzes, verschillende aspecten waarmee men rekening moet houden en die elkaar soms lijken tegen te spreken. Om zijn **klanten te ondersteunen bij het maken van verantwoorde keuzes en de bouwheer in zijn rol te versterken**, heeft het VIPA, met de introductie van de Life Cycle Cost Analyse (LCCA) voor zijn klanten een concreet instrument ontwikkeld. Als aanzet bestudeerden wij het thema "loopafstanden" en het thema "materiaalkeuzes". Op de studiedag is dit instrument nader toegelicht.

Symposium Ruimte voor zorg

Meer dan 300 mensen uit de ouderen- en thuiszorgsector, architecten, projectontwikkelaars en ruimtelijke planners woonden op **13 december 2011** in Brussel het symposium 'Ruimte voor zorg' bij.

Vlaanderen vergrijsst in ijtempo. Tegen 2020 zal Vlaanderen 200.000 extra 65-plussers tellen, waarvan meer dan 50.000 ouder dan 85 jaar, tegen 2050 zal dit aantal gestegen zijn tot 750.000 65-plussers, waarvan 300.000 85-plussers, een verdriedubbeling ten opzichte van vandaag. Prognoses voorspellen een nood aan 30.000 extra woongelegenheden in woonzorgcentra tegen 2030, of 1.500 bijkomende woongelegenheden per jaar. Een ontzaglijke opgave. Deze exponentiële behoefte aan bijkomende en meer aangepaste woon- en zorgondersteuning vraagt een open maatschappelijk debat en duidelijke keuzes voor de toekomst.



Vlaams minister Jo Vandeurzen en Vlaams Bouwmeester Peter Swinnen willen dit maatschappelijk debat opentrekken naar de inrichting van onze omgeving, naar de architectuur als ontwerpogave. De keuzes die zich opdringen, hebben immers belangrijke repercussies voor onze ruimte, voor onze zorginfrastructuur en voor ons sociaal weefsel. Ze verplichten ons om organisatorisch, stedenbouwkundig én architecturaal buiten de bestaande kaders en concepten te denken. Ze vragen om creatieve, maar ook ruimtevriendelijke oplossingen op mensmaat.

Jo Vandeurzen en Peter Swinnen vragen iedereen om mee na te denken hoe we deze uitdagingen in de toekomst vorm kunnen geven. **In het voorjaar van 2012 lanceren ze hiervoor een oproep voor innoverende projecten**, die de zorgverlening een volwaardige plaats geven in ons ruimtelijke omgeving. Er is immers maar voldoende ruimte voor de zorg, als je voldoende zorg draagt voor de ruimte.



EN VERDER ...

Studie financiële analyse

In het najaar van 2011 stelden het VIPA en de HUB-EHSAL (Anneleen Moens) de resultaten voor van een studie over de **financiële analyse van de Vlaamse woonzorgcentra** die niet in handen zijn van de overheid (vzw's en commerciële woonzorgcentra). Naast de nodige data voor benchmarking, heeft de studie ook de determinanten van de dagprijs onderzocht. De resultaten van deze studie vindt u verderop (op bladzijde 59) in dit jaarverslag onder 'Deel III: Beleid: wat was het effect?'.

Regelgeving

Sectorbesluit gezinnen met kinderen

De Vlaamse Regering heeft op 18 maart 2011 (BS 22 april 2011) het sectorbesluit van gezinnen met kinderen (nieuwe naam voor de sector van de kinderdagopvang) definitief goedgekeurd.



Foto 4: Kinderdagverblijf Blijdhove in Brugge (Assebroek)

Met dit sectorbesluit neemt het VIPA 3 extra voorzieningstypes op in zijn toepassingsgebied, met name: vertrouwenscentra voor kindermishandeling, centra voor integrale gezinszorg¹ en centra voor kindercare en gezinsondersteuning. Daarnaast wordt het sectorbesluit gesynchroniseerd met het erkenningsbesluit van 23 februari 2001.

Kader: belangrijkste nieuwe elementen

- **vertrouwenscentra voor kindermishandeling (VK):** 50 m² per VTE
- **centra voor integrale gezinszorg (CIG):**
 - residentieel: 50 m² per resident
 - semi-residentieel: 35 m² per resident
 - ambulante: 10 m² per resident + 10 m² extra per 4 erkende ambulante capaciteitseenheden (ongeveer capaciteit 1 VTE)
- **centra voor kindercare en gezinsondersteuning (CKG):**
 - residentieel: 40 m² per resident
 - semi-residentieel: 20 m² per resident
 - ambulante: 10 m² per resident + 10 m² extra per 4 erkende ambulante capaciteitseenheden (ongeveer capaciteit 1 VTE)
- enkel noodzakelijke uitrusting en meubilering om een crèche in te richten is subsidieerbaar
- 'aankoop met verbouwing' wijzigt in 'aankoop met of zonder verbouwing' (in werking vanaf in werking treden uitvoeringsbesluit PPS)
- basisbedragen VK, CIG en CKG analoog aan crèche: 550 euro/m² voor nieuwbouw, 500 euro/m² voor uitbreiding en 60% van de aanvaarde kostenraming met maximaal 75% van het basisbedrag van de uitbreiding

Besluit Vlaamse Regering PPS (alternatieve financiering)

Op 1 juli 2011 is het besluit van de Vlaamse Regering van 18 maart 2011 (BS 16 juni 2011) in werking getreden. Dit besluit maakt publiek private samenwerking (PPS) binnen het VIPA-toepassingsgebied concreet mogelijk en geeft zo uitvoering aan het decreet van 12 februari 2010 tot wijziging van het VIPA-decreet van 23 februari 1994.

¹ Centra voor integrale gezinszorg zijn vervat in dit sectorbesluit, maar vallen eigenlijk onder de sector van het algemeen welzijnswerk

- Onderscheid tussen projecten met **gebruikstoelage als rechtstreekse (aanvrager is bouwheer) en als onrechtstreekse bijdrage (aanvrager is niet bouwheer)** in de kostprijs. Deze laatste projecten noemen we Design, Build and Finance (Maintenance) (DBF(M)) - of PPS-projecten. De andere projecten vallen onder 'gewone' alternatieve financiering. Bij PPS-projecten gebruikt de aanvrager de gebruikstoelagen als vergoeding aan de opdrachtnemer, de zgn. beschikbaarheidsvergoeding
- **definitie 'beschikbaarheidsvergoeding'**: *de vergoeding voor het ontwerpen, bouwen, financieren en ter beschikking stellen van een voorziening door een opdrachtnemer voor een aanvrager of een andere vergoeding in die zin*
- **definitie 'opdrachtnemer'**: *een rechtspersoon, een samenwerkingsverband van rechtspersonen of een tijdelijke handelsvennootschap die een voorziening ontwerpt, bouwt, financiert en ter beschikking stelt ten behoeve van een aanvrager.* Dit is de medecontractant in de PPS-projecten
- **PPS-procedure**: bestaat uit **een voorlopig en een definitief principieel akkoord**
- invoering **projecten met prefinanciering** zonder voorafgaand principieel akkoord (sector ouderenvoorzieningen en voorzieningen in de thuiszorg, later gevolgd door de sectoren verzorgingsvoorzieningen en voorzieningen voor personen met een handicap). Bevel tot aanvang der werken of plaatsing bestelling kan reeds na gunstig advies principieel akkoord (PA) ('gewone' alternatieve financiering) of voorlopig PA (in geval van PPS)
- **afwijkingsmogelijkheid 20 jaarregel voor ziekenhuizen**: *op voorwaarde dat bestemming blijft binnen persoonsgebonden aangelegenheden.* Hierbij kan men rekening houden met functionele elementen, financiële elementen of de opname van de infrastructuur in een grotere ontwikkeling met private of publieke partners en met de realisatietermijn
- **aankoop zonder verbouwing** voor lokaal dienstencentrum
- **begrip 'ongeoorloofde verwantschapsband'**: *'De aanvrager en de eigenaar van de grond waarop een project wordt voorzien of de aanvrager en de houder van de zakelijke rechten op de grond waarop een project wordt voorzien, worden geacht een ongeoorloofde verwantschapsband te hebben wanneer de eigenaar van de grond of de houder van de zakelijke rechten op de grond een natuurlijke persoon is of een handelsvennootschap met rechtspersoonlijkheid in de zin van artikel 2 §2 van het Wetboek Vennootschappen en indien de ene rechtstreeks of onrechtstreeks de bevoegdheid in rechte of in feite heeft om bij de andere een beslissende invloed uit te oefenen op de aanstelling van de meerderheid van de leden van het bestuursorgaan of op de oriëntatie van het beleid.'*

Toelichting

Het besluit diversifieert nu tussen projecten met **rechtstreekse en onrechtstreekse bijdrage** waardoor PPS-projecten mogelijk worden binnen het VIPA-toepassingsgebied. De definities van beschikbaarheidsvergoeding en opdrachtnemer zijn ook ingevoerd om PPS-projecten binnen het VIPA-toepassingsgebied mogelijk te maken.

Met de invoering van een **PPS-procedure met een voorlopig en een definitief principieel akkoord** wil het VIPA de aanvrager zo vroeg mogelijk wil signaleren als er vanuit de regelgeving of vanuit het VIPA fundamentele bezwaren zouden zijn t.o.v. het PPS-project en de projectaanpak. Door te werken met een voorlopig principieel akkoord vermijden we dat er, bij fundamentele bezwaren, nodeloos veel energie kruipt in de contractuele besprekingen tussen aanvrager en opdrachtnemer.

Invoering **projecten met prefinanciering zonder voorafgaand principieel akkoord** (sector OTV, later gevolgd door WV en VAPH) heeft als belangrijkste voordeel dat aanvragers niet langer op een goedgekeurd PA moeten wachten vooraleer van start te kunnen gaan. Hierbij dienen ze wel in een financieel plan aan te tonen dat ze de werken financieel zonder investeringssubsidies aankunnen. Prefinanciering kan zowel voor projecten in de 'gewone' alternatieve financiering als voor PPS-projecten. Het kan niet voor projecten in de klassieke financiering.

De **mogelijkheid om af te wijken van de 20-jaarregel is gecreëerd specifiek voor de ziekenhuizen**. In de periode van 20 jaar na de ingebruikname van het project kan de minister een nieuw principieel akkoord of definitief principieel akkoord toestaan voor dezelfde geplande infrastructuur of een deel ervan zoals omschreven in het masterplan, op voorwaarde dat het gedeelte van de geplande infrastructuur waarvoor de aanvrager een principieel akkoord of definitief principieel akkoord vraagt, verder bestemd blijft binnen de persoonsgebonden aangelegenheden. Bij zijn beslissing tot afwijking kan de minister rekening houden met functionele elementen, financiële elementen of de opname van de infrastructuur in een grotere ontwikkeling met private of publieke partners en met de realisatietermijn.

Aankoop zonder verbouwing is wel mogelijk voor een lokaal dienstencentrum

Het begrip '**ongeoorloofde verwantschapsband**' is ingevoerd naar aanleiding van de PPS-projecten, maar geldt ook voor de 'gewone' alternatieve en de klassieke financiering. Met de loskoppeling van eigendom van de grond en van de infrastructuur moet het VIPA immers vermijden dat het subsidies toekent aan rechtspersonen, die, ook al voldoen ze aan de wettelijke voorwaarden



Foto 5: Tehuis niet-werkenden 't Volderke in Meerhout

om zorg- en dienstverlening te organiseren, een onredelijk hoge vergoeding betalen aan derden voor het gebruik van de infrastructuur en/of de in dit verband geleverde prestaties. Onredelijk hoog wil zeggen dat het veel te hoog is in verhouding tot de waarde van de door derden geleverde prestaties. In het bijzonder wordt gedacht aan het afleiden van subsidiegelden van exploitatievenootschappen naar “verwante” “verbonden” patrimoniumvenootschappen.

Wijziging andere VIPA-besluiten in functie van wijzigings-decreet van 12 februari 2010

Op 11 oktober 2011 (BS 9 december 2011) keurde de Vlaamse Regering het besluit goed dat verschillende VIPA-besluiten aanpaste naar analogie met het besluit van 18 maart 2011 in uitvoering van het decreet van 12 februari 2010 tot wijziging van het VIPA-decreet van 23 februari 1994.

Kader: specifieke aanpassingen van verschillende besluiten

Procedurebesluit

- diensten voor pleegzorg aangevuld met diensten voor herstelgerichte en constructieve afhandeling
- en diensten voor crisishulp aan huis
- invoeren verbod op ongeoorloofde verwantschapsband
- VIPA adviseert niet langer zorgstrategische plannen, noch financieel, noch functioneel
- aankoop zonder verbouwing mogelijk voor sectoren algemeen welzijnswerk, preventieve en ambulante gezondheidszorg, bijzondere jeugdbijstand en voor voorzieningen voor gezinnen met kinderen, een erkend centrum voor ontwikkelingsstoornissen en een extramuraal centrum of een extramurale dienst voor functionele revalidatie van personen met een handicap

Besluit alternatieve investeringswaarborg

- definitie van ziekenhuis, psychiatrisch ziekenhuis, RVT en PVT is aangepast aan de federale wet op de ziekenhuizen en andere verzorgingsvoorzieningen zoals gewijzigd in 2008
- centra voor ontwikkelingsstoornissen wordt onder klassieke financiering geplaatst, in analogie met revalidatiecentra. Het betreft hier een nieuwe subsector die in 2009 werd toegevoegd aan de sector personen met een handicap.



Sectorbesluit ouderenvoorzieningen en voorzieningen in de thuiszorg:

- aankoop van infrastructuur is nu een vorm van investering, ook zonder combinatie met verbouwing
- actualisatie bouwtechnische en -fysische normen: invoeren begrip EPB-regelgeving, eenvormigheid benaming bevoegde ministers en departementen, schrappen NBN-normen, ...
- integratie kunstwerken niet verplicht in geval van investeringssubsidie als onrechtstreeks bijdrage in kostprijs (PPS)
- aankoop komt alleen in aanmerking voor investeringssubsidies indien gepaard met verbouwingswerkzaamheden, behalve als het een lokaal dienstencentrum betreft.

Sectorbesluit personen met een handicap

- integratie kunstwerken niet verplicht in geval van investeringssubsidie als onrechtstreekse bijdrage in kostprijs (PPS)
- aankoop zonder verbouwing mogelijk voor een erkend centrum voor ontwikkelingsstoornissen en een extramuraal centrum of een extramuraal dienst voor functionele revalidatie van personen met een handicap

Sectorbesluiten algemeen welzijnswerk, bijzondere jeugdbijstand, gezinnen met kinderen en preventieve en ambulante gezondheidszorg

- aankoop zonder verbouwing mogelijk

Sectorbesluit verzorgingsvoorzieningen

- integratie kunstwerken niet verplicht in geval van investeringssubsidie als onrechtstreekse bijdrage in kostprijs (PPS)

Toelichting

De rol van het VIPA in kader van de **commissies zorgstrategie** wordt herzien. Sinds de reorganisatie in het kader van Beter Bestuurlijk Beleid valt zorgstrategische planning onder de bevoegdheid van de functionele agentschappen, maar was het VIPA wel nog lid van de commissies zorgstrategie. Het VIPA gaf in dat kader nog een functioneel en financieel advies. Aangezien met het functionele advies van zowel het VIPA als de functionele agentschappen eenzelfde aanvraag de facto 2 maal vanuit hetzelfde gezichtspunt werd bekeken, is de rol van het VIPA omwille van efficiëntieredenen geschrapt. Ook de financiële advisering die het VIPA verzorgde voor zorgstrategische plannen is opgeheven omdat het zwaartepunt van de financiële advisering sowieso ligt in de fase van de beoordeling van het technisch-financieel plan én bij de beoordeling van een eventuele aanvraag tot het verstrekken van een investeringswaarborg.

Besluit Vlaamse Regering prefinanciering

Op 11 oktober 2011 (BS 2 december 2011) keurde de Vlaamse Regering het besluit goed dat prefinanciering ook mogelijk maakte voor verzorgingsvoorzieningen en voorzieningen voor personen met een handicap (inwerkingtreding artikel 3 van het VIPA-decreet). Voor ouderenvoorzieningen en voorzieningen in de thuiszorg was dit al mogelijk.

Kader: belangrijkste nieuwe elementen

- prefinanciering mogelijk in alternatieve financiering en PPS
- aanvragers kunnen **bevel aanvang werken** vroeger geven, namelijk op het moment van gunstig advies van coördinatiecommissie over PA ('gewone' alternatieve financiering) of definitief PA (PPS)
- **eerste gebruikstoelage** in jaar volgend op jaar van PA ('gewone' alternatieve financiering) of in jaar van ingebruikname infrastructuur en na definitief PA



Foto 6: Tehuis niet-werkenden Huis Orchidee in Merchtem

Besluit brandveiligheid ouderenvoorzieningen

De Vlaamse Regering heeft op vrijdag 9 december 2011 (BS 9 maart 2012) definitief het besluit goedgekeurd dat de specifieke brandveiligheidsnormen bepaalt waaraan ouderenvoorzieningen en centra voor herstelverblijf moeten voldoen. Het besluit bepaalt ook de procedure voor de uitreiking van het attest van naleving van die normen. Het VIPA heeft in nauwe samenwerking met de Technische Commissie Brandveiligheid de technische bijlage van het besluit van de Vlaamse Regering voor brandveiligheid in ouderenvoorzieningen ontwikkeld. Deze normen treden **in voege vanaf 1 juli 2012**.

Het besluit regelt volgende elementen:

- a) **nieuwe specifieke brandveiligheidsnormen** voor de residentiële woonzorgvoorzieningen (de serviceflats of assistentiewoningen worden buiten het toepassingsgebied gehouden);
- b) **een duidelijke procedure** voor het opmaken en afleveren van attesten inzake brandveiligheid door de lokale burgemeester na advies van de territoriaal bevoegde brandweerdienst;
- c) het uitvaardigen van **specifieke overgangsmaatregelen** voor de bestaande voorzieningen inzake de naleving van de nieuwe normen en het afleveren van brandveiligheidsattesten.

De nieuwe veiligheidsnormen richten de focus meer op de actieve veiligheid.

Dit vertaalt zich enerzijds in een *aantal nieuwe maatregelen* die gericht zijn op preventie, snelle ontdekking van de brand en het in veiligheid brengen van de bewoners en de aanwezigen in het algemeen. Anderzijds vertaalt dit zich in het *verfijnen van een aantal bestaande eisen* die worden gesteld aan de constructie van het gebouw, maximaal rekening houdend met de algemeen geldende basisnormen.

Kader: belangrijkste nieuwe en gewijzigde maatregelen en eisen

De belangrijkste **nieuwe maatregelen** zijn:

- verplichte toepassing van de algemene automatische branddetectie
- opdeling van de bouwlagen in deelcompartimenten om horizontale evacuatie te garanderen
- verplichte periodieke vorming van het personeel
- voorzien van deursluiters met vrijloop voor nog te ontwerpen voorzieningen
- verbod op het gebruik van TV-toestellen met beeldbuis

De belangrijkste **wijzigingen van bestaande eisen** zijn:

- aanpassingen van de eisen voor de structurele elementen van het gebouw en voor de weerstand tegen brand van bepaalde bouwelementen
- mogelijkheid tot aansluiting van 'gemeenschappelijke zithoeken' bij de evacuatiewegen
- indien attestering van de weerstand tegen brand van een bouwelement niet beschikbaar is, kunnen in bestaande gebouwen bepaalde alternatieven aanvaard worden



HET VIPA EN HET BELEIDSDOMEIN WVG ...

Het VIPA werkt ook 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 (BRV)

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. Dit 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, nog tijdens deze legislatuur tot een ontwerp van Beleidsplan Ruimte te komen. Ze heeft op 28 januari 2011 het procesverloop vastgesteld. Een belangrijk nieuw element hierbij is dat het tot stand moet komen in nauwe samenwerking met partners en burgers. We noemen dit coproductie.



De **coproductie** 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 heeft WVG gekeken welke trends er bestaan en welke uitdagingen de komende decennia (2020-2050) op ons afkomen en vooral welke repercussies deze hebben op de Vlaamse ruimte. Deze ruimtelijke reflex is een eerder nieuw gegeven in het beleidsdomein WVG. Samen met verschillende agentschappen van het beleidsdomein WVG heeft het departement het zorg- en welzijnsaspect in het **groenboek**

BRV mee vorm gegeven. Dit gebeurde ook in nauw overleg met het kabinet van Vlaams minister Jo Vandeuren. Bij het afronden van dit jaarverslag had de Vlaamse Regering het groenboek BRV goedgekeurd.

Dit groenboek fungeert als discussiedocument met de verschillende actoren op het werkveld en ook met de burgers in het algemeen. Medio 2013 moet dit groenboek resulteren in een wetenschappelijk onderbouwd **witboek**. In maart 2014 vertaalt dit alles zich in een effectief **beleidsplan** met concrete acties en maatregelen.

