

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

## **BISNOTA AAN DE LEDEN VAN DE VLAAMSE REGERING**

**Betreft: Voorontwerpbesluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van bijlage X bij het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 2009 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers**

### **Principiële goedkeuring**

Bijlagen:

- het voorontwerpbesluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van bijlage X bij het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 2009 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers
- het advies van de Inspectie van Financiën van 28 mei 2018.

## **1. INHOUDELIJK**

### SITUERING

Een centrum voor herstelverblijf is een voorziening die als opdracht heeft, aan gebruikers die een heelkundige ingreep hebben ondergaan of aan een ernstige aandoening hebben geleden, die gepaard ging met een ziekenhuisopname of een langdurige onderbreking van de normale activiteiten, in daartoe bestemde lokalen, tijdelijk opvang te bieden opdat ze opnieuw zelfstandig kunnen functioneren in het natuurlijk thuismilieu.

De Vlaamse Regering bepaalt welke activiteiten een erkend centrum voor herstelverblijf moet verrichten om zijn opdracht uit te voeren. In elk geval moet dat centrum tenminste de volgende activiteiten verrichten :

- 1° verblijf aanbieden;
- 2° ondersteunende activiteiten aanbieden tot versterking van de lichamelijke en geestelijke toestand van de gebruikers;
- 3° revalidatie aanbieden;
- 4° hygiënische en verpleegkundige hulp- en dienstverlening aanbieden.<sup>1</sup>

De erkende centra voor herstelverblijf in Vlaanderen moeten momenteel voldoen aan de erkenningsvoorwaarden die opgenomen zijn in de bijlage X bij het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 2009 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers, om voor erkenning in aanmerking te komen.

---

<sup>1</sup> Woonzorgdecreet, 13-03-2009, art. 28 en 29.

Deze erkenningsvoorwaarden omvatten de minimumnormen inzake de hulp- en dienstverlening, de omkadering, de werking, de infrastructuur en de cliëntbijdrage.

Artikel 3 van het besluit van de Vlaamse Regering betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers van 24 juli 2009 bepaalt dat het programmacijfer voor de verblijfseenheden in de centra voor herstelverblijf in het Nederlandse taalgebied en het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wordt vastgelegd op 1.500 verblijfseenheden. Bij de geografische spreiding van het aanbod wordt rekening gehouden met een minimum van 60 verblijfseenheden per zorgregioniveau 'regionale stad', zoals bepaald in de bijlage bij het decreet van 23 mei 2003 betreffende de indeling in zorgregio's en betreffende de samenwerking en programmatie van gezondheidsvoorzieningen en welzijnsvoorzieningen.

Momenteel zijn er in Vlaanderen 22 centra voor herstelverblijf die samen beschikken over 432 erkende verblijfseenheden en 1045 voorafgaand vergunde verblijfseenheden. Momenteel zijn er nog 23 verblijfseenheden in de programmatie beschikbaar. Dit laatste cijfer is ontstaan door het gedeeltelijk vervallen van een toegekende voorafgaande vergunning. Het totaal aantal erkende verblijfseenheden van alle erkende centra herstelverblijf in Vlaanderen bedraagt bijgevolg slechts 28,8 % van het voorziene aantal verblijfseenheden in de programmatie.

Naast de erkende centra voor herstelverblijf zijn er ook 120 beheersinstanties die samen 1.270 aangemelde verblijfseenheden herstelverblijf uitbaten. Aangemelde centra voor herstelverblijf moeten enkel voldoen aan de voorwaarden vermeld in de artikelen 65 en 66 van het woonzorgdecreet in verband met de 'aanmelding' van zorgvoorzieningen en niet aan de erkenningsvoorwaarden vervat in de bijlage X. Het gaat hierbij vooral over basiselementen zoals veiligheid, hygiëne, integriteit, enz... De aangemelde centra voor herstelverblijf moeten toegang verlenen tot de Vlaamse Zorginspectie maar de inspectie heeft weinig juridische mogelijkheden om tegen kwaliteitstekorten op te treden.

Voor de buitenwereld is de beeldvorming over de centra voor herstelverblijf zeer diffuus. De meeste gebruikers zijn niet op de hoogte van het verschil tussen een verblijf in een erkend centrum voor herstelverblijf en een aangemeld centrum voor herstelverblijf. Zij zijn zich niet bewust van het feit of ze nu in een erkend of een aangemeld centrum voor herstelverblijf verblijven en wat de consequenties hiervan zijn.

Om al deze redenen zal de 'aanmelding' als uitbatingswijze van o.a. de centra voor herstelverblijf worden geschrapt in het geactualiseerd woonzorgdecreet dat momenteel wordt opgesteld. In samenspraak met de sector zullen er hierbij overgangsbepalingen uitgewerkt worden voor de aangemelde centra voor herstelverblijf.

