

Gezondheid – Methodologie

1. AANBOD VAN GEZONDHEIDSZORG EN HUISVESTINGSAANBOD VOOR OUDEREN.....	2
1.1 GEZONDHEIDSZORG.....	2
A. <i>Aantal erkende algemene en psychiatrische ziekenhuizen.....</i>	<i>2</i>
B. <i>Aantal beoefenaars van gezondheidszorgberoepen.....</i>	<i>3</i>
C. <i>Aantal beoefenaars van een paramedisch beroep.....</i>	<i>7</i>
D. <i>Aantal beoefenaars van een geestelijke gezondheidszorgberoep.....</i>	<i>9</i>
1.2 HUISVESTINGSAANBOD OUDEREN	11
A. <i>Rusthuizen, rust- en verzorgingstehuizen, serviceflats</i>	<i>11</i>
B. <i>Toezichthoudende instanties en privé/ openbare sector.....</i>	<i>11</i>

1. AANBOD VAN GEZONDHEIDSZORG EN HUISVESTINGSAANBOD VOOR OUDEREN

1.1 Gezondheidszorg

A. Aantal erkende algemene en psychiatrische ziekenhuizen

Een **ziekenhuis** is een instelling die patiënten opneemt met de bedoeling ze te verzorgen, erkend volgens de ziekenhuiswet gecoördineerd op 7 augustus 1987.

De volgende inrichtingen komen niet in aanmerking als ziekenhuis:

- de militaire ziekenhuizen en medische huizen,
- de verzorgingsdiensten in strafinrichtingen,
- de bejaardenhomes,
- de rust- en verzorgingstehuizen,
- de psychiatrische verzorgingstehuizen,
- de initiatieven voor beschut wonen.

De openbare instellingen behoren toe aan de Staat, de Gemeenschappen, de provincies, de openbare huizen voor maatschappelijk welzijn en sommige instellingen van openbaar nut. Bij de privé-instellingen wordt om administratieve redenen geen onderscheid gemaakt tussen instellingen die beheerd worden door een religieuze congregatie en deze beheerd door een andere vereniging van privaat recht. De berekeningen gebeuren op basis van de locatie van de hoofdsite, behalve voor het aantal bedden (basis: locatie van de verschillende campussen).

De sector van de **algemene ziekenhuizen** omvat:

- de “acute” instelling, of anders gezegd de niet-psychiatrische instelling waar patiënten opgenomen worden die in een kritieke fase van hun ziekte verkeren,
- de uitsluitend geriatrische instellingen,
- de gespecialiseerde instelling.

De **psychiatrische sector** omvat alle instellingen waar uitsluitend neuropsychiatrie beoefend wordt. Psychiatrische diensten die deel uitmaken van algemene ziekenhuizen worden in de totale capaciteit van de algemene ziekenhuizen meegerekend.

Het **aantal ziekenhuisbedden** zegt iets over de middelen die beschikbaar zijn voor de verzorging van patiënten. Het heeft slechts betrekking op het aantal gebudgetteerde bedden in een erkende dienst. Volgende bedden zijn niet meegerekend tenzij uitdrukkelijk anders vermeld: noodbedden (brancards), de wiegen voor gezonde zuigelingen, de couveuses voor prematuren in een niet erkende dienst, de bedden van het personeel, de bedden voor begeleidende familieleden en de bedden in de kraamafdeling.

Een **initiatief voor beschut wonen** (IBW) is een woonvorm voor volwassenen die wegens psychiatrische problemen moeilijkheden ervaren om zelfstandig te wonen. Ze krijgen er een

aangepaste begeleiding en dagactiviteiten. De psychiatrische problematiek is voldoende gestabiliseerd zodat geen verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis nodig is. In tegenstelling tot een psychiatrisch verzorgingstehuis is het personeel verbonden aan het initiatief voor beschut wonen niet voortdurend aanwezig. De bewoners kunnen dan ook in die mate zelfstandig functioneren dat die voortdurende aanwezigheid niet vereist is.

Een **psychiatrisch verzorgingstehuis** (PVT) is een collectieve woonvorm bestemd voor personen met een langdurige en gestabiliseerde psychische stoornis of met een verstandelijke handicap. Het zijn personen die niet (meer) in een psychiatrisch ziekenhuis moeten worden verzorgd, omdat hun psychische problemen gestabiliseerd zijn. De begeleiding van de bewoners wordt verzekerd door een multidisciplinair team (psychiaters, verpleegkundigen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, opvoeders, maatschappelijk werkers). De begeleiding is intensiever dan in de initiatieven voor beschut wonen. De klemtoon van de begeleiding ligt op het behoud en het stimuleren van de mogelijkheden van de bewoners.