Om het beleidsplan op korte en langere termijn voldoende actueel te houden is het basisdocument (groenboek, witboek, beleidsplan) vergezeld van **een achtergronddocument waarin alle trends en uitdagingen voor de verschillende beleidsdomeinen concreet zijn opgenomen**. Be-



doeling is dat dit document regelmatig wordt bijgewerkt zodat het beleidsplan aangepast blijft aan de maatschappelijke ontwikkelingen.

Technische Commissie Brandveiligheid

Aanbevelingen

De Technische Commissie Brandveiligheid heeft aanbevelingen geformuleerd over brandgedrag van gordijnen, matrassen en zitmeubilair. Ook heeft de commissie een toelichting gegeven bij de procedures voor een aanvraag van een afwijking. Beide zijn op de VIPA-website aangeboden.

Advies en toelichting besluit brandveiligheid

Het besluit brandveiligheid bevat een technische bijlage (bijlage 1) met **de specifieke brandveiligheidsnormen waaraan ouderenvoorzieningen en centra voor herstelverblijf moeten voldoen**. Deze technische bijlage werd voor advies voorgelegd aan de Technische Commissie Brandveiligheid.

De antwoorden op een aantal veel gestelde vragen bij de technische bijlage van het BVR brandveiligheid ouderenvoorzieningen zijn gebundeld in een toelichting die men op de website van het VIPA kan raadplegen.

Afwijkingsaanvragen

Tegen eind 2011 waren alle **afwijkingsaanvragen voor ouderenvoorzieningen** (woonzorgcentra en serviceflats) verwerkt. Slechts voor een 5-tal dossiers kon de Technische Commissie nog geen advies verlenen omdat een inhoudelijke actualisatie van de aanvraag noodzakelijk is.

De 'tijdelijke' piek van **afwijkingsaanvragen voor de kinderopvang** in 2010, bleek in de loop van 2011 over te gaan in een permanente toestroom van aanvragen. De aanvragen van 2010 waren tegen eind september 2011 verwerkt.

In totaal zijn 179 afwijkingsaanvragen onderzocht en voorbereid voor advies door de commissie.

DEEL III

BELEID: WAT WAS HET EFFECT?



Foto 7: Sint-Augustinusziekenhuis in Antwerpen

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 deze 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

Trends en evoluties

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.

Voor de **legislatuur 2009-2014** streeft minister Vandeurzen naar zorg op maat en een maximaal beschikbaar en toegankelijk aanbod aan welzijns- en gezondheidsvoorzieningen. Om dit te realiseren wil de minister expliciet uitbreiding realiseren in de sectoren van de kinderdagopvang, de bijzondere jeugdbijstand en de voorzieningen voor personen met een handicap. Dit zal onder andere gebeuren door in de betrokken sectoren de VIPA-buffer toe te passen. De VIPA-buffer is een techniek die erin bestaat aan een voorziening die wenst te (ver)bouwen, maar nog niet over de nodige erkende capaciteit beschikt, een principiële erkenningsinstemming te verstrekken om de infrastructuur te kunnen realiseren. Wanneer de infrastructuur klaar is, wordt deze instemming in een effectieve erkenning omgezet. Op die manier wil de minister vermijden dat er, omwille van infrastructurele redenen, vertraging optreedt bij het effectief operationaliseren van nieuwe erkenningen.

Het is eerder reeds toegepast in de sector van de voorzieningen voor personen met een handicap. Verder wil de minister bij de toekenning van investeringsubsidies prioriteiten leggen om een optimale spreiding van het aanbod in de sectoren van de ouderen- en thuiszorgvoorzieningen en de voorzieningen voor personen met een handicap te bevorderen. Hierbij verwijzen we o.a. naar een verdere realisatie van de engagementen opgenomen in het Limburgplan, het Koepelplan Woonzorgcentra Brussel en het op te maken meerjarenplan Halle-Vilvoorde.

Op basis van deze beleidsdoelstellingen lichten we de gerealiseerde projecten van de verschillende sectoren door. Daarnaast geven we telkens aan welke budgetten zijn ingezet om deze doelstellingen te realiseren, opgesplitst per provincie.



Foto 8: Tehuis niet-werkenden De Oase in Bree

Leeswijzer

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

Het betreft cijfers van de in het VIPA-kennisloket geregistreerde projecten.

'Totaal erkende capaciteit voorzieningen voorwerp van VIPA-subsidies.' Dit is de erkende capaciteit van de voorziening die een zorgstrategisch of een technisch financieel plan indient. Hierbij staat de erkende capaciteit van de voorziening enerzijds voor de capaciteit vóór de realisatie van het door het VIPA gesubsidieerde project en anderzijds voor de capaciteit ná de realisatie van het door het VIPA gesubsidieerde project. Vervolgens staat het verschil tussen de situatie voor realisatie en de situatie na realisatie.

'Capaciteit voorzieningen effectief gesubsidieerd door het VIPA, per bouwtypologie'

Dit is het aantal plaatsen als deel van de totaal erkende capaciteit van de voorzieningen dat effectief met VIPA-investeringsubsidies is gerealiseerd.

'% nieuwbouw': Dit is het percentage van de capaciteit van de voorzieningen effectief gesubsidieerd door het VIPA, dat door nieuwbouw is gerealiseerd.

'% *renovatie*: Dit is het percentage van de capaciteit van de voorzieningen effectief gesubsidieerd door het VIPA, dat door verbouwing of uitbreiding is gerealiseerd.

Voorbeeld : Een voorziening met 100 plaatsen wenst haar capaciteit uit te breiden met 10 plaatsen en 40 bestaande plaatsen te verbouwen in functie van nieuwe erkenningsnormen. 60 plaatsen van de bestaande capaciteit blijven onaangeroerd.

In de tabel geven we dit als volgt weer:

Totale erkende capaciteit voorzieningen voorwerp VIPA-subsidiëring			Capaciteit voorzieningen effectief gesubsidieerd door VIPA, per bouwtypologie		
Voor realisatie project	Na realisatie project	Vershil	Totaal	% nieuwbouw	% verbouwing
100	110	10	50	20% (uitbreiding 10 van de 50)	80% (verbouwing 40 van de 50)

Verzorgingsvoorzieningen

Om de hieronder geformuleerde cijfers correct te interpreteren, is het aangewezen om enkele elementen te verhelderen. De jaarlijkse investeringen herleiden tot gerealiseerde capaciteiten is niet evident en moeilijk éénduidig te bepalen. Dit geldt voor alle sectoren, maar komt nadrukkelijker tot uiting in de sectoren die vrij technisch zijn (personen met een handicap, verzorgingsvoorzieningen, ...) omdat men daar veel middelen besteedt aan technische apparatuur (bvb. bijzondere uitrusting, ...) en medisch-technische ruimten (operatiezalen, laboratoria, ...). In het geval van de ziekenhuizen spreken we bovendien vaak over ingrijpende verbouwingen en ook grote bedragen, wat soms aanleiding kan geven tot ogenschijnlijke discrepanties tussen de bedragen en de gerealiseerde capaciteiten.

Daarnaast is het zo dat aanvullende subsidiebeloftes of wijzigingen van principiële akkoorden, omwille van de grote bedragen in deze sector, op zich aanzienlijk kunnen zijn, louter en alleen door bvb. indexsprongen.

Dit gezegd zijnde zien we wel duidelijke elementen in de geregistreerde cijfers die meegaan in de richting van de beleidsaccenten van de Vlaamse overheid.

In 2011 heeft het VIPA voor 115 miljoen euro geïnvesteerd in de sector van de verzorgingsvoorzieningen, hoofdzakelijk in de algemene ziekenhuizen. Met deze middelen investeerde het VIPA in bouwprojecten van algemene ziekenhuizen die gelinkt zijn aan een totaal van 722 opnameplaatsen waarvan 111 plaatsen in daghospitaal, en in bouwprojecten van psychiatrische ziekenhuizen die gelinkt zijn aan 37 plaatsen. Het medisch aanbod van de ziekenhuizen volgt de demografische evolutie: de VIPA-bouwprojecten hebben vaak betrekking op geriatrische plaatsen. De extra gerealiseerde plaatsen zijn allemaal daghospitaal en staan voor 15% van het aantal gesubsidieerde plaatsen in 2011

Tabel 1

Algemene ziekenhuizen						
Totale capaciteiten per voorzieningstype en volgens bouwtypologie						
	Totale erkende capaciteit van voorzieningen die een VIPA-subsidie aanvragen			Totale capaciteit die effectief gesubsidieerd wordt door VIPA, per bouwtypologie		
	Voor realisatie project	Na realisatie project	Verschil voor en na (extra capaciteit)	Totaal	% nieuwbouw	% renovatie
Acuut	619	619	0	566	72	28
Daghospitaal	0	111	111	111	56	44
Sp	75	75	0	45	100	0
Totaal	694	805	111	722	71	29

Wat de verhouding nieuwbouw/renovatie betreft, zien we dat driekwart van de investeringen naar nieuwbouw gaat.

Tabel 2

Algemene ziekenhuizen					
Verhouding nieuwbouw/renovatie voor projecten die door het VIPA gesubsidieerd zijn, per voorzieningstype, per provincie (in %)					
Provincie	Bouwtypologie	Acuut	Daghospitaal	Sp*	Totaal
Antwerpen	Nieuwbouw	0	0	0	0
	Renovatie	100	100	0	100
Limburg	Nieuwbouw	0	0	0	0
	Renovatie	0	0	0	0
Oost-Vlaanderen	Nieuwbouw	100	100	100	100
	Renovatie	0	0	0	0
Vlaams-Brabant	Nieuwbouw	0	0	0	0
	Renovatie	0	0	0	0
West-Vlaanderen	Nieuwbouw	0	0	0	0
	Renovatie	0	0	0	0
Vlaanderen	Nieuwbouw	72	56	100	71
	Renovatie	28	44	0	29

* Sp = dienst revalidatie

In 2011 zijn er met VIPA-middelen 111 extra plaatsen zijn gerealiseerd, of 15% van de door het VIPA gesubsidieerde capaciteit voor ziekenhuizen. Zoals eerder aangegeven is het meer aangegeven te kijken naar de interne verschuivingen tussen de verschillende ziekenhuisdiensten dan naar de uitbreiding op zich. Omdat het in de investeringsprojecten van de ziekenhuizen meestal over grote bedragen en ook over grote capaciteiten gaat en de totale infrastructuur in vele geval-

len in fasen wordt gerealiseerd, kan het gebeuren dat de totale capaciteit van het ziekenhuis onveranderd blijft, maar dat men in een bepaald jaar (fase 1) de capaciteit uitbreidt die men in een volgende jaar in een volgend project (fase 2) afbouwt. Vandaar dat het voor sectoren met grotere voorzieningen meer aangewezen is de capaciteiten over meerdere jaren te evalueren. Deze verduidelijking neemt niet weg dat de boven geschetste tendensen over daghospitaal en acute plaatsen aansluiten bij de algemene beleidskeuzes.

Tabel 3

Algemene ziekenhuizen					
Totale erkende capaciteit van voorzieningen die een VIPA-subsidie hebben gekregen (capaciteit voor en na realisatie van het project), per voorzieningstype, per provincie					
Provincie		Acuut	Daghospitaal	Sp	Totaal
Antwerpen	Voor	213	0	30	243
	Na	213	49	30	292
	Verschil	0	49	0	49
Limburg	Voor	0	0	0	0
	Na	0	0	0	0
	Verschil	0	0	0	0
Oost-Vlaanderen	Voor	406	0	45	451
	Na	406	62	45	513
	Verschil	0	62	0	62
Vlaams-Brabant	Voor	0	0	0	0
	Na	0	0	0	0
	Verschil	0	0	0	0
West-Vlaanderen	Voor	0	0	0	0
	Na	0	0	0	0
	Verschil	0	0	0	0
Vlaanderen	Voor	619	0	75	694
	Na	619	111	75	805
	Verschil	0	111	0	111

* Sp = dienst revalidatie

Bij de psychiatrische ziekenhuizen is er een capaciteit van 37 plaatsen gerealiseerd, uitsluitend kinderpsychiatrie. Er zijn 2 extra plaatsen gerealiseerd. Het betrof allemaal nieuwbouw. In 2011 zijn er geen PVT-plaatsen gerealiseerd met VIPA-investeringsubsidies.

Tabel 4

Psychiatrische ziekenhuizen						
Totale capaciteiten per voorzieningstype en volgens bouwtypologie						
	Totale erkende capaciteit van voorzieningen die een VIPA-subsidie aanvragen			Totale capaciteit die effectief gesubsidieerd wordt door VIPA, per bouwtypologie		
	Voor realisatie project	Na realisatie project	Verschil voor en na (extra capaciteit)	Totaal	% nieuwbouw	% renovatie
A	0	0	0	0	0	0
a	0	0	0	0	0	0
T	0	0	0	0	0	0
t	0	0	0	0	0	0
K	25	25	0	25	100	0
k	10	10	0	10	100	0
G	0	0	0	0	0	0
Sp	0	0	0	0	0	0
Andere	0	2	2	2	100	0
Totaal	35	37	2	37	100	0

A = dienst neuropsychiatrie observatie en behandeling volwassenen; a = dienst neuropsychiatrie observatie en behandeling volwassenen (dag of nacht); T = dienst neuropsychiatrie langdurige behandeling volwassenen; t = dienst neuropsychiatrie langdurige behandeling volwassenen (dag of nacht); K = kinderspsychiatrie; k = kinderspsychiatrie (dag of nacht); G = dienst geriatrie; Sp = dienst revalidatie

Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen

In 2011 heeft het VIPA 204 miljoen euro besteed aan de opwaardering van de ouderen- en thuiszorgvoorzieningen in Vlaanderen. Dit komt neer op de bouw en de renovatie van ongeveer 3.100 plaatsen, waarvan het overgrote deel plaatsen in woonzorgcentra zijn. In absolute cijfers is er in 2011 2 à 3 keer zoveel gesubsidieerde capaciteit gerealiseerd dan in 2010, Procentueel ligt de realisatie van extra capaciteit evenwel iets lager dan in 2010: 27% van de gesubsidieerde plaatsen betrof in 2011 extra capaciteit, waar dit in 2010 nog 42% was. Hier zien we duidelijk dat de differentiatie naar meer thuiszorgondersteunende voorzieningen (centra voor kortverblijf, dagverzorgingscentra en lokale dienstencentra) zich verder doorzet, zoals ook in de andere jaren duidelijk te zien was.

In 2011 is er terug meer nieuwbouw gerealiseerd (75% t.a.v. 62% in 2010), waardoor we hier terug op het niveau van 2009 zitten.

Tabel 5

Totale capaciteiten per voorzieningstype en volgens bouwtypologie - 2011						
	Totale erkende capaciteit van voorzieningen die een VIPA-subsidie aanvragen			Totale capaciteit die effectief gesubsidieerd wordt door VIPA, per bouwtypologie		
	Voor realisatie project	Na realisatie project	Verschil voor en na (extra capaciteit)	Totaal	% nieuwbouw	% renovatie
RH	2.665	3.239	574	2.806	75	25
KV	28	165	137	159	74	26
DVC	0	111	111	111	77	23
LDC	2	6	4	6	50	50
Totaal	2.693	3.515	822	3.076	75	25

WZC = woonzorgcentrum (inclusief RVT); KV = centrum voor kortverblijf; DVC = dagverzorgingscentrum; LDC = lokaal dienstencentrum

Het hoogste aandeel nieuwbouw zien we in Oost-Vlaanderen. Vlaams-Brabant en West-Vlaanderen kennen een iets hoger aandeel renovatie. Antwerpen scoort gemiddeld.

Tabel 6

Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen						
Verhouding nieuwbouw/renovatie voor projecten die in 2011 door het VIPA gesubsidieerd zijn, per voorzieningstype, per provincie (in %)						
Provincie	Bouwtypologie	WZC	KV	DVC	LDC	Totaal
Antwerpen	Nieuwbouw	75	81	100	0	76
	Renovatie	25	19	0	0	24
Limburg	Nieuwbouw	0	0	0	0	0
	Renovatie	0	0	0	0	0
Oost-Vlaanderen	Nieuwbouw	87	81	100	100	87
	Renovatie	13	19	0	0	13
Vlaams-Brabant	Nieuwbouw	71	63	55	0	69
	Renovatie	29	37	45	0	31
West-Vlaanderen	Nieuwbouw	67	68	0	50	68
	Renovatie	33	32	0	50	32
Vlaanderen	Nieuwbouw	75	74	77	50	75
	Renovatie	25	26	23	50	25

WZC = woonzorgcentrum (inclusief RVT); KV = centrum voor kortverblijf; DVC = dagverzorgingscentrum; LDC = lokaal dienstencentrum

In 2011 is het aandeel van de door het VIPA gesubsidieerde capaciteit van ouderen- en thuiszorgvoorzieningen dat extra capaciteit betreft lager dan in 2010 (27% in 2011 t.a.v. 42%) 2010 was daarmee eerder een uitzonderlijk jaar. Het enorme aandeel extra capaciteit was te verklaren door het grote aandeel Limburgse dossiers die in 2010 zijn gesubsidieerd en die, gelet op de lage realisatiegraad in Limburg, hoofdzakelijk uitbreiding van capaciteit betroffen. 70% van de gesubsidieerde extra capaciteit betrof in 2010 Limburgse initiatieven. Als we de Limburgse dos-

siers uit de cijfers van 2010 lichten, zitten we op een uitbreidingspercentage van slechts 13%, wat aanzienlijk lager is dan de cijfers van 2011. Aangezien er dit jaar geen Limburgse dossiers zijn goedgekeurd, is dit cijfer evenwel een iets relevantere vergelijking.



Foto 9: Woonzorgcentrum Cleo in Antwerpen (Berchem)

De uitbreiding van de capaciteit situeerde zich in 2011 voornamelijk in de provincie Antwerpen. In vergelijking met 2010 betrof 40% van de gesubsidieerde capaciteit in Antwerpen extra capaciteit, waar dit in 2010 slechts 33% was. Verder zien we een toename van de extra gesubsidieerde capaciteit in zowel Vlaams-Brabant (van 18% in 2010 naar 26% in 2011) als in West-Vlaanderen (van 12% in 2010 naar 21% in 2011) en een afname van het aandeel extra capaciteit van 24% in 2010 naar 18% in 2011 in Oost-Vlaanderen. Van de totale extra gesubsidieerde capaciteit is ongeveer 40% in Antwerpen gerealiseerd.

Als we kijken naar de verschillende voorzieningstypes zien we dat gemiddeld ongeveer een derde van de extra capaciteit kortverblijf en dagverzorgingscentra betreft. Dit is enorm veel als je weet dat er in 2011 in totaal amper 300 plaatsen kortverblijf en dagverzorgingscentra zijn gerealiseerd tegenover 2.800 woongelegenheden in woonzorgcentra. In Antwerpen (23%) en West-Vlaanderen (13%) is dit aandeel lager, in Vlaams-Brabant is dit aandeel aanzienlijk hoger (55%).

Het grootste deel van de gesubsidieerde capaciteit in Vlaanderen bevindt zich in West-Vlaanderen (29%), de minste in Vlaams-Brabant de minste (20%).



Tabel 7

Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen						
Totale erkende capaciteit van voorzieningen die in 2010 een VIPA-subsidie hebben gekregen (capaciteit voor en na realisatie van het project), per voorzieningstype, per provincie						
Provincie		WZC	KV	DVC	LDC	Totaal
Antwerpen	Voor	554	0	0	0	554
	Na	811	52	23	0	886
	Verschil	257	52	23	0	332
Limburg	Voor	0	0	0	0	0
	Na	0	0	0	0	0
	Verschil	0	0	0	0	0
Oost-Vlaanderen	Voor	873	10	0	0	883
	Na	965	38	15	2	1.018
	Verschil	92	28	15	2	135
Vlaams-Brabant	Voor	516	4	0	1	520
	Na	590	38	56	2	684
	Verschil	74	34	56	1	164
West-Vlaanderen	Voor	722	14	0	1	736
	Na	873	37	0	2	910
	Verschil	151	23	0	1	174
Vlaanderen	Voor	2.665	28	0	2	2.693
	Na	3.239	165	111	6	3.515
	Verschil	574	137	111	4	822

WZC = woonzorgcentrum (inclusief RVT); KV = centrum voor kortverblijf; DVC = dagverzorgingscentrum; LDC = lokaal dienstencentrum

Tabel 8

Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen			
(inclusief aanvullende subsidiebeloftes en wijzigend bedrag principieel akkoord)			
Provincie	Gesubsidieerde dossiers		
	Budget	Aantal dossiers	Gemiddeld bedrag per dossier (in EUR)
Antwerpen	52.134.005,15	9	5.792.667,24
Limburg	0,00	0	0,00
Oost-Vlaanderen	51.529.593,74	6	8.588.265,62
Vlaams-Brabant	40.930.827,63	8	5.116.353,45
West-Vlaanderen	59.618.657,42	8	7.452.332,18
Totaal	204.213.083,94	31	6.587.518,84

PA = principieel akkoord

Voorzieningen personen met een handicap

In 2011 zijn er iets meer dan 500 plaatsen in voorzieningen voor personen met een handicap gesubsidieerd, wat op zich ongeveer evenveel is als in 2009 en 2010. Van die capaciteit was er 33% extra capaciteit, waar dit in 2010 slechts 13% was. De uitbreiding was het grootst in de semi-internaten, de tehuizen niet-werkenden en de dagcentra.

