

Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden

Jaarverslag 1999



Ministerie van de
Vlaamse Gemeenschap

Voorwoord

Het jaarverslag 1999 van het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA) is enigszins bijzonder. Dit niet alleen omdat het een soort lustrumeditie is, vermits het basisdecreet tot oprichting van het VIPA dateert van 1994, maar ook om andere redenen.

Voor het eerst proberen wij in dit jaarverslag een geconsolideerd beeld te brengen van de subsidietoelagen aan investeringen in alle domeinen van de persoonsgebonden aangelegenheden, onafhankelijk van de administratie die de dossiers behandelt: het departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, Kind en Gezin of het Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap. Wij willen duidelijk aantonen wat de Vlaamse overheid, momenteel Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, Mieke Vogels, doet aan de investeringen in welzijns- en gezondheidsvoorzieningen.

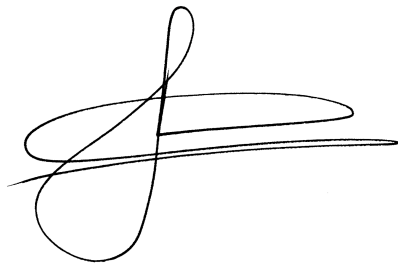
Dat de werking van het VIPA constant wordt aangepast, mag niet gezien worden als een vorm van regeldrift, maar wel als een vorm van flexibele werking. De behoeften van de voorzieningen zijn permanent in evolutie, de bestuurlijke inzichten van de Vlaamse overheid ook. Beide evoluties vereisen een aangepaste regelgeving.

De bewuste klantvriendelijke opstelling van het VIPA wil meer zijn dan een aanvoelen van de bestuurders. In 1999 werden de klanten in de sectoren ziekenhuizen en ouderenvoorzieningen voor het eerst op grote schaal en zeer uitvoerig bevraagd door een onafhankelijk bureau. De bevindingen van dit onderzoek kunt u in het jaarverslag lezen.

Het jaar 1999 was het eerste volledige jaar waarin gewerkt werd met zorgstrategische plannen in de sectoren algemene ziekenhuizen en rusthuizen. Wij lichten in dit jaarverslag het werken met deze plannen toe. U krijgt tevens een gedetailleerd beeld van de resultaten van deze werking.

Het jaarverslag 1999 is ten slotte ook in deze zin speciaal omdat wij van de gelegenheid gebruik hebben gemaakt om, in een afzonderlijke bijlage, een niet officieel gecoördineerde versie van de volledige VIPA-regelgeving te brengen, evenals alle praktische gegevens.

Ik wens u veel leesgenot toe.



Guido Deblaere
Secretaris-generaal
Leidend ambtenaar VIPA

DEEL I

HET VIPA ALS PARTNER VAN WELZIJNS- EN GEZONDHEIDSINSTELLINGEN

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 1999 aan de regelgeving zijn aangebracht en de uitbreiding van het VIPA-actieterrein naar andere sectoren.

Tot slot gaat dit deel ook in op het klantentevredenheidsonderzoek dat het afgelopen jaar voor het VIPA werd georganiseerd. De resultaten van het onderzoek, en de verbetervoorstellen, vindt u in hoofdstuk vijf.

1. 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 gezondheidsinstellingen 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 performante 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 zorgresultaat 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 zorgvragen 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 1999 bestrijkt het VIPA-actieterrein instellingen in vier sectoren:

- *Verzorgingsinstellingen*: 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*: rusthuizen, rust- en verzorgingstehuizen, dienstencentra, dagverzorgingscentra en centra voor kortverblijf;
- *Algemeen welzijnswerk*: autonome centra en centra voor teleonthaal.

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 Ruiselede;
- het *Centrum voor Informatie, Communicatie en Vorming in de Welzijnssector (CICOV)* in Overijse¹.

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.

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.

¹ Voorheen COVK: Centrum voor Opleiding en Vervolmaking van Kaderleden.

2.1 Schematische voorstelling van de VIPA-procedure

Voor de algemene ziekenhuizen, de ouderenvoorzieningen en de thuiszorg:

- *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 ouderenvoorzieningen en de voorzieningen in de thuiszorg 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, ouderenvoorzieningen en voorzieningen in de thuiszorg, 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.

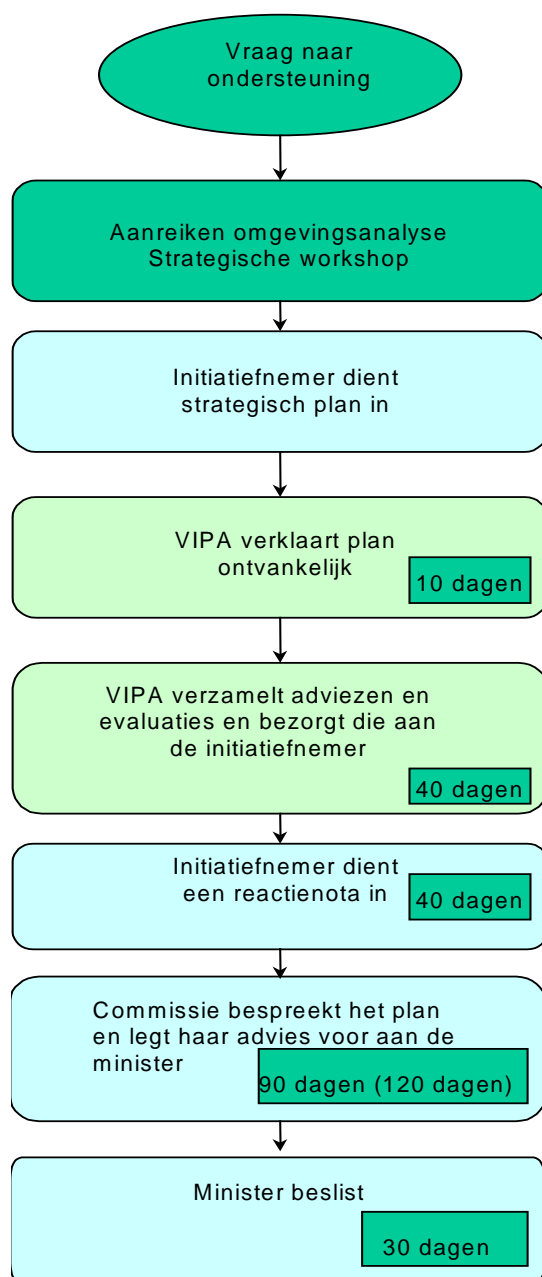
Gunning

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



Schematische voorstelling met vermelding van de termijnen

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.

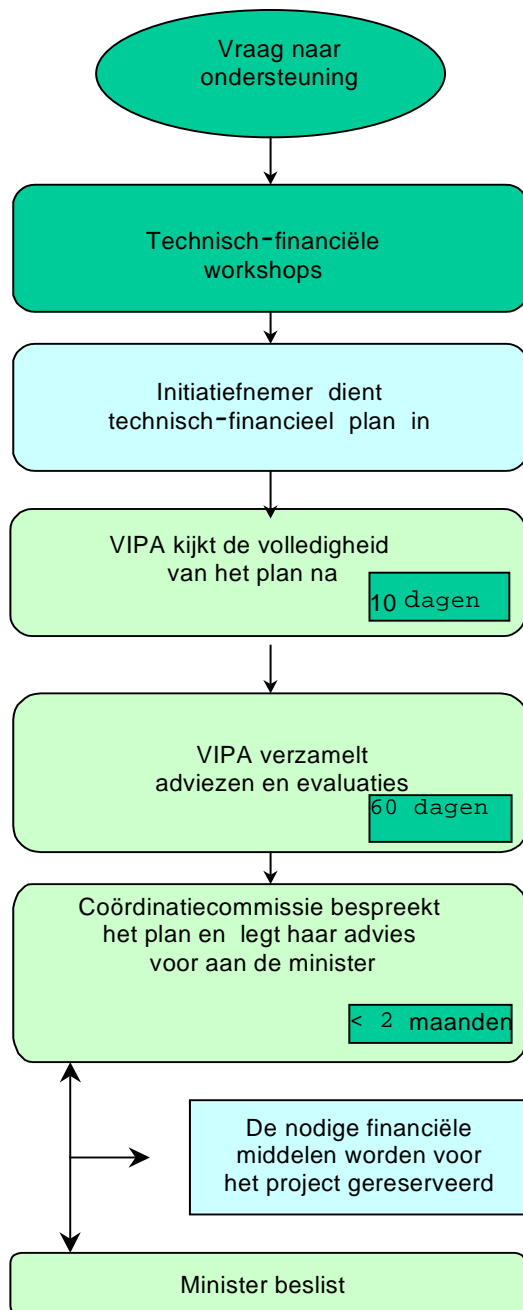
De commissie zorgstrategie beoordeelt het plan en brengt advies uit aan de minister. Het is de minister die het plan uiteindelijk al dan niet geheel of gedeeltelijk goedkeurt.

Na de goedkeuring van het zorgstrategisch plan, begint voor de algemene ziekenhuizen, de ouderenvoorzieningen en de 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 van minister Mieke Vogels)

2.4 Begeleiding technisch-financieel plan



Schematische voorstelling met vermelding van de termijnen

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 elementen in de regelgeving

Flexibiliteit, het inspelen op veranderde omstandigheden, vergt ook snelle aanpassing van de regelgeving. In 1999 keurde het Vlaams Parlement tal van veranderingen aan de VIPA-regelgeving goed. Ze vloeiden voort uit de doorlichting die in de loop van 1998 werd gemaakt van het VIPA en van de regelgeving inzake infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden.

3.1 VIPA-decreet

Het ontwerpdecreet tot wijziging van het decreet van 23 februari 1994, gewijzigd bij het decreet van 20 december 1996, werd op 16 maart 1999 door het Vlaams Parlement goedgekeurd. Het verscheen op 27 april 1999 in het Belgisch Staatsblad.

Mogelijkheid om een adviescommissie op te richten

Voortaan kunnen ook personen die niet tot het ministerie van de Vlaamse Gemeenschap behoren, toetreden tot de zorgstrategische commissies voor de algemene ziekenhuizen en de ouderenvoorzieningen. Totnogtoe ontbrak hiervoor de decretale rechtsgrond. Via artikel 9, dat uitwerking heeft met ingang van 29 november 1997, is de decretale onderbouw van de zorgstrategische commissies vanaf het begin van hun werking verzekerd.

Geleasde investeringen vatbaar voor subsidiëring

Investeringen die met een leasingformule worden gefinancierd, komen voortaan ook in aanmerking voor subsidiëring. Dit maakt het voor kleinere instellingen die geen beroep kunnen doen op een koepelorganisatie of die niet met een gespecialiseerd studie bureau in zee gaan, eenvoudiger om investeringssubsidies aan te vragen. Bij een leasingformule is het immers de financier zelf die het dossier samenstelt en opvolgt. Een definitie van *leasing* en *financier* werd in het decreet opgenomen.

Subsidiëring van geleasde investeringen geldt voor de sectoren ouderenvoorzieningen, voorzieningen voor preventieve en ambulante gezondheidszorg, voorzieningen voor kinderdagopvang en voorzieningen voor personen met een handicap. Bij leasing wordt geen investeringswaarborg verleend.

