

Rapport 31

Financiering van de residentiële ouderenzorg: het perspectief van de voorzieningen

Onderzoeker: Annelies De Coninck

Promotor: Prof. dr. Jozef Pacolet

Samenvatting

Opzet van het onderzoek

In deze studie wordt de financiering van de ouderenzorgsector in Vlaanderen geanalyseerd, in het bijzonder de financiële leefbaarheid van de woonzorgcentra anno 2012. De woonzorgcentra zijn slechts een – weliswaar belangrijk – onderdeel van de intramurale zorg, waar ook de dagverzorgingscentra, centra voor kortverblijf en de serviceflats (assistentiewoningen) toe worden gerekend.

De analyse van de financiering van de woonzorgcentra kan worden gemaakt vanuit het oogpunt van de oudere zelf, maar ook vanuit het perspectief van de voorziening. Dit rapport vertrekt van het standpunt van de voorziening waarbij de situatie wordt beschreven anno 2012 op basis van het financieringsmechanisme dat reeds werd ingevoerd in 2004, wetende dat de 6^{de} staatshervorming de bevoegdheid volledig naar Vlaanderen brengt en de financieringsmechanismen naar de toekomst toe opnieuw kunnen wijzigen. Maar het is juist op dit kantelmoment dat deze informatie zo belangrijk wordt om te begrijpen wat de pijnpunten, maar ook de sterkten van het huidige systeem zijn.

Het eerste deel van het rapport start met de uitgebreide situering van de woonzorgcentra binnen de residentiële ouderenzorg en met een beschrijving van de verschillende financieringsbronnen die gelden in de ouderenzorg, zowel vanuit het federaal, Vlaams als lokaal beleidsniveau. Deel 2 bevat de financiële analyses die op verschillende databestanden zijn toegepast.

De kernvraag van dit onderzoek blijft: wat is de kost van de zorg in de Vlaamse woonzorgcentra en uit welke componenten bestaan ze. Hoe evolueren ze in functie van de zorgafhankelijkheid en personeelsomkadering, en in welke mate neemt de overheid en de gebruiker deze kosten ten laste? Volstaat het niveau van de overheidstussenkomst en is de sector financieel leefbaar? Daarnaast wordt de vraag gesteld in welke mate de kosten en opbrengsten verschillen naar grootte van de voorziening, zorgbehoevendheidsgraad van de bewoners, het aantal RVT-bedden, etc. Ook de eigendomsstructuur van de voorziening maakt een belangrijk verschil uit in doelstellingen, beleid, effectiviteit en efficiëntie, alsook de manier waarop zij gesubsidieerd worden. Ten slotte wordt dieper ingegaan op de (mogelijke) onderfinanciering van bepaalde zorgcategoriën en zijn impact vroeger en nu. We trachten met dit rapport op dit alles een zicht te krijgen.

Methodologie

Het feitelijke onderzoek naar de kostprijdsdeterminanten vertrekt van individuele informatie per (groep van) woonzorgcentra die beschikbaar zijn in de boekhouding, en anderzijds van enkele administratieve bestanden. De administratieve gegevens bevatten vooral personeelsgegevens en gegevens over de zorgbehoefte van de bewoners. De analyses worden doorgaans op sectorniveau van de Vlaamse woonzorgvoorzieningen uitgevoerd, waarbij het onderscheid naar de eigendomsstructuur (openbaar, private non-profit en private for-profit) van de (koepel)voorziening een belangrijke parameter is en bijgevolg stevast wordt aangehouden om verschillen in het beleid en bijgevolg ook de financiële leefbaarheid te kunnen duiden.

De boekhoudkundige gegevens van de private (zowel non- als for-profit) voorzieningen werden verkregen via het Kenniscentrum WVG binnen het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Het betreft de jaarrekening, in het bijzonder de resultatenrekening van de verschillende ondernemingen achter de private voorzieningen, neergelegd bij de Nationale Bank van België. Boekhoudkundige gegevens van de private voorzieningen worden bijgevolg op koepelniveau geanalyseerd wegens gebrek aan meer gedetailleerde informatie op voorzieningenniveau. De finale dataset van de private ondernemingen bevat 220 vzw's en 114 commerciële spelers en vertegenwoordigen respectievelijk 86,4% en 88,5% van het aantal erkende woongelegenheden binnen de private non- en for-profitsector van de residentiële ouderenzorg. Zij vertegenwoordigen samen 86,6% van het totaal aantal erkende woongelegenheden beheerd door de private woonzorgcentra.