De 500 plaatsen in 2011 zijn gerealiseerd met een VIPA-budget van 35 miljoen euro, waar dit in 2010 slechts met een budget van 19 miljoen euro is gerealiseerd. Dit betekent dat de investeringsmiddelen in 2011 minder naar capaciteit zijn gegaan dan in 2010 het geval was, maar wel naar andere infrastructurele aanpassingen en bijzondere uitrusting.

De infrastructuur die gerealiseerd is, betreft voornamelijk renovatie, 54% t.a.v. 61% in 2010. Er is dus iets meer nieuw gebouwd in 2011. Enkel in de semi-internaten is er meer nieuw gebouwd dan gerenoveerd.

Tabel 9

Voorzieningen voor personen met een handicap						
Totale capaciteiten per voorzieningstype en volgens bouwtypologie						
Soort voorziening	Totale erkende capaciteit van voorzieningen die een VIPA-subsidie aanvragen			Totale capaciteit die effectief gesubsidieerd wordt door VIPA, per bouwtypologie		
	Voor realisatie project	Na realisatie project	Verschil voor en na (extra capaciteit)	Totaal	% nieuwbouw	% renovatie
I	18	18	0	18	0	100
SI	19	38	19	38	79	21
TNW	279	399	120	359	49	51
TW	46	46	0	46	35	65
TKV	0	10	10	10	40	60
DC	57	77	20	44	30	70
Totaal	419	588	169	515	46	54

I = internaat; SI = semi-internaat; TNW = tehuis niet-werkenden; TW = tehuis werkenden; TKV = tehuis kortverblijf; DC = dagcentrum

Afgezien van de provincie Antwerpen is er in 2011 overal meer gerenoveerd dan nieuw gebouwd. In Limburg (78%) en Vlaams-Brabant (83%) zelfs aanzienlijk meer.





Foto 10: Internaat niet-werkenden AUD in Hasselt

Tabel 10

Voorzieningen voor personen met een handicap								
Verhouding nieuwbouw/renovatie voor projecten die door het VIPA gesubsidieerd zijn, per voorzieningstype, per provincie (in %)								
Provincie	Bouwtypologie	I	SI	TNW	TW	TKV	DC	Totaal
Antwerpen	Nieuwbouw	0	0	89	0	0	0	78
	Renovatie	100	0	11	0	0	0	22
Limburg	Nieuwbouw	0	0	31	0	0	0	22
	Renovatie	0	0	69	0	0	0	78
Oost-Vlaanderen	Nieuwbouw	0	0	42	0	0	58	45
	Renovatie	0	0	58	0	0	42	55
Vlaams-Brabant	Nieuwbouw	0	100	0	0	0	0	17
	Renovatie	100	0	100	0	0	100	83
West-Vlaanderen	Nieuwbouw	0	100	51	35	40	22	49
	Renovatie	0	0	49	65	60	78	51
Vlaanderen	Nieuwbouw	0	79	49	35	40	30	46
	Renovatie	100	21	51	65	60	70	54

I = internaat; SI = semi-internaat; TNW = tehuis niet-werkenden; TW = tehuis werkenden; TKV = tehuis kortverblijf; DC = dagcentrum

In alle provincies was de uitbreiding van capaciteit groter dan in 2010. In Antwerpen en West-Vlaanderen betrof 50% van de gesubsidieerde capaciteit extra capaciteit, in Oost-Vlaanderen en Vlaams-Brabant was dit 25 à 30% en in Limburg rond de 40%. Eenderde van de met VIPA ver-

nieuwde capaciteit is in 2011 in West-Vlaanderen gerealiseerd, waar de investeringen in 2010 voornamelijk in Antwerpen en Vlaams-Brabant gesitueerd waren.

Tabel 11

Voorzieningen voor personen met een handicap								
Totale erkende capaciteit van voorzieningen die een VIPA-subsidie hebben gekregen (capaciteit voor en na realisatie van het project), per voorzieningstype, per provincie								
Provincie		I	SI	TNW	TW	TKV	DC	Totaal
Antwerpen	Voor	8	0	61	0	0	0	69
	Na	8	0	92	0	0	5	105
	Verschil	0	0	31	0	0	5	36
Limburg	Voor	0	0	29	0	0	20	49
	Na	0	8	42	0	0	20	70
	Verschil	0	8	13	0	0	0	21
Oost-Vlaanderen	Voor	0	0	62	0	0	26	88
	Na	0	0	76	0	0	34	110
	Verschil	0	0	14	0	0	8	22
Vlaams-Brabant	Voor	10	10	43	0	0	6	69
	Na	10	15	58	0	0	6	89
	Verschil	0	5	15	0	0	0	20
West-Vlaanderen	Voor	0	9	84	46	0	5	144
	Na	0	15	131	46	10	12	214
	Verschil	0	6	47	0	10	7	70
Vlaanderen	Voor	18	19	279	46	0	57	419
	Na	18	38	399	46	10	77	588
	Verschil	0	19	120	0	10	20	169

I = internaat; SI = semi-internaat; TNW = tehuis niet-werkenden; TW = tehuis werkenden; TKV = tehuis kortverblijf; DC = dagcentrum

De Vlaamse overheid investeerde in 2011 35 miljoen euro in de sector van de voorzieningen voor personen met een handicap in 53 dossiers, wat overeenkomt met ongeveer 660.000 euro per dossier. Een kwart van het budget ging naar Antwerpse voorzieningen en bijna eenderde naar West-Vlaanderen. In Antwerpen en Vlaams-Brabant zijn gemiddeld de grootste projecten gerealiseerd met bijna één miljoen euro per project. In West-Vlaanderen zijn in totaal de meeste dossiers gesubsidieerd en ook voor het hoogste bedrag, namelijk meer dan 10 miljoen euro.



Tabel 12

Vorzieningen personen met een handicap (inclusief aanvullende subsidiebeloftes en wijzigend bedrag (principeel akkoord))			
Provincie	Gesubsidieerde dossiers		
	Budget	Aantal dossiers	Gemiddeld bedrag per dossier (in EUR)
Antwerpen	8.633.694,96	9	959.299,44
Limburg	2.975.694,07	5	595.138,81
Oost-Vlaanderen	7.282.895,37	12	606.907,95
Vlaams-Brabant	5.557.703,30	6	926.283,88
West-Vlaanderen	10.625.405,38	21	505.971,68
Totaal	35.075.393,08	53	661.799,87

Vorzieningen gezinnen met kinderen

Tabel 13

Totale capaciteiten per voorzieningstype en volgens bouwtypologie						
Soort voorziening	Totale erkende capaciteit van voorzieningen die een VIPA-subsidie aanvragen			Totale capaciteit die effectief gesubsidieerd wordt door VIPA, per bouwtypologie		
	Voor realisatie project	Na realisatie project	Verschil voor en na (extra capaciteit)	Totaal	% nieuwbouw	% renovatie
crèche	188	255	67	242	83	17

In 2011 is er 6,4 miljoen euro geïnvesteerd in de vernieuwing van de kinderdagverblijven in Vlaanderen. Deze middelen zijn voor ongeveer 28% geïnvesteerd in extra capaciteit, minder dan de 36% extra van vorig jaar. 83% van de gerealiseerde capaciteit betrof nieuwbouw, tegenover 52% in 2010. In tegenstelling tot de rest van Vlaanderen is er in Oost-Vlaanderen enkel gerenoveerd. In Limburg is er geen capaciteit met VIPA gerealiseerd.

Tabel 14

Voorzieningen gezinnen met kinderen		
Verhouding nieuwbouw/renovatie voor projecten die door het VIPA gesubsidieerd zijn, per voorzieningstype, per provincie (in %)		
Provincie	Bouwtypologie	Crèche
Antwerpen	Nieuwbouw	100
	Renovatie	0
Limburg	Nieuwbouw	0
	Renovatie	0
Oost-Vlaanderen	Nieuwbouw	0
	Renovatie	100
Vlaams-Brabant	Nieuwbouw	76
	Renovatie	24
West-Vlaanderen	Nieuwbouw	100
	Renovatie	0
Vlaanderen	Nieuwbouw	83
	Renovatie	17

De meeste plaatsen met VIPA-investeringsubsidies zijn in Vlaams-Brabant gerealiseerd, waar ook de grootste uitbreiding van het aantal plaatsen is gebeurd, ongeveer de helft extra t.a.v. het bestaande aanbod van de subsidie-aanvragers daar. In Limburg, Oost- en West-Vlaanderen is er bijna geen extra capaciteit gerealiseerd. In vergelijking met 2010 is er dit jaar slechts in 250 plaatsen geïnvesteerd, terwijl dit in 2010 nog bijna 750 plaatsen betrof. Deze afname kan zijn verklaring vinden in het feit dat verschillende voorzieningen in 2011 met hun investeringswerken hebben gewacht op het nieuwe decreet kinderopvang dat het Vlaams Parlement op 28 maart 2012 goedkeurde. De uitvoeringsbesluiten voor dit decreet worden eind 2012 verwacht.



Tabel 15

Voorzieningen gezinnen met kinderen		
Totale erkende capaciteit van voorzieningen die een VIPA-subsidie hebben gekregen (capaciteit voor en na realisatie van het project), per voorzieningstype, per provincie		
Provincie		Crèche
Antwerpen	Voor	43
	Na	71
	Verschil	28
Limburg	Voor	0
	Na	0
	Verschil	0
Oost-Vlaanderen	Voor	23
	Na	30
	Verschil	7
Vlaams-Brabant	Voor	69
	Na	101
	Verschil	32
West-Vlaanderen	Voor	53
	Na	53
	Verschil	0
Vlaanderen	Voor	188
	Na	255
	Verschil	67

In 2011 is er 6,4 miljoen euro geïnvesteerd in de sector van de kinderdagverblijven, een derde van het bedrag van 2010. Bijna 45% van het budget ging naar Vlaams-Brabant, een kwart naar Antwerpen en een kwart naar West-Vlaanderen. In Limburg zijn enkel investeringssubsidies verleend voor werken die geen effect hadden op de realisatie van capaciteit.

Tabel 16

Voorzieningen gezinnen met kinderen (inclusief aanvullende subsidiebeloftes)			
Provincie	Gesubsidieerde dossiers		
	Budget	Aantal dossiers	Gemiddeld bedrag per dossier (in EUR)
Antwerpen	1.721.101,23	6	286.850,21
Limburg	4.225,47	2	2.112,74
Oost-Vlaanderen	247.664,29	3	82.554,76
Vlaams-Brabant	2.811.802,59	8	351.475,32
West-Vlaanderen	1.595.819,89	4	398.954,97
Totaal	6.380.613,47	23	277.417,98

Centra algemeen welzijnswerk

Tabel 17

Voorzieningen algemeen welzijnswerk						
Totale capaciteiten per voorzieningstype en volgens bouwtypologie						
Soort voorziening	Totale erkende capaciteit van voorzieningen die een VIPA-subsidie aanvragen			Totale capaciteit die effectief gesubsidieerd wordt door VIPA, per bouwtypologie		
	Voor realisatie project	Na realisatie project	Verschil voor en na (extra capaciteit)	Totaal	% nieuwbouw	% renovatie
VTE	30	30	0	30	13	87
Resid. pl.	67	75	8	75	100	0
Totaal	97	105	8	105	75	25

VTE = voltijdse equivalenten

In de centra voor algemeen welzijnswerk is er in 2011 20% meer VIPA-budget geïnvesteerd in vergelijking met 2010, wat goed is voor een totaal gesubsidieerde capaciteit van 105 plaatsen. Deze plaatsen betreffen zowel opvangplaatsen voor klanten (residentiële plaatsen) als plaatsen voor personeel (m² toegekend per VTE). De investeringen gingen voornamelijk naar nieuwbouw. Er zijn nagenoeg evenveel dossiers behandeld als in 2010, maar het betrof wel grotere projecten. Het gemiddelde bedrag per dossier steeg van 615.000 euro naar bijna 650.000 euro.

Tabel 18

Voorzieningen algemeen welzijnswerk (inclusief aanvullende subsidiebeloftes)			
Provincie	Gesubsidieerde dossiers		
	Budget	Aantal dossiers	Gemiddeld bedrag per dossier (in EUR)
Antwerpen	2.283.491,06	4	570.872,77
Limburg	0,00	0	0,00
Oost-Vlaanderen	6.476,12	1	6.476,12
Vlaams-Brabant	44.431,36	2	22.215,68
West-Vlaanderen	3.487.346,83	2	0,00
Totaal	5.821.745,37	9	646.860,60

Voorzieningen bijzondere jeugdbijstand

Tabel 19

Voorzieningen bijzondere jeugdbijstand						
Totale capaciteiten per voorzieningstype en volgens bouwtypologie						
Soort voorziening	Totale erkende capaciteit van voorzieningen die een VIPA-subsidie aanvragen			Totale capaciteit die effectief gesubsidieerd wordt door VIPA, per bouwtypologie		
	Voor realisatie project	Na realisatie project	Verschil voor en na (extra capaciteit)	Totaal	% nieuwbouw	% renovatie
BT	83	83	0	83	67	33
GB	11	11	0	11	0	100
OOC	12	20	8	20	100	0
Totaal	106	114	8	114	67	33

BT = begeleidingstehuis; OOC = onthaal-, oriëntatie- en observatiecentrum en GB = dienst gezinsbegeleiding

In 2011 is er 6,1 miljoen euro geïnvesteerd, tegenover 3,7 miljoen euro in 2010. Dit budget is verdeeld over 10 dossiers, wat een gemiddelde van ruim 610.000 euro per dossier betekent.

Met dit budget zijn 114 plaatsen gerealiseerd, waarvan 7% extra, wat een kleinere uitbreiding is in vergelijking met alle vorige jaren. Deze uitbreiding situeerde zich voornamelijk in de onthaal-, oriëntatie- en observatiecentra. De infrastructuur is voornamelijk gerealiseerd in nieuwbouw (67%), analoog aan 2010.

Tabel 20

Voorzieningen bijzondere jeugdbijstand (inclusief aanvullende subsidiebeloftes)			
Provincie	Gesubsidieerde dossiers		
	Budget	Aantal dossiers	Gemiddeld bedrag per dossier (in EUR)
Antwerpen	828.993,27	1	828.993,27
Limburg	0,00	0	0,00
Oost-Vlaanderen	0,00	0	0,00
Vlaams-Brabant	3.198.539,79	4	799.634,95
West-Vlaanderen	2.099.824,18	5	419.964,84
Totaal	6.127.357,24	10	612.735,72

Voorzieningen preventieve en ambulante gezondheidszorg

Tabel 21

Voorzieningen preventieve en ambulante gezondheidszorg						
Totale capaciteiten per voorzieningstype en volgens bouwtypologie						
Soort voorziening	Totale erkende capaciteit van voorzieningen die een VIPA-subsidie aanvragen			Totale capaciteit die effectief gesubsidieerd wordt door VIPA, per bouwtypologie		
	Voor realisatie project	Na realisatie project	Verschil voor en na (extra capaciteit)	Totaal	% nieuwbouw	% renovatie
CGG	270	270	0	270	0	100
WGC	12	12	0	12	0	100
Totaal	282	282	0	282	0	100

CGG = centrum geestelijke gezondheidszorg, WGC = wijkgezondheidscentrum

In 2011 is er 9,2 miljoen euro geïnvesteerd in de voorzieningen van de preventieve en ambulante gezondheidszorg, bijna 5 keer meer dan in 2010. Er is capaciteit gerealiseerd voor bijna 300 VTE's waar dit in 2010 slechts voor 34 VTE's was. De infrastructuur is voor 50% in nieuwbouw gerealiseerd en voor 50% in renovatie. Het gemiddeld bedrag per dossier bedroeg meer dan 700.000 euro, dubbel zoveel als in 2010.

Tabel 22

Voorzieningen preventieve en ambulante gezondheidszorg (inclusief aanvullende subsidiebeloftes)			
Provincie	Gesubsidieerde dossiers		
	Budget	Aantal dossiers	Gemiddeld bedrag per dossier (in EUR)
Antwerpen	5.420.841,31	4	0,00
Limburg	19.534,92	2	9.767,46
Oost-Vlaanderen	1.031.956,73	2	515.978,37
Vlaams-Brabant	2.727.377,20	5	545.475,44
West-Vlaanderen	0,00	0	0,00
Totaal	9.199.710,16	13	707.670,01

Verhouding VIPA-subsidie t.a.v. totale bouwkost

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 dit bedrag vermenigvuldigd met de zogeheten bouwindex die jaarlijks wordt aangepast.

Betekent dit evenwel ook dat de VIPA-investeringsubsidies, waarvoor het basisbedrag is vastgelegd in 1994, na bijna 2 decennia nog steeds de in 1994 vooropgestelde 60% van de totale bouwkost dekken? Met de fel toegenomen bouwrijzen en de kwaliteitseisen die het VIPA stelt op het gebied van bvb. duurzaamheid klinkt deze maatschappelijk relevante vraag alsmear luider.

Op basis van meer dan 300 in het VIPA-kennisloket geregistreerde investeringsdossiers trachten we op deze 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 bij raming. Deze verhouding kan een indicatie zijn voor de verhouding van de VIPA-subsidie t.a.v. de uiteindelijke en reële bouwkost.



Foto 11: Onze-Lieve-Vrouw van Lourdesziekenhuis in Waregem



Tabel 23

Sector	Aantal geregistreerde dossiers
Algemene ziekenhuizen	33
Psychiatrische ziekenhuizen	14
Psychiatrische verzorgingstehuizen	6
Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen	151
Voorzieningen personen met een handicap	73
Voorzieningen gezinnen met kinderen	20
Voorzieningen bijzondere jeugdbijstand	14
Totaal	311

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. De gegevens van het algemeen welzijnswerk en deze van de preventieve en ambulante gezondheidszorg zijn niet opgenomen omdat de steekproef voor deze sectoren te klein was om relevante gegevens op te leveren.

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 2006-2011 zien we dat van alle verleende PA's of subsidiebeloftes éénderde 60% of meer van de geraamde kostprijs dekte. Het is opvallend dat dit aandeel voor 2009 gemiddeld rond de 34 à 54% schommelde voor 2009 en rond de 20 à 25% erna.

In de provincie Antwerpen zijn er weinig investeringsdossiers die aan het subsidiepercentage van 60% en meer geraken. Bij de sectoren zijn het vooral de ouderen- en thuiszorgsector, deze van de gezinnen met kinderen en de sector van de voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand, die een laag aandeel kennen. Ziekenhuizen scoren met 45% nog eerder goed. Dit heeft in belangrijke mate te maken met het feit dat psychiatrische ziekenhuizen en PVT's hier goed scoren (zie ook jaarverslag 2010). Algemene ziekenhuizen scoren hier beduidend minder.

Tabel 24: 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	2006-2011
Antwerpen	18	50	22	15	18	0	23
Vlaams-Brabant	50	64	50	33	18	0	38
West-Vlaanderen	43	39	50	15	25	0	28
Oost-Vlaanderen	33	88	43	16	40	23	34
Limburg	100	56	0	21	0	50	31
Vlaanderen	37	54	34	18	18	17	30

Tabel 25: Aandeel VIPA-dossiers met PA of subsidiebelofte waarvan de verhouding investeringssubsidie/geraamde kostprijs hoger is dan 60% - opgedeeld per sector (in %)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2006-2011
Algemene ziekenhuizen	25	29	17	33	20	50	29
Psychiatrische ziekenhuizen en PVT	75	100	40	50	67	100	70
Ouderen- en thuiszorg	33	56	80	7	5	4	23
Voorzieningen personen met handicap	50	53	30	29	20	25	33
Voorzieningen bijzondere jeugdbijstand	0	50	0	33	50	0	29
Gezinnen met kinderen	0	33	50	22	25	0	25
Alle sectoren	37	54	34	18	18	17	30

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 2011. Dit gemiddelde is berekend op basis van de individuele subsidiepercentages per dossier. Op die manier komen we op een de VIPA-subsidiepercentage dat gemiddeld 54% van de geraamde bouwkost dekt. Deze berekeningswijze verkiezen we boven het gemiddelde op basis van absolute cijfers omdat het abstractie maakt van het hogere gewicht van grote bedragen (vb: het hoge subsidiebedrag van een ziekenhuisdossier t.a.v. het lage subsidiebedrag van een dossier van een kinderdagverblijf) in de berekening. Dit percentage ligt iets hoger dan het percentage dat we in het vorig jaarverslag berekenden, namelijk 51% omdat we vorig jaar gewerkt hebben met het gemiddelde van de absolute cijfers.