B. Aantal beoefenaars van gezondheidszorgberoepen

Sinds 1 juli 2014 en ten gevolge van de zesde staatshervorming staan de federale staat, de Franse Gemeenschap, de Vlaamse Gemeenschap en de Duitstalige Gemeenschap in voor de erkenning van beoefenaars van gezondheidszorgberoepen. In een overgangperiode beheert de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu de dossiers die op deze materies betrekking hebben. De FOD zal ook nog steeds de visa afleveren en de normen en erkenningen van de stageplaatsen en -meesters voor artsen, tandartsen en ziekenhuisapothekers beheren.

Om als beroepsbeoefenaar van een gezondheidsberoep te worden opgenomen in de jaarstatistieken, gelden de volgende voorwaarden:

- De persoon moet "geïntegreerd" zijn in de Kruispuntbank Sociale Zekerheid (KSZ), dit wil zeggen dat hij/zij moet kunnen worden teruggevonden in de bestanden van de KSZ op basis van zijn naam, voornaam, geslacht, geboortedatum en dat hij een geldig rijksregisternummer moet hebben. De identiteitsgegevens moeten up-to-date zijn in het Rijksregister en hij/zij moet in leven zijn op 31 december van het betreffende jaar,
- De erkenning en/of het visum van de arts moet geldig zijn op 31 december van het betreffende jaar.

De tabellen bevatten niet de beroepsbeoefenaars van een gezondheidsberoep die zorgen verstrekken buiten het kader van de verplichte verzekering van gezondheidszorgen, noch beroepsbeoefenaars die niet-curatieve functies uitoefenen in het gezondheidszorgsysteem (bijvoorbeeld arbeidsgeneesheren).

Deze gegevens zijn gebaseerd op de officiële woonplaats van de beoefenaar.

Huisartsen: de algemene wettelijke basis voor de erkenning van de huisartsen is vervat in de Koninklijke Besluiten van 10 november 1967 en van 21 april 1983, alsook in het ministerieel besluit van 1 maart 2010 tot vaststelling van de erkenningscriteria voor huisartsen.

Alvorens een opleiding te mogen aanvatten met het oog op het behalen van een bijzondere beroepstitel voorbehouden aan artsen en bedoeld in artikels 1 en 2 van het Koninklijk Besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheeskunde, moet de kandidaat een attest voorleggen waaruit blijkt dat hij door een faculteit in de geneeskunde is geselecteerd voor de discipline waarin hij zich wil vormen en dat hij toegang heeft tot een specifieke opleiding georganiseerd door één of meerdere universiteiten.

Het betreft hier de artsen die in België gemachtigd zijn hun beroep uit te oefenen en van wie het diploma werd geïssueerd door de bevoegde instanties. Onder artsen die bevoegd zijn voor het uitoefenen van de geneeskunde verstaan we de houders van een Belgisch wettelijk diploma van “arts”, de artsen uit een land van de Europese Unie die in het bezit zijn van een diploma geneeskunde van een van die EU-lidstaten en dat erkend is in België conform de richtlijn nr. 2005/36/EG van 9 september 2005. Bij deze groep moeten de artsen nog worden toegevoegd die afkomstig zijn uit een land dat geen lidstaat is van de Europese Unie, die de gelijkwaardigheid van hun diploma hebben verworven en die door de koning de toelating werden gegeven om de geneeskunde uit te oefenen in België.

De arts moet ook beschikken over zijn visum en ingeschreven zijn in de Orde van geneesheren.

Kandidaat-huisartsen: dit zijn huisartsen in beroepsopleiding, d.w.z. gediplomeerde artsen die vóór 31 december van het lopende jaar hun stage in de huisartsengeneeskunde hebben aangevat maar ze op die datum nog niet hebben beëindigd.

Geneesheer-specialisten: De algemene wettelijke basis voor de erkenning van geneesheer-specialisten is vervat in drie besluiten, namelijk het Koninklijk Besluit van 10 november 1967 en van 21 april 1983 alsook in het ministerieel besluit van 23 april 2014 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheer-specialisten, stagemeeesters en stagediensten.