De jaarrekeningen van de openbare woonzorgcentra zijn als dusdanig niet opgenomen in de Balanscentrale van de Nationale Bank. Deze informatie wordt verzameld door het Agentschap Binnenlands Bestuur. Eind 2012 telt Vlaanderen 223 erkende openbare woonzorgcentra. Niet alle jaarrekeningen van deze openbare woonzorgcentra zijn voorhanden bij het ABB omwille van de invoering van de nieuwe BBC-wetgeving (2014). Via de NOB-gegevens van 2012 werden 188 resultatenrekeningen van woonzorgcentra gegenereerd. Het betreft boekhoudkundige gegevens op het niveau van de vestiging. Van de 188 gekende jaar- of resultatenrekeningen van openbare woonzorgcentra vielen tijdens de 'data-cleaning' nog 10 woonzorgcentra af. Dit levert finaal 178 woonzorgcentra op, ofwel een steekproef die 77,2% van het totaal aantal openbare woonzorgcentra dekt.

Wat betreft de 'vervuiling' van de resultatenrekening door andere activiteiten die toebehoren tot het woonzorgcentrum kan gesteld worden dat het risico laag wordt geschat. In de meeste OCMW-rekeningen werden andere geregistreerde activiteitencentra zoals dagverzorgingscentrum of serviceflats opgemerkt, wat doet vermoeden dat de meeste gemeenten dit onderscheid aanhouden in de boekhouding.

De finale dataset bevat 83,6% van het totaal aantal erkende woongelegenheden uitgbaat door de Vlaamse woonzorgcentra anno 2012, wat toelaat een representatief beeld te schetsen van de financiële leefbaarheid van deze voorzieningen. Voor de verdere analyse hebben wij een aantal ondernemingen geherkwalificeerd als type speler, waar voornamelijk een aantal vzw's als commerciële voorziening werden gedefinieerd. De geprefereerde indeling naar beheersstatuut is namelijk gebaseerd op het economisch statuut en niet het juridisch statuut van de voorzieningen, omdat we zo goed als mogelijk de economische realiteit van de voorzieningen willen schetsen.

Naast de boekhouding werd tevens beroep gedaan op administratieve gegevens van de FOD Economie voor de geafficheerde dagprijs, het RIZIV voor personeels- en zorggegevens, alsook informatie over het aantal erkende woongelegenheden, het VAZG voor de animatiesubsidies en het VIPA voor de infrastructuursubsidies. Vervolgens werd getracht de boekhoudkundige informatie (geregistreerd op basis van een ondernemingsnummer) te koppelen aan de administratieve data (op basis van het RIZIV-nummer). Het opzoeken van het bijhorende RIZIV-nummer verliep manueel, wat arbeidsintensief was, maar een waardevolle meerwaarde betekende voor dit onderzoek, alsook voor vervolgonderzoek. Tot op heden werd deze koppeling nog nooit eerder gemaakt.

Het resultaat van de uiteindelijke analyse zijn een aantal kerntabellen waarbij in eerste instantie wordt gekeken naar de gemiddelden tussen verschillende groepen, alsook een verklaring voor de verschillen. Vervolgens werd gekozen voor een meervoudige regressieanalyse om de kostprijdsdeterminanten van de zorg te identificeren.