Alternatieve financiering geschrapt

Vanaf 1992 werden de huurkoop, leasing en voorfinanciering van 4.981 serviceflats en 5.145 woongelegenheden in ouderenvoorzieningen gedeeltelijk op een alternatieve wijze gefinancierd. Dit kon volgens artikel 5, 3° van het decreet van 23 februari 1994. Na 1998 werden er geen aanvragen meer ingediend. Dus kon de alternatieve financiering uit het decreet worden geschrapt. Dit is nu gebeurd. In een overgangsfase kunnen de ingediende dossiers echter wel nog volledig worden afgewerkt volgens de vroegere regeling. Een deel van de serviceflats en woongelegenheden in ouderenvoorzieningen moet immers nog worden gefinancierd en gebouwd.

Andere aanpassingen

Het decreet houdt ook rekening met de opmerkingen die het Rekenhof heeft gemaakt bij de VIPA-rekeningen van 1995 en 1996. Voortaan zijn de uitgavenkredieten niet meer limitatief en kunnen er huurgelden en opbrengsten worden geïnd. Voorts stelt het decreet een aantal kleine, veeleer technische correcties voor en geeft het nieuwe definities van de begrippen *uitbreiding* en *aankoop*.

3.2 Nieuw procedurebesluit

Uitvloeisel van het nieuwe decreet

Het gewijzigde decreet vereiste aangepaste uitvoeringsbesluiten, bijvoorbeeld rond de subsidiëring van investeringen die via leasing worden gefinancierd. Het procedurebesluit (het besluit van de Vlaamse regering van 6 juli 1994 over de procedureregels inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden) was dus niet meer actueel.

Volledig nieuw procedurebesluit

Om verschillende redenen besloot de regering om een nieuw, geïntegreerd procedurebesluit te schrijven:

- In het procedurebesluit moest een volledig nieuw hoofdstuk worden ingelast met de uitvoeringsregels inzake geleaste investeringen.
- Het procedurebesluit was al twee keer grondig gewijzigd: één keer voor de invoering van de nieuwe procedure voor de algemene ziekenhuizen (invoeging van artikels 7bis tot 7undecies) en één keer voor de invoering van de nieuwe procedure voor de ouderenvoorzieningen (invoeging van de artikels 7duodecies tot 7vicies semel). Aangezien de nieuwe procedure voor de algemene ziekenhuizen en die voor de ouderenvoorzieningen in grote mate identiek zijn, kwamen in het procedurebesluit bijzonder veel herhalingen voor, wat niet bevorderlijk was voor de leesbaarheid.
- In een volledig nieuw besluit kon de procedure worden vereenvoudigd op basis van de ervaringen uit de praktijk en konden er taalkundige en legistische verbeteringen worden aangebracht.

Goedkeuring

De Vlaamse regering keurde het nieuwe procedurebesluit goed op 8 juni 1999. Het werd op 10 september 1999 in het Belgisch Staatsblad gepubliceerd.

3.3 Andere uitvoeringsbesluiten

Hier volgt een lijst van uitvoeringsbesluiten die eveneens op 8 juni 1999 door de Vlaamse regering werden goedgekeurd.

- Besluit van de Vlaamse regering tot wijziging van het 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 11/9/1999, 2^{de} editie).
- Besluit van de Vlaamse regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse regering van 30 november 1994 tot vaststelling van de totale investeringssubsidie en de bouwtechnische normen voor de *verzorgingsinstellingen* (BS 31/8/1999)
- Besluit van de Vlaamse regering tot wijziging van het 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 15/9/1999)
- Besluit van de Vlaamse regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse regering van 6 juli 1994 tot vaststelling van de totale investeringssubsidie en de bouwtechnische normen voor *voorzieningen voor bejaarden en voorzieningen in de thuiszorg* (BS 31/8/1999)

- Besluit van de Vlaamse regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse regering van 6 juli 1994 tot vaststelling van de totale investeringssubsidie en de bouwtechnische normen voor de kinderdagopvangsector (BS 15/9/1999).

4. Uitbreiding van het VIPA-actieterrein

4.1 Algemeen welzijnswerk

De Vlaamse regering heeft de sector *algemeen welzijnswerk* aan het VIPA-actieterrein toegevoegd. Daardoor komen voortaan nog twee soorten voorzieningen in aanmerking voor VIPA-subsidiëring: de autonome centra voor algemeen welzijnswerk en de centra voor teleonthaal. Dit alles werd geregeld via het besluit van 8 juni 1999 tot vaststelling van de totale investeringssubsidie en de bouwtechnische normen voor het algemeen welzijnswerk, gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 7 september 1999.

Besprekingen in 1998

Het besluit van 8 juni 1999 is het resultaat van de besprekingen die in de loop van 1998 werden aangevat met de bedoeling de sector *algemeen welzijnswerk* aan het VIPA-actieterrein toe te voegen. De besprekingen spitsten zich toe op de centra voor algemeen welzijnswerk en gebeurden op basis van diverse analyses.

Bestedingsanalyse

Uit de bestedingsanalyse is gebleken dat de centra voor algemeen welzijnswerk te weinig financiële middelen hebben om te besteden aan infrastructuurwerken. Ze ontvangen immers een subsidie-enveloppe waarmee zowel de werkingskosten als de loonkosten moeten worden betaald. Doorgaans gebruikt een centrum zowat 95% van die enveloppe om de loonkosten te financieren en ongeveer 5% om de werkingskosten te financieren. Die 5% is al zeer laag. Om tot een gezonde verhouding loonkosten/werkingskosten te komen, zouden de enveloppes met 10% moeten worden opgetrokken. En zelfs in dat perspectief is het niet realistisch om te verwachten dat dan nog een percentage aan infrastructuur wordt besteed.

Behoeftanalyse

De sector *algemeen welzijnswerk* omvat een 100-tal autonome centra en een 50-tal ingebouwde centra. Vooral de autonome centra hebben infrastructuurproblemen. De ingebouwde centra maken gebruik van de infrastructuur van de ziekenfondsen. Voor die voorzieningen is dus geen aparte infrastructuur nodig. In feite zou de regelgeving inzake de centra voor algemeen welzijnswerk een clause moeten bevatten om infrastructurale noden te financieren. Dit is niet het geval. Daarbij komt dat de centra geen bijzondere subsidie ontvangen om huisvesting te verwerven of te onderhouden.

Daarnaast zijn de infrastructuurproblemen van de autonome centra nog nijpender geworden door de lopende schaalvergroting waardoor er slechts 30 autonome centra zullen overblijven. Per 1 januari 1999 was die fusiebeweging al voor ongeveer 90% gerealiseerd. Uitgaande van de behoeftanalyse zal de VIPA-subsidiëring de centra voor algemeen welzijnswerk in staat stellen om hun infrastructuurbehoeften financieel te dekken. Ze kan ook een bijkomende incentive voor verdere fusies zijn.

Kwantitatieve analyse

Uit een kwantitatieve vergelijking met de centra voor geestelijke gezondheidszorg blijkt dat er meer autonome centra voor algemeen welzijnswerk zijn. Bovendien is er binnen het algemeen welzijnswerk een omvangrijke residentiële werking. De infrastructurele noden liggen dus hoger bij de centra voor algemeen welzijnswerk.

4.2 Andere actieterreinen

De Vlaamse regering heeft via de besluiten van 8 juni 1999 het actieterrein nog op andere punten verbreed:

- Binnen de sector ouderenvoorzieningen komen de *centra voor kortverblijf* in aanmerking voor subsidiëring; de subsidiëring van bejaardenwoningen en serviceflats in woningcomplexen met dienstverlening wordt echter geschrapt.
- Binnen de sector verzorgingsinstellingen is de *daghospitalisatie binnen een ziekenhuis* subsidiabel.
- Binnen de sector preventieve en ambulante gezondheidszorg komen ook de *aanloopadressen (beheersinstanties) voor beschut wonen* in aanmerking voor subsidiëring.

Volledigheidshalve nog even vermelden dat binnen de sector van de preventieve en de ambulante gezondheidszorg ook de *wijkgezondheidscentra* in aanmerking komen voor subsidies. Dit was al vastgelegd in het besluit van 17 november 1998.

4.3 Verdere uitbreiding VIPA naar nieuwe subsectoren

Op 30 augustus 1999 gaf het VIPA aan de Economische Hogeschool Sint-Aloysius (EHSAL) in Brussel een studieopdracht om te becijferen welke andere welzijnssectoren in aanmerking zouden kunnen komen voor een subsidiëring van het VIPA.

4.3.1 Algemene projectsituering

Volgens het VIPA-decreet behoort de volledige sector van de bijstand aan personen expliciet tot het toepassingsgebied van het VIPA. Een hele reeks initiatieven vallen alsnog niet onder het VIPA om historische en budgettaire redenen. Ook een aantal jonge en/of gesubsidieerde diensten kunnen geen beroep doen op het VIPA.

Het is dus nodig om aan de hand van een financiële analyse na te gaan welke subsectoren van het beleidsdomein 'bijstand aan personen' opgenomen kunnen worden in de VIPA-reglementering.

De uitbreiding van het VIPA kan enkel slagen als ze geleidelijk en gespreid verloopt en gebaseerd is op objectieve criteria. Dit veronderstelt een objectieve ordening van de prioriteiten van de subsectoren.

Volgens de beleidsverantwoordelijken kunnen de subsectoren worden opgenomen in het VIPA op basis van de volgende criteria:

- de graad van 'kapitaalintensiteit' van de subsectoren: dit is de variabele die weergeeft hoeveel kapitaalgoederen (infrastructuur) een subsector nodig heeft voor een kwalitatieve dienstverlening;
- de kapitaalkrachtigheid van de genietters van de diensten (de klanten): dit is de variabele die weergeeft hoe behoeftig de hulpgerechtigde personen in een bepaalde subsector zijn;
- de mate waarin de infrastructuurkosten reeds via de gewone werkingssubsidies worden gefinancierd.

4.3.2 Projectdoelstelling

Om sneller tot resultaten te kunnen komen, beperkt de studie zich voorlopig tot de volgende subsectoren:

- *bijzondere jeugdzorg:*
 - begeleidingstehuizen
 - gezinstehuizen
 - onthaal-, oriëntatie- en observatiecentra
 - dagcentra
 - thuisbegeleidingsdiensten
 - diensten voor begeleid zelfstandig wonen
 - diensten voor pleegzorg
- *centra voor ontwikkelingsstoornissen*
- *integratiecentra voor migranten*

Van de oorspronkelijke studieopdracht zullen voorlopig enkel de volgende fasen worden uitgewerkt:

- onderzoek per subsector of opname in het VIPA mogelijk en wenselijk is. Bij deze fase hoort onder andere een gedetailleerde beschrijving van: de doelstellingen, de doelgroepen, de activiteiten, de infrastructuur, het personeelsbestand, de financieringswijze en de belangrijkste financiële kengetallen.
- definitie van de indicatoren die kunnen worden gebruikt om te bepalen welke subsectoren het eerst in het VIPA moeten worden ingeschakeld. Een voorbeeld van objectieve classificatie kan zijn: de subsectoren voorstellen in een 'assenstelsel'.

4.3.3 Eindrapport

Bedoeling is om tegen midden 2000 aan de minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen een eindrapport van deze studieopdracht te kunnen voorleggen. De EHSAL-onderzoekers willen gefundeerde voorstellen doen om de voornoemde subsectoren al dan niet op te nemen in het VIPA.

