

Vlaams

Infrastructuurfonds voor

Persoonsgebonden

Aangelegenheden

02

J A A R V E R S L A G 2 0 0 2



Vlaamse
overheid

VIPA



Het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden, VIPA genaamd, heeft de opdracht om de infrastructuur te subsidiëren van gebouwen in de welzijns- en gezondheidssector. Daardoor wordt zorg voor iedere burger fysiek en financieel bereikbaar, en beantwoordt hij aan moderne kwaliteitsnormen op het vlak van comfort en veiligheid.

In het jaarverslag geven we een overzicht van alle deelsectoren. Het verslag bevat daarom zowel de gegevens van het departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, als die van het Vlaams Fonds voor Personen met een Handicap en van Kind en Gezin.

De basisregelgeving is grotendeels gelijk voor elke deelsector. Alleen de concrete organisatorische afhandeling verschilt naargelang het over kinderdagverblijven, gehandicaptenvoorzieningen of andere welzijns- en gezondheidsvoorzieningen gaat.

Voor het eerst schetsen we een beeld van de structuurverschuivingen in de sectoren van de ziekenhuizen en ouderenvoorzieningen. Bovendien doen wij een poging om de inspanningen die de Vlaamse overheid levert te vergelijken met de behoeften die niet enkel het gevolg zijn van demografische en technologische ontwikkelingen, maar ook van nieuwe ecologische en kwaliteitsvereisten.

Het groeiende spanningsveld tussen behoeften en middelen heeft de Vlaamse regering ertoe aangezet een VIPA-expertencommissie op te richten. De commissie zal in de eerste helft van 2003 mogelijke oplossingen voorstellen om de snelgroeiende investeringsbehoeften te financieren. Qua extra-financiering van ouderenvoorzieningen verwacht het VIPA dat het Financieringsfonds voor Eenmalige Uitgaven en Schuldafbouw speciale tranches ter beschikking stelt.

Nieuw in 2002 is dat de subsidiëringsregels voortaan ook ecologische criteria bevatten. Een andere belangrijke ontwikkeling is dat het VIPA van nu af openstaat voor de erkende voorzieningen in de bijzondere jeugdzorg.

Uit onze klantentevredenheidsonderzoeken blijkt dat de voorzieningen een grote vraag hebben naar informatie. Het jaarverslag tracht daaraan te beantwoorden.

Ik wens u veel leesgenot toe.



Guido Deblaere
Secretaris-generaal
Leidend ambtenaar VIPA

INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD	1
INHOUDSOPGAVE	3
DEEL I	
HET VIPA ALS PARTNER VAN WELZIJNS- EN GEZONDHEIDSVOORZIENINGEN	4
1. HET VIPA IN EEN NOTENDOP	4
1.1 Statuut	4
1.2 De uitdaging	4
1.3 Het VIPA-beleid	4
1.4 Actieterrein	5
1.5 VIPA-organogram	6
2. AANVRAGEN OM VIPA-STEUN	6
2.1 Schematische voorstelling van de VIPA-procedure	6
2.2 Toelichting bij de VIPA-procedure	7
2.3 Begeleiding zorgstrategisch plan	9
2.4 Begeleiding technisch-financieel plan	10
3. NIEUWE ONTWIKKELINGEN	11
3.1 Introductie voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand in de VIPA-regelgeving	11
3.2 Ontwikkeling van evaluatiecriteria voor ecologisch bouwen	12
3.3 Geïntegreerde kunstwerken in de door het VIPA gesubsidieerde gebouwen	12
4. OVERZICHT JURIDISCHE GRONDSLAG SUBSIDIEREGELING VAN HET VIPA	13
4.1 Decreten	13
4.2 Drie horizontale besluiten	13
4.3 Sectorbesluiten	14
4.4 Ministeriële besluiten	15
4.5 Omzendbrieven	19
DEEL II	
HET VIPA IN WERKING	21
1. DE VIPA-PORTEFEUILLE DOORGELICHT	22
1.1 De ontvangsten	22
1.2 De uitgaven	23
2. INVESTERINGSRAPPORTERING VIPA EN AANVERWANTE SECTOREN	28
2.1. VIPA-subsidiebeloftes en -beslissingen 2002	28
2.2 Kind en Gezin - subsidiebeloftes 2002	36
2.3 Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap - subsidiebeloftes 2002	37
2.4 Overzicht investeringskredieten voor alle sectoren binnen de VIPA-procedure	39
3. VIPA-DOSSIERS	40
3.1 VIPA-procedure	40
3.2 Beleidsresultaten van zorgstrategische planning	44
3.3 Agenda van de commissievergaderingen	50
4. JAARREKENING	55
4.1 Balans op 31 december 2002	55
4.2 Resultatenrekening 2002	57
DEEL III	
MEER INFORMATIE	60
1. CONTACTADRESSEN	60
1.1 VIPA	60
1.2 Kind en Gezin	61
1.3 Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap	61
2. LIJST VAN GEBRUIKTE AFKORTINGEN	62

DEEL I HET VIPA ALS PARTNER VAN WELZIJNS- EN GEZONDHEIDSVOORZIENINGEN

Wat is het statuut en wat zijn de opdrachten van het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA)? Welke beleidslijnen moet het VIPA volgen? Welke voorzieningen kunnen er voor subsidies terecht en welke procedure moeten zij hiervoor doorlopen?

Ziehier een eerste reeks vragen waarop u in dit deel van het jaarverslag een antwoord krijgt.

Verder zijn er de wijzigingen die in 2002 aan de regelgeving zijn aangebracht en de uitbreiding van het VIPA-actieterrein naar andere sectoren.

Het VIPA in een notendop

1.1 Statuut

Het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA) is een Vlaamse openbare instelling van categorie A. Ze werd in 1994 opgericht als opvolger van het Vlaams Fonds voor de Bouw van Ziekenhuizen en Medisch-Sociale Instellingen.

1.2 De uitdaging

Als financieringsinstrument van de Vlaamse overheid verleent het VIPA financiële steun aan welzijns- en gezondheidsvoorzieningen die infrastructuurwerken willen uitvoeren. Dit maakt het mogelijk voorzieningen aan te bieden die betaalbaar zijn en tegelijk beantwoorden aan de hedendaagse eisen inzake woon- en zorgcomfort. Met de beschikbare VIPA-middelen, die per definitie beperkt zijn, ondersteunt het VIPA - aan de hand van objectieve criteria - prioritair die initiatieven die maximaal aansluiten bij de beleidsvisie van de Vlaamse regering. Deze bestaat eruit een toegankelijk aanbod van goed presterende zorgvoorzieningen te realiseren die op kwalitatief hoogstaande wijze en tegen een verantwoorde kost voorzien in de hedendaagse woon- en zorgbehoeften van de Vlaamse bevolking. Zo tracht het VIPA meer resultaat te halen uit de geïnvesteerde middelen.

1.3 Het VIPA-beleid

Het VIPA gaat ervan uit dat niet de overheid maar de verschillende sectoren, met hun kennis van het werkveld, het best geplaatst zijn om individuele vragen om hulp- en dienstverlening te beantwoorden en om zinvolle en efficiënte initiatieven te ontwikkelen. Zoals hierboven gezegd, selecteert het VIPA de initiatieven die het best aansluiten bij de beleidsvisie van de Vlaamse regering. De selectie gebeurt door onafhankelijke adviescommissies: de *zorgstrategische commissies* (samengesteld uit ambtenaren en externe deskundigen) en de *VIPA-coördinatiecommissie* (samengesteld uit ambtenaren).

Zij beoordelen de initiatieven aan de hand van objectieve criteria en brengen hierover advies uit aan de minister. Het is de minister die, aan de hand van dit advies, een definitieve beslissing treft.

Bij de verdere behandeling van het dossier fungeert het VIPA als een *centraal aanspreekpunt* voor de initiatiefnemer.

1.4 Actieterrein

Het VIPA verleent investeringssubsidies en -waarborgen aan initiatiefnemers uit de gezondheids- en welzijnssector als die gebouwen oprichten, aankopen, uitbreiden, verbouwen of leasen en als ze daarvoor uitrusting of apparatuur aankopen.

In 2002 bestrijkt het VIPA-actieterrein voorzieningen in vijf sectoren:

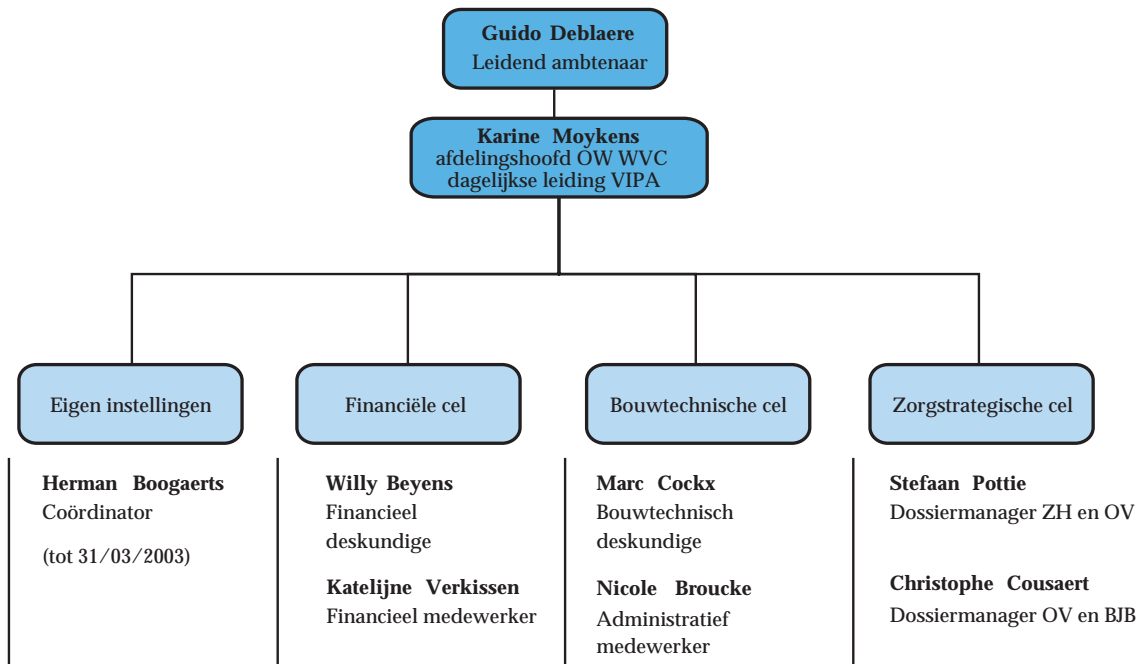
- Verzorgingsvoorzieningen: algemene ziekenhuizen, psychiatrische ziekenhuizen, psychiatrische verzorgingstehuizen, rust- en verzorgingstehuizen, en de daghospitalisatie binnen een ziekenhuis;
- Voorzieningen voor preventieve en ambulante gezondheidszorg: gezondheidscentra, centra voor medisch schooltoezicht, centra voor geestelijke gezondheidszorg, consultatiebureaus voor respiratoire aandoeningen, wijkgezondheidscentra en aanloopadressen (beheersinstanties) voor beschut wonen;
- Voorzieningen voor ouderen en voorzieningen in de thuiszorg: rusthuizen, rust- en verzorgingstehuizen, lokale dienstencentra, dagverzorgingscentra en centra voor kortverblijf;
- Algemeen welzijnswerk: autonome centra en centra voor teleonthaal;
- Voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand: begeleidingstehuizen, gezinstehuizen, onthaal-, oriëntatie- en observatiecentra, dagcentra, thuisbegeleidingsdiensten, diensten voor begeleid zelfstandig wonen en diensten voor pleegzorg.

Daarnaast financiert het VIPA het onderhoud, de bouw, de verbouwing en de (eerste) uitrusting en apparatuur van de volgende eigen overheidsinstellingen:

- de openbare psychiatrische ziekenhuizen (OPZ) van Geel en Rekem;
- de gemeenschapsinstellingen De Kempen in Mol en De Zande in Ruislede/Beernem;
- het Centrum voor Informatie, Communicatie en Vorming in de Welzijnssector (CICOV) in Overijse.

Voorzieningen voor kinderdagopvang en voorzieningen voor personen met een handicap die op zoek gaan naar subsidies voor hun infrastructuurwerken, richten zich niet tot het VIPA zelf maar wel tot respectievelijk Kind en Gezin en het Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap. Die Vlaamse openbare instellingen volgen echter volledig de decretaal vastgelegde VIPA-procedure. Ze kunnen bovendien alleen investeringssubsidies toekennen; investeringswaarborgen worden in die sectoren niet verleend.

1.5 VIPA-organogram



Legende:

OW: Ondersteuning Werking WVC; ZH: ziekenhuizen; OV: Ouderenvoorzieningen; BJB: bijzondere jeugdbijstand

2 Aanvragen om VIPA-steun

Als een welzijns- of zorgvoorziening haar infrastructuur met gemeenschapsgeld wil verbeteren of uitbreiden moet ze een aanvraagprocedure doorlopen. Het VIPA ondersteunt de initiatiefnemer en zorgt voor de administratieve begeleiding van de ingediende plannen tot ze uiteindelijk door de bevoegde adviescommissies worden beoordeeld.

2.1 Schematische voorstelling van de VIPA-procedure

Voor de algemene ziekenhuizen, de ouderenvoorzieningen, de voorzieningen in de thuiszorg en de voorzieningen in de bijzondere jeugdbijstand:

- masterplan in twee fasen:
 - zorgstrategische aspecten van het masterplan (advisering door commissie Zorgstrategie)
 - technisch-financiële aspecten van het masterplan (advisering door Coördinatiecommissie)
- subsidiebelofte
- vastlegging van het subsidiebedrag
- subsidiebeslissing voor maximaal vier projectfasen
- gunning
- vereffening

Voor alle andere voorzieningen:

- masterplan in één fase (advisering door Coördinatiecommissie)
- subsidiebelofte
- vastlegging van het subsidiebedrag
- subsidiebeslissing voor maximaal vier projectfasen
- gunning
- vereffening

2.2 Toelichting bij de VIPA-procedure

Masterplan

De procedure start met een masterplan dat de initiatiefnemer ter goedkeuring voorlegt aan het VIPA. Dit masterplan omvat o.m. een globale en beschrijvende schets met kostenraming van de geplande infrastructuur, met daarbij een financieel plan van de verwachte exploitatie.

Bij de goedkeuring van het masterplan krijgt de initiatiefnemer meteen ook te horen hoeveel subsidies hij voor zijn infrastructuurproject kan verwachten (subsidiebelofte).

Een of twee fasen?

Alle voorzieningen die VIPA-subsidies aanvragen, dienen een masterplan in. Het masterplan wordt afgehandeld in één fase. Dit is de gewone procedure.

Voor de algemene ziekenhuizen, de voorzieningen voor ouderen en de voorzieningen in de thuiszorg is er echter een specifieke procedure: naast een "gewoon" masterplan, moeten de initiatiefnemers ook een zorgstrategisch plan opstellen en ter goedkeuring voorleggen.

In dit geval doorloopt het masterplan twee fasen:

- in een eerste fase worden de zorgstrategische aspecten van het masterplan beoordeeld en al dan niet goedgekeurd;
- in een tweede fase worden de technische en financiële aspecten van het masterplan beoordeeld en al dan niet goedgekeurd.

Na de goedkeuring van het masterplan (al dan niet in twee fasen) is de procedure voor alle soorten voorzieningen gelijk.

Commissie Zorgstrategie

Het zorgstrategisch plan wordt besproken in de commissie Zorgstrategie. Deze commissie beoordeelt het plan aan de hand van objectieve criteria en adviseert de minister. Het is de minister die het plan uiteindelijk al dan niet geheel of gedeeltelijk goedkeurt.

Na de goedkeuring van het zorgstrategisch plan, begint voor de algemene ziekenhuizen, de voorzieningen voor ouderen, de voorzieningen in de thuiszorg en de voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand de tweede fase. Zij dienen nu het technische en financiële aspect van hun masterplan ter goedkeuring voor te leggen.

Coördinatiecommissie

De Coördinatiecommissie onderzoekt de technisch-financiële masterplannen van de algemene ziekenhuizen, de voorzieningen voor ouderen, de voorzieningen in de thuis-

zorg en de voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand , evenals de masterplannen van alle andere voorzieningen. Zij vergadert in principe maandelijks.

De Coördinatiecommissie beoordeelt het masterplan en adviseert de minister. Het is opnieuw de minister die uiteindelijk over de goedkeuring van het plan beslist. Tegelijk met de goedkeuring van het masterplan krijgt de initiatiefnemer ook zekerheid over het subsidiebedrag dat hij mag verwachten voor zijn infrastructuurproject (subsidiebelofte).

Subsidiebeslissing

Daarna volgt de aanvraag tot subsidiebeslissing. Hierbij gaat het om de verdeling van de subsidiebelofte over de projectfasen. Er zijn maximaal vier projectfasen waarvoor de subsidiebeslissing kan worden aangevraagd:

- projectfase 1: ruwbouw;
- projectfase 2: technische uitrusting;
- projectfase 3: afwerking;
- projectfase 4: uitrusting en meubilering.

De aanvraag tot subsidiebeslissing kan gebeuren voor elke projectfase afzonderlijk of voor bepaalde projectfasen samen.