De titels waarvoor de artsen een erkenning kunnen verkrijgen, zijn vastgelegd in het Koninklijk Besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde.

De geneesheer-specialisten moeten ook ingeschreven zijn bij de Orde van Geneesheren en erkend voor een specialisatie bepaald door de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap of de Duitstalige Gemeenschap.

Geneesheer-specialisten in opleiding: dit zijn gediplomeerde artsen die vóór 31 december van het lopende jaar hun stage in de specialisatie hebben aangevat maar ze op die datum nog niet hebben beëindigd.

Geneesheer-specialisten met een bijzondere beroepsbekwaamheid en geneesheer-specialisten in opleiding voor een bijzondere beroepsbekwaamheid: de bijzondere bekwaamheden zijn de volgende

- nucleaire in vitro geneeskunde,
- functionele en professionele revalidatie van gehandicapten,
- geriatrie,

- mond-, kaak-, en aangezichtschirurgie,
- intensieve zorgen,
- urgentiegeneeskunde,
- pediatrische neurologie,
- nefrologie,
- endocrinologie-diabetologie,
- neonatologie,
- klinische hematologie,
- beheer van gezondheidsgegevens

De categorieën “geneesheren(-specialisten)” en “geneesheren(-specialisten) in opleiding” zijn niet mutueel exclusief.

Tandartsen: hieronder vallen de houders van een diploma tandgeneeskunde die van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu gemachtigd zijn om hun beroep uit te oefenen.

De algemene wettelijke basis voor de erkenning van de tandartsen is vervat in het Koninklijk Besluit van 10 november 1967 en dat van 10 november 1996.

Het Koninklijk Besluit van 19 augustus 2011 betreffende de planning van het aanbod van de tandheelkunde regelt de contingentering van het aantal tandartsen die toegang krijgen tot de opleiding voor het verkrijgen van een van de bijzondere beroepstitels. De contingentering wordt elk jaar bepaald in het jaarverslag van de Planningscommissie.

Onder de titel van tandarts vallen hier alle tandartsen, met name de algemene tandartsen, de tandarts-specialisten in de orthodontie, de tandarts-specialisten in de parodontologie en tandartsen zonder titel.

Tandartsen in opleiding: dit zijn de tandartsen die op 31 december in opleiding waren.

De categorieën “tandartsen” en “tandartsen in opleiding” zijn niet mutueel exclusief.

Kinesitherapeuten: De basiswetgeving inzake kinesitherapie vindt men terug in het Koninklijk Besluit nr. 78 van 10 november 1967, gewijzigd door de wet van 6 april 1995 met het oog op de regeling van de uitoefening van de kinesitherapie. Het artikel 21bis voert het principe van de erkenning in. Deze erkenning is onontbeerlijk om de kinesitherapie te mogen beoefenen en de beroepstitel te mogen dragen. De erkenning wordt afgeleverd door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid.

Naast de contingentering in de geneeskunde en de tandheelkunde bestaat er ook een contingentering voor de kinesitherapeuten. Die beperkt de toegang tot de vrije uitoefening van het beroep. De gegevens en de update van die contingentering worden elk jaar opgenomen in het jaarverslag van de Planningscommissie. Deze contingentering werd in 2013 opgeschort en vervolgens vernietigd en momenteel wordt een nieuw contingenteringssysteem voor kinesitherapeuten bestudeerd binnen de Planningscommissie.

Verpleegkundigen: Niemand mag de verpleegkunde uitoefenen die niet in het bezit is van het diploma of de titel van gegradueerde verpleger of verpleegster, van het brevet of de titel van verpleger of verpleegster, van het brevet of de titel van verpleegassistent of -assistente, en die bovendien de voorwaarden gesteld in het Koninklijk Besluit nr. 78 van 10 november 1967 niet naleeft. De beoefenaars mogen alleen de verpleegkunde beoefenen indien zij vooraf hun titel hebben laten viseren door de bij artikel 36 bepaalde geneeskundige commissie, bevoegd overeenkomstig de plaats waar zij zich wensen te vestigen

De dragers van een titel van gegradueerde of bachelor verpleger of verpleegster kunnen beroepstitels verwerven m.b.t. een specialisatie. De procedure voor het aanvragen van een erkenning voor het dragen van een bijzondere beroepstitel werd beschreven in het Koninklijk Besluit van 18 april 2013 betreffende de samenstelling, de organisatie en de werking van de Erkenningscommissie voor de beoefenaars van de verpleegkunde, en tot vaststelling van de erkenningsprocedure waarbij de verpleegkundigen ertoe gemachtigd worden een bijzondere beroepstitel te dragen.