De dataverzameling van dit onderzoek bracht enkele knelpunten naar boven die de analyses hebben beperkt of bemoeilijkt. Toch is duidelijk dat de bestaande boekhoudkundige informatie reeds kan geharmoniseerd worden en uitgebreid. De verplichting van het uitgebreid boekhoudkundig schema van de private sector is een eerste noodzaak, zodat een analyse op een groter detail mogelijk is. Het verkort schema laat een vergelijking immers niet toe. Het stroomlijnen van het gebruikte rekeningstelsel tussen de private en de openbare sector is een tweede aanbeveling. Het behoud van de gedetailleerde boekhoudkundige rapportering voor de openbare voorzieningen naar activiteitensector is een derde dringende noodzaak. Een groot detail van de financiering zit evenwel vervat in de RIZIV-informatie over de instellingsfinanciering. Deze was voor dit onderzoek niet beschikbaar en dient dan ook prioritair verder bekeken te worden. Ondanks bovenstaande knelpunten zijn wij erin geslaagd de boekhoudkundige data bruikbaar en vooral ook vergelijkbaar te maken tussen de verschillende actoren, alsook correct te kunnen koppelen aan administratieve data.

Situering van de sector

De sector kent zowel openbare, private non-profit als private for-profit spelers. In Vlaanderen nemen de commerciële spelers 15,2% van het aantal woongelegenheden voor hun rekening (2012). De private non-profit overheerst in Vlaanderen met een marktaandeel van 51,1%, gevolgd door de openbare sector (33,7%). De laatste genoemde twee spelers, worden de 'social profit' genoemd. Ze investeren namelijk de gerealiseerde winsten in de voorziening zelf. De for-profitsector is er op gericht winst uit te keren aan externe investeerders. Voornamelijk deze laatste worden gekenmerkt door 'groepsvorming', maar ook in de private non-profit komt dit meer en meer voor.

De *zorgkosten of de verzorgingsfunctie* (hoofdzakelijk personeelskosten) worden doorgaans door de federale overheid (RIZIV) vergoed. De *werkingskosten* (animatie en de algemene werking) worden door het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid (deels) gedekt. De commerciële spelers komen hiervoor niet in aanmerking. De *woonkosten, met name de infrastructuur*, van de non-profit sector worden gedeeltelijk (maximum 60%) opgevangen door de Vlaamse overheid, via het VIPA. Deze subsidie is echter tijdelijk onhold gezet voor nieuwe woonzorgcentra. De resterende kostprijs van de infrastructuur wordt via de dagprijs gevorderd. De dagprijs dient immers om de kosten van de infrastructuur, de verwarming, de voeding, het verwijderen van huisvuil, de administratie, de animatie, etc. te vergoeden, maar blijkbaar dient de dagprijs ook een deel van de zorgkosten te financieren.

De federale overheid draagt, bovenop de RIZIV-financiering, ook via een aantal tewerkstellingsmaatregelen bij tot de inkomstzijde van de ouderenzorgvoorzieningen. De sociale Maribel is daarbij de belangrijkste, maar ook GESCO, PWA, WEB+, het generatiepact, etc. is voor deze sector een belangrijke aanvullende inkomstenbron.

Ongeveer 40% van de inkomsten wordt geïnd via de dagprijs en is bijgevolg afkomstig van de gebruiker. 40% komt van het federale niveau, meer bepaald uit de RIZIV-begroting. De laatste 20% zijn afkomstig van een aantal kleinere inkomstenbronnen, als de sociale Maribel, GESCO, etc. Dit was alvast de situatie voor de 6^{de} Staatshervorming.

De financiële leefbaarheid van de voorzieningen

Uit de financiële rekeningen blijkt dat een bewoner een gemiddelde (werkings-)kost van 131,8 euro per dag met zich mee brengt. Daar staat een werkingsopbrengst van 130,3 euro tegenover. De sector is overwegend verlieslatend. Het gemiddeld netto resultaat ligt immers op 2,4 euro verlies per dag per wooneenheid. Het verlies is echter hoofdzakelijk gesitueerd bij de openbare voorzieningen; 154 van de 206 geobserveerde verlieslatende ondernemingen zijn immers openbaar. De private sector wordt minder gekenmerkt door verlieslatende activiteiten. Een vijfde van de non-profit en een derde van de for-profit voorzieningen leed in 2012 een verlies.