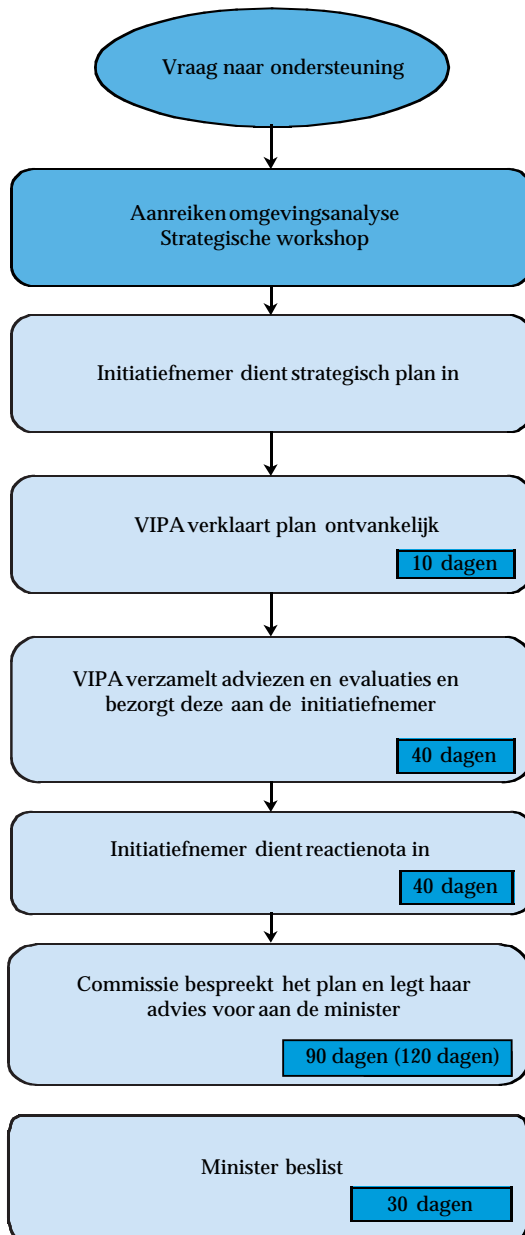
Gunning

Na de subsidiebeslissing moet de initiatiefnemer binnen 200 dagen een gunningdossier samenstellen en voor advies aan het VIPA voorleggen. Het VIPA bezorgt dit advies binnen een maand aan de initiatiefnemer: de werken kunnen starten.

Vereffening

Het VIPA betaalt of vereffent de investeringssubsidies in drie schijven van telkens 30%, plus het saldo van 10% op vooraf bepaalde tijdstippen.

2.3 Begeleiding zorgstrategisch plan



Om een snelle afhandeling te bevorderen, werden er voor de verschillende fasen in de procedure vaste doorlooptijden bepaald. De regelgeving beperkt de doorlooptijd tot maximum 210 dagen. De voorbereidende fase is uiteraard niet aan termijnen gebonden. Meestal kan er binnen een week al een omgevingsanalyse geleverd worden. In de nabije toekomst zal trouwens heel wat informatie via het internet beschikbaar zijn.

Het VIPA-managementteam organiseert meerdere malen per week een strategische workshop waarin aan de initiatiefnemers toelichting gegeven wordt bij de opmaak van hun zorgstrategisch plan en waarbij hun concepten getoetst worden aan de beleidsvisie van de minister.

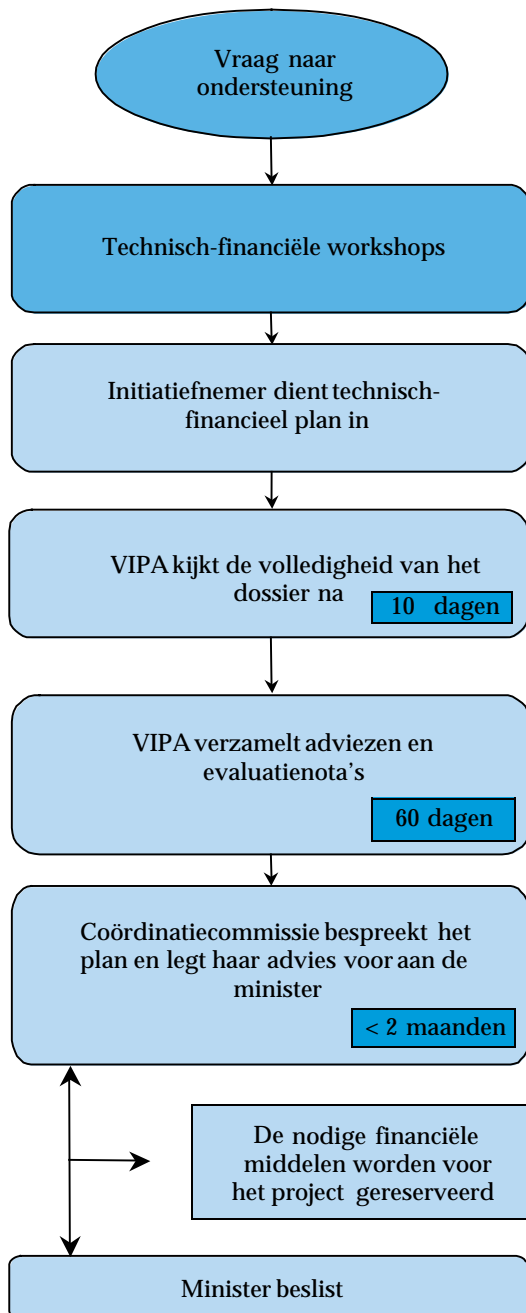
Het VIPA stelt zelf het financieel advies op. Voor een advies over de inhoudelijke aspecten van het zorgstrategisch plan wordt een beroep gedaan op de administratie Gezondheidszorg voor de ziekenhuisdossiers en op de administratie Gezin en Maatschappelijk Welzijn voor die van de ouderenvoorzieningen en de voorzieningen in de thuiszorg.

De commissie Zorgstrategie beoordeelt het plan en brengt advies uit aan de minister. Het is de minister die het plan uiteindelijk al dan niet geheel of gedeeltelijk goedkeurt.

Na de goedkeuring van het zorgstrategisch plan, begint voor de algemene ziekenhuizen, de voorzieningen voor ouderen en voorzieningen in de thuiszorg de tweede fase. Zij dienen nu het technische en financiële aspect van hun masterplan ter goedkeuring voor te leggen.

“De zorgstrategische plannen zijn het instrument bij uitstek om het zorgaanbod met maximale doeltreffendheid te richten op de reële zorgvraag. Het zorgstrategisch plan is hét criterium zowel voor erkenning als voor financiering. Het VIPA zal er, in samenspraak met de functionele administraties Welzijn en Gezondheidszorg, op toezien dat de zorgstrategische plannen passen in het Vlaams beleid. (...) Het VIPA zal, samen met de betrokken administraties, een kritische maar constructieve partner zijn van de zorginstellingen bij het opmaken van de zorgstrategische plannen. Deze constructieve houding wordt voortgezet in de commissies zorgstrategie.” (citaat uit de Beleidsnota 2000-2004 van de Vlaamse minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen)

2.4 Begeleiding technisch-financieel plan



Het technisch-financieel plan vertaalt het initiatief in concrete projectplannen. Voor deze fase in de procedure werden er vaste doorlooptijden bepaald. Het VIPA is het centrale aanspreekpunt en verzorgt de communicatie met de verschillende administraties.

Het VIPA brengt zelf financieel advies uit en wint de inhoudelijke en technische adviezen in bij de bevoegde administraties.

Het VIPA agendeert de technisch-financiële plannen op de Coördinatiecommissie en leidt ze in.

De VIPA-coördinatiecommissie bespreekt de technisch-financiële masterplannen tijdens haar (in principe) maandelijks gehouden bijeenkomsten. De Coördinatiecommissie gaat onder meer na of de plannen beantwoorden aan de bouwtechnische en functionele normen en of de initiatiefnemer over de nodige financiële draagkracht beschikt. Daarbij onderzoekt ze of de bouwconcepten flexibel genoeg worden opgevat zodat men kan inspelen op toekomstige noden en behoeften, of er zuinig omgesprongen wordt met energie en of er aandacht besteed wordt aan ecologie.

Het is de minister die uiteindelijk over de goedkeuring van het masterplan beslist. Tegelijk met de goedkeuring van het masterplan wordt ook het subsidiebedrag bepaald en vastgelegd (subsidiebelofte).

3 Nieuwe ontwikkelingen

In de loop van 2002 heeft het VIPA haar regelgeving verder geactualiseerd, haar actieterrain verruimd en nieuwe horizonten verkend.

3.1 Introductie voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand in de VIPA-regelgeving

3.1.1. Regelgeving

Reeds in september 2001 gaf de Vlaamse regering haar principiële goedkeuring aan twee ontwerpen van besluit waardoor de voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand in aanmerking komen voor investeringssubsidies van het VIPA. Zij heeft er zich hierbij principieel mee akkoord verklaard dat de voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand de procedure van de zorgstrategische planning zullen volgen.

In haar vergadering van 19 april 2002 heeft de Vlaamse regering de ontwerpen van besluit officieel goedgekeurd.

3.1.2. Beoordelingscriteria zorgstrategische plannen

Naar aanleiding van de introductie van de voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand in de VIPA-regelgeving werd eind 2001 een werkgroep opgestart voor de ontwikkeling van de criteria voor de beoordeling van zorgstrategische plannen. De werkzaamheden van deze werkgroep hebben geresulteerd in een ontwerp van nota die door de Vlaamse minister bevoegd voor bijstand aan personen werd goedgekeurd. Op 1 oktober 2002 is hierover een omzendbrief verschenen.

In oktober 2002 zijn er twee communicatiedagen georganiseerd waarbij de sector werd geïnformeerd over de mogelijkheid om VIPA-investeringssubsidies voor infrastructuurwerken aan te vragen. In het najaar van 2002 werden ook de eerste initiatiefnemers begeleid bij het opstellen van een zorgstrategisch plan. Begin 2003 worden de eerste zorgstrategisch plannen verwacht.

3.1.3. Commissie Zorgstrategie voor voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand

Bij de introductie van de voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand in de VIPA-regelgeving heeft de Vlaamse regering beslist dat deze voorzieningen de procedure van de zorgstrategische planning zullen volgen. In het verlengde van deze beslissing werd de commissie Zorgstrategie voor voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand opgericht die de minister zal adviseren over de ingediende zorgstrategische plannen. Naar analogie met de commissies zorgstrategie voor algemene ziekenhuizen, voorzieningen voor bejaarden en voorzieningen in de thuiszorg, zal deze commissie zijn samengesteld uit drie ambtenaren van de Vlaamse gemeenschap en drie externe deskundigen van de sector. De concrete samenstelling van deze commissie vindt u verder in dit jaarverslag.

3.2 Ontwikkeling van evaluatiecriteria voor ecologisch bouwen

Op basis van een in 2001 door de firma CENERGIE uit Berchem uitgevoerde studieopdracht, werden een set criteria en een daaraan verbonden evaluatiemethode ontwikkeld voor de beoordeling van de technisch-financiële plannen op het vlak van het ecologisch meer verantwoord bouwen.

De resultaten van deze studie werden, met het oog op de communicatie ervan naar de sectoren toe, gepubliceerd in een basisdocument met als titel: "VIPA - Evaluatiecriteria ecologisch bouwen".

Tijdens een druk bijgewoonde informatiesessie, die plaats had op 28 juni 2002 in Gent en georganiseerd werd door de Vlaamse minister van Welzijn, Gezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking samen met het VIPA, Kind & Gezin en het Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap, werden de criteria aan al de VIPA-sectoren voorgesteld en toegelicht.

De publicatie "VIPA - Evaluatiecriteria ecologisch bouwen" werd tijdens deze informatiedag, samen met een kleinere brochure, getiteld: "20 haalbare tips i.v.m. ecologisch bouwen", ter beschikking gesteld van alle deelnemers. De beide publicaties kunnen bekomen worden bij het VIPA.

De periode juli 2002 - begin 2003 zal als overgangperiode benut worden, zodat de verschillende partners - VIPA, de afdeling Gesubsidieerde Infrastructuur, die de aanvragen technisch beoordeelt, en uiteraard de initiatiefnemers zelf - alvast de nodige ervaring kunnen opdoen in het werken met de criteria, die opgedeeld zijn in minimumeisen en aanbevelingen.

Daarna is het de bedoeling dat de minimumeisen die een onbetwist milieuvoordeel hebben, algemeen toepasbaar zijn en weinig of geen meerkosten met zich meebrengen, via een omzendbrief zullen opgelegd worden aan alle voorzieningen die in de VIPA-procedure willen instappen.

3.3 Geïntegreerde kunstwerken in de door het VIPA gesubsidieerde gebouwen

Voor het jaar 2002 werden voor de twee veruit grootste sectoren de volgende kostenramingen voor de realisatie van geïntegreerde kunstwerken onderschreven:

Geïntegreerde kunstwerken	Kostenraming (in euro zonder BTW)
Verzorgingsvoorzieningen	820.887
Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen	554.035
Totaal	1.374.922

4 Overzicht juridische grondslag subsidieregeling van het VIPA

Als gevolg van de wijzigingen aan de VIPA-regelgeving veranderde natuurlijk ook de juridische grondslag van het VIPA. Hieronder vindt u een overzicht. Tussen haakjes vermelden wij telkens de datum van verschijnen in het Belgisch Staatsblad (BS).

4.1 Decreten

Decreet van 23 februari 1994 inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden
(BS 1/06/1994)

Gewijzigd bij:

- het decreet van 20 december 1996 houdende bepalingen tot begeleiding van de begroting 1997 (art. 9 en 10) (BS 31/12/1996, 3^{de} editie)
- het decreet van 16 maart 1999 tot wijziging van het decreet van 23 februari 1994 inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden (BS 24/04/1999, 2^{de} editie)

4.2 Drie horizontale besluiten

Werking en financieel beheer van het VIPA

Besluit van de Vlaamse regering van 6 juli 1994 tot regeling van de werking en het financieel beheer van het Vlaams Infrastructuurfonds voor persoonsgebonden aangelegenheden
(BS 30/08/1994)

Gewijzigd bij besluit van de Vlaamse regering van 8 juni 1999
(BS 11/09/1999, 2de editie)

Procedurebesluit

Besluit van de Vlaamse regering van 6 juli 1994 houdende de procedureregels inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden
(BS 30/08/1994)

Gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse regering van 30 november 1994, 5 april 1995 (BS 17/05/1995), 23 september 1997 (BS 19/11/1997) en 10 maart 1998 (BS 18/04/1998)

Opgeheven door het besluit van de Vlaamse regering van 8 juni 1999 (gecoördineerde tekst, BS 10/09/1999)

Gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse regering van 9 maart 2001 (BS 24/04/2001) en 19 april 2002 (BS 02/07/2002)

Invoering van de euro

Besluit van de Vlaamse regering van 1 juni 2001 betreffende de wijziging van sommige bepalingen inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden, wat de invoering van de euro betreft (BS 25/07/2001).

4.3 Sectorbesluiten

Verzorgingsinstellingen

Besluit van de Vlaamse regering van 30 november 1994 tot vaststelling van de totale investeringssubsidie en de bouwtechnische normen voor de verzorgingsinstellingen (BS 27/01/1995)

Opgeheven door het besluit van de Vlaamse regering van 8 juni 1999 (BS 31/08/1999)

Preventieve en ambulante gezondheidszorg

Besluit van de Vlaamse regering van 6 juli 1994 tot vaststelling van de totale investeringssubsidie en de bouwtechnische normen voor de preventieve en de ambulante gezondheidszorg (BS 30/08/1994)

Gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse regering van 17 november 1998 (BS 30/12/1998, 3de editie)

Opgeheven door het besluit van de Vlaamse regering van 8 juni 1999 (BS 15/09/1999)

Gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse regering van 14 september 2001 (BS 8/02/2002)

Voorzieningen voor bejaarden en voorzieningen in de thuiszorg

Besluit van de Vlaamse regering van 6 juli 1994 tot vaststelling van de totale investeringssubsidie en de bouwtechnische normen voor de bejaardenvoorzieningen (BS 30/08/1994)

Gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse regering van 3 mei 1995 (BS 20/09/1995)

Opgeheven door het besluit van de Vlaamse regering van 8 juni 1999 tot vaststelling van de totale investeringssubsidie en de bouwtechnische normen voor voorzieningen voor bejaarden en voorzieningen in de thuiszorg (BS 31/08/1999)

Gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse regering van 8 juni 2000 (BS 18/07/2000)

Algemeen welzijnswerk

Besluit van de Vlaamse regering van 8 juni 1999 tot vaststelling van de totale investeringssubsidie en de bouwtechnische normen voor het algemeen welzijnswerk (BS 7/09/1999)

Gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse regering van 23 juni 2000 (BS 3/03/2001)

Kinderdagopvangsector

Besluit van de Vlaamse regering van 6 juli 1994 tot vaststelling van de totale investeringssubsidie en de bouwtechnische normen voor de kinderdagopvangsector (BS 30/08/1994)

Opgeheven door het besluit van de Vlaamse regering van 8 juni 1999
(BS 15/09/1999)

Voorzieningen voor de sociale integratie van personen met een handicap

Besluit van de Vlaamse regering van 6 juli 1994 tot vaststelling van de totale investeringssubsidie en de bouwtechnische normen voor de voorzieningen voor de sociale integratie van personen met een handicap
(BS 30/08/1994)

Voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand

Besluit van de Vlaamse regering van 19 april 2002 tot vaststelling van de totale investeringssubsidie en de bouwtechnische normen voor de voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand (BS 07/06/2002)

4.4 Ministeriële besluiten

a. Commissie Zorgstrategie voor de algemene ziekenhuizen

Aanduiding van de interne en externe leden

Besluit van de Vlaamse minister van Financiën, Begroting en gezondheidsbeleid van 5 februari 1998
(BS 25/04/1998)

Gewijzigd bij:

Besluit van de Vlaamse minister van Financiën, Begroting en Gezondheidsbeleid van 6 juli 1999
(BS 27/08/1999)

Besluit van de Vlaamse minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen van 26 september 2001
(BS 25/10/2001)

Huishoudelijk reglement

Besluit van de Vlaamse minister van Financiën, Begroting en Gezondheidsbeleid van 27 april 1998
(BS 23/06/1998)

Samenstelling van de commissie

Interne leden:

- het afdelingshoofd van de afdeling Ondersteuning Werking WVC van het departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur;
- het afdelingshoofd van de afdeling Verzorgingsvoorzieningen van het departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur;
- een arts van de afdeling Verzorgingsvoorzieningen van het departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur met kennis van het beleid in verband met algemene ziekenhuizen.