Gelet op het eerder geringe aantal erkende verblijfseenheden (432 op 1500 vergunningen) en het steeds groeiende aantal aangemelde verblijfseenheden werd op initiatief van het kabinet van minister Vandeurzen een werkgroep herstelverblijf opgericht met participatie van alle beheersinstanties van de erkende centra voor herstelverblijf. Door de werkgroep werden een aantal knel- en verbeterpunten aangereikt.

Omdat er momenteel nog geen subsidies worden verstrekt aan de erkende centra voor herstelverblijf laten veel initiatiefnemers, die over een voorafgaande vergunning beschikken en in uitbating zijn, na om de erkenning aan te vragen en te voldoen aan de erkenningsvoorwaarden. Omdat zij in het bezit zijn van een voorafgaande vergunning worden zij derhalve als 'aangemeld' beschouwd. Er bestaat geen regelgevend kader waarbij de aanvraag voor een erkenning van vergunde verblijfseenheden kan afgedwongen worden.

Uit de bevraging van de leden van de werkgroep blijkt dat de uitbating van aangemelde verblijfseenheden, die niet aan de geldende erkenningsvoorwaarden (moeten) voldoen, als oneerlijke concurrentie wordt ervaren. Temeer omdat de initiatiefnemers van erkende centra voor herstelverblijf voor hun inspanningen om de kwaliteit van hun werking te optimaliseren geen subsidiëring van de Vlaamse overheid krijgen.

Andere knelpunten die door de werkgroep centra voor herstelverblijf werden geuit, waren de vrij hoge capaciteitsnorm van 60 verblijfseenheden, de strikte personeelsnormen, de maximale verblijfsduur van 60 dagen, het aantal opgelegde tweepersoonskamers, de organisatie van de nachtpermanentie, de organisatie van de psycho-sociale begeleiding en de overgang van het centrum voor herstelverblijf naar het oorspronkelijk thuismilieu of de opname in een residentiële setting en het gebrek aan subsidiëring.

### BEOOGDE DOELSTELLING

Het voorliggend ontwerp tot wijziging van de Bijlage X bij het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 2009 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers heeft tot doel de huidige erkenningsvoorwaarden aan te passen op basis van de door de sector vastgestelde knelpunten en zal er mogelijk toe leiden dat meer initiatiefnemers de erkenning aanvragen voor de verblijfseenheden waarvoor ze reeds over een voorafgaande vergunning bezitten.

Hiermee zal ook de kwaliteit van de zorg in de erkende centra voor herstelverblijf verbeteren, beter bewaakt en bijgestuurd kunnen worden.

### INHOUD VAN HET VOORONTWERPBESLUIT

Artikel 1 van het voorontwerpbesluit wijzigt artikel 5 van bijlage X bij het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 2009 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers.

- 1e. Artikel 5, A, 1° wordt vervangen door: "1° elk centrum moet minstens zestig verblijfseenheden per inplantingsplaats per initiatiefnemer hebben, tenzij het centrum een functionele eenheid vormt met een ziekenhuis of een woonzorgcentrum, dan moet het centrum minstens dertig verblijfseenheden hebben per inplantingsplaats."

Uit de besprekingen met de werkgroep herstelverblijf bleek dat het moeilijk was voor een initiatiefnemer om onmiddellijk 60 verblijfseenheden bij de opstart van een erkend centrum voor herstelverblijf in te vullen. Anderzijds moet ook rekening gehouden worden met de economische rentabiliteit van het initiatief die een minimum capaciteit vereist. De versnippering van de verblijfseenheden over meerdere centra is daarnaast ook niet bevorderlijk voor een kwalitatieve en professionele zorgverlening. Bij de aangemelde centra voor herstelverblijf waren dan weer heel wat initiatieven die minder dan 5 verblijfseenheden uitbaten. De reden van dit beperkt aantal verblijfseenheden was in veel gevallen het in gebruik nemen van kamers van het woonzorgcentrum die vanwege de invoering van de erkenningskalender niet onmiddellijk konden worden erkend als woonzorgkamer. Daarnaast zijn er ook initiatiefnemers die meer opvangplaatsen in hun woonzorgcentrum hebben gerealiseerd dan datgene waarvoor ze een voorafgaande vergunning hadden en deze plaatsen opvullen met aangemeld herstelverblijf. Daarom werd beslist om de capaciteit van een centrum voor herstelverblijf terug te brengen naar een minimum van 30 verblijfseenheden indien het centrum een functioneel geheel vormt met een ziekenhuis of een woonzorgcentrum.