De registratie van de verpleegkundigen gebeurt bij de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu. De identificatiegegevens, de gegevens met betrekking tot het diploma en het visum, alsook de erkenningsgegevens worden geregistreerd in de federale databank van de gezondheidszorgbeoefenaars.

Vroedvrouwen: De registratie van vroedvrouwen gebeurt bij de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. De erkenning als houd(st)er van de beroepstitel van vroedvrouw wordt van ambtswege toegekend aan de houder van een hoger onderwijsdiploma van vroedvrouw, afgeleverd door een door de bevoegde overheid erkende onderwijsinstelling, of van een daarmee door de bevoegde overheid gelijkwaardig erkend diploma.

Sinds 24 januari 2014 is het Koninklijk Besluit van 15 december 2013 van kracht dat de nadere regels en kwalificatiecriteria vastlegt die de houder van de beroepstitel van vroedvrouw de mogelijkheid geven geneesmiddelen autonoom voor te schrijven in het kader van de opvolging van normale zwangerschappen, de praktijk van normale bevallingen en de zorg aan gezonde pasgeborenen in en buiten het ziekenhuis. Vroedvrouwen die geneesmiddelen willen voorschrijven moeten zich voorafgaand laten registreren bij de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu. In 2014 heeft nog geen enkele vroedvrouw deze bevoegdheid verkregen.

Zorgkundigen: De basiswetgeving inzake de zorgkundige vindt men terug in het Koninklijk Besluit nr. 78 van 10 november 1967. De activiteiten die de zorgkundige mag uitvoeren, werden vastgelegd in het Koninklijk Besluit van 12 januari 2006 tot vaststelling van de verpleegkundige activiteiten die de zorgkundigen mogen uitvoeren en de voorwaarden waaronder de zorgkundigen deze handelingen mogen stellen.

De registratie van de zorgkundigen gebeurt bij de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. De afdeling "zorgkundige" van de Erkenningscommissie van de beoefenaars van de Verpleegkunde onderzoekt de dossiers en verleent hierover advies.

Apothekers: de basiswetgeving in verband met de apothekers is opgenomen in het Koninklijk Besluit nr. 78 van 10 november 1967. Artikel 4 zegt dat niemand farmaceutische zorg mag

verstrekken die niet het wettelijk diploma van apotheker bezit, dat werd behaald in overeenstemming met de wetgeving op het toekennen van de academische graden en het programma van de universitaire examens, of die niet wettelijk ervan vrijgesteld is, en die bovendien de voorwaarden, gesteld bij artikel 7, niet vervult. Art. 7 van hetzelfde besluit stelt dat de beoefenaar zijn kunst enkel mag uitoefenen indien hij vooraf zijn titel heeft laten viseren door de geneeskundige commissie die bevoegd is voor de plaats waar hij zich wenst te vestigen, en zijn inschrijving op de lijst van de voor het beroep bevoegde Orde bekomen heeft.

Het aantal apothekers omvat hier alle officina-apotheker-titularissen, industrie-apothekers en apothekers die houders zijn van de titel van specialist in klinische biologie en ziekenhuisapothekers.

C. Aantal beoefenaars van een paramedisch beroep

Het hoofdstuk II van het Koninklijk Besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen regelt de uitoefening van paramedische beroepen. De beoefenaars van paramedische beroepen zijn, onder de verantwoordelijkheid en controle van de artsen en/ of apothekers, belast met de uitvoering van bepaalde voorbereidende werkzaamheden inzake de diagnose of werkzaamheden inzake de toepassing van de behandeling of werkzaamheden inzake de uitvoering van maatregelen van preventieve geneeskunde.