Externe leden:

- vast lid: de heer Laurent Bursens

- bij elke vergadering van de commissie Zorgstrategie wordt een lid gekozen uit de onderstaande lijst met leden van de Vlaamse Adviesraad inzake erkenning van verzorgingsvoorzieningen:
 - de heer Peter Degadt;
 - de heer Pierre E. Jossart;
 - mevrouw Béatrice Van Buggenhout;
 - de heer Rob Van Den Oever;
 - de heer Luc Van Roye;

Bij elke vergadering van de commissie Zorgstrategie wordt een lid gekozen uit onderstaande lijst van deskundigen in gezondheidsaangelegenheden:

- de heer Bert De Bakker;
- de heer Luc Devriendt;
- mevrouw Hilde Heussen;
- de heer Johny Iven;
- mevrouw Rita Lagae;
- de heer Frank Lippens;
- de heer Herman Roelants;
- mevrouw Hilde Servotte;
- de heer Bart Van Daele;
- de heer Peter Van Kersschaever;
- mevrouw Rosette Van Overvelt;
- de heer Patrick Waterbley.

De Inspectie van Financiën wordt als waarnemer uitgenodigd op elke vergadering van de commissie Zorgstrategie voor de voorzieningen voor bejaarden en voorzieningen in de thuiszorg.

De initiatiefnemers worden uitgenodigd om aanwezig te zijn bij de voorstelling van hun zorgstrategisch plan aan de commissie.

b. Commissie Zorgstrategie voor de voorzieningen voor bejaarden en voorzieningen in de thuiszorg

Aanduiding van de interne en externe leden

Besluit van de Vlaamse minister van Financiën, Begroting en Gezondheidsbeleid van 22 maart 1998
(BS 25/04/1998)

Gewijzigd bij:

Besluit van de Vlaamse minister van Financiën, Begroting en Gezondheidsbeleid van 28 juli 1998
(BS 17/10/1998)

Besluit van de Vlaamse minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen van 26 september 2001
(BS 25/10/2001)

Huishoudelijk reglement

Besluit van de Vlaamse minister van Financiën, Begroting en Gezondheidsbeleid van 9 juli 1998
(BS 14/10/1998)

Samenstelling van de commissie

Interne leden:

- het afdelingshoofd van de afdeling Ondersteuning Werking WVC van het departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur;
- het afdelingshoofd van de afdeling Welzijnszorg van het departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur;
- een personeelslid van niveau A van de afdeling Welzijnszorg van het departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur met kennis van het beleid in verband met ouderenvoorzieningen en voorzieningen in de thuiszorg.

Externe leden:

- vast lid: Laurent Bursens
- bij elke vergadering van de commissie Zorgstrategie worden twee leden gekozen uit onderstaande lijst:
 - de heer Wino Baeckelandt;
 - de heer Jean-Pierre Baeyens;
 - mevrouw Maria Bertels;
 - mevrouw Gaby Bogaert;
 - mevrouw Paula Bosmans;
 - mevrouw Danielle Colsoul;
 - de heer Rudiger De Belie;
 - de heer Clément Dekoster;
 - de heer Jan De Moor;
 - de heer Filip D'Haene;
 - de heer Rudi Fonteyn;
 - de heer José Lecoutere;
 - de heer Mathieu Martens;
 - mevrouw Maria Torfs;
 - mevrouw Christa Van Crieelingen;
 - de heer Dominique Vande Kerkhove;
 - de heer Etienne Wauters;
 - mevrouw Sarah Willockx.

De Inspectie van Financiën wordt als waarnemer uitgenodigd op elke vergadering van de commissie Zorgstrategie voor de voorzieningen voor bejaarden en voorzieningen in de thuiszorg.

De initiatiefnemers worden uitgenodigd om aanwezig te zijn bij de voorstelling van hun zorgstrategisch plan aan de commissie.

c. Commissie Zorgstrategie voor de voorzieningen voor bijzondere jeugdbijstand

Aanduiding van de interne en externe leden

Besluit van de Vlaamse minister van Welzijn, Gezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking van 6 januari 2003
(BS 28/01/2003)

Huishoudelijk reglement

Nog goed te keuren in 2003

Samenstelling van de commissie

Interne leden:

- het afdelingshoofd van de afdeling Ondersteuning Werking WVC van het departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur;
- het afdelingshoofd van de afdeling Bijzondere Jeugdbijstand van het departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur;
- een personeelslid van niveau A van de afdeling Bijzondere Jeugdbijstand van het departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur met kennis van het beleid in verband met voorzieningen in de bijzondere jeugdbijstand.

Externe leden:

- vast lid: Dirk Broos
- bij elke vergadering van de commissie Zorgstrategie worden twee leden gekozen uit onderstaande lijst:
 - de heer Leen Colemont;
 - de heer Rudy Dobbelaere;
 - mevrouw Liesbeth Geys;
 - mevrouw Greet Luysterborg;
 - de heer Filip Maertens;
 - de heer Luc Raymaekers;
 - de heer Philippe Ruyschaert;
 - de heer Marcel Schouterden;
 - de heer Oswald Uytterlinde;
 - de heer Eddy Van den Hove;
 - de heer Wim Van Esch;
 - de heer Marc Verlodt;
 - mevrouw Wis Vertongen;
 - de heer Herman Vervaet;
 - de heer Luc Wicke.

De Inspectie van Financiën wordt als waarnemer uitgenodigd op elke vergadering van de commissie Zorgstrategie voor de voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand.

De initiatiefnemers worden uitgenodigd om aanwezig te zijn bij de voorstelling van hun zorgstrategisch plan aan de commissie.

Secretariaat van de commissie

Het secretariaat van de commissies zorgstrategie wordt waargenomen door ambtenaren van het ministerie van de Vlaamse Gemeenschap.

d. Coördinatiecommissie

Besluit van de Vlaamse minister van Financiën, Begroting en Gezondheidsbeleid van 31 maart 1998
(BS 19/05/1998)

Besluit van de Vlaamse minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen van 26 september 2001
(BS 25/10/2001)

Samenstelling van de commissie

Als leden van de Coördinatiecommissie een vergadering niet kunnen bijwonen, dan kunnen ze zich laten vervangen door een ambtenaar van niveau A van hun afdeling.

Leden:

- het afdelingshoofd van de afdeling Ondersteuning Werking WVC
- het afdelingshoofd van de afdeling Verzorgingsvoorzieningen, administratie Gezondheidszorg, departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur
- het afdelingshoofd van de afdeling Welzijnszorg, administratie Gezin en Maatschappelijk Welzijn, departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur
- het afdelingshoofd van de afdeling Bijzondere Jeugdbijstand, administratie Gezin en Maatschappelijk Welzijn, departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur
- het afdelingshoofd van de afdeling Gesubsidieerde Infrastructuur, administratie Overheidsopdrachten, Gebouwen en Gesubsidieerde Infrastructuur, departement Algemene Zaken en Financiën

Leden met raadgevende stem:

- de Inspectie van Financiën
- een vertegenwoordiger van de Vlaamse minister bevoegd voor het gezondheidsbeleid
- een vertegenwoordiger van de Vlaamse minister bevoegd voor de bijstand aan personen

Secretariaat van de commissie

Het secretariaat van de Coördinatiecommissie wordt waargenomen door ambtenaren van het ministerie van de Vlaamse Gemeenschap.

4.5 Omzendbrieven

Integratie van kunstwerken in gebouwen

Omzendbrief GZI-VIPA-96/1 van 7 februari 1996 aan de raden van bestuur van de door het VIPA gesubsidieerde instellingen over de integratie van kunstwerken in gebouwen van openbare diensten en daarmee gelijkgestelde diensten en van de door de overheid gesubsidieerde inrichtingen, verenigingen en instellingen die tot de Vlaamse Gemeenschap behoren

Voorzieningen voor bejaarden en voorzieningen in de thuiszorg

Omzendbrief van 11 mei 2001 aan de directies van de residentiële ouderenvoorzieningen en de thuiszorgvoorzieningen over de modaliteiten voor het indienen van een zorgstrategisch plan als eerste fase van de aanvraag tot subsidiebelofte¹

Omzendbrief van 23 juli 1998 aan de directies van de ouderenvoorzieningen over de modaliteiten voor het indienen van een aanvraag tot subsidiebelofte met daarbij de aanvraag tot goedkeuring van een technisch-financieel plan

Omzendbrief van 18 augustus 2000 aan de directies van de rusthuizen en de centra voor kortverblijf over de uitbreiding van de maximaal subsidiabele oppervlakte per woonegelegenheid voor de rusthuizen en de centra voor kortverblijf

¹ Deze omzendbrief betreft de invoering van de vernieuwde criteria voor de beoordeling van de zorgstrategische plannen voor ouderenvoorzieningen en voorzieningen in de thuiszorg. Hiermee worden de criteria van de studie van Arthur D Little (1997) verder verfijnd naar de thuiszorgvoorzieningen.

Algemene ziekenhuizen

Omzendbrief van 23 december 1997 aan de directies van de algemene ziekenhuizen over de modaliteiten voor het indienen van een zorgstrategisch plan als eerste fase van de aanvraag tot subsidiebelofte

Omzendbrief van 23 juli 1998 aan de directies van de algemene ziekenhuizen over de modaliteiten voor het indienen van een aanvraag tot subsidiebelofte met daarbij de aanvraag tot goedkeuring van een technisch-financieel plan

Centra voor algemeen welzijnswerk

Omzendbrief van 28 maart 2000 aan de directies van de autonome centra voor algemeen welzijnswerk over de modaliteiten voor het indienen van een aanvraag tot subsidiebelofte met daarbij de aanvraag tot goedkeuring van een masterplan

Centra voor geestelijke gezondheidszorg

Omzendbrief van 30 juni 2000 aan de directies van de autonome centra voor algemeen welzijnswerk over de modaliteiten voor het indienen van een aanvraag tot subsidiebelofte met daarbij de aanvraag tot goedkeuring van een masterplan

Voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand

Omzendbrief van 1 oktober 2002 aan de directies van de voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand met toelichting van de procedure voor de indiening van een zorgstrategisch plan voor voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand

DEEL II HET VIPA IN WERKING

In dit tweede gedeelte wordt de concrete werking van het VIPA onder de loep genomen.

Over welke middelen beschikte het VIPA in 2002? Waaraan werden die besteed en hoe werden ze verdeeld over de verschillende sectoren? Op deze vragen krijgt u een antwoord in het eerste hoofdstuk over de VIPA-portefeuille.

In het tweede hoofdstuk krijgt u aan de hand van een reeks tabellen een beeld - per sector en per provincie - van de subsidiebeloften en -beslissingen die in 2002 door het VIPA werden verleend. Ook de investeringen in de aanverwante sectoren Kind en Gezin en het Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap worden hier vermeld.

Het derde hoofdstuk gaat dieper in op de VIPA-procedure en geeft een overzicht van de dossiers die door de verschillende VIPA-commissies werden behandeld.

De decretaal verplichte balans en resultatenrekening bevinden zich op het einde van hoofdstuk vier.

De VIPA-portefeuille doorgelicht

1.1 De ontvangsten

1.1.1 Algemeen overzicht

Als Vlaamse openbare instelling genereert het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA) zijn middelen hoofdzakelijk uit de dotatie die door de Vlaamse Gemeenschap ter beschikking wordt gesteld voor de uitvoering van de opdracht die het krachtens het decreet van 23 februari 1994² vervult. Deze dotatie wordt aangevuld met de huurinkomsten van woningen die behoren tot de gemeenschapsinstellingen De Kempen in Mol en De Zande in Ruiselede en met waarborgbijdragen van financiële instellingen. Deze bijdragen worden aan bankinstellingen gevraagd, als zij leningen afsluiten met initiatiefnemers en als het VIPA zijn waarborg verleent tot terugbetaling van dat deel van de kapitaalsuitgaven waarvoor geen investeringssubsidie wordt verkregen. Nadere details hierover vindt u onder punt 1.1.2 waarborgverlening.

Ontvangsten 2002 in euro		
Aard van ontvangsten	Begroting	Reële ontvangsten
Dotaties van de Vlaamse Gemeenschap		
Dotatie 2002	94.755.000	94.755.000
Vorderingen vorige jaren	82.766.000	82.766.064
Subtotaal	177.521.000	177.521.064
Eigen inkomsten		
Terugvorderingen	0	540.561
Bijdragen waarborg	250.000	438.345
Reservefonds	2.015.000	2.230.861
Huurgelden OPZ	0	0
Huurgelden gemeenschapsinstellingen	0	28.350
Andere ontvangsten	0	10
Subtotaal	2.265.000	3.238.127
Totaal	179.786.000	180.759.191

In vergelijking met 2001 is de dotatie gedaald van 98 tot circa 94,7 miljoen euro. Het bedrag van de "vorderingen vorige jaren" bedroeg in 2002 82,76 miljoen euro. In 2001 was dit nog 85,2 miljoen euro.

² Gewijzigd bij decreet van 20 december 1996 en 16 maart 1999

1.1.2 Waarborgverlening

In 2001 verleende het VIPA zijn waarborg voor een totaal bedrag van 38.808.258,05 euro. Het VIPA inde hiervoor 255.462,27 euro aan bijdragen. Het totale aantal behandelde dossiers bedraagt 73.

In het reservefonds kwam er 438.344,97 euro bij, dankzij een gedeeltelijke terugbetaling van de intresten die het VIPA had voorgesloten op een lening van een ziekenhuis in financiële moeilijkheden. De intresten op de waarborgrekening voor het jaar 2001 bedroegen 65.257,70 euro. Deze werden in 2002 op de rekening van het VIPA gestort.

1.2 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). Om dit krediet maximaal te benutten werd de Vlaamse regering ook in 2002 gemachtigd om herverdelingen tussen de diverse sectoren uit te voeren.

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

Een voorbeeld kan dit verduidelijken:

In het begrotingsjaar 2002 start men met de verbouwingen aan een ziekenhuis. De kostprijs hiervoor bedraagt 15 miljoen euro. De werken zullen in totaal 2 jaar duren. In 2002 zullen slechts voor 4 miljoen euro kosten worden gemaakt en in 2003 de resterende 11 miljoen euro. In de begroting van 2002 wordt reeds 15 miljoen vastgelegd (vastleggingskrediet = 15 miljoen). Het ordonnanceringskrediet voor 2002 bedraagt 4 miljoen. In 2003 wordt dan een ordonnanceringskrediet van 11 miljoen ingeschreven. In 2003 hoeft voor dit ziekenhuis geen vastleggingskrediet meer uitgetrokken te worden.

Hieronder vindt u eerst een algemeen overzicht van de vastleggingskredieten in 2002. Daarna volgt een overzicht van het aantal vastleggingen en betalingen per sector. Vervolgens komt de alternatieve financiering aan bod.

1.2.1 Vastleggingskredieten

Vastleggingskredieten 2002 in euro		
Sector	Begroting	Reële vastlegging
Subsidies		
Ouderenvoorzieningen	44.961.000	44.960.499
Ziekenhuizen	80.544.000	80.543.960
CGG	839.000	838.222
Wijkgezondheidscentra en Aanloopadressen beschut wonen	907.000	905.272
Preventieve gezondheidscentra	0	0
Alternatieve financiering ouderenvoorzieningen	0	0
Alternatieve financiering serviceflats	0	0
Centra algemeen welzijnswerk	5.233.000	5.233.000
Instellingen bijzondere jeugdbijstand	0	0
Eigenaarsonderhoud		
Gemeenschapsinstellingen	5.758.000	5.758.000
CICOV Overijse	26.000	25.990
Werkingskosten		
Werkingskosten VIPA	114.000	112.488
Waarborgkosten	2.265.000	0
Totaal	140.647.000	138.377.431

In 2002 werden vastleggingen uitgevoerd voor een totaalbedrag van bijna 138,4 miljoen euro. Ongeveer 58% hiervan werd geïnvesteerd in de infrastructuur van ziekenhuizen en ongeveer 32% in de infrastructuur van ouderenvoorzieningen. Bovendien werd er voor de ouderenvoorzieningen nog een bijkomend bedrag van 6.113.917 euro vastgelegd op de kredieten van het Financieringsfonds voor Eenmalige Investerings. De verdere opvolging en betaling voor deze dossiers gebeurt echter door het VIPA.

Naast de subsidiëring van infrastructuur draagt het VIPA ook nog de kosten voor het onderhoud van de gemeenschapsinstellingen en het Centrum voor Informatie, Communicatie en Vorming in de Welzijnssector (CICOV) te Overijse, waarvan de Vlaamse Gemeenschap eigenaar is. Voor 2002 betekende dit een kost van 5,78 miljoen euro.

De werkingskosten van het VIPA bedroegen ongeveer 112,5 duizend euro.

Sedert 2002 komen ook de instellingen voor bijzondere jeugdbijstand in aanmerking voor subsidiëring door het VIPA. Aangezien deze instellingen eerst een zorgstrategisch plan moeten voorleggen vooraleer er subsidies verleend kunnen worden, werden er nog geen projecten goedgekeurd in 2002.

I.2.2 Aantal vastleggingen per sector

Aantal vastleggingen 2002	
Sector	Aantal
Werkingskosten	12
Ouderenvoorzieningen	63
OPZ's	77
Gemeenschapsinstellingen	96
CICOV	2
Preventieve gezondheidscentra	0
CGG	3
Ziekenhuizen	194
Wijkgezondheidscentra + beschut wonen	5
Alternatieve financiering	0
Betaling uitwinning	0
Centra algemeen welzijnswerk	10
Instellingen bijzondere jeugdbijstand	0
Totaal	460

I.2.3 Betalingskredieten

Bij de opmaak van de begroting maakt het VIPA een raming van het bedrag dat minimaal nodig is om aan de vorderingen van de instellingen te kunnen voldoen. Hierbij wordt onder andere rekening gehouden met de stand van zaken van de goedgekeurde projecten. Een raming blijft natuurlijk een raming en is dan ook verre van nauwkeurig. Dit leidt soms tot vrij grote verschillen tussen wat begroot en reëel betaald werd.

