

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

# BISNOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

**Betreft: relanceplan Vlaamse Veerkracht – projectnr. VV045 – inzetten op kwaliteit en good governance van WZC en vooruitschuif nieuw beleid – financiering van een kwaliteitskader voor ventilatie in woonzorgcentra**

De covid crisis illustreert het belang van goede ventilatie. Dit geldt zeker voor woonzorgcentra, waar kwetsbare personen langdurig verblijven en de gezondheidsrisico's ten gevolge van ontoereikende ventilatie voor hen groter zijn.

Omwille van hun eigenheid (in termen van doelpubliek, zorgconcept, schaalgrootte, bouwtypologie en -gebruik) verdienen woonzorgcentra een specifieke benadering inzake ventilatie. Zowel op conceptueel als op operationeel vlak zijn er momenteel echter onvoldoende duidelijke richtlijnen of vormen van ondersteuning die specifiek afgestemd zijn op dergelijke zorgvoorzieningen.

Een gedeelte van de relancemiddelen van project VV045 (inzetten op kwaliteit en good governance van WZC en vooruitschuif nieuw beleid) zal worden gebruikt om een kwaliteitskader voor ventilatie in woonzorgcentra te ontwikkelen, bestaande uit verschillende acties om de kwaliteit van ventilatie te verbeteren.

## 1. SITUERING

### A. BELEIDSVELD/BELEIDSDOELSTELLING

Beleidsdomein: Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding

Dit project ressorteert onder cluster 9 Welzijnsinfrastructuur van het Relanceplan Vlaamse Veerkracht.

Op 30 juni 2021 werd een resolutie aangenomen in het Vlaams parlement over ventilatie en filtratie in het kader van het Relanceplan Vlaamse Veerkracht. Deze nota haakt in op deze resolutie en wil een gedeelte van de voorziene relancemiddelen binnen project VV045 (inzetten op kwaliteit en good governance van WZC en vooruitschuif nieuw beleid) reserveren om de kwaliteit van ventilatie in woonzorgcentra in Vlaanderen te verbeteren.

### B. VORIGE BESLISSINGEN EN ADVIEZEN

Het advies van de Inspectie van Financiën werd verleend op 24 november 2021.

## **2. KWALITEITSKADER VENTILATIE WOONZORGCENTRA**

### **A. PROBLEEMSTELLING**

Volgens de wetenschappelijke literatuur, cf. adviezen van de WHO, HGR en SERV is inzetten op ventileren en verluchten nodig om gezondheidsrisico's door verontreiniging van het binnenmilieu te beperken. De actuele covid crisis illustreert eens te meer het belang van goede ventilatie om het risico op virustransmissie te beperken. Dit geldt zeker voor residentiële zorgvoorzieningen. Bewoners van woonzorgcentra bijvoorbeeld zijn gevoelige personen die langdurig verblijven in deze voorzieningen, wat maakt dat de gezondheidsrisico's ten gevolge van ontoereikende ventilatie voor deze groep groter zijn.

Zorgvoorzieningen zoals woonzorgcentra hebben dan ook een specifieke aanpak nodig op vlak van ventilatie omwille van hun specifieke eigenheid (in termen van doelpubliek, zorgconcept en gebruik en schaal van de infrastructuur). Ze onderscheiden zich van andere gangbare gebouwtypologieën, kunnen niet gelijkgesteld worden met gespecialiseerde gezondheidszorgvoorzieningen (zoals ziekenhuizen) en situeren zich ergens tussen residentiele en niet-residentiele gebouwen in. Zowel op conceptueel als op operationeel vlak zijn er momenteel onvoldoende duidelijke richtlijnen die specifiek zijn afgestemd op dergelijke zorgvoorzieningen. Het afgelopen jaar werd door de federale 'taskforce ventilatie' van het coronacommissariaat een aantal aanbevelingen gedaan voor de praktische implementatie en bewaking van ventilatie en binnenluchtkwaliteit. Het gaat echter om generieke aanbevelingen die, althans voor woonzorgcentra, een meer sectorspecifieke invulling behoeven.

Naar aanleiding van de covid crisis werden door de Vlaamse overheid reeds een aantal acties ondernomen specifiek t.a.v. zorgvoorzieningen. Voor woonzorgcentra werden bv. volgende vormen van ondersteuning aangeboden:

- Ventileren en verluchten werd opgenomen in coronarichtlijnen voor zorgvoorzieningen
- Specifieke webpagina 'Ventileren en Verluchten tegen COVID-19 in je woonzorgcentrum'
- Ventilatie is onderdeel van het opleidingsaanbod van de mobiele teams
- Gratis ondersteuningstraject voor woonzorgcentra door de medisch milieukundigen van de Logo's bestaande uit advies, ontlening van CO<sub>2</sub> meters, opstellen van een aanpak m.b.t. ventilatie

Op basis van de ervaringen van de mobiele teams infectieziektenbestrijding en de medisch milieukundigen van de Logo's wordt vastgesteld dat de kennis over ventilatie (en het aanwezige ventilatiesysteem) in deze voorzieningen vaak zeer beperkt is. Bovendien wordt ook vastgesteld dat de aanwezige ventilatiesystemen soms niet volstaan om een goede binnenluchtkwaliteit te realiseren en dat aanpassingen dus noodzakelijk zijn. Bij een aantal uitbraken (clusters) achten experts het zelfs zeer waarschijnlijk dat een gebrek aan ventilatie heeft bijgedragen aan de virustransmissie.

### **B. KWALITEITSKADER VENTILATIE**

Om de kwaliteit van ventilatie in woonzorgcentra te verbeteren, wordt een kwaliteitskader voorgesteld bestaande uit volgende acties:

- Actie 1: uitwerken van een kwaliteitshandboek voor ventilatie in woonzorgcentra
- Actie 2: uitvoeren van een ventilatiescan van de aanwezige ventilatievoorzieningen in WZC
- Actie 3: opmaak en opvolging van een ventilatieplan op maat van het WZC

De acties binnen dit kwaliteitskader ondersteunen de zorgvoorzieningen in de ontwikkeling en integratie van een nieuw, effectief en efficiënt beleid op vlak van ventilatie of om het bestaand ventilatiebeleid te verbeteren. Deze acties steunen op en sluiten in grote mate aan bij reeds bestaande acties voor de zorgsector. In wat volgt worden deze acties kort beschreven.

### **Actie 1: uitwerken van een kwaliteitshandboek voor ventilatie in woonzorgcentra (met uitgewerkte conceptuele en operationele doelstellingen)**

Het beschikbaar regelgevend kader voor binnenluchtkwaliteit (CODEX, EPB, erkenningsnormen en binnenmilieubesluit)<sup>1</sup> geeft te weinig concrete houvast voor de verankering van kwalitatieve ventilatie in zorgvoorzieningen. Het huidig kader is te weinig specifiek geformuleerd voor zorgvoorzieningen wat betreft de gewenste binnenluchtkwaliteit en de ontwerprichtlijnen voor ventilatiesystemen en bovendien is er zeer weinig (of geen) aandacht voor de operationele aspecten van een kwalitatief ventilatiebeleid op maat van de voorziening (onderhoud en beheer, opleiding gebouwbeheerders en personeel, ventilatiestrategie).

**Het doel is daarom om zowel op conceptueel als op operationeel vlak dit tekort aan duidelijke richtlijnen, specifiek afgestemd op woonzorgcentra, te ondervangen in een kwaliteitshandboek voor ventilatie in woonzorgcentra.**

#### *Conceptueel:*

Er is een eenduidige en duidelijke technische leidraad nodig voor de prestatie-eisen voor ventilatiesystemen in een woonzorgcentrum. Het conceptueel kader moet toelaten om op maat van de voorziening (doelpubliek, zorgconcept en gebruik en schaal van de infrastructuur) te bepalen wat de **aangewezen ventilatiedebieten** (ifv vooropgestelde CO<sub>2</sub>-concentraties) en **ventilatietechnieken** zijn.

#### *Operationeel:*

Naast de technische aspecten van de ventilatiesystemen is een kader nodig voor het doelgericht inzetten op een goed beleid voor ventilatie en verluchting. Aangepast beheer, onderhoud en gebruik van het systeem bepalen mee het effect op de binnenluchtkwaliteit. Het operationele luik omvat doelstellingen voor sensibilisering, opleiding en vorming van personeel en gebouwbeheerders en kwaliteitsopvolging. Er wordt een leidraad aangereikt om op maat van de voorziening een ventilatiebeleid en -strategie (wanneer, waar en hoe extra ventileren en verluchten) uit te werken. Een koppeling van de richtlijnen in dit kwaliteitshandboek met de erkenningsnormen is mogelijk. Voor bestaande en nieuw te realiseren infrastructuur houdt dit dan het uitwerken en opvolgen van een ventilatieplan op maat van het woonzorgcentrum (actie 3) in.

### **Actie 2: uitvoeren van een ventilatiescan van de aanwezige ventilatievoorzieningen in woonzorgcentra**

Om per woonzorgcentrum te kunnen komen tot een gericht plan van aanpak en een ventilatiebeleid op maat is voorafgaand een scan van de bestaande toestand op vlak van ventilatie nodig. Het doel van de ventilatiescan is dus het in kaart brengen van de bestaande kwaliteit van ventilatie en een aanbeveling van technische en organisatorische aanpassingen op maat om tot de gewenste kwaliteit te komen. De ventilatiescan wordt uitgevoerd in 3 stappen:

**Stap 1: screening van de CO<sub>2</sub>-concentraties in typelokalen** van woonzorgcentra (bijvoorbeeld gemeenschappelijke ruimten en individuele kamers). Alle woonzorgcentra worden gevraagd om een aantal CO<sub>2</sub> metingen uit te voeren en deze meetgegevens door te sturen. Voor woonzorgcentra waarbij blijkt dat de CO<sub>2</sub>-concentraties niet aan de vooropgestelde waarden volgens het

---

<sup>1</sup> <https://www.departementwvg.be/vipa-kenniscentrum-gezonde-zorginfrastructuur-luchtkwaliteit-tip-1-bewaak-de-focus-op-luchtkwaliteit-tijdens-het-gebouwoontwerp>

kwaliteitshandboek voldoen, is de volgende stap van de ventilatiescan aangewezen en zal een grondige ventilatie-audit worden aangeboden (cf. infra). De eerste stap van de ventilatiescan, de screening op basis van CO<sub>2</sub>-concentraties, is dus eigenlijk een preselectie van voorzieningen die in aanmerking komen om de volledige ventilatiescan te doorlopen. Deze screening zal bovendien op relatief korte termijn en met beperkte kosten een belangrijk sensibiliserend effect hebben voor de volledige sector van woonzorgcentra. Het is ten slotte ook de bedoeling om deze sectorbrede screening periodiek te herhalen (bv. een jaarlijkse of halfjaarlijkse meetcampagne tijdens het winterseizoen) en binnenluchtkwaliteit (CO<sub>2</sub> concentratie) als een element van zorgkwaliteit beleidsmatig te verankeren.

**Stap 2: audit van de aanwezige ventilatievoorzieningen** op efficiëntie, kwaliteit en conformiteit met bestaande normering en richtlijnen volgens het kwaliteitshandboek ventilatie en opmaak van een gedetailleerd analyserapport. Naast de technische adviezen op niveau van de ventilatie-installatie wordt er ook rekening gehouden met conceptuele en operationele (monitoring luchtkwaliteit, onderhoud installatie) maatregelen.

**Stap 3: formulering van aanbevelingen voor technische of organisatorische aanpassingen op maat** van de voorziening om de gewenste binnenluchtkwaliteit te bereiken. Die acties kunnen bestaan uit louter technisch remediëring (bv aanbevelingen i.v.m. sturing van de installatie), infrastructurele aanpassingen en operationele bijstellingen en aanbevelingen.

De uitvoering van de ventilatiescan kan worden opgevat als een eenmalige inhaaloperatie om voor het volledige huidige gebouwpatrimonium in kaart te brengen 1) wat de situatie is op vlak van ventilatie en 2) wat nodig is om de ventilatie op niveau te brengen (cf. evalueren verdere subsidiebeslissingen). Voor de ventilatie-audit wordt vertrokken vanuit het bestaande concept van de energiescan die VIPA en het Vlaams Energiebedrijf (VEB) hebben ontwikkeld in het kader van het Klimaatfonds; m.a.w. een ventilatie-audit zal worden ontwikkeld en toegevoegd aan het bestaande aanbod aan energiescans.

### **Actie 3: uitwerken en opvolgen van een ventilatieplan op maat van het woonzorgcentrum**

De aanbevelingen die voortvloeien uit de ventilatiescan, vormen de aanzet voor het uitwerken van een ventilatieplan op maat van het woonzorgcentrum. Het ventilatieplan omvat een stappenplan voor de uitvoering van de technische of organisatorische aanpassingen die nodig zijn om de aanbevelingen van de ventilatiescan te integreren en te verwerken. De aanpassingen worden gekaderd in het breder ventilatiebeleid van het woonzorgcentrum waarin ook onderhoud, kwaliteitsopvolging, sensibilisering, ventilatiestrategie, vorming en opleiding personeel aan bod komen (cf. matrix voor een integraal gezondheidsbeleid).

Om de woonzorgcentra te helpen in het proces van uitwerking en implementatie van hun ventilatieplan zal een leidraad (draaiboek) en een kortstondige begeleiding (bv. door medisch milieukundige) worden aangeboden. Tot slot zal aan de woonzorgcentra worden gevraagd om de uitvoering van het ventilatieplan (stappenplan) op te volgen via een periodiek ventilatierapport. Zo'n ventilatierapport kan, naar analogie met bv. het veiligheidsregister of het hitteplan van een voorziening, op termijn ook een element van inspectie worden.

## **3. BESTUURLIJKE IMPACT**

### **A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID**

De looptijd van dit project bedraagt 3 jaar (2022-2024) en voor de uitvoering van de hierboven vermelde activiteiten wordt een budget gevraagd van 660.000 euro. Het gaat om een eenmalige

uitgave om de kwaliteit van ventilatie in woonzorgcentra te verbeteren. Belangrijk: dit budget omvat geen investeringen in eventuele noodzakelijke infrastructurele aanpassingen. Door middel van de voorgestelde ventilatiescans kan na afloop van dit project wel een inschatting worden gemaakt van mogelijke infrastructurele (en financiële) noden. Het aangevraagde bedrag wordt als volgt verdeeld over de volgende kostenposten:

Ontwikkelen kwaliteitshandboek	60.000
Organisatie (periodieke) CO <sub>2</sub> screening	40.000
Ontwikkeling ventilatie-audit	25.000
Uitvoeren 250 ventilatie-audits à 1500 euro/WZC	375.000
Communicatiebudget	40.000
Opstellen leidraad/draaiboek voor ventilatieplan op maat	40.000
Projectcoördinatie	80.000
<b>Totaal</b>	<b>660.000</b>

Afhankelijk van de noden worden de kredieten gevraagd via de relance herverdelingsrondes.

De Inspectie van Financiën gaf een gunstig advies op 24 november 2021, op voorwaarde dat de uitgaven dit jaar nog vastgelegd worden. In het advies wordt vermeld dat de relancekredieten voor VV045 zijn ingeschreven voor 2021. De relancekredieten zijn echter niet beperkt tot 2021, de vastlegging kan ook nog in 2022 gebeuren. De benodigde vastleggings- en vereffeningskredieten zullen opgevraagd worden volgens de geldende procedures inzake herverdeling relanceprovisie.

## B. ESR-TOETS

Niet van toepassing.

## C. IMPACT OP HET PERSONEEL VAN DE VLAAMSE OVERHEID

Dit beleid heeft geen impact op het personeel van de Vlaamse overheid.

## D. IMPACT OP DE LOKALE EN PROVINCIALE BESTUREN

Het voorstel van beslissing heeft geen weerslag op het gebied van personeelsinzet, werkingsuitgaven, investeringen en schuld en ontvangsten van de lokale besturen.

# **4. VOORSTEL VAN BESLISSING**

De Vlaamse Regering beslist:

- 1° haar goedkeuring te hechten aan de in de nota vermelde activiteiten inzake ventilatie in woonzorgcentra in het kader van het VV project nr. 045.
- 2° het bedrag van 660.000 euro (VAK/VEK) vrij te maken vanuit de relanceprovisie (CB0-1CBG2AH-PR) ten gunste van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding.
- 3° de Vlaamse minister, bevoegd voor welzijn en volksgezondheid, te belasten met de verdere uitvoering van deze beslissing.

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding

Wouter BEKE