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. Deze daling over de tijd is het meest opvallend in de sectoren van de ouderen- en thuiszorgvoorzieningen en deze van de voorzieningen voor personen met een handicap. Provinciaal zijn er weinig noemenswaardige verschillen. Bij de sectoren zien we het grootste verschil tussen psychiatrische en algemene/universitaire ziekenhuizen, respectievelijk subsidiepercentages van 62% en 52%. De gemiddelden in de andere sectoren schommelen rond de 54%.

Tabel 26: Gemiddelde verhouding investeringssubsidies/geraamde kostprijs op basis van absolute cijfers - per provincie (in%)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2006-2011
Antwerpen	55	58	54	52	51	49	54
Vlaams-Brabant	54	61	58	56	55	49	56
West-Vlaanderen	59	56	58	50	51	43	53
Oost-Vlaanderen	60	64	59	52	57	53	56
Limburg	65	61	51	53	46	55	54
Vlaanderen	58	59	56	52	52	51	54

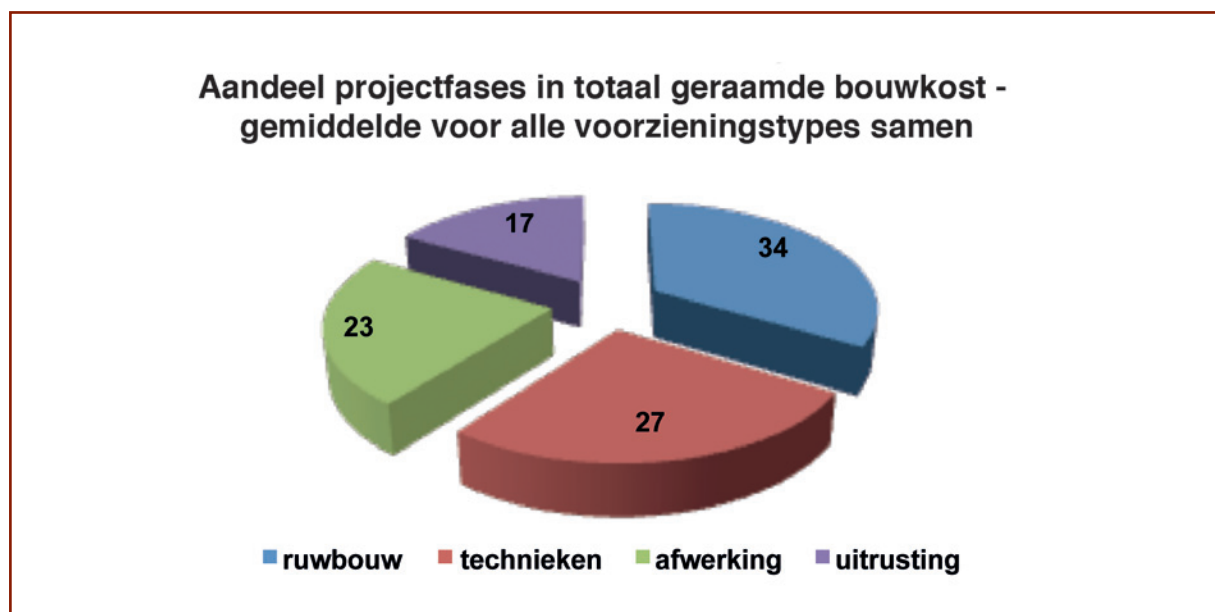


Tabel 27: Gemiddelde verhouding investeringssubsidies/geraamde kostprijs op basis van absolute cijfers - per sector

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2006-2011
Algemene ziekenhuizen	53	54	54	51	50	57	52
Psychiatrische ziekenhuizen en PVT	61	65	58	63	66	62	62
Ouderen- en thuiszorg	58	60	63	50	48	48	55
Voorzieningen personen met handicap	62	58	58	53	58	50	56
Voorzieningen bijzondere jeugdbijstand	0	58	44	58	57	0	54
Gezinnen met kinderen	54	56	60	54	50	0	55
Alle sectoren	58	59	56	52	52	51	54

Kijken we naar de verdeling van de geraamde bouwkost over de verschillende fasen in het bouwproces, dan zien dat veruit het grootste aandeel van de kosten, zo'n 34%, naar de ruwbouw gaat, 27% naar de technieken, 23% naar de afwerking en 17% naar de uitrusting en de meubilering.

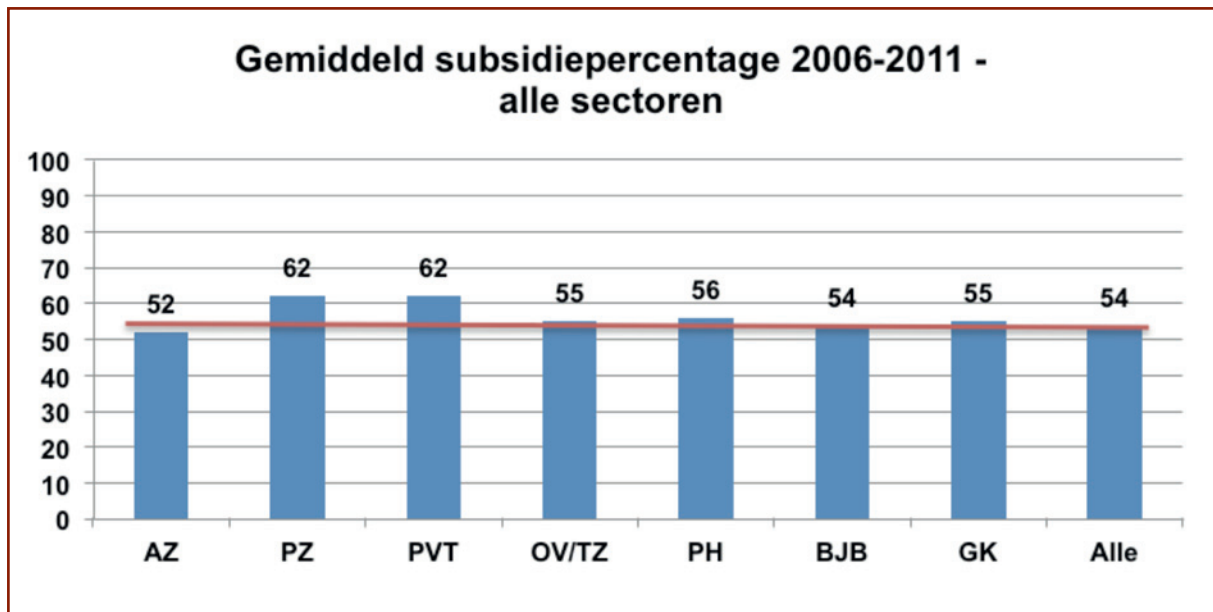
Grafiek 3



Bij de algemene ziekenhuizen is het aandeel van de ruwbouw in de totaal geraamde bouwkost aanzienlijk minder, namelijk 25% tegenover bijna gemiddeld 40% bij de andere sectoren. Het aandeel van de uitrusting en het meubilair is bijna 2 keer hoger dan gemiddeld in andere sectoren, namelijk 2% t.a.v. ongeveer 10%. Dit valt te verklaren door de enorme technische uitrusting die de ziekenhuizen nodig hebben om hun kernactiviteit uit te voeren. Daartegenover staan bijna alle andere voorzieningen waar het aandeel van de fase ruwbouw 40 à 45% van de totale bouwkost vertegenwoordigt en men slechts 6 à 13% besteedt aan uitrusting en meubilair. Het aandeel

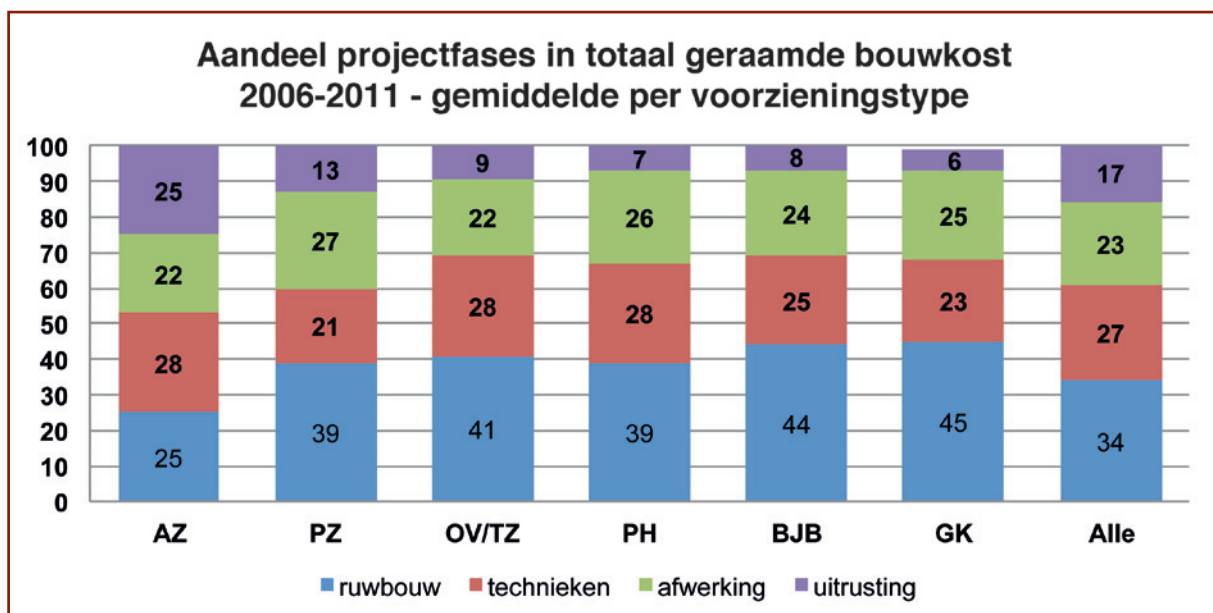
van de technieken (27%) en de afwerking (23%) is voor alle overige voorzieningstypes ongeveer hetzelfde, met enig voorbehoud voor de psychiatrische ziekenhuizen en de voorzieningen voor gezinnen met kinderen die slechts 1/5^e van hun budget aan technieken besteden.

Grafiek 4



AZ = algemene ziekenhuizen; PZ = psychiatrische ziekenhuizen; PVT = psychiatrische verzorgingstehuizen; OV/TZ = ouderen en thuiszorgvoorzieningen; PH = voorzieningen personen met een handicap; BJB = voorzieningen bijzondere jeugdbijstand en GK = gezinnen met kinderen

Grafiek 5



AZ = algemene ziekenhuizen; PZ = psychiatrische ziekenhuizen; PVT = psychiatrische verzorgingstehuizen; OV/TZ = ouderen en thuiszorgvoorzieningen; PH = voorzieningen personen met een handicap; BJB = voorzieningen bijzondere jeugdbijstand en GK = gezinnen met kinderen

Sectorstudie van de Vlaamse privé- woon- en zorgcentra

Hand in hand met de toenemende vergrijzing, wordt de betaalbaarheid hiervan in vraag gesteld. Bij de financiële beoordeling van de subsidieaanvragen deelt het VIPA deze bekommernis. Ze houdt daarbij echter ook rekening met de financiële haalbaarheid van de investeringsprojecten voor de inrichtende macht. Een lage dagprijs heeft immers weinig zin indien dit uiteindelijk de inrichtende macht in financiële moeilijkheden brengt. Voor de toetsing van beide maatstaven (financiële betaalbaarheid voor de bewoner en haalbaarheid voor de inrichtende macht) is een sectoronderzoek dan ook een aangewezen hulpmiddel. In het najaar van 2011 stelden het VIPA en de HUB-EHSAL (Prof. Dr. Sandra Verbruggen) de resultaten voor van een studie over de financiële analyse van de Vlaamse woonzorgcentra die niet in handen zijn van de overheid (vzw's en commerciële woonzorgcentra).

1. Steekproefafbakening

Dit onderzoek spitste zich toe op de Vlaamse privé- woon- en zorgcentra, d.w.z. woon- en zorgcentra beheerd door vzw's en commerciële rechtspersonen (= handelsvennootschappen zoals o.m. bvba's, nv's, cvba's) met twee invalshoeken.

In eerste instantie werd voor de periode 2007-2009 op basis van gepubliceerde jaarrekeningen de financiële situatie van de vzw's met die van de commerciële rechtspersonen vergeleken. In tweede instantie werden voor beide groepen samen voor het jaar 2009 op niveau van de woon- en zorgcentra een aantal, via literatuurstudie als relevant bevonden, dagprijsdeterminanten onderzocht. In deze samenvatting zullen ook voor de financiële situatie enkel de cijfers van 2009 worden besproken.



Foto 12: Woonzorgcentrum Sint-Bavo in Antwerpen

Voor de steekproefbepaling werd vertrokken van een populatie van 502 initiatiefnemers voor de financiële analyse en 515 woon- en zorgcentra voor de dagprijsanalyse. Opvallend en belangrijk voor een aantal latere vaststellingen is het lagere aantal commerciële woon- en zorgcentra (129) versus het aantal commerciële rechtspersonen (223). Een behoorlijk aantal commerciële vennootschappen tellen geen personeel en fungeren bijgevolg louter als patrimoniumvennootschap. De exploitatie van het woon- en zorgcentrum wordt dan overgelaten aan een andere vennootschap of zelfs vzw, waardoor deze laatste aanspraak kan maken op bepaalde subsidies (zoals bv. animatiesubsidies) waar commerciële vennootschappen geen recht op hebben. Sporen van deze groepsverbanden vinden we terug op de balansen van de commerciële rechtspersonen. Eind 2009 bestaat het balanstotaal voor ruim 13% uit financiële vaste activa, d.w.z. deelnemingen in andere vennootschappen. Uit de steekproef voor de financiële analyse werden de patrimoniumvennootschappen weggelaten gezien de mogelijke vertekening van kengetallen m.b.t. het personeel.

Uiteindelijk resulteerde dit in een steekproef van 276 rechtspersonen (207 vzw's en 69 commerciële) en 318 woon- en zorgcentra (249 vzw's en 69 commerciële). Behoudens de verdeling van de rechtspersonen over commerciële en vzw's, bleken deze aantallen voor de overige classificaties (provincie, voorzieningen) representatief voor statistisch significante uitspraken.

Tabel 28

	Aantal initiatiefnemers			Aantal voorzieningen		
	VZW	Comm.	Totaal	VZW	Comm.	Totaal
Vlaams Brabant	26	12	38	37	13	50
Antwerpen	52	17	69	63	14	77
Limburg	16	14	30	23	18	41
West-Vlaanderen	55	10	65	57	10	67
Oost-Vlaanderen	58	16	74	69	14	83
Totaal	207	69	276	249	69	318

2. Financiële analyse

Bij vergelijking van de financiële situatie van vzw's met commerciële rechtspersonen valt onmiskenbaar de invloed van de subsidies op. In tegenstelling tot de vzw's, kunnen commerciële rechtspersonen geen aanspraak maken op infrastructuursubsidies of op animatiesubsidies van de Vlaamse overheid. Bovendien mikken vzw's op een relatief hoger zorgprofiel met hogere inkomsten uit het zorgforfait tot gevolg. Dit heeft zijn impact op zowel de financiering als op de rendabiliteit.

2.1 Financiering vzw's versus commerciële: verschil in liquiditeit, identieke solvabiliteit

Het hogere subsidieniveau vertaalt zich in hogere overheidsvorderingen en kasposities, wat dan ook verklaart waarom de **liquiditeit** hoger ligt bij vzw's. Indicatief daarvoor is het verschil in acid test ratio, d.i. de verhouding korte termijnactiva versus korte termijnpassiva. Idealiter ligt deze

ratio boven de 1x zodat de opbrengsten uit op korte termijn verkoopbare activa volstaan voor de betaling van de korte termijnverplichtingen. Bij de commerciële rechtspersonen ligt de mediaanwaarde in 2009 onder de norm (0,71x), terwijl de vzw's met 1,45x ruim boven de norm presteren. In het verlengde van een acid test ratio onder de 1x, is ook het bedrijfskapitaal bij de commerciële rechtspersonen negatief.

Niettemin blijft de nettokaspositie of nettothesaurie van de commerciële rechtspersonen (d.i. het verschil tussen de som van de liquide middelen en geldbeleggingen enerzijds en financiële schulden op korte termijn anderzijds) positief, gezien zij eerder een beroep doen op de spontane financiering uit korte termijn operationele schulden, wat dan weer blijkt uit de negatieve nettobedrijfskapitaalbehoefte.

Tabel 29

Ratio	vzw			Comm.		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009
Acid test	1,51	1,56	1,45	0,75	0,74	0,71
Nettokasratio (%)	51,91	47,93	51,54	30,36	28,78	28,81
Nettothesaurie (€)	556.860,00	568.057,00	637.815,00	83.085,00	100.506,00	79.591,00
Nettobedrijfskapitaal/balans-totaal (%)	8,69	8,09	9,49	-5,86	-4,86	-2,74
Behoeftte aan nettobedrijfs-kapitaal (€)	-232.045,00	-236.668,00	-223.157,00	-148.742,00	-150.758,00	-167.791,00

Minimale en maximale mediaan of gemiddelde waarde over de periode 2007-2009 o.b.v. eigen berekeningen

Wat **langetermijnfinanciering** betreft, zitten vzw's en commerciële voorzieningen op dezelfde golflengte. Zowel de lange termijnschuldgraad (24,68% voor de commerciële versus 25,51% voor de vzw's), als het aandeel eigen vermogen na aftrek van de kapitaalsubsidies bij de vzw's (27,55% versus 27% voor de commerciële rechtspersonen) bevinden zich op een vergelijkbaar niveau. De vzw's tekenen wel voor een groter aandeel van de reserves en overgedragen resultaat in het balanstotaal: 16,88% versus 12,12% voor de commerciële in 2009. De hogere rendabiliteit resulteert bij de commerciële rechtspersonen niet in hogere reserves gezien een belangrijk deel van het resultaat wordt uitgekeerd.

Bemoedigend is dat beide rechtspersonen ook de financiële lasten van hun financiering kunnen dragen. Een belangrijke maatstaf daarbij is de **cashflowdekking**, d.i. verhouding cashflows versus kapitaalaflossingen. Als norm wordt minimaal 1x vooropgesteld: enkel dan volstaan de cashflows ter dekking van de aflossingen. Net zoals bij gelijkaardige sectorstudies komen de cashflowdekkingsratio's in 2009 hoger uit dan 1x: de mediaanwaarde bedraagt in 2009 2,71x voor de vzw's en 1,57x voor de commerciële rechtspersonen.



Tabel 30

Ratio	vzw			Comm.		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009
Financiële onafhankelijkheid (%)	50,80	50,08	50,81	21,04	24,2	27,00
Subsidies/eigen vermogen (%)	24,93	23,92	23,26	-	-	-
Zelffinancieringsgraad	13,09	15,15	16,88	7,28	11,28	12,12
Langetermijnschuldgraad (%)	22,40	25,00	25,51	26,40	25,78	24,68
Operationele cashflow (€)	35.282,00	-54.333,00	-12.834,00	106.396,00	68.651,00	90.083,00
Subsidiëringstroom (€)	695.165,00	749.294,00	749.741,00	-	-	-
CF-dekkingsratio	3,97	2,77	2,71	1,83	1,34	1,57

Minimale en maximale mediaan of gemiddelde waarde over de periode 2007-2009 o.b.v. eigen berekeningen

2.2 Toegevoegde waarde en rendabiliteit: commerciële voorzieningen kennen hogere rendabiliteit ondanks lagere toegevoegde waarde

Subsidies vormen ook de rode draad bij de toegevoegde waarde en de rendabiliteit van het eigen vermogen.

De **toegevoegde waarde** stemt overeen met de waardecreatie binnen de rechtspersoon. De toegevoegde waarde omvat als opbrengsten niet alleen de klantenbijdrages van de bewoners, maar ook alle subsidiestromen zoals o.m. de RIZIV-forfaits, de animatiesubsidies en de in resultaat name van de kapitaalsubsidies. De kosten bij derden (diensten en diverse leveringen en producten) worden dan weer in mindering gebracht.

Aan de opbrengstenzijde missen de commerciële voorzieningen niet enkel de animatie- en infrastructuursubsidies, ook liggen hun RIZIV-inkomsten lager omwille van een statistisch significant lager zorgprofiel. De commerciële woonzorgcentra kennen op basis van het aandeel gefactuurde dagen in vergelijking met de vzw's een lager aandeel van de zwaarste zorgprofielen, m.n. 61,42% B en C-profielen versus 71,13% voor de vzw's. Dit lagere zorgprofiel resulteert vervolgens in 23,9% lagere zorgforfaits (gemiddeld 35,73 euro versus 46,95 euro voor vzw's). Uit de onderstaande tabel blijkt een lager zorgprofiel ook overeenstemt met een lagere personeelsinzet. Commerciële rechtspersonen zetten dan ook 31,07% minder personeel in: 0,457 VTE/bewoner tegenover 0,663 VTE/bewoner voor de vzw's. De lagere personeelskost compenseert de lagere zorgforfaits.