Het betalingskrediet is sterk afhankelijk van de snelheid waarmee de verschillende initiatiefnemers hun project uitvoeren en waarmee zij uitbetaling vragen van de hun toegekende kredieten. Bovendien bouwt het VIPA een marge in, zodat het de betalingen kan uitvoeren op het moment dat de initiatiefnemer erom verzoekt. Bij de jaarlijkse begrotingscontrole wordt dan het overschot op de rekening van het VIPA in mindering gebracht op de dotatie van het lopende jaar.

In 2002 werd van de begrote 124,5 miljoen euro 120,9 miljoen euro uitbetaald. Meer dan de helft van deze 120,9 miljoen euro ging naar de werken aan ziekenhuizen en ongeveer 21,5 miljoen euro werd besteed aan de uitvoering van projecten bij de ouderenvoorzieningen. Bijna 10,4 miljoen euro ging naar de uitbetaling van voorzieningen die werkten met het systeem van de alternatieve financiering. 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. In de tabel onder punt 1.2.5 vindt u een overzicht van het aantal projecten waarvoor de vijfjaarlijkse betalingen reeds zijn gestart. Bij de tweede budgetcontrole voor het boekjaar 2002 werd reeds een bedrag gereserveerd voor overdracht naar het volgende boekjaar van 53,25 miljoen euro.

Betalingskredieten 2002 in euro		
Sector	Begroting	Reële betaling
Subsidies		
Ouderenvoorzieningen	24.422.000	21.455.453
Ziekenhuizen	70.521.000	61.409.062
CGG	932.000	448.530
Wijkgezondheidscentra en Aanloopadressen beschut wonen	372.000	45.644
Preventieve gezondheidscentra	25.000	12.357
Alternatieve financiering rustoorden en serviceflats	10.374.000	10.373.627
Centra algemeen welzijnswerk	2.300.000	388.493
Instellingen bijzondere jeugdbijstand	186.000	0
Eigenaarsonderhoud		
Onderhoud OPZ's ³	0	11.607.218
Gemeenschapsinstellingen	4.960.000	4.578.936
CICOV	84.000	21.216
Werkingskosten		
Werkingskosten VIPA	89.000	81.894
Toevoegingen reservefonds	250.000	438.345
Andere	0	0
Terugstorting dotatie	10.000.000	10.000.000
Totaal	124.515.000	120.860.775

1.2.4 Aantal betalingen

Aantal betalingen	
Sector	Aantal
Werkingskosten	62
Ouderenvoorzieningen	133
OPZ's	308
Gemeenschapsinstellingen	233
CICOV	2
Preventieve gezondheidscentra	5
Wijkgezondheidscentra	3
CGG	5
Ziekenhuizen	558
Alternatieve financiering	32
Centra algemeen welzijnswerk	7
Instellingen bijzondere jeugdbijstand	0
Waarborg	0
Totaal	1348

³ Aanrekening op krediet van de ziekenhuizen

I.2.5 Alternatieve financiering

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 rusthuisbed. De betaling start één jaar na de voorlopige erkenning.

Er zijn 4.981 wooneenheden (serviceflats) en 5.128 woongelegenheden (rusthuisbedden) vastgelegd in de alternatieve financiering.

Bijgevoegde lijst geeft een overzicht van de *voorlopige erkenningen* tot in het jaar 2002. Deze lijst toont aan dat een aantal goedgekeurde projecten via het systeem van alternatieve financiering (nog) niet werd uitgevoerd.

a. Serviceflats

Jaar voorlopige erkenning	Serviceflats	Eerste betaling	Laatste betaling
1992	92	1993	1997
1993	795	1994	1998
1994	1596	1995	1999
1995	1421	1996	2000
1996	498	1997	2001
1997	264	1998	2002
1998	0	0	0
1999 ⁴	60	2000	2004
2000	20	2001	2005
2001	0		
Totaal	4746		

b. Ouderenvoorzieningen

Jaar voorlopige erkenning	Ouderenvoorzieningen	Eerste betaling	Laatste betaling
1993	731	1994	1998
1994	1246	1995	1999
1995	880	1996	2000
1996	933	1997	2001
1997	692	1998	2002
1998	365	1999	2003
1999 ⁵	136	2000	2004
2000	54	2001	2005
2001 ⁶	21	2001	2005
Totaal	5058		

⁴ Alhoewel de voorlopige erkenning voor deze dossiers in 1999 werd verleend was de administratieve afhandeling slechts afgerond in 2000. De eerste betaling werd wel uitgevoerd op het correcte tijdstip.

⁵ Idem

⁶ Aanvullend dossier voor een rustoord dat voorlopig erkend werd in 2000 maar waarvoor een gedeelte van de bewijsstukken pas in 2001 werden overgemaakt aan het VIPA. De betaling is gelijktijdig gestart met deze voor de andere woongelegenheden.

2 Investeringsrapportering VIPA en aanverwante sectoren

2.1 VIPA-subsidiebeloftes en -beslissingen 2002

In onderstaande tabellen vindt u een opsomming van de in 2002 verleende subsidiebeloften en -beslissingen, opgedeeld per sector en per provincie. Voor elke sector volgt nog een samenvattend overzicht.

Bij de subsidiebelofte wordt het krediet voor een bepaald project van een initiatiefnemer gereserveerd. De subsidiebeslissing is een vrijgave in schijven van de verleende subsidiebelofte. Voor elk project kunnen er maximaal vier subsidiebeslissingen door de minister verleend worden (één voor elk van de vier projectfasen: ruwbouw, technische uitrusting, afwerking, uitrusting en meubilering).

Een subsidiebelofte kan gewijzigd worden, als op het moment van de subsidiebeslissing de bouwindex of de BTW-voet gewijzigd is ten opzichte van het jaar waarin de oorspronkelijke belofte werd verleend of als samen met de aanvraag tot subsidiebeslissing een gefundeerde aanvraag tot wijziging van de subsidiebelofte wordt gedaan. Dit laatste is vooral het geval bij verbouwingswerken, waar men soms geconfronteerd wordt met tal van niet te voorziene meerwerken.

De vermelde bedragen zijn telkens in euro.

2.1.1 Ouderenvoorzieningen

a. Provincie Antwerpen

Ouderenvoorzieningen provincie Antwerpen		Subsidiebelofte in 2002
RVT Apfelbaum-Laub	Antwerpen	385.265,68
RVT Sint-Mathildis	Boechout	1.742.086,28
RVT Sint-Mathildis	Boechout	800.095,11
OCMW Duffel	Duffel	5.769.495,80
RVT Aalmoezenier Cuypers	Stabroek	4.409.135,58
Totaal		13.106.078,45

Ouderenvoorzieningen provincie Antwerpen		Subsidiebelofte vorige jaren	Aanvullende wijziging subsidiebelofte	Subsidiebeslissing vorige jaren	Subsidiebeslissing in 2002
OCMW Puurs RH Sint Pieter	Puurs	3.943.098,92	0	0	3.605.595,19
RVT Sint-Barbara	Herselt	4.406.749,62	0	2.358.933,07	1.477.198,23
Welzijnszorg Kempen	Meerhout	2.381.350,90	0	0	888.702,79
OCMW Arendonk	Arendonk	1.459.534,21	102.559,30	1.411.530,57	150.562,94
RVT Heilige Familie	Berlaar	953.558,67	0	847.258,84	106.299,81
OCMW Wuustwezel	Wuustwezel	2.772.508,66	0	2.772.508,66	0
RVT Aalmoezenier Cuypers	Stabroek	4.409.135,58	0	0	2.482.343,33
OCMW Hemiksem	Hemiksem	3.573.871,77	0	0	3.305.204,37
Totaal		23.899.808,33	102.559,30	7.390.231,14	12.015.906,66

b. Provincie Limburg

Ouderenvoorzieningen provincie Limburg		Subsidiebelofte in 2002
RVT Sint-Elisabeth	Hasselt	2.390.313,71
RVT Sint Anna	Beringen	808.493,84
Totaal		3.198.807,55

Ouderenvoorzieningen provincie Limburg		Subsidiebelofte vorige jaren	Aanvullende wijziging subsidiebelofte	Subsidiebeslissing vorige jaren	Subsidiebeslissing in 2002
RH Sint-Jozef	Tongeren	4.058.730,34	0	1.868.264,05	1.015.989,15
RVT Sint-Elisabeth	Hasselt	1.198.992,54	0	779.345,15	244.511,08
Totaal		5.257.722,88	0	2.647.609,20	1.260.500,23

c. Provincie Oost-Vlaanderen

Ouderenvoorzieningen provincie Oost-Vlaanderen		Subsidiebelofte in 2002
OCMW Destelbergen		4.904.134,78
OCMW Kruibeke		7.131.820,52
Totaal		12.035.955,3

Ouderenvoorzieningen provincie Oost-Vlaanderen		Subsidiebelofte vorige jaren	Aanvullende wijziging subsidiebelofte	Subsidiebeslissing vorige jaren	Subsidiebeslissing in 2002
Vzw Sint Vincentius	Deinze	456.192,99	8.965,18	0	465.158,17
RVT Ons Zomerheem	Zomergem	6.644.958,44	0	2.895.787,99	2.114.230,98
OCMW Temse	Temse	2.096.079,07	244.621,58	2.091.914,26	248.786,39
OCMW Dendermonde	Dendermonde	6.114.781,91	0	3.502.713,08	2.232.218,20
OCMW Moerbeke-Waas	Moerbeke-Waas	2.264.662,10	0	0	2.196.716,38
Totaal		17.576.674,51	253.586,76	8.490.415,33	7.257.110,12

d. Brussel Hoofdstad

Voor Brussel Hoofdstad werd er in 2002 geen enkele subsidiebelofte verleend.

e. Provincie Vlaams-Brabant

Ouderenvoorzieningen provincie Vlaams-Brabant		Subsidiebelofte in 2002
RVT Sint-Elisabeths Dal	Zoutleeuw	2.987.609,22
Totaal		2.987.609,22

Ouderenvoorzieningen provincie Vlaams-Brabant		Subsidiebelofte vorige jaren	Aanvullende wijziging subsidiebelofte	Subsidiebeslissing vorige jaren	Subsidiebeslissing in 2002
RH Sint-Alexius	Tienen	2.912.236,24	817.067,93	0	3.393.666,80
OCMW Dilbeek	Dilbeek	187.599,92	525,44	177.469,50	10.655,86
RVT Sint Elisabeths Dal	Zoutleeuw	2.987.609,22	0	0	2.987.609,22
OCMW Tervuren	Tervuren	1.817.762,79	0	1.114.684,27	549.023,60
Totaal		7.905.208,17	817.593,37	1.292.153,77	6.940.955,48

f. Provincie West-Vlaanderen

Ouderenvoorzieningen provincie West-Vlaanderen		Subsidiebelofte in 2002
RVT Maria's rustoord	Kortemark	3.229.523,18
OCMW Oostkamp		2.323.347,16
BZ Maria Middelaes	Moorslede	421.569,45
Maria's rustoord	Ingelmunster	5.017.673,69
Huize Zonnelied	Ieper	226.512,65
Totaal		11.218.626,13

Ouderenvoorzieningen provincie West-Vlaanderen		Subsidiebelofte vorige jaren	Aanvullende wijziging subsidiebelofte	Subsidiebeslissing vorige jaren	Subsidiebeslissing in 2002
Vzw Rustenhove	Ledegem	98.317,38	0	0	87.851,26
OCMW Waregem	Waregem	2.508.788,39	0	1.862.943,51	645.844,88
OCMW Ieper	Ieper	4.578.594,69	0	0	1.465.017,31
Regina Coeli	Sint-Andries Brugge	1.904.010,32	0	157.694,46	1.746.315,86
OCMW Poperinge	Poperinge	5.335.477,83	0	0	2.281.627,83
OCMW Heuvelland	Heuvelland	3.006.756,24	0	0	1.992.799,67
OCMW Oostende	Oostende	7.069.708,95	0	5.125.035,72	332.852,98
RH Sint Anna	Veurne	3.775.692,60	0	2.355.413,00	1.181.256,13
Totaal		28.277.346,40	0	9.501.086,69	9.733.565,92

g. Samenvattend overzicht ouderenvoorzieningen

Samenvattend overzicht ouderenvoorzieningen	Subsidiebelofte in 2002	Subsidiebeslissing in 2002
Antwerpen	13.106.078,45	12.015.906,66
Brussel Hoofdstad	0	0
Limburg	3.198.807,55	1.260.500,23
Oost-Vlaanderen	12.035.955,30	7.257.110,12
Vlaams-Brabant	2.987.609,22	6.940.955,48
West-Vlaanderen	11.218.626,13	9.733.565,92
Totaal	42.547.076,65	37.208.038,41

2.1.2 Ziekenhuizen

a. Provincie Antwerpen

Ziekenhuizen provincie Antwerpen		Subsidiebelofte in 2002
RVT Residentie Apfelbaum-Laub	Antwerpen	1.329.205,67
Broeders Alexianen	Boechout	1.356.358,89
De Dennen	Malle	1.634.711,14
AZ Sint Camillus	Wilrijk	778.162,29
Totaal		5.098.437,99

Ziekenhuizen provincie Antwerpen		Subsidiebelofte vorige jaren	Aanvullende wijziging subsidiebelofte	Subsidiebeslissing vorige jaren	Subsidiebeslissing in 2002
Vzw Monica	Antwerpen	8.621.463,24	0	3.484.237,72	2.174.420,30
Vzw Monica	Antwerpen	2.782.265,50	0	0	618.649,46
PC Bethanië	Zoersel	5.657.947,49	168.724,86	5.549.044,27	277.628,07
OCMW Turnhout	Turnhout	7.155.274,60	0	1.545.539,30	3.219.873,57
Totaal		24.216.950,83	168.724,86	10.578.821,29	6.290.571,40

b. Provincie Limburg

Ziekenhuizen provincie Limburg		Subsidiebelofte in 2002
Ziekenhuis Oost-Limburg	Lanaken	3.644.550,91
Regionaal Ziekenhuis Sint-Trudo	Sint-Truiden	8.656.871,03
Medisch centrum Sint-Jozef	Bilzen	4.975.814,64
Totaal		17.277.236,58

c. Provincie Oost-Vlaanderen

Ziekenhuizen provincie Oost-Vlaanderen		Subsidiebelofte in 2002
PC Sint-Jan de Deo	Gent	1.402.610,09
AZ Sint-Lucas	Gent	2.066.959,01
Totaal		3.469.569,10

Ziekenhuizen provincie Oost-Vlaanderen		Subsidiebelofte vorige jaren	Aanvullende wijziging subsidiebelofte	Subsidiebeslissing vorige jaren	Subsidiebeslissing in 2002
Vzw Werken Glorieux	Ronse	5.378.288,41	0	5.012.354,08	0
AZ Sint-Lucas	Gent	31.300.734,08	0	7.768.498,16	484.739,98
Onze-Lieve-Vrouwziekenhuis	Aalst	43.077.746,12	0	0	9.208.220,13
PZ Sint-Lucia	Sint-Niklaas	2.512.872,34	0	914.330,65	681.181,52
PC Sint Jan Baptist	Gent	2.675.338,08	0	0	1.318.810,28
Totaal		84.944.979,03	0	13.695.182,89	11.692.951,91

d. Provincie Vlaams-Brabant

Ziekenhuizen provincie Vlaams-Brabant		Subsidiebelofte vorige jaren	Aanvullende wijziging subsidiebelofte	Subsidiebeslissing vorige jaren	Subsidiebeslissing in 2002
RZ Sint Maria Roos der Koningin	Halle	9.651.420,31	0	0	4.757.359,80
UC Sint-Jozef	Kortenberg	2.479.613,68	0	0	1.162.355,10
UC Sint-Jozef	Kortenberg	1.732.997,53	0	0	516.588,93
Totaal		13.864.031,52	0	0	6.436.303,83

e. Provincie West-Vlaanderen

Ziekenhuizen provincie West-Vlaanderen		Subsidiebelofte in 2002
Stedelijk Ziekenhuis	Roeselare	555.715,72
PVT Valckeburg	Pittem	2.712.717,76
AZ Groeninghe	Kortrijk	17.089.699,92
Totaal		20.358.133,40

Ziekenhuizen provincie West-Vlaanderen		Subsidiebelofte vorige jaren	Aanvullende wijziging subsidiebelofte	Subsidiebeslissing vorige jaren	Subsidiebeslissing in 2002
PZ Onze Lieve Vrouw	Brugge	1.441.017,48	123.801,26	0	860.954,15
PZH Onze Lieve Vrouw	Brugge	2.364.125,12	439.454,69	0	1.564.957,47
Stedelijk Ziekenhuis	Roeselare	1.142.271,53	0	0	1.142.271,53
PZ Heilig Hart	Ieper	4.800.438,72	0	2.276.055,91	1.043.415,90
AZ Sint-Lucas	Assebroek-Brugge	9.524.753,34	0	5.121.459,86	1.510.625,88
Totaal		19.272.606,19	563.255,95	7.397.515,77	6.122.224,93

f. Samenvattend overzicht ziekenhuizen

Samenvattend overzicht ziekenhuizen	Subsidiebelofte in 2002	Subsidiebeslissing in 2002
Antwerpen	5.098.437,99	6.290.571,40
Limburg	17.277.236,58	0
Oost-Vlaanderen	3.469.569,10	11.692.951,91
Vlaams-Brabant	0	6.436.303,83
West-Vlaanderen	20.358.133,40	6.122.224,93
Totaal	46.203.377,07	30.542.052,07

2.1.3 Centra voor geestelijke gezondheidszorg

Centra voor geestelijke gezondheidszorg		Subsidiebelofte in 2002
Provincie Limburg	CGG Hasselt	335.059,80
Provincie West-Vlaanderen	CGG Noord-West-Vlaanderen	273.587,00
	CGG Noord-West-Vlaanderen	229.575,62
Totaal		838.222,42

Centra voor geestelijke gezondheidszorg		Subsidiebelofte vorige jaren	Aanvullende wijziging subsidiebelofte	Subsidiebeslissing vorige jaren	Subsidiebeslissing in 2002
Antwerpen	CGG Geel	180.989,09	0	153.280,40	27.708,70
Limburg	DAGG Maaseik	215.002,96	0	0	193.543,19
West-Vlaanderen	CGG Ieper-Roeselare-Veurne	388.650,96	0	0	388.650,96
	CGG Noord-West-Vlaanderen	273.587,00	0	0	273.587,00
Totaal		1.058.230,01	0	153.280,40	662.237,96