Deze sector van 69 703 wooneenheden staat in 2012 voor een totale omvang van 3,3 miljard euro. Opmerkelijk daarbij is het globaal verlies van 114 miljoen in de openbare sector, terwijl de private non-profit sector 55 miljoen en de private for-profit 3,8 miljoen euro winst maakt. De lokale overheden dragen traditioneel het deficit van de openbare voorzieningen.

Tabel 1 Samenvatting van de resultatenrekening naar beheersstatuut, gemiddeld per dag per wooneenheid (boekjaar 2012)

	Openbare sector	Private non-profit	Private for-profit	Totale sector
Bedrijfskosten	135,8	131,0	123,8	131,8
Waarvan personeelskosten	91,3	94,7	73,7	90,7
Bedrijfsopbrengsten	122,5	137,1	126,1	130,3
Bedrijfsresultaat	-13,3	5,4	1,9	-2,0
Winst/verlies van het boekjaar	-12,9	4,6	0,9	-2,4
Aantal wooneenheden	18 747	25 385	6 506	50 638 (of 72,6% van de sector)

Bron Eigen verwerking

Tabel 2 Samenvatting van de resultatenrekening naar beheersstatuut, het macro-budget, geëxtrapoleerd op basis van het aantal bedden (boekjaar 2012)

	Openbare sector	Private non-profit	Private for-profit	Totale sector
Bedrijfskosten	1 203 940 219	1 577 840 889	560 831 803	3 342 612 912
Waarvan personeelskosten	809 306 664	1 140 818 685	333 808 473	2 283 933 822
Bedrijfsopbrengsten	1 085 707 707	1 651 556 597	571 232 658	3 308 496 962
Bedrijfsresultaat	-118 232 511	65 044 260	8 714 803	-44 473 447
Winst/verlies van het boekjaar	-114 375 242	55 021 075	3 881 055	-55 473 111
Aantal woongelegenheden	24 276	33 006	12 421	69 703

Bron Eigen verwerking

De bedrijfskosten liggen het hoogst in de openbare sector en het laagst in de private for-profit sector. Het verschil in bedrijfskosten tussen de openbare sector en de private non-profit is beperkt te noemen. De commerciële sector tekent vooral lage personeelskosten op. Het verschil van de private for-profit bedraagt 17,4 euro en 21 euro per dag per woongelegenheden ten opzichte van de openbare, respectievelijk private non-profit sector. Een mogelijke verklaring kan het gebruik van externe dienstverlening voor de niet-zorggerelateerde activiteiten zijn, zoals het onderhoud, technische ondersteuning en de maaltijdbereiding. Deze personeelskosten worden immers als 'dienstverlening' gezien en worden in de boekhouding niet onder de personeelskosten geboekt.

Aan de opbrengstzijde tekent de openbare sector de laagste cijfers op. Het opmerkelijk verschil zit hoofdzakelijk in het 'omzetcijfer', wat 10 euro per dag per woongelegenheden lager ligt dan wat de private spelers inboeken. Zowel de dagprijs als het dagforfait van het RIZIV komt op deze rekening terecht. Een drie-tal euro van het verschil kan toegeschreven worden aan de lager geafficheerde dagprijs van de openbare voorzieningen. De opbrengsten van het RIZIV zijn echter sterk afhankelijk van de zorgbehoevendheidsgraad van de bewoners en die ligt het laagst in de openbare sector, wat het verdere verschil in RIZIV-inkomsten kan verklaren.

Dit alles resulteert in een opmerkelijk verlies voor de openbare sector van 13,3 euro per dag per woongelegenheden, ofwel een totaal verlies van 88 297 687 euro voor de openbare diensten opgenomen in de analyse. Geëxtrapoleerd op basis van het aantal woongelegenheden zou de openbare sector in 2012 een totaal verlies van meer dan 114 miljoen euro kunnen lijden. Dit bedrag werd in 2012 geheel gedragen door de gemeenten.