Tabel 31

Zorgprofiel (% B, C, Cd)	Gemiddeld totaal aantal FTE per bewoner (N=214)
(0% - 59,02%)	0,4484
(59,09% - 68,57%)	0,5990
(68,67% - 75,41%)	0,6490
(75,50% - 83,52%)	0,6781
(83,61% - 100%)	0,6787

Aantal waarnemingen in elke klasse ongeveer gelijk.

Vermoedelijk wordt deze personeelsinzet bij de commerciële rechtspersonen echter onderschat doordat diensten extern worden betrokken. Dit kan niet afgeleid worden uit de resultatenrekening, gezien de commerciële rechtspersonen overwegend verkorte jaarrekeningen neerleggen waarin het detail van de diensten en diverse leveringen ontbreekt. Indirect zijn er wel aanwijzingen dat de diensten uit de groep betrokken worden, gezien het grote belang van financiële activa bij de commerciële rechtspersonen. Daarnaast wordt de inzet van de zaakvoerder en partner ook dikwijls via de diensten en diverse leveringen of zelfs via de resultaatsverwerking (dividend/tantième) vergoed.

De vermoedelijk hogere kosten voor diensten en diverse leveringen, dragen samen met bepaalde ontbrekende subsidies en een iets lagere klantenbijdrage/dagprijs (44,51 euro voor commerciële versus 45,36 euro voor vzw) bij tot een 9,3% lagere toegevoegde waarde per personeelslid (VTE) van 47.453,99 euro voor de commerciële rechtspersonen versus 52.296,35 euro voor de vzw's. Dit verschil vermindert na afrek van de personeelskost per VTE. Het lagere zorgprofiel van de commerciële rechtspersonen leidt tot een gemiddeld lagere kwalificatie (56,53% verzorgers bij commerciële versus 52,24% verzorgers bij vzw's) van het personeelsbestand en dus ook lagere personeelskost per VTE voor de commerciële rechtspersonen (40.797,14 euro voor de commerciële versus 44.467,57 euro voor de vzw's). Hierdoor ligt de marge, d.i. het resultaat dat zij uit de toegevoegde waarde overhouden, voor de commerciële rechtspersonen (3,06%) niet zo veel onder die van de vzw's (3,45%). De **netto-rendabiliteit** van het eigen vermogen na vennootschapsbelasting komt bij de commerciële rechtspersonen finaal hoger (10,22%) uit dan bij de vzw's (4,11%). Het aandeel verlieslatende rechtspersonen ligt wel opmerkelijk hoger bij de commerciële voorzieningen. In 2009 sloten 31,88% van de commerciële rechtspersonen het boekjaar met verlies af, terwijl slechts 20,77% van de vzw's een tekort kenden.

Ondanks de lagere marge, slagen de commerciële rechtspersonen er niettemin toch in om een hoger rendement neer te zetten. Hoe valt dit te rijmen?

De commerciële rechtspersonen kunnen die lagere marge omzetten in een hogere netto-rendabiliteit via een dubbele (financiële en operationele) hefboom. Enerzijds omvat het eigen vermogen van de vzw's in tegenstelling tot de commerciële rechtspersonen ook kapitaalsubsidies. Indien we de kapitaalsubsidies bij de vzw's zouden wegnemen, daalt het eigen vermogen van de vzw's met de helft en verdubbelt hun netto-rendabiliteit. Het resterende rendabiliteitsvoordeel bij de commerciële rechtspersonen kan verklaard worden door de lagere boekwaarde van hun activa om dezelfde toegevoegde waarde te genereren (= hogere operationele hefboom). Commerciële rechtspersonen beschikken over gemiddeld oudere infrastructuur die bijgevolg voor een lagere waarde in de boeken staat ingeschreven. Bij de commerciële rechtspersonen werd gemiddeld reeds 59,93% van de activa afgeschreven, terwijl de activa bij de vzw's slechts voor 45,06% afgeschreven zijn.



Tabel 32

Ratio	vzw			Comm.		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009
Nettorendabiliteit eigen vermogen vóór belastingen (%)	-	-	-	12,54	13,73	12,90
Nettorendabiliteit eigen vermogen ná belastingen (%)	3,35	4,40	4,11	8,71	12,66	10,22

Minimale en maximale mediaan of gemiddelde waarde over de periode 2007-2009 o.b.v. eigen berekeningen

2.3 Besluit

We kunnen besluiten dat zowel de vzw's als de commerciële rechtspersonen voldoende financieel gezond zijn. Ook de commerciële rechtspersonen zetten, ondanks het ontbreken van bepaalde subsidies, mooie resultaten neer wat blijkt uit de rendabiliteit en voldoende cashflowdekking. Deze hogere financiële resultaten worden door de commerciële rechtspersonen wel bereikt met een lager zorgprofiel en RIZIV-forfait, lagere personeelsinzet per bewoner en personeelskost per VTE, oudere infrastructuur en hogere financiële hefboom. De lagere personeelskost per VTE vloeit automatisch voort uit de lagere kwalificatie die op zijn beurt aansluit bij het lagere zorgprofiel. De personeelsinzet daarentegen ligt mogelijk voor een stuk bewust lager gezien de commerciële rechtspersonen gemiddeld 31,07% minder personeel inzetten, terwijl het RIZIV-forfait slechts 23,9% lager ligt. De effectieve personeelsinzet wordt mogelijk wel onderschat. Het sterke aandeel van financiële activa wijst op groepsbanden via dewelke diensten van buitenaf worden betrokken. Ook wordt de inzet van de zaakvoerder dikwijls via diensten en diverse leveringen of zelfs uit het resultaat en dus niet via de personeelskosten vergoed.

1. Dagprijsanalyse

In een tweede luik werden de **dagprijsdeterminanten** onderzocht. Terwijl de dagprijzen van de commerciële woonzorgcentra niet statistisch significant verschillen van deze van de vzw's (45,36 euro voor vzw's versus 44,51 euro voor de commerciële rechtspersonen), blijken er vooral statistisch significante provinciale verschillen voor te komen. Antwerpen scoort met een gemiddelde dagprijs van 49,22 euro opmerkelijk boven de gemiddelde dagprijs van de andere provincies.

Tabel 33

	Vlaams-Brabant	Antwerpen	Limburg	West-Vlaanderen	Oost-Vlaanderen
Gemiddelde dagprijs (€)	45,76	49,22	42,67	42,99	44,06

Gemiddelde dagprijzen over de provincies o.b.v. eigen berekeningen.

Voor de verklaring van die provinciale dagprijsverschillen, kan in de eerste plaats gekeken worden naar de invloed van de subsidies. Eerste belangrijke, intuïtief reeds evidente maar ook statistisch bevestigde vaststelling: hoe hoger het aandeel van met RIZIV-forfait gesubsidieerd personeel, des te lager de dagprijs. Het deel van de personeelskosten dat niet via het zorgforfait wordt gefinancierd, dient immers doorgerekend in de dagprijs. Niet alle subsidies blijken echter (in dezelfde

mate) bij te dragen tot een lagere dagprijs. Sommige subsidies gaan zelfs hand in hand met een hogere dagprijs. Zo bestaat er een positief statistisch significant verband tussen de dagprijs en het aantal VTE gefinancierd via het derde luik, d.i. de vergoeding voor het bovennormpersoneel. De subsidie voor het derde luik vertegenwoordigt slechts een fractie van de loonkost, zodat er hier veel meer doorgerekend wordt in de dagprijs. Een groter gebruik van deze subsidie impliceert dat meer bovennormpersoneel wordt ingezet waarvan een groot deel niet via de subsidie maar via een dagprijsverhoging wordt gefinancierd. Ook blijkt het RIZIV-forfait voor de hogere zorgprofielen een groter deel van de personeelskost te dekken, wat zich vertaalt in een statistisch significant negatief verband tussen zorgbehoevendheid (% B en C) en de dagprijs. Zo zal een woonzorgcentrum met weinig B- en C-profielen een groter deel van de personeelskost zelf moeten financieren en moeten doorrekenen in de dagprijs.

Gewapend met voornoemde vaststellingen kan ook de relatief hogere dagprijs van de provincie Antwerpen deels verklaard worden. Hoewel dit niet verder via statistisch onderzoek uitgediept werd, wijkt Antwerpen qua personeelsinzet en zorgprofiel sterk af van de andere provincies. Antwerpen kent niet alleen een gemiddeld lager zorgprofiel (63,84% B en C versus gemiddeld 69,02% in Vlaanderen) en RVT-erkenningen (49,37% versus 51,83% in Vlaanderen) maar ook een hoger percentage personeel dat niet via het RIZIV-forfait wordt gefinancierd (het zogenaamde bovennormpersoneel: 21,07% versus 17,8% voor Vlaanderen). De dekking van het personeel is dus niet enkel lager door het lagere aantal gesubsidieerde VTE, maar ook doordat de lagere zorgprofielen per VTE minder opleveren. Dit vertaalt zich dan ook in een lager RIZIV-zorgforfait en een meerkost die doorgerekend wordt in de dagprijs.

In de handboeken economie wordt dikwijls ook verwezen naar de prijsverlagende impact van schaafeffecten. Dit blijkt echter niet op te gaan voor de woon- en zorgcentra. Ingedeeld volgens klassen blijken de grootste woon- en zorgcentra een 1,59 euro hogere (!) dagprijs te hanteren dan de kleinste woon- en zorgcentra, wat echter niet statistisch werd bevestigd. Uitgedrukt in een lineair verband, blijkt er wel een statistisch significant verband te bestaan dat echter opnieuw positief is. De kleinere klassen worden echter vooral ingenomen door commerciële rechtspersonen die gemiddeld een lager aantal bewoners (58,19) tellen dan de vzw's (101,13). De commerciële rechtspersonen slagen er ondanks hun kleinere omvang in om de dagprijs te drukken.

Besluit

Subsidies beïnvloeden de dagprijs, waarbij de impact afhangt van de procentuele dekking van de personeelskost. Hoe groter het aandeel van het personeel dat via RIZIV-fofaits wordt gefinancierd, des te lager de dagprijs. Ook blijken de hogere zorgprofielen 'rendabeler' gezien een hoger percentage van de personeelskost wordt gedekt. Dit verklaart mogelijk deels, naast de hogere levenskost en bouwkosten, de significant hogere dagprijs in Antwerpen. De provincie Antwerpen beschikt immers over een lager dan gemiddeld zorgprofiel, maar kent niettemin een hoger dan gemiddeld percentage van het personeel dat niet via het RIZIV-forfait wordt gedekt. Hoewel niet statistisch significant, blijkt de dagprijs hoger te liggen bij nieuwe infrastructuur en bij een lagere subsidiëeringsgraad. **Grotere woon- en zorgcentra staan niet garant voor een lagere**

dagprijs, maar dit wordt mogelijk verklaard doordat de lagere prijsklassen bevolkt worden door commerciële voorzieningen. Deze realiseren de schaafeffecten binnen een groep door de diensten bij bevriende rechtspersonen te betrekken.

Aandachtspunten:

A. Populatie en steekproef:

Groepsverbanden zorgen ervoor dat er meer commerciële rechtspersonen dan commerciële operationele entiteiten/woon-en zorgcentra zijn. Een aantal commerciële rechtspersonen kennen geen activiteit en zijn **infrastructuurvennootschappen**. De vennootschappen zonder activiteit werden weggelaten en zorgden voor een **lager aandeel van de commerciële rechtspersonen** in de steekproef

B. Financiële analyse (2009): commerciële rechtspersonen kennen:

1. Een **lagere acid test ratio** dan vzw's: 0,71x vs. 1,45x., waardoor hun korte termijnactiva lager liggen dan de korte termijnverplichtingen. Dit komt door hetzij een afwezigheid van bepaalde subsidies (infrastructuursubsidies, animatiesubsidies), hetzij door een lager subsidieniveau (RIZIV-forfaits). Beide leiden tot lagere liquiditeiten en korte termijnvorderingen. De spontane financiering via korte termijnschulden uit operaties (sociale en leveranciersschulden) zorgt bij de commerciële rechtspersonen uiteindelijk toch voor een positieve nettokaspositie. De liquiditeiten op het einde van het boekjaar overschrijden de financiële korte termijnschulden;
2. Een quasi **zelfde lange termijnschuldgraad**: 24,68% voor de commerciële rechtspersonen, versus 25,51% voor de vzw's gezien het liquiditeitstekort bij commerciële rechtspersonen opgevangen wordt door korte termijn operationele schulden;
3. Een **lagere**, maar niettemin **voldoende CF-dekking**: met hun cashflows dekken de commerciële rechtspersonen 1,57x de aflossingen van leningen, terwijl vzw's 2,71x de aflossingen dekken;
4. Een **lagere toegevoegde waarde per VTE** door 2 tegengestelde invloeden:
 - 4.1. **Lagere absolute toegevoegde waarde** voor een zelfde aantal bewoners: het lagere zorgprofiel van 61,42% B&C versus 71,13% voor vzw's, leidt tot een lager RIZIV-zorgforfait: 35,73 euro versus 46,95 euro. Samen met een lagere klantenbijdrage en mogelijk bijkomende kosten voor diensten en diverse leveringen van verwante vennootschappen, resulteert dit in een lagere toegevoegde waarde;
 - 4.2. **Lagere personeelsinzet per bewoner** voor commerciële (0,457 VTE vs. 0,663 VTE) zorgt ervoor dat bij de commerciële instellingen de toegevoegde waarde (4.1) over minder VTE's dient uitgesmeerd te worden. Hierdoor ligt de toegevoegde waarde per VTE bij de commerciële rechtspersonen slechts 9,3% lager: 47.453,99 euro versus 52.296,35 euro voor vzw's;



5. Een **lagere personeelskost per VTE** (40.797,14 euro versus 44.467,57 voor vzw's) ten gevolge van een lagere kwalificatie van het personeel volgens aandeel verzorgers (56,53% versus 52,24% voor vzw's);
6. Een **lager deel van de toegevoegde waarde dat als resultaat (na belastingen) overblijft**: 3,06% versus 3,45% voor vzw's
7. Een **hogere rendabiliteit van het eigen vermogen** (10,22% vs 4,11% voor vzw's) door een dubbele hefboom:
 - 7.1) **hogere financiële hefboom** door een lager aandeel van het eigen vermogen: 27% vs 50,81%;
 - 7.2) **oudere infrastructuur met lagere boekwaarde** ten gevolge van hoger aandeel reeds afgeschreven: 59,93% vs 45,06% voor vzw's

C. Dagprijzen: hiervoor werd vastgesteld dat:

1. **Commerciële woonzorgcentra** kennen een **lagere dagprijs** (44,51 euro vs 45,36 euro voor vzw's), maar verschil is niet statistisch significant
2. Invloed op de dagprijs hangt niet enkel af van de **hoogte** van de subsidie, maar ook van het **soort subsidie**. Een hoger aandeel van het door het **RIZIV-forfait gesubsidieerd** personeel gaat samen met lagere dagprijzen. Een hogere aandeel van **bovennorm gesubsidieerd personeel** gaat daarentegen samen met hogere dagprijzen;
3. Hoe **hoger de zorggraad**, des te **lager de dagprijs** als gevolg van de **relatief hogere dekking van de personeelskost**. Hogere zorgprofielen zijn dan ook rendabeler dan de lagere zorgprofielen;
4. De **provinciale verschillen** zijn wel **statistisch significant**. Vooral de provincie Antwerpen heeft een statistisch significant hogere dagprijs: 49,22 euro of 6,54 euro meer dan de goedkoopste provincie Limburg (42,67 euro). De hogere Antwerpse dagprijs kan deels verklaard worden door een lager en dus minder rendabel zorgprofiel (63,84% B- en C-profielen versus 69,02% Vlaanderen), lagere RVT-erkenningen (49,37% vs 51,83%) en een hoger aandeel van het bovennormpersoneel (21,07% versus 17,8% Vlaanderen);
5. **Jongere** infrastructuur leidt tot een iets **hogere dagprijs**: verschil tussen oudste en jongste infrastructuur bedraagt 0,91 euro, maar is niet statistisch significant;
6. **Hogere investeringssubsidies** leiden tot **lagere dagprijzen**, maar evenmin statistisch significant;
7. **Grotere woonzorgcentra** kennen een **hogere dagprijs**: ingedeeld volgens klassen niet significant, wel in een lineair verband. Relatie schaalgrootte en dagprijs wordt mogelijk beïnvloed door de sterke vertegenwoordiging van commerciële woonzorgcentra in de klassen met de kleinste bewonersaantallen. Commerciële woonzorgcentra kennen slechts 58,19 bewoners versus 101,13 voor vzw's.



DEEL IV

HET VIPA ALS ORGANISATIE



Foto 13: Onze-Lieve-Vrouw van Lourdesziekenhuis in Waregem

In dit vierde gedeelte wordt de concrete werking van het VIPA onder de loep genomen. Over welke middelen beschikte het VIPA in 2011? Aan welke projecten werden die besteed en hoe werden ze verdeeld over de verschillende sectoren? Op deze vragen krijgt u hier een antwoord.

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 34

Ontvangsten 2011 (in euro)	Begroting	Reële ontvangsten
Dotaties Vlaamse gemeenschap	160.070.000	160.070.000
Investeringsdotatie	160.000.000	160.000.000
Werkingsdotatie	70.000	70.000
Eigen inkomsten	40.981.700	30.870.384
Interne verrichtingen	10.912.000	0
Overgedragen resultaat	28.562.000	28.561.574
Waarborgbijdragen	1.500.000	2.015.274
Terugvordering subsidies	0	285.836
Huurgelden	7.700	7.700
	201.051.700	190.940.384

In vergelijking met 2010 is de investeringsdotatie gestegen van 146,4 miljoen euro tot 160 miljoen euro. De dotatie is nogmaals toegenomen om verder te kunnen inspelen op het toenemende succes van de alternatieve financiering. In 2011 bedroeg het 'overgedragen resultaat' 28,56 miljoen euro. De waarborgbijdragen zijn gestegen van 1,7 miljoen euro in 2010 tot 2,02 miljoen euro in 2011.

Waarborgverlening

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

Met het principiële akkoord stapt de initiatiefnemer 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 principiële akkoord wordt gewaarborgd.

In 2009 werd de VIPA Waarborgapplicatie (VWA) geïntroduceerd. Deze 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 maar ook om de financiële gezondheid van de gewaarborgde rechtspersonen op te volgen.

In 2011 verleende het VIPA zijn principiële akkoord tot waarborg voor in totaal 38 dossiers (2010: 62): 22 dossiers (2010: 45) in het systeem van de alternatieve financiering en 16 dossiers (2010:17) in het systeem van de klassieke financiering. Het bedrag van de principiële akkoorden in het klassieke systeem bedroeg 8,31 miljoen euro (2010: 26,53 miljoen euro) en in het alternatieve systeem 401,89 miljoen euro (2010: 225,12 miljoen euro). Binnen het alternatieve systeem lag ondanks een daling van het aantal principiële akkoorden van de waarborg t.o.v. 2010, het totale bedrag hoger. Dit valt toe te schrijven aan 2 ziekenhuisdossiers die samen 330,1 miljoen euro aan principiële akkoorden vertegenwoordigen.

Op basis van gewaarborgde contracten nam de waarborgpositie van het VIPA toe van 1,40 miljard euro begin 2011 tot 1,55 miljard euro eind 2011. Enerzijds waarborgde het VIPA in 2011 voor 12,30 miljoen euro (2010: 63,22 miljoen euro) aan bijkomende leningcontracten binnen de klassieke financiering en voor 203,81 miljoen euro (2010: 212,57 miljoen euro) aan bijkomende leningcontracten binnen de alternatieve financiering. Anderzijds werd er in 2011 voor 43,33 miljoen euro (2010:41,71 miljoen euro) aan klassieke leningen afgelost, tegenover 18,58 miljoen euro (2010:12,17 miljoen euro) aan alternatieve leningen. De totale waarborg nam dus vooral toe dankzij de alternatieve waarborg, terwijl de klassieke waarborg voor het eerst in jaren afneemt doordat aflossingen hoger liggen dan de nieuwe waarborgen (zie tabel 35). Dat



de alternatief gewaarborgde leningen een versnelling hoger schakelen, blijkt ook uit de toename van de aflossingen met 52,67% t.o.v. 2010.

Tabel 35

	Waarborgpositie 2010 (in euro) = A	Nieuw gewaarborgd in 2011 (in euro) = B	Aflossingen (in euro) = C	Waarborgpositie 2011 (in euro) = A + B - C	Aantal waarborgdossiers 2011
Klassieke waarborg	758.112.587	12.302.460	43.328.073	727.086.974	16
Alternatieve waarborg	638.044.600	203.811.268	18.583.471	823.272.397	22
Totaal waarborg	1.396.157.187	216.113.728	61.911.544	1.550.359.371	38

Hieronder volgt de verdeling van de waarborgpositie van 1,55 miljard euro volgens sector en provincie in 2011, met daarnaast de procentuele aandelen in zowel 2011 als 2010.

