var Woonzorgcentrum ROB/RVT *(Atlas)*

Beschrijving

Percentage rechthebbenden, 65 jaar of ouder, die op 31 maart van het referentiejaar langdurig verbleef in een rust- en verzorgingstehuis (RVT) of een rustoord voor bejaarden (ROB). Hierbij kan gefilterd worden op het type forfait, de leeftijdscategorie en het geslacht van de rechthebbenden en of deze al dan niet recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming.

Codering
%

Opmerkingen

- De prestaties voor ouderenzorg worden geïdentificeerd aan de hand van het attesteren van een van de volgende forfaits ROB/RVT:
  - forfait O of A,
  - forfait B,
  - forfait C,
  - forfait D.
- Er wordt in de praktijk rekening gehouden met prestaties terugbetaald tussen 28 maart en 3 april.
- Sinds 2025 worden de indicatoren rond ouderenzorg weergegeven als 'cube', waarbij gefilterd kan worden op verschillende eigenschappen. Voortaan geven de statistieken rond een bepaald type zorg (ROB/RVT, thuisverpleging) uitgesplitst per type forfait (A, B,...), het percentage rechthebbenden weer dat van het forfait heeft genoten op de totale bevolking van 65 jaar en ouder, in plaats van het percentage onder de rechthebbenden per type zorg. Indien nodig kan dit laatste gemakkelijk worden verkregen door de indicatoren Ouderenzorg en Aantal rechthebbenden te combineren.
- In 2020 valt de observatieperiode voor deze indicator, van 28 maart tot en met 3 april, middenin de lockdown ten gevolge van de COVID-19-pandemie. Het gebruik van centra voor dagverzorging was in deze periode minimaal, wat betekent dat de percentages zeer laag zijn. Ze worden niet weergegeven omwille van regelgeving rond gegevensbescherming en privacy.
- Demografische kenmerken van een regio verklaren een deel van de geografische verschillen in zorggebruik. Bovendien moet men rekening houden met de impact van het aanbod. Een sterke interactie tussen vraag en aanbod in de thuiszorg werd vroeger al beschreven (Pacolet et al., 2008). Er is in België een substitutie-effect tussen woonzorgcentra en thuisverpleging: in regio's met een belangrijk aanbod van woonzorgcentra is de thuisverpleging minder ontwikkeld en vice versa.
- Een toilet thuisverpleging is in termen van zorgafhankelijkheid gelijkaardig aan een forfait A rusthuis, een forfait A thuisverpleging aan een forfait B rusthuis en een forfait B/C thuisverpleging aan een forfait C rusthuis. Het forfait O heeft geen equivalent in de thuisverpleging, tenzij de facturatie van technische verpleegkundige verstrekkingen. Verstrekkingen zoals de voorbereiding of toediening van geneesmiddelen kunnen duiden op een zekere fysische of psychische afhankelijkheid.
- Naar aanleiding van de 6de staatshervorming werden een aantal bevoegdheden, waaronder institutionele ouderenzorg, overgedragen van de federale overheid naar de deelstaten (gewesten en gemeenschappen). Om een overzicht op de gezondheidsuitgaven te behouden, werden nieuwe datastromen opgezet voor het verzamelen, aanleveren, synchroniseren en centraliseren van de gegevens. Deze datastromen waren aanvankelijk nog niet optimaal en hadden te kampen met kinderziekten. Bijgevolg kunnen de gegevens over institutionele ouderenzorg voor de periode van 2019 tot 2021 onvolledig zijn, vooral in Brussel. De cijfers moeten dus met de nodige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd.
- Vanaf 1 oktober 2014 werden nieuwe pseudo-codes in ROB/RVT/CDZ van toepassing. Het betreft overeenkomsten aangaande de organisatie en financiering van een programma van globale tenlasteneming voor patiënten lijdend, in een vergevorderd stadium, aan de ziektes van Huntington,

Code cube_006_mr_At

Bronvariabelen
- SS00020-Nomenclatuurcode

Verwante variabelen
- cube_006_ltc-Ouderenzorg
- cube_006_sid-Thuisverpleging
- cube_006_030-Alleenstaande en geïsoleerde 65-plussers
- cube_006_020-Leeftijd woonzorgcentrumbewoners

Trefwoorden Zorgverstrekkingen, Ziektebeelden en handicaps, Zorginstellingen

multiple sclerose (MS) of amyotrofe laterale sclerose (ALS) die in de nomenclatuur ingevoerd werden. Dit gebeurde zodat, gelet op de 6de staatshervorming, de uitgaven in ROB-RVT-CDV op een correcte wijze toegewezen kunnen worden aan de deelstaten of aan de Federale overheid. Deze nieuwe pseudo-codes laten immers toe de Huntington-, MS en ALS-forfaits te spreiden over de O, A, B en C-forfaits. Voor 2014 was zulks niet mogelijk (cf. Omz-ROB-RVT-2014/7). Het is bijgevolg mogelijk dat hierdoor een lichte stijging in de statistieken ROB/RVT/DVC vastgesteld zal worden.

- De cijfers per geografische entiteit zijn gebaseerd op de woonplaats van de rechthebbenden op 30 juni van het referentiejaar.
- De leeftijdscategorie wordt op bepaald op basis van de leeftijd van de rechthebbenden op 30 juni van het referentiejaar. Rechthebbenden die overlijden in de periode januari-maart worden niet meegeteld.

Frequentie en timing van update: jaarlijks in Q3 worden de statistieken van kalenderjaar -2 toegevoegd.

Kleinst beschikbare geografische niveau: arrondissement

Berekeningswijze
Aantal rechthebbenden (65 jaar en ouder) waarvoor een forfait O, A, B, C of D in een woonzorgcentrum (ROB/RVT) werd geattesteerd op 31 maart van het kalenderjaar/ (Aantal rechthebbenden (65 jaar en ouder) / 100)

Beschikbaar 2008

Aanbevolen referentie IMA_AIM (02/07/2026), cube_006_mr, Atlas IMA_AIM (accessed on 17/11/2026)

Metadata laatst bijgewerkt 02/07/2026