Beoefenaars van de paramedische beroepen voeren technische prestaties uit die verband houden met het stellen van de diagnose of de uitvoering van de behandeling. De wetgever verduidelijkt eveneens die technische prestaties en bepaalt hun uitvoeringsvoorwaarden alsook de minimale kwalificatievoorwaarden waaraan de beoefenaars moeten voldoen (art. 23 en 24), op advies van de Nationale Raad voor de Paramedische Beroepen. De volledige lijst van paramedische beroepen staat in het Koninklijk Besluit van 2 juli 2009 houdende vaststelling van de lijst van paramedische beroepen. De erkenning van de beoefenaars is geregeld door het Koninklijk Besluit van 18 november 2004 betreffende de erkenning van de beoefenaars van paramedische beroepen. Daarin is er sprake van "Erkenning van de paramedische beroepen" en van de Commissie van beroep voor de paramedische beroepen.

Deze gegevens zijn gebaseerd op de officiële woonplaats van de beoefenaar.

De farmaceutisch-technisch assistenten: Een farmaceutisch-technisch assistent wordt tewerkgesteld in een apotheek, een ziekenhuisapotheek of in een farmaceutische groothandel. Hij kan onder de verantwoordelijkheid en onder het toezicht van de apotheker belast worden met verschillende handelingen. De farmaceutisch-technisch assistent ontvangt en registreert geneeskundige voorschriften en levert geneesmiddelen af. Daarbij licht hij of zij de patiënt in over het juist en veilig gebruik van geneesmiddelen. Daarnaast registreert en identificeert de farmaceutisch-technisch assistent de in de apotheek gebruikte grondstoffen en voert hij of zij magistrale bereidingen uit. De erkenningsprocedures voor de farmaceutisch-technisch assistenten werden op 1 september 2010 ingevoerd, ten gevolge van de Koninklijke Besluiten van 6 en 12 juli 2009.

Diëtisten: Een diëtist werkt enerzijds met gezonde individuen, gezonde populaties en anderzijds met patiënten en -populaties. Aan een gezond persoon geeft een diëtist advies en

tips om een gezonde levensstijl te behouden, hiervoor is geen medisch voorschrift vereist. Maar als een diëtist een patiënt (iemand die ziek is, die een gezondheidsprobleem heeft) behandelt dient hij over een dieetvoorschrift van de arts te beschikken. Een diëtist kan in een zelfstandige praktijk werken of in een ziekenhuis, een rust- en verzorgingstehuis of een preventieve setting tewerkgesteld worden. Daarnaast wordt de diëtist ook ingeschakeld in grootkeukens van onder andere ziekenhuizen. De erkenningsprocedures voor de diëtisten werden op 1 september 2010 ingevoerd, ten gevolge van de Koninklijke Besluiten van 6 en 12 juli 2009.

Audiciens: De erkenningsprocedures voor het beroep van audiciens werden op 2 januari 2012 ingevoerd, ten gevolge van de Koninklijke Besluiten van 24 oktober 2011.

Audiologen: De audioloog is de paramedische beroepsbeoefenaar die aan preventie en screening van gehoorstoornissen doet; het technische gedeelte uitvoert van de onderzoeken ter evaluatie van de auditieve en de otoneurologische functies en de functies van de bovenste luchtwegen en de hooropvoeding, hoortraining en de revalidatie van het gehoor en de evenwichtsfunctie uitvoert. De erkenningsprocedures voor het beroep van audiologen werden op 2 januari 2012 ingevoerd, ten gevolge van de Koninklijke Besluiten van 24 oktober 2011.

Ergotherapeuten: Een ergotherapeut behandelt, begeleidt en adviseert personen die beperkt worden door een fysiek letsel of ziekte, psychosociale problemen, cognitieve problemen, ontwikkelings- of leerstoornissen of verouderingsprocessen. Voor de observatie doet de ergotherapeut onderzoek of neemt deel aan onderzoek van de functioneringsmogelijkheden en –beperkingen van de persoon en van zijn activiteiten in zijn omgeving. Hiervan wordt een technisch verslag opgesteld dat wordt gericht aan de voorschrijvende arts.

De ergotherapeutische interventies bestaan uit begeleiding en functionele training door middel van activiteiten en specifieke technieken met als doel de persoon (opnieuw) zo zelfstandig mogelijk te laten functioneren. Daarnaast wordt er onderzoek gedaan en aanpassingen aan de omgeving gerealiseerd en functionele hulpmiddelen of tijdelijke revalidatiehulpmiddelen ontworpen. Voorts wordt de patiënt en zijn omgeving goed geïnformeerd, geadviseerd en opgeleid in het gebruik van deze hulpmiddelen. De erkenningsprocedures voor het beroep van ergotherapeut werden op 2 januari 2012 ingevoerd, ten gevolge van de Koninklijke Besluiten van 24 oktober 2011.