Tabel 36

Waarborgpositie per sector (eind 2011, in euro)	Gewaarborgd bedrag	Procentuele verdeling	
		2011	2010
Verzorgingsvoorzieningen	1.064.720.363,85	68,68	69,31
Ouderen-en thuiszorgvoorzieningen	408.902.809,65	26,37	26,07
Voorzieningen personen met een handicap	60.288.928,46	3,89	3,82
Centra voor algemeen welzijnswerk	6.286.109,90	0,41	0,40
Gezinnen met kinderen	4.974.924,88	0,32	0,12
Preventieve en ambulante gezondheidszorg	2.650.431,38	0,17	0,15
Bijzondere Jeugdbijstand	2.075.175,07	0,13	0,08
Diverse sectoren	460.627,80	0,03	0,05
Totaal	1.550.359.370,98	100,00	100,00

In 2011 zijn er voor de sectoren vergelijking met 2010 geen opmerkelijke verschuivingen merkbaar, tenzij dan een significante toename van het relatief belang van kleinere sectoren zoals gezinnen met kinderen (0,12% -> 0,32%) en bijzondere jeugdbijstand (0,08% -> 0,13%).

Tabel 37

Waarborgpositie per sector (eind 2011, in euro)	Gewaarborgd bedrag	Procentuele verdeling	
		2011	2010
West-Vlaanderen	411.264.990,77	26,53	30,20
Oost-Vlaanderen	339.295.651,40	21,88	18,44
Antwerpen	335.729.436,06	21,65	24,21
Vlaams-Brabant	272.714.986,36	17,59	15,35
Limburg	191.354.306,39	12,34	11,80
Totaal	1.550.359.370,98	100,00	100,00

De provinciale verdeling leert ons dat West-Vlaanderen en Antwerpen aan belang verliezen ten voordele van de andere provincies. De verdere stijging van Oost-Vlaanderen en Vlaams-Brabant valt toe te schrijven aan 2 specifieke ziekenhuisdossiers.

Het reservefonds wordt enerzijds gespijzigd met de waarborgbijdrage en anderzijds met de vergoeding van het Centraal Financieringsorgaan (CFO) voor goed financieel beheer. De waarborgbijdrage is gestegen van 1,7 miljoen euro in 2010 tot 2,02 miljoen euro in 2011, door toerekening van waarborgpremies m.b.t. gewaarborgde contracten in 2011 die slechts in 2012 ingaan.

In 2011 was er geen CFO-vergoeding gezien de marktrente het daartoe vereiste niveau niet overschreden heeft.

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 engagementen 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 hiervoor 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 2011 start men met de verbouwingen aan een kinderdagverblijf. De kostprijs hiervoor bedraagt 500.000 euro. De werken zullen in totaal 2 jaar duren. In 2011 zullen

slechts voor 200.000 euro kosten worden gemaakt en in 2012 de resterende 300.000 euro. In de begroting van 2011 wordt al 500.000 euro vastgelegd (vastleggingskrediet = 500.000 euro). Het ordonnanceringskrediet voor 2011 bedraagt 200.000 euro. In 2012 bedraagt het ordonnanceringskrediet dan 300.000 euro. In 2012 hoeft voor dit kinderdagverblijf geen vastleggingskrediet meer uitgetrokken te worden.

Hieronder vindt u eerst een algemeen overzicht van de vastleggingskredieten in 2011. Daarna volgt een overzicht van de betalingskredieten per sector. Vervolgens komt de alternatieve financiering (systeem Lenssens) aan bod

Vastleggingskredieten

Tabel 38

Betalingskredieten 2010 (in euro)				
Sector	Begroting		Reële betaling	
	Alternatief	Klassiek	Alternatief	Klassiek
Subsidies (met mogelijkheid alternatieve financiering)				
Ouderenvoorzieningen	44.950.000	4.000.000	42.543.000	922.000
	48.950.000		43.465.000	
Ziekenhuizen	33.484.000	5.059.000	33.476.000	0
	38.543.000		33.476.000	
Voorzieningen voor personen met een handicap	5.403.000	4.000.000	5.403.000	1.156.000
	9.403.000		6.559.000	
Subsidies (louter klassieke financiering)				
Centra voor geestelijke gezondheidszorg		8.000.000		8.608.000
Wijkgezondheidscentra en aanloopadressen beschut wonen		2.500.000		592.000
Alternatieve financiering rustoorden en serviceflats		2.000.000		0
Centra voor algemeen welzijnswerk		9.654.000		5.822.000
Voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand		11.000.000		6.127.000
Kinderdagverblijven		25.000.000		6.381.000
Totaal subsidies	83.837.000	71.213.000	81.422.000	29.608.000
Eigenaarsonderhoud				
CICOV Overijse		200.000		12.000
Werkingskosten				
Werkingskosten VIPA		78.000		72.000
Uitwinning waarborgen		11.787.000		0
Hypotheekkosten		300.000		0
Andere		25.000		0
Totaal	167.440.000		111.114.000	

In 2011 voerde het VIPA vastleggingen uit voor een totaalbedrag van 111,14 miljoen euro t.o.v. 97,3 miljoen euro in 2010. De stijging is vooral toe te schrijven aan de gebruikstoelagen voor alternatieve financiering die stegen van 66,4 miljoen euro in 2010 tot 81,42 miljoen euro in 2011. Die bedragen worden vastgelegd en uitbetaald in hetzelfde jaar.

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 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.

Betalingskredieten

Bij de begrotingsopmaak raamt het VIPA het bedrag dat minimaal nodig is om aan de vorderingen van de instellingen te kunnen voldoen. Hierbij houdt het VIPA onder andere rekening met de stand van zaken van de goedgekeurde projecten. De subsidiegerechtigden binnen de klassieke financiering werden in 2011 net zoals in 2010 tot 2 maal toe bevraged over hun betaalplanning. Dit betekende ook een belangrijke prikkel om in 2011 de nodige vorderingstaten 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 dan ook sterk afhankelijk van de snelheid waarmee de verschillende initiatiefnemers hun project uitvoeren en waarmee zij uitbetaling vragen van de hun toegekende kredieten. Voor 2011 stellen we in tegenstelling tot de vorige jaren een evenwichtiger spreiding van de betalingen over het 1^e en 2^e semester vast.

Tabel 39

euro	2009	2010	2011
1e semester	53.371.711	10.116.290	64.417.110
2e semester	87.228.688	90.770.532	72.136.939
Verdeling %			
1e semester	37,96%	30,65%	47,17%
2e semester	60,04%	69,35%	52,83%

In de begroting 2011 was een bedrag van 201,1 miljoen euro (2010: 175,4 miljoen euro) ingeschreven als betalingskrediet. Er werden voor 136,6 miljoen euro (2010: 130,9 miljoen euro) aan facturen en vorderingsstaten ingediend. Hiervoor werd 81,4 miljoen euro (2010: 66,4 miljoen euro) verstrekt via alternatieve financiering en 55,1 miljoen euro (2010: 64,5 miljoen euro) via klassieke subsidies.

Opgedeeld naar sector ging van de 136,6 miljoen euro 37,28% of 50,9 miljoen euro naar de ziekenhuizen (2010: 50,77% of 66,5 miljoen euro), 36,36% of 49,6 miljoen euro naar de ouderen- en thuiszorgvoorzieningen (2010: 30,17% - 39,5 miljoen euro), 6,59% of 9 miljoen euro naar de voorzieningen voor personen met een handicap (2010: 7,72% - 10,1 miljoen euro) en 19,77 % of 27 miljoen euro (2010: 11,33% - 14,8 miljoen euro) naar de overige sectoren.

204.884 euro of 0,15% (2010: 0,11% - 141.299 euro) ging naar de uitbetaling van voorzieningen die werkten met het systeem van de alternatieve financiering (systeem Lenssens). Sinds 1997 werden via dit systeem geen nieuwe projecten meer goedgekeurd. De uitbetaling van de uitgetrokken kredieten loopt echter nog wel door tot vijf jaar na de voorlopige erkenning van het laatst opgestarte project.

Vanaf 2007 werden ook de subsidies aan voorzieningen voor personen met een handicap en kinderdagverblijven betaald door het VIPA. Voor deze voorzieningen werd in 2011 in totaal 19,92 miljoen euro uitbetaald (2010:16,9 miljoen euro). Het reservefonds werd in 2011 voor een bedrag van 2.015.274 euro (2010: 1.737.100 euro) gespijzigd, volledig te wijten aan de waarborgpremies.

De kapitaaloverdrachten aan de Vlaamse Gemeenschap bedroegen 10.000.000 euro. Deze middelen zullen worden gebruikt voor financiële participaties in de welzijnssector.

Tabel 40

Sector	Begroting		Reële betaling	
	Alternatief	Klassiek	Alternatief	Klassiek
Subsidies (met mogelijkheid alternatieve financiering)				
Ouderenvoorzieningen	44.950.000	9.391.000	42.542.672	7.102.273
	54.341.000		49.644.945	
Ziekenhuizen	33.484.000	23.672.000	33.476.217	17.436.874
	57.156.000		50.913.091	
Voorzieningen voor personen met een handicap	5.403.000	6.682.000	5.402.707	3.601.562
	12.085.000		9.004.269	
Subsidies (louter klassieke financiering)				
Centra voor geestelijke gezondheidszorg		4.751.000		6.221.165
Wijkgezondheidscentra en aanloopadressen beschut wonen		933.000		294.480
Alternatieve financiering rustoorden en serviceflats		804.000		204.884
Centra voor algemeen welzijnswerk		4.953.000		5.100.281
Voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand		7.073.000		4.259.348
Kinderdagverblijven		17.579.000		10.911.588
Totaal subsidies	83.837.000	75.838.000	81.421.596	55.132.455
Kapitaaloverdrachten naar Vlaamse overheid		10.000.000		10.000.000
Eigenaarsonderhoud: CICOV Overijse		325.000		293.573
Werkingskosten VIPA		78.000		53.831
Uitwinning waarborgen		12.087.000		2.015.274
Hypotheekkosten		300.000		0
Andere		25.000		7.554
Tekort vorig boekjaar				
Over te dragen overschot		18.562.000		42.016.101
Totaal		201.052.000		190.940.384

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.

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, Inspectie van Financiën en Interne Audit van de Vlaamse Administratie (IAVA).

Balans op 31 december 2011

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		44.099.781	34.772.000
Vorderingen op meer dan een jaar	29	0	0
Handelsvorderingen (+)	290		
Overige vorderingen (+)	291		
Vorraden	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	96.682.710	44.099.781
Handelsvorderingen op ten hoogste een jaar (+)	40	343.710	
Overige vorderingen (+)	41	96.339.000	44.099.781
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		96.682.710	44.099.781

PASSIVA	code	huidig jaar	 vorig jaar
EIGEN VERMOGEN		54.619.256	39.043.356
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	12.602.712	10.587.438
Overgedragen netto resultaat (of verlies) (+/-)	14	42.016.544	28.455.918
Dotaties, subsidies, toelagen en soortgelijke (+)	15		
VREEMD VERMOGEN		42.063.454	5.056.425
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	42.063.454	5.043.967
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	32.040.494	4.004.183

Kredietinstellingen (+)	430/433	32.040.494	4.004.183
Financiële schulden tegenover overheden (+)	434		
Leasingschulden en soortgelijke (+)	435		
Overige leningen (+)	436/439		
Handelsschulden op ten hoogste een jaar (+)	44	52	93.198
Schulden met betrekking tot belastingen, bezoldigingen en sociale lasten (+)	45		
Ontvangen vooruitbetalingen (+)	46		
Overige schulden (+)	47/48	10.022.908	946.586
Overlopende rekeningen (+)	492-493-496		12.458
Totaal		96.682.710	44.099.781

Resultatenrekening 2011

RESULTATENREKENING	code	huidig jaar	vorig jaar
Operationele opbrengsten	70/74	162.094.938	148.251.100
Lopende opbrengsten (+)	70		
Wijzigingen in de voorraden en bestellingen in uitvoering (+/-)	71		
Geproduceerde vaste activa (+)	72		
Inkomens- en kapitaaloverdrachten (+)	73	160.070.000	146.539.003
Andere operationele opbrengsten (+)	74	2.024.938	1.712.097
Operationele kosten (-)	60/64	-146.803.303	-131.215.814
Handelsgoederen, grond en hulpstoffen (+)	60		
Diensten en diverse goederen (+)	61	242.136	328.991
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		
Inkomenoverdrachten (+)	640	146.561.167	130.886.823
Andere operationele kosten (+)	641/649		
Operationeel resultaat		15.291.635	17.035.286
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	-42	-42
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	42	42
Verwijlintresten (+)	658		
Diverse financiële kosten (+)	659		
Financieel resultaat		-42	-42
Uitzonderlijke opbrengsten	76	286.272	953.770
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	286.272	953.770
Uitzonderlijke kosten (-)	66	-1.965	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	1.965	
Uitzonderlijk resultaat		284.307	953.770
NETTO RESULTAAT VAN HET JAAR (voor belastingen)		15.575.900	17.989.014
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 (-))		15.575.900	17.989.014
Onttrekking aan de belastingsvrije reserves (+)	789		
Overboeking naar de belastingsvrije reserves (-)	689		

**TE BESTEMMEN NETTO RESULTAAT VAN HET
BOEKJAAR (verlies (-))****15.575.900****17.989.014**

	code	huidig jaar	 vorig jaar
Te bestemmen winstsaldo		44.031.818	30.193.018
Te verwerken verliessaldo (-)			
Te bestemmen netto resultaat van het jaar (+)		15.575.900	17.989.014
Te verwerken verlies van het jaar (-)		0	0
Overgedragen netto resultaat van het vorige boekjaar (+)	790	28.455.918	12.204.004
Overgedragen verlies van het vorige boekjaar (-)	690		
Onttrekking aan het eigen vermogen	791/2	0	0
Aan het aanvankskapitaal en aan de uitgiftepremies (+)	791		
Aan de reserves (+)	792	0	0
Toevoeging aan het eigen vermogen (-)	691/2	-2.015.274	-1.737.100
Aan het aanvankskapitaal en aan de uitgiftepremies (+)	691		
Aan de reserves (+)	692	2.015.274	1.737.100
Over te dragen resultaat			
Over te dragen netto resultaat (-)	693	-42.016.544	-28.455.918
Over te dragen verlies (+)	793		
Tussenkomst van de vennoten in het verlies	794		
Uit te keren netto resultaat (-)	694/6		
Vergoeding aan het kapitaal (+)	694		
Bestuurders of zaakvoerders (+)	695		
Andere rechthebbenden (+)	696		



Juridische grondslag

Hieronder vindt u een opsomming van de VIPA-regelgeving die gewijzigd is in 2011.

Besluit van de Vlaamse Regering van 4 maart 2011 **tot vaststelling van de investeringssubsidie en de bouwtechnische en bouwfysische normen voor de sector van de voorzieningen voor gezinnen met kinderen** (B.S. 22.04.2011) (toelichting zie pagina 22)

Besluit van de Vlaamse Regering van 18 maart 2011 tot regeling van de **alternatieve investeringssubsidies** verstrekt door het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (B.S. 16.06.2011) (toelichting zie pagina 23)

Decreet van 15 juli 2011 houdende de **wijziging van het decreet van 23 februari 1994** inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden (B.S. 05.08.2011)

Besluit van de Vlaamse Regering van 10 november 2011 houdende de inwerkingtreding van artikel 3 van het decreet van 15 juli 2011 houdende de wijziging van het decreet van 23 februari 1994 inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden (B.S. 02.12.2011) (toelichting zie pagina 28)

Besluit van de Vlaamse Regering van 10 november 2011 tot **wijziging van diverse besluiten** inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden (B.S. 09.12.2011) (toelichting zie pagina 26)

Besluit van de Vlaamse Regering van 9 december 2011 tot vaststelling van de **specifieke brandveiligheidsnormen** waaraan ouderenvoorzieningen en centra voor herstelverblijf moeten voldoen en tot bepaling van de procedure voor de uitreiking van het attest van naleving van die normen (B.S. 09.03.2012) (toelichting zie pagina 29)

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



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
Secretaris-generaal
Tel. 02 553 31 24
Fax 02 553 31 40
E-mail: marc.morris@wvg.vlaanderen.be

Dagelijkse leiding

Ivan De Boom
Afdelingshoofd a.i.
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
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
Administratief adviseur
Tel. 02 553 31 09
E-mail: kurt.debooser@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
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

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

Lily Costers (tijdelijk vervangen door Marlies Van Dam)
Correspondent
Tel. 02 553 75 37
E-mail: marlies.vandam@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
Dossierbehandelaar-correspondent
Tel. 02 553 08 29
E-mail: mariechristine.iterbeke@wvg.vlaanderen.be

Bernadet Lampaert
Dossierbehandelaar-correspondent
Tel. 02 553 08 30
E-mail: bernadette.lampaert@wvg.vlaanderen.be

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

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

Lijst van gebruikte afkortingen

AZ	Algemeen ziekenhuis
BJB	Bijzondere jeugdbijstand
BS	Belgisch Staatsblad
CAW	Centrum voor Algemeen Welzijnswerk
CFO	Centraal Financierings Orgaan
CGG	Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg
OC	Orthopedagogisch Centrum
KDV	Kinderdagverblijf
OCMW	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
PC	Psychiatrisch Centrum
PPS	Publiek-Private Samenwerking
PVT	Psychiatrisch Verzorgingstehuis
PZ	Psychiatrisch Ziekenhuis
RVT	Rust- en Verzorgingstehuis
VIPA	Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden
VZW	Vereniging zonder winstoogmerk
WGC	Wijkgezondheidscentrum
WVG	(Departement) Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
WZC	Woon- en Zorgcentrum
ZH	Ziekenhuis



Overzicht foto's

Coverfoto's: Onze-Lieve-Vrouw van Lourdesziekenhuis in Waregem, Sint-Vincentiusziekenhuis in Antwerpen, De Schommel in Maaseik

Foto 1: Internaat niet-werkenden Blok H in Hasselt

Foto 2: Infobalie Sint-Vincentiusziekenhuis in Antwerpen

Foto 3: Sint-Vincentiusziekenhuis in Antwerpen

Foto 4: Kinderdagverblijf Blijdhove in Brugge (Assebroek)

Foto 5: Tehuis niet-werkenden 't Volderke in Meerhout

Foto 6: Tehuis niet-werkenden Huis Orchidee in Merchtem

Foto 7: Sint-Augustinusziekenhuis in Antwerpen

Foto 8: Tehuis niet-werkenden De Oase in Bree

Foto 9: Woonzorgcentrum Cleo in Antwerpen (Berchem)

Foto 10: Internaat niet-werkenden AUD in Hasselt

Foto 11: Onze-Lieve-Vrouw van Lourdesziekenhuis in Waregem

Foto 12: Woonzorgcentrum Sint-Bavo in Antwerpen (Wilrijk)

Foto 13: Onze-Lieve-Vrouw van Lourdesziekenhuis in Waregem

BIJLAGEN

Bijlage 1 Subsidiebeloften, subsidiebeslissingen, principiële akkoorden en gebruikstoelagen

Subsidiebeloften (klassieke financiering)

Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen

Antwerpen		
Gemeente	Voorziening	Basisbedrag
Zwijndrecht	RH De Regenboog Zwijndrecht - aanvullende subsidiebelofte	287.069,80
Totaal		287.069,80

Limburg		
Gemeente	Voorziening	Basisbedrag
Houthalen-Helchteren	RH Vinkenhof Houthalen-Helchteren - aanvullende subsidiebelofte	-74.523,35
Houthalen-Helchteren	RH Vinkenhof Houthalen-Helchteren - aanvullende subsidiebelofte	74.523,35
Totaal		0,00

Vlaams-Brabant		
Gemeente	Voorziening	Basisbedrag
Asse	Hingeheem - aanvullende subsidiebelofte	559.912,38
Totaal		559.912,38

Samenvattend overzicht - Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen	
Provincie	Bedragen subsidiebelofte
Antwerpen	287.069,80
Limburg	0,00
Oost-Vlaanderen	0,00
Vlaams-Brabant	559.912,38
West-Vlaanderen	0,00
Totaal	846.982,18



Voorzieningen personen met een handicap

Antwerpen		
Gemeente	Voorziening	Basisbedrag
Bornem	Revalidatiecentrum Ter Linde - aanvullende subsidiebelofte	3.887,22
Mechelen	Dienst zelfstandig wonen - aanvullende subsidiebelofte	14.350,00
Totaal		18.237,22

Oost-vlaanderen		
Gemeente	Voorziening	Basisbedrag
Gent	Revalidatiecentrum Sint-Lievenspoort	5.512,81
Gent	Revalidatiecentrum Sint-Lievenspoort	9.445,74
Geraardsbergen	Horizon	24.925,20
Lokeren	Waas Revalidatiecentrum	640.600,32
Nevele	De Vierklaver	97.571,46
Ninove	Schoonderhage	146.497,66
Totaal		924.553,19

