

VLAAMSE OVERHEID

[C – 2024/007011]

7 JUNI 2024. — Besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van bijlage 11 bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers, wat betreft de erkenningsvoorwaarde inzake ventilatie

Rechtsgrond

Dit besluit is gebaseerd op:

- het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019, artikel 38, tweede lid.

Vormvereisten

De volgende vormvereisten zijn vervuld:

- De Inspectie van Financiën heeft advies gegeven op 29 april 2024.
- Er is op 21 mei 2024 bij de Raad van State een aanvraag ingediend voor een advies binnen 30 dagen, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973. De ingediende aanvraag, ingeschreven op de rol van de afdeling Wetgeving van de Raad van State onder het nummer 74.670/3, werd op 27 mei 2024 van de rol afgevoerd, overeenkomstig artikel 84, § 5, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

Motivering

Dit besluit is gebaseerd op de volgende motieven:

- Volgens de wetenschappelijke literatuur is ventileren en verluchten noodzakelijk om gezondheidsrisico's door verontreiniging van het binnenmilieu te beperken. De recente COVID-19-crisis illustreerde eens te meer het belang van goede ventilatie om het risico op transmissie van respiratoire ziektekiemen te beperken. Dat geldt zeker voor residentiële zorgvoorzieningen. Bewoners van woonzorgcentra zijn gevoelige personen die langdurig verblijven in de voorzieningen. De gezondheidsrisico's door ontoereikende ventilatie zijn daardoor voor die groep groter.

- Zorgvoorzieningen, zoals woonzorgcentra, hebben ook een specifieke aanpak nodig op het vlak van ventilatie vanwege hun 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 bevinden zich ergens tussen residentiele en niet-residentiele gebouwen in.

Initiatiefnemer

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

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:

Artikel 1. In hoofdstuk 3, afdeling 5, onderafdeling 2, van bijlage 11 bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 7 mei 2021, wordt een artikel 51/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 51/1. § 1. In alle verblijfsruimten van het woonzorgcentrum bedraagt de CO₂-concentratie maximaal 1200 ppm.

De richtwaarde in de verblijfsruimten is 900 ppm. Het woonzorgcentrum streeft daarom altijd naar een CO₂-concentratie in verblijfsruimten die niet meer dan 900 ppm bedraagt.

In het tweede lid wordt verstaan onder richtwaarde: de meetbare blootstellingswaarde van CO₂ die overeenkomt met een kwaliteitsniveau van het binnenmilieu dat zo veel mogelijk moet worden bereikt of gehandhaafd.

In afwijking van het eerste lid bedraagt de CO₂-concentratie in de volgende gevallen maximaal 900 ppm:

- 1° bij dreigingsniveau oranje, dreigingsniveau rood of dreigingsniveau onbekend zoals gedefinieerd door de Respi-radar en bepaald en gevalideerd door RAG of RMG;
- 2° bij een uitbraak van respiratoire infecties in het woonzorgcentrum of bij een vermoeden van een uitbraak van respiratoire infecties in het woonzorgcentrum.

In het vierde lid, 1°, wordt verstaan onder:

- 1° dreigingsniveau onbekend: de situatie waarin een onbekende en onvoorspelbare respiratoire ziektekiem met inherente risico's opkomt;
- 2° dreigingsniveau oranje: de situatie waarin er een toename is van de circulatie van respiratoire ziektekiemen, waardoor het nodig is om in te grijpen;
- 3° dreigingsniveau rood: de situatie waarin er een hoog risico is en waarbij een overbelasting van het zorgsysteem verwacht wordt;
- 4° RAG: de Risk Assessment Group die risico's voor de volksgezondheid analyseert en aan de RMG maatregelen voorstelt om de risico's te beperken of te controleren;
- 5° Respi-radar: een beheersinstrument om de epidemiologische situatie van respiratoire infecties in België op te volgen;
- 6° RMG: de Risk Management Group die beslissingen neemt over de maatregelen die de RAG voorstelt, en die over die maatregelen communiceert.

Het woonzorgcentrum neemt alle maatregelen die noodzakelijk zijn om in alle verblijfsruimen te garanderen dat de maxima, vermeld in het eerste en vierde lid, niet overschreden worden. Het woonzorgcentrum kan gebruik maken van de maatregelen die vermeld zijn in de 'Leidraad voor een ventilatieplan - Ventilatie in woonzorgcentra' en het 'Kwaliteitshandboek - ventilatie in woonzorgcentra' die de administratie ter beschikking stelt op haar website.

§ 2. Het woonzorgcentrum beschikt over een ventilatieplan op maat van de voorziening waarin alle noodzakelijke maatregelen opgenomen zijn om in alle verblijfsruimen de maxima voor CO₂-concentratie, vermeld in paragraaf 1, eerste en vierde lid, te garanderen.