5. Klantentevredenheidsonderzoek

Het ministerie van de Vlaamse Gemeenschap is er voortdurend op uit meer kwaliteit te leveren en klantgericht te werken. Het is dus van groot belang te weten wat de 'klanten' daarover denken. Het departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur heeft als eerste binnen het ministerie laten onderzoeken of de klanten (de instellingen dus) tevreden zijn over de geboden dienstverlening.

5.1 Situering

Vier startsectoren

Het onderzoek is gestart met een eerste reeks van vier sectoren binnen het departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur:

- het lokaal jeugdwerk
- de gezinszorg
- het maatschappelijk opbouwwerk
- de ziekenhuizen

Bij de sector ziekenhuizen ging het meer specifiek om de *afdeling Verzorgingsvoorzieningen* (onderdelen 'erkenning en inspectie', 'planningsvergunningen' en 'ondersteuning bij uitvoering kwaliteitsdecreet') en het *VIPA* (onderdeel 'begeleiding subsidieaanvragen').

Voorbereiding

Het onderzoek werd voorbereid in nauw overleg met de ambtenaren van de betrokken sectoren. Er werd een gespecialiseerde firma (Research voor Beleid uit Nederland) ingehuurd om de algemene en sectorspecifieke vragenlijsten op te stellen en om de klanten uitgebreid te bevragen (meer dan 900 interviews). Deze fase liep van september 1999 tot maart 2000.

In de loop van 2000 zullen ook andere sectoren van het departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur aan bod komen.

Doel

Met het onderzoek wilde het departement inzicht verkrijgen in het oordeel van de klanten over de kwaliteit van de beleidsuitvoering (werkwijze van de administratie) van vier beleidssectoren. Einddoel was de kwaliteit van de dienstverlening te kunnen verbeteren.

Kwaliteitsaspecten

De kwaliteit van de dienstverlening werd beoordeeld op grond van de volgende aspecten:

- goed informeren;
- oog hebben voor de behoeften en belangen van de klanten (*responsiviteit*);
- bereikbaar zijn;
- vriendelijk zijn;
- betrouwbaar zijn;
- zorgvuldig zijn;
- competent zijn als organisatie en als medewerker.

Respons

De respons van de klanten op de bevraging was bijzonder groot. Meer dan 80% van de instellingen heeft meegewerkt.

5.2 Resultaten

5.2.1 Ziekenhuissector

De algemene bevraging en de sectorspecifieke vragen voor de ziekenhuissector gaven de volgende resultaten:

De helft van de ondervraagde ziekenhuizen vindt dat vooral de aspecten goede informatievoorziening en hoge competentie de kwaliteit van de dienstverlening van de administratie bepalen.

Op een schaal van 1 (zeer slecht) tot 7 (zeer goed) kregen de meeste kwaliteitsaspecten een score rond 5, met uitzondering van *responsiviteit*: 4,09. Het hoogst scoorde vriendelijkheid: 5,59.

Er waren specifieke vragen over de rol van de administratie, en in het bijzonder van de inspectie. In het algemeen willen de respondenten een meer toegankelijke administratie die minder controleert. Ongeveer de helft van de respondenten wil dat de Vlaamse administratie meer plaats inruimt voor advisering, begeleiding en samenwerking.

Op de vraag of inspecteurs, naast controleurs, ook adviseurs moeten zijn, antwoorden bijna alle instellingen bevestigend. Tevens vindt een groot deel dat de inspecteurs al tijdens hun inspectiebezoek hun bevindingen moeten signaleren en toelichten. Ongeveer 80% vindt dat de inspecteurs deskundig zijn.

5.2.2 VIPA

De meeste respondenten vinden de manier waarop het VIPA-team de dossiers behandelt, positief. Velen vinden het wel lastig dat er zoveel formaliteiten moeten worden vervuld. De *responsiviteit* wordt positiever beoordeeld dan binnen de andere segmenten van de ziekenhuissector die in dit onderzoek aan bod kwamen.

Een groot deel van de respondenten vindt dat het VIPA op het vlak van competentie beter zou scoren als er geen onderbezetting was. Over hulpmiddelen, zoals automatisering, wordt minder vaak geklaagd dan bij de andere onderzochte segmenten van de ziekenhuissector.

Een kwart van de respondenten vindt dat ze (soms) onvoldoende worden geïnformeerd over de VIPA-procedure. Misschien komt dit omdat instellingen vaak slechts eenmalig of incidenteel een beroep doen op het VIPA.

5.3. Verbetervoorstellen

Het onderzoeksbureau heeft verbetervoorstellen opgesteld op grond van de onderzoeksresultaten. Het inspireert zich hierbij op de beoordeling en de suggesties van de respondenten. De verbetervoorstellen situeren zich op drie domeinen:

- algemene verbeteringen die voor de vier sectoren gelden: dringend een *kwaliteitssysteem* uitwerken;
- sectorspecifieke verbeteringen: vooral *de communicatie* tussen administratie en klanten verbeteren. Het is van groot belang dat de administratieve handelingen *transparant* zijn.
- suggesties m.b.t. de *rolvoering en taakstelling*: die zijn fundamenteeler en vergen een nieuwe, strategische besluitvorming. Deze voorstellen raken de verhouding tussen kabinet en administratie en die tussen administratie en werkveld.

In de loop van 2000 zullen de betrokken diensten een aantal concrete voorstellen uitwerken en implementeren.

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 1999? 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.

Het tweede hoofdstuk gaat dieper in op de nieuwe VIPA-procedure. U vindt een overzicht van de dossiers die door de verschillende VIPA-commissies werden behandeld. Aan de hand van een reeks tabellen krijgt u een beeld - per sector en per provincie - van de subsidiebeloften en -beslissingen die in 1999 door het VIPA werden verleend.

De investeringen in de aanverwante sectoren *Kind & Gezin* en het *Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap* worden vermeld in hoofdstuk drie.

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

1. 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 Ruislede 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.

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

Ontvangsten		
Aard van ontvangsten	Begroting	Reële ontvangsten
Dotaties van de Vlaamse Gemeenschap		
Dotatie 1999	6.905.500.000	6.905.500.000
Vorderingen vorige jaren	2.012.500.000	2.012.872.827
Subtotaal	8.918.000.000	8.918.372.827
Eigen inkomsten		
Terugvorderingen	0	2.269.918
Bijdragen waarborg	10.000.000	16.810.542
Reservefonds	39.500.000	39.517.154
Huurgelden OPZ	pro memorie	0
Huurgelden gemeenschapsinstellingen	pro memorie	1.203.577
Subtotaal	49.500.000	59.801.191
Totaal	8.967.500.000 (222.298.518,34 €)	8.978.174.018 (222.563.120,33 €)

In vergelijking met 1998 is de dotatie verminderd van 8 tot circa 7 miljard fr. (198,31 miljoen € tot circa 173,52 miljoen €). Het bedrag van de "vorderingen vorige jaren" bedroeg in 1999 ongeveer 2 miljard fr. (49,58 miljoen €). In 1998 was dit 630 miljoen fr. (15,62 miljoen €). De globale dotatie is daardoor lichtjes toegenomen met een ongeveer 300 miljoen (7,44 miljoen €).

1.1.2 Waarborgverlening

In 1999 verleende het VIPA zijn *waarborg* voor een totaal bedrag van: 1.254.997.543 fr. (31.110.576,45 €). Het VIPA inde hiervoor 7.696.308 fr. (190.786,49 €) aan *bijdragen*. Het totale aantal behandelde *dossiers* bedraagt 103.

In het reservefonds kwam er 9.114.234 fr. (225.935,96 €) bij, dankzij de intresten van het afgelopen jaar en een gedeeltelijke terugbetaling van de intresten die het VIPA had voorgesloten op een lening van een ziekenhuis in financiële moeilijkheden.

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 1999 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 1999 start men met de verbouwingen aan een ziekenhuis. De kostprijs hiervoor bedraagt 500 miljoen fr. (12,40 miljoen €). De werken zullen in totaal 2 jaar duren. In 1999 zullen slechts voor 150 miljoen fr. (3,72 miljoen €) kosten worden gemaakt en in 2000 de resterende 350 miljoen fr. (8,68 miljoen €). In de begroting van 1999 wordt reeds 500 miljoen vastgelegd (vastleggingskrediet = 500 miljoen). Het ordonnanceringskrediet voor 1999 bedraagt 150 miljoen. In 2000 wordt dan een ordonnanceringskrediet van 350 miljoen ingeschreven. In 2000 hoeft voor dit ziekenhuis geen vastleggingskrediet meer uitgetrokken te worden.

Hieronder vindt u eerst een algemeen overzicht van de vastleggingskredieten in 1999. Daarna volgt een overzicht van het aantal vastleggingen en betalingen per sector. Vervolgens komt de alternatieve financiering aan bod.

1.2.1 Vastleggingskredieten

Situatie vastleggingskredieten 1999		
Sector	Begroting	Reële vastlegging
Subsidies		
Ouderenvoorzieningen	1.581.108.000	1.581.107.892
Ziekenhuizen	4.599.558.000	4.599.557.122
CGG	15.000.000	14.981.294
Wijkgezondheidscentra	10.150.000	10.118.081
Preventieve gezondheidscentra	6.750.000	6.726.396
Alternatieve financiering ouderenvoorzieningen	0	0
Alternatieve financiering serviceflats	0	0
Eigenaarsonderhoud		
Gemeenschapsinstellingen	190.000.000	163.754.589
CICOV Overijse	8.150.000	7.854.001
Werkingskosten		
Werkingskosten VIPA	6.284.000	6.153.773
Waarborgkosten	49.500.000	0
Totaal	6.466.500.000 (160.300.347,79 €)	6.390.253.148 (158.410.237,71 €)

In 1999 werden vastleggingen uitgevoerd voor een totaalbedrag van bijna 6,5 miljard fr. (160 miljoen €). Ongeveer driekwart hiervan werd geïnvesteerd in de infrastructuur van ziekenhuizen en ongeveer een kwart in de infrastructuur van ouderenvoorzieningen.

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 1999 betekende dit een kost van 177 miljoen fr. (4,39 miljoen €). De werkkingskosten van het VIPA bedroegen ongeveer 6 miljoen fr. (0,15 miljoen €).

Sinds de inwerkingtreding van het besluit van de Vlaamse regering van 17 november 1998 komen ook de wijkgezondheidscentra³ in aanmerking voor VIPA-subsidiëring. De eerste projecten voor deze centra werden ingediend in de loop van 1999. Ongeveer 10 miljoen fr. (0,25 miljoen €) werd vastgelegd.

Voor de centra voor geestelijke gezondheidszorg werd er in vergelijking met 1998 20 miljoen fr. (0,50 miljoen €) minder vastgelegd. Deze daling is het gevolg van de fusiebeweging onder de centra voor geestelijke gezondheidszorg die zich in de loop van 1999 heeft voltrokken. Hierdoor werd in 1999 de goedkeuring van enkele dossiers uit deze sector uitgesteld.