De private non-profit genereerde in 2012, geëxtrapoleerd op basis van het aantal woongelegenheden, een winstcijfer van 55 miljoen euro ofwel 4,6 euro per dag per woongelegenheden. De commerciële spelers waren goed voor een netto geëxtrapoleerd winstcijfer van bijna 4 miljoen euro ofwel 0,9 euro per dag per woongelegenheden.

Op basis van deze cijfers kan geconcludeerd worden dat de private non-profit, ofwel de zuivere vzw's, het best presteren in de sector, althans financieel gezien. Met een winstmarge (op de bedrijfsopbrengsten) van 4,14% laten zij de openbare en zelfs de commerciële sector (ver) achter zich waar respectievelijk een winstmarge van -12,7% en amper 0,78% wordt gegenereerd. De private non-profit kent bovendien het laagst aantal verlieslatende voorzieningen.

Het verschil in financieel resultaat tussen de twee private spelers bedraagt gemiddeld 3,7 euro per dag per woongelegenheden, in het voordeel van de non-profit sector. De private for-profit komt echter niet in aanmerking voor investerings- en animatiesubsidies van de Vlaamse overheid, wat neer komt op 3,1 euro per dag per woongelegenheden minder inkomsten, wat het overgrote deel van het verschil in resultaat verklaart. De rest van het verschil in rentabiliteit kan gevonden worden in de vennootschapsbelastingen die van toepassing zijn voor alle commerciële spelers (juridisch statuut).

We dienen echter rekening te houden met het gegeven dat de gerealiseerde kosten en opbrengsten sterk bepaald worden door de zorgbehoefendheid van het cliënteel. De openbare sector kent het laagst aantal zwaar zorgbehoevenden (B- en C-zorgprofielen), de non-profit de hoogste, waardoor we de hoogste inkomsten en uitgaven verwachten bij de non-profit voorzieningen en de laagste bij de openbare voorzieningen. Een correctie is bijgevolg aan de orde, eerder dan absolute cijfers te gaan vergelijken.

De structurele onderfinanciering

De onderfinanciering van de O- en A-zorgprofielen

Een belangrijke parameter, ook in de instellingsfinanciering van het RIZIV, is de personeelsomkadering per forfaitcategorie. Het verschil tussen de personeelsnormen in Vlaanderen en de financieringsnormen van het RIZIV is opvallend. Volgens de Vlaamse personeelsnormen dient per 30 bewoners met een O- of een A- zorgprofiel minimaal 5 VTE ingezet te worden. Het RIZIV financiert voor de minder zwaar zorgbehoevenden, meer bepaald de voor O-zorgprofielen slechts 0,25 VTE per 30 bewoners en 2,5 VTE voor de A-zorgprofielen, wat ver onder de minimale personeelsnormen van Vlaanderen ligt. Daarin schuilt een eerste en belangrijkste vorm van onderfinanciering. Deze onderfinanciering kan en zal uiteraard de winstgevendheid van de woonzorgcentra sturen.

Wij berekenden in een simulatie dat, rekening houdend met de huidige zorgbehoefendheidsmix en het verschil tussen de Vlaamse personeelsnorm en de federale financieringsnorm, een gemiddeld woonzorgcentrum een tekort heeft van 1,28 VTE gefinancierd zorgpersoneel per 30 woongelegenheden, ofwel een onderfinanciering van 15,3% aan de orde is. Daarvan zou 12% te wijten zijn aan de onderfinanciering bij de O- en A-zorgprofielen. De rest is afkomstig van de onderfinanciering van de zwaar zorgbehoevenden, meer bepaald de B- en C-profielen die gefinancierd worden op basis van een ROB-bed, wat onmiddellijk de tweede vorm van onderfinanciering is (zie infra).

De private non-profit kent een tekort van 11,7% aan gefinancierd personeel, waarvan 'slechts' 8,9% gerelateerd is aan de O- en A-zorgprofielen. De openbare sector kent een onderfinanciering van 13,1% gerelateerd aan de O- en A-zorgprofielen. De private non-profit is bijgevolg beter gefinancierd dan de openbare sector en dat is te wijten aan het opnamebeleid van de openbare sector. Zij nemen gemiddeld meer O- en A-zorgprofielen op dan andere woonzorgcentra. De private for-profit hebben dan weer een tekort van 18,9%, waarvan 13,9% afkomstig van de O- en A-zorgprofielen en 5% van de B- en C-zorgprofielen. De onderfinanciering is bij hen het grootst en zal bijgevolg het meest doorwegen op de financiële leefbaarheid van de diensten.