Orthoptisten-optometristen: In 2019 werd het beroep van orthoptist gewijzigd naar het beroep orthoptist-optometrist. De activiteiten van de orthoptist-optometrist kunnen onderverdeeld worden in twee categorieën: onderzoeken en behandelingen. Voor onderzoeken is niet altijd een medisch voorschrift nodig (behalve voor kinderen jonger dan 16 jaar). Het observeren van de hoofdhouding en oogstand, het onderzoek van de beweeglijkheid van het oog, gezichtsscherpte en stoornissen in het zien van kleuren zijn enkele voorbeelden van onderzoeken die door orthoptisten-optometristen uitgevoerd kunnen worden. Ze kunnen ook behandelingen toepassen die worden voorgeschreven door een oogarts, zoals oefentherapie of het behandelen van een lui oog, scheelzien en dubbelzien. De erkenningsprocedures voor orthoptisten-optometristen (hieronder valt ook de uitoefening van de orthoptie, waarmee in april 2013 werd gestart) zijn op 22 april 2019 in werking getreden, ten gevolge van het nieuwe koninklijk besluit van 27 februari 2019.

Logopedisten: Logopedische technieken worden zowel in de gezondheidszorg, als ook in het onderwijs aangewend. Een logopedist in de gezondheidszorg is een paramedische beroepsbeoefenaar die zich bezighoudt met de preventie, het onderzoek en de behandeling van stoornissen en beperkingen op het gebied van taal, spraak, stem, gehoor en de primaire mondfuncties (zuigen, slikken en kauwen). De erkenningsprocedures voor het beroep van logopedisten werden op 2 april 2013 ingevoerd, ten gevolge van de Koninklijke Besluiten van 11 maart 2013.

Technologen medische beeldvorming: De technoloog medische beeldvorming is de paramedische beroepsbeoefenaar die medische beelden maakt van de patiënt. Hij draagt bij tot het voorbereidend onderzoek en de daarbij horende zorgverstrekking opdat de arts een diagnose kan stellen (conventionele en digitale radiologie, magnetisch resonantie). De technoloog medische beeldvorming ondersteunt de arts bij interventionele technieken, transthoracale echocardiografie en al de bijzondere beeldvormende, diagnostische en therapeutische technieken zoals radiotherapie en brachytherapie. Dit beroep wordt geregeld door het Koninklijk Besluit van 22 december 2017.

Medischlaboratoriumtechnologen: De technoloog in medische laboratoriumtechnieken werkt in ziekenhuizen en klinische laboratoria onder verantwoordelijkheid van de bioloog. Zij voeren testen en analyses uit op alle biochemische stoffen afkomstig van de mens zoals het opsporen van ijzer in het bloed, suiker, cholesterol, bloedplaatjes... en detecteren infectieuze elementen. Zij kunnen op verzoek de afname van het staal op de patiënt uitvoeren.

Podologen: De podoloog is de paramedische beroepsbeoefenaar die patiënten met klachten ter hoogte van de voet onderzoekt en indien nodig behandelt. Deze klachten kunnen zich zowel ter hoogte van de huid als van de nagels van de voet bevinden, maar kunnen ook klachten zijn van het bewegingsstelsel. De podoloog vervult onder andere een belangrijke sleutelrol bij de behandeling van de voeten van patiënten met systemische aandoeningen, zoals diabetes en reuma. Dit beroep wordt geregeld door het Koninklijk Besluit van 7 maart 2016.

D. Aantal beoefenaars van een geestelijke gezondheidszorgberoep

In de wet van 10 mei 2015 (in werking getreden op 1/9/2016) over de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen staan de normen voor de volgende beroepen in de geestelijke gezondheidszorg:

- klinisch psychologen (artikel 68/1);
- klinisch orthopedagogen (artikel 68/2);
- beoefenaars van de psychotherapie (artikel 68/2/1).

Alle kwaliteits-en veiligheidswaarborgen die in de wet zijn voorzien, gelden nu automatisch ook voor deze beroepen.