1.2.2 Aantal vastleggingskredieten per sector

Aantal vastleggingskredieten	
Sector	Aantal
Werkingskosten	10
Ouderenvoorzieningen	94
OPZ's	0
Gemeenschapsinstellingen	88
CICOV	4
Preventieve gezondheidscentra	4
CGG	8
Ziekenhuizen	434
Wijkgezondheidscentra	1
Alternatieve financiering	0
Betaling uitwinning	0
Totaal	643

1.2.3 Betalingskredieten

Bij de opmaak van de begroting maakt het VIPA een raming van het bedrag dat minimaal nodig is om 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 1999 werd van de begrote 9 miljard fr. (223,10 miljoen €) 5,6 miljard fr. (138,82 miljoen €) uitbetaald. Een kleine helft van deze 5,6 miljard fr. ging naar de werken aan ziekenhuizen en

³ Besluit van de Vlaamse regering van 17 november 1998 tot wijziging van het 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 (gepubliceerd in het BS van 30 december 1998).

ongeveer 900 miljoen fr. (22,31 miljoen €) werd besteed aan de uitvoering van projecten bij de ouderenvoorzieningen. Bijna 2,2 miljard fr. (54,54 miljoen €) 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.

Situatie betalingskredieten 1999		
Sector	Begroting	Reële betaling
Subsidies		
Ouderenvoorzieningen	2.310.256.000	897.508.801
Ziekenhuizen	4.190.479.000	2.458.341.790
CGG	35.400.000	32.380.503
Wijkgezondheidscentra	15.000.000	0
Preventieve gezondheidscentra	6.600.000	1.470.294
Alternatieve financiering rustoorden en serviceflats	2.130.581.000	2.197.957.303
Eigenaarsonderhoud		
Onderhoud OPZ's		
Gemeenschapsinstellingen	200.000.000	49.512.310
CICOV	24.000.000	6.244.566
Werkingskosten		
Werkingskosten VIPA	5.684.000	2.833.965
Waarborgkosten	49.500.000	0
Andere		
Totaal	8.967.500.000 (222.298.518,34 €)	5.646.249.532 (139.966.869,82 €)

1.2.4 Aantal betalingen

Aantal betalingen	
Sector	Aantal
Werkingskosten	85
Ouderenvoorzieningen	291
OPZ's	0
Gemeenschapsinstellingen	117
CICOV	6
Preventieve gezondheidscentra	4
Wijkgezondheidscentra	0
CGG	20
Ziekenhuizen	1304
Alternatieve financiering	193
Waarborg	0
Totaal	2020

1.2.5 Alternatieve financiering

Bij alternatief gefinancierde dossiers neemt het VIPA de kosten van een lening op zich. Het VIPA betaalt gedurende vijf jaar 285.000 fr. (7.064,97 €) per serviceflat of 275.000 fr. (6.817,07 €) per rusthuisbed. De betaling start één jaar na de voorlopige erkenning.

Er zijn 4.696 wooneenheden (serviceflats) en 4.847 woonegelegenheden (rusthuisbedden) vastgelegd in de alternatieve financiering.

Bijgevoegde lijst geeft een overzicht van de *voorlopige erkenningen* tot in het jaar 1999.

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	30	2000	2004
TOTAAL	4696		

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	0	0	0
Totaal	4847		

2. VIPA-dossiers

Gelet op de recente invoering van de nieuwe VIPA-procedure, inclusief het werken met zorgstrategische plannen, wordt in de volgende pagina's uitgelegd hoe dit concreet verloopt. Wat is de evolutie van de ingediende plannen? Hoeveel tijd is er nodig om de plannen te behandelen en af te werken?

Daarna volgt een overzicht van de in 1999 behandelde dossiers, opgedeeld per sector en regio.

2.1 Nieuwe VIPA-procedure

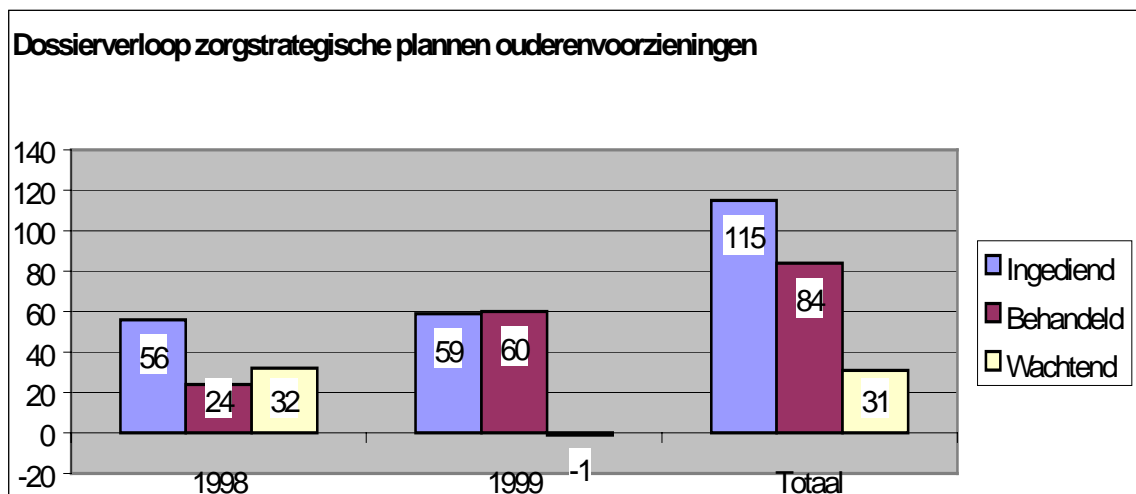
De nieuwe VIPA-procedure voor de subsidieverlening aan ouderenvoorzieningen en ziekenhuizen is aan haar tweede jaargang toe. Dit betekent dat ook de diverse VIPA-adviescommissies voor de zorgstrategische en technisch-financiële plannen hun tweede werkingsjaar achter de rug hebben. Hieronder geven wij een eerste evaluatie.

2.1.1 Commissies zorgstrategie

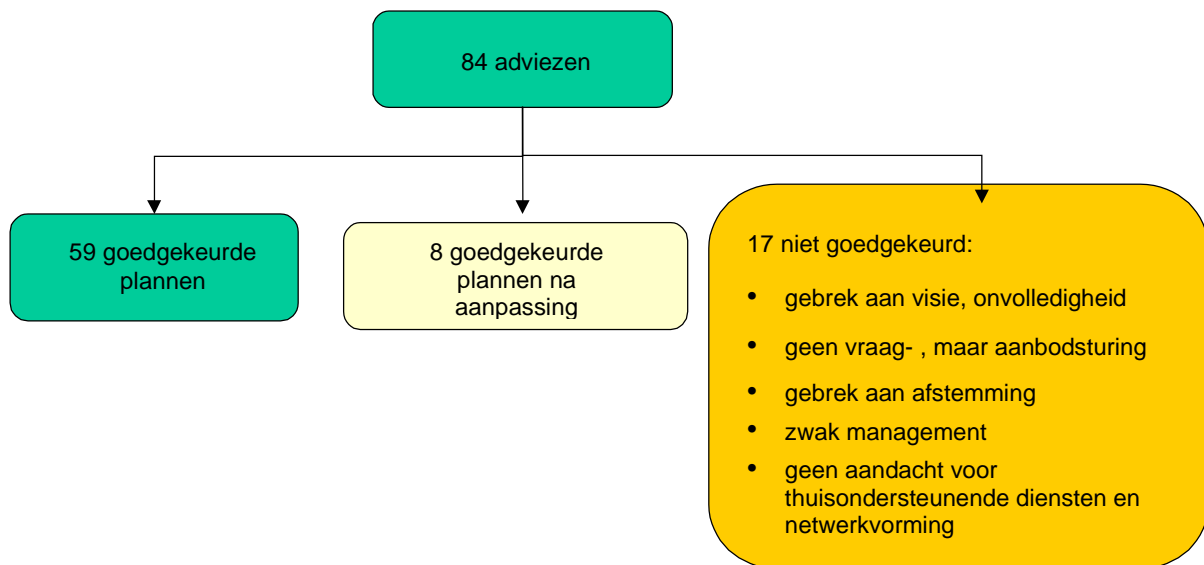
Voor de behandeling van de zorgstrategische plannen bestaan er twee commissies zorgstrategie: één voor de behandeling van de dossiers van ouderenvoorzieningen en één voor de behandeling van de ziekenhuisdossiers. Zij hebben een analoge werking maar een aparte samenstelling en een eigen agenda (voor nadere details over de agenda zie verder onder punt 2.2. en voor de samenstelling van de commissies zie de bijlage onder punt 2). Op normale kruissnelheid organiseert het VIPA per maand twee zittingen van de commissie zorgstrategie voor de ouderenvoorzieningen en één zitting van de commissie zorgstrategie voor de ziekenhuizen.

a. Ouderenvoorzieningen

In totaal werden in 1998 en 1999 115 zorgstrategische plannen voor ouderenvoorzieningen ingediend en 84 door de commissie behandeld. Na een piek in het aantal ingediende zorgstrategische plannen in 1998 (56 dossiers tussen mei en december 1998 of gemiddeld 7 per maand) is de toevloed in 1999 genormaliseerd (59 dossiers van januari tot december 1999 of gemiddeld 5 per maand). Het aantal behandelde dossiers in 1999 hield gelijke tred met het aantal ingediende. Hierdoor is de achterstand in de behandeling van de dossiers - opgelopen in de aanvangsfase - in 1999 niet toegenomen. Vanaf 2000 kunnen 6 dossiers per maand behandeld worden (ca. 70 op jaarbasis). Op die manier zal de bestaande achterstand tegen eind 2000 gevoelig verminderd zijn.

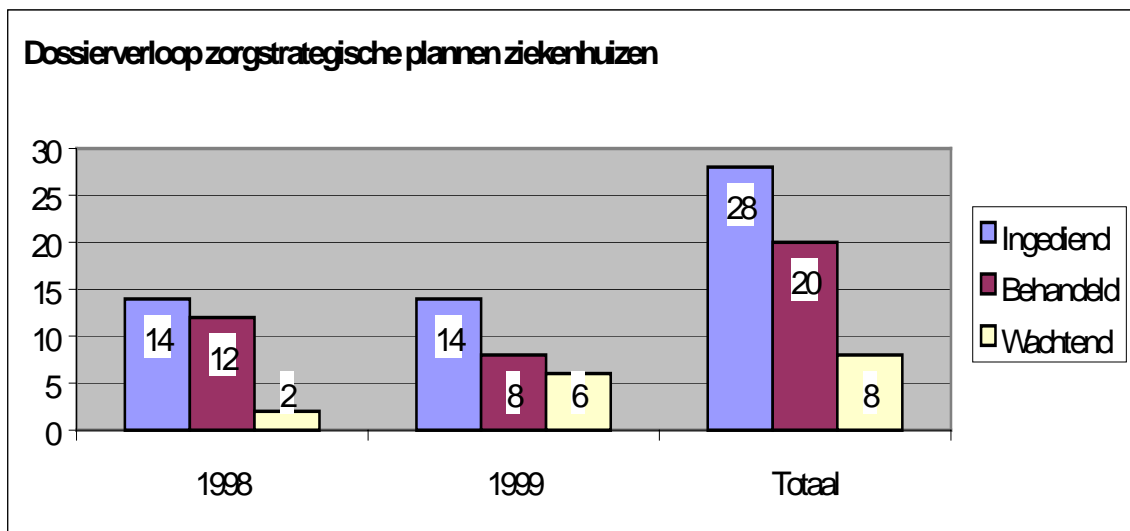


De commissie verstrekte in 1998 en 1999 samen 84 adviezen voor zorgstrategische plannen voor de ouderenvoorzieningen. In eerste lezing werden er 59 plannen positief en 17 plannen negatief geadviseerd. In tweede lezing werden er van die 17 plannen na aanpassing nog 8 positief geadviseerd.