Vlaams-Brabant		
Gemeente	Voorziening	Basisbedrag
Bierbeek	Ave Regina	66.475,34
Totaal		66.475,34

West-Vlaanderen		
Gemeente	Voorziening	Basisbedrag
Brugge	Revalidatiecentrum Inghelburch	9.533,27
Ieper	De Klinker Centrum voor Ambulante Revalidatie	2.867,75
Knokke-Heist	CAR De Klinker	6.826,48
Kortrijk	Zonnebloem - aanvullende subsidiebelofte	96.633,08
Kortrijk	CAR Accent	15.937,55
Roeselare	Revalidatiecentrum voor Taal- en Ontwikkelingsproblemen vzw	4.999,24
Roeselare	Revalidatiecentrum voor Taal- en Ontwikkelingsproblemen vzw	2.096,33
Zedelgem	Revalidatiecentrum 't Veld	8.115,77
Totaal		147.009,47

Samenvattend overzicht - voorzieningen personen met een handicap	
Provincie	Bedragen subsidiebelofte
Antwerpen	18.237,22
Limburg	0,00
Oost-Vlaanderen	924.553,19
Vlaams-Brabant	66.475,34
West-Vlaanderen	147.009,47
Totaal	1.156.275,22

Centra algemeen welzijnswerk

Antwerpen		
Gemeente	Voorziening	Basisbedrag
Antwerpen	Centrum Algemeen Welzijnswerk Metropool - aanvullende subsidiebelofte	21.283,82
Antwerpen	Centrum Algemeen Welzijnswerk Metropool - aanvullende subsidiebelofte	45.714,72
Antwerpen	CAW De Mare Antwerpen	1.967.518,32
Antwerpen	Centrum Algemeen Welzijnswerk Metropool	248.974,20
Totaal		2.283.491,06

Oost-vlaanderen		
Gemeente	Voorziening	Basisbedrag
Ronse	CAW Z-O-Vlaanderen Ronse - aanvullende subsidiebelofte	6.476,12
Totaal		6.476,12

Vlaams-Brabant		
Gemeente	Voorziening	Basisbedrag
Leuven	Centrum Algemeen Welzijnswerk Regio Leuven - aanvullende subsidiebelofte	10.180,16
Leuven	Centrum Algemeen Welzijnswerk Regio Leuven	34.251,20
Totaal		44.431,36

West-Vlaanderen		
Gemeente	Voorziening	Basisbedrag
Kortrijk	CAW Stimulans Kortrijk	2.657.972,26
Kortrijk	CAW Stimulans Kortrijk	829.374,57
Totaal		3.487.346,83

Samenvattend overzicht - algemeen welzijnswerk	
Provincie	Bedragen subsidiebelofte
Antwerpen	2.283.491,06
Limburg	0,00
Oost-Vlaanderen	6.476,12
Vlaams-Brabant	44.431,36
West-Vlaanderen	3.487.346,83
Totaal	5.821.745,37



Voorzieningen bijzondere jeugdbijstand

Antwerpen		
Gemeente	Voorziening	Basisbedrag
Turnhout	Tck De Kastelein	828.993,27
Totaal		828.993,27

Vlaams-Brabant		
Gemeente	Voorziening	Basisbedrag
Anderlecht	t Pasrel - Onthaal-, Oriëntatie- en Observatiecentrum regio Brussel - aanvullende subsidiebelofte	237,45
Scherpenheuvel-Zichem	Huize Levensruimte	2.274.344,60
Asse	VBJB 'T Spiegeltje Asse	743.733,13
Anderlecht	VBJB Minor-Ndako Brussel	180.224,61
Totaal		3.198.539,79

West-Vlaanderen		
Gemeente	Voorziening	Basisbedrag
BRUGGE	VBJB Nieuwland Brugge Sint-Kruis - aanvullende subsidiebelofte	4.668,99
BRUGGE	Ambulant Centrum De Kerseboom	186.907,69
IEPER	VBJB Mozaiek Ieper - aanvullende subsidie-belofte	562,11
WERVIK	Begeleidingstehuis De Witte Berken	865.518,50
WERVIK	OOC Centrum De Wijzer	1.042.166,89
Totaal		2.099.824,18

Samenvattend overzicht - voorzieningen bijzondere jeugdbijstand	
Provincie	Bedragen subsidiebelofte
Antwerpen	828.993,27
Limburg	0,00
Oost-Vlaanderen	0,00
Vlaams-Brabant (incl. Brussel)	3.198.539,79
West-Vlaanderen	2.099.824,18
Totaal	6.127.357,24



Voorzieningen preventieve en ambulante gezondheidszorg

Antwerpen		
Gemeente	Voorziening	Basisbedrag
Antwerpen	CGG VAGGA Antwerpen (fusie) - aanvullende subsidiebelofte	164.593,01
Antwerpen	CGG VAGGA Antwerpen (fusie) - aanvullende subsidiebelofte	58.509,75
Antwerpen	CGG VAGGA Antwerpen (fusie)	2.787.901,12
Mechelen	Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg De Pont	2.363.757,23
Zoersel	BW De Srong Duffel	46.080,20
Totaal		5.420.841,31

Limburg		
Gemeente	Voorziening	Basisbedrag
Hasselt	Vereniging Geestelijke Gezondheidszorg - aanvullende subsidiebelofte	17.949,98
Lommel	Dienst Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg - aanvullende subsidiebelofte	1.584,94
Totaal		19.534,92

Oost-vlaanderen		
Gemeente	Voorziening	Basisbedrag
Aalst	Dienst Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg - aanvullende subsidiebelofte	11.896,52
Aalst	Dienst Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg - aanvullende subsidiebelofte	275.905,22
Aalst	Dienst Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg	744.154,99
Totaal		1.031.956,73

Vlaams-Brabant		
Gemeente	Voorziening	Basisbedrag
Brussel	CGG Brussel (fusie)	1.710.835,94
Brussel	CGG Brussel (fusie)	217.015,92
Dilbeek	PassAnt - Dilbeek - aanvullende subsidiebelofte	8.487,97
Dilbeek	PassAnt - Dilbeek - aanvullende subsidiebelofte	11.020,69
Haacht	PassAnt - Haacht	245.905,21
Sint-Jans-Molenbeek	Wijkgezondheidscentrum De Brug	534.111,47
Totaal		2.727.377,20



Samenvattend overzicht - voorzieningen preventieve en ambulante gezondheidszorg

Provincie	Bedragen subsidiebelofte
Antwerpen	5.420.841,31
Limburg	19.534,92
Oost-Vlaanderen	1.031.956,73
Vlaams-Brabant	2.727.377,20
West-Vlaanderen	0,00
Totaal	9.199.710,16

Voorzieningen gezinnen met kinderen

Antwerpen		
Gemeente	Voorziening	Basisbedrag
Antwerpen	Kinderdagverblijf 't Valaartuintje - aanvullende subsidiebelofte	8.813,90
Antwerpen	Kribbe La Primavera	20.107,73
Heist-op-den-berg	KDV OCMW Heist-op-den-Berg	23.958,00
Hoogstraten	Kinderdagverblijf De Gelmeltjes - aanvullende subsidiebelofte	55.414,43
Mechelen	Kinderdagverblijf Reddie Teddy	645.122,87
Schoten	Kinderdagverblijf 't Beertje	967.684,30
Totaal		1.721.101,23

Limburg		
Gemeente	Voorziening	Basisbedrag
Genk	Kinderdagverblijf A.D. Wombat - aanvullende subsidiebelofte	1.488,21
Genk	Crèche Pardijntje - aanvullende subsidiebelofte	2.737,26
Totaal		4.225,47

Oost-vlaanderen		
Gemeente	Voorziening	Basisbedrag
Beveren	Kinderdagverblijf Het Ballonneke	238.099,41
Gent	Kinderdagverblijf Witje Wiebel - aanvullende subsidiebelofte	7.944,84
Lebbeke	Kinderdagverblijf het Kwakkeltje - aanvullende subsidiebelofte	1.620,04
Totaal		247.664,29



Vlaams-Brabant		
Gemeente	Voorziening	Basisbedrag
Boutersem	Kinderdagverblijf 't Vlindertje - aanvullende subsidiebelofte	62.361,29
Brussel	Kinderdagverblijf Ukkepekuk - aanvullende subsidiebelofte	269.569,20
Efterbeek	Kinderdagverblijf De Kollebloem	1.198.085,33
Galmaarden	Pierrot Kinderdagverblijf - aanvullende subsidiebelofte	310.633,01
Halle	Kinderdagverblijf De Kapoentjes - aanvullende subsidiebelofte	30.116,53
Schaarbeek	Helmetje kinderdagverblijf - aanvullende subsidiebelofte	25.191,12
Sint-Agatha-Berchem	KDV Zonneke	506.882,25
Ukkel	Crèche Asselbergs	408.963,86
Totaal		2.811.802,59

West-Vlaanderen		
Gemeente	Voorziening	Basisbedrag
Diksmuide	Vzw Kinderdagverblijf Prutske - aanvullende subsidiebelofte	1.821,57
Harelbeke	Kinderdagverblijf De Speelark - aanvullende subsidiebelofte	1.734,54
Kortrijk	Kinderresidentie H. Hart en Kortrijk-Zuid - aanvullende subsidiebelofte	371.138,35
Veurne	Kinderdagverblijf Sporrewaan	1.221.125,43
Totaal		1.595.819,89

Samenvattend overzicht - voorzieningen kind en gezin	
Provincie	Bedragen subsidiebelofte
Antwerpen	1.721.101,23
Limburg	4.225,47
Oost-Vlaanderen	247.664,29
Vlaams-Brabant	2.811.802,59
West-Vlaanderen	1.595.819,89
Totaal	6.380.613,47

Totale subsidiebeloften

Samenvattend overzicht - Subsidiebeloften	
Sector	Bedragen subsidiebelofte
Algemeen welzijnswerk	5.821.745,37
Voorzieningen bijzondere jeugdbijstand	6.127.357,24
Voorzieningen gezinnen met kinderen	6.380.613,47
Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen	846.982,18
Verzorgingsvoorzieningen	0,00
Voorzieningen ambulante en preventieve gezondheidszorg	9.199.710,16
Voorzieningen personen met een handicap	1.156.275,22
Totaal	29.532.683,64



Subsidiebeslissingen (klassieke financiering)

Ouderenvoorzieningen en voorzieningen in de thuiszorg

Vlaams-Brabant		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Asse	Hingeheem	559.912,38
Totaal		559.912,38

Samenvattend overzicht - ouderen- en thuiszorgvoorzieningen	
Provincies	Bedragen subsidiebeslissing
Antwerpen	0,00
Limburg	0,00
Oost-Vlaanderen	0,00
Vlaams-Brabant	559.912,38
West-Vlaanderen	0,00
Totaal	559.912,38

Voorzieningen personen met een handicap

Antwerpen		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Bornem	Revalidatiecentrum Ter Linde	10.663,29
Mechelen	Dienst zelfstandig wonen	50.350,00
Totaal		61.013,29

Limburg		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Genk	Centrum Bethanië	32.769,71
Genk	Centrum Bethanië	12.165,29
Totaal		44.935,00

Oost-Vlaanderen		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Gent	Revalidatiecentrum Sint-Lievenspoort	5.512,81
Gent	Revalidatiecentrum Sint-Lievenspoort	9.445,74
Geraardsbergen	Horizon	24.925,20
Ninove	Schoonderhage	92.293,53
Totaal		132.177,28

Vlaams-Brabant		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Galmaarden	De Okkernoot	1.030.766,51
Totaal		1.030.766,51



West-Vlaanderen		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Brugge	Revalidatiecentrum Inghelburch	9.533,27
Ieper	De Klinker Centrum voor Ambulante Revalidatie	2.867,75
Knokke-Heist	CAR De Klinker	6.826,48
Kortrijk	Zonnebloem	224.035,17
Kortrijk	Zonnebloem	42.167,16
Kortrijk	Pamele Nursingzorgcentrum H-Hart	275.683,80
Kortrijk	CAR Accent	15.937,55
Roeselare	Revalidatiecentrum voor Taal- en Ontwikkelingsproblemen vzw	4.999,24
Roeselare	Revalidatiecentrum voor Taal- en Ontwikkelingsproblemen vzw	2.096,33
Zedelgem	Revalidatiecentrum 't Veld	7.504,84
Zedelgem	Revalidatiecentrum 't Veld	8.115,77
Totaal		599.767,36

Samenvattend overzicht - voorzieningen Personen met een Handicap	
Provincies	Bedragen subsidiebeslissing
Antwerpen	61.013,29
Limburg	44.935,00
Oost-Vlaanderen	132.177,28
Vlaams-Brabant	1.030.766,51
West-Vlaanderen	599.767,36
Totaal	1.868.659,44

Centra algemeen welzijnswerk

Antwerpen		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Antwerpen	Centrum Algemeen Welzijnswerk Metropool	21.283,82
Antwerpen	Centrum Algemeen Welzijnswerk Metropool	17.941,22
Antwerpen	Centrum Algemeen Welzijnswerk Metropool	950.988,17
Antwerpen	CAW De Mare Antwerpen	1.035.429,61
Totaal		2.025.642,82

Oost-Vlaanderen		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Aalst	CAW Aalst	912.830,29
Ronse	CAW Z-O-Vlaanderen Ronse	56.033,40
Ronse	CAW Z-O-Vlaanderen Ronse	135.021,27
Totaal		1.103.884,96

Vlaams-Brabant		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Brussel	CAW Archipel Brussel	893.671,38
Brussel	CAW Archipel Brussel	319.772,25
Leuven	Centrum Algemeen Welzijnswerk regio Leuven	194.703,59
Leuven	Centrum Algemeen Welzijnswerk regio Leuven	202.804,95
Leuven	Centrum Algemeen Welzijnswerk regio Leuven	42.647,24
Leuven	Centrum Algemeen Welzijnswerk regio Leuven	34.251,20
Totaal		1.687.850,61

Samenvattend overzicht - Algemeen welzijnswerk	
Provincies	Bedragen subsidiebeslissing
Antwerpen	2.025.642,82
Limburg	0,00
Oost-Vlaanderen	1.103.884,96
Vlaams-Brabant	1.687.850,61
West-Vlaanderen	0,00
Totaal	4.817.378,39

Voorzieningen bijzondere jeugdbijstand

Antwerpen		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Antwerpen	VBJB Van Celsthuis Antwerpen	715.395,18
Antwerpen	VBJB Amarilis Antwerpen	41.011,38
Turnhout	Tck De Kastelein	447.910,36
Totaal		1.204.316,92

Oost-Vlaanderen		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Ronse	VBJB Zonnelied Ronse	536.461,03
Totaal		536.461,03

Vlaams-Brabant		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Anderlecht	't Pasrel - Onthaal-, Oriëntatie- en Observatie-centrum regio Brussel	30.630,88
Totaal		30.630,88



West-Vlaanderen		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Brugge	VBJB Nieuwland Brugge Sint-Kruis	89.298,16
Ieper	VBJB Mozaiek Ieper	8.070,25
Totaal		97.368,41

Samenvattend overzicht - voorzieningen Bijzondere Jeugdzorg	
Provincies	Bedragen subsidiebeslissing
Antwerpen	1.204.316,92
Limburg	0,00
Oost-Vlaanderen	536.461,03
Vlaams-Brabant	30.630,88
West-Vlaanderen	97.368,41
Totaal	1.868.777,24

Voorzieningen ambulante en preventieve gezondheidszorg

Antwerpen		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Antwerpen	CGG VAGGA Antwerpen (fusie)	366.737,50
Antwerpen	CGG VAGGA Antwerpen (fusie)	1.838.100,00
Antwerpen	CGG VAGGA Antwerpen (fusie)	1.008.310,87
Totaal		3.213.148,37

Limburg		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Hasselt	Vereniging Geestelijke Gezondheidszorg	305.972,56
Hasselt	Vereniging Geestelijke Gezondheidszorg	152.986,26
Lommel	Dienst Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg	312.078,17
Lommel	Dienst Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg	346.753,54
Totaal		1.117.790,53

Oost-Vlaanderen		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Aalst	Wijkgezondheidscentrum	238.940,19
Aalst	Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg Zuid Oost-Vlaanderen	412.299,99
Lokeren	Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg Waas en Dender , vestiging Lokeren	68.157,38
Lokeren	Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg Waas en Dender , vestiging Lokeren	248.100,06
Totaal		967.497,62

Vlaams-Brabant		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Dilbeek	PassAnt - Dilbeek	247.904,35
Dilbeek	PassAnt - Dilbeek	63.487,17
Dilbeek	PassAnt - Dilbeek	11.020,69
Totaal		322.412,21

Samenvattend overzicht - Voorzieningen ambulante en preventieve gezondheidszorg	
Provincies	Bedragen subsidiebeslissing
Antwerpen	3.213.148,37
Limburg	1.117.790,53
Oost-Vlaanderen	967.497,62
Vlaams-Brabant	322.412,21
West-Vlaanderen	0,00
Totaal	5.620.848,73

Voorzieningen gezinnen met kinderen

Antwerpen		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Antwerpen	Kinderdagverblijf De Zonnestraaltjes	82.730,95
Antwerpen	Kinderdagverblijf De Zonnestraaltjes	375.971,96
Antwerpen	Kinderdagverblijf 't Valaartuintje	168.572,71
Antwerpen	Kribbe La Primavera	20.107,73
Bornem	Kinderdagverblijf Kabouterland	108.720,34
Hoogstraten	Kinderdagverblijf De Gelmeltjes	688.899,07
Hoogstraten	Kinderdagverblijf De Gelmeltjes	370.945,65
Mechelen	Kinderdagverblijf Reddie Teddy	645.122,87
Turnhout	Kinderdagverblijf Dol-Fijn Turnhout	420.159,31
Totaal		2.881.230,59

Limburg		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Genk	Kinderdagverblijf A.D. Wombat	30.773,82
Genk	Crèche Pardijntje	52.352,35
Totaal		83.126,17

Oost-Vlaanderen		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Gent	Kinderdagverblijf Windekind	67.980,03
Lebbeke	Kinderdagverblijf het Kwakkeltje	33.169,37
Wetteren	Kinderdagverblijf Sint-Jozef	1.799.892,80
Totaal		1.901.042,20

Vlaams-Brabant		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Anderlecht	Kinderdagverblijf Elmer Zuid	231.448,30
Boutersem	Kinderdagverblijf 't Vlindertje	1.290.245,74
Dilbeek	Kinderdagverblijf 't Bijgaardje	179.084,42
Galmaarden	Pierrot Kinderdagverblijf	310.633,01
Halle	Kinderdagverblijf De Kapoentjes	489.602,17
Halle	Kinderdagverblijf De Kapoentjes	86.400,38
Leuven	Kinderdagverblijf Kabouterberg	543.553,60
Leuven	Kinderdagverblijf Kabouterberg	267.652,68
Leuven	Kinderdagverblijf Kinderrijk	1.193.896,21
Schaarbeek	Helmetje kinderdagverblijf	764.657,88
Ukkel	Crèche Asselbergs	384.426,03
Ukkel	Kinderdagverblijf Pluchke	869.095,71
Totaal		6.610.696,13

West-Vlaanderen		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Diksmuide	Vzw Kinderdagverblijf Prutske	74.889,94
Harelbeke	Kinderdagverblijf De Speelark	135.936,60
Kortrijk	Kinderresidentie H. Hart en Kortrijk - Zuid	371.138,35
Roeselare	Kinderdagverblijf De Speelboot	965.344,48
Totaal		1.547.309,37

Samenvattend overzicht - Voorzieningen gezinnen met kinderen	
Provincies	Bedragen subsidiebeslissing
Antwerpen	2.881.230,59
Limburg	83.126,17
Oost-Vlaanderen	1.901.042,20
Vlaams-Brabant	6.610.696,13
West-Vlaanderen	1.547.309,37
Totaal	13.023.404,46

Totale subsidiebeslissingen

Samenvattend overzicht - Subsidiebeslissingen	
Sector	Bedragen subsidiebeslissingen
Algemeen welzijnswerk	4.817.378,39
Voorzieningen bijzondere jeugdbijstand	1.868.777,24
Voorzieningen gezinnen met kinderen	13.023.404,46
Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen	559.912,38
Verzorgingsvoorzieningen	0,00
Voorzieningen ambulante en preventieve gezondheidszorg	5.620.848,73
Voorzieningen personen met een handicap	1.868.659,44
Totaal	27.758.980,64

Principiële akkoorden (alternatieve financiering)

Ouderenvoorzieningen en voorzieningen in de thuiszorg

Antwerpen		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Antwerpen	WZC voor Kortverblijf IGLO	8.809.409,58
Balen	RH Ter Vest Balen	7.091.956,08
Herentals	RH ST Anna Herentals	8.408.425,67
Hove	RH Cantershof Hove	463.137,52
Lille	RH Lindelo Lille	8.503.431,61
Turnhout	WZC Sint-Lucia	7.853.949,86
Zoersel	RH Woon- en zorgcentrum Zoersel	5.793.988,56
Zwijndrecht	Zorgcampus OASE	4.922.636,47
Totaal		51.846.935,35