2.1.4 Wijkgezondheidscentra en aanloopadressen beschut wonen

Wijkgezondheidscentra		Subsidiebelofte in 2002
Vlaams-Brabant	WGZC De Ridderbuurt Leuven	6.516,07
Oost-Vlaanderen	WGZC De Botermarkt Ledeberg	828.789,75
West-Vlaanderen	Beschut Wonen Roeselare-Tielt	31.118,98
	Beschut Wonen De Bolster Kortrijk	37.342,77
Totaal		903.767,57

Wijkgezondheidscentra en aanloopadressen beschut wonen		Subsidiebelofte vorige jaren	Aanvullende wijziging subsidiebelofte	Subsidiebeslissing vorige jaren	Subsidiebeslissing in 2002
Limburg	BW 't Veer Rekem	76.524,61	1.504,50	0	78.029,11
West-Vlaanderen	BW De Bolster Kortrijk	37.342,77	0	0	32.949,50
Totaal		113.867,38	1.504,50	0	110.978,61

2.1.5 Centra voor algemeen welzijnswerk

Centra algemeen welzijnswerk		Subsidiebelofte in 2002
Antwerpen	CAW Markant Antwerpen	17.722,31
Vlaams-Brabant	CAW Leuven	2.674.034,98
	CAW Leuven	163.479,83
Oost-Vlaanderen	CAW Zuid-Oost-Vlaanderen Geraardsbergen	200.938,72
	Tele-onthaal Oost-Vlaanderen Gent	198.709,22
West-Vlaanderen	CAW De Poort Brugge	691.257,14
	CAW Midden-West-Vlaanderen Izegem	602.463,30
	CAW Midden-West-Vlaanderen Roeselare	425.968,64
	CAW Piramide Kortrijk	127.613,34
	Tele-onthaal West-Vlaanderen Brugge-Assebroek	130.812,52
Totaal		5.233.000,00

Centra algemeen welzijnswerk		Subsidiebelofte	Aanvullende wijziging subsidiebelofte	Subsidiebeslissing vorige jaren	Subsidiebeslissing in 2002
Vlaams-Brabant	CAW Leuven	2.674.034,98	0	0	2.433.371,82
Oost-Vlaanderen	CAW West-Brabant en Dender Ninove	204.297,16 (2001)	0	188.568,44	15.646,36
West-Vlaanderen	CAW Midden-West-Vlaanderen Roeselare	425.968,64	0		338.850,83
	CAW Midden-West-Vlaanderen Izegem	602.463,30	0		240.985,32
	CAW De Poort Brugge	691.257,14	0	0	93.612,86
Totaal		4.598.021,22	0	188.568,44	3.122.467,19

2.2 Kind en Gezin - subsidiebeloftes 2002

Subsidiebeloftes 2002 Kind en Gezin		
Provincie Antwerpen		
Gemeente	Initiatiefnemer	Subsidiebelofte
Antwerpen	Kinderdagverblijf Sint-Jozef	29.923,17
Wilrijk	Kinderdagverblijf Nazareth	438.421,02
Kalmthout	Kinderkribbe Bambi	141.340,85
Totaal		609.685,04
Provincie Vlaams-Brabant en Brussels Hoofdstedelijk Gewest		
Gemeente	Initiatiefnemer	Subsidiebelofte
Aarschot	Kinderdagverblijf Ukkepek Centrum Vriendenkring G.O.	176.313,23
Tielt-Winge	Kinderdagverblijf Elfenhuisje	773.214,93
Brussel	Vzw Kinderdroom	278.876,12
Brussel	Kinderkribbe vzw Elmer	5.877,17
Elsene	Kinderkribbe vzw Kinderdagverblijven VUB	83.551,14
Ganshoren	Kinderkribbe Pagadder	7.446,06
Totaal		1.325.278,65
Provincie Limburg		
Gemeente	Initiatiefnemer	Subsidiebelofte
Genk	Vzw André Dumont	676.563,07
Genk	Kinderdagverblijf Familia vzw	60.248,09
Hasselt	Kinderdagverblijf De Hummeltjes	89.089,12
Heusden-Zolder	Kinderdagverblijf Windekind	7.633,72
Lommel	Kinderdagverblijf Ter Duinen	413.555,90
Totaal		1.247.089,90
Provincie Oost-Vlaanderen		
Gemeente	Initiatiefnemer	Subsidiebelofte
Dendermonde	Kinderdagverblijf Fabeltjesland	418.824,76
Gent	Kinderkribbe Sloebercity	46.084,34
Oudenaarde	Vzw Ter Eecken	450.236,61
Gent-Mariakerke	Vzw Peutertuinen G.O. Mariakerke	352.559,65
Totaal		1.267.705,36
Provincie West-Vlaanderen		
Gemeente	Initiatiefnemer	Subsidiebelofte
Aartrijke	Kinderkribbe 't Kaboutertje	293.140,42
Brugge	Kinderdagverblijf OCMW Campus Sint-Jan/Sint-Pieter	14.983,11
Knokke-Heist	Vzw Kinderopvang De Duinhuisjes - KDV De Duinhummeltjes	412.193,05
Veurne	Vzw Vrije kinderdagverblijven 't Sporrewaan	66.498,57
Totaal		786.815,15
Algemeen totaal		5.236.574,10

2.3 Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap - subsidiebeloftes 2002

2.3.1 Residentiële sector

Subsidiebeloftes 2002 residentiële sector VFSIPH		
Provincie Antwerpen		
Gemeente	Initiatiefnemer	Subsidiebelofte
Arendonk	De As vzw	393.373,38
Brasschaat	Diensten- en Begeleidingscentrum Openluchtvoeding vzw	1.167.518,73
Duffel	Jeugdzorg Ter Elst vzw	703.990,50
Geel	M.P.I.-Oosterlo vzw	2.080.599,84
Gierle	Stichting Gouverneur Kinsbergen Gehandicaptenzorg - vzw Het Giels bos	832.594,70
Laakdal	O.C.M.W. Laakdal	274.894,91
Stabroek	De Vluchtheuvel vzw	86.861,01
Totaal		5.539.833,07
Provincie Vlaams-Brabant en Brussels Hoofdstedelijk Gewest		
Gemeente	Initiatiefnemer	Subsidiebelofte
Aarschot	Huize Eigen Haard vzw	719.896,71
Lennik	Zonnestraal vzw	1.368.484,03
Roosdaal	Home Zonnelied vzw	384.408,17
Totaal		2.472.788,91
Provincie Limburg		
Gemeente	Initiatiefnemer	Subsidiebelofte
Borgloon	AGO vzw	397.651,69
Hasselt	Elkon vzw	462.876,24
Maaseik	Koninklijk Instituut O.L.V. Ter Engelen vzw	513.463,04
Overpelt	Stijn vzw	1.831.527,17
Totaal		3.205.518,14
Provincie Oost-Vlaanderen		
Gemeente	Initiatiefnemer	Subsidiebelofte
Landegem	MPI Ten Dries vzw	818.942,58
Lokeren	Emiliani vzw	1.231.600,98
Zwalm	Mariaheem vzw	236.521,94
Totaal		2.287.065,50
Provincie West-Vlaanderen		
Gemeente	Initiatiefnemer	Subsidiebelofte
Brugge	Oranje vzw	518.501,67
Hooglede	De Waaiberg vzw	569.531,99
Ieper	Den Ommeloop vzw	185.279,85
Poperinge	De Lovie vzw	251.408,46
Waregem	Gezinsvervangend tehuis Ten Anker vzw	619.056,51
Totaal		2.143.778,48
Algemeen totaal		15.648.984,10

2.3.2 Sector tewerkstelling

Subsidiebeloftes 2002 sector tewerkstelling VFSIPH		
Provincie Antwerpen		
Gemeente	Initiatiefnemer	Subsidiebelofte
Antwerpen	Werkhuis M.I.N. vzw	183.809,19
Totaal		183.809,19
Provincie Limburg		
Gemeente	Initiatiefnemer	Subsidiebelofte
Hasselt	Limburgs Instituut voor toegepaste Psychologie vzw	99.286,51
Totaal		99.286,51
Provincie Oost-Vlaanderen		
Gemeente	Initiatiefnemer	Subsidiebelofte
Gent	Cador vzw	2.062,17
Totaal		2.062,17
Provincie West-Vlaanderen		
Gemeente	Initiatiefnemer	Subsidiebelofte
Kuurne	Beschutte Werkplaats vzw - Waak	364.123,14
Totaal		364.123,14
Algemeen totaal		649.281,01

2.3.3 Sector revalidatiecentra

Subsidiebeloftes 2002 sector revalidatiecentra VFSIPH		
Provincie Antwerpen		
Gemeente	Initiatiefnemer	Subsidiebelofte
Turnhout	Kristelijk Medico-Sociaal Leven	7.607,26
Totaal		7.607,26
Provincie Oost-Vlaanderen		
Gemeente	Initiatiefnemer	Subsidiebelofte
Aalst	Woonzorgfonds vzw	342.308,69
Aalst	Revalidatiecentrum Romain De Hert	4.814,21
Gent	Impuls vzw	15.406,93
Totaal		362.529,83
Algemeen totaal		370.137,09

2.3.4 Ambulante sector

Subsidiebeloftes 2002 ambulante sector VFSIPH		
Provincie Antwerpen		
Gemeente	Initiatiefnemer	Subsidiebelofte
Wilrijk	Het Raster vzw	6.200,00
Totaal		6.200,00

2.3.5 Algemene totalen

Subsidiebeloftes 2002 VFSIPH		
	Aantal	Bedrag
Residentiële voorzieningen	33	15.648.984,10
Sector tewerkstelling	6	649.281,01
Sector revalidatiecentra	4	370.137,09
Ambulante sector	1	6.200,00
Totaal	44	16.674.602,20

2.4 Overzicht investeringskredieten voor alle sectoren binnen de VIPA-procedure

Overzicht investeringskredieten 2002 voor alle VIPA-sectoren	
	Vastleggingskredieten
VIPA	138.377.431,00
Kind en Gezin	5.236.574,10
VFSIPH	16.674.602,20
Totaal	160.288.607,30

3 VIPA-dossiers

Sinds de invoering van de nieuwe VIPA-procedure in 1998 is de zorgstrategische planning ingeburgerd bij de voorzieningen voor ouderen, de voorzieningen in de thuiszorg en de algemene ziekenhuizen. In de volgende pagina's vindt u een overzicht van de behandelde zorgstrategische en technisch-financiële dossiers.

Tevens vindt u in dit jaarverslag een overzicht van de budgettaire impact van de goedgekeurde zorgstrategische plannen en een opsplitsing van de dossiers naar de aard van de werken. Dit geeft een meer concrete vertaling van het effect van zorgstrategische planning als beleidsinstrument.

Daarna volgt een overzicht van de in 2002 behandelde dossiers, opgedeeld per sector en regio.

3.1 VIPA-procedure

Na een toevloed van zorgstrategische plannen bij de introductie van de nieuwe procedure, is de massale instroom op zorgstrategisch niveau sinds 2001 enigszins geluwd.

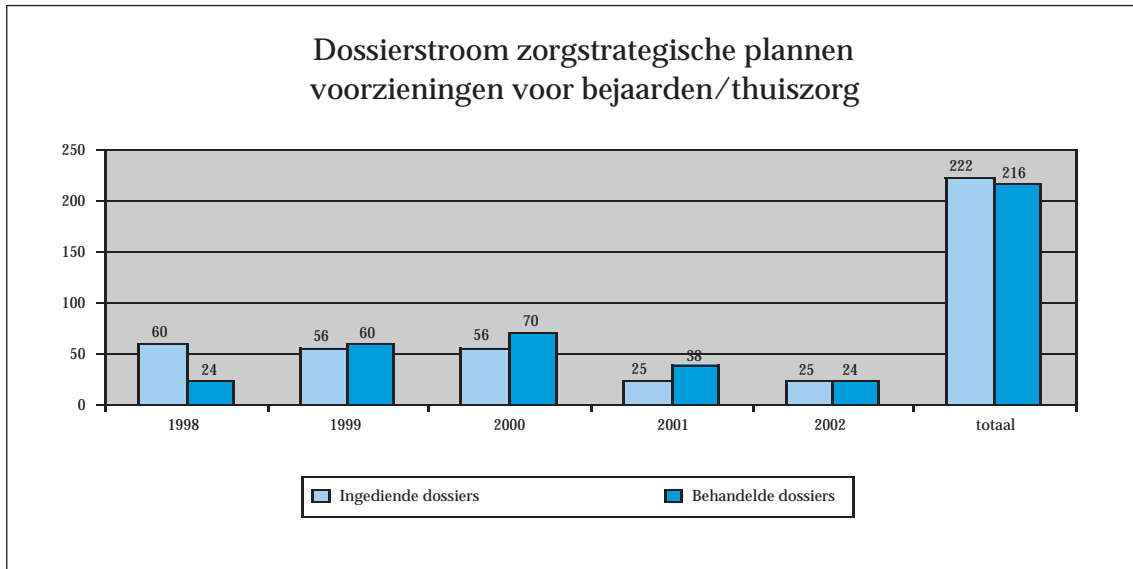
3.1.1 Commissies zorgstrategie

Voor de behandeling van de zorgstrategische plannen bestaan er twee commissies zorgstrategie: één voor de behandeling van de dossiers van voorzieningen voor bejaarden en voorzieningen in de thuiszorg en één voor de behandeling van de ziekenhuisdossiers. Naar aanleiding van de introductie van de voorzieningen voor de bijzondere jeugdbijstand in de VIPA-regelgeving werd ook voor de behandeling van deze dossiers een commissie zorgstrategie opgericht. In 2002 zijn evenwel nog geen zorgstrategische plannen voor deze nieuwe sector ingediend.

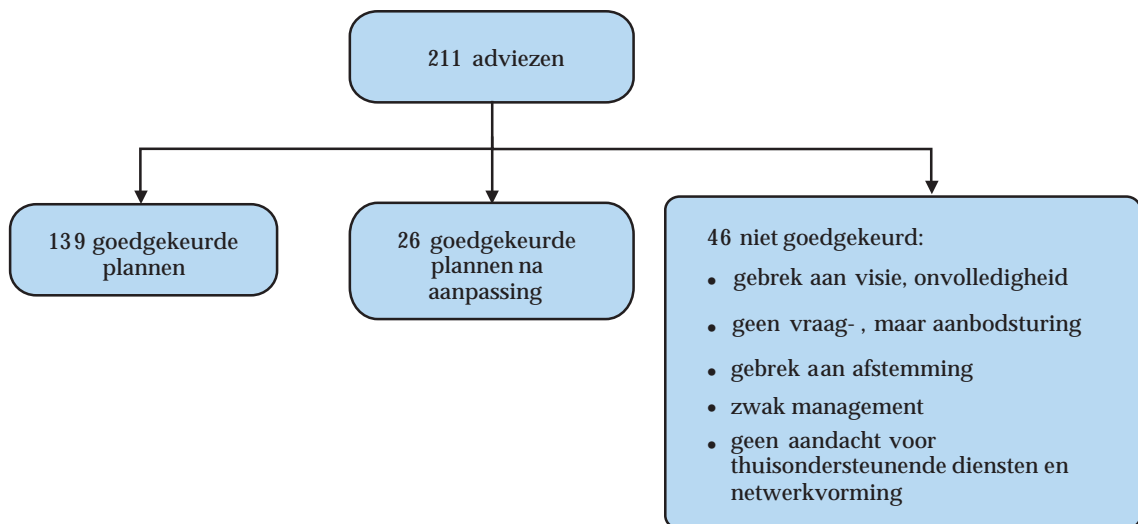
De verschillende commissies hebben een analoge werking maar een aparte samenstelling en een eigen agenda (voor nadere details over de agenda zie verder onder punt 3.3). In principe organiseert het VIPA per maand één zitting van de commissie Zorgstrategie voor de voorzieningen voor bejaarden en voorzieningen in de thuiszorg en één zitting van de commissie zorgstrategie voor de ziekenhuizen. Vanaf 2003 zal er in principe ook één zitting per maand van de commissie Zorgstrategie voor de voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand worden georganiseerd.

a. Voorzieningen voor bejaarden en voorzieningen in de thuiszorg

In totaal werden in de voorbije vijf jaar 222 zorgstrategische plannen voor voorzieningen voor bejaarden en voorzieningen in de thuiszorg ingediend en 216 door de commissie behandeld, waarvan 209 daadwerkelijk geadviseerd werden en 7 naar een latere commissie verwezen werden. Vanaf 2001 is het aantal te behandelen dossiers gestageerd. Hierdoor was er in 2002 geen achterstand meer.



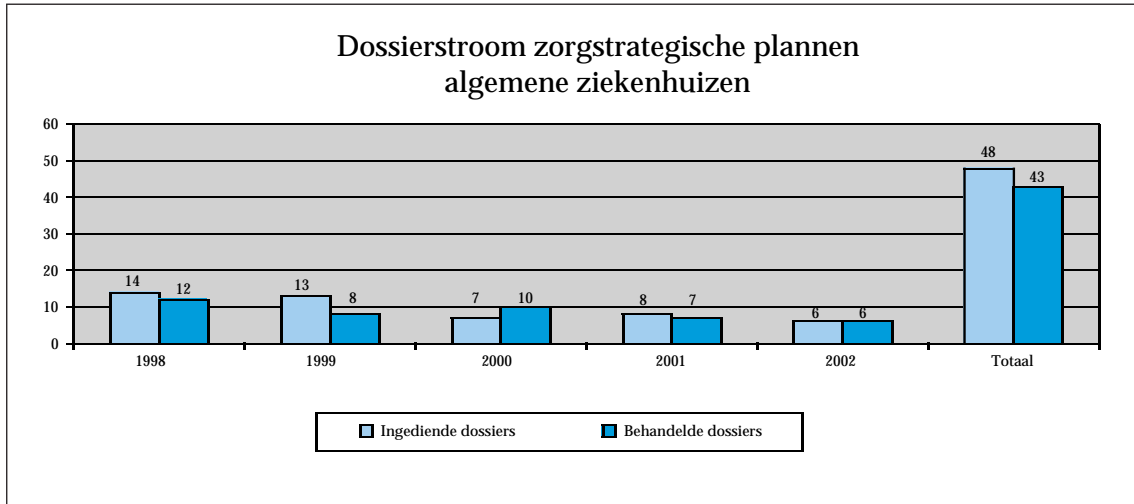
Van de 24 plannen⁷ die in de commissie van 2002 werden behandeld, werden er 14 plannen positief en 9 plannen negatief geadviseerd. In tweede lezing werden er na aanpassing 5 positief geadviseerd. Over een periode van vijf jaar geeft dit 211 adviezen waarvan 139 goedgekeurd, 26 goedgekeurd na aanpassing en 46 niet goedgekeurd.