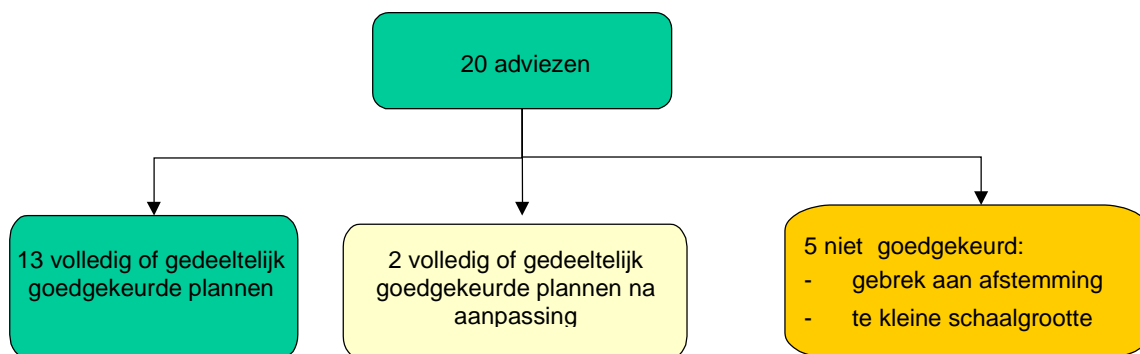


b. Algemene ziekenhuizen

In 1998 en 1999 samen werden 28 zorgstrategische plannen voor de algemene ziekenhuizen ingediend en 20 door de commissie behandeld.



Van de 20 behandelde plannen adviseerde de commissie zorgstrategie er 13 positief. 2 negatief geadviseerde plannen werden na aanpassing (in 2de lezing) gunstig geadviseerd. 5 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).



2.1.2. Coördinatiecommissie

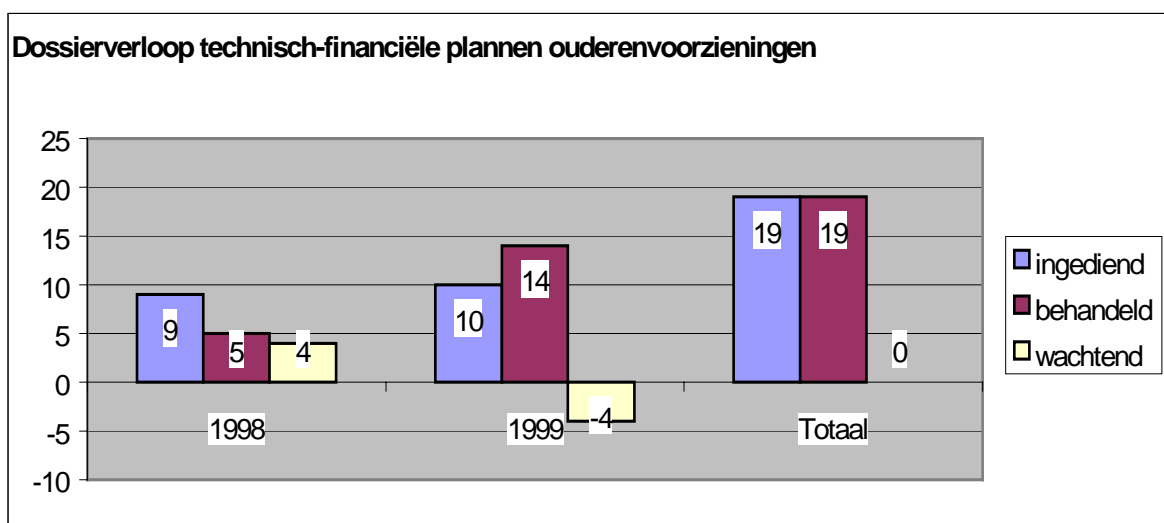
De coördinatiecommissie behandelt de technisch-financiële plannen. In tegenstelling tot de zorgstrategische plannen, gebeurt de behandeling van dossiers van ouderenvoorzieningen en ziekenhuizen niet in aparte commissies.

De coördinatiecommissie is samengesteld uit ambtenaren (zie onder punt 2 van de bijlage). Ze komt in principe eenmaal per maand samen.

a. Technisch-financiële plannen ouderenvoorzieningen

In 1998 en 1999 samen werden er 19 technisch-financiële plannen voor ouderenvoorzieningen ingediend en allemaal behandeld door de commissie.

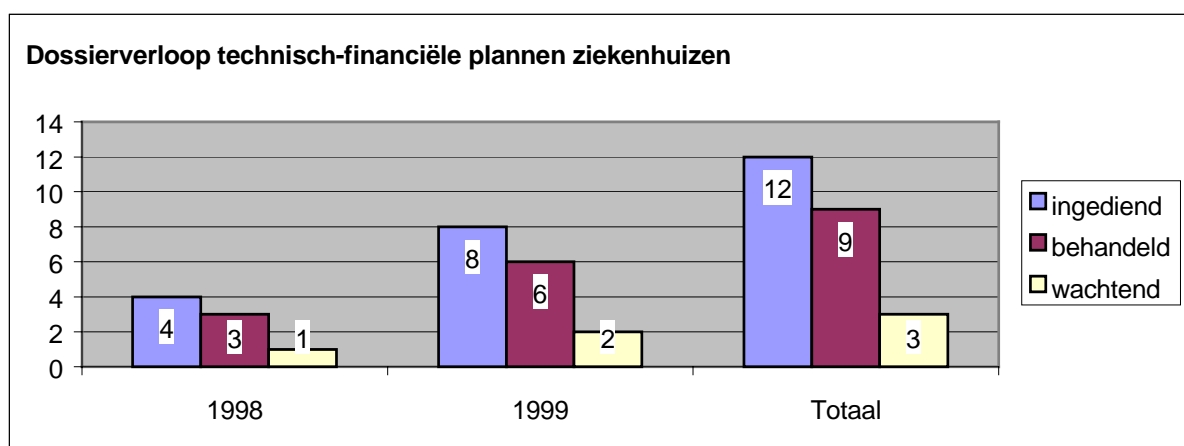
De technisch-financiële plannen sluiten snel aan op de goedkeuring van de zorgstrategische plannen voor de ouderenvoorzieningen.



b. Technisch-financiële plannen ziekenhuizen

In 1998 en 1999 samen werden er 12 technisch-financiële plannen voor ziekenhuizen ingediend en 9 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.



2.2 Agenda van de commissievergaderingen

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

2.2.1 Commissie Zorgstrategie voor de algemene ziekenhuizen

27 januari 1999

Ronse – Algemeen Ziekenhuis Zusters van Barmhartigheid

26 april 1999

Tienen - Algemeen Ziekenhuis Heilig Hart

19 mei 1999

Kortrijk - Christelijk Algemeen Ziekenhuis Kortrijk Groeninghe

3 juni 1999

Asse/Ninove – Algemeen Ziekenhuis Heilig Hart

Wilrijk – Algemeen Ziekenhuis Sint-Camillus – Sint-Augustinus

Genk – Ziekenhuis Oost-Limburg

29 september 1999

Sint-Truiden – Regionaal Ziekenhuis Sint-Trudo

24 november 1999

Eeklo/Sijsele – Elisabeth Ziekenhuis – Heilig Hartkliniek

2.2.2 Commissie Zorgstrategie voor de ouderenvoorzieningen

13 januari 1999

Lier – RVT Sint-Jozef

Zwijndrecht – RVT De Regenboog

20 januari 1999

Ninove – OCMW-rusthuis

Dendermonde – OCMW-rusthuis

17 februari 1999

Beringen – Rusthuis Corsala

Beringen – RVT Sint-Anna

Hasselt – Sint-Elisabeth

24 februari 1999

Oostkamp – RVT Ter Luchte

Kaprijke – RVT Sint-Vincentius

Kaprijke – OCMW-rusthuis Sint-Jozef

Berlare – OCMW-rusthuis Herfstvreugde en Ter Mere

10 maart 1998

Hemiksem – Hoghe Cluyse

Kruibeke - Wissekerke

17 maart 1999

Leuven – RVT De Wingerd

Leuven – Huize Koningin Fabiola

Gooik – Eyckenborch

14 april 1999

Knokke-Heist – De Noordhinder

Waregem – 't Ware Heem, d'Hagewinde, De Zonne

21 april 1999

Poperinge – De Beiaard, Heilig Hart en Eeuwige Lente

Veurne – Tehuis Maria Troost

Torhout – Sint-Augustinus

29 april 1999

Schilde ('s Gravenwezel) – Sint-Lodewijkcrusthuis

12 mei 1999

Lommel – Bejaardencentrum Hoevezavel

Genk – Herfstvreugde

Zonhoven – Heilige Catharina
Houthalen-Helchteren – Vinkenhof

26 mei 1999

Londerzeel – Herfstvreugde
Puurs – Sint-Pieter
Wuustwezel – Sint-Jozef

2 juni 1999

Aalst – Zorgcentrum
Stabroek – Aalmoezenier Cuypers
Boechout – RVT Sint-Mathildis

30 juni 1999

Kortrijk – RVT Sint-Carolus
Kortemark – Huize Blijgaarde
Pittem - Sint-Remigius

14 juli 1999

Wommelgem – Home Sint-Jozef
Lier – RVT Sint-Jozef

28 juli 1999

Herselt – Sint-Barbara
Geel – RVT Wedbos

8 september 1999

Kluisbergen – Home Sint-Franciscus
Overijse – Mariëndal
Hasselt – Salvatorrusthuis
Merchtem – J. Van Ginderachter

22 september 1999

Gooik – Eyckenborch
Oostrozebeke – Rusthuis Rozenberg
Ledegem – Rusthuis Rustenhove
Moerbeke – Rusthuis Herfstvrede

20 oktober 1999

Geel – Rusthuis Hadschot
Turnhout – RVT Sint-Lucia
Duffel – OCMW-rusthuis
Willebroek – Berkenhof

3 november 1999

Steenokkerzeel – Goddelijke Voorzienigheid
Maldegem – Sint-Jozef
Knokke-Heist – De Noordhinder