In het verleden was deze onderfinanciering nog aanzienlijker. De jongste jaren zijn steeds meer ROB-erkenningen geconverteerd naar RVT, en daalde het aandeel O- en A- zorgprofielen geleidelijk, maar de discrepantie bleef hangen op 15,3%. De instellingsfinanciering van het RIZIV heeft dat via het mechanisme van de tegemoetkoming bovennormpersoneel (deel A2 van het dagforfait) trouwens

gecorrigeerd met 78% van maximum 12,49% of maximum 9,74% van het gefinancierd personeel, wat een groot deel van de onderfinanciering weg werkt. Niet alle instellingen maken daar echter evenveel optimaal gebruik van.

Tabel 3 Onderfinanciering van de lichte en zwaardere zorgprofielen, een raming, cijfers 2012

	Onderfinanciering O- en A-zorgprofielen (in % van het gefinancierd personeel)	Onderfinanciering B- en C-zorgprofielen (in % van het gefinancierd personeel)	Totaal onderfinanciering	Gemiddelde onderfinanciering in VTE per 30 bewoners
Openbare sector	13,1%	2,8%	15,9	1,3 VTE
Private non-profit sector	8,9%	2,8%	11,7	1,1 VTE
Private for-profit sector	13,9%	5,0%	18,9	1,5 VTE
Totaal	12,0%	3,3%	15,3	1,28 VTE

Bron Eigen verwerking

Het gevaar van onderfinanciering schuilt in eerste instantie bij de O- en A-zorgprofielen. Deze simulatie illustreert het belang van de (gesubsidieerde en andere) personeelsnorm per zorgforfait. Een herijking van de personeels- en financieringsnorm dient zich aan.

De onderfinanciering van de zwaar zorgbehoevenden (B- en C-zorgprofielen).

In de basisfinanciering van het RIZIV schuilt een tweede belangrijke onderfinanciering. Zwaar zorgafhankelijke bewoners zouden op basis van een RVT-bed moeten gefinancierd zijn opdat voldoende personeel kan worden ingezet. Heeft men meer zwaar zorgbehoevenden (B- en C-zorgprofielen) opgenomen dan RVT-bedden in portefeuille, dan worden zwaar zorgbehoevende bewoners gefinancierd op basis van een ROB-bed, en dat is heel wat minder gunstig.

De openbare sector wordt het minst getroffen door de onderfinanciering van zwaar zorgbehoevenden; het verschil blijft zelfs beperkt tot bijna de helft van dat van de private for-profit. De private for-profit wordt bijgevolg geconfronteerd met de grootste onderfinanciering van (licht en) zwaar zorgbehoevenden; de private non-profit lijdt het minst onder deze vormen van onderfinanciering.

De discriminatie tussen hoge en lage zorgcategorieën dient helemaal te verdwijnen. Wij stellen ons de vraag of het onderscheid tussen het statuut ROB en RVT niet voorbijgestreefd is. Is een opdeling naar zorgbehoevendheid niet voldoende in de financiering? De reconversie van de ROB- naar RVT-bedden is het jongste decennium gestaag verder gezet, maar sinds 2013 tijdelijk on hold gezet. Het is tijd om het volledig af te ronden. De compensatie die deels bestaat via het bovennormpersoneel bevat impliciet ook al een deel van de middelen hiervoor.

Bovennormpersoneel

Het verschil tussen het aanwezig en het gesubsidieerd zorgpersoneel (door het RIZIV) wordt het bovennormpersoneel genoemd. Alle woonzorgcentra zetten bovennormpersoneel in omdat de Vlaamse personeelsnormen strenger zijn geformuleerd dan de financieringsnormen van het RIZIV. Het

bovennormpersoneel is een belangrijke factor om de financiële leefbaarheid van de sector te evalueren. Het onderscheid tussen de drie spelers is daarbij treffend.