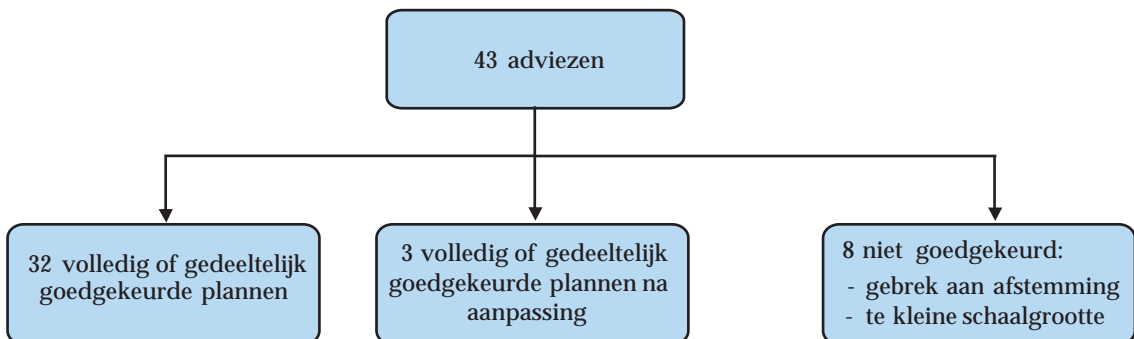
⁷ Waarvan 1 aanvullend zorgstrategisch plan

b. Algemene ziekenhuizen

In de periode 1998-2002 werden 48 zorgstrategische plannen voor de algemene ziekenhuizen ingediend en 45 door de commissie behandeld.



Van de 48 ingediende plannen adviseerde de commissie zorgstrategie er 43⁸, waarvan 34 gunstig. 3 ongunstig geadviseerde plannen werden na aanpassing gunstig geadviseerd. 8 plannen werden niet goedgekeurd vanwege een te kleine schaalgrootte of een gebrek aan samenwerking (bv. omdat er niet onderzocht werd of er kon samengewerkt worden met naburige ziekenhuizen).



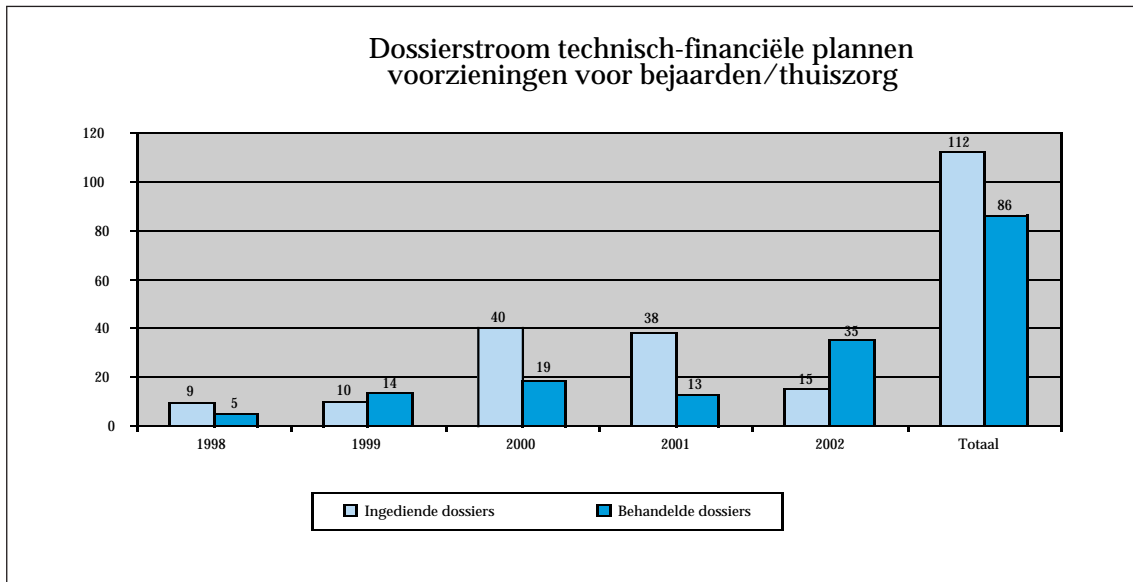
3.1.2 Coördinatiecommissie

De Coördinatiecommissie behandelt de technisch-financiële plannen. In tegenstelling tot de zorgstrategische plannen, gebeurt de behandeling van dossiers van voorzieningen voor bejaarden, voorzieningen in de thuiszorg en ziekenhuizen niet in aparte commissies.

⁸ 5 zorgstrategische plannen zullen worden behandeld in de commissie van 2003.

a. Technisch-financiële plannen voor de voorzieningen voor bejaarden en voorzieningen in de thuiszorg

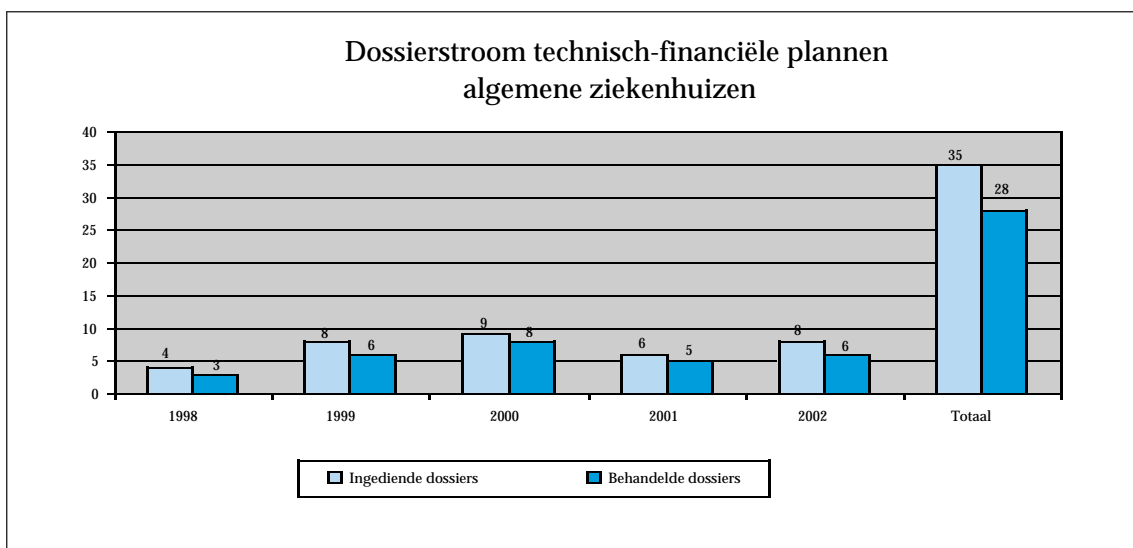
In 2002 werden er 15 nieuwe technisch-financiële plannen voor voorzieningen voor bejaarden en voorzieningen in de thuiszorg ingediend en werden er 35 op de Coördinatiecommissie behandeld. Gelet op het totaal aantal reeds goedgekeurde zorgstrategische plannen zal dit aantal in de komende jaren niet afnemen.



b. Technisch-financiële plannen voor de ziekenhuizen

Sinds 1998 werden er 35 technisch-financiële plannen voor ziekenhuizen ingediend en 28 behandeld door de commissie. Eén technisch-financieel plan werd negatief geadviseerd om financiële redenen en omdat het niet overeenstemde met de algemene doelstellingen die de initiatiefnemer had geformuleerd in zijn zorgstrategisch plan.

De technisch-financiële plannen sluiten snel aan op de goedkeuring van de zorgstrategische plannen voor de ziekenhuizen.



3.2 Beleidsresultaten van zorgstrategische planning

3.2.1 Ouderenvoorzieningen en voorzieningen in de thuiszorg

a. Stand van zaken

Om middelen van de overheid te krijgen voor infrastructuurwerken moet een ouderenvoorziening sinds 1998 haar aanvraag motiveren met een zorgstrategisch plan. Dat plan moet de Vlaamse overheid overtuigen van de noodzaak van subsidies.

Het zorgstrategisch plan van een ouderenvoorziening moet een antwoord geven op drie belangrijke vragen: "Sluit de realisatie van het zorgstrategisch plan aan bij de noden van de regio?", "Is de initiatiefnemer goed geplaatst om op performante wijze in de geïdentificeerde behoeften te voldoen?" en "Is voor de realisatie van het zorgstrategisch plan een investering noodzakelijk voor deze voorziening?".

Van 1 januari 1998 tot 31 december 2002 werden er 219 strategische plannen beoordeeld door de commissie Zorgstrategie. Ze waren afkomstig van 225 voorzieningen. Wanneer één initiatiefnemer (bijvoorbeeld een OCMW-bestuur) verantwoordelijk is voor meerdere voorzieningen, werden soms verschillende projecten gebundeld tot één aanvraag.

198 strategische plannen kregen een goedkeuring. Hiervan zijn 70 initiatieven al vertaald in technisch-financiële plannen; ze staan voor een bedrag van 206 miljoen euro. Voor de realisatie van al de goedgekeurde initiatieven is er een bijkomende nood van 380 miljoen euro (6,1 miljoen euro van die middelen zijn ten laste van het FinancieringsFonds voor Eenmalige Uitgaven en Schuldafbouw).

De aanvragen zijn ongelijkmatig gespreid over Vlaanderen. De meeste komen uit West-Vlaanderen en Antwerpen. De minste uit Limburg. Er is een duidelijke band met de demografische evolutie. De veroudering van de bevolking manifesteert zich tot op vandaag het sterkst in Oost- en West-Vlaanderen en in Antwerpen. De provincies Vlaams-Brabant en Limburg komen pas later aan bod.

De initiatieven in West- en Oost-Vlaanderen zijn er vooral op gericht om de bestaande infrastructuur te vernieuwen. In die provincies is al een ruim aanbod aanwezig van vaak verouderde residentiële voorzieningen zoals rusthuizen.

Verder zien we uitbreiding in de vorm van nieuwe thuiszorgondersteunende voorzieningen, zoals centra voor kortverblijf, dagverzorgingscentra en lokale dienstencentra.

In de provincie Antwerpen zijn de initiatieven meer gericht op het uitbouwen van nieuwe residentiële capaciteit en het realiseren van nieuwe thuiszorgondersteunende voorzieningen. Daarnaast wordt verouderde infrastructuur vernieuwd.

In de provincies Vlaams-Brabant en Limburg is er minder initiatief. De strategische plannen in die provincies zijn er vooral op gericht om residentiële capaciteit uit te breiden en om nieuwe thuiszorgondersteunende diensten te creëren.

Initiatieven ouderen- en thuiszorgondersteunende voorzieningen 1998-2002				
Aanvragen per provincie	Aantal aanvragende voorzieningen	Aanvragen met gunstig gevolg	Vernieuwing residentieel	Uitbreiding residentieel
Antwerpen	57	44	26	18
Vlaams-Brabant	32	29	14	15
West-Vlaanderen	69	62	50	12
Oost-Vlaanderen	48	45	36	9
Limburg	19	18	7	11
Totaal Vlaanderen	225	198	133	65

b. De noodzaak van een vernieuwd infrastructuraanbod

De ouderenzorg is een sector in volle evolutie en vernieuwing. Het oud worden werd vroeger vooral geassocieerd met ziekte en met verlies aan mogelijkheden: het zogenaamde 'deficit' model. De voorzieningen voor die ouderen werden meestal opgevat als pseudo-ziekenhuizen met bijzondere aandacht voor de zorg. Ze werkten binnen een medisch model. In dat model zijn woon- en leefwensen ondergeschikt aan zorgwensen. Deze sterke woon- en zorgkoppeling zorgt ervoor dat ouderen, naargelang de zorg toeneemt, over minder en minder woonfuncties kunnen beschikken en een wooncarrière doorlopen van het zelfstandig wonen naar het beschermd wonen in de serviceflat, het beschermd wonen in de rustoordkamer en ten slotte het verzorgd wonen in een rust- en verzorgingsbed.

In het competentiemodel, dat beter afgestemd is op de 'nieuwe' ouderen van vandaag en morgen, wordt uitgegaan van de mogelijkheden en van (de ondersteuning van) de zelfredzaamheid van ouderen. Dat gaat samen met een grotere autonomie en privacy voor ouderen. In dat model spreekt men liever van 'wonen' in plaats van 'kamers' en benoemt men de klanten als 'bewoners' in plaats van 'patiënten'. De nadruk ligt niet langer alleen op de zorg, maar ook op leef- en woonondersteuning. De nieuwe infrastructuur streven er dan ook naar om meer individuele woonfuncties aan te bieden.

De regelgeving volgt deze trend. Het aantal te subsidiëren m² per bewoner evolueerde van 45 m² in 1985 naar 55 m² in 1995 en naar 65 m² in 2002. De extra ruimte moet daarbij ten goede komen van de klant en niet van de organisatie van de voorziening.

De evolutie in de visie rond ouder worden betekent dat de infrastructuur van ouderenvoorzieningen voortdurend moet worden aangepast. Bovendien zorgt de vergrijzing van de bevolking voor een bijkomende vraag naar zorgplaatsen. Daarnaast heeft het beleid meer aandacht voor thuiszorgondersteuning. Voorzieningen kunnen hun aanbod daartoe uitbreiden met centra voor kortverblijf, dagverzorgingscentra en lokale dienstencentra. In de zorgstrategische plannen gaan de meeste initiatiefnemers daar op in en evolueren van 'rustoord' naar een 'woon- en zorgcentrum'. Zo zorgt de overheid er mee voor dat ouderen minder of later een beroep moeten doen op een collectieve woonvorm.

De volgende tabel geeft - aan de hand van de goedgekeurde zorgstrategische plannen - een overzicht per provincie van het aanbod van ouderenvoorzieningen uitgedrukt in plaatsen.

Huidig aanbod volgens ingediende zorgstrategische plannen 1998 - 2002

Provincie	Capaciteit				Aantal
	Rusthuis	Serviceflat	Dagverzorging	Kortverblijf	Dienstencentrum
Antwerpen	4027	476	30	17	1
Vlaams Brabant*	2277	229	29	9	4
West-Vlaanderen	5463	305	120	53	5
Oost-Vlaanderen	4490	412	25	18	3
Limburg	1823	176	27	2	0
Vlaanderen	18080	1598	231	99	13

* In Brussel Hoofdstad dienden 2 initiatiefnemers een subsidieaanvraag in voor de renovatie van hun lokaal dienstencentrum.

Toekomstig aanbod volgens ingediende zorgstrategische plannen 1998 - 2002

Provincie	Capaciteit				Aantal
	Rusthuis	Serviceflat	Dagverzorging	Kortverblijf	Dienstencentrum
Antwerpen	4486	969	225	199	13
Vlaams Brabant*	2654	531	157	115	10
West-Vlaanderen	5409	822	227	169	18
Oost-Vlaanderen	4588	820	195	145	13
Limburg	2095	250	107	49	5
Vlaanderen	19232	3392	911	677	59

* In Brussel Hoofdstad dienden 2 initiatiefnemers een subsidieaanvraag in voor de renovatie van hun lokaal dienstencentrum.

Vershil in % tussen huidig en toekomstig aanbod volgens strategische planning

Provincie	Capaciteit				Aantal
	Rusthuis	Serviceflat	Dagverzorging	Kortverblijf	Dienstencentrum
Antwerpen	11	104	650	1071	1200
Vlaams Brabant	17	132	441	1178	150
West-Vlaanderen	-1	170	89	219	260
Oost-Vlaanderen	2	99	680	706	333
Limburg	15	42	296	2350	500
Vlaanderen	6	112	294	584	354

c. Aard van de investeringen

Uit de aard van de investeringen blijkt dat de woon- en leefruimte in residentiële voorzieningen beduidend werd uitgebreid. Dat ligt in de lijn van de beleidsbeslissing om de subsidiabele oppervlakte op te trekken van 45 m² naar 65 m² per erkende residentiële plaats. Vooral meerpersoonskamers en kleine kamers (12 m²) werden vervangen. Daardoor kon het individueel wooncomfort van de bewoners worden verhoogd. Die aanpassingen konden meestal niet gebeuren door een bestaand rusthuis te renoveren, maar enkel door nieuwbouw.

De volgende tabel geeft per provincie een overzicht van de aard van de werken (nieuwbouw versus vernieuwbouw), met aanduiding van het soort van opvang.

Renovatieprojecten goedgekeurd in de zorgstrategische planning 1998 - 2002					
Provincie	Capaciteit				Aantal
	Rusthuis	Serviceflat	Dagverzorging	Kortverblijf	Dienstencentrum
Antwerpen	1149	52	0	24	2
Vlaams Brabant	584	0	0	5	2
West-Vlaanderen	1039	183	70	20	2
Oost-Vlaanderen	818	22	10	24	1
Limburg	1047	30	13	6	0
Vlaanderen	4637	287	93	79	7

Nieuwbouwprojecten goedgekeurd in de zorgstrategische planning 1998 - 2002					
Provincie	Capaciteit				Aantal
	Rusthuis	Serviceflat	Dagverzorging	Kortverblijf	Dienstencentrum
Antwerpen	2011	383	177	139	10
Vlaams Brabant	1544	328	154	96	6
West-Vlaanderen	2681	369	127	82	13
Oost-Vlaanderen	2497	277	204	84	8
Limburg	927	44	90	43	4
Vlaanderen	9660	1401	752	444	41

Op basis van de projecten goedgekeurd in de strategische planning worden 14.297 plaatsen gerealiseerd, waarvan 4.637 plaatsen in vernieuwbouw en 9.660 plaatsen in nieuwbouw. Slechts 1.954 zijn bijkomende plaatsen. De overige 12.343 vernieuwen een bestaand aanbod. Er is bovendien een verschuiving: 970 zorgplaatsen in rusthuizen werden omgevormd tot plaatsen voor kortverblijf, plaatsen in dagverzorging en serviceflatwoongelegenheden.