1 december 1999

Malle – Herfstzon
Brugge – OCMW-rusthuizen
Brugge – RVT Jeruzalem

8 december 1999

Evaluatievergadering voor de criteria van de zorgstrategische planning

15 december 1999

Sint-Genesius-Rode – RVT De Groene Linde

Dilbeek – Bejaardencentrum Breugheldal

Tervuren – Seniorencentrum Zoniën

2.2.3 Coördinatiecommissie**1 februari 1999**

Gent – Psychiatrisch Ziekenhuis Sint-Jan De Deo

Sint-Truiden – De Broeders van Liefde vzw - PC Ziekeren

Sint-Michiels-Brugge – De Broeders van Liefde vzw - PC Sint-Amandus Beernem

Brugge – Sociaal-Pedagogisch en Psychologisch Studie bureau

Zonnebeke – RVT Sint-Jozef

Buggenhout OCMW – Rusthuis Herfstdroom

15 maart 1999

Bonheiden – Imeldaziekenhuis

Munsterbilzen – Medisch Centrum Sint-Jozef

Korbeek-Lo – PZ Nakuurhome Papiermoleken

Kortenberg – Universitair Centrum Sint-Jozef

Halle OCMW – Rusthuis Zonnig Huis

17 mei 1999

Arendonk OCMW – Rusthuis Sint-Isabella

Sint-Amands OCMW – Rusthuis Sint-Amands

Brasschaat OCMW – ombouw Vesaliusgebouw

Kortrijk OCMW – Rusthuis Sint-Jozef

Tessenderlo OCMW – Nieuwbouw rusthuis

Aalst – O.L.V.-ziekenhuis

Westmalle – Verpleeginrichting De Dennen

Overpelt – Mariaziekenhuis Noord-Limburg

Deurne – Fusieziekenhuis Monica

Assebroek – AZ Sint-Lucas/Sint-Jozef

Sint-Niklaas – PVT Sint-Lucia

Deinze – Centrum voor leerlingenbegeleiding en Geestelijke Gezondheidszorg

14 september 1999

Roeselare OCMW – Stedelijk Ziekenhuis

Sint-Michiels-Brugge – Psychiatrisch Ziekenhuis Onze-Lieve-Vrouw

Lede – Psychiatrisch Centrum Zoete Nood Gods

8 november 1999

Melsbroek – Nationaal Multiple Sclerose Centrum

Merksem – CIDAR Antwerpen

Lommel – Mariaziekenhuis Noord-Limburg

Brasschaat – Heropbeuring vzw - Kliniek en RVT De Mick

Leuven – Wijkgezondheidscentrum De Ridderbuurt

Deinze – Centrum voor Leerlingenbegeleiding en Geestelijke Gezondheidszorg

6 december 1999

Tienen – vzw Provinciaal der Broeders van Liefde Gent - Rusthuis Sint-Alexius
Leuven OCMW – Rusthuis Fabiola te Kessel-Lo
Dendermonde OCMW – Rusthuis Aymonshof
Veurne – vzw Katholieke Bejaardenzorg Westhoek – dagverzorgingscentrum en centrum voor kortverblijf
Sint-Andries-Brugge – Regina Coeli-rusthuis
Nijlen – (Kessel) – RVT Sint-Jozef
Lier – RVT Sint-Jozef

2.3 Overzicht van de verleende subsidiebeloften en -beslissingen per sector en per provincie

In onderstaande tabellen wordt een opsomming gegeven van de in 1999 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.

2.3.1 Ouderenvoorzieningen

a. Provincie Antwerpen

Provincie Antwerpen		Subsidie-belofte vorige jaren	Aanvullende wijziging subsidiebelofte	Subsidie-beslissing vorige jaren	Subsidie-beslissing in 1999
Borsbeek Antwerpen	RVT Compostela	5.296.777	50.977	4.423.570	924.184
	RVT Huizeken van Nazareth	100.132.070	742.105	90.734.479	10.139.696
Grobbendonk Bonheiden	RH Maria Magdalena	42.395.165	0	27.218.031	14.094.516
	RVT Den Olm	165.416.010	7.479.090	155.693.681	17.201.419
Boom	RH Sint-Jan-Baptist	225.834.000	0	162.595.996	54.508.713
O.L.V.-Waver	RH H. Familie	53.517.369	0	0	26.013.963
Wommelgem	Hof ten Dorpe	74.014.957	4.698.761	74.014.957	4.698.761
Berlaar	RVT H. Familie	35.716.441			34.178.337
Totaal			12.970.933 (321.541,03 €)		161.759.589 (4.009.915 €)

Provincie Antwerpen		Subsidiebelofte in 1999
Heist-op-den-Berg	RVT H. Familie	35.716.441
Brasschaat	Vesaliusgebouw	196.858.853
Sint-Amands	RH OCMW	63.317.418
Arendonk	RH OCMW	58.877.464
Lier	RVT Sint-Jozef	55.592.016
Kessel	RVT Sint-Jozef	18.667.243
Brasschaat	RVT De Mick	12.622.990
Totaal		441.652.425 (10.948.277,64 €)

b. Brussels Hoofdstedelijk Gewest

Brussels Hoofdstedelijk Gewest		Subsidiebelofte vorige jaren	Aanvullende wijziging subsidiebelofte	Subsidie- beslissing vorige jaren	Subsidie- beslissing in 1999
Neder-Over- Heembeek	De Overbron	45.095.109	3.269.070	0	19.830.543
Totaal			3.269.070 (81.038,13 €)	0	19.830.543 (491.586,32 €)

c. Provincie Limburg

Provincie Limburg		Subsidiebelofte in 1999
Tessenderlo	TH Heuvelheem	84.034.795
Totaal		84.034.795 (2.083.168,15 €)

d. Provincie Oost-Vlaanderen

Provincie Oost-Vlaanderen		Subsidiebelofte in 1999
Buggenhout	RH Herfstdroom	135.380.258
Dendermonde	RH OCMW	233.414.240
Totaal		368.794.498 (9.142.176,80 €)

Provincie Oost-Vlaanderen		Subsidiebelofte vorige jaren	Aanvullende wijziging subsidiebelofte	Subsidie- beslissing vorige jaren	Subsidie- beslissing in 1999
Temse Buggenhout	RH Te Steendorp	84.555.620	0	0	65.305.388
	RH Herfstdroom	135.380.258	0	0	86.643.365
Totaal					151.948.753 (3.766.711,20 €)

e. Provincie Vlaams-Brabant

Provincie Vlaams-Brabant		Subsidiebelofte in 1999
Halle Leuven Tienen	RH Zonnig Huis	157.090.843
	RH Fabiola	139.812.437
	RH Sint-Alexius	117.479.319
Totaal		414.382.599 (10.272.276,31 €)

Provincie Vlaams-Brabant		Subsidie- belofte vorige jaren	Aanvullende wijziging subsidiebelofte	Subsidie- beslissing vorige jaren	Subsidie- beslissing in 1999
Herent	RVT Bethlehem vzw Fac Similiter	72.358.077	3.428.013	66.114.070	9.672.020
Totaal			3.428.013 (84.978,22 €)		9.672.020 (239.763,11 €)

f. Provincie West-Vlaanderen

Provincie West-Vlaanderen		Subsidiebelofte in 1999
Zonnebeke St.-Andries-Brugge Veurne	RVT Sint-Jozef	137.139.586
	RH Regina Coeli	71.064.449
	Katholieke Bejaardenzorg Westhoek	9.051.605
Totaal		217.255.640 (5.385.626,64 €)

Provincie West-Vlaanderen		Subsidie-belofte vorige jaren	Aanvullende wijziging subsidie-belofte	Subsidie-beslissing vorige jaren	Subsidie-beslissing in 1999
Menen	Huize Ter Walle	134.425.000	0	116.168.364	13.958.074
Kortrijk-Marke	RH Sint-Jozef	107.718.699	0	46.987.867	51.782.807
Kortrijk	RH Sint-Jozef	76.882.851	3.455.919	66.926.540	13.412.230
Oostende	RH Boarebreker	285.191.352	0	0	88.251.191
Zonnebeke	RVT Sint-Jozef	137.139.586	0	0	56.227.230
Roeselare	RH Sint-Henricus	43.877.330	0	0	31.527.308
Ardoorie	Open Kring vzw	134.648.605	0	0	45.871.043
Totaal			3.455.919 (85.669,99 €)		301.029.883 (7.462.335,88 €)

g. Samenvattend overzicht ouderenvoorzieningen

Samenvattend overzicht ouderenvoorzieningen	Subsidiebelofte in 1999	Subsidiebeslissing in 1999
Antwerpen	454.623.358	161.759.589
Brussel	45.098.109	19.830.543
Limburg	84.034.795	0
Oost-Vlaanderen	368.794.498	151.948.753
Vlaams-Brabant	417.810.612	9.672.020
West-Vlaanderen	220.711.559	301.029.883
Totaal	1.591.072.931 (39.441.667,70 €)	644.240.788 (15.970.311,97 €)

2.3.2 Ziekenhuizen

a. Provincie Antwerpen

Provincie Antwerpen		Subsidiebelofte in 1999
Bonheiden	Imeldaziekenhuis	73.580.452
Deurne	Fusieziekenhuis Monica	347.788.965
Brasschaat	RVT De Mick	14.211.470
Totaal		435.580.887 (10.797.768,14 €)

Provincie Antwerpen		Subsidie- belofte vorige jaren	Aanvullende wijziging subsidiebelofte	Subsidie- beslissing vorige jaren	Subsidie- beslissing in 1999
Malle	Verpleeginrichting De Dennen	67.972.800	5.759.750	52.017.540	21.715.010
Duffel	PVT Schorshagen	107.897.718	0	38.131.348	61.328.245
Oud-Turnhout	PVT De Liereman	84.050.761	0	0	38.327.147
Zoersel	PC Bethanië Project 1	120.121.395	3.194.456	115.911.473	7.404.378
Bonheiden	Imeldaziekenhuis	52.270.150	676.375	0	52.946.525
Zoersel	PC Bethanië Project 2	228.241.036	0	0	80.293.919
Boechout	PC Broeders Alexianen	68.221.224	0	63.148.280	4.396.946
Totaal			9.630.581 (238.735,87 €)		266.412.170 (6.604.185,19 €)

b. Provincie Limburg

Provincie Limburg		Subsidiebelofte in 1999
Sint-Truiden	PC Ziekeren	72.607.632
Munsterbilzen	Medisch centrum Sint-Jozef	108.286.811
Overpelt	Mariaziekenhuis Noord-Limburg	1.166.598.973
Totaal		1.347.493.416 (33.403.489,25 €)

c. Provincie Oost-Vlaanderen

Provincie Oost-Vlaanderen		Subsidiebelofte in 1999
Gent	PZ Sint-Jan De Deo	85.850.415
Eeklo	PC Sint-Jan-Baptist	217.503.763
Melle	PC Caritas	94.120.354
Sint-Niklaas	PZ Sint-Lucia	101.369.019
Lede	PZ Zoete Nood Gods	135.682.959
Totaal		634.526.510 (15.729.501,31 €)

Provincie Oost-Vlaanderen		Subsidie- belofte vorige jaren	Aanvullende wijziging subsidiebelofte	Subsidie- beslissing vorige jaren	Subsidie- beslissing in 1999
Lede Zottegem	PZ Zoete Nood Gods	72.085.058	0	70.069.407	1.821.280
	Sint-Elisabeth- ziekenhuis	283.314.202	0		62.329.124
Aalst Oosterzele	O.L.V.-Ziekenhuis	42.103.658	3.685.003	35.835.420	9.950.145
	Ontwenningkliniek De Pelgrim	178.994.613	0		90.374.970
Totaal			3.685.003 (91.348,84 €)		164.475.519 (4.077.241,61 €)

d. Provincie Vlaams-Brabant

Provincie Vlaams-Brabant		Subsidiebelofte in 1999
Kortenberg Melsbroek	UC Sint-Jozef	82.530.460
	MS-Kliniek	84.303.264
Totaal		166.833.724 (4.135.699,99 €)

e. Provincie West-Vlaanderen

Provincie West-Vlaanderen		Subsidiebelofte in 1999
St. Michiels- Brugge Brugge- Assebroek	PC Sint-Amandus	96.857.961
	AZ Sint-Lucas-Sint-Jozef	266.150.172
Totaal		363.008.133 (8.998.736,56 €)