Oost-Vlaanderen		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Aalter	RH Veilige Have Aalter	10.720.742,71
Beveren	RH Briels Beveren	6.676.439,89
Deinze	RH O L Vrouw Deinze	5.485.223,46
Gent	RH Ter Hovingen Gent	6.235.222,58
Oudenaarde	RH De Meerspoort Oudenaarde	12.078.253,68
Zottegem	RH Ter Deinsbeke Zottegem	10.333.711,42
Totaal		51.529.593,74

Vlaams-Brabant		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Merchtem	WZC Ter Stelten	727.448,30
Schaarbeek	Aksent LDC Schaarbeek	486.983,95
Scherpenheuvel-Zichem	RH O L Vrouw Ster der zee Scherpenheuvel-Zichem	7.335.719,35
Sint-Genesius-Rode	RH De groene linde Sint-Genesius-Rode	6.513.915,16
Vilvoorde	RH Ter Linde Vilvoorde	13.038.297,06
Zaventem	RH ST Antonius Zaventem	7.918.893,59
Zaventem	RH Trappeniers Zaventem	4.226.847,85
Totaal		40.248.105,26

West-Vlaanderen		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Brugge	RH Westervier Brugge	5.988.747,53
Damme	Woonzorgcentrum Morgenster	2.637.516,48
Deerlijk	RH H Familie Deerlijk	11.280.516,39
Diksmuide	CVK Sint-Jozef Woumen	6.722.365,85
Harelbeke	RH De Ceder Harelbeke	9.240.774,91
Kortemark	RH Godtsvelde Kortemark	6.605.638,06
Oostende	Woon- en Zorgcentrum Sint Elisabeth	8.310.785,67
Zwevegem	CVK Marialove Heestert	8.832.312,53
Totaal		59.618.657,42

Samenvattend overzicht - Voorzieningen ambulante en preventieve gezondheidszorg	
Provincies	Basisbedragen PA
Antwerpen	51.846.935,35
Limburg	0,00
Oost-Vlaanderen	51.529.593,74
Vlaams-Brabant	40.248.105,26
West-Vlaanderen	59.618.657,42
Totaal	203.243.291,77

Verzorgingsvoorzieningen

Antwerpen		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Herentals	AZ Sint Elisabeth	14.785.541,19
Totaal		14.785.541,19

Limburg		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Bilzen	PZH Sint-Jozef Bilzen	4.104.735,05
Totaal		4.104.735,05

Oost-Vlaanderen		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Eeklo	AZH Alma Eeklo	96.411.665,88
Totaal		96.411.665,88

Samenvattend overzicht - Voorzieningen ambulante en preventieve gezondheidszorg

Provincies	Basisbedragen PA
Antwerpen	14.785.541,19
Limburg	4.104.735,05
Oost-Vlaanderen	96.411.665,88
Vlaams-Brabant	0,00
West-Vlaanderen	0,00
Totaal	115.301.942,12

Voorzieningen personen met een handicap

Antwerpen		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Merksplas	DVC 'T Zwart Goor	991.860,07
Laakdal	Dagcentrum Vogelzang	274.926,40
Lille	Het Giels Bos	4.357.695,41
Merksplas	DVC 'T Zwart Goor	1.318.478,95
Merksplas	DVC 'T Zwart Goor - gewijzigd PA	18.120,42
Puurs	Klein Brabant - afdeling Zorg FLEGADO	788.915,49
Ranst	DVC Zevenbergen	446.679,31
Totaal		8.196.676,05

Limburg		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Diepenbeek	Tandem	685.044,67
Diepenbeek	Dienstencentrum Sint-Gerardus	413.516,63
Genk	Begeleidingscentrum Ter Heide	759.876,82
Heusden-Zolder	Dienstencentrum 't Weyerke	552.145,23
Maaseik	Dienstencentrum Ter Engelen	565.110,72
Totaal		2.975.694,07

Oost-Vlaanderen		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Beveren	De Bron	2.090.313,76
Dendermonde	Dagcentrum Blijdorp	714.243,18
Eeklo	OBC De Waai	724.907,35
Kruishoutem	Heuvelheem	162.283,66
Lokeren	S.O.C De Hagewinde	702.482,66
Zwalm	Mariaheem	1.964.111,57
Totaal		6.358.342,18

Vlaams-Brabant		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Bierbeek	Ave Regina	816.836,72
Dilbeek	Huize De Poel	243.247,81
Roosdaal	Zonnelied VZW	2.086.858,72
Roosdaal	M.P.C Sint-Franciscus	789.123,51
Totaal		3.936.066,76

West-Vlaanderen		
Gemeente	Voorziening	Bedrag
Brugge	Ons Tehuis	1.456.877,64
Brugge	Oranje	455.856,79
Brugge	Spermalie	629.343,49
Brugge	Het Vlot	876.675,90
Diksmuide	Tehuis werkenden Het Begijnhof	493.207,97
Hooglede	Dominiek Savio Instituut	533.272,78
Hooglede	Dominiek Savio Instituut	838.205,88
Ieper	Den Ommeloop	383.442,67
Kortrijk	Pamele Nursingzorgcentrum H-Hart	749.625,94
Menen	De Pelikaan	279.414,98
Poperinge	De Lovie - gewijzigd PA	7.541,78
Staden	Kerckstede	806.010,09
Torhout	Huize Tordale	1.521.638,34
Torhout	Huize Tordale	1.454.823,44
Totaal		10.478.395,91

Samenvattend overzicht - Voorzieningen personen met een handicap	
Provincies	Basisbedragen PA
Antwerpen	8.196.676,05
Limburg	2.975.694,07
Oost-Vlaanderen	6.358.342,18
Vlaams-Brabant	3.936.066,76
West-Vlaanderen	10.478.395,91
Totaal	31.945.174,97

Totalen principiële akkoorden

Samenvattend overzicht - principiële akkoorden (PA)	
Sector	Basisbedragen PA
Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen	203.243.291,77
Verzorgingsvoorzieningen	115.301.942,12
Voorzieningen personen met een handicap	31.945.174,97
Totaal	350.490.408,86

Gebruikstoelagen

Gebruikstoelagen in 2011 (in euro)	
Sector	Bedrag
Ouderen- en thuiszorgondersteunende voorzieningen	42.542.672,19
Verzorgingsvoorzieningen	33.476.216,95
Voorzieningen Personen met een Handicap	5.402.707,03
Totaal	81.421.596,17

Bijlage 2 Agenda van de commissies

Coördinatiecommissie

4 februari 2011

Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen

- Antwerpen - vzw Zorgbedrijf - WZC IGLO
- Balen - OCMW - WZC Ter Vest
- Brugge - vzw Bejaardenzorg OLV van 7 Weeën Ruisselede - WZC Westervier
- Deerlijk - vzw Seniorenzorg Heilige Familie - RH Heilige Familie
- Deinze - OCMW - RH Onze-Lieve-Vrouw
- Kortemark - vzw Godtsvelde - WZC Godtsvelde
- Lille - vzw Lindelo -WZC Lindelo
- Steenokkerzeel - vzw Goddelijke Voorzienigheid - WZC Floordam

Voorzieningen personen met een handicap

- Hoogede-Gits - vzw Dominiek Savio Instituut - Dominiek Savio Instituut
- Ieper - vzw Den Ommeloop - Den Ommeloop
- Kortrijk - vzw De Zonnebloem - De Zonnebloem (aanvullende subsidiebelofte TKV)
- Niel - vzw Driehuizen zelfstandig wonen - Driehuizen zelfstandig wonen

Verzorgingsvoorzieningen

- Eeklo - vzw AZ Alma - AZ Alma (2e lezing)

9 maart 2011

Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen

- Aalter - vzw Heilige Have - WZC Veilige Have (uitgesteld)
- Diksmuide (Woumen) - vzw COZ Sint-Vincentius - COZ Sint-Vincentius
- Zaventem - OCMW - WZC Isidoor Trappeniers

Voorzieningen personen met een handicap

- Antwerpen (Deurne) - vzw De Hoeve - De Hoeve
- Aartrijke - vzw Revalidatiecentrum 't Veld - Revalidatiecentrum 't Veld
- Genk - vzw Intercommunale Vereniging voor Gehandicapten Limburg - Begeleidingscentrum Ter Heide
- Gent - vzw Revalidatiecentrum Sint-Lievenspoort - Revalidatiecentrum Sint-Lievenspoort (2 dossiers)

- Geraardsbergen - vzw De Horizon - Revalidatiecentrum De Horizon
- Kortrijk - vzw De Zonnebloem - De Zonnebloem (aanvullende subsidiebelofte TNW)

Gezinnen met kinderen

- Geraardsbergen - vzw Pierrot - KDV Pierrot
- Mechelen - vzw Thuishulp Brussel - KDV Reddie Teddy

Preventieve en Ambulante Gezondheidszorg

- Antwerpen - vzw VAGGA - VAGGA

Bijzondere Jeugdbijstand

- Turnhout - vzw Ter Loke - TCK De Kastelein

12 april 2011

Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen

- Beveren - OCMW - WZC Briels
- Deerlijk - vzw Seniorenzorg Heilige Familie - WZC Heilige Familie (2^e lezing)
- Merchtem - OCMW - WZC Ter Stelten

Voorzieningen personen met een handicap

- Bornem - vzw Revalidatiecentrum Ter Linde - Revalidatiecentrum Ter Linde
- Brugge - vzw Ons Tehuis - Ons Tehuis
- Ieper - vzw Centrum voor Ambulante Revalidatie - Centrum voor Ambulante Revalidatie
- Kortrijk - vzw Pamele - Nursing zorgcentrum Heilig Hart
- Lille - vzw Gouverneur Kinsbergen - Gehandicaptenzorg Provincie Antwerpen - Het Giels Bos
- Maaseik - vzw Dienstencentrum Ter Engelen - Dienstencentrum Ter Engelen
- Merksplas - vzw Emmaüs - Dagcentrum 't Zwart Goor (nieuwbouw administratie en staf-diensten)
- Nevele - vzw De Vierklaver - De Vierklaver

Verzorgingsvoorzieningen

- Bilzen - vzw Medisch Centrum Sint-Jozef - Medisch Centrum Sint-Jozef

18 mei 2011

Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen

- Aalter - vzw Veilige Have - WZC Veilige Have (2^e lezing)
- Diksmuide (Woumen) - vzw COD Sint-Vincentius - WZC Sint-Vincentius (2^e lezing)
- Steenokkerzeel - vzw Goddelijke Voorzienigheid - WZC Floordam (2^e lezing)
- Stekene - OCMW - WZC Soetenaard
- Tongeren - vzw Bejaardenzorg Grauwzusters Hasselt-Tongeren - WZC Sint-Franciscus
- Zelzate - OCMW - WZC Bloemenbos
- Zwijndrecht - OCMW - WZC Oase

Verzorgingsvoorzieningen

- Aalst - vzw OLV-ziekenhuis - OLV-ziekenhuis
- Beveren - vzw AZ Nikolaas - AZ Nikolaas
- Genk - vzw Ziekenhuis Oost-Limburg - Ziekenhuis Oost-Limburg
- Herentals - vzw AZ Sint-Elisabeth - AZ Sint-Elisabeth
- Overpelt - vzw Revalidatie en MS-centrum - Revalidatie en MS-centrum
- Veurne - vzw AZ Sint-Augustinus - AZ Sint-Augustinus
- Zottegem - vzw AZ Sint-Elisabeth - AZ Sint-Elisabeth

29 juni 2011

Voorzieningen personen met een handicap

- Bierbeek - vzw Ave Regina - Ave Regina
- Ninove - vzw Schoonderhage - Schoonderhage

Gezinnen met kinderen

- Heist-op-den-Berg - OCMW - KDV OCMW

Preventieve en ambulante gezondheidszorg

- Aalst - vzw CGG Zuid-Oost-Vlaanderen - CGG Zuid-Oost-Vlaanderen
- Brussel (Sint-Jans-Molenbeek) - vzw WGC De Brug - WGC De Brug

Algemeen Welzijnswerk

- Leuven - vzw CAW Regio Leuven - CAW Regio Leuven

20 juli 2011

Gezinnen met kinderen

- Brussel-Ukkel - OCMW -Crèche Asselbergs

Preventieve en ambulante gezondheidszorg

- Aalst - vzw CGG Zuid-Oost-Vlaanderen - CGG Zuid-Oost-Vlaanderen (2^e lezing)

20 september 2011

Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen

- Aalst - OCMW - WZC De Hopperank
- Bierbeek - vzw Bierbeeks WZC - Bierbeeks WZC (2^e lezing)
- Brugge - OCMW - WZC Ten Boomgaarde
- Brugge - OCMW - WZC Van Zuylen
- Oostende - vzw Sint-Elisabeth Voorzieningen GVO - WZC Sint-Elisabeth
- Oostkamp - vzw WZC Sint-Jozef - WZC Sint-Jozef
- Overpelt - vzw Rusthuizen Z.A. Noord-Limburg - WZC Immaculata
- Sint-Genesius-Rode - OCMW - WZC De Groene Linde

- Sint-Truiden - OCMW - WZC 't Meiland

Voorzieningen personen met een handicap

- Bierbeek - vzw Ave Regina - Ave Regina
- Brugge - vzw Oranje - Oranje
- Brugge - vzw Gezondheidszorg Bermhertigheid Jesu - Revalidatiecentrum Ingelburch
- Dendermonde - vzw Blijdorp - DC Blijdorp
- Diepenbeek - vzw Tandem - Tandem
- Heusden-Zolder - vzw Stijn - DC 't Weyerke
- Knokke Heist - vzw Centrum Oostkust voor Revalidatie en Welzijnszorg - CAR De Klinker
- Kruishoutem - vzw Heuvelheem - Heuvelheem
- Lokeren - vzw Zusters van Liefde van J.M. - SOC De Hagewinde
- Merksplas - vzw Emmaüs - DVC 't Zwart Goor
- Puurs - vzw BW Klein-Brabant - Flegado
- Ranst - vzw Emmaüs - DVC Zevenbergen
- Sint-Lambrechts-Woluwe - vzw Provinciaal van de Broeders van Liefde - OC Koninklijk Instituut Woluwe
- Staden - vzw Kerckstede - Kerckstede
- Zwalm - vzw DC Mariaheem - Ter Wilgen

Gezinnen met kinderen

- Antwerpen - vzw La Primavera - KDV La Primavera
- Beveren-Waas - vzw 't Balonneke - KDV De Poenjaard
- Brussel - vzw Ukkepek - VRT - KDV Ukkepek
- Schoten - OCMW - KDV 't Beertje

Preventieve en ambulante gezondheidszorg

- Aalst - vzw CGG Zuid-Oost-Vlaanderen - CGG (aanvullende subsidiebelofte)
- Brussel - Sint-Joost-Ten-Node - vzw CGG Brussels Hoofdstedelijk Gewest - CGG Haachtsesteenweg

Algemeen Welzijnswerk

- Antwerpen - CAW De Mare - CAW De Mare (uitgesteld)
- Kortrijk - CAW Stimulans - CAW Stimulans (uitgesteld)

Bijzondere jeugdbijstand

- Averbode - vzw Levensruimte - Huize Levensruimte
- Wervik - vzw De Witte Berken - BT De Witte Berken
- Wervik - vzw De Witte Berken - OOC Centrum De Wijzer

19-oktober 2011

Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen

- Antwerpen-Ekeren - vzw WZC Sint-Vincentius - WZC Sint-Vincentius
- Brussel (Schaarbeek) - vzw Aksent - LDC Aksent
- Lint - OCMW - WZC Zonnestraal
- Vilvoorde - OCMW - WZC Ter Linde
- Zoersel - vzw WZC Zoersel - WZC Zoersel
- Zoutleeuw - vzw Sint-Elisabeth's Dal - WZC Betze Rust

Voorzieningen personen met een handicap

- Laakdal - OCMW - Dagcentrum Vogelzang
- Lokeren - vzw Waas Revalidatiecentrum - Waas Revalidatiecentrum
- Ternat - vzw De Poel - De Poel

Gezinnen met kinderen

- Veurne - vzw Vrije Kinderdagverblijven - KDV Sporrewoan

Preventieve en ambulante gezondheidszorg

- Brussel-Vorst - vzw CGG Brussels Hoofdstedelijk Gewest - CGG Brussels Hoofdstedelijk Gewest deelwerking Zuidstation
- Mechelen - vzw CGG De Pont - CGG De Pont
- Zoersel - vzw Emmaüs - Centrum voor Beschut Wonen en Psychiatrische Zorg aan Huis 'De Sprong'

Algemeen Welzijnswerk

- Antwerpen - vzw Caw De Mare - CAW De Mare (2^e lezing)
- Kortrijk - vzw Caw Stimulans - CAW Stimulans (2^e lezing)

Bijzondere jeugdbijstand

- Asse - vzw 't Spiegeltje - 't Spiegeltje
- Brugge - vzw Patio - Ambulant Centrum De Kerseboom

30 november 2011

Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen

- Antwerpen - vzw WZC OLV van Antwerpen - WZC OLV van Antwerpen
- Brussel (Evere) - vzw WZC Sint-Jozef - WZC Clivia
- Hasselt - vzw WZC OCURA - WZC OCURA
- Izegem - vzw Seniorenzorg Sint-Vincentius Anzegem - WZC Sint-Vincentius in Kachtem

Voorzieningen personen met een handicap

- Brussel - vzw Zonnelied - Woonzorgzone Hoogmolenbeek II
- Diepenbeek - vzw Stijn - DC Sint-Gerardus
- Gits - vzw Dominiek Savio instituut - Dominiek Savio instituut
- Kortrijk - vzw Centrum voor Ambulante revalidatie Accent - Centrum voor Ambulante revalidatie Accent
- Lichtervelde - vzw Huize Tordale - Huize Tordale

- Menen - OCMW - De Pelikaan
- Merksplas - vzw Emmaüs - DVC 't Zwart Goor (2^e lezing nieuwbouw nursingtehuis)
- Oostkamp - vzw De Kade - Begeleidingscentrum Spermalie - campus De Vlier
- Poperinge - vzw De Lovie - De Lovie
- Roeselare - vzw Revalidatiecentrum voor taal- en ontwikkelingsproblemen - Revalidatiecentrum voor taal- en ontwikkelingsproblemen (2 dossiers bijzondere uitrusting)
- Roosdaal - vzw MPC Sint-Franciscus - MPC Sint-Franciscus
- Torhout - vzw Huize Tordale - Huize Tordale
- Zoersel - vzw Emmaüs - DVC 't Zwart Goor

Gezinnen met kinderen

- Veurne - vzw Vrije Kinderdagverblijven - KDV Sporrewoan (2^e lezing)

Preventieve en ambulante gezondheidszorg:

- Brussel (Sint-Jans-Molenbeek) - vzw WGC De Brug - WGC De Brug (2^e lezing)

Algemeen Welzijnswerk

- Kortrijk - vzw CAW Stimulans - CAW Stimulans (3^e lezing)

Verzorgingsvoorzieningen

- Genk - vzw Kinderpsychiatrisch Centrum Genk - Kinderpsychiatrisch Centrum Genk
- Leuven - vzw Universitaire Ziekenhuizen KUL - Universitaire ziekenhuizen KUL - campus Gasthuisberg
- Menen - vzw Heilig Hartziekenhuis - Heilig Hartziekenhuis

20 december 2011

Voorzieningen personen met een handicap

- Beveren - OCMW - Home De Bron
- Brugge - Centrum Oostkust voor Revalidatie en Welzijnswerk - Het Vlot
- Eeklo - vzw Jeugdwerk Don Bosco - OBC De Waai
- Lokeren - vzw Zusters van Liefde van JM - SOC De Hagewinde

Verzorgingsvoorzieningen

- Aalst - vzw O.L.Vrouwziekenhuis - O.L.Vrouwziekenhuis (2^e lezing)
- Antwerpen - vzw Ziekenhuisnetwerk Antwerpen (ZNA) - Ziekenhuisnetwerk Antwerpen

Gezinnen met kinderen

- Brussel (Efterbeek) - vzw Sint-Goedele - KDV De Kollebloem
- Brussel (Sint-Agatha-Berchem) - vzw CKO Breugelkind - KDV Zonnetje

Algemeen Welzijnswerk

- Antwerpen (Deurne) - vzw CAW Metropool - CAW Metropool

Preventieve en ambulante gezondheidszorg

- Brasschaat - vzw Emmaüs - CBW en PZH De Sprong
- Haacht - vzw CGG PassAnt - CGG PassAnt

Bijzondere jeugdbijstand

- Brussel (Anderlecht) - vzw Minor Ndako - BJB Minor Ndako



Vlaamse overheid



Verantwoordelijke uitgever

Marc Morris
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
Eindredactie: Ivan De Boom
Productcoördinatie: Christophe Cousaert

Vormgeving

Departement Diensten Algemeen Regeringsbeleid
Communicatie
Patricia Vandichel

Depotnummer D/2012/3241/168

Uitgave juni 2012