- 2e. Artikel 5, A, 5° wordt vervangen door wat volgt: "de gebruikers mogen maximaal zestig opeenvolgende dagen en, beschouwd over de periode van één kalenderjaar, in totaal maximaal negentig dagen in hetzelfde centrum opgenomen worden per pathologie. Om het maximale aantal verblijfsdagen te berekenen, wordt geen rekening gehouden met de dagen van onvoorziene afwezigheid. Elke afwijking van de maximale verblijfsduur moet gemotiveerd worden door het multidisciplinaire team dat de gebruiker verzorgt;"

Uit de antwoorden op een vragenlijst die werd voorgelegd aan de initiatiefnemers van de erkende centra voor herstelverblijf bleek dat de verblijfsduur van 30 dagen en één maal verlengbaar met 30 dagen in veel gevallen als te kort werd ervaren. Daarom wordt geopteerd om de verblijfsduur te verlengen en in overeenstemming te brengen met de verblijfsduur in een centrum voor kortverblijf.

- 3e. Bij artikel 5, B, 3° worden volgende zinnen toegevoegd; "De verpleegkundige nachtpermanentie dient gewaarborgd te zijn. Dat kan in eigen beheer of in medebeheer van een aanpalende erkende welzijns- of gezondheidsvoorziening".

Om het personeel tijdens de nachtpermanentie efficiënter te kunnen inzetten werd deze erkenningsvoorwaarde versoepeld, vooral voor de centra voor herstelverblijf die een functioneel geheel vormen met een ziekenhuis of een woonzorgcentrum.

- 4e. Artikel 5, B, 4° wordt vervangen door: "4° voor de psychosociale ondersteuning van de gebruikers beschikt het centrum, per zestig verblijfseenheden, over een team samengesteld uit personeelsleden die samen 2,25 vte vervullen en individueel over minstens één van de volgende kwalificaties beschikken : maatschappelijk werker, sociaal verpleegkundige, bachelor of master in de psychologie, master in de pedagogie of een kwalificatie die daarmee gelijkgesteld is."

Omdat de psycho-sociale begeleiding van de gebruikers een belangrijk en specifiek aspect van de aangeboden zorg betreft binnen een erkend centrum voor herstelverblijf, is de aanwezigheid vereist van een team medewerkers met volgende kwalificaties : maatschappelijk werker, of een sociaal verpleegkundige of master of bachelor in de psychologie, master in de pedagogie of daarmee gelijkgesteld per 60 verblijfseenheden aangehouden in de regelgeving. De taakverdeling van het psycho-sociaal team kan volgens de voorkeur van de beheerder samengesteld worden uit medewerkers met de vermelde kwalificaties. De totale werktijd van deze medewerkers moet minstens 2,25 VTE bedragen. Deze medewerkers leggen zich toe op een vlotte opname- en ontslagprocedure. De terugkeer naar de oorspronkelijke thuisomgeving wordt georganiseerd en de eventuele thuiszorg opgestart. Desgevallend wordt een soepele overgang naar een andere zorgvorm georganiseerd.

- 5e. Bij artikel 5, C, worden een punt 5° tot en met 7° toegevoegd, die luiden als volgt :

"5° elk centrum participeert actief aan de diverse structuren in het kader van eerstelijnszorg;

6° het centrum organiseert minstens een keer per jaar een overleg met de thuiszorgorganisaties en zorgverstrekkers actief in de zorgregio waar het zich bevindt, met als doel afspraken te maken met betrekking tot de continuïteit en kwaliteit van de zorg en de ondersteuning;

7° het centrum heeft een functioneel samenwerkingsverband met de ziekenhuizen actief in de zorgregio waar het zich bevindt. Minstens een keer per jaar organiseert het centrum een overleg met deze ziekenhuizen met als doel afspraken te maken met betrekking tot de continuïteit en kwaliteit van zorg en de ondersteuning."

Omdat het centrum voor herstelverblijf een tussenschakel is tussen het natuurlijk thuismilieu en de opname in een ziekenhuis na een medische behandeling is het belangrijk om te zorgen voor een vlotte overgang van de ene zorgvorm naar de andere. Artikel 5, 4° bepaalt bovendien dat minstens 50% van de opnamen van de gebruikers gerealiseerd moeten worden binnen 14 dagen na ontslag uit het ziekenhuis. Een goede verstandhouding en een vlotte doorstroming van de patiëntengegevens is dan ook onontbeerlijk.

Ook vanuit de thuiszorgvoorzieningen worden gebruikers die tijdelijk niet zelfstandig kunnen thuis verblijven, doorverwezen naar het centrum voor herstelverblijf.

Bij ontslag uit het centrum voor herstelverblijf is het uiteraard van groot belang dat de organisatie van de nazorg door de thuiszorgvoorzieningen naadloos aansluit op het verblijf in het centrum voor herstelverblijf.

Daarom werd geopteerd om de samenwerking tussen het centrum voor herstelverblijf en de thuiszorgvoorzieningen en de ziekenhuizen structureel vast te leggen in deze minimumnormen.

6e. In artikel 5, D, 1° wordt het percentage "15%" vervangen door het percentage "10%".

Het aantal verplichte tweepersoonskamers wordt verminderd omdat de ervaring leert dat dit nieuwe aantal meer aansluit bij de realiteit in het werkveld.

7e Aan punt D, 1°, worden de zinnen "Bij opname van een zelfredzame partner of mantelzorger kan het centrum boven het aantal erkende verblijfseenheden die persoon tijdelijk huisvesten. De zelfredzame partner of mantelzorger kan alleen verblijven in een eenpersoonskamer of een tweepersoonskamer die voldoet aan de infrastructuurnormen, vermeld in punt 2° tot en met 8°;" toegevoegd;  
De opname van een zelfredzame partner of mantelzorger tijdens het verblijf van een zorgbehoevende gebruiker in een centrum voor herstelverblijf gebeurt naar analogie van de regeling vervat in het besluit van de Vlaamse Regering van 10 november 2017 houdende de bepaling van de normen en de aanmeldingsprocedure voor het verblijf van zelfredzame personen in een woonzorgcentrum buiten de erkende capaciteit van 10 november 2017.

8° In punt D worden punt 22°, 23° en 24° opgeheven.

Artikel 5, D, 22° werd geschrapt omdat men de zorg voor de optimalisatie van de veiligheid van de gebruiker als inherent aan de opdracht van een centrum voor herstelverblijf beschouwt.

Artikel 5, D, 23° werd geschrapt omdat de consultaties van de (huis-)arts in de realiteit op de kamer van de gebruiker doorgaan.

Artikel 5, D, 24° wordt geschrapt omdat dit als te betuttelend wordt ervaren. De gebruiker beslist zelf of hij in het restaurant of op zijn kamer zijn maaltijd wil nuttigen.

9° In punt E wordt punt 3° opgeheven.

Dit artikel regelt de cliëntbijdrage voor personen met een beperkte financiële draagkracht. Omdat dit in de realiteit niet wordt toegepast, wordt dit artikel geschrapt.

Artikel 2 van het voorontwerpbesluit bepaalt dat de nieuwe bepalingen inwerking treden op 1 januari 2019.

Artikel 3 van het voorontwerpbesluit bepaalt dat de Vlaamse minister, bevoegd voor de bijstand aan personen, belast is met de uitvoering van dit besluit.

## **2. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP DE BEGROTING VAN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP**

Voorliggend voorstel heeft geen impact op de begroting van de Vlaamse gemeenschap aangezien de centra voor herstelverblijf momenteel geen subsidiëring ontvangen van de Vlaamse overheid.

Het advies van de Inspectie van Financiën werd verleend op 28 mei 2018. Dit advies bevestigt dat een voorafgaand akkoord van de Vlaamse minister bevoegd voor Begroting niet vereist is.

## **3. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP DE LOKALE BESTUREN**

De weerslag op de lokale besturen is beperkt.

## **4. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP HET PERSONEELSBESTAND EN DE PERSONEELSBUDGETTEN**

Het voorontwerpbesluit heeft geen weerslag op het personeelskader en de personeelsbudgetten van de Vlaamse overheid.

## **5. KWALITEIT VAN DE REGELGEVING**

Reguleringsimpactanalyse

Het voorontwerpbesluit wijzigt geen rechten en plichten, maar betreft een beperkte aanpassing van de erkenningsvoorwaarden na overleg met de sector. Daarom is er geen RIA vereist.

Wetgevingstechnisch en taalkundig advies

Het bijgaand voorontwerpbesluit van de Vlaamse Regering werd aangepast aan het wetgevingstechnisch en taalkundig advies 2018/176 van 27 april 2018.

## **6. VOORSTEL VAN BESLISSING**

De Vlaamse Regering beslist:

- 1° haar principiële goedkeuring te hechten aan het voorontwerpbesluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van bijlage X bij het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 2009 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers;
- 2° de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin te gelasten over het voorontwerpbesluit van de Vlaamse Regering, vermeld in punt 1°, het advies in te winnen van de Raad van State, met verzoek het advies mee te delen binnen een termijn van 30 dagen, met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State.

Jo VANDEURZEN  
Vlaams minister van Welzijn,  
Volksgezondheid en Gezin