Provincie West-Vlaanderen		Subsidie- belofte vorige jaren	Aanvullende wijziging subsidie- belofte	Subsidie- beslissing vorige jaren	Subsidie- beslissing in 1999
Brugge	AZ Sint-Franciscus Xaverius	36.362.000		18.747.895	17.614.105
Menen	PC O.L.V. Van Vrede	153.983.946		74.998.509	66.508.111
Ieper Sint-Michiels- Brugge Oostende	PZ H. Hart	113.161.767			89.259.850
	PZ O.L.V.	88.652.081			56.601.794
Sint-Michiels- Brugge	Belgisch Zee- Instituut	149.974.902	8.796.314		158.771.216
	PZ O.L.V.	67.149.979	8.136.185	61.608.425	13.677.739
Totaal			16.932.499 (419.745,69 €)		402.432.815 (9.976.048,90 €)

f. Samenvattend overzicht ziekenhuizen

Samenvattend overzicht ziekenhuizen	Subsidiebelofte in 1999	Subsidiebeslissing in 1999
Antwerpen	445.211.468	266.412.170
Limburg	1.347.493.416	0
Oost-Vlaanderen	638.211.513	164.475.519
Vlaams-Brabant	166.833.724	0
West-Vlaanderen	379.940.632	402.432.815
Totaal	2.977.690.753 (73.815.025,64 €)	833.320.504 (20.657.475,70 €)

2.3.3 Centra voor geestelijke gezondheidszorg

Centra voor geestelijke gezondheidszorg		Subsidiebelofte in 1999
Provincie Antwerpen Merksem	Cidar	4.138.229
Brussels Hoofdstedelijk Gewest Laken	Centrum Voor Welzijnszorg	431.803
Limburg Overpelt	CGG Noord-Limburg	408.918
Oost-Vlaanderen Dendermonde	CGG	2.283.644
West-Vlaanderen Brugge	Sociaal-Pedagogisch en Psychologisch Studiebureau	6.987.897
Totaal		14.250.491 (353.260,44 €)

Centra voor geestelijke gezondheidszorg		Subsidie-belofte vorige jaren	Aanvullende wijziging subsidiebelofte	Subsidie-beslissing vorige jaren	Subsidie-beslissing in 1999
Provincie Antwerpen					
Berchem	Medisch Opvoedkundig Bureau Insofap	14.461.988	0	5.402.974	3.650.658
Deurne	Medisch Opvoedkundig Bureau Insofap	4.230.385	0	0	4.230.385
Brussels Hoofdstedelijk Gewest					
St. Agatha-Berchem	Psychotherapeutisch Centrum	11.772.683	0	3.476.430	7.387.730
Limburg					
Hasselt	Limburgs Instituut voor Toegepaste Psychologie	8.326.587	0	6.613.978	1.592.394
Oost-Vlaanderen					
Gent	Centrum voor ambulante geestelijke gezondheidszorg	8.757.073	21.143	3.081.600	5.696.616
Dendermonde	CGG	9.175.973	709.660	0	9.885.633
West-Vlaanderen					
Brugge	Sociaal-pedagogisch en psychologisch studiebureau	6.987.897	0	0	4.921.753
Totaal			730.803 (18.216,13 €)		37.365.169 (926.258,34 €)

2.3.4 Gezondheidscentra en medisch schooltoezicht

Gezondheidscentra en medisch schooltoezicht		Subsidiebelofte in 1999
Oost-Vlaanderen		
Deinze	Centrum voor Leerlingen-begeleiding	6.293.949
West-Vlaanderen		
Veurne	Psycho-medisch-sociaal centrum	375.738
Totaal		6.669.687 (165.337,22 €)

Gezondheidscentra en medisch schooltoezicht		Subsidie-belofte vorige jaren	Aanvullende wijziging subsidiebelofte	Subsidie-beslissing vorige jaren	Subsidie-beslissing in 1999
West-Vlaanderen					
Torhout	Sint-Rembert	4.750.337	56.709	0	3.773.687
Totaal			56.709 (1405,78 €)		3.773.687 (93.547,26 €)

2.3.5 Wijkgezondheidscentra

Wijkgezondheidscentra		Subsidiebelofte in 1999
Vlaams-Brabant		
Leuven	De Ridderbuurt	10.118.081
Totaal		10.118.081 (250.820,68 €)

3. Investeringsrapportering aanverwante sectoren

3.1 Kind en Gezin - subsidiebeloftes 1999 kinderdagverblijven

Provincie Antwerpen		
Gemeente	Initiatiefnemer	Subsidiebelofte
Deurne	vzw Immaculata	16.077.739
Heist-op-den-Berg	vzw 't Riemenhofje	6.571.673
Herentals	vzw Jannemietje	13.637.119
Kapellen	vzw 't Zonnetje	13.068.653
Deurne (1)	vzw 't Kinderkasteeltje	1.035.157
Antwerpen (2)	vzw Sint-Joris	18.101.152
		68.491.493 (1.697.859,76 €)
Provincie Vlaams-Brabant en Brussels Hoofdstedelijk Gewest		
Gemeente	Initiatiefnemer	Subsidiebelofte
Elsene	vzw Kinderdagverblijven VUB	19.932.533
Leuven	vzw Kinderdagverblijven K.U.Leuven	58.050.603
St-Genesius-Rode	vzw Consolata	4.963.468
Leuven (1)	vzw De Bloesemboompjes	1.765.647
		84.712.251 (2.099.961,85 €)
Provincie Limburg		
Gemeente	Initiatiefnemer	Subsidiebelofte
Genk	vzw Familia	9.287.493
Genk	vzw Familia	5.252.192
Peer	vzw Pinnocchio	10.420.113
Maasmechelen (1)	vzw 't Debberke	1.134.937
Heusden-Zolder (2)	vzw Windekind	14.887.372
		40.982.107 (1.015.919,90 €)
Provincie Oost-Vlaanderen		
Gemeente	Initiatiefnemer	Subsidiebelofte
Aalst	vzw Het Mezenestje	29.599.163
Mariakerke	vzw Peutertuinen Campus Argo Mariakerke	2.687.982
		32.287.145 (800.377,42 €)
Provincie West-Vlaanderen		
Gemeente	Initiatiefnemer	Subsidiebelofte
Diksmuide	vzw Bubbeltje	11.296.007
Brugge Sint-Andries (1)	vzw Paideia	147.000
Knokke-Heist (2)	vzw Duinhuisjes	15.056.937
		26.499.944 (656.916,45 €)
Totaal		252.972.940 (6.271.035,38 €)

(1) eindafrekeningen van oude investeringsdossiers

(2) subsidiebelofte beslist in 1998, vastgelegd in 1999

3.2 Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap - subsidiebeloftes 1999

3.2.1 Provincie Antwerpen

Provincie Antwerpen	Sector tewerkstelling ⁴	Residentiële sector ⁵	Revalidatie-centra	Ambulante sector	Totaal
Nieuwbouw	5.540.842	132.084.649	0	0	137.625.491
Uitbreiding	0	0	0	0	0
Verbouwing	0	7.333.003	5.366.647	0	12.699.650
Aankoop	2.480.534	0	0	0	2.480.534
Bijzondere uitrusting	0	0	0	0	0
Oprichtingskosten	0	0	0	60.000	60.000
Combinatie van kostensoorten ⁶	0	0	3.559.917	0	3.559.917
Totaal	8.021.376	139.417.652	8.926.564	60.000	156.425.592 (3.877.689,14 €)

3.2.2 Provincie Brabant

Provincie Brabant	Sector tewerkstelling	Residentiële sector	Revalidatie-centra	Ambulante sector	Totaal
Nieuwbouw	0	10.222.805	0	0	10.222.805
Uitbreiding	0	0	0	0	0
Verbouwing	0	5.148.506	0	0	5.148.506
Aankoop	0	13.303.975	0	0	13.303.975
Bijzondere uitrusting	36.677	0	0	0	36.677
Oprichtingskosten	0	0	0	116.666	116.666
Combinatie van kostensoorten	0	0	0	0	0
Totaal	36.677	28.675.286	0	116.666	28.828.629 (714.643,05 €)

3.2.3 Provincie Limburg

Provincie Limburg	Sector tewerkstelling	Residentiële sector	Revalidatie-centra	Ambulante sector	Totaal
Nieuwbouw	0	75.197.753	0	0	75.197.753
Uitbreiding	0	13.543.212	0	0	13.543.212
Verbouwing	0	0	0	0	0
Aankoop	0	0	0	0	0
Bijzondere uitrusting	0	0	0	0	0
Oprichtingskosten	0	0	0	0	0
Combinatie van kostensoorten	0	29.387.268	0	0	29.387.268
Totaal	0	118.128.233	0	0	118.128.233 (2.928.322,41 €)

⁴ Sector tewerkstelling: de verzamelnaam voor beschutte werkplaatsen, centra voor beroepsopleiding en oriënteringscentra.

⁵ Residentiële sector: verzamelnaam voor alle "zorg"-verlenende voorzieningen, zoals internaten, tehuizen werkenden, enz.

⁶ Een combinatie van kostensoorten is bv. een subsidiebelofte die betrekking heeft op een aankoop en een uitbreiding.

3.2.4 Provincie Oost-Vlaanderen

Provincie Oost-Vlaanderen	Sector tewerkstelling	Residentiële sector	Revalidatie-centra	Ambulante sector	Totaal
Nieuwbouw	0	0	0	0	0
Uitbreiding	0	32.370.995	0	0	32.370.995
Verbouwing	0	0	0	0	0
Aankoop	0	0	0	0	0
Bijzondere uitrusting	0	0	687.280	0	687.280
Oprichtingskosten	0	0	0	0	0
Combinatie van kostensoorten	0	53.827.252	0	0	53.827.252
Totaal	0	86.198.247	687.280	0	86.885.527 (2.153.835,95 €)

3.2.5 Provincie West-Vlaanderen

Provincie West-Vlaanderen	Sector Tewerkstelling	Residentiële sector	Revalidatie-centra	Ambulante sector	Totaal
Nieuwbouw	0	135.497.595	0	0	135.497.595
Uitbreiding	0	18.277.196	0	0	18.277.196
Verbouwing	12.731.553	15.259.300	24.989.739	0	52.980.592
Aankoop	0	0	0	0	0
Bijzondere uitrusting	0	0	1.918.296	0	1.918.296
Oprichtingskosten	0	0	0	0	0
Combinatie van kostensoorten	0	0	0	0	0
Totaal	12.731.553	169.034.091	26.908.035	0	208.673.679 (5.172.885,38 €)

3.2.6 Algemene totalen per kostensoort

Algemene totalen per kostensoort	
Nieuwbouw	358.543.644
Uitbreiding	64.191.403
Verbouwing	70.828.748
Aankoop	15.784.509
Bijzondere uitrusting	2.642.253
Oprichtingskosten	176.666
Combinatie van kostensoorten	86.774.437
Totaal	598.941.660 (14.847.375,92 €)