Het ventilatieplan, vermeld in het eerste lid, omvat al de volgende elementen:

- 1° een procedure om de CO₂-concentratie periodiek te screenen. Die screening wordt minstens jaarlijks en minstens tijdens de koude jaarhelft uitgevoerd;
- 2° de resultaten van de CO₂-screening en de verbeterpunten die daaraan zijn gekoppeld;
- 3° een procedure om het ventilatiesysteem te onderhouden en te beheren;
- 4° de registratie van het onderhoud en het beheer van het ventilatiesysteem;
- 5° een beschrijving van de maatregelen opdat het maximum van 1200 ppm CO₂ in de verblijfsruimten gegarandeerd kan worden en blijven;
- 6° een beschrijving van de maatregelen opdat, als dat vereist is, het maximum van 900 ppm CO₂ in de verblijfsruimten gegarandeerd kan worden en blijven;
- 7° een planning voor verbeteracties en maatregelen.

In het tweede lid, 1°, wordt verstaan onder koude jaarhelft: de koude jaarhelft, vermeld in punt 2° van de bijlage bij het Binnenmilieubesluit van 11 juni 2004.

Over de opvolging en evaluatie van het ventilatieplan, vermeld in het eerste lid, maakt de voorziening tweejaarlijks een ventilatierapport op. Dat rapport heeft betrekking op de periode van 1 juli van het jaar dat twee jaar voorafgaat aan de opmaak van het ventilatierapport, tot en met 30 juni van het jaar van de opmaak van het rapport. Het ventilatierapport is ter beschikking uiterlijk op 31 december van het jaar van de opmaak ervan.

Het ventilatierapport, vermeld in het vierde lid, omvat al de volgende elementen:

- 1° de resultaten van de CO₂-screening;
- 2° de registratie van het onderhoud en het beheer van het ventilatiesysteem;
- 3° de evaluatie van de procedures;
- 4° de opvolging van de verbeterpunten.

Het woonzorgcentrum kan de 'Leidraad voor een ventilatieplan - Ventilatie in woonzorgcentra' en het 'Kwaliteitshandboek - Ventilatie in woonzorgcentra' die de administratie ter beschikking stelt op haar website gebruiken om het ventilatieplan, vermeld in het eerste lid, en het ventilatierapport, vermeld in het vierde lid, op te stellen. De administratie stelt voor het ventilatieplan, vermeld in het eerste lid, en het ventilatierapport, vermeld in het vierde lid, een model ter beschikking."

Art. 2. In artikel 54, achtste lid, van bijlage 11 bij hetzelfde besluit wordt punt 9° opgeheven.

Art. 3. Aan bijlage 11 bij hetzelfde besluit, het laatst gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 12 mei 2023, wordt een artikel 84/1 toegevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 84/1. § 1. De woonzorgcentra die op 1 juli 2024 zijn erkend, beschikken uiterlijk op 31 december 2025 over een ventilatieplan als vermeld in artikel 51/1, § 2.

De woonzorgcentra die op 1 juli 2024 zijn erkend, beschikken uiterlijk op 31 december 2026 over een eerste ventilatierapport als vermeld in artikel 51/1, § 2.

§ 2. De woonzorgcentra die voor de eerste keer erkend worden tussen 1 juli 2024 en 31 december 2024, beschikken uiterlijk op 31 december 2025 over een ventilatieplan als vermeld in artikel 51/1, § 2.

De woonzorgcentra die voor de eerste keer erkend worden tussen 1 juli 2024 en 31 december 2024, beschikken uiterlijk op 31 december 2026 over een eerste ventilatierapport als vermeld in artikel 51/1, § 2.

§ 3. De woonzorgcentra die voor de eerste keer erkend worden vanaf 1 januari 2025, beschikken uiterlijk één jaar na de ingangsdatum van de erkenning over een ventilatieplan als vermeld in artikel 51/1, § 2.

De woonzorgcentra die voor de eerste keer erkend worden vanaf 1 januari 2025, beschikken uiterlijk op 31 december van het tweede jaar dat volgt op het jaar van de ingangsdatum van de erkenning, over een eerste ventilatierapport als vermeld in artikel 51/1, § 2."

Art. 4. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2024.

Art. 5. De Vlaamse minister, bevoegd voor de gezondheids- en woonzorg, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 7 juni 2024.

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

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,
H. CREVITS

TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

[C – 2024/007011]

7 JUIN 2024. — Arrêté du Gouvernement flamand modifiant l'annexe 11 à l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 juin 2019 relatif à la programmation, aux conditions d'agrément et au régime de subventionnement de structures de soins résidentiels et d'associations d'intervenants de proximité et d'usagers, en ce qui concerne les conditions d'agrément en matière de ventilation**Fondement juridique**

Le présent arrêté est fondé sur :

- le décret sur les soins résidentiels du 15 février 2019, article 38, alinéa 2.