Ondanks de grootste onderfinanciering van de zwaar zorgbehoevenden (verschil tussen werkelijke en gefinancierde zorgbehoevendheid) tekenen de commerciële spelers met 15,8% het laagste percentage bovennormpersoneel op. De private non-profit volgt kort op met 17,3% bovennormpersoneel, waarbij het verschil met de commerciële spelers vooral ligt bij de inzet van het hoger gekwalificeerd personeel, met name het verpleegkundig personeel. De openbare sector is koploper met maar liefst 40% personeel bovenop de norm. Om de zorgkwaliteit te kunnen garanderen wordt eerder het omgekeerde verband verwacht, waar de meest ondergefinancierde voorzieningen het meest bovennormpersoneel moeten inzetten om hetzelfde niveau te halen.

Het bovennormpersoneel van de private non-profit en de private for-profit leunt eerder dicht bij elkaar aan. Desalniettemin wordt het bovennormpersoneel op een redelijk niveau ingezet, ongeacht de eigendomsstructuur, waardoor de geldende (lage) personeelsnorm die het RIZIV financiert in het algemeen in vraag dient gesteld te worden. De hoge inzet van bovennormpersoneel in de openbare sector duidt er tevens op dat de reële nood aan personeelsomkadering vermoedelijk (heel) wat hoger ligt dan de geldende minimale financieringsnorm. Een structurele onderfinanciering (door de Ziekteverzekering, nu regionaal) is duidelijk aan de orde. Het is een massieve uitdaging die de 6^{de} Staatshervorming voor de Vlaamse overheid in petto heeft.

De private for-profit sector zit twee keer in een precare situatie. Zij hebben enerzijds meer O- en A-zorgprofielen (bijna evenveel als de openbare sector) en minder als RVT gefinancierde B- en C-zorgprofielen. Toch hebben zij het minst van al bovennormpersoneel in dienst, en gebruiken overigens ook minder de extra financiering voor Bovennormpersoneel die het RIZIV voorziet.

We vergelijken de cijfers over de inzet van bovennormpersoneel bij voorkeur niet onderling, maar met de onderfinanciering (in % van het totaal VTE aan zorgpersoneel) die de drie spelers volgens de normen lijden. Zoals reeds gesteld en uit onderstaande tabel kan afgeleid worden, wordt de commerciële sector onderworpen aan de grootste onderfinanciering, maar zetten zij het minst bovennormpersoneel in, minder dan ze in principe zouden moeten inzetten volgens de hoogste (wenselijke) personeelsnormen.

De non-profit zet iets meer personeel in dan wenselijk volgens de normen (17,3% > 11,7%). De non-profit zet beduidend meer personeel in dan vereist volgens de Vlaamse personeelsnormen en federale financieringsnormen (40,4% > 15,9%), wat onmiddellijk een verklaring biedt voor hun sterk verlieslatende cijfers. Het opnamebeleid van de openbare sector om meer (ondergefinancierde) O- en A-zorgprofielen op te nemen, lijkt de inzet van het bovennormpersoneel (40%) niet volledig te kunnen verantwoorden.

Tabel 4 Het bovennormpersoneel en de onderfinanciering van de woonzorgcentra in Vlaanderen, 2012

	Openbare sector		Non-profit sector		For-profit sector		Totaal
	Totaal sector	Voorzieningen weerhouden in de analyse	Totaal sector	Voorzieningen weerhouden in de analyse	Totaal sector	Voorzieningen weerhouden in de analyse	
Bovennormpersoneel	40,4%	40,4%	17,3%	16,7%	15,8%	14,0%	25%
% O en A-profielen		31%		23%		29%	27%
% B en C-profielen zonder RVT-financiering		9%		12%		17%	11%
Raming onderfinanciering bij lichte en zwaar zorgbehoevenden (zie sectie 3.2.5)	15,9%		11,7%		18,9%		15,3%

Bron RIZIV, 2012