4. Jaarrekening

4.1 Balans op 31 december 1999

ACTIVA	code	huidig jaar	vorig jaar
VASTE ACTIVA		738.959	760.271
Oprichtingskosten (+)	20	0	0
Immateriële vaste activa (+)	21	424.642	415.500
Materiële vaste activa	22/27	314.317	344.771
Terreinen en gebouwen (+)	220-223		
Werken van burgerlijke bouwkunde (+)	224-229		
Installaties, machines en uitrusting voor exploitatie (+)	23		
Meubilair en materieel (+)	24	314.317	344.771
Vaste activa in leasing of op grond van een soortgelijk recht (+)	25		
Andere materiële vaste activa (+)	26		
Vaste activa in aanbouw (+)	27		
Financiële vaste activa	28	0	0
Verbonden ondernemingen	280/281	0	0
deelnemingen (+)	280		
vorderingen (+)	281		
Ondernemingen waarmee een deelnemingsverhouding bestaat	282/283	0	0
deelnemingen (+)	282		
vorderingen (+)	283		
Andere financiële vaste activa	284/288	0	0
deelnemingen (+)	284		
vorderingen en borgtochten in contanten (+)	285/288		
VLOTTENDE ACTIVA		3.388.704.486	2.052.389.981
Vorderingen op meer dan een jaar	29	18.980.000	0
Handelsvorderingen (+)	290		
Overige vorderingen (+)	291	18.980.000	0
Vorraden	3	0	0
Grondstoffen (+)	30		
Hulpstoffen (+)	31		
Goederen in bewerking (+)	32		
Gereed product (+)	33		
Handelsgoederen (+)	34		
Terreinen bestemd voor verkoop (+)	350		
Gebouwen bestemd voor verkoop (+)	351		
Bebouwde terreinen en andere onroerende goederen bestemd voor verkoop (+)	352		
Vooruitbetalingen (+)	36		
Bestellingen in uitvoering (+)	37		
Strategische stocks (+)	38		
Kunstvoorwerpen en -voorwerpen bestemd voor verkoop (+)	39		

Vorderingen op ten hoogste één jaar	40/41	37.800.000	0
Handelsvorderingen op ten hoogste een jaar (+)	40		
Overige vorderingen (+)	41	37.800.000	0
Geldbeleggingen	50/54	0	0
Eigen aandelen (+)	50		
Aandelen (+)	51		
Vastrentende effecten (+)	52		
Termijndeposito's (+)	53		
Te incasseren vervallen waarden (+)	54		
Liquide middelen (+)	55/59	3.331.924.486	2.052.389.981
Overlopende rekeningen (+)	490-491-495	0	0
TOTAAL		3.389.443.445	2.053.150.252
		(84.022.108,26 €)	(50.896.265,29 €)

PASSIVA	code	huidig jaar	orig jaar
EIGEN VERMOGEN		3.351.643.445	2.053.150.252
Kapitaal (+)	10	0	0
Uitgiftepremies (+)	11	0	0
Herwaarderingsmeerwaarden	12	0	0
Herwaarderingsmeerwaarden op immateriële vaste activa (+)	120		
Herwaarderingsmeerwaarden op materiële vaste activa (+)	121		
Herwaarderingsmeerwaarden op financiële vaste activa (+)	122		
Reserves	13	56.327.696	39.517.154
Overgedragen netto resultaat (of verlies) (+/-)	14	3.294.576.790	2.012.872.827
Dotaties, subsidies, toelagen en soortgelijke (+)	15	738.959	760.271
VREEMD VERMOGEN		37.800.000	0
Voorzieningen en uitgestelde belastingen	16	37.800.000	0
Voorzieningen voor pensioenen en soortgelijke verplichtingen (+)	160		
Voorzieningen voor belastingen (+)	161		
Voorzieningen voor grote onderhouds- en herstellingswerken (+)	162		
Voorzieningen voor overige risico's en kosten (+)	163-165		
Globale te voorziene waardeverminderingen op handelsvorderingen (+)	166		
Globale te voorziene waardeverminderingen op overige vorderingen (+)	167	37.800.000	
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	0	0
Ontvangen vooruitbetalingen (+)	176	0	0
Borgtochten ontvangen in contanten (+)	178	0	0
Overige schulden (+)	179	0	0
Schulden op ten hoogste één jaar	42/48	0	0
Schulden op meer dan één jaar die binnen het jaar vervallen	420/429	0	0
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	0	0
Schulden met betrekking tot belastingen, bezoldigingen en sociale lasten (+)	45	0	0
Ontvangen vooruitbetalingen (+)	46	0	0
Overige schulden (+)	47/48	0	0
Overlopende rekeningen (+)	492-493-496		
TOTAAL		3.389.443.445	2.053.150.252
		(84.022.108,26 €)	(50.896.265,29 €)

4.2 Resultatenrekening 1999

RESULTATENREKENING

	code	huidig jaar	vorig jaar
Operationele opbrengsten	70/74	6.937.743.189	8.628.535.614
Lopende opbrengsten (+)	70		
Wijzigingen in de voorraden en bestellingen in uitvoering (+/-)	71		
Geproduceerde vaste activa (+)	72		
Inkomens- en kapitaaloverdrachten (+)	73	6.905.521.312	8.626.128.288
Andere operationele opbrengsten (+)	74	32.221.877	2.407.326
Operationele kosten (-)	60/64	-5.646.270.594	-7.050.726.797
Handelsgoederen, grond en hulpstoffen (+)	60		
Diensten en diverse goederen (+)	61	2.333.471	1.861.776
Personeelskosten (+)	62		
Afschrijvingen en waardeverminderingen op oprichtingskosten, immateriële en materiële vaste activa (+)	630	521.556	260.697
Waardeverminderingen op voorraden en bestellingen in uitvoering (+)	631/632		
Voorzieningen (toevoegingen, bestedingen en terugnemingen) (+/-)	633/637		
Inkomensoverdrachten (+)	640	5.643.415.567	7.048.604.324
Andere operationele kosten (+)	641/649		
Operationeel Resultaat		1.291.472.595	1.577.808.817
Financiële opbrengsten	75	4.762.442	0
Opbrengsten uit financiële vaste activa (+)	750		
Opbrengsten uit vlottende activa (+)	751	4.762.442	0
Gerealiseerde meerwaarden op vlottende activa (+)	752		
Gerealiseerde wisselopbrengsten (+)	754		
Niet gerealiseerde wisselopbrengsten (+)	755		

Andere financiële opbrengsten (+)	756/759		
Financiële kosten (-)	65	-250	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	250	0
Verwijlinteresten (+)	658		
Diverse financiële kosten (+)	659		
Financieel Resultaat		4.762.192	0
Uitzonderlijke opbrengsten	76	2.279.718	931.000
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	2.279.718	931.000
Uitzonderlijke kosten (-)	66	0	-50.756.470
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	0	50.756.470
Uitzonderlijk resultaat		2.279.718	-49.825.470
NETTO RESULTAAT VAN HET JAAR (voor belastingen)		1.298.514.505	1.527.983.347
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 (-))		1.298.514.505 (32.189.333,76 €)	1.527.983.347 (37.877.717,77 €)
Onttrekking aan de belastingsvrije reserves (+)	789		
Overboeking naar de belastingsvrije reserves (-)	689		
TE BESTEMMEN NETTO RESULTAAT VAN HET BOEKJAAR (verlies (-))		1.298.514.505	1.527.983.347

		huidig jaar	vorig jaar
Te bestemmen winstsaldo	code	3.311.387.332	2.012.872.827
Te verwerken verliessaldo (-)		0	0
Te bestemmen netto resultaat van het jaar (+)		1.298.514.505	1.527.983.347
Te verwerken verlies van het jaar (-)			
Overgedragen netto resultaat van het vorige boekjaar (+)	790	2.012.872.827	484.889.480
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	-16.810.542	0
Aan het aanvangskapitaal en aan de uitgiftepremies (+)	691		
Aan de reserves (+)	692	16.810.542	0
Over te dragen resultaat			
Over te dragen netto resultaat (-)	693	-3.294.576.790	-2.012.872.827
Over te dragen verlies (+)	793		
Tussenkost van de vennoten in het verlies	794	0	0
Uit te keren netto resultaat (-)	694/6	0	0
Vergoeding aan het kapitaal (+)	694		
Bestuurders of zaakvoerders (+)	695		
Andere rechthebbenden (+)	696		

5. Lijst van gebruikte afkortingen

AZ	Algemeen Ziekenhuis
BS	Belgisch Staatsblad
CGG	Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg
CICOV	Centrum voor Informatie, Communicatie en Vorming in de Welzijnssector (het vroegere COVK)
COVK (nu CICOV)	Centrum voor Opleiding en Vervolmaking van Kaderleden
EHSAL	Economische Hogeschool Sint-Aloysius (Brussel)
K.U.Leuven	Katholieke Universiteit Leuven
MS	Multiple Sclerose
OCMW	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
O.L.V	Onze-Lieve-Vrouw
OPZ	Openbaar Psychiatrisch Ziekenhuis
PC	Psychiatrisch Centrum
PVT	Psychiatrisch Verzorgingstehuis
PZ	Psychiatrisch Ziekenhuis
RH	Rusthuis
RVT	Rust- en verzorgingstehuis
UC	Universitair Centrum
VIPA	Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden
VUB	Vrije Universiteit Brussel
vzw	Vereniging zonder winstoogmerk



Ministerie van de
Vlaamse Gemeenschap

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: Rudolf Plas

Redactioneel advies:

Foliant, Gent

Productcoördinatie:

Liesbeth Van Huffelen
Opdrachthouder Communicatie

Lay-out en druk:

Die Keure n.v., Brugge

Depotnummer: D/2000/3241/103

Deel I Het VIPA als partner van welzijns- en gezondheidsinstellingen	3
1. Het VIPA in een notendop	3
1.1 Statuut	3
1.2 De uitdaging	3
1.3 Het VIPA-beleid	3
1.4 Actieterrein	4
2. Aanvragen om VIPA-steun	4
2.1 Schematische voorstelling van de VIPA-procedure	5
2.2 Toelichting bij de VIPA-procedure	5
2.3 Begeleiding zorgstrategisch plan	7
2.4 Begeleiding technisch-financieel plan	8
3. Nieuwe elementen in de regelgeving	9
3.1 VIPA-decreet	9
3.2 Nieuw procedurebesluit	10
3.3 Andere uitvoeringsbesluiten	10
4. Uitbreiding van het VIPA-actieterrein	11
4.1 Algemeen welzijnswerk	11
4.2 Andere actieterreinen	12
4.3 Verdere uitbreiding VIPA naar nieuwe subsectoren	12
5. Klantentevredenheidsonderzoek	14
5.1 Situering	14
5.2 Resultaten	15
5.3. Verbetervoorstellen	15
Deel II Het VIPA in werking	17
1. De VIPA-portefeuille doorgelicht	17
1.1 De ontvangsten	17
1.2 De uitgaven	18
2. VIPA-dossiers	22
2.1 Nieuwe VIPA-procedure	23
2.2 Agenda van de commissievergaderingen	26
2.3 Overzicht van de verleende subsidiebeloften en -beslissingen per sector en per provincie	30
3. Investeringsrapportering aanverwante sectoren	39
3.1 Kind en Gezin - subsidiebeloftes 1999 kinderdagverblijven	39
3.2 Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap - subsidiebeloftes 1999	40
4. Jaarrekening	42
4.1 Balans op 31 december 1999	42
4.2 Resultatenrekening 1999	44
5. Lijst van gebruikte afkortingen	47