Klinisch psychologen: Klinische psychologie is een autonoom gezondheidszorgberoep. Alleen erkende klinisch psychologen mogen de klinische psychologie beoefenen. De erkenningscriteria voor klinisch psychologen die werden vastgesteld bij koninklijk besluit van 26 april 2019 zijn in werking getreden op 1 januari 2020. De Hoge Gezondheidsraad definieert klinische psychologie als volgt: "het autonoom ontwikkelen en toepassen van theorieën,

methoden en technieken uit de wetenschappelijke psychologie in de gezondheidsbevordering, de screening, psychologische diagnostiek en evaluatie van gezondheidsproblemen, alsook in de preventie van dergelijke problemen en interventies bij de getroffen personen".

Klinisch orthopedagogen: Klinische orthopedagogiek is een autonoom gezondheidszorgberoep. Alleen erkende klinische orthopedagogen mogen de klinische orthopedagogiek beoefenen. De erkenningscriteria voor klinisch orthopedagogen die werden vastgesteld bij koninklijk besluit van 26 april 2019 zijn in werking getreden op 1 januari 2020. De Hoge Gezondheidsraad definieert klinische psychologie als volgt: "Het uitoefenen van de klinische orthopedagogiek is het vanuit een wetenschappelijk onderbouwd referentiekader verrichten van autonome handelingen gericht op de preventie, de diagnostiek, de begeleiding en behandeling van opvoedings-, ontwikkelings-, leer-, gedrags- en emotionele problemen en de psychosociale gevolgen ervan bij kinderen, jongeren of volwassenen en hun context. De orthopedagogiek is de discipline die de theorieën, modellen, methoden en technieken ontwikkelt voor het bedoelde wetenschappelijke referentiekader".

REFERENTIES

FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu: jaarlijkse gegevens op verzoek (aantal ziekenhuizen en aantal bedden, aantal initiatieven voor beschut wonen en aantal bedden, aantal psychiatrische verzorgingstehuizen en aantal bedden):
<https://www.health.belgium.be/nl/gezondheid/organisatie-van-de-gezondheidszorg/ziekenhuizen/cijfers-en-rapporten>

FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu: jaarlijkse statistieken over de beoefenaars van gezondheidsberoepen:
<https://www.health.belgium.be/nl/gezondheid/zorgberoepen/statistieken-en-planning/gezondheidszorgberoepsbeoefenaars-geregistreerden>

1.2 Huisvestingsaanbod ouderen

A. Rusthuizen, rust- en verzorgingstehuizen, serviceflats

Een **rusthuis** is een collectieve woongelegenheden die huisvesting, gemeenschappelijke diensten, een ruim animatieaanbod, hulp bij de activiteiten van het dagelijks leven en lichte zorg bieden aan ouderen.

In een **rust- en verzorgingstehuis** kan men terecht wanneer men zwaar zorgbehoevend is. In tegenstelling tot het rusthuis waar men op eigen houtje naartoe kan, kan men pas opgenomen worden in een RVT als men aan een aantal criteria van de KATZ-schaal voldoet en is er een medisch attest noodzakelijk. In veel rusthuizen zijn een aantal rust- en verzorgingsbedden geïntegreerd. Voor een RVT-bed wordt vanwege de overheid een hoger zorgforfait toegekend waardoor er meer personeel kan worden ingezet voor de verzorging en de verpleging.

Een **serviceflat** is een flatje of appartement voor ouderen die nog zelfstandig kunnen wonen en geen continue verzorging of permanent toezicht nodig hebben. De bewoner kiest zelf op welke diensten hij beroep doet. Deze diensten zijn maaltijden, poets hulp, thuisverpleging. Een serviceflat biedt een beschermde woonomgeving. Er is een oproepsysteem aanwezig waar de bewoner zowel overdag als 's nachts gebruik van kan maken in geval van nood.

B. Toezichthoudende instanties en privé/ openbare sector

Elke huisvesting voor ouderen moet zijn erkend door de instelling waaronder ze valt. In het Brussels Hoofdstedelijk Gewest gaat het, naargelang het geval om de GGC, de COCOF of de Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC). Er zijn dus drie afzonderlijke toezichthoudende instanties op het gebied van hulp aan personen en gezondheid in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Alle rusthuizen van het OCMW zijn erkend door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

De privésector omvat de verenigingssector die vzw's en stichtingen verenigt en de commerciële sector die natuurlijke personen en firma's omvat.

REFERENTIES

Infor-Homes asbl: <http://www.inforhomesasbl.be>