Wat de rusthuizen betreft, werden tussen 1 januari 1998 en 31 december 2002 222 zorgstrategische plannen ingediend als aanloop voor een aanvraag voor een subsidiebelofte. 209 van die plannen werden door de zorgstrategische commissie geadviseerd, waarvan uiteindelijk 164 met positief gevolg. Die 164 plannen vertegenwoordigen 198 rusthuizen met een totale bestaande capaciteit van 18.000 à 19.000 woongelegenheden. Twee derde van deze voorzieningen hebben een investeringsaanvraag ingediend voor nieuwbouw, een derde voor verbouwing van de bestaande infrastructuur.

3.2.2 Ziekenhuizen

a. Stand van zaken

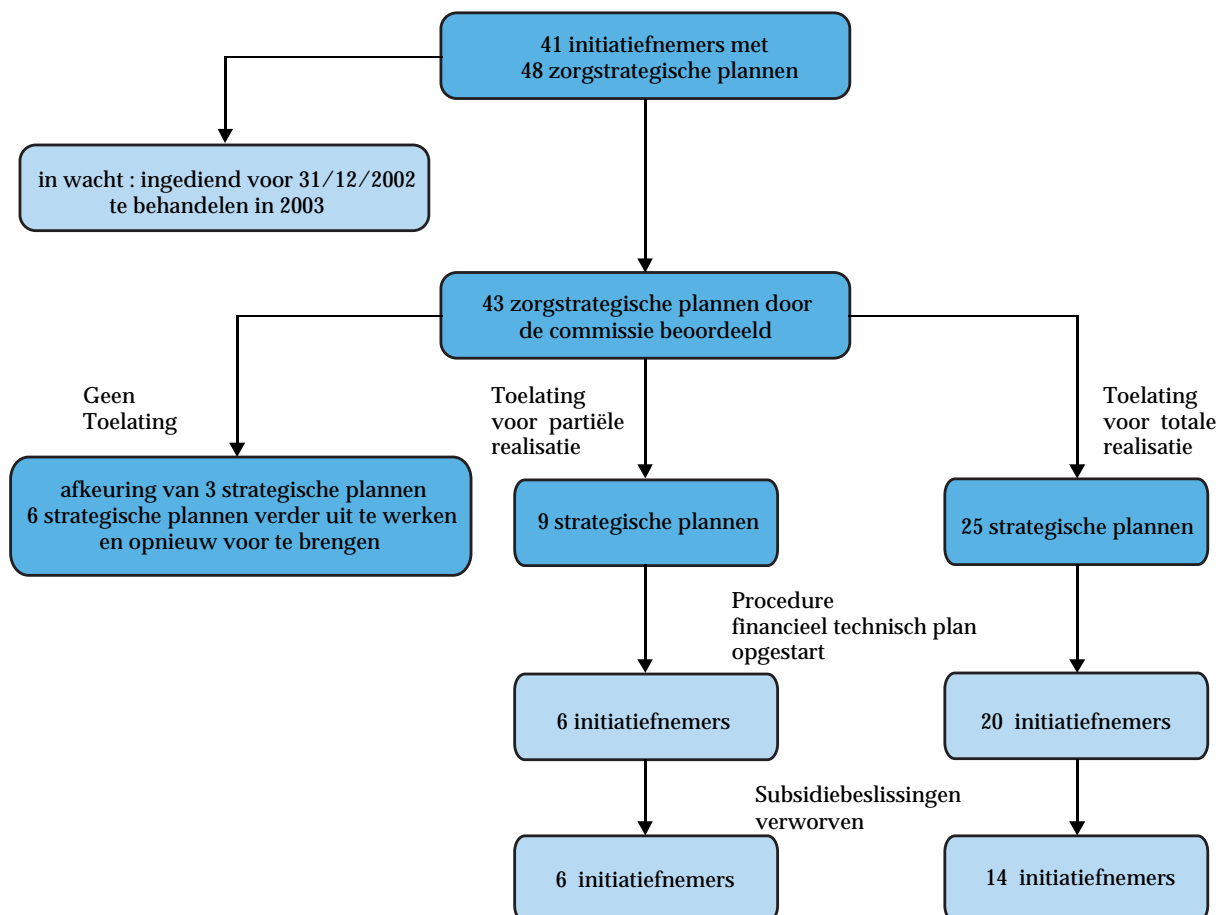
Om middelen van de overheid te krijgen voor infrastructuurwerken moet een ziekenhuis sinds 1998 zijn aanvraag motiveren met een zorgstrategisch plan. Dat plan moet de Vlaamse overheid overtuigen van de noodzaak van subsidies. Concreet moet het zorgstrategisch plan een antwoord geven op drie belangrijke vragen: "Zal het toekomstige aanbod van het ziekenhuis een antwoord zijn op een aangetoonde behoefte?", "Biedt het ziekenhuis voldoende garanties voor een kwalitatief hoogstaande dienstverlening?" en "Welke meerwaarden worden door de investering gerealiseerd?".

41 ziekenhuizen dienden in de periode 1998-2002 één of meerdere zorgstrategische plannen in (48 in totaal), waarvan er 43 voor 31 december 2002 door de commissie Zorgstrategie werden beoordeeld. Op basis van de adviezen van de commissie gaf de minister aan 34 initiatiefnemers de toelating om een subsidiebelofte aan te vragen voor een gehele (25) of gedeeltelijke realisatie (9) van het zorgstrategisch plan.

26 ziekenhuizen dienden vervolgens hun aanvraag in door middel van een technisch-financieel plan. 20 van die aanvragen doorliepen de volledige procedure en staan voor een voorlopig subsidiebedrag van 343 miljoen euro. Om de 26 projecten te realiseren is een bedrag nodig van ongeveer 460 miljoen euro.

Het subsidiebedrag om voor alle 34 tot nu toe goedgekeurde zorgstrategische plannen projecten te realiseren wordt geschat op 841 miljoen euro.

Dossierstroom van de zorgstrategische plannen van de algemene ziekenhuizen



b. Aard van de investeringen

De vragen van algemene ziekenhuizen kunnen grotendeels opgedeeld worden in volgende categorieën:

- het moderniseren of renoveren van verouderde infrastructuur
- het uitbreiden van de infrastructuur om een nieuw medisch aanbod te realiseren of om een fuserend ziekenhuis te integreren op een bestaande campus
- het oprichten van een nieuw ziekenhuis ten gevolge van een fusie.

De bestaande ziekenhuisinfrastructuur wordt gemoderniseerd om te beantwoorden aan de comforteisen van de huidige en toekomstige klanten. De modernisering is voor de ziekenhuizen ook een kans om te beantwoorden aan de normen voor de uitbating van sommige (nieuwe) medische diensten. Verder krijgt daghospitatie meer en meer een eigen plaats binnen de infrastructuur.

Van de 20 toegekende subsidieaanvragen zijn er 10 die te maken hebben met een fusie. De startsituatie met 29 campussen evolueert naar een eindsituatie met 13 campussen. Hiervan zijn er 3 volledig nieuw: het Algemeen Ziekenhuis Groeninge in Kortrijk, het nieuw ziekenhuis in Halle, en het nieuw ziekenhuis in Lommel.

Het toekennen van subsidies voor infrastructuur is voor de Vlaamse overheid een krachtig instrument om projecten te stimuleren die een beleidsmeerwaarde hebben. Op die manier hanteert de overheid het investeringsbeleid als hefboom om een aantal vernieuwende en noodzakelijke trends in de Vlaamse ziekenhuiswereld te ondersteunen.

Eenzijds moeten ziekenhuizen voldoende schaalgrootte hebben en over voldoende kritische massa beschikken, anderzijds moet iedere burger in Vlaanderen binnen een aanvaardbare afstand kunnen beschikken over een volledig en kwalitatief hoogstaand basisaanbod. Dat veronderstelt een goed spreidingsbeleid.

Om de kwaliteit van medische dienstverlening te garanderen, moeten ziekenhuizen voldoende schaalgrootte hebben. Dat geeft ze de kans om te investeren in betere medisch-technische uitrusting. Daardoor neemt de kwaliteit van diagnose en behandeling sterk toe en kan de klant in kortere tijd, soms zelfs in dagopname, geholpen worden. De schaalgrootte is eveneens bevorderlijk voor het aantrekken van gespecialiseerde artsen en ander medisch personeel.

Naast de optimalisatie van de schaalgrootte, streven de ziekenhuizen in hun strategische planning een verdere differentiatie van hun aanbod na. Voor een optimale financiering van de verzorging en de opvang van de klanten door de centrale overheid, speelt de verblijfsduur een belangrijke rol. Om die duur te optimaliseren kunnen, waar mogelijk, de diagnose en de behandeling in dagopname gebeuren. Voor de nazorg of vervolgbehandelingen van de klant willen de ziekenhuizen meer en meer een beroep doen op een aansluitend revalidatieaanbod. Hierdoor kan het verblijf van de klant in het ziekenhuis beperkt blijven tot de medisch-technische dienstverlening.

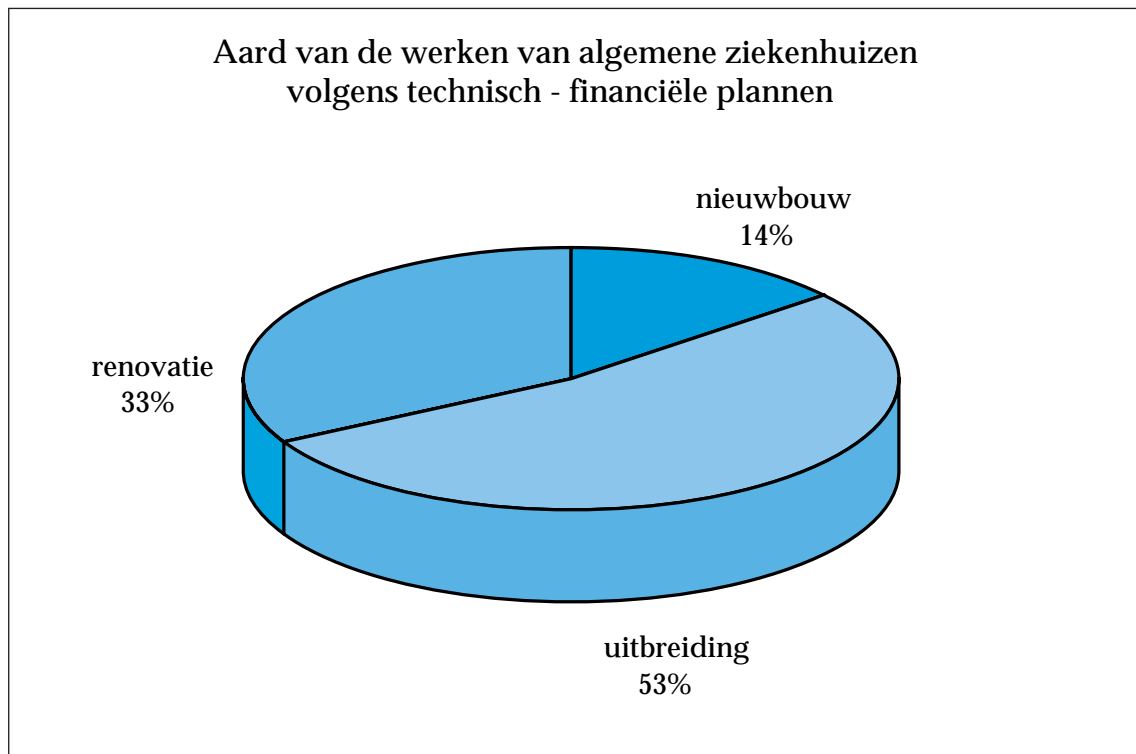
De zorgstrategische planning blijkt deze trend te volgen. Uit de 37 behandelde plannen blijkt dat het gemiddeld aantal plaatsen per campus toeneemt van 263 naar 445, waarbij het aantal campussen op termijn daalt van 70 naar 41.

De concentratie van ziekenhuisactiviteiten resulteert ofwel in het uitbreiden van de infrastructuur op de campus waar de concentratie gebeurt, ofwel in het bouwen van een nieuwe campus. Daarbij vermindert de toegankelijkheid van het basisaanbod niet, integendeel. Klanten kunnen nu een volledig zorgprogramma doorlopen in één campus in plaats van doorverwezen te worden.

Evolutie aantal plaatsen per campus van de algemene ziekenhuizen volgens de zorgstrategische plannen 1998 - 2002

Aantal campussen		Aantal acute plaatsen klassiek		Aantal plaatsen subacuut (Sp)		Aantal dagplaatsen		Totaal	
voor	na	voor	na	voor	na	voor	na	voor	na
70	41	16.796	15.666	688	837	954	1.757	18.438	18.260

De uitbreiding van de activiteiten op een bestaande campus gaat meestal samen met een vernieuwing van de bestaande infrastructuur. De opdeling in onderstaande figuur is gebeurd op basis van de oppervlaktes zoals die gekend zijn uit de projecten waarvoor subsidiebeslissingen zijn afgeleverd.



3.3 Agenda van de commissievergaderingen

Hieronder vindt u een overzicht van de data en de agenda van de zittingen van de verschillende adviescommissies.

3.3.1 Commissie Zorgstrategie voor de algemene ziekenhuizen

30 januari 2002

Leuven - vzw - Universitaire ziekenhuizen (zitting 1)

19 februari 2002

Veurne - vzw - Sint-Augustinuskliniek

26 februari 2002

Leuven - vzw - Universitaire ziekenhuizen (zitting 2)

12 maart 2002

Leuven - vzw - Universitaire ziekenhuizen (zitting 3)

13 maart 2002

Gent - vzw - AZ Sint-Lucas/AZ Volkskliniek

15 mei 2002

Knokke-Heist/Blankenberge- vzw AZ Onze-Lieve-Vrouw Ter Linden/AZ Koningin Fabiola

5 juli 2002

Herentals - OCMW - AZ Sint-Elisabeth (2e lezing)

9 juli 2002

Leuven - vzw - Universitaire ziekenhuizen (slotzitting)

15 oktober 2002

Hasselt - AV - Virga Jesseziekenhuis

22 november 2002

Bornem - vzw - Sint-Jozefkliniek (2e lezing)

3.3.2 Commissie Zorgstrategie voor de voorzieningen voor bejaarden en voorzieningen in de thuiszorg

27 februari 2002

Sint-Pieters-Leeuw - OCMW - Wilgenhof

Goetsenhoven - vzw - Huize Nazareth

Zelzate - OCMW - Home Bloemenbos

27 maart 2002

Wezembeek-Oppem - OCMW - Rusthuis Onze-Lieve-Vrouw

Sint-Truiden - vzw - Seniorencentrum Den Akker

Zwevegem-Heestert - vzw - RVT Marialove

24 april 2002

Beveren - OCMW - rusthuizen

Oostende - OCMW - lokale dienstencentra

Oudenburg - OCMW - RVT Riethove

26 juni 2002

Arendonk - OCMW - Sint-Isabella

Gent - vzw - lokaal dienstencentrum (Solidariteit voor het Gezin)

5 juli 2002

Herentals - OCMW - RVT Sint-Anna

10 juli 2002

Veurne - OCMW - Ter Linden

Maaseik - OCMW - Woon- en Zorgcentrum

24 september 2002

Zottegem - OCMW - RVT Ter Deinsbeke (2e lezing)

Westerlo - OCMW - Parel der Kempen

22 oktober 2002

Nieuwpoort - OCMW - De Zathe (2e lezing)

Mortsel - OCMW - Meerminne

30 oktober 2002

Berlaar - vzw - Woon- en zorgcentrum Sint-Augustinus (2e lezing)

Putte - vzw - Beerzelhof

27 november 2002

Niel - vzw - RVT Maria Boodschap (2e lezing)

Sint-Katelijne-Waver - vzw - De Beiaard

28 november 2002

Geel - vzw - Woon- en zorgcentrum voor ouderen Zusterhof

Balen - OCMW - Ter Vest

13 december 2002

Berchem - vzw - Rusthuis Home Sint-Jozef

Sint-Niklaas - OCMW - rusthuizen

3.3.3 Coördinatiecommissie

18 februari 2002

Ziekenhuizen:

Gent - Psychiatrisch Centrum Sint-Jan de Deo

Centra voor geestelijke gezondheidszorg:

Brugge - Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg Noord-West-Vlaanderen

Centra voor algemeen welzijnswerk:

Roeselare - Centrum Algemeen Welzijnswerk Midden-West-Vlaanderen - Project 1

Roeselare - Centrum Algemeen Welzijnswerk Midden-West-Vlaanderen - Project 2

Brugge - Centrum Algemeen Welzijnswerk De Poort

Ouderen- en thuiszorgvoorzieningen:

Kruibeke - OCMW

Boechout - Sint-Mathildis

Zonhoven - H. Catharina

Houthalen-Helchteren - OCMW

Oostkamp - OCMW

Ingelmunster - Marias Rustoord

Antwerpen (Borsbeek) - Compostela

Kortrijk - Gezondheidszorg Heilige Familie

Wommelgem - Home Sint-Jozef

Pittem - OCMW

Bocholt - De Voorzienigheid

Gistel - Sint-Godelieve

Grobbendonk - OCMW

Destelbergen - OCMW
 Turnhout - Sint-Lucia
 Meise - OCMW
 Ieper - Huize Zonnelied
 Aalst - De Toekomst
 Gent - OCMW
 Gent - Solidariteit voor het Gezin
 Maldegem - OCMW
 Oostrozebeke - OCMW
 Tienen - Sint-Alexius
 Hasselt - vzw - Salvatorrusthuis

24 mei 2002

Ziekenhuizen:

Boechout - Psychiatrisch Centrum Sint-Alexius
 Wilrijk - Algemeen Ziekenhuis Sint-Augustinus
 Roeselare - Stedelijk Ziekenhuis
 Westmalle - vzw - Verpleeginrichting De Dennen
 Genk - Ziekenhuis Oost Limburg
 Sint-Truiden - Regionaal Ziekenhuis Sint-Trudo
 Brugge - Psychiatrisch Ziekenhuis O.-L.-Vrouw

Centra Algemeen Welzijnswerk:

Kortrijk - Centrum Algemeen Welzijnswerk Piramide
 Assebroek - Tele-Onthaal West-Vlaanderen

Ouderen- en Thuiszorgvoorzieningen:

Kortrijk - OCMW
 Antwerpen - Het Gouden Anker
 Brasschaat - OCMW
 Lommel - OCMW
 Roeselare - OCMW
 Geel - OCMW
 Zoutleeuw - OCMW - Sint-Elisabeth's Dal
 Halle - Sint-Augustinus
 Merchtem - OCMW
 Londerzeel - OCMW
 Hoegaarden - OCMW

9 juli 2002

Ziekenhuizen:

Gent - Algemeen Ziekenhuis Sint-Lucas
 Pittem - vzw - Psychiatrisch Verzorgingstehuis Valckeberg

Centra Geestelijke Gezondheidszorg:

Hasselt - vzw - Vereniging voor Geestelijke Gezondheidszorg

Aanloopadressen Beschut Wonen:

Roeselare - vzw - Begeleid Wonen Roeselare-Tielt
 Kortrijk - vzw - Samenwerkingsverband De Bolster

Centra Algemeen Welzijnswerk:

Leuven - vzw - Centrum Algemeen Welzijnswerk

Ouderen- en Thuiszorgvoorzieningen:

Zoutleeuw - OCMW - Sint-Elisabeth's Dal (2e lezing)

Houthalen-Helchteren - OCMW - rusthuis Vinkenhof
Heist o/d Berg - rusthuis Ten Kerselaere

28 oktober 2002

Ziekenhuizen:

Kortrijk - Algemeen Ziekenhuis Groeninge
Zottegem - Psychiatrisch Ziekenhuis Sint-Franciscus

Centra Geestelijke Gezondheidszorg:

Lokeren - Centrum Geestelijke Gezondheidszorg De Drie Stromen

Ouderen- en Thuiszorgvoorzieningen:

Gent - vzw Solidariteit voor het Gezin - Home Aline

5 december 2002

Centra Geestelijke Gezondheidszorg:

Brugge - Centrum Geestelijke Gezondheidszorg Noord-West-Vlaanderen

Centra Algemeen Welzijnswerk:

Antwerpen - Centrum Algemeen Welzijnswerk Markant

Ouderen- en Thuiszorgvoorzieningen:

Willebroek - vzw - Onafhankelijke Thuiszorg Verenigingen

Wijkgezondheidscentra:

Gent - Wijkgezondheidscentrum Botermarkt

4 Jaarrekening

4.1 Balans op 31 december 2002

ACTIVA	code	huidig jaar	vorig jaar
VASTE ACTIVA		2.030	8.060
Oprichtingskosten (+)	20		
Immateriële vaste activa (+)	21	0	837
Materiële vaste activa	22/27	2.030	7.223
Terreinen en gebouwen (+)	220-223		
Werken van burgerlijke bouwkunde (+)	224-229		
Installaties, machines en uitrusting voor exploitatie (+)	23		
Meubilair en materieel (+)	24	2.030	7.223
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		
Verbonden ondernemingen	280/281		
deelnemingen (+)	280		
vorderingen (+)	281		
Ondernemingen waarmee een deelnemingsverhouding bestaat	282/283		
deelnemingen (+)	282		
vorderingen (+)	283		
Andere financiële vaste activa	284/288		
deelnemingen (+)	284		
vorderingen en borgtochten in contanten (+)	285/288		
VLOTTENDE ACTIVA		61.391.426	86.187.294
Vorderingen op meer dan een jaar	29	0	117.625
Handelsvorderingen (+)	290		
Overige vorderingen (+)	291	0	117.625
Voorraden	3	0	0
Grondstoffen (+)	30		
Hulpstoffen (+)	31		
Goederen in bewerking (+)	32		
Gereed product (+)	33		
Handelsgoederen (+)	34		
Terreinen bestemd voor verkoop (+)	350		
Gebouwen bestemd voor verkoop (+)	351		
Bebouwde terreinen en andere onroerende goederen bestemd voor verkoop (+)	352		
Vooruitbetalingen (+)	36		
Bestellingen in uitvoering (+)	37		
Strategische stocks (+)	38		
Kunstvoorwerpen en -voorwerpen bestemd voor verkoop (+)	39		
Vorderingen op ten hoogste één jaar	40/41	1.054.663	1.072.743
Handelsvorderingen op ten hoogste een jaar (+)	40		
Overige vorderingen (+)	41	1.054.663	1.072.743
Geldbeleggingen	50/54		
Eigen aandelen (+)	50		
Aandelen (+)	51		
Vastrentende effecten (+)	52		
Termijndeposito's (+)	53		
Te incasseren vervallen waarden (+)	54		
Liquide middelen (+)	55/59	60.336.763	84.996.926
Overlopende rekeningen (+)	490-491-495		
TOTAAL		61.393.456	86.195.354

PASSIVA	code	huidig jaar	vorig jaar
EIGEN VERMOGEN		60.456.418	85.258.316
Kapitaal (+)	10		
Uitgiftepremies (+)	11		
Herwaarderingsmeerwaarden	12	0	0
Herwaarderingsmeerwaarden op immateriële vaste activa (+)	120		
Herwaarderingsmeerwaarden op materiële vaste activa (+)	121		
Herwaarderingsmeerwaarden op financiële vaste activa (+)	122		
Reserves	13	2.669.206	2.230.861
Overgedragen netto resultaat (of verlies) (+/-)	14	57.785.182	83.019.395
Dotaties, subsidies, toelagen en soortgelijke (+)	15	2.030	8.060
VREEMD VERMOGEN		937.038	937.038
Voorzieningen en uitgestelde belastingen	16	937.038	937.038
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 handelsvorde- ringen (+)	166		
Globale te voorziene waardeverminderingen op overige vorderingen (+)	167	937.038	937.038
Uitgestelde belastingen	168		
Schulden op meer dan een jaar	17	0	0
Financiële schulden	170/174	0	0
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	0	0
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	0	0
Kredietinstellingen (+)	430/433		
Financiële schulden tegenover overheden (+)	434		
Leasingschulden en soortgelijke (+)	435		
Overige leningen (+)	436/439		
Handelsschulden op ten hoogste een jaar (+)	44		
Schulden met betrekking tot belastingen, bezoldigingen en sociale lasten (+)	45		
Ontvangen vooruitbetalingen (+)	46		
Overige schulden (+)	47/48		
Overlopende rekeningen (+)	492-493- 496		
TOTAAL		61.393.456	86.195.354

4.2 Resultatenrekening 2002

RESULTATENREKENING	code	huidig jaar	orig jaar
Operationele opbrengsten	70/74	95.038.822	98.316.503
Lopende opbrengsten (+)	70		
Wijzigingen in de voorraden en bestellingen in uitvoering (+/-)	71		
Geproduceerde vaste activa (+)	72		
Inkomens- en kapitaaloverdrachten (+)	73	94.755.000	98.021.058
Andere operationele opbrengsten (+)	74	283.822	295.445
Operationele kosten (-)	60/64	-110.428.447	-101.491.971
Handelsgoederen, grond en hulpstoffen (+)	60		
Diensten en diverse goederen (+)	61	81.882	84.159
Personeelskosten (+)	62		
Afschrijvingen en waardeverminderingen op oprichtingskosten, immateriële en materiële vaste activa (+)	630	6.030	12.497
Waardeverminderingen op voorraden en bestellingen in uitvoering (+)	631/632		
Voorzieningen (toevoegingen, bestedingen en terugnemingen) (+/-)	633/637		
Inkomensoverdrachten (+)	640	110.340.535	101.395.315
Andere operationele kosten (+)	641/649		
Operationeel Resultaat		-15.389.625	-3.175.468
Financiële opbrengsten	75	71.288	51.309
Opbrengsten uit financiële vaste activa (+)	750		
Opbrengsten uit vlottende activa (+)	751	71.288	51.309
Gerealiseerde meerwaarden op vlottende activa (+)	752		
Gerealiseerde wisselopbrengsten (+)	754		
Niet gerealiseerde wisselopbrengsten (+)	755		
Andere financiële opbrengsten (+)	756/759		
Financiële kosten (-)	65	-12	0
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	12	0
Verwijlintresten (+)	658		
Diverse financiële kosten (+)	659		
Financieel Resultaat		71.276	51.309

Uitzonderlijke opbrengsten	76	522.481	36.219
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	522.481	36.219
Uitzonderlijke kosten (-)	66	-10.000.000	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	10.000.000	0
Uitzonderlijk resultaat		-9.477.519	36.219
NETTO RESULTAAT VAN HET JAAR (voor belastingen)		-24.795.868	-3.087.940
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 (-))		-24.795.868	-3.087.940
Onttrekking aan de belastingsvrije reserves (+)	789		
Overboeking naar de belastingsvrije reserves (-)	689		
TE BESTEMMEN NETTO RESULTAAT VAN HET BOEKJAAR (verlies (-))		-24.795.868	-3.087.940

	code	huidig jaar	vorig jaar
Te bestemmen winstsaldo		58.223.527	83.480.862
Te verwerken verliessaldo (-)			
Te bestemmen netto resultaat van het jaar (+)			
Te verwerken verlies van het jaar (-)		-24.795.868	-3.087.940
Overgedragen netto resultaat van het vorige boekjaar (+)	790	83.019.395	86.568.802
Overgedragen verlies van het vorige boekjaar (-)	690		
Onttrekking aan het eigen vermogen	791/2	0	0
Aan het aanvangskapitaal en aan de uitgiftepremies (+)	791		
Aan de reserves (+)	792		
Toevoeging aan het eigen vermogen (-)	691/2	-438.345	-461.467
Aan het aanvangskapitaal en aan de uitgiftepremies (+)	691		
Aan de reserves (+)	692	438.345	461.467
Over te dragen resultaat			
Over te dragen netto resultaat (-)	693	-57.785.182	-83.019.395
Over te dragen verlies (+)	793		
Tussenkost 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		

DEEL III MEER INFORMATIE

Website : <http://www.vipa.vlaanderen.be>

Contactadressen

I.1 VIPA

Algemene leiding

Guido Deblaere
secretaris-generaal departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur
Markiesstraat 1
1000 Brussel

Tel. 02-553 31 24
Fax. 02-553 31 40
e-mail: guido.deblaere@wvc.vlaanderen.be

Dagelijkse leiding

Karine Moykens
afdelingshoofd afdeling Ondersteuning Werking WVC
Markiesstraat 1
1000 Brussel

Tel. 02-553 32 50
Fax. 02-553 36 85
e-mail: karine.moykens@wvc.vlaanderen.be

Dossiermanagers zorgstrategische fase

Stefaan Pottie
adjunct van de directeur
dossiermanager algemene ziekenhuizen

Tel. 02-553 39 03

Christophe Cousaert
adjunct van de directeur
dossiermanager voorzieningen voor ouderen, voorzieningen in de thuiszorg en voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand

Tel. 02-553 32 25

Bouwtechnisch deskundige

Marc Cockx
adjunct van de directeur
bouwtechnisch deskundige

Tel. 02-553 32 32

Nicole Broucke
medewerker
administratieve ondersteuning

Tel. 02-553 32 78

Financiële cel

Willy Beyens
hoofddeskundige
financieel deskundige

Tel. 02-553 32 41

Katelijne Verkissen
hoofdassistent
vastleggingen en betalingen

Tel. 02-553 31 21

1.2 Kind en Gezin

Kind en Gezin
Afdeling Kinderopvang
VIPA-cel
Hallepoortlaan 27
1060 Brussel

tel. 02-533 12 11

fax. 02-534 13 82

<http://www.kindengezin.be>

1.3 Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap

Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap (VFSIPH)
Dienst investeringen
Sterrenkundelaan 30
1210 Brussel

tel. 02-225 84 11

fax. 02-225 84 05

e-mail: informatie@vlafo.be

<http://www.vlafo.be>

2 Lijst van gebruikte afkortingen

AZ	Algemeen Ziekenhuis
BJB	Bijzondere jeugdbijstand
BS	Belgisch Staatsblad
BW	Beschut wonen
CAW	Centrum voor Algemeen Welzijnswerk
CGG	Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg
CICOV	Centrum voor Informatie, Communicatie en Vorming in de Welzijnssector (het vroegere COVK)
DVC	Dagverzorgingscentrum
EHSAL	Economische Hogeschool Sint-Aloysius (Brussel)
K&G	Kind en Gezin
K.U.Leuven	Katholieke Universiteit Leuven
KV	Centrum voor Kortverblijf
LDC	Lokaal Dienstencentrum
MS	Multiple sclerose
OCMW	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
O.L.V	Onze-Lieve-Vrouw
OPZ	Openbaar Psychiatrisch Ziekenhuis
OV	Ouderenvoorzieningen
OW	(afdeling) Ondersteuning Werking Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur
PC	Psychiatrisch Centrum
PVT	Psychiatrisch Verzorgingstehuis
PZ	Psychiatrisch Ziekenhuis
RH	Rusthuis
RVT	Rust- en verzorgingstehuis
SF	Serviceflat
UC	Universitair Centrum
VFSIPH	Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap
VIPA	Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden
VUB	Vrije Universiteit Brussel
vzw	Vereniging zonder winstoogmerk
WGZC	Wijkgezondheidscentrum
WVC	(departement) Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur
ZH	Ziekenhuis



Colofon

Verantwoordelijke uitgever:

Guido Deblaere
Secretaris-generaal
Departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur
Markiesstraat 1, 1000 Brussel

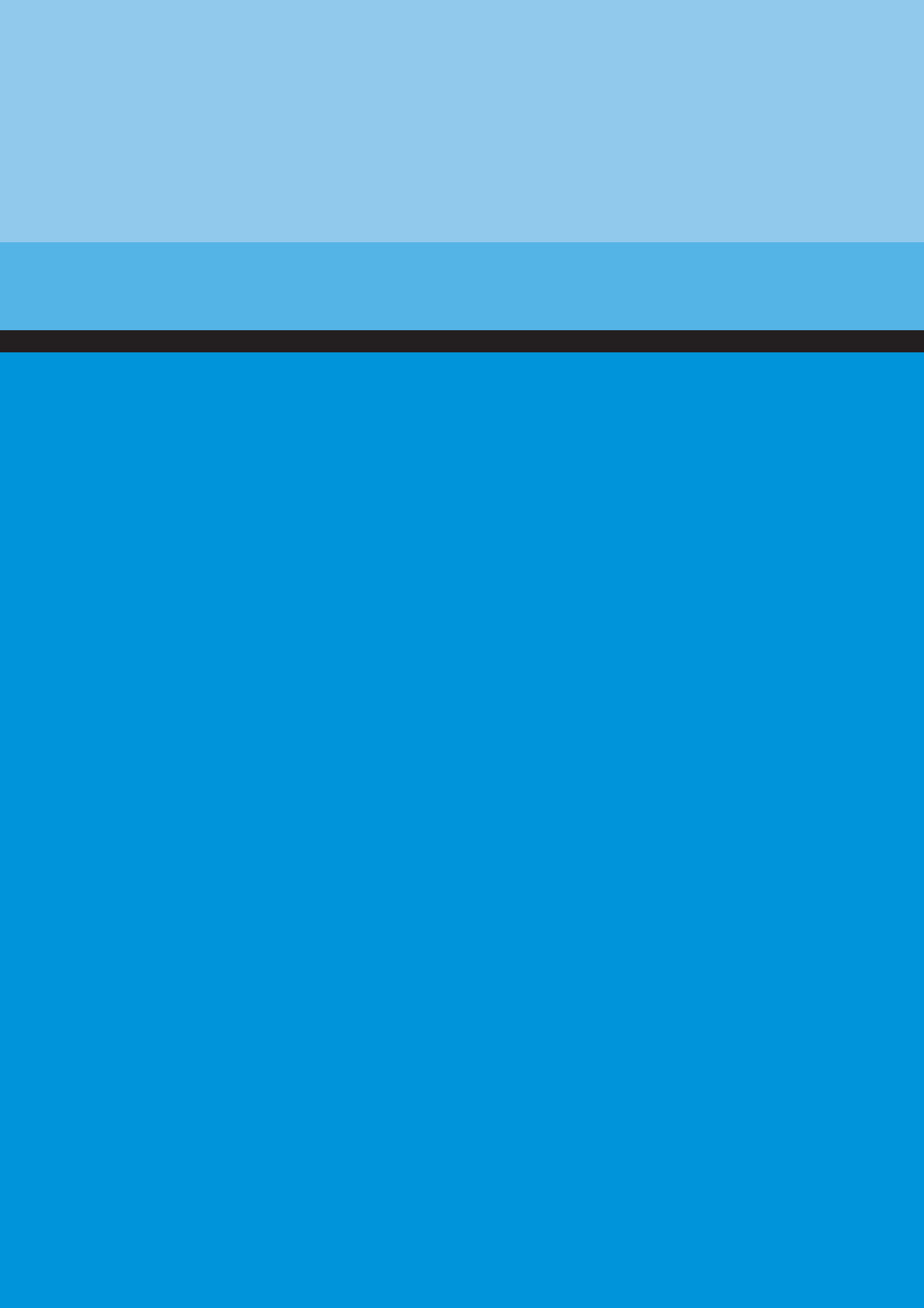
Samenstelling:

Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap
Vlaams Infrastructuurfonds voor
Persoonsgebonden Aangelegenheden
Eindredactie: Karine Moykens
Productcoördinatie: Liesbeth Van Huffelen

Vormgeving en druk:

Vanden Broele Graphic Group

Depotnummer: D/2003/3241/241



VIPA

ja ar verslag 2002