Formalités

Les formalités suivantes ont été remplies :

- L'Inspection des Finances a rendu un avis le 29 avril 2024.
- Le 21 mai 2024, une demande d'avis dans les 30 jours a été introduite auprès du Conseil d'État, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973. La demande introduite, inscrite au rôle de la section de Législation du Conseil d'État sous le numéro 74.670/3, a été rayée du rôle le 27 mai 2024, conformément à l'article 84, § 5, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973.

Motivation

Le présent arrêté est fondé sur les motifs suivants :

- Selon la littérature scientifique, la ventilation et l'aération sont nécessaires pour réduire les risques de santé liés à la pollution intérieure. La crise récente du COVID-19 a une fois de plus illustré l'importance d'une bonne ventilation pour limiter le risque de transmettre des agents pathogènes respiratoires. Cela s'applique certainement aux structures de soins résidentiels. Les résidents des centres de soins résidentiels sont des personnes vulnérables qui résident dans les structures pendant de longues périodes. Les risques de santé liés à une ventilation insuffisante sont donc plus élevés pour ce groupe.
- Les structures de soins, telles que les centres de soins résidentiels, nécessitent également une approche spécifique en matière de ventilation du fait de leur caractère propre en termes de public cible, de concept de soins et d'utilisation et d'échelle de l'infrastructure. Elles se distinguent des autres typologies de bâtiments courants, ne peuvent pas être assimilées à des structures de soins de santé spécialisées, telles que des hôpitaux, et se situent entre les bâtiments résidentiels et les bâtiments non résidentiels.

Initiateur

Le présent arrêté est proposé par la ministre flamande du Bien-Être, de la Santé publique et de la Famille.

Après délibération,

LE GOUVERNEMENT FLAMAND ARRÊTE :

Article 1^{er}. Dans le chapitre 3, section 5, sous-section 2, de l'annexe 11 à l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 juin 2019 relatif à la programmation, aux conditions d'agrément et au régime de subventionnement de structures de soins résidentiels et d'associations d'intervenants de proximité et d'usagers, modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 7 mai 2021, il est inséré un article 51/1 rédigé comme suit :

“ Art. 51/1. § 1^{er}. Dans tous les espaces de séjour du centre de soins résidentiels, la concentration de CO₂ s'élève à 1200 ppm maximum.

La valeur indicative dans les espaces de séjour est de 900 ppm. Le centre de soins résidentiels vise pour cette raison toujours à une concentration de CO₂ dans les espaces de séjour qui ne dépasse pas 900 ppm.

Dans l'alinéa 2, on entend par valeur indicative : la valeur d'exposition mesurable de CO₂ qui correspond à un niveau de qualité du milieu intérieur qui doit être atteint ou maintenu dans la mesure du possible.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, la concentration de CO₂ s'élève à 900 ppm maximum dans les cas suivants :

- 1° lors d'un niveau de menace orange, un niveau de menace rouge ou un niveau de menace inconnu tel que défini par le Respi-radar et déterminé et validé par le RAG ou le RMG ;
- 2° en cas d'une flambée d'infections respiratoires dans le centre de soins résidentiels ou de suspicion d'une flambée d'infections respiratoires dans le centre de soins résidentiels.

Dans l'alinéa 4, 1°, on entend par :

- 1° niveau de menace inconnu : l'émergence d'un agent pathogène respiratoire inconnu et imprévisible avec des risques inhérents ;
- 2° niveau de menace orange : l'augmentation de la circulation des agents pathogènes respiratoires, nécessitant une intervention ;
- 3° niveau de menace rouge : le risque élevé et l'attente d'une surcharge du système de santé ;
- 4° RAG : le Risk Assessment Group qui analyse les risques pour la santé publique et propose au RMG des mesures pour limiter ou contrôler les risques ;
- 5° Respi-radar : un outil de gestion pour suivre la situation épidémiologique des infections respiratoires en Belgique ;
- 6° RMG : le Risk Management Group qui décide des mesures proposées par le RAG et communique sur ces mesures.

Le centre de soins résidentiels prend toutes les mesures nécessaires pour que les limites visées aux alinéas 1^{er} et 4 ne soient pas dépassées dans tous les espaces de séjour. Le centre de soins résidentiels peut utiliser les mesures visées dans le “ Leidraad voor een ventilatieplan - Ventilatie in woonzorgcentra » (Guide pour un plan de ventilation - Ventilation dans les centres de soins résidentiels) et le “ Kwaliteitshandboek - ventilatie in woonzorgcentra » (Manuel de qualité - ventilation dans le centre de soins résidentiels) que l'administration met à disposition sur son site web.

