

Goedgekeurd ondernemingsplan Zorg en Gezondheid voor het jaar 2018

SOD1 Langer gezond leven

OOD11 We zetten in op preventie om zo bij te dragen tot de gezondheid en het welzijn van mensen

Activiteit	Taak	start-jaar	Eind-jaar	Prioriteit	Planning LA	master afdeling	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
11.02 Vragen en klachten beha	11.02.01 Behandeling vragen en klachten milieugezondheidszorg	2015	2019	5	Nee	PREV					PREV	
11.05 Beleid uitvoeren	11.05.01 Vlarem toezicht van niet-door-de-preventieprogramma's-gedekte thema's.	2015	2019	2	Nee	PREV	IZO				PREV	
11.09 Projecten	11.09.01 Meewerken aan de opmaak en de uitvoering van het vlaams actieplan armoede	2015	2019	5	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	11.09.02 Wegwerken van de gezondheidsongelijkheid	2015	2019	8	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	11.09.03 Realiseren van health in all policies	2015	2019	8	Ja	DAG		WEL	GEZ		PREV	SAG
	11.09.04 Deelnemen aan Instituut voor de Toekomst	2015	2019	1	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	11.09.06 Uitwerken woongericht welzijnsbeleid	2015	2019	1	Nee	WEL		WEL	GEZ			
	11.09.07 Meewerken aan ouderenbeleidsplan	2015	2019	2	Nee	WEL		WEL		VS		SAG
	11.09.08 Warmteplan	2015	2019	9	Nee	PREV					PREV	
	11.09.09 Surveillance van biologische vectoren: Teken & Muggen	2017	2019	7	Nee	PREV					PREV	SAG
	11.09.10 Werken aan gelijke kansen	2015	2019	4	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	11.09.12 We werken mee aan de realisatie van Visie 2050	2017	2019	10	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	11.09.13 projecten chronische zorg van IMC	2017	2018	8	Nee	WEL		WEL				
	11.09.16 VPR afschaffen voor arstenbestand IZO	2017	2018	9	Nee	IZO	IZO					
	11.09.18 VPR afschaffen voor Vaccinnet	2017	2018	9	Nee	DAG						SAG
	11.09.19 communicatiecampagne tekenziekten	2017	2018	9	Nee	PREV					PREV	
	11.09.20 Update kwaliteitzwemwater.be met integratie zwembaden.	2017	2018	1	Nee	PREV					PREV	SAG
	11.09.21 Vergroten van de gezondheidsvaardigheden bevolking	2017	2019	7	Nee	PREV	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
11.09.22 ORKA: inschrijvingsnrs koppeling LED/CoBHRA	2018	2019	7	Nee	DAG		WEL				SAG	
11.10 Subsidiëren klanten /uitk	11.10.01 Subsidiëren van partners ikv genereren gegevens vlaams gezondheidsbeleid	2015	2019	7	Nee	IZO	IZO					
11.12 Advies verlenen	11.12.01 Verlenen epidemiologisch advies	2015	2019	7	Nee	IZO	IZO	WEL			PREV	
	11.12.02 Afstemmen andere overheden rond incident- en crisismangement	2015	2019	8	Nee	PREV					PREV	
	11.12.03 Advisering gezondheidsaspecten lijkbezorging	2015	2019	6	Nee	PREV					PREV	
	11.12.04 Adviesverlening andere overheid via input op de beleidsplannen van andere entiteiten	2015	2019	4	Nee	PREV					PREV	
	11.12.05 adviesverlening complexe projecten	2018	2019	9	Nee	PREV					PREV	
	11.12.06 adviesverlening 'evaluatie' van in uitbating zijnde omgevingsvergunningen	2018	2019	6	Nee	PREV					PREV	
	11.12.07 adviesverlening gezondheidsaspecten omgevingsvergunning	2018	2019	7	Nee	PREV					PREV	
	11.12.08 adviesverlening Milieu-effectrapportage	2018	2019	8	Nee	PREV					PREV	
11.23 IT-beheer	11.23.01 Beheren uitwisselingsplatformen en registratiesystemen	2015	2019	7	Nee	PREV	IZO				PREV	

	11.23.02 Beleidsinformatie genereren	2015	2019	8	Nee	PREV	IZO					PREV	
11.29 IT-ontwikkeling	11.29.07 ORKA: integratie van meldingen infectieziekten via eHealthBox in ORKA	2016	2018	8	Nee	DAG						PREV	SAG
	11.29.08 ORKA: milieuvergunningen updaten	2016	2019	7	Nee	DAG						PREV	SAG
	11.29.09 CIRRO webservice meesterlijk gezond	2018	2018	1	Nee	DAG						PREV	SAG
	11.29.10 Integratie van meldingen infectieziekten in EMD met (semi)automatische melding via eHealthBox = FASE 3	2018	2019	6	Nee	DAG						PREV	SAG
	11.29.11 ORKA: Analysetraject voor een Vragen en Klachten registratie- en opvolgsvstroom	2018	2019	7	Nee	DAG							SAG
	11.29.12 ORKA: Rover: communicatie met GKB automatiseren	2018	2019	4	Nee	DAG	IZO	WEL					SAG
11.30 Bedrijfs- en beleidsinformatie	11.30.01 Verzamelen en verwerken van geboortecertificaten	2015	2019	7	Nee	IZO	IZO						
	11.30.02 Verzamelen en verwerken van sterftcertificaten	2015	2019	7	Nee	IZO	IZO						
11.40 Thema-overschrijdend project	11.40.01 Locoregionaal preventief gezondheidsbeleid ondersteunen	2015	2019	8	Nee	PREV						PREV	
	11.40.02 Algemene gezondheidsbevordering	2015	2019	8	Nee	PREV						PREV	
	11.40.03 Preventief gezondheidsbeleid via eerstelijns en huisartsen	2015	2019	8	Nee	PREV		WEL				PREV	
	11.40.04 Preventief gezondheidsbeleid in de preconceptionele fase	2015	2019	4	Nee	PREV						PREV	
	11.40.05 Preventief gezondheidsbeleid via de onderwijsomgeving	2015	2019	9	Nee	PREV						PREV	
	11.40.07 Preventief gezondheidsbeleid via de werkomgeving	2015	2019	8	Nee	PREV						PREV	
	11.40.08 Preventief gezondheidsbeleid via ziekenfondsen	2015	2019	4	Nee	PREV						PREV	
	11.40.09 Preventief gezondheidsbeleid via andere settings of doelgroepen	2015	2019	7	Nee	PREV		WEL	GEZ			PREV	
	11.40.10 Preventief gezondheidsbeleid gericht op de socioeconomische gradiënt als factor	2015	2019	7	Nee	PREV						PREV	
	11.40.12 Coaching en inhoudelijke aansturing Medisch Milieukundigen (MMK)	2015	2019	7	Nee	PREV						PREV	
	11.40.13 Ondersteuningsplatform Gezonde Publieke Ruimte	2018	2019	8	Nee	PREV	IZO	WEL	GEZ			PREV	
	11.40.14 voorzitterschap NEHAP	2018	2018	9	Nee	PREV						PREV	
11.41 Thematische preventieprojecten	11.41.01 Toestemming verlenen voor bevolkingsonderzoeken en doelmatigheid ervan bevorderen	2015	2019	9	Nee	PREV						PREV	
	11.41.02 Vlaams bevolkingsonderzoek organiseren: aangeboren aandoeningen	2015	2019	10	Nee	PREV						PREV	
	11.41.03 Preventief gezondheidsbeleid m.b.t. kanker in het algemeen en overkoepelende aspecten van bevolkingsonderzoeken naar kanker - zie belmo	2015	2019	9	Nee	PREV						PREV	
	11.41.04 Vlaams bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker organiseren	2015	2019	8	Nee	PREV						PREV	
	11.41.05 Vlaams bevolkingsonderzoek naar borstkanker organiseren	2015	2019	10	Nee	PREV						PREV	
	11.41.06 Vlaams bevolkingsonderzoek naar dikkedarmkanker organiseren	2015	2019	10	Nee	PREV						PREV	
	11.41.07 Preventief gezondheidsbeleid m.b.t. gezonde voeding, bewegen, sedentarisme en ondervoeding bij ouderen	2015	2019	10	Nee	PREV						PREV	
	11.41.08 Preventief gezondheidsbeleid m.b.t. tabak	2015	2019	10	Nee	PREV		WEL				PREV	
	11.41.09 GD Gezonder Leven realiseren	2015	2019	10	Nee	PREV						PREV	
	11.41.10 Preventief gezondheidsbeleid m.b.t. Suïcide - zie belmo Actieplan suïcide uitvoeren	2015	2019	10	Nee	PREV		WEL	GEZ			PREV	
	11.41.11 Preventief gezondheidsbeleid m.b.t. vallen en fracturen bij ouderen - zie belmo Val- en fractuurpreventie bij ouderen (30640)	2015	2019	7	Nee	PREV		WEL				PREV	

	11.41.12 Preventief gezondheidsbeleid m.b.t. seksuele gezondheid	2015	2019	8 Ja	PREV		WEL		PREV
	11.41.13 Preventief gezondheidsbeleid m.b.t. diabetes	2015	2019	8 Nee	PREV		WEL		PREV
	11.41.14 Preventief gezondheidsbeleid m.b.t. mondzorg	2015	2019	8 Nee	PREV		WEL		PREV
	11.41.15 Preventief gezondheidsbeleid m.b.t. diverse of nieuwe thema's	2015	2019	1 Nee	PREV	IZO			PREV
11.46 Voorkomen, vroegdetectie	11.46.01 Realiseren van een kwaliteitsvol vaccinatiebeleid gericht op doeltreffend beschermen bevolking gedurende gehele leven tegen vaccineerbare infectieziekten	2015	2019	9 Nee	PREV				PREV
	11.46.02 Bestrijden infectieziekten via de verplichte melding (OSD 1)	2015	2019	9 Nee	PREV				PREV
	11.46.03 Nemen van maatregelen ter preventie van hepatitis C	2015	2019	8 Nee	PREV				PREV
	11.46.04 Omgaan met de dreiging van tropische ziekten	2015	2019	8 Nee	PREV				PREV
	11.46.05 Uitvoeren plan voor de aanpak van tuberculose (IMC)	2015	2019	8 Nee	PREV				PREV
	11.46.06 Stimuleren actoren tot het realiseren een kwaliteitsvolle infectieziektebestrijding (OSD 2)	2015	2019	7 Nee	PREV				PREV
	11.46.07 Stimuleren gedragsverandering bevolking om het risico op infectieziektetransmissie te verlagen (OSD 5)	2015	2019	6 Nee	PREV				PREV
	11.46.08 Evalueren van de epidemiologische evolutie en de beleidsuitvoering	2015	2019	8 Nee	PREV	IZO			PREV
	11.46.09 Uitvoeren van uitbraakmanagement in zorginstellingen: outbreak support team (OST)	2015	2019	9 Nee	PREV				PREV
	11.46.10 Seksuele gezondheid bevorderen	2015	2019	8 Nee	PREV				PREV
	11.46.11 Opstellen prioriteringscriteria voor vaccinatiebeleid	2017	2019	10 Ja	PREV				PREV
11.47 Voorkomen, vroegdetectie	11.47.01 Preventieprogramma Binnenmilieugerelateerde gezondheidswinst	2015	2019	9 Nee	PREV				PREV
	11.47.02 Preventieprogramma 'Gezond, Veilig en Schoon drinkwater'	2015	2019	9 Nee	PREV				PREV
	11.47.03 Beleidsprogramma risico-analyse milieugezondheidszorg (MGZ)	2015	2019	10 Nee	PREV				PREV
	11.47.04 Preventieprogramma 'Hotspotwerking Milieu-Gezondheid' organiseren van doordachte registratie en opvolginsonderzoek in welbepaalde regio's ahv humane	2015	2019	10 Nee	PREV				PREV
	11.47.05 Preventieprogramma 'gezonde en veilige waterrecreatie'	2015	2019	9 Nee	PREV				PREV
	11.47.06 Preventieprogramma 'gezondheidsimpact mobiliteit'	2015	2019	10 Ja	PREV				PREV
	11.47.07 Klimaatgerelateerde gezondheidsimpact: Teken, pollen, cyanobacteriën, ...	2015	2019	3 Nee	PREV				PREV
	11.47.10 Toezicht Legionella (deels)	2015	2019	5 Nee	PREV				PREV
	11.47.11 Website (intern en MMK's)	2015	2019	3 Nee	PREV				PREV
	11.47.12 Europese beleidswetenschappelijke netwerking	2015	2019	3 Nee	PREV				PREV
	11.47.14 toezicht en advies hinderlijke inrichtingen: Vlareem Toezicht (non-R32)	2015	2019	1 Ja	PREV				PREV
	11.47.16 (Milieu)- Gezondheidsindicatoren	2015	2019	9 Nee	PREV				PREV
	11.47.17 Digitale wateranalyses (shift toezicht)	2015	2019	9 Nee	PREV				PREV
	11.47.19 Vlaams Humane referentie Biomonitoringsonderzoek (eigenaar departement Omaevina)	2015	2019	5 Nee	PREV				PREV
	11.47.21 Surveillance van milieu-geassocieerde morbiditeit	2017	2019	8 Nee	PREV	IZO			PREV

SOD2 Helpen van en zorgen voor hulpbehoevenden

OOD23 We stroomlijnen het aanbod van onder meer zorgactoren op de eerste lijn, ziekenhuizen, revalidatiecentra, woonzorgcentra, thuiszorgdiensten en diensten geestelijke gezondheidszorg, om mensen vanuit een netwerk gedeelde zorg te kunnen bieden

Activiteit	Taak	Jaar	Jaar ta	k Prior	leidend a	ster afde	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG
23.02 Vragen en klachten beha	23.02.01 Beantwoorden van vragen en klachten over gezondheidzorgberoepen (GZB)	2015	2019	8	Nee	IZO	IZO					
	23.02.02 Behandelen vragen burgers en voorzieningen	2015	2019	5	Nee	WEL		WEL				
	23.02.04 Woonzorglijn operationeel houden	2015	2019	8	Nee	WEL		WEL				
	23.02.05 Behandelen klachten over voorzieningen eerstelijns - en thuiszorg	2015	2019	5	Nee	WEL		WEL				
	23.02.06 Behandelen klachten en vragen over voorzieningen en organisaties	2015	2019	8	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VSB		SAG
	23.03 Ledenbestand beheren	23.03.01 Beheren en samenstellen commissies Gezondheidszorgberoepen GZB	2015	2019	6	Nee	IZO	IZO				
23.05 Beleid uitvoeren	23.05.01 Goedkeuren/weigeren aanvragen prijzenbeleid ouderenzorg (OZ)	2015	2019	8	Nee	WEL		WEL				
	23.05.02 Opvolgen Brusselplan	2015	2019	6	Nee	WEL		WEL				SAG
	23.05.03 Opvolgen Limburgplan	2015	2019	6	Nee	WEL		WEL				
	23.05.06 Brandveiligheid: behandelen afwijkingaanvragen	2015	2019	10	Nee	WEL		WEL				
23.06 Erkennen zorgaanbod	23.06.01 Erkennen gezondheidzorgberoepen	2015	2019	10	Nee	IZO	IZO					
	23.06.02 Behoud van erkenning gezondheidzorgberoepen (EGZB)	2015	2019	1	Nee	IZO	IZO					
	23.06.03 Negatieve procedures erkenning thuiszorgvoorzieningen	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.06.04 Expertisecentra dementie	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.06.05 Opvolgen erkenningskalender ouderenzorg	2015	2019	10	Ja	WEL		WEL				
	23.06.06 opmaak subsidiebesluit Lokale Multidisciplinaire Netwerken (LMN)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.06.07 Negatieve procedures woonzorgcentra + nieuw handhavingsbeleid	2015	2019	8	Nee	WEL		WEL				
	23.06.08 Erkennen huisartsenkringen	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.06.09 Erkennen van Centrum voor Kortverblijf (CVK)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.06.10 Erkennen van dagverzorgingscentra (DVC)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.06.11 Erkennen van assistentie woningen	2015	2019	10	Nee	WEL		WEL				
	23.06.12 Erkennen van Centra voor Herstelverblijf (CVH)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.06.13 Erkennen en begeleiden van diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen	2015	2019	3	Nee	WEL		WEL				
	23.06.14 Erkennen en begeleiden van Regionale dienstencentra	2015	2019	3	Nee	WEL		WEL				
	23.06.15 Erkennen en begeleiden van Lokale dienstencentra	2015	2019	5	Nee	WEL		WEL				
	23.06.16 Erkennen en begeleiden van diensten voor logistieke hulp	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.06.17 Erkennen en begeleiden van Diensten oppashulp	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.06.18 Erkennen en begeleiden van Diensten gastopvang	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.06.19 Erkennen en begeleiden van verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.06.20 Erkennen en begeleiden van diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.06.21 Erkennen en begeleiden van diensten voor thuisverpleging	2015	2019	1	Nee	WEL		WEL				

	23.06.22 Erkennen van woonzorgcentra (WZC)	2015	2019	10	Nee	WEL		WEL			
	23.06.23 erkennen van samenwerkingsinitiatieven Eerstelijnsgezondheidszorg (SEL) en Geïntegreerde Diensten voor Thuisverzorging (GDT)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL			
	23.06.24 erkennen Palliatieve Netwerken (PN) en Palliatieve Samenwerkingsverbanden (PSV)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL			
	23.06.25 Erkennen van psychiatrische ziekenhuizen (PZ), psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT), initiatieven beschut wonen (BW), overlegplatform,	2015	2019	8	Nee	GEZ			GEZ		SAG
	23.06.26 Erkenningen algemene ziekenhuizen (AZ) en Sp-Categoriale ziekenhuizen	2015	2019	10	Nee	GEZ			GEZ		
	23.06.27 Vernieuwd kader normering voor ziekenhuizen	2017	2019	8	Nee	GEZ			GEZ		
	23.06.28 oproep, behandelen en beslissen erkenningskalender - woonzorgcentra en centra voor kortverblijf	2017	2020	9	Nee	WEL		WEL			
	23.06.29 planning aanbod gezondheidszorgberoepen	2016	2019	8	Nee	IZO	IZO				
	23.06.30 oproep, behandelen en beslissen Reconversie - woonzorgcentra en centra voor kortverblijf	2018	2019	9	Nee	WEL		WEL			
	23.06.31 erkenning ziekenhuisnetwerken	2018	2020	7	Ja	GEZ			GEZ		
23.07 Kwaliteit faciliteren	23.07.01 Medebepalen en implementeren kwaliteitsindicatoren ouderenzorg + samenwerking VIKS	2015	2019	10	Nee	WEL		WEL			
23.08 Beleid voorbereiden en o	23.08.02 Vereenvoudiging proces erkenning gezondheidszorgberoepen	2015	2019	9	Nee	IZO	IZO				
	23.08.03 Opvolgen project éénlijn	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL			
	23.08.04 Ontwikkelen van nieuw beleid en nieuwe regelgeving opmaken woonzorgcentra (WZC)	2015	2019	10	Nee	WEL		WEL			
	23.08.09 hervormingstraject in de eerste lijn uitwerken en uitvoeren (ELGZ)	2015	2019	10	Nee	WEL	IZO	WEL			
	23.08.10 Ontwikkeling buurtgerichte diensten en woningsaanpassingsbeleid	2015	2019	2	Nee	WEL		WEL			
	23.08.11 Schotten tussen de zorgvormen van het wzcdecreet opheffen en netwerkvorming stimuleren	2015	2019	2	Nee	WEL		WEL			
	23.08.13 Ontwikkelen van nieuw beleid en nieuwe regelgeving opmaken voor assistentie woningen	2015	2019	10	Nee	WEL		WEL			
	23.08.15 Inzetten op toegankelijke online hulpverlening	2015	2019	10	Nee	GEZ		WEL	GEZ		
	23.08.16 Woonzorgdecreet en regelgeving mbt eerstelijnsgez in samenhangend geheel brengen	2015	2019	4	Ja	WEL		WEL			
	23.08.17 Nieuw concept lokale dienstencentra (LDC) - zorgzame buurt	2015	2019	8	Nee	WEL		WEL			
	23.08.18 Digitale registratie van de zorgvraag bij ouderen	2015	2019	1	Nee	WEL	IZO	WEL			
	23.08.19 Ontwikkelen van een nieuw organisatie- en financieringsmodel ouderenzorg OZ eWZC fin: aanpassingen digitaal platform ivf facturatiestroom WZC	2015	2019	9	Nee	WEL		WEL		VSB	
	23.08.20 Regionaal overleg in de eerstelijns stroomlijnen	2015	2019	8	Nee	WEL		WEL			
	23.08.21 Nieuw concept Dienst Maatschappelijk Werk (DMW) en Regionaal Dienstencentrum (RDC)	2015	2019	8	Nee	WEL		WEL			
	23.08.22 aanpassen en uitvoeren eerstelijnsdecreet	2015	2019	5	Ja	WEL		WEL			
	23.08.23 Afstemmen van de aanbodontwikkeling op de beschikbare budgettaire ruimte	2015	2019	10	Nee	WEL		WEL			
	23.08.24 Uitwerken toekomstvisie gezinszorg (flexibele GZ, principes verdeling UC, evaluatiecriteria nieuwe diensten.)	2015	2019	9	Ja	WEL		WEL			
	23.08.26 Verder bouwen aan eerstelijnspsychologische functie	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL	GEZ		

23.08.27 Opvolgen/herwerken dementieplan	2015	2019	5 Nee	WEL		WEL			SAG
23.08.28 Ontwikkelen nieuw beleid voor organisatie en financiering multidisciplinair overleg, zora-coördinatie en casemanagement	2015	2019	9 Ja	WEL		WEL			
23.08.29 Ontwikkelen nieuw beleid voor Multidisciplinaire begeleidingsequipe (MBE)'s	2015	2019	9 Nee	WEL		WEL			
23.08.32 Uitvoeren, evalueren, actualiseren en herzien woonzorgdecreet en uitvoerinasbesluiten (ondermeer nav werkaroeben & VSB decreet)	2015	2019	7 Nee	WEL		WEL			
23.08.33 Innovatieve projecten ouderenzorg	2015	2019	5 Nee	WEL		WEL			
23.08.34 Projecten flexibele centra voor kortverblijf (CVK)	2015	2019	5 Nee	WEL		WEL			
23.08.35 Groeipad thuiszorgvoorzieningen	2015	2019	8 Nee	WEL		WEL			
23.08.36 Ontwikkelen nieuw beleid impulseo	2015	2019	8 Nee	WEL		WEL			
23.08.37 Uitvoeren woonzorgdecreet	2015	2019	5 Nee	WEL		WEL			
23.08.38 Uitvoeren decreet Zorg en Bijstand	2015	2019	3 Nee	WEL		WEL			
23.08.39 Uitvoeren decreet lokale diensteneconomie	2015	2019	3 Nee	WEL		WEL			
23.08.41 Projecten ism Vlaams Bouwmeester	2015	2019	3 Nee	WEL		WEL			
23.08.50 Nieuw beleid ontwikkelen rond het erkennen, programmeren en subsidiëren van geïsoleerde G-SP diensten	2015	2019	10 Nee	GEZ			GEZ		
23.08.51 Referentiekader psychiatrische ziekenhuizen (PZ) vernieuwen	2015	2019	8 Nee	GEZ			GEZ		
23.08.52 Referentiekader Centra Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) en aanpassen inspectiemethodiek	2015	2018	7 Nee	GEZ			GEZ		
23.08.53 Oprichting werkgroep die advies uitbrengt over de ziekenhuisnormering binnen werking van het Raadaevend Comité Zorg en Gezondheid	2017	2019	10 Nee	DAG			GEZ		SAG
23.08.55 Opvolging en financiering projecten woonzorg in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	2015	2018	10 Nee	GEZ			GEZ		
23.08.56 Subsidiëren van voorzieningen Beschut wonen - Derde Arbeidsircuit (DAC)	2015	2019	8 Nee	GEZ			GEZ		
23.08.57 Behandelen klachten over voorzieningen ziekenhuizen - geestelijke gezondheidszorg - Brussel	2015	2019	8 Nee	GEZ			GEZ		
23.08.58 Uitwerken nieuw beleid overlegplatforms geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	2015	2019	8 Nee	GEZ			GEZ		SAG
23.08.61 Uitvoeren Zorgstrategisch plan Vlaanderen	2015	2019	10 Ja	GEZ	IZO		GEZ		
23.08.62 Samenwerking VIPA: cluster staatsvorming rond A1 en A3 in Zelffinanciering en vernieuwing methodiek bouwsubsidies	2015	2019	8 Nee	GEZ			GEZ		
23.08.65 Samenwerkingen federale projecten	2015	2019	1 Nee	GEZ			GEZ		
23.08.66 Extramurale klinieken/meldingsdecreet	2015	2019	1 Nee	GEZ			GEZ		
23.08.67 Niet dringend liggend ziekenvervoer	2015	2019	5 Nee	GEZ			GEZ		
23.08.71 Persoonsvolgende financiering ouderenzorg concepten/projecten (som+; BELRAISCREENERproject Dendermonde: Steekproef + verwerking BelRai LTCF)	2015	2019	10 Nee	WEL		WEL		VSB	SAG
23.08.72 Toezichtmodel OZ evalueren met oog op mogelijke accreditering	2015	2019	4 Ja	WEL		WEL			
23.08.74 Persoonsvolgende financiering thuiszorg concepten/projecten	2015	2019	10 Nee	WEL		WEL			SAG
23.08.77 Toezichtmodel algemene ziekenhuizen aanpassen - Eisenkaders	2015	2019	6 Nee	GEZ			GEZ		
23.08.78 De geestelijke gezondheidszorg voor kinderen, jongeren en volwassenen beter afstemmen mbv zorgcircuits. Bijzondere aandacht voor personen met een	2015	2019	8 Nee	GEZ			GEZ		SAG

	23.08.79 uitvoeren mantelzorgbeleidsplan	2016	2019	10	Nee	WEL		WEL				
	23.08.82 Nieuw beleid rond woonzorglijn ontwikkelen	2016	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.08.83 inkanteling infrastructuurforfait VIPA in ouderenzorg	2016	2019	10	Nee	WEL	IZO	WEL				
	23.08.85 conceptnota revalidatie	2017	2019	10	Nee	GEZ	IZO		GEZ			
	23.08.86 Overname decreet ikv 6de staats hervorming	2017	2018	10	Ja	GEZ	IZO	WEL	GEZ	VSB		SAG
	23.08.87 Opmaak en uitvoering decreet GGZ	2016	2019	10	Nee	GEZ			GEZ			
	23.08.88 Ontwikkelen van een nieuw organisatie -en financieringsmodel ouderenzorg OZ eWZC fin: RVT applicatie (Raas-project)	2017	2019	9	Nee	WEL		WEL				
	23.08.89 Ontwikkelen operationeel informatieveiligheidsbeleid (COT Vitalink/ COT Belrai. ...)	2017	2019	8	Nee	DAG		WEL				SAG
	23.08.90 Ontwikkelen budgettaire kalender DVC	2017	2019	8	Nee	WEL		WEL				
	23.08.91 opvolging FED aanpassing KB 78	2016	2019	8	Nee	IZO	IZO					
	23.08.92 persoonsvolgende financiering in de geestelijke gezondheidszorg	2017	2019	10	Nee	GEZ			GEZ			
	23.08.93 concept hospital of the future opmaken met stakeholders en flanders care	2017	2018	1	Nee	GEZ			GEZ			
	23.08.94 Evaluatie huidig prijzenbeleid en opmaken nieuwe regelgeving voor prijzenbeleid	2018	2019	8	Nee	WEL		WEL				
	23.08.95 Ontwikkelen van nieuwe regelgeving reconversie - woonzorgcentra en centra voor kortverblijf	2018	2019	9	Nee	WEL		WEL				
	23.08.96 ontwikkelen van digitaal zorg- en ondersteuningsplan	2017	2020	8	Ja	WEL		WEL				
	23.08.97 Kwaliteit in de eerste lijn: voorbereiding ontwikkeling kwaliteitsindicatoren	2017	2022	8	Nee	WEL		WEL				
	23.08.98 Voorbereiden transitie van personeel van SEL/GDT en LMN naar nieuwe structuren	2018	2019	8	Nee	WEL		WEL				
23.09 Projecten	23.09.01 Meewerken aan gezinsbeleidsplan	2015	2019	1	Nee	DAG		WEL	GEZ			SAG
	23.09.02 Protocol 3	2015	2019	5	Nee	WEL		WEL				
	23.09.03 Werken en welzijn werk- en zorgtrajecten uitwerken	2015	2019	2	Nee	GEZ		WEL	GEZ			
	23.09.04 eWZC projecten en uitvoering actieplan eWZC (AP7 egezondheid)	2016	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.09.05 Staatshervorming: afsluiten van akkoord met Federale overheid, over 'gelijkwaardige vermindering'-budgetten voor G-Sp ziekenhuizen, psychiatrische	2015	2019	10	Nee	GEZ			GEZ			
23.10 Subsidiëren klanten /uitk	23.10.01 Subsidiëren Belgisch Centrum voor Evidence-Based Medicine (CEBAM) voor gezondheidswetenschap.be	2015	2019	10	Nee	DAG						SAG
	23.10.02 Subsidiëren Personalarms toestellen	2015	2019	4	Nee	WEL		WEL				
	23.10.04 subsidiëren van Diensten oppashulp (incl. toewijzen UC)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.05 subsidiëren van Aanvullende thuiszorg + logistieke hulp (incl. toewijzen vte's)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.06 subsidiëren Samenwerkingsinitiatief Eerstelijnsgezondheidszorg (SEL)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.07 subsidiëren palliatieve netwerken	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.08 subsidiëren gezinszorg (incl. toewijzen UC)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.09 subsidiëren van Lokale dienstencentra (incl. NI)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.10 subsidiëren van Regionale dienstencentra (incl. NI)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.12 subsidiëren van Diensten gastopvang (incl. toewijzen UC)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				

	23.10.13	subsiëren van Verenigingen mantelzorgers en gebruikers	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.14	subsiëren van Diensten maatschappelijk werk ziekenfonds (incl. toewijzen vte's)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.15	subsiëren Projecten thuiszorg	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.16	Projecten Eerste lijn	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.18	Subsiëren geïntegreerde diensten thuiszorg (GDT)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.19	subsiëren lokale multidisciplinaire netwerken (LMN)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.22	subsiëren verenigingen: patiëntenplatform, rode kruis, ex-DAC'ers, ...	2015	2019		Nee	WEL		WEL				
	23.10.23	subsiëren van dagverzorgingscentra (DVC)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.24	Subsiëren centra voor kortverblijf (CVK)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.26	subsiëren Beleggingsvennootschap met vast kapitaal (BEVAK)	2015	2019	3	Nee	WEL		WEL				
	23.10.27	Subsiëren expertisecentra dementie	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.28	subsiëren huisartsenkringen	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.29	Subsiëren Multidisciplinaire begeleidingsequipe (MBE)	2015	2019	4	Nee	WEL		WEL				
	23.10.30	subsiëren van huisartsen en huisartspraktijken (impulsefonds)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.32	subsiëren van Centra menselijke erfelijkheid en Raad Bio-ethiek	2015	2019	8	Nee	GEZ				GEZ		
	23.10.33	financieren projecten geestelijke gezondheidszorg	2015	2019	10	Nee	GEZ				GEZ		
	23.10.34	subsiëren van centra geestelijke gezondheidszorg (CGG), koepelorganisaties en Vlaamse Vereniging Geestelijke gezondheidszorg (VVG)	2015	2019	8	Nee	GEZ				GEZ		SAG
	23.10.39	subsiëren Samenwerkingsverbanden inzake palliatieve zorg (PSV)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.40	onderhandelen en uitvoeren sociale akkoorden	2016	2019	1	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VSB		SAG
	23.10.41	Subsiëren en aansturen, opvolgen van centra geestelijke gezondheidszorg (CGG)	2015	2019	8	Nee	GEZ				GEZ		SAG
	23.10.42	subsiëren en aansturen overlegplatforms	2016	2019	8	Nee	GEZ				GEZ		
	23.10.43	Subsiëren van revalidatieziekenhuizen, PVT/BW en conventies	2016	2019	7	Nee	GEZ				GEZ		
	23.10.44	Subsiëren Ex-DAC - Ex-Gesco ouderenzorg	2018	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.45	Subsiëren IT investeringen ouderenvoorzieningen	2017	2019	6	Nee	WEL		WEL				
	23.10.46	Subsiëren projecten ouderenzorg	2018	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.47	Subsiëring animatie - Controle norm	2018	2019	6	Nee	WEL		WEL				
23.11	23.11.01	vergunningen verlenen en opvolgen van expertisecentra dementie	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.11.02	vergunningen verlenen en opvolgen van centra voor kortverblijf (CVK)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.11.03	vergunningen verlenen en opvolgen van dagverzorgingscentra (DVC)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.11.04	vergunningen verlenen en opvolgen van assistentie woningen	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.11.05	vergunningen verlenen en opvolgen van centra voor herstelverblijf (CVH)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.11.06	vergunningen verlenen en opvolgen van woonzorgcentra	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.11.07	vergunningen lokale dienstencentra (LDC)	2015	2019	5	Nee	WEL		WEL				
	23.11.08	vergunningen regionale dienstencentra (RDC)	2015	2019	3	Nee	WEL		WEL				

	23.11.09 negatieve procedures uitvoeren	2015	2019	8	Nee	WEL		WEL			
	23.11.10 Negatieve procedures VV lokale dienstencentra en regionale dienstencentra	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL			
	23.11.11 adviseren zorgstrategische plannen	2015	2019	2	Nee	GEZ			GEZ		
	23.11.12 toekennen planningsvergunningen algemene ziekenhuizen	2015	2019	8	Nee	GEZ			GEZ		
	23.11.13 toekennen planningsvergunningen geestelijke gezondheidszorg	2015	2019	8	Nee	GEZ			GEZ		
	23.11.14 toekennen bouwdoSSIers algemene ziekenhuizen en geestelijke gezondheidszorg	2015	2019	2	Nee	GEZ			GEZ		
	23.11.15 verdelen en toekennen planningsvergunningen rust- en verzorgingshuizen	2017	2019	7	Nee	WEL		WEL			
23.12 Advies verlenen	23.12.01 VIPA (FTP) financieel technische plannen	2015	2019	6	Nee	WEL		WEL			
	23.12.02 bouwplannen woonzorgcentra zonder VIPA	2015	2019	1	Nee	WEL		WEL			
	23.12.03 bouwplannen dagverzorgingscentra (DVC) met/zonder VIPA	2015	2019	1	Nee	WEL		WEL			
	23.12.04 bouwplannen ass woningen	2015	2019	1	Nee	WEL		WEL			
	23.12.05 bouwplannen centrum voor herstel (CVH)	2015	2019	1	Nee	WEL		WEL			
	23.12.06 BouwdoSSIers thuiszorg: Lokaal Diensten Centrum (LDC) en regionaal diensten centrum (RDC)	2015	2019	2	Nee	WEL		WEL			
	23.12.07 BouwdoSSIers Eerste lijn: wijkgezondheidscentra (WGC)	2015	2019	2	Nee	WEL		WEL			
	23.12.08 Projecten Flanders Care	2016	2019	9	Nee	WEL		WEL			
	23.12.09 zorgvernieuwingsprojecten	2015	2019	2	Nee	WEL		WEL			
23.24 Informatiebeheer	23.24.01 opvolging relevante info sector	2015	2019	5	Nee	WEL		WEL			
23.27 Belanghebbenden betrek	23.27.01 communicatie verzorgen met ouderenzorg klanten en burgers	2015	2019	5	Nee	WEL		WEL			
	23.27.02 communicatie verzorgen met klanten en burgers	2015	2019	5	Nee	WEL		WEL			
	23.27.03 Secretariaat beroepscommissie	2017	2019	7	Nee	IZO		IZO			
23.28 Informeren en sensibilise	23.28.01 Vitalink: gegevensdeling binnen eerstelijnsgezondheidszorg	2015	2019	10	Nee	WEL		WEL			SAG
	23.28.02 symposium hervormingstraject in de eerste lijn organiseren	2018	2019	10	Ja	WEL		WEL			SAG
23.29 IT-ontwikkeling	23.29.01 e-loket/cirro:uitbreidingen	2015	2019	8	Nee	DAG		IZO	WEL	GEZ	SAG
	23.29.02 ORKA: helpdesk communicatie met e-loket	2017	2018	8	Nee	DAG			WEL	GEZ	SAG
	23.29.03 staats hervorming: IT ontwikkeling voor ouderenvoorzieningen	2015	2018	10	Nee	DAG			WEL		SAG
	23.29.04 Uitvoering van het roadbook rond informatisering eWZC	2015	2019	7	Nee	WEL			WEL		SAG
	23.29.06 eFIN WZC: ICT financiering WZC	2016	2018	10	Nee	DAG			WEL	VS	SAG
	23.29.16 e-loket: prijzendossier updaten (WZC)	2016	2019	1	Nee	DAG					SAG
	23.29.17 eCAD: gegevensuitwisseling diplomadatabank onderwijs en eCAD	2016	2018	10	Nee	DAG		IZO			SAG
	23.29.20 Beheerstoepassing revalidatie overeenkomsten	2017	2018	9	Nee	DAG				GEZ	SAG
	23.29.21 BFM Categorale ziekenhuizen (Healthaccount)	2017	2018	5	Nee	DAG				GEZ	SAG
	23.29.24 eCAD: Ondersteuning invoer templates en beheermodule	2017	2018	10	Nee	DAG		IZO			SAG
	23.29.26 e-loket: module prijsverhogingen (WZC)	2017	2020	1	Nee	DAG			WEL		SAG
	23.29.27 ICT ondersteuning Schuldvorderingen PVT en BW	2017	2018	1	Nee	GEZ				GEZ	
	23.29.28 ICT ondersteuning verwerking documenten N revalidatie en WZC	2017	2018	1	Nee	GEZ				GEZ	

OOD55 We initiëren een kader om kwaliteit van zorg te bewaken en gepaste maatregelen te nemen als kwaliteit van zorg in het gedrang komt

Activiteit	Taak	rtjaar t	ndjaar ta	k Prior	leidend a	ster afde	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
55.09 Projecten	55.09.01 WVGbreed: kader voor handhavingsbeleid bouw van een efficiënt en effectief handhavinaskader	2015	2019	10	Nee	DAG		WEL	GEZ		PREV	SAG

SOD3 Betaalbaar houden van zorg**OOD21 We verruimen de Vlaamse Sociale Bescherming om mensen beter te verzekeren tegen langdurige zorg- en ondersteuningsnoden**

Activiteit	Taak	rtjaar t	ndjaar ta	k Prior	leidend a	ster afde	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
21.02 Vragen en klachten beha	21.02.01 Behandelen klachten en vragen VSB: boete, vrijstellingen, zorgkas	2015	2019	1	Nee	VS				VS		
21.03 Ledenbestand beheren	21.03.01 correct en tijdig aansluiten van leden vlaamse zorgkas en innen ledenbijdragen (VZK)	2015	2019	1	Nee	VS				VS		
	21.03.02 beheren vrijstellingen	2015	2019		Nee	VS				VS		
21.06 Erkennen zorgaanbod	21.06.01 erkennen zorgkassen	2015	2019		Nee	VS				VS		
21.08 Beleid voorbereiden en o	21.08.08 Ontwikkelen nieuw beleid rond leeftijdsonafhankelijke mobiliteitshulpmiddelen	2015	2018	8	Ja	VS				VS		
	21.08.11 inkomensgerelateerde bijdragen	2015	2019	7	Nee	DAG		WEL	GEZ	VS		SAG
	21.08.13 formaliseren samenwerking met zorgkassen	2017	2019	10	Nee	VS				VS		
	21.08.14 BVR VS (tweede fase)	2017	2019	10	Nee	VS		WEL		VS		
	21.08.17 BVR Sociale akkoorden	2017	2018	10	Nee	DAG		WEL	GEZ			SAG
21.09 Projecten	21.09.02 belRAI - screener voorbereiden en implementeren in zorgverzekering, aezinszora en woonzora centra	2015	2019	7	Nee	VS	IZO	WEL	GEZ	VS		SAG
	21.09.04 Change management project basisondersteuningsbudget (BOB)	2015	2020	7	Nee	VS				VS		
	21.09.05 Belrai: classificatiemodel revalidatie	2016	2019	10	Nee	GEZ			GEZ			SAG
	21.09.06 Belrai screener voor geestelijke gezondheidszorg	2016	2019	10	Nee	GEZ			GEZ			SAG
	21.09.07 Change management MOHM	2017	2019	10	Nee	VS				VS		
	21.09.09 Opvolging projecten Steunpunt WVG	2017	2019	10	Nee	VS				VS		
	21.09.11 Change management eWZCfin	2017	2019	10	Nee	WEL		WEL				
	21.09.12 BelRai LTCF - Steekproef + gegevensverwerking	2017	2019	6	Nee	WEL		WEL				
21.10 Subsidiëren klanten /uitk	21.10.01 subsidiëren zorgkassen voor tegemoetkomingen VS	2015	2019	1	Nee	VS				VS		
	21.10.02 subsidiëren zorgkassen voor indicatiestellingen zorgverzekering	2015	2019		Nee	VS				VS		
	21.10.03 subsidiëren werking zorgkassen VS	2015	2019	1	Nee	VS				VS		
	21.10.04 Behandelen aanvragen tenlastenemingen	2015	2019	1	Nee	VS				VS		
	21.10.05 uitbetalen indicatiestellingen	2015	2019	1	Nee	VS				VS		
	21.10.06 Uitbetalen tegemoetkomingen VS	2015	2019	1	Nee	VS				VS		
	21.10.07 Subsidiëren zorgkassen voor tegemoetkomingen basisondersteuninasbudaet	2015	2019	1	Nee	VS				VS		
	21.10.08 Subsidiëren zorgkassen voor tegemoetkomingen THAB	2015	2019	1	Nee	VS				VS		
	21.10.09 financiële responsabilisering zorgkassen	2018	2019	1	Nee	VS				VS		

21.23 IT-beheer	21.23.01 beheren applicatie Digitaal Platform VSB, zorgfondsapplicatie, applicatie vlaamse zorkas. applicatie bezwaarcommissie	2015	2019		Nee	VS						VS		
	21.23.02 beheren van gegevens	2015	2019		Nee	VS						VS		
	21.23.04 verwerken van gegevens tot rapporten	2015	2019		Nee	VS						VS		
21.25 Financieel beheer	21.25.01 Beheren van reservevermogen zorgfonds VS	2015	2019		Nee	VS						VS		
	21.25.02 Actuariële studies en langetermijnprognoses VS	2015	2019		Nee	VS						VS		
	21.25.03 Voeren van boekhouding zorgfonds VS	2015	2019		Nee	VS						VS		
21.27 Belanghebbenden betrek en werkaroeven	21.27.01 Voorbereiden en deelnemen en opvolgen strategisch raadgevend comité	2015	2019	1	Nee	VS						VS		
	21.27.02 aansturen zorgkassen en andere partners VS	2015	2019		Nee	VS						VS		
21.29 IT-ontwikkeling	21.29.03 opzetten operationele gegevensstromen en optimalisatie IT toepassing	2015	2019	8	Nee	VS						VS		
	21.29.05 Mobiliteits hulpmiddelen: IT ontwikkelen	2015	2019	10	Nee	VS						VS		
	21.29.09 Ontwikkelen van rapporten eWZCfin (RaaS/ZKT)	2017	2019	9	Nee	WEL			WEL					
	21.29.10 ORKA: Bijzondere Technische Commissie MOHM	2018	2019	9	Nee	DAG							VS	SAG
	21.29.11 ORKA: Koppeling met ROVER en de ZKToep en RaaS	2018	2019	7	Nee	DAG			WEL				VS	SAG
	21.29.12 ORKA: Uitbreiding applicatie bezwaarcommissie	2018	2019	7	Nee	IZO		IZO						
21.30 Bedrijfs- en beleidsinform	21.30.01 Genereren van beleids- en beheersinformatie mbt leden en bijdragen / Genereren van beleids- en beheersinformatie mbt tenlastenemingen	2015	2019		Nee	VS						VS		
	21.42 Administratieve geldboet	21.42.01 Behandelen bezwaren en opvolgen dossiers gerechtsdeurwaarder	2015	2019		Nee	VS					VS		
21.43 Behandelen bezwaren	21.43.01 voorbereiden en behandelen bezwaren in bezwaarcommissie ZF	2015	2019	1	Nee	VS						VS		
21.44 Beheren vzw Vlaamse Zo	21.44.01 beheren vzw zorgkas	2015	2019		Nee	VS						VS		

SOD4 Werken aan efficiënte en effectieve overheid**OOD01 Het agentschap beheerst de organisatie**

Activiteit	Taak	rtjaar t	ndjaar ta	k Prior	leidend a	ster afde	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
01.02 Vragen en klachten beha	01.02.02 PV en VOU beantwoorden	2015	2019	10	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	01.02.03 andere opdrachten kabinet	2015	2019		Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	01.02.04 Behandelen klachten en vragen over werking agentschap	2015	2019	8	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
01.04 Beleid evalueren	01.04.01 evalueren van bestaande regelgeving niet opgenomen in specifieke processen of projecten	2015	2019	7	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
01.08 Beleid voorbereiden en o	01.08.01 Voorbereiden en deelnemen aan IKW	2015	2019	8	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
01.09 Projecten	01.09.02 Structurele oplossing welzijns en gezondheidsgegevens op lokaal niveau uitwerken	2015	2018	9	Nee	IZO	IZO					
	01.09.03 toegang tot permanente steekproef IMA realiseren	2015	2018	7	Nee	IZO	IZO					
	01.09.04 kleine projecten, niet onder te brengen in specifieke processen of projecten	2015	2019	6	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	01.09.05 Implementatie van de horizontale aspecten van de staatshervorming zoals personeel. archief. facility. ...	2015	2019	10	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	01.09.06 Implementeren tijd-en plaats onafhankelijk werken	2015	2019	10	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
01.09.07 macrobudgetair evalueren en plannen		2016	2019	10	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG

	01.09.08 Opmaken, implementeren, evalueren en bijsturen informatiebeheersplan ZG	2018	2020	8	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	01.09.09 PEP 2020 opmaken + organisatiestructuur optimaliseren	2018	2022	10	Ja	DAG						SAG
	01.09.10 Ontwikkelen en implementeren van prestatiebegroting	2018	2025	7	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
01.21 Facilitair en logistiek beheer	01.21.01 Beheren facilitair en logistiek, secretariaatsfunctie	2015	2019	10	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	01.21.02 Inrichting van de werkomgeving en optimaliseren van de communicatietechnologie	2018	2022	6	Nee	DAG						SAG
01.22 Human resources beheer	01.22.01 PLOEG, aansturing	2015	2019	10	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	01.22.02 Vorming en ontwikkeling	2015	2019	8	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
01.23 IT-beheer	01.23.01 Beheren en onderhouden hardware en software voor gebruikersinfrastructuur	2015	2019	10	Nee	DAG	IZO					SAG
	01.23.02 Staatshervorming: governance en onderhoud eCAD applicatie FOD Volksgezondheid	2015	2019	10	Nee	DAG	IZO					SAG
	01.23.03 Ondersteuning, evolutief en correctief onderhoud applicaties VAZG van strategische applicaties: Vitalink, Vaccinnet, Vesta, e-loket, vrijwillige oppas,	2015	2019	8	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	01.23.04 beheren ITserver infrastructuur applicaties VAZG	2015	2019	8	Nee	DAG	IZO					SAG
	01.23.05 Ondersteuning, evolutief en correctief onderhoud applicaties VAZG van applicaties: CODA. GI (aerootetoebassing). dolfin. IZAG. IPAG. GKB. Impala	2015	2019	7	Nee	IZO	IZO					
	01.23.06 Migratie Cognos BI	2017	2018	8	Nee	IZO	IZO					
	01.23.07 Migratie ETL server	2017	2018	9	Nee	IZO	IZO					
	01.29.08 Onderhouden en optimaliseren O365	2018	2030	4	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
01.25 Financieel beheer	01.25.01 Boekhoudkundige verwerking	2015	2019	10	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	01.25.02 De gezondheidseconomische aspecten van preventie opvolgen, ook internationaal	2015	2019	4	Nee	PREV					PREV	
	01.25.03 Opmaak, opvolging en uitvoering van begroting	2015	2019	10	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
01.26 Strategie en planning be	01.26.01 Opmaken van beleidsdocumenten	2015	2019	10	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	01.26.02 Opmaak van beleids- en managementsrapportering	2015	2019	10	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	01.26.03 Deelname aan stuur- en adviesgroepen	2015	2019	10	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	01.26.04 Strategische planning milieugezondheidszorg	2015	2019	7	Nee	PREV					PREV	
	01.26.05 Afstemmen rond Milieu en gezondheid met het beleidsdomein Omgeving (dep. Omaevina. VMM. OVAM)	2015	2019	6	Nee	PREV					PREV	
	01.26.06 Evalueren en optimaliseren van het belanghebbendenmanagement	2018	2020	7	Nee	DAG						SAG
01.27 Belanghebbenden betrek	01.27.01 Oprichten Raadgevend comité zorg en gezondheid en formaliseren informeel overleg met zoraverstellers	2015	2019	10	Nee	DAG						SAG
01.28 Informeren en sensibilise	01.28.03 opmaken en uitvoeren communicatieplannen	2015	2019	8	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	01.28.04 Beheren externe communicatiekanalen	2015	2019	8	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	01.28.05 Beheren interne communicatiekanalen	2015	2019	8	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	01.28.06 Communicatie naar burgers en intermediairen milieugezondheidszorg	2015	2019	7	Nee	PREV					PREV	
	01.28.07 toespraken schrijven	2015	2019	5	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	01.28.09 Promoten zorgberoepen	2016	2019	8	Nee	IZO	IZO					SAG
	01.28.12 Implementeren communicatiestrategie VSB - incl. campagne	2017	2019	1	Nee	DAG	IZO			VS		SAG

01.29 IT-ontwikkeling	01.29.02 ontwikkeling software en rapporten ondernemingsplan en opvolgen releases TRAJECT toebassing	2015	2019	10	Nee	DAG	IZO						SAG
01.31 Juridisch ondersteunen	01.31.01 Juridisch ondersteunen	2015	2019	10	Nee	IZO	IZO						
	01.31.02 Machtigingen privacywetgeving	2015	2019	7	Nee	IZO	IZO						SAG

OOD02 Het agentschap voert de regeringsafspraken uit

Activiteit	Taak	rtjaar t	ndjaar ta	k Prior	leidend a	ster afde	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
02.09 Projecten	02.09.01 implementeren en evalueren risicoraamwerk ZG	2017	2020	6	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
02.20 Procesbeheersing	02.20.01 beheersen, ontwerpen en verbeteren van processen, beheersen risico's	2015	2019	5	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	02.20.02 Garanderen bedrijfscontinuïteit en crisiscommunicatie en afstemming CCVO	2015	2019	5	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	02.20.03 Meewerken aan single audits en implementatie aanbevelingen	2015	2019	8	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	02.20.04 Vlare prioritering bepalen	2018	2019	5	Nee	PREV					PREV	
	02.20.05 Uitwerken gezondheidsindicatoren	2018	2019	5	Nee	IZO	IZO	WEL	GEZ		PREV	SAG
	02.20.06 Versterken cel vaccinatie	2018	2019	5	Nee	PREV					PREV	
	02.20.07 Optimaliseren meldingen IZ	2018	2019	5	Nee	PREV					PREV	
	02.20.09 TBC beleid bijsturen	2018	2019	5	Nee	PREV					PREV	
	02.20.10 Risico indijking MDR uitbraken WZC	2018	2019	5	Nee	PREV					PREV	
	02.20.11 Slim omgaan met interne budgetten afdeling preventie	2018	2019	5	Nee	PREV					PREV	
	02.20.12 Optimaliseren aanpak rapporten en migraties	2018	2019	5	Nee	IZO	IZO					
	02.20.13 Business analyse nieuwe applicatie geboorte/sterfte	2018	2019	5	Nee	IZO	IZO					
	02.20.14 ICT Zorgberoepen optimalisatie	2018	2019	5	Nee	IZO	IZO					
	02.20.15 Werving data scientist izo	2018	2019	5	Nee	DAG	IZO					SAG
	02.20.16 Samenwerking FOD zorgberoepen	2018	2019	5	Nee	IZO	IZO					
	02.20.17 Versterken data entry team	2018	2018	5	Nee	IZO	IZO					SAG
	02.20.18 Change management nieuwe bevoegdheden VSB	2018	2019	5	Nee	VSB				VS		
	02.20.19 Verbeteren beheer applicaties VSB	2018	2019	5	Nee	VSB				VS		
	02.20.20 Verbeteren ontvangst data FOD en VAPH voor vsb	2018	2019	5	Nee	VSB				VS		
	02.20.21 Verbeteren veiligheid, machtigingen en afhankelijkheden externen VSB	2018	2019	5	Nee	VSB				VS		
	02.20.22 Beperken corrupte data	2018	2019	5	Nee	VSB				VS		
	02.20.23 kennisdeling binnen GEZ	2018	2019	5	Nee	GEZ			GEZ			
	02.20.24 backup binnen GEZ	2018	2019	5	Nee	GEZ			GEZ			
	02.20.25 Betalingsproces GEZ	2018	2019	5	Nee	GEZ			GEZ			SAG
	02.20.26 Stroomlijnen financiële processen	2018	2020	5	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	02.20.27 Versterken kwetsbare processen WEL	2018	2019	5	Nee	WEL		WEL				
	02.20.28 Doorlooptijd inspectieverslag ZG	2018	2019	5	Nee	DAG		WEL	GEZ			SAG
	02.20.29 ICT afhankelijke processen in kaart brengen	2018	2019	5	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	02.20.30 capaciteitsprobleem aanpakken	2018	2019	6	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
	02.20.31 Opleiding en kennis vergroten	2018	2020	5	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG

02.20.32 Overlegstructuren optimaliseren	2018	2019	5	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG
02.20.33 Data architectuur optimaliseren	2018	2018	5	Nee	IZO	IZO					
02.20.34 Informatiestuurplan opstellen	2018	2020	5	Nee	IZO	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG
02.20.35 Open cultuur	2018	2020	5	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG
02.20.36 Communicatieplan opstellen	2018	2020	5	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG
02.20.37 Inhoudelijke horizontale werking in het agentschap verbeteren	2018	2019	5	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG
02.20.38 Regelgevingsagenda ZG	2018	2020	5	Nee	IZO	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG
02.20.39 doelstellingenmanagement - prestatiebegroting	2018	2020	5	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG
02.20.41 informatieveiligheid vergroten	2018	2019	5	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG
02.20.42 richtlijnen transparante boekhouding WZC	2018	2019	1	Nee	WEL	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG
02.20.43 Efficiëntieverhoging en beveiliging van betalingsprocessen	2018	2019	5	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG
02.20.44 Telefonie	2018	2020	5	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG

OOD03 We werken aan gelijke kansen en diversiteit

Activiteit	Taak	rtjaar	ndjaar	ta	k Prior	leidend a	ster afde	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG
03.22 Human resources beheer	03.22.01 Beheren human resources	2015	2019	10	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG	

OOD04 we garanderen het welzijn

Activiteit	Taak	rtjaar	ndjaar	ta	k Prior	leidend a	ster afde	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG
04.22 Human resources beheer	04.22.01 Monitoren en verhogen van het welzijn op het werk	2015	2019	7	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG	

OOD56 We bestendigen Flanders' Care als katalysator voor systeeminnovatie in (de organisatie van) de zorg

Activiteit	Taak	rtjaar	ndjaar	ta	k Prior	leidend a	ster afde	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG
56.09 Projecten	56.09.01 promoten van innovatie met behulp van Flanders' Careprojecten	2015	2019	5	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ			PREV	SAG

OOD61 We werken gericht samen, zowel tussen de agentschappen van ons beleidsdomein als met de overige beleidsdomeinen om de uitdagingen die steeds complexer worden efficiënt aan te pakken

Activiteit	Taak	rtjaar	ndjaar	ta	k Prior	leidend a	ster afde	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG
61.09 Projecten	61.09.02 Meewerken aan jeugd- en kinderrechtenplan	2015	2019	5	Nee	DAG		WEL	GEZ			PREV	SAG
	61.09.03 Project vakanties met zorg	2015	2019	1	Nee	WEL		WEL	GEZ				
	61.09.04 VAPH in WZC - Proefprojecten opname personen met PVB in erkende ouderenvoorzieningen	2017	2019	7	Nee	WEL		WEL					

OOD62 We streven naar een homogene aanpak van het welzijns- en gezondheidsbeleid over verschillende bestuurslagen en verlichten de planlast om tot een meer efficiënte en effectieve overheidswerking te komen

Activiteit	Taak	rtjaar	ndjaar	ta	k Prior	leidend a	ster afde	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG
62.08 Beleid voorbereiden en o	62.08.01 aandacht schenken aan brussel	2015	2019	4	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG	
	62.08.02 Interne staatsvorming implementeren	2016	2019	10	Ja	DAG	IZO	WEL	GEZ		PREV	SAG	

OOD63 We volgen het Europees beleid proactief op om onze werking en die van onze voorzieningen te kunnen inpassen in de evoluerende Europese regelgeving

Activiteit	Taak	rtjaar	ndjaar	ta	k Prior	leidend a	ster afde	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG
------------	------	--------	--------	----	---------	-----------	-----------	-----	-----	-----	-----	------	-----

63.08	Beleiden voorbereiden en o	63.08.01 implementeren Europese regelgeving	2015	2019	10	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG
		63.08.02 exploreren van de mogelijkheden van EU programma's en netwerken	2015	2019	7	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG
63.09	Projecten	63.09.01 participeren aan Euregha en het Regions for Health Network	2015	2019	5	Nee	DAG						SAG

OOD64 We willen ons beleid verder onderbouwen met wetenschappelijk onderzoek

Activiteit	Taak	Startjaar	Eindjaar	taak	Prior	leidend a	ster afde	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG	
64.09	Projecten	64.09.01	Uitbouwen zorgatlas	2016	2019	10	Nee	IZO	IZO	GEZ	VSB	PREV	SAG	
		64.09.02	Datamining Milieu en Gezondheid	2016	2019	5	Nee	IZO	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG
		64.09.03	Uitvoeren besluiten project informatiebeheer	2016	2018	10	Nee	IZO	IZO	WEL	GEZ	VSB	PREV	SAG
		64.09.06	hertekening zorgregio's	2017	2019	1	Nee	IZO	IZO	WEL	GEZ			
		64.09.07	meewerken aan de gemeentemonitor	2017	2018	1	Nee	IZO	IZO					
64.12	Advies verlenen	64.12.01	verlenen advies Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België (KAGB)	2015	2019	7	Nee	IZO	IZO					
64.25	Financieel beheer	64.25.01	beheren patrimonium Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België (KAGB)	2015	2019	7	Nee	IZO	IZO					
64.29	IT-ontwikkeling	64.29.26	ondersteuningstraject registratie geboortegegevens	2017	2018	7	Nee	DAG	IZO					SAG
64.30	Bedrijfs- en beleidsinformatie	64.30.01	verzamenen en verwerken en rapporteren van gegevens over algemene beleidsinformatie	2015	2019	7	Nee	IZO	IZO					
		64.30.02	verzamenen en verwerken en rapporteren van gegevens voor bedrijfsopvolging	2015	2019	7	Nee	IZO	IZO					
		64.30.03	verzamenen en verwerken en rapporteren van gegevens over algemene ziekenhuizen	2015	2019	7	Nee	IZO	IZO					
		64.30.04	verzamenen en verwerken en rapporteren van gegevens over geboorte	2015	2019	7	Nee	IZO	IZO					
		64.30.05	verzamenen en verwerken en rapporteren van gegevens over sterfte	2015	2019	7	Nee	IZO	IZO					
		64.30.06	verzamenen en verwerken en rapporteren van gegevens over ouderenzorg	2015	2019	7	Nee	IZO	IZO					
		64.30.07	verzamenen en verwerken en rapporteren van gegevens over geestelijke gezondheid	2015	2019	7	Nee	IZO	IZO					
		64.30.08	verzamenen en verwerken en rapporteren van gegevens over eerstelijns	2015	2019	7	Nee	IZO	IZO					
		64.30.09	verzamenen en verwerken en rapporteren van gegevens over algemene preventie	2015	2019	7	Nee	IZO	IZO					
		64.30.10	Verzamenen en verwerken en rapporteren van gegevens over infectieziekten en vaccinatie	2015	2019	7	Nee	IZO	IZO					
		64.30.11	verzamenen en verwerken en rapporteren van gegevens over milieugezondheidszorg	2015	2019	7	Nee	IZO	IZO					
		64.30.13	Afsluiten van overeenkomsten met externe dataleveranciers,	2015	2019	7	Nee	IZO	IZO		GEZ			
		64.30.14	verzamenen en verwerken gegevens gezondheidszorgberoepen	2016	2019	7	Nee	IZO	IZO					
		64.30.16	verzamenen en verwerken en rapporteren van gegevens over revalidatie en categorieale ziekenhuizen	2017	2019	7	Nee	IZO	IZO					
		64.30.17	verzamenen en verwerken en rapporteren van gegevens over thuiszorg	2017	2019	7	Nee	IZO	IZO					
		64.30.18	verzamenen en verwerken en rapporteren van gegevens over VSB	2017	2019	7	Nee	IZO	IZO	WEL	GEZ	VSB		SAG
		64.30.19	Jaarlijkse meting toegepaste dagprijzen in wzc	2018	2020	5	Nee	WEL		WEL				
		64.30.20	ICT ondersteuningstraject digitaliseren sterfteaangifte	2018	2019	9	Nee	DAG	IZO					SAG

64.45 Uitreiken prijzen	64.45.01 uitreiken prijzen Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België (KAGB)	2015	2019	7 Nee	IZO	IZO						
5-jan-2018						1						10:16:52

Brussel,

28 FEB 2018

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,


Jo VANDEURZEN

Zorg en Gezondheid: Ondernemingsplan agentschap: jaarevaluatie projecten 2017



ODZG-1 Langer gezond leven

ODZG-2 Helpen van en zorgen voor hulpbehoevenden

ODZG-3 Betaalbaar houden van zorg

ODZG-4 Efficiënte en effectieve overheid

ODZG-4.1 Het agentschap beheerst de organisatie

ODZG-4.2 Het agentschap werkt aan maturiteit met behulp van Audit Aanbevelingen.

ODZG-4.3 We werken aan gelijke kansen en diversiteit op de werkvloer

ODZG-4.4 We garanderen het welzijn van de medewerkers

ODZG-4.5 Risicomanagement en interne controle ZG

ODZG-4.6 Uitvoering kerntakenplan ZG

[aanmaak rapport 'Zorg en Gezondheid: Ondernemingsplan agentschap': 17/01/2018 09:59:52]

Samenvatting Zorg en Gezondheid: Ondernemingsplan agentschap: jaarevaluatie projecten 2017

Doelstellingen hoogste niveau	Aantal gekoppelde projecten	Totaal
ODZG-1	35	
ODZG-2	69	230
ODZG-3	16	
ODZG-4	110	

Doelstellingen hoogste niveau	Aantal gekoppelde processen	Totaal
ODZG-1	0	
ODZG-2	0	0
ODZG-3	0	
ODZG-4	0	

Status projecten



[aanmaak rapport 'Zorg en Gezondheid: Ondernemingsplan agentschap': 17/01/2018 09:59:52]

ODZG-1 Langer gezond leven

Projecten

Titel	Verantwoordelijk	Status	Duