

GEMEENSCHAPS- EN GEWESTREGERINGEN
GOUVERNEMENTS DE COMMUNAUTE ET DE REGION
GEMEINSCHAFTS- UND REGIONALREGIERUNGEN

VLAAMSE GEMEENSCHAP — COMMUNAUTE FLAMANDE

VLAAMSE OVERHEID

[C – 2020/41902]

12 JUNI 2020. — Besluit van de Vlaamse Regering over de regels voor de erkenning en de subsidiëring van een schakelzorgcentrum als project in de woonzorg

Rechtsgrond

Dit besluit is gebaseerd op:

- het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019, artikel 61, eerste lid.

Vormvereisten

De volgende vormvereisten zijn vervuld:

- De Vlaamse minister bevoegd voor begroting, heeft zijn akkoord gegeven op 12 juni 2020;

- Er is geen advies gevraagd aan de Raad van State, met toepassing van artikel 3, §1, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973. Er is een dringende noodzakelijkheid omdat door de corona-epidemie de ziekenhuizen en een aantal residentiële voorzieningen in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin in een uiterst precaire situatie zijn beland. Het zorgaanbod van die voorzieningen staat zwaar onder druk en daardoor ook de volksgezondheid. Een dringende tijdelijke bijkomende structuur is nodig om de continuïteit van de zorg te kunnen garanderen. De Vlaamse Regering stelt daarom een budget ter beschikking om tijdelijke structuren in de vorm van schakelzorgcentra op te starten. Die schakelzorgcentra bieden waar nodig ondersteuning aan de ziekenhuizen en residentiële voorzieningen.

Initiatiefnemer

Dit besluit wordt voorgesteld door de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding.

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:

HOOFDSTUK 1. — *Definities*

Artikel 1. In dit besluit wordt verstaan onder:

1° administrateur-generaal: de administrateur-generaal van het agentschap;

2° agentschap: het intern verzelfstandigd agentschap Zorg en Gezondheid, opgericht bij het besluit van de Vlaamse Regering van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap “Zorg en Gezondheid”;

3° beheersinstantie: de persoon of personen die een centrum vertegenwoordigen en juridisch kunnen binden;

4° centrum: een schakelzorgcentrum of een schakelzorgcentrum in opstart;

5° infrastructuur- en energiekosten: de kosten voor de huur of de kosten voor de aanpassing van het gebouw waarin het schakelzorgcentrum gevestigd wordt, met inbegrip van eventuele kosten die achteraf gemaakt moeten worden om het gebouw opnieuw in zijn oorspronkelijke staat te herstellen. Onder de infrastructuur- en energiekosten worden ook de kosten voor de nutsvoorzieningen waaronder water, gas en elektriciteit, verstaan;

6° schakelzorgcentrum: een tijdelijk project als vermeld in artikel 2, eerste lid;

7° schakelzorgcentrum in opstart: een tijdelijk project als vermeld in artikel 2, tweede lid;

8° werkdag: alle dagen, met uitzondering van zaterdagen, zondagen en de wettelijke feestdagen, vermeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 18 april 1974 tot bepaling van de algemene wijze van uitvoering van de wet van 4 januari 1974 betreffende de feestdagen.

HOOFDSTUK 2. — *Het schakelzorgcentrum*

Afdeling 1. — *Algemeen*

Art. 2. Een schakelzorgcentrum is een tijdelijk project waarin, bij een federale fase van noodplanning afgekondigd in kader van een besmettelijke ziekte, waarbij de bestaande zorgstructuren overbelast dreigen te worden, woonzorg wordt aangeboden aan gebruikers die, gezien hun medische toestand, niet of niet langer een ziekenhuisopname nodig hebben, maar voor wie het om medische of sociale redenen wenselijk is om hen op te vangen in een aparte residentiële structuur. De schakelzorgcentra zorgen ook voor de afstemming tussen zorgvragen van de residentiële voorzieningen en het beschikbare regionale zorgaanbod.

Zolang een tijdelijk project als vermeld in het eerste lid, nog geen woonzorg aan gebruikers aanbiedt, wordt het een schakelzorgcentrum in opstart genoemd.

Art. 3. Het centrum heeft een geografische zone als werkgebied. De voormelde geografische zones zijn opgenomen in de bijlage die bij dit besluit is gevoegd.

Art. 4. In dit artikel wordt verstaan onder eerstelijnszorgaanbieder: een eerstelijnszorgaanbieder als vermeld in artikel 2, 3°, van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders.

Een centrum wordt opgericht of uitgebaat door een initiatiefnemer als vermeld in artikel 42, eerste lid, van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019, of door een samenwerkingsverband van lokale besturen of eerstelijnszorgaanbieders.

Als het centrum wordt opgericht en uitgebaat door een samenwerkingsverband van lokale besturen of eerstelijnszorgaanbieders, duiden de leden van dit samenwerkingsverband onder hen een beherende gemeente of een lid met rechtspersoonlijkheid aan die ten opzichte van het agentschap optreedt als beheersinstantie.

Afdeling 2. — Erkenningsvoorwaarden om een schakelzorgcentrum uit te baten

Onderafdeling 1. — Voorwaarden voor de infrastructuur

Art. 5. Het gebouw voldoet aan de brandveiligheidsreglementering.

Art. 6. Een schakelzorgcentrum wordt opgericht in een aangepaste infrastructuur die minstens plaats heeft voor dertig bedden. De infrastructuur laat een uitbreiding naar vijftig bedden toe.

De gebouwen van het schakelzorgcentrum voldoen aan al de volgende voorwaarden:

1° de infrastructuur van het schakelzorgcentrum laat toe dat de minimale privacy van alle gebruikers gewaarborgd is en dat het altijd mogelijk is om de noodzakelijke zorg te bieden en hulp te verlenen;

2° er is ten minste één gemeenschappelijke badkamer beschikbaar met een aangepaste bad- of douchegelegenheid en een toilet dat aangepast is aan de behoeften van rolstoelgebruikers;

3° de geneesmiddelen en andere producten die bij inname tot gezondheidsrisico's kunnen leiden, en de dossiers over de gebruikers worden op een aangepaste, veilige en discrete manier bewaard in een ruimte die afsluitbaar is;

4° per kamer is er een aangepast oproepsysteem aanwezig, de noodoproepsystemen kunnen worden geactiveerd vanaf het bed;

5° in alle lokalen zijn de verwarming en de verlichting aangepast aan de bestemming van het lokaal;

6° in iedere kamer is er stromend water;

7° het afval wordt zodanig bewaard dat er geen geur- of andere hinder ontstaat. Het medisch afval wordt gescheiden en met inachtneming van de nodige veiligheidsmaatregelen verwerkt;

8° er is ten minste één lokaal waarin kinesitherapie en ergotherapie op individueel niveau kan worden gegeven en een lokaal voor consultaties door een maatschappelijk werker;

9° alle ruimten die voor de gebruikers toegankelijk zijn, zijn ruim genoeg zodat rolstoelgebruikers er zich gemakkelijk kunnen verplaatsen;

10° ten minste de helft van de bedden zijn in hoogte verstelbaar;

11° als de infrastructuur van het schakelzorgcentrum uit meerdere verdiepingen bestaat, is er een lift aanwezig om verplaatsingen tussen de verschillende verdiepingen mogelijk te maken;

12° het schakelzorgcentrum beschikt over een plan met de nodige maatregelen om een verdere verspreiding van infectieziekten te voorkomen.

Onderafdeling 2. — Voorwaarden voor de personeelsomkadering

Art. 7. Een schakelzorgcentrum beschikt over het volgende personeel:

1° een algemene coördinator;

2° een arts die altijd oproepbaar is;

3° verplegend en verzorgend personeel.

Art. 8. De algemene coördinator van een schakelzorgcentrum is belast met de dagelijkse leiding over het schakelzorgcentrum. Die dagelijkse leiding gebeurt minstens in overleg met de oprichters of uitbaters van het schakelzorgcentrum, vermeld in artikel 4.

Naast de opdrachten, vermeld in het eerste lid, heeft de algemene coördinator de volgende opdrachten:

1° de begeleiding bij het schakelzorgcentrum in opstart;

2° de administratieve en logistieke ondersteuning van het schakelzorgcentrum;

3° de afstemming van zorgvragen op het regionale aanbod;

4° het sluiten en ontmantelen van het schakelzorgcentrum.

Art. 9. Er is in het schakelzorgcentrum voldoende verplegend en verzorgend personeel aanwezig om aangepaste hulp te kunnen bieden als vermeld in het tweede en het derde lid.

Van 7 uur tot 21.30 uur is er een minimumbezetting van één vte verpleegkundige en twee vte zorgkundigen of verzorgenden per dertig patiënten.

Buiten de uren, vermeld in het tweede lid, is er een minimumbezetting van één vte verpleegkundige en één vte zorgkundige of verzorgende per dertig patiënten.

Het schakelzorgcentrum kan overeenkomsten sluiten met erkende thuiszorgvoorzieningen om de minimumbezetting van het verplegend en verzorgend personeel in het schakelzorgcentrum te garanderen.

Art. 10. Een arts is altijd oproepbaar. Een permanente aanwezigheid van een arts in een schakelzorgcentrum is niet vereist.

De arts gaat twee keer per dag bij de gebruikers langs.

Art. 11. Een schakelzorgcentrum sluit een overeenkomst met een dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds zodat minstens één vte maatschappelijk werker aanwezig is in het schakelzorgcentrum. De maatschappelijk werker vervult de volgende taken in het schakelzorgcentrum:

- 1° de zorgaanbieders en de gebruikers psychosociaal ondersteunen;
- 2° afstemming organiseren met andere woonzorgvoorzieningen met het oog op de terugkeer van de gebruiker naar het natuurlijke thuismilieu of het woonzorgcentrum.

Art. 12. Het schakelzorgcentrum zorgt voor vorming, training en opleiding voor het personeel, in het bijzonder met het oog op het omgaan met besmette personen.

Onderafdeling 3. — Voorwaarden voor de organisatie en werking

Art. 13. Bij de opname in het schakelzorgcentrum deelt het schakelzorgcentrum aan de gebruiker of zijn vertegenwoordiger de volgende informatie mee:

- 1° de opnameprocedure en de voorwaarden voor de opname;
- 2° de diensten die vervat zitten in de kosteloze opname in het schakelzorgcentrum;
- 3° de regeling voor de aansprakelijkheid en de verzekeringen.

Art. 14. Het schakelzorgcentrum voldoet aan de volgende regels voor de organisatie van de maaltijden:

- 1° er is een adequate organisatie van de maaltijden;
- 2° de maaltijden worden bereid en verdeeld met inachtneming van de hygiënische voorschriften;
- 3° de dieetvoorschriften van de behandelende arts worden, als gebruikers dat willen, toegepast;
- 4° alle gebruikers beschikken altijd over voldoende drinkbaar water dat binnen handbereik is, in een recipiënt dat ze makkelijk kunnen hanteren;
- 5° bij de maaltijden wordt gezorgd voor de nodige hulp en bijstand.

Art. 15. Gebruikers worden opgevolgd door een apotheker naar keuze. Die apotheker staat in voor de geneesmiddelenaflevering.

Voor gebruikers die geen apotheker gekozen hebben of die niet kunnen worden opgevolgd door een apotheker naar keuze, werkt het schakelzorgcentrum voor de organisatie van de farmaceutische zorg samen met een coördinerend en adviserend apotheker.

Onderafdeling 4. — Voorwaarden over de zorg en ondersteuning

Art. 16. Gebruikers ontvangen in elke fase van het zorg- en ondersteuningsproces informatie op objectieve en transparante wijze.

Art. 17. Het schakelzorgcentrum neemt de nodige maatregelen om de veiligheid van de gebruikers, rekening houdend met hun toestand, te waarborgen. Extra beveiligings- en toezichtmaatregelen respecteren en waarborgen de privacy van de gebruikers. Verzorgings- en onderhoudsproducten worden op een veilige plaats opgeborgen, zodat er geen gevaar bestaat voor de gebruikers.

Het schakelzorgcentrum zorgt ervoor dat er voldoende persoonlijk beschermingsmateriaal beschikbaar is voor het personeel dat in contact komt met de gebruikers om een verspreiding van een besmettelijke ziekte te voorkomen.

Art. 18. Aan de gebruikers wordt altijd op een interdisciplinaire wijze de nodige individuele zorg en ondersteuning geboden voor:

- 1° de volgende gebruikelijke huishoudelijke, logistieke en administratieve activiteiten:
 - a) er worden drie maaltijden per dag aangeboden, waaronder minstens één warme maaltijd;
 - b) de kamers van de gebruikers en de gemeenschappelijke delen worden dagelijks onderhouden. Ze worden daarbij gedesinfecteerd om een verdere verspreiding van de ziekte te voorkomen;
 - c) het bedlinnen wordt ten minste één keer per week en zo vaak als nodig verschoond. Voor bevuild linnen worden gepaste maatregelen genomen opdat de gebruikers er geen hinder van ondervinden;
 - d) de gebruikers worden ondersteund bij de administratieve verrichtingen die voor hen relevant zijn;
- 2° de volgende persoonsverzorging en zorgkundige, verpleegkundige en paramedische zorg en ondersteuning:
 - a) aan de gebruikers wordt altijd de nodige dagelijkse lichaamsverzorging en de noodzakelijke zorgkundige of verpleegkundige zorg en ondersteuning geboden;
 - b) alle gebruikers kunnen, als ze dat willen, minstens één keer per week een bad of douche nemen;
 - c) in voorkomend geval beschikken de gebruikers altijd over voldoende en aangepast incontinentiemateriaal;
 - d) voor alle gebruikers worden de gepaste preventieve en curatieve maatregelen getroffen;
 - e) de gebruikers krijgen dagelijks de voorgeschreven geneesmiddelen, zoals besproken door de behandelende arts;
 - f) aan de gebruikers worden de ergotherapeutische of de kinesitherapeutische behandelingen die de behandelende arts voorgeschreven heeft, gegarandeerd;
- 3° de welzijns- en psychologische ondersteuning die aangepast is aan de behoeften van de gebruikers.

HOOFDSTUK 3. — *Erkenning*

Afdeling 1. — Algemeen

Art. 19. De administrateur-generaal kan een erkenning verlenen aan een schakelzorgcentrum in opstart.

De administrateur-generaal kan een bijkomende erkenning verlenen voor de uitbating van een schakelzorgcentrum.

Art. 20. De administrateur-generaal kan aan een initiatiefnemer als vermeld in artikel 4, een erkenning voor een schakelzorgcentrum in opstart alleen verlenen als aan al de volgende voorwaarden is voldaan:

- 1° de bevoegde provinciegouverneur heeft de locatie van schakelzorgcentrum in opstart goedgekeurd;

2° de respectievelijke provinciale noodplancoördinator draagt het schakelzorgcentrum in opstart voor aan het agentschap.

Afdeling 2. — Erkenning voor een schakelzorgcentrum in opstart

Art. 21. §1. De beheersinstantie dient bij het agentschap een ontvankelijke aanvraag tot erkenning in om als schakelzorgcentrum in opstart erkend te worden.

Een aanvraag tot erkenning van een schakelzorgcentrum in opstart is alleen ontvankelijk als ze al de volgende gegevens en stukken bevat:

- 1° de identificatiegegevens van het schakelzorgcentrum in opstart;
- 2° het werkgebied waar het schakelzorgcentrum in opstart actief is;
- 3° de goedkeuring van de bevoegde provinciegouverneur over de locatie van het schakelzorgcentrum in opstart;
- 4° de registratie van het centrum waarbij de respectievelijke provinciale noodplancoördinator het schakelzorgcentrum in opstart voordraagt. Die registratie gebeurt via een webformulier dat het agentschap ter beschikking stelt.

Als de aanvraag tot erkenning onontvankelijk is, meldt het agentschap dat aan de beheersinstantie binnen vijf werkdagen na de dag waarop het agentschap de aanvraag heeft ontvangen. Na het verstrijken van die termijn wordt de aanvraag geacht ontvankelijk te zijn.

§2. De beslissing van het agentschap over de erkenningsaanvraag van een schakelzorgcentrum in opstart wordt binnen tien werkdagen na de dag waarop het de ontvankelijke aanvraag heeft ontvangen aan de beheersinstantie van het schakelzorgcentrum in opstart bezorgd.

Als de administrateur-generaal de erkenning weigert, vermeldt de weigeringsbeslissing;

1° de reden voor de weigering, overeenkomstig artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen;

2° de mogelijkheden om een beroep in te dienen tegen de weigeringsbeslissing.

§3. De erkenning van een schakelzorgcentrum in opstart wordt verleend voor een termijn van maximaal drie maanden.

In afwijking van het eerste lid kan de erkenningstermijn van een schakelzorgcentrum in opstart meer bedragen dan drie maanden als de erkenning van het schakelzorgcentrum in opstart van rechtswege wordt verlengd conform artikel 24, §2.

Art. 22. De beslissing van het agentschap om de erkenning voor een schakelzorgcentrum in opstart toe te kennen, bevat al de volgende gegevens:

- 1° de naam en het adres van het schakelzorgcentrum in opstart;
- 2° de ingangsdatum en de duur van de erkenning;
- 3° het werkgebied waarvoor de erkenning wordt verleend.

Afdeling 3. — Bijkomende erkenning voor de uitbating van een schakelzorgcentrum

Art. 23. §1. De administrateur-generaal kan een bijkomende erkenning verlenen aan het erkende schakelzorgcentrum in opstart voor de uitbating van het schakelcentrum. Over deze bijkomende erkenning wordt een mededeling gedaan aan de Vlaamse Regering.

Bij het verlenen van de bijkomende erkenning, vermeld in het eerste lid, houdt de administrateur-generaal rekening met al de volgende elementen:

1° de capaciteit van het ziekenhuisnetwerk dat deel uitmaakt van het werkingsgebied van het schakelzorgcentrum. Daarbij wordt de capaciteit van de intensieve zorg niet in rekening genomen. De verzadiging van de spoedgevallendienst en de personeelsuitval in het ziekenhuis worden wel in rekening genomen;

2° de capaciteit van het eerstelijnsnetwerk dat deel uitmaakt van het werkingsgebied van het schakelzorgcentrum;

3° de capaciteit van de woonzorgcentra die deel uitmaken van het werkingsgebied van het schakelzorgcentrum;

4° signalen uit het werkveld van lokale besturen, huisartsenkringen en andere actoren met kennis van het werkveld in het werkingsgebied van het schakelzorgcentrum;

5° contacten tussen het agentschap en het ziekenhuis, de woonzorgcentra of andere voorzieningen in het werkingsgebied van het schakelzorgcentrum.

§2. De bijkomende erkenning voor de uitbating van een schakelzorgcentrum bevat al de volgende gegevens:

- 1° de naam en het adres van het schakelzorgcentrum;
- 2° de ingangsdatum en de termijn van de erkenning;
- 3° het werkgebied waarvoor de erkenning wordt toegestaan;
- 4° de capaciteit waarvoor de erkenning wordt verleend.

§3. De bijkomende erkenning voor de uitbating van een schakelzorgcentrum wordt verleend voor een periode van maximaal twee maanden.

§4. Binnen vijf werkdagen na de ingangsdatum van de bijkomende erkenning voldoet het schakelzorgcentrum aan de erkenningsvoorwaarden, vermeld in artikel 5 tot en met 18, en kan het de eerste gebruikers opvangen.

Het agentschap kan gedurende de periode van de bijkomende erkenning een onderzoek instellen om na te gaan of de erkenningsvoorwaarden, vermeld in artikel 5 tot en met 18, zijn nageleefd.

Het agentschap kan ook aanvullende documenten en inlichtingen aan de beheersinstantie opvragen om na te gaan of de erkenningsvoorwaarden, vermeld in artikel 5 tot en met 18, zijn nageleefd.

§5. De administrateur-generaal kan geen bijkomende erkenning voor de uitbating van een schakelzorgcentrum meer verlenen na 18 mei 2020.

Art. 24. §1. De administrateur-generaal kan de bijkomende erkenning voor de uitbating verlengen, voor maximaal de oorspronkelijke duur van de erkenning.

Bij het nemen van de beslissing tot verlenging van de erkenning houdt de administrateur-generaal rekening met de elementen, vermeld in artikel 23, §1, tweede lid.

Het agentschap bezorgt minstens vijf werkdagen voor de afloop van de termijn van de erkenning, vermeld in artikel 23, §2, 2°, de beslissing tot verlenging van de bijkomende erkenning voor de uitbating van een schakelzorgcentrum aan de beheersinstantie van het schakelzorgcentrum.

§2. Als de verlenging van de bijkomende erkenning, vermeld in paragraaf 1, tot gevolg heeft dat de datum waarop de bijkomende erkenning afloopt, na de einddatum van de erkenning van het schakelzorgcentrum in opstart valt, wordt de erkenningstermijn van het schakelzorgcentrum in opstart van rechtswege verlengd tot de einddatum van de bijkomende erkenning.

§3. De administrateur-generaal kan na 18 mei 2020 niet meer beslissen om een bijkomende erkenning voor de uitbating te verlengen.

Art. 25. De administrateur-generaal kan de capaciteit van de bijkomende erkenning voor de uitbating van een schakelzorgcentrum tot vijftig bedden uitbreiden.

Bij het nemen van de beslissing, vermeld in het eerste lid, houdt de administrateur-generaal rekening met de elementen, vermeld in artikel 23, §1, tweede lid.

Het agentschap bezorgt de beslissing tot uitbreiding van de capaciteit van de bijkomende erkenning aan de beheersinstantie van het schakelzorgcentrum binnen de vijf werkdagen na het nemen van de beslissing.

Afdeling 4. — Procedures om de erkenning en bijkomende erkenning in te trekken

Art. 26. §1. De administrateur-generaal kan de erkenning van het schakelzorgcentrum in opstart intrekken als het schakelzorgcentrum de activiteiten, vermeld in artikel 30, §1, niet uitvoert.

De administrateur-generaal kan in al de volgende gevallen de bijkomende erkenning voor de uitbating van een schakelzorgcentrum intrekken:

1° als het schakelzorgcentrum na de termijn, vermeld in artikel 23, §4, eerste lid, niet voldoet aan de erkenningsvoorwaarden, vermeld in artikel 5 tot en met 18;

2° als het schakelzorgcentrum de activiteiten, vermeld in artikel 31, eerste lid, niet uitvoert;

3° als, rekening houdend met de elementen, vermeld in artikel 23, §1, tweede lid, de verdere uitbating van het schakelzorgcentrum niet meer noodzakelijk is.

§2. Het agentschap bezorgt het voornemen van de administrateur-generaal om de erkenning van het schakelzorgcentrum in opstart in te trekken of om de bijkomende erkenning in te trekken bij aangetekende digitale zending aan de beheersinstantie van het schakelzorgcentrum. Dat voornemen bevat informatie over de mogelijkheid, de voorwaarden en de procedure om een gemotiveerd bezwaar in te dienen bij het agentschap.

Als de beheersinstantie geen bezwaar indient binnen tien werkdagen na de dag waarop ze de aangetekende digitale zending, vermeld in het tweede lid, heeft ontvangen, bezorgt het agentschap na het verstrijken van die termijn een beslissing van de administrateur-generaal tot intrekking van de erkenning van het schakelzorgcentrum in opstart of tot intrekking van de bijkomende erkenning, aangetekend met kennisgeving van ontvangst aan de beheersinstantie.

Als de beheersinstantie tijdig een bewaar heeft ingediend, wordt het bezwaar behandeld conform de regels die zijn vastgesteld bij of krachtens hoofdstuk III van het decreet van 7 december 2007 houdende oprichting van een Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers.

De beslissing tot intrekking van de erkenning heeft uitwerking op de datum, vermeld in de beslissing.

Art. 27. De administrateur-generaal kan een erkenning voor een schakelzorgcentrum in opstart of de bijkomende erkenning voor de uitbating van een schakelzorgcentrum ook intrekken als de beheersinstantie daarom verzoekt.

De beheersinstantie bezorgt het voornemen, vermeld in het eerste lid, minstens veertien dagen voor de stopzetting van de uitbating van het schakelzorgcentrum aan het agentschap. De beheersinstantie vermeldt daarbij de datum waarop de activiteiten worden stopgezet.

Als het schakelzorgcentrum in opstart nog niet over een bijkomende erkenning voor de uitbating van een schakelzorgcentrum beschikt, brengt de beheersinstantie uiterlijk de werkdag vóór de dag waarop ze de activiteiten stopzet het agentschap op de hoogte. De beheersinstantie vermeldt daarbij de datum waarop de activiteiten worden stopgezet.

Art. 28. De intrekking of het aflopen van de termijn van de erkenning als schakelzorgcentrum in opstart heeft van rechtswege het verval van de bijkomende erkenning voor de uitbating van het schakelzorgcentrum tot gevolg, met behoud van de toepassing van artikel 24, §2.

HOOFDSTUK 4. — Subsidiëring

Art. 29. De administrateur-generaal kent een subsidie toe:

1° aan een erkend schakelzorgcentrum in opstart;

2° aan een schakelzorgcentrum dat een bijkomende erkenning voor de uitbating heeft.

Art. 30. §1. Aan een erkend schakelzorgcentrum in opstart wordt een subsidie toegekend voor de volgende activiteiten:

1° een accurate beheersstructuur en een dagelijks bestuur opzetten;

2° een relevant netwerk van partners voor het gebied waar het schakelzorgcentrum actief is in kaart brengen en ermee overleggen. Daarbij wordt aandacht besteed aan het netwerk van de thuiszorg;

3° de zorgverlening in het schakelzorgcentrum voorbereiden. Daarbij wordt ervoor gezorgd dat de personeelsomkadering beantwoordt aan de voorwaarden, vermeld in artikel 7 tot en met 12 en wordt de cohortzorg voorbereid;

4° een infrastructuur zoeken waar het schakelzorgcentrum gevestigd kan worden en die beantwoordt aan de voorwaarden, vermeld in artikel 5 en 6;

5° administratieve en logistieke afspraken maken zodat het centrum kan worden uitgebaat conform de erkenningsvoorwaarden, vermeld in artikel 5 tot en met 18;

6° hulpvragen van residentiële voorzieningen afstemmen op het regionale zorgaanbod.

§2. De subsidie aan een erkend schakelzorgcentrum in opstart is samengesteld uit:

1° een forfaitair bedrag van 31.500 euro voor de opstartkosten;

2° een bedrag van 15.000 euro voor de coördinatiekosten.

Naast de subsidie, vermeld in het eerste lid, wordt aan het erkende schakelzorgcentrum in opstart een subsidie toegekend voor de infrastructuur- en energiekosten. De subsidie voor de infrastructuur- en energiekosten is gelijk aan de infrastructuur- en energiekosten die het schakelzorgcentrum in opstart werkelijk draagt gedurende de periode van de erkenning, met een maximum van 45.000 euro per erkend schakelzorgcentrum in opstart.

In afwijking van het tweede lid geldt het maximum van 45.000 euro niet voor de erkende schakelzorgcentra in opstart die een bijkomende erkenning voor de uitbating van het schakelzorgcentrum conform artikel 23, §1, hebben gekregen. In dat geval geldt er een maximum van 45.000 euro per begonnen maand, met een maximum van 90.000 euro per schakelzorgcentrum met een bijkomende erkenning.

Art. 31. Aan een schakelzorgcentrum met een bijkomende erkenning wordt een subsidie toegekend voor de volgende activiteiten:

1° de gebruikers met een holistische benadering verzorgen. Daarbij wordt voldoende aandacht gegeven aan het psychosociale welbevinden;

2° het ontslag van de gebruikers voorbereiden met het oog op een veilige en verantwoorde overgang naar de thuissituatie;

3° rapporteren over de capaciteit van de bedden en het personeel via de online applicatie die het agentschap ter beschikking stelt;

4° in voorkomend geval, het schakelzorgcentrum afsluiten, waarbij de nog aanwezige gebruikers op een veilige manier naar hun natuurlijke thuismilieu kunnen worden overgebracht;

5° een rapport opmaken over de ervaringen en goedepraktijkvoorbeelden in het schakelzorgcentrum. Dat rapport wordt bezorgd aan de eerstelijnszones, de provincie, het Vlaams Instituut voor de Eerste Lijn, de ziekenhuizen uit het werkgebied van het schakelzorgcentrum en het agentschap.

De subsidie voor een schakelzorgcentrum dat een bijkomende erkenning heeft voor de uitbating bestaat uit een forfaitair bedrag van 31.500 euro per begonnen maand voor de uitbatingskosten van het schakelzorgcentrum.

Art. 32. §1. Het erkende schakelzorgcentrum in opstart ontvangt de subsidie, vermeld in artikel 30, §2, eerste lid, na de ingangsdatum van de erkenning, vermeld in artikel 22, 2°.

Het agentschap betaalt de subsidie voor de infrastructuur- en energiekosten nadat het het inhoudelijke en financiële verslag, vermeld in artikel 33, §1, heeft ontvangen en goedgekeurd.

§2. Het schakelzorgcentrum dat een bijkomende erkenning heeft voor de uitbating, ontvangt de subsidie, vermeld in artikel 31, tweede lid, aan het begin van elke maand waarin het schakelzorgcentrum wordt uitgbaat met een bijkomende erkenning, en een eerste keer na de ingangsdatum van de bijkomende erkenning, vermeld in artikel 23, §2, 2°.

Art. 33. §1. Uiterlijk drie maanden nadat de duur van de erkenning van het schakelzorgcentrum in opstart, vermeld in artikel 22, 2°, is verlopen of, in voorkomend geval, nadat de erkenning is ingetrokken, bezorgt de beheersinstantie van het schakelzorgcentrum in opstart een inhoudelijk en financieel verslag.

§2. Het inhoudelijke verslag, vermeld in paragraaf 1, bevat al de volgende elementen:

1° een beschrijving van de uitvoering van de activiteiten, vermeld in artikel 30, §1, en artikel 31, eerste lid;

2° een rapport over de ervaringen en de goedepraktijkvoorbeelden die het centrum heeft ondervonden bij de opstart en in voorkomend geval de uitbating van het schakelzorgcentrum.

Het inhoudelijke verslag, vermeld in het eerste lid, wordt elektronisch naar het agentschap gestuurd. Als dat niet mogelijk is, wordt het met de post verstuurd.

Het agentschap kan de elektronische versie van het inhoudelijke verslag op zijn website (www.zorg-en-gezondheid.be) bekendmaken.

§3. Het financiële verslag, vermeld in paragraaf 1, bevat al de volgende informatie:

1° een overzicht van de kosten en opbrengsten van het schakelzorgcentrum, met inbegrip van de oorsprong, de omvang en de besteding van de eventuele andere middelen dan de middelen die verkregen worden met toepassing van dit besluit en die aangewend worden voor activiteiten die verband houden met de activiteiten, vermeld in dit besluit;

2° een genummerde lijst van de kosten en opbrengsten, met een verwijzing naar een begunstigde, het bedrag van de kosten en een omschrijving gerangschikt per kosten- of opbrengstesoort. De begunstigde houdt de originele bewijsstukken bij.

Het agentschap kan de vorm van het financiële verslag nader bepalen.

Art. 34. Alleen de kosten die betrekking hebben op de uitvoering van de activiteiten, vermeld in dit besluit, kunnen in rekening worden gebracht.

Kosten die verbonden zijn aan leningen, worden niet terugbetaald, behalve als het agentschap daarvoor op voorhand toestemming heeft verleend.

Voor de aankoop van roerende en onroerende goederen voor een totaal bedrag hoger dan 5% van de subsidie wordt op voorhand toestemming gevraagd aan het agentschap. Voor die toestemming worden alleen goederen met een aanschafwaarde van meer dan 1.000 euro exclusief btw in rekening gebracht.

Hoofdstuk 5. — Slotbepalingen

Art. 35. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 15 maart 2020.

Art. 36. De Vlaamse minister, bevoegd voor de gezondheids- en woonzorg, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 12 juni 2020.

De minister-president van de Vlaamse Regering,
J. JAMBON

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding,
W. BEKE

Bijlage

Geografische zones als vermeld in artikel 3

1° SZC De Kroon St-Truiden: Borgloon, Gingelom, Heers, Kortesseem, Nieuwerkerken, Sint-Truiden, Wellen, Bilzen, Hoeselt, Riemst, Tongeren, Voeren, Herstappe;

2° Het Meerlehof Lummen: Hasselt, Zonhoven, Diepenbeek, Alken, Herk-de-Stad, Halen, Heusden-Zolder, Houthalen-Helchteren, Lummen;

3° SZC Genk: Genk, As, Zutendaal, Oudsbergen, Bree, Kinrooi, Maaseik, Dilsen-Stokkem, Maasmechelen, Lanaken;

4° SZC Vitas Sint-Antonius Peer: Beringen, Ham, Leopoldsburg, Tessenderlo, Bocholt, Hamont-Achel, Hechtel-Eksel, Lommel, Pelt, Peer;

5° Schakelzorgcentrum Middelpunt: De Panne, Veurne, Alveringem, Diksmuide, Koksijde, Nieuwpoort, Middelerke;

6° Peace Village Mesen: Poperinge, Vleteren, Lo-Reninge, Houthulst, Langemark-Poelkapelle, Zonnebeke, Ieper, Heuvelland, Mesen;

7° Zorghotel Polderwind: Oostende, Bredene, Gistel, Oudenburg, Ichtegem, Torhout, Kortemark, Koekelare, Jabbeke, Zedelgem, Oostkamp, Beernem, Brugge, Damme, Knokke-Heist, Blankenberge, Zuienkerke, De Haan;

8° Lichtendal Kortrijk: Wervik, Wevelgem, Menen, Kuurne, Harelbeke, Kortrijk, Wielsbeke, Waregem, Anzegem, Avelgem, Spiere-Helkijn, Zwevegem, Deerlijk;

9° Ter Deeve Meulebeke: Staden, Hooglede, Lichtervelde, Ardoeie, Roeselare, Moorslede, Ledegem, Wingene, Ruislede, Tielt, Dentergem, Oostrozebeke, Meulebeke, Ingelmunster, Lendeledede, Izegem, Pittem;

10° SZC Antwerpen: Antwerpen, Schoten, Stabroek, Wommelgem;

11° SZC Noorderkempen Brasschaat: Brasschaat, Essen, Kalmthout, Kapellen, Wuustwezel, Brecht, Malle, Schilde, Zandhoven, Zoersel, Wijnegem;

12° SZC Mechelen: Bonheiden, Heist-op-den-Berg, Putte, Mechelen, Sint-Katelijne-Waver, Bornem, Willebroek, Puurs-Sint-Amands;

13° SZC Kempen Turnhout: Arendonk, Baarle-Hertog, Beerse, Hoogstraten, Merksplas, Oud-Turnhout, Ravels, Rijkevorsel, Turnhout, Vosselaar, Grobbendonk, Herentals, Herenthout, Olen, Lille, Kasterlee, Vorselaar;

14° Klein Veldenkens Geel: Balen, Dessel, Mol, Retie, Geel, Herselt, Laakdal, Hulshout, Meerhout, Westerlo;

15° Bed Muzet Lier: Edegem, Lint, Kontich, Mortsel, Hove, Borsbeek, Boechout, Ranst, Berlaar, Nijlen, Duffel, Lier, Boom, Aartselaar, Hemiksem, Niel, Rumst, Schelle;

16° Sanapolis Damme: Aalter, Assenede, Eeklo, Evergem, Kaprijke, Lievegem, Maldegem, Sint-Laureins, Zelzate;

17° SZC Gent: Gent;

18° SZC Dender-Scheldekracht Ter Sig Lebbeke: Berlare, Buggenhout, Dendermonde, Destelbergen, Hamme, Laarne, Lebbeke, Lochristi, Melle, Merelbeke, Wachtebeke, Wetteren, Wichelen, Zele;

19° SZC Aalst: Aalst, Denderleeuw, Erpe-Mere, Geraardsbergen, Haaltert, Lede, Ninove;

20° Sportcomplex De Klavers Sint-Niklaas: Beveren, Kruibeke, Lokeren, Moerbeke, Sint-Gillis-Waas, Sint-Niklaas, Stekene, Temse, Waasmunster, Zwijndrecht;

21° SZC Octopus Deinze: Brakel, Deinze, De Pinte, Gavere, Herzele, Horebeke, Kluisbergen, Kruisem, Lierde, Maarkedal, Nazareth, Oosterzele, Oudenaarde, Ronse, Sint-Lievens-Houtem, Sint-Martens-Latem, Wortegem-Petegem, Zottegem, Zulte, Zwalm;

22° Site Van Helmont Vilvoorde: Vilvoorde, Zemst, Kampenhout, Machelen, Steenokkerzeel, Grimbergen, Wommel, Meise, Kapelle-op-den-bos, Londerzeel, Zaventem, Kraainem, Wezembeek-Oppem, Overijse, Tervuren, Hoeilaart;

23° Gosset Hotel Dilbeek: Asse, Liedekerke, Affligem, Opwijk, Merchtem, Dilbeek, Ternat, Roosdaal, Lennik, Gooik, Herne, Galmaarden, Bever;

24° Vormingscentrum Destelheide Beersel: Beersel, Drogenbos, Halle, Sint-Pieters-Leeuw, Sint-Genesius-Rode, Linkebeek, Pepingen;

25° Alexianen Zorggroep Tienen: Tienen, Hoegaarden, Glabbeek, Kortenaken, Linter, Zoutleeuw, Geetbets, Landen, Boutersem;

26° Leegstaande vleugel AZC Sint-Jozef Rillaar: Aarschot, Begijnendijk, Bekkevoort, Diest, Scherpenheuvel-Zichem, Tielt-Winge;

27° UZ Leuven Campus Pellenberg: Leuven, Kessel-Lo, Heverlee, Wilsele, Wijgmaal, Boortmeerbeek, Haacht, Rotselaar, Holsbeek, Keerbergen, Tremelo, Kortenberg, Herent, Bertem, Huldenberg, Oud-Heverlee, Lubbeek, Bierbeek.

Gezien om gevoegd te worden bij het besluit van de Vlaamse Regering van 12 juni 2020 over de regels voor de erkenning en de subsidiëring van een schakelzorgcentrum als project in de woonzorg.

Brussel, 12 juni 2020.

De minister-president van de Vlaamse Regering,
J. JAMBON

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding,
W. BEKE

TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

[C – 2020/41902]

12 JUIN 2020. — Arrêté du Gouvernement flamand sur les règles d'agrément et de subventionnement d'une structure de soins intermédiaire en tant que projet de soins résidentiels**Fondement juridique**

Le présent arrêté est fondé sur :

- le décret sur les soins résidentiels du 15 février 2019, l'article 61, alinéa 1^{er}.

Formalités

Les formalités suivantes sont remplies :

- Le Ministre flamand ayant le budget dans ses attributions a donné son accord le 12 juin 2020 ;

- L'avis du Conseil d'État n'a pas été demandé, en application de l'article 3, § 1^{er}, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973. L'urgence est motivée par le fait que l'épidémie du coronavirus a placé les hôpitaux et un certain nombre de structures résidentielles du domaine politique du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille dans une situation de précarité extrême. L'offre de soins de ces structures, et donc la santé publique, sont soumises à une forte pression. Une structure supplémentaire temporaire est requise d'urgence pour garantir la continuité des soins. C'est pourquoi le Gouvernement flamand met à disposition un budget pour la mise en place de structures temporaires sous la forme de structures de soins intermédiaires. Ces structures de soins intermédiaires offrent, le cas échéant, un soutien aux hôpitaux et aux structures résidentielles.

Initiateur

Le présent arrêté est proposé par le Ministre flamand du Bien-Être, de la Santé publique, de la Famille et de la Lutte contre la Pauvreté.

Après délibération,

LE GOUVERNEMENT FLAMAND ARRÊTE :

CHAPITRE 1^{er}. — Définitions

Article 1^{er}. Dans le présent arrêté, on entend par :

1° administrateur général : l'administrateur général de l'agence ;

2° agence : l'agence autonomisée interne des Soins et de la Santé (« Agentschap Zorg en Gezondheid »), créée par l'arrêté du Gouvernement flamand du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne « Zorg en Gezondheid » (Soins et Santé) ;

3° instance de gestion : la personne ou les personnes représentant et pouvant engager juridiquement une structure ;

4° structure : une structure de soins intermédiaire ou une structure de soins intermédiaire en phase de démarrage ;

5° frais d'infrastructure et d'énergie : les frais de la location ou de l'adaptation du bâtiment dans lequel la structure de soins intermédiaire est établie, y compris les frais ultérieurs éventuels nécessaires pour remettre le bâtiment dans son état d'origine. Par frais d'infrastructure et d'énergie, on entend également les frais des équipements d'utilité publique, notamment l'eau, le gaz et l'électricité ;

6° structure de soins intermédiaire : un projet temporaire tel que visé à l'article 2, alinéa 1^{er} ;

7° structure de soins intermédiaire en phase de démarrage : un projet temporaire tel que visé à l'article 2, alinéa 2 ;

8° jour ouvrable : tous les jours à l'exception des samedis, dimanches et jours fériés, visés à l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 18 avril 1974 déterminant les modalités générales d'exécution de la loi du 4 janvier 1974 relative aux jours fériés.

CHAPITRE 2. — La structure de soins intermédiaire**Section 1. — Généralités**

Art. 2. Une structure de soins intermédiaire est un projet temporaire dans lequel, en cas de phase fédérale de planification d'urgence proclamée dans le cadre d'une maladie contagieuse, où les structures de soins existantes risquent d'être surchargées, des soins résidentiels sont proposés aux usagers qui, compte tenu de leur état médical, n'ont pas ou plus besoin d'être hospitalisés, mais pour lesquels il est souhaitable, pour des raisons médicales ou sociales, de les accueillir dans une structure résidentielle séparée. Les structures de soins intermédiaires assurent également l'alignement entre les demandes de soins des structures résidentielles et l'offre de soins régionale disponible.

Tant qu'un projet temporaire tel que visé à l'alinéa 1^{er} n'offre pas encore de soins résidentiels aux usagers, il est appelé une structure de soins intermédiaire en phase de démarrage.

Art. 3. La structure a une zone géographique comme zone d'action. Les zones géographiques précitées sont reprises en annexe jointe au présent arrêté.

Art. 4. Dans le présent article, on entend par prestataire de soins de première ligne : un prestataire de soins de première ligne, tel que visé à l'article 2, 3°, du décret du 26 avril 2019 relatif à l'organisation des soins de première ligne, des plateformes régionales de soins, et du soutien des prestataires de soins de première ligne.

Une structure est créée ou exploitée par un initiateur tel que visé à l'article 42, alinéa 1^{er}, du décret sur les soins résidentiels du 15 février 2019, ou par un partenariat d'administrations locales ou de prestataires de soins de première ligne.

Si la structure est créée et exploitée par un partenariat d'administrations locales ou de prestataires de soins de première ligne, les membres de ce partenariat désignent parmi eux une commune gestionnaire ou un membre doté de la personnalité juridique pour agir en tant qu'instance de gestion à l'égard de l'agence.

*Section 2. — Conditions d'agrément pour exploiter une structure de soins intermédiaire**Sous-section 1. — Conditions relatives à l'infrastructure*

Art. 5. Le bâtiment répond à la réglementation de sécurité incendie.

Art. 6. Une structure de soins intermédiaire est créée dans une infrastructure adaptée pouvant accueillir au moins trente lits. L'infrastructure permet une extension à cinquante lits.

Les bâtiments de la structure de soins intermédiaire satisfont à toutes les conditions suivantes :

1° l'infrastructure de la structure de soins intermédiaire permet de garantir la vie privée minimale de chaque usager et de toujours pouvoir offrir les soins appropriés et l'aide requise ;

2° il y a au moins une salle de bain commune équipée de bain ou douche adaptés et d'une toilette adaptée aux besoins des usagers d'un fauteuil roulant ;

3° les médicaments et d'autres produits dont l'ingestion peut entraîner des risques pour la santé, ainsi que les dossiers concernant les usagers sont conservés de manière adaptée, sûre et discrète dans une pièce fermant à clé ;

4° chaque chambre dispose d'un système d'appel adapté, les systèmes d'appel d'urgence pouvant être activés depuis le lit ;

5° dans tous les locaux, le chauffage et l'éclairage sont adaptés à l'affectation du local ;

6° chaque chambre dispose d'eau courante ;

7° les déchets sont conservés de manière à ne pas causer de nuisances olfactives ou autres ; Les déchets médicaux sont séparés et traités conformément aux mesures de sécurité nécessaires ;

8° il y a au moins une salle dans laquelle la kinésithérapie et l'ergothérapie peuvent être pratiquées au niveau individuel et une salle pour les consultations d'un assistant social ;

9° tous les espaces accessibles aux usagers sont suffisamment spacieux pour permettre aux usagers d'un fauteuil roulant de se déplacer facilement ;

10° au moins la moitié des lits sont réglables en hauteur ;

11° si l'infrastructure de la structure de soins intermédiaire se compose de plusieurs étages, il y a un ascenseur pour permettre les déplacements entre les différents étages ;

12° la structure de soins intermédiaire dispose d'un plan comportant les mesures nécessaires pour prévenir la propagation des maladies infectieuses.

Sous-section 2. — Conditions relatives à l'encadrement du personnel

Art. 7. Une structure de soins intermédiaire dispose du personnel suivant :

1° un coordinateur général ;

2° un médecin joignable à tout moment ;

3° du personnel infirmier et soignant.

Art. 8. Le coordinateur général d'une structure de soins intermédiaire est chargé de la gestion quotidienne de la structure de soins intermédiaire. Cette gestion quotidienne est effectuée au moins en concertation avec les fondateurs ou les exploitants de la structure de soins intermédiaire, visés à l'article 4.

Outre les missions, visées à l'alinéa premier, le coordinateur général remplit les missions suivantes :

1° l'accompagnement de la structure de soins intermédiaire en phase de démarrage ;

2° le soutien administratif et logistique de la structure de soins intermédiaire ;

3° l'alignement des demandes de soins sur l'offre régionale ;

4° la fermeture et le démantèlement de la structure de soins intermédiaire.

Art. 9. La structure de soins intermédiaire dispose de suffisamment de personnel infirmier et soignant pour pouvoir fournir l'aide adaptée, telle que visée aux alinéas 2 et 3.

De 7h à 21h30, l'occupation minimale comprend un infirmier équivalent temps plein et deux aides-infirmiers ou aides-soignants équivalents temps plein pour trente patients.

En dehors des heures mentionnées à l'alinéa 2, l'occupation minimale comprend un infirmier équivalent temps plein et un aide-infirmier ou aide-soignant équivalent temps plein pour trente patients.

La structure de soins intermédiaire peut conclure des conventions avec des structures de soins à domicile agréées afin de garantir l'occupation minimale du personnel infirmier et soignant dans la structure de soins intermédiaire.

Art. 10. Un médecin est joignable à tout moment. La présence permanente d'un médecin dans une structure de soins intermédiaire n'est pas requise.

Le médecin rend visite aux usagers deux fois par jour.

Art. 11. Une structure de soins intermédiaire conclut une convention avec un service d'assistance sociale de la mutualité afin qu'au moins un assistant social équivalent temps plein soit présent dans la structure de soins intermédiaire. L'assistant social effectue les tâches suivantes dans la structure de soins intermédiaire :

1° fournir un soutien psychosocial aux prestataires de soins et aux usagers ;

2° organiser la coordination avec d'autres structures de soins résidentiels en vue du retour de l'utilisateur dans son milieu familial naturel ou dans le centre de soins résidentiels.

Art. 12. La structure de soins intermédiaire assure l'éducation, la formation et l'instruction du personnel, notamment en vue de se comporter avec des personnes infectées.

Sous-section 3. — Conditions relatives à l'organisation et au fonctionnement

Art. 13. Lors de l'admission à la structure de soins intermédiaire, celle-ci fournit à l'usager ou à son représentant les informations suivantes :

- 1° la procédure et les conditions de l'admission ;
- 2° les services inclus dans l'admission gratuite à la structure de soins intermédiaire ; 3°
- 3° le régime de responsabilité et d'assurances.

Art. 14. La structure de soins intermédiaire répond aux règles suivantes concernant l'organisation des repas :

- 1° une organisation adéquate des repas est mise en place ;
- 2° les repas sont préparés et distribués dans le respect des règles d'hygiène ;
- 3° les prescriptions diététiques du médecin traitant sont appliquées si les usagers le souhaitent ;
- 4° tous les usagers disposent toujours d'eau potable en quantité suffisante à portée de main et dans un récipient qu'ils peuvent manipuler aisément ;
- 5° l'aide et l'assistance nécessaires sont fournies lors des repas.

Art. 15. Les usagers sont suivis par un pharmacien de leur choix. Ce pharmacien se charge de la délivrance des médicaments.

Pour les usagers qui n'ont pas choisi de pharmacien ou qui ne peuvent pas être suivis par un pharmacien de leur choix, la structure de soins intermédiaire collabore avec un pharmacien-conseil coordinateur pour l'organisation des soins pharmaceutiques.

Sous-section 4. — Conditions relatives aux soins et au soutien

Art. 16. Les usagers reçoivent des informations de manière objective et transparente à chaque phase du processus de soins et de soutien.

Art. 17. La structure de soins intermédiaire prend les mesures nécessaires afin de garantir la sécurité des usagers, compte tenu de leur état. Des mesures supplémentaires de sécurisation et de surveillance respectent et garantissent la vie privée des usagers. Les produits de soins et d'entretien sont rangés en lieu sûr de façon à ce qu'il n'y ait aucun danger pour les usagers.

La structure de soins intermédiaire veille à ce que le personnel qui entre en contact avec les usagers dispose d'un équipement de protection individuelle suffisant pour prévenir la propagation d'une maladie infectieuse.

Art. 18. Les soins et le soutien individuels nécessaires sont toujours fournis de manière interdisciplinaire aux usagers pour :

- 1° les activités domestiques, logistiques et administratives habituelles suivantes :
 - a) trois repas par jour sont servis, dont au moins un repas chaud ;
 - b) les chambres des usagers et les parties communes font l'objet d'un entretien quotidien. Elles sont désinfectées pour éviter une nouvelle propagation de la maladie ;
 - c) la literie est changée au moins une fois par semaine et aussi souvent que nécessaire. Des mesures appropriées sont prises en ce qui concerne les draps de lit souillés afin que les usagers ne s'en trouvent pas incommodés ;
 - d) les usagers sont soutenus lors des opérations administratives qui sont pertinentes pour eux ;
- 2° les soins personnels, les soins et le soutien infirmiers, auxiliaires et paramédicaux suivants :
 - a) les soins corporels journaliers nécessaires sont toujours prodigués aux usagers, de même que les soins et le soutien auxiliaires et infirmiers nécessaires ;
 - b) tous les usagers peuvent, s'ils le désirent, prendre un bain ou une douche au moins une fois par semaine ;
 - c) le cas échéant, les usagers disposent toujours de matériel d'incontinence suffisant et adéquat ;
 - d) les mesures préventives et curatives appropriées sont prises pour tous les usagers ;
 - e) les usagers reçoivent quotidiennement les médicaments prescrits, selon les indications du médecin traitant ;
 - f) les usagers se voient garantir les traitements d'ergothérapie ou de kinésithérapie prescrits par le médecin traitant ;
- 3° le soutien du bien-être et le soutien psychologique adaptés aux besoins des usagers.

CHAPITRE 3. — Agrément

Section 1. — Généralités

Art. 19. L'administrateur général peut accorder un agrément à une structure de soins intermédiaire en phase de démarrage.

L'administrateur général peut accorder un agrément supplémentaire pour l'exploitation d'une structure de soins intermédiaire.

Art. 20. L'administrateur général ne peut accorder un agrément pour une structure de soins intermédiaire en phase de démarrage à un initiateur tel que visé à l'article 4 que si toutes les conditions suivantes sont remplies :

- 1° le gouverneur de province compétent a approuvé l'emplacement de la structure de soins intermédiaire en phase de démarrage ;
- 2° le coordinateur provincial respectif du plan d'urgence propose la structure de soins intermédiaire en phase de démarrage à l'agence.

Section 2. — Agrément d'une structure de soins intermédiaire en phase de démarrage

Art. 21. § 1^{er}. L'instance de gestion soumet à l'agence une demande recevable d'agrément en tant que structure de soins intermédiaire en phase de démarrage.

La demande d'agrément d'une structure de soins intermédiaire en phase de démarrage n'est recevable que si elle comprend toutes les données et pièces suivantes :

- 1° les données d'identification de la structure de soins intermédiaire en phase de démarrage ;

2° la zone d'action dans laquelle la structure de soins intermédiaire en phase de démarrage est active ;

3° l'approbation du gouverneur de province compétent sur l'emplacement de la structure de soins intermédiaire en phase de démarrage ;

4° l'enregistrement de la structure, lors duquel le coordinateur provincial respectif du plan d'urgence propose la structure de soins intermédiaire en phase de démarrage. Cet enregistrement est effectué via un formulaire web mis à disposition par l'agence.

Si la demande d'agrément est irrecevable, l'agence en informe l'instance de gestion dans les cinq jours ouvrables après la date de réception de la demande. À l'expiration de ce délai, la demande est censée être recevable.

§ 2. La décision de l'agence sur la demande d'agrément d'une structure de soins intermédiaire en phase de démarrage est transmise à l'instance de gestion de la structure de soins intermédiaire en phase de démarrage dans les dix jours ouvrables suivant le jour de la réception de la demande recevable.

Si l'administrateur général refuse l'agrément, la décision de refus mentionne :

1° la motivation du refus conformément à l'article 2 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;

2° les possibilités d'introduction d'un recours contre la décision de refus.

§ 3. L'agrément d'une structure de soins intermédiaire en phase de démarrage est accordée pour un délai maximal de trois mois.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, le délai d'agrément d'une structure de soins intermédiaire en phase de démarrage peut dépasser trois mois si l'agrément de la structure de soins intermédiaire en phase de démarrage est prolongée de plein droit conformément à l'article 24, § 2.

Art. 22. La décision de l'agence d'accorder l'agrément pour une structure de soins intermédiaire en phase de démarrage comprend toutes les informations suivantes :

1° le nom et l'adresse de la structure de soins intermédiaire en phase de démarrage ;

2° la date de début et la durée de l'agrément ;

3° la zone d'action pour laquelle l'agrément est accordée.

Section 3. Agrément supplémentaire pour l'exploitation d'une structure de soins intermédiaire

Art. 23. § 1^{er}. L'administrateur général peut accorder un agrément supplémentaire à la structure de soins intermédiaire en phase de démarrage agréée pour l'exploitation de la structure de soins intermédiaire. Cet agrément supplémentaire fera l'objet d'une communication au Gouvernement flamand.

Lorsqu'il accorde l'agrément supplémentaire visé à l'alinéa 1^{er}, l'administrateur général tient compte de tous les éléments suivants :

1° la capacité du réseau hospitalier faisant partie de la zone d'action de la structure de soins intermédiaire. La capacité des soins intensifs n'est pas prise en compte. Toutefois, la saturation du service des urgences et la perte de personnel à l'hôpital sont prises en compte ;

2° la capacité du réseau de première ligne faisant partie de la zone d'action de la structure de soins intermédiaire ;

3° la capacité des centres de soins résidentiels faisant partie de la zone d'action de la structure de soins intermédiaire ;

4° les signaux provenant du champ d'action des autorités locales, des cercles de médecins généralistes et d'autres acteurs ayant une connaissance du champ d'action dans la zone d'action de la structure de soins intermédiaire ;

5° les contacts entre l'agence et l'hôpital, les centres de soins résidentiels ou d'autres structures dans la zone d'action de la structure de soins intermédiaire.

§ 2. L'agrément supplémentaire pour l'exploitation d'une structure de soins intermédiaire comprend toutes les informations suivantes :

1° le nom et l'adresse de la structure de soins intermédiaire ;

2° la date de début et le délai de l'agrément ;

3° la zone d'action pour laquelle l'agrément est accordé ;

4° la capacité pour laquelle l'agrément est accordé.

§ 3. L'agrément supplémentaire pour l'exploitation d'une structure de soins intermédiaire est accordé pour une période maximale de deux mois.

§ 4. Dans les cinq jours ouvrables suivant la date de début de l'agrément supplémentaire, la structure de soins intermédiaire répond aux conditions d'agrément visées aux articles 5 à 18 et peut accueillir les premiers usagers.

Pendant la période de l'agrément supplémentaire, l'agence peut procéder à une enquête pour vérifier le respect des conditions d'agrément visées aux articles 5 à 18.

L'agence peut également demander à l'instance de gestion des documents et des informations complémentaires pour vérifier le respect des conditions d'agrément visées aux articles 5 à 18.

§ 5. L'administrateur général ne peut plus accorder d'agrément supplémentaire pour l'exploitation d'une structure de soins intermédiaire après le 18 mai 2020.

Art. 24. § 1^{er}. L'administrateur général peut prolonger l'agrément supplémentaire pour l'exploitation pour au maximum la durée initiale de l'agrément.

Lorsqu'il prend la décision relative à la prolongation de l'agrément, l'administrateur général tient compte des éléments visés à l'article 23, § 1^{er}, alinéa 2.

Au moins cinq jours ouvrables avant l'expiration du délai d'agrément, visé à l'article 23, § 2, 2°, l'agence transmet la décision de prolongation de l'agrément supplémentaire pour l'exploitation d'une structure de soins intermédiaire à l'instance de gestion de la structure de soins intermédiaire.

§ 2. Si la prolongation de l'agrément supplémentaire visé au paragraphe 1^{er} a pour effet de faire commencer la date d'expiration de l'agrément supplémentaire après la date de fin de l'agrément de la structure de soins intermédiaire en phase de démarrage, le délai d'agrément de la structure de soins intermédiaire en phase de démarrage est prolongé de plein droit jusqu'à la date de fin de l'agrément supplémentaire.

§ 3. Après le 18 mai 2020, l'administrateur général ne peut plus décider de prolonger un agrément supplémentaire pour l'exploitation.

Art. 25. L'administrateur général peut étendre la capacité de l'agrément supplémentaire pour l'exploitation d'une structure de soins intermédiaire jusqu'à cinquante lits.

Lorsqu'il prend la décision visée à l'alinéa 1^{er}, l'administrateur général tient compte des éléments visés à l'article 23, § 1^{er}, alinéa 2.

L'agence transmet la décision d'extension de la capacité de l'agrément supplémentaire à l'instance de gestion de la structure de soins intermédiaire dans les cinq jours ouvrables suivant la prise de décision.

Section 4. — Procédures de retrait de l'agrément et de l'agrément supplémentaire

Art. 26. § 1^{er}. L'administrateur général peut retirer l'agrément de la structure de soins intermédiaire en phase de démarrage si la structure de soins intermédiaire n'effectue pas les activités visées à l'article 30, § 1^{er}.

Dans tous les cas suivants, l'administrateur général peut retirer l'agrément supplémentaire pour l'exploitation d'une structure de soins intermédiaire :

1° si, après le délai visé à l'article 23, § 4, alinéa 1^{er}, la structure de soins intermédiaire ne remplit pas les conditions d'agrément visées aux articles 5 à 18 ;

2° si la structure de soins intermédiaire n'effectue pas les activités visées à l'article 31, alinéa 1^{er} ;

3° si, compte tenu des éléments visés à l'article 23, § 1^{er}, alinéa 2, il n'est plus nécessaire de poursuivre l'exploitation de la structure de soins intermédiaire.

§ 2. L'agence communique l'intention de l'administrateur général de retirer l'agrément de la structure de soins intermédiaire en phase de démarrage ou de retirer l'agrément supplémentaire par envoi numérique recommandé à l'instance de gestion de la structure de soins intermédiaire. Cette intention contient des informations sur la possibilité, les conditions et la procédure d'introduction d'une réclamation motivée auprès de l'agence.

Si l'instance de gestion n'introduit pas de réclamation dans les dix jours ouvrables suivant la date de réception de l'envoi numérique recommandé, visé à l'alinéa 2, l'agence transmet, à l'expiration de ce délai, une décision de l'administrateur général soit de retirer l'agrément de la structure de soins intermédiaire en phase de démarrage, soit de retirer l'agrément supplémentaire, par envoi recommandé avec accusé de réception à l'instance de gestion.

Si l'instance de gestion a introduit une réclamation en temps utile, la réclamation est traitée conformément aux règles fixées par ou en vertu du chapitre III du décret du 7 décembre 2007 portant création d'une Commission consultative pour les Structures de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille et des (Candidats) Accueillants.

La décision de retrait de l'agrément prend effet à la date indiquée dans la décision.

Art. 27. L'administrateur général peut également retirer l'agrément d'une structure de soins intermédiaire en phase de démarrage ou l'agrément supplémentaire pour l'exploitation d'une structure de soins intermédiaire à la demande de l'instance de gestion.

L'instance de gestion transmet l'intention visée à l'alinéa 1^{er} à l'agence au moins quatorze jours avant la cessation de l'exploitation de la structure de soins intermédiaire. L'instance de gestion indique la date à laquelle les activités sont cessées.

Si la structure de soins intermédiaire en phase de démarrage ne dispose pas encore d'un agrément supplémentaire pour l'exploitation d'une structure de soins intermédiaire, l'instance de gestion en informe l'agence au plus tard le jour ouvrable précédant le jour auquel elle cesse les activités. L'instance de gestion indique la date à laquelle les activités sont cessées.

Art. 28. Le retrait ou l'expiration du délai de l'agrément en tant que structure de soins intermédiaire en phase de démarrage entraîne de plein droit la déchéance de l'agrément supplémentaire pour l'exploitation de la structure de soins intermédiaire, sans préjudice de l'application de l'article 24, § 2.

CHAPITRE 4. — Subventionnement

Art. 29. L'administrateur général octroie une subvention :

1° à une structure de soins intermédiaire en phase de démarrage agréée ;

2° à une structure de soins intermédiaire qui dispose d'un agrément supplémentaire pour l'exploitation.

Art. 30. § 1^{er}. Une subvention sera accordée à une structure de soins intermédiaire en phase de démarrage agréée pour les activités suivantes :

1° la mise en place d'une structure de gestion précise et d'une gestion journalière ;

2° l'identification d'un réseau de partenaires pertinents pour la zone dans laquelle la structure de soins intermédiaire est active, et la concertation avec ce réseau. Une attention particulière est accordée au réseau des soins à domicile ;

3° la préparation de la dispensation de soins dans la structure de soins intermédiaire. Ce faisant, on veille à ce que l'encadrement du personnel remplisse les conditions visées aux articles 7 à 12 et on prépare les soins de cohorte ;

4° la recherche d'une infrastructure où la structure de soins intermédiaire peut être établie et qui remplit les conditions visées aux articles 5 et 6 ;

5° la conclusion d'accords administratifs et logistiques pour que la structure puisse être exploitée conformément aux conditions d'agrément visées aux articles 5 à 18 ;

6° l'alignement des demandes d'aide des structures résidentielles sur l'offre de soins régionale.

§ 2. La subvention accordée à une structure de soins intermédiaire en phase de démarrage agréée se compose des montants suivants :

1° un montant forfaitaire de 31.500 euros pour les frais de démarrage ;

2° un montant de 15.000 euros pour les frais de coordination.

En plus de la subvention visée à l'alinéa 1^{er}, une subvention pour les frais d'infrastructure et d'énergie sera accordée à la structure de soins intermédiaire en phase de démarrage agréée. La subvention pour les frais d'infrastructure et d'énergie est égale aux frais d'infrastructure et d'énergie effectivement supportés par la structure de soins intermédiaire en phase de démarrage pendant la période de l'agrément, avec un maximum de 45.000 euros par structure de soins intermédiaire en phase de démarrage agréée.

Par dérogation à l'alinéa 2, le montant maximal de 45.000 euros ne s'applique pas aux structures de soins intermédiaires en phase de démarrage agréées qui ont reçu un agrément supplémentaire pour l'exploitation de la structure de soins intermédiaire conformément à l'article 23, § 1^{er}. Dans ce cas, il y a un maximum de 45.000 euros par mois commencé, avec un maximum de 90.000 euros par structure de soins intermédiaire disposant d'un agrément supplémentaire.

Art. 31. Une subvention sera accordée à une structure de soins intermédiaire disposant d'un agrément supplémentaire pour les activités suivantes :

1° l'application d'une approche holistique pour dispenser des soins aux usagers. Une attention suffisante est accordée au bien-être psychosocial ;

2° la préparation de la sortie des usagers en vue d'une transition sûre et responsable vers la situation familiale ;

3° l'établissement de rapports sur la capacité des lits et du personnel via l'application en ligne mise à disposition par l'agence ;

4° le cas échéant, la fermeture de la structure de soins intermédiaire, en permettant aux usagers restants d'être transférés en toute sécurité dans leur environnement familial naturel ;

5° l'établissement d'un rapport sur les expériences et les exemples de bonnes pratiques dans la structure de soins intermédiaire. Ce rapport est transmis aux zones de première ligne, à la province, à l'Institut flamand pour la première ligne, aux hôpitaux de la zone d'action de la structure de soins intermédiaire et à l'agence.

La subvention pour une structure de soins intermédiaire disposant d'un agrément supplémentaire pour l'exploitation consiste en un montant forfaitaire de 31.500 euros par mois commencé pour les frais d'exploitation de la structure de soins intermédiaire.

Art. 32. § 1^{er}. La structure de soins intermédiaire en phase de démarrage agréée reçoit la subvention visée à l'article 30, § 2, alinéa 1^{er}, après la date de début de l'agrément, visée à l'article 22, 2°.

L'agence verse la subvention pour les frais d'infrastructure et d'énergie après avoir reçu et approuvé le rapport de fond et financier visé à l'article 33, § 1^{er}.

§ 2. La structure de soins intermédiaire disposant d'un agrément supplémentaire pour l'exploitation reçoit la subvention visée à l'article 31, alinéa 2, au début de chaque mois au cours duquel la structure de soins intermédiaire est exploitée avec un agrément supplémentaire, et une première fois après la date d'entrée en vigueur de l'agrément supplémentaire visé à l'article 23, § 2, 2°.

Art. 33. § 1^{er}. Au plus tard trois mois après l'expiration de la durée de l'agrément de la structure de soins intermédiaire en phase de démarrage, visée à l'article 22, 2°, ou, le cas échéant, après le retrait de l'agrément, l'instance de gestion de la structure de soins intermédiaire en phase de démarrage transmet un rapport de fond et un rapport financier.

§ 2. Le rapport de fond, visé au paragraphe 1^{er}, comprend tous les éléments suivants :

1° une description de l'exécution des activités visées à l'article 30, § 1^{er}, et à l'article 31, alinéa 1^{er} ;

2° un rapport sur les expériences et les exemples de bonnes pratiques rencontrés par la structure lors de son démarrage et, le cas échéant, de son exploitation.

Le rapport de fond, visé à l'alinéa 1^{er}, est envoyé par voie électronique à l'agence. Si cela n'est pas possible, il est envoyé par voie postale.

L'agence peut publier la version numérique du rapport de fond sur son site web (www.zorg-en-gezondheid.be).

§ 3. Le rapport financier, visé au paragraphe 1^{er}, comprend tous les éléments suivants :

1° un aperçu des frais et revenus de la structure de soins intermédiaire, y compris l'origine, le volume et l'affectation des éventuels moyens autres que ceux obtenus en application du présent arrêté et affectés aux activités liées aux activités visées au présent arrêté ;

2° une liste numérotée des frais et revenus, avec une référence au bénéficiaire, le montant des frais et une description, classée par type de frais ou de revenus. Le bénéficiaire conserve les pièces justificatives originales.

L'agence peut préciser la forme du rapport financier.

Art. 34. Seuls les frais liés à l'exécution des activités visées au présent arrêté peuvent être portés en compte.

Les frais se rapportant aux emprunts ne sont pas remboursés sauf si l'agence a donné son autorisation préalable.

L'achat de biens mobiliers et immobiliers pour un montant total supérieur à 5% de la subvention est soumis à l'autorisation préalable de l'agence. Pour cette autorisation, uniquement des biens ayant une valeur d'achat de plus de 1.000 euros, hors TVA, sont portés en compte.

CHAPITRE 5. — Dispositions finales

Art. 35. Le présent arrêté produit ses effets le 15 mars 2020.

Art. 36. Le Ministre flamand ayant les soins de santé et les soins résidentiels dans ses attributions, est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 12 juin 2020.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,

J. JAMBON

Le Ministre flamand du Bien-Être, de la Santé publique, de la Famille et de la Lutte contre la Pauvreté,

W. BEKE

Annexe

Zones géographiques telles que visées à l'article 3.

1° SZC De Kroon St-Truiden : Looz, Gingelom, Heers, Kortessem, Nieuwerkerken, Saint-Trond, Wellen, Bilzen, Hoeselt, Riemst, Tongres, Fourons, Herstappe ;

2° Het Meerlehof Lummen : Hasselt, Zonhoven, Diepenbeek, Alken, Herck-la-Ville, Halen, Heusden-Zolder, Houthalen-Helchteren, Lummen ;

3° SZC Genk : Genk, As, Zutendaal, Oudsbergen, Bree, Kinrooi, Maaseik, Dilsen-Stokkem, Maasmechelen, Lanaken ;

4° SZC Vitas Sint-Antonius Peer : Beringen, Ham, Bourg-Léopold, Tessengerlo, Bocholt, Hamont-Achel, Hechtel-Eksel, Lommel, Pelt, Peer ;

5° Schakelzorgcentrum Middelpunt : La Panne, Furnes, Alveringem, Dixmude, Coxyde, Nieuport, Middelkerke ;

6° Peace Village Mesen : Poperinge, Vleteren, Lo-Reninge, Houthulst, Langemark-Poelkapelle, Zonnebeke, Ypres, Heuvelland, Messines ;

7° Zorghotel Polderwind : Ostende, Bredene, Gistel, Oudenburg, Ichtegem, Torhout, Kortemark, Koekelare, Jabbeke, Zedelgem, Oostkamp, Beernem, Bruges, Damme, Knokke-Heist, Blankenberge, Zuienkerke, Coq-sur-Mer ;

8° Lichtendal Kortrijk : Wervik, Wevelgem, Menin, Kuurne, Harelbeke, Courtrai, Wielsbeke, Waregem, Anzegem, Avelgem, Espierres-Helchin, Zwevegem, Deerlijk ;

9° Ter Deeve Meulebeke : Staden, Hooglede, Lichtervelde, Ardoioie, Roulers, Moorslede, Ledegem, Wingene, Ruiselede, Tielt, Dentergem, Oostrozebeke, Meulebeke, Ingelmunster, Lendelede, Izegem, Pittem ;

10° SZC Antwerpen : Anvers, Schoten, Stabroek, Wommelgem ;

11° SZC Noorderkempen Brasschaat : Brasschaat, Essen, Kalmthout, Kapellen, Wuustwezel, Brecht, Malle, Schilde, Zandhoven, Zoersel, Wijnegem ;

12° SZC Mechelen : Bonheiden, Heist-op-den-Berg, Putte, Malines, Sint-Katelijne-Waver, Bornem, Willebroek, Puurs-Sint-Amands ;

13° SZC Kempen Turnhout : Arendonk, Baerle-Duc, Beerse, Hoogstraten, Merksplas, Oud-Turnhout, Ravels, Rijkevorsel, Turnhout, Vosselaar, Grobbendonk, Herentals, Herenthout, Olen, Lille, Kasterlee, Vorselaar ;

14° Klein Veldenkens Geel : Baelen, Dessel, Mol, Retie, Geel, Herselt, Laakdal, Hulshout, Meerhout, Westerlo ;

15° Bed Muzet Lier : Edegem, Lint, Kontich, Mortsel, Hoves, Borsbeek, Boechout, Ranst, Berlaar, Nijlen, Duffel, Lierre, Boom, Aartselaar, Hemiksem, Niel, Rumst, Schelle ;

16° Sanapolis Damme : Aalter, Assenede, Eeklo, Evergem, Kaprijke, Lievegem, Maldegem, Sint-Laureins, Zelzate ;

17° SZC Gent : Gand ;

18° SZC Dender-Scheldekracht Ter Sig Lebbeke : Berlare, Buggenhout, Termonde, Destelbergen, Hamme, Laarne, Lebbeke, Lochristi, Melle, Merelbeke, Wachtebeke, Wetteren, Wichelen, Zele ;

19° SZC Aalst : Alost, Denderleeuw, Erpe-Mere, Grammont, Haaltert, Lede, Ninove ;

20° Sportcomplex De Klavers Sint-Niklaas : Beveren, Kruibeke, Lokeren, Moerbeke, Sint-Gillis-Waas, Saint-Nicolas, Stekene, Tamise, Waasmunster, Zwijndrecht ;

21° SZC Octopus Deinze : Brakel, Deinze, De Pinte, Gavere, Herzele, Horebeke, Kluisbergen, Kruisem, Lierde, Maarkedal, Nazareth, Oosterzele, Audenarde, Renaix, Sint-Lievens-Houtem, Sint-Martens-Latem, Wortegem-Petegem, Zottegem, Zulte, Zwalin ;

22° Site Van Helmont Vilvoorde : Vilvorde, Zemst, Kampenhout, Machelen, Steenokkerzeel, Grimbergen, Wemmel, Meise, Kapelle-op-den-bos, Londerzeel, Zaventem, Kraainem, Wezembeek-Oppem, Overijse, Tervuren, Hoeilaart ;

23° Gosset Hotel Dilbeek : Asse, Liedekerke, Affligem, Opwijk, Merchtem, Dilbeek, Ternat, Roosdaal, Lennik, Gooik, Herne, Gammerages, Biévène ;

24° Vormingscentrum Destelheide Beersel : Beersel, Drogenbos, Hal, Sint-Pieters-Leeuw, Rhode-Saint-Genèse, Linkebeek, Pepingen ;

25° Alexianen Zorggroep Tienen : Tirlemont, Hoegaarden, Glabbeek, Kortenaken, Linter, Léau, Geetbets, Landen, Boutersem ;

26° Leegstaande vleugel AZC Sint-Jozef Rillaar : Aarschot, Begijnendijk, Bekkevoort, Diest, Montaigu-Zichem, Tielt-Winge ;

27° UZ Leuven Campus Pellenberg : Louvain, Kessel-Lo, Heverlee, Wilsele, Wijgmaal, Boortmeerbeek, Haacht, Rotselaar, Holsbeek, Keerbergen, Tremelo, Kortenberg, Herent, Bertem, Huldenberg, Oud-Heverlee, Lubbeek, Bierbeek.

Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement flamand du 12 juin 2020 sur les règles d'agrément et de subventionnement d'une structure de soins intermédiaire en tant que projet de soins résidentiels.

Bruxelles, le 12 juin 2020.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,

J. JAMBON

Le Ministre flamand du Bien-Être, de la Santé publique, de la Famille et de la Lutte contre la Pauvreté,

W. BEKE