§ 2. Le centre de soins résidentiels dispose d'un plan de ventilation adapté à la structure qui comprend toutes les mesures nécessaires pour garantir dans tous les espaces des séjour les limites de concentration de CO₂ visée au paragraphe 1^{er}, alinéas 1^{er} et 4.

Le plan de ventilation visé à l'alinéa 1^{er}, comprend tous les éléments suivants :

- 1° une procédure pour contrôler périodiquement la concentration CO₂. Ce contrôle est effectué au moins une fois par an et au moins pendant le semestre froid ;
- 2° les résultats du contrôle de CO₂ et les points d'amélioration qui y sont liés ;
- 3° une procédure pour entretenir et gérer le système de ventilation ;
- 4° l'enregistrement de l'entretien et de la gestion du système de ventilation ;
- 5° une description des mesures permettant de garantir et de continuer à garantir la limite de 1200 ppm de CO₂ dans les espaces de séjour ;
- 6° une description des mesures permettant de garantir et de continuer à garantir, si nécessaire, la limite de 900 ppm de CO₂ dans les espaces de séjour ;
- 7° un calendrier pour des actions d'amélioration et des mesures.

Dans l'alinéa 2, 1°, on entend par semestre froid : le semestre froid, visé au point 2° de l'annexe à l'arrêté sur le milieu intérieur du 11 juin 2004.

La structure établit tous les deux ans un rapport de ventilation visé à l'alinéa 1^{er}, concernant le suivi et l'évaluation du plan de ventilation. Ce rapport concerne la période du 1^{er} juillet de l'année précédant de deux ans l'établissement du rapport de ventilation, au 30 juin de l'année de l'établissement du rapport. Le rapport de ventilation est disponible au plus tard le 31 décembre de l'année de son établissement.

Le rapport de ventilation visé à l'alinéa 4, comprend tous les éléments suivants :

- 1° les résultats du contrôle de CO₂ ;
- 2° l'enregistrement de l'entretien et de la gestion du système de ventilation ;
- 3° l'évaluation des procédures ;
- 4° le suivi des points d'amélioration.

Le centre de soins résidentiels peut utiliser le " Leidraad voor een ventilatieplan - Ventilatie in woonzorgcentra » et le " Kwaliteitshandboek - Ventilatie in woonzorgcentra » mis à disposition par l'administration sur son site web pour établir le plan de ventilation visé à l'alinéa 1^{er}, et le rapport de ventilation visé à l'alinéa 4. L'administration fournit un modèle pour le plan de ventilation visé à l'alinéa 1^{er}, et le rapport de ventilation visé à l'alinéa 4. ».

Art. 2. Dans l'article 54, alinéa 8, de l'annexe 11 au même arrêté, le point 9° est abrogé.

Art. 3. L'annexe 11 au même arrêté, modifiée en dernier lieu par l'arrêté du Gouvernement flamand du 12 mai 2023, est complétée par un article 84/1 rédigé comme suit :

" Art. 84/1. § 1^{er}. Les centres de soins résidentiels agréés le 1^{er} juillet 2024 disposent au plus tard le 31 décembre 2025 d'un plan de ventilation tel que visé à l'article 51/1, § 2.

Les centres de soins résidentiels agréés le 1^{er} juillet 2024 disposent au plus tard le 31 décembre 2026 d'un premier rapport de ventilation tel que visé à l'article 51/1, § 2.

§ 2. Les centres de soins résidentiels agréés pour la première fois entre le 1^{er} juillet 2024 et le 31 décembre 2024 disposent au plus tard le 31 décembre 2025 d'un plan de ventilation tel que visé à l'article 51/1, § 2.

Les centres de soins résidentiels agréés pour la première fois entre le 1^{er} juillet 2024 et le 31 décembre 2024 disposent au plus tard le 31 décembre 2026 d'un premier rapport de ventilation tel que visé à l'article 51/1, § 2.

§ 3. Les centres de soins résidentiels agréés pour la première fois à partir du 1^{er} janvier 2025 disposent, au plus tard un an après la date d'entrée en vigueur de l'agrément, d'un plan de ventilation tel que visé à l'article 51/1, § 2.

Les centres de soins résidentiels agréés pour la première fois à partir du 1^{er} janvier 2025 disposent, au plus tard le 31 décembre de la deuxième année suivant l'année de la date d'entrée en vigueur de l'agrément, d'un premier rapport de ventilation tel que visé à l'article 51/1, § 2. ».

Art. 4. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} juillet 2024.

Art. 5. Le ministre flamand qui a les soins de santé et les soins résidentiels dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 7 juin 2024.

Le ministre-président du Gouvernement flamand,
J. JAMBON

La ministre flamande du Bien-Être, de la Santé publique et de la Famille,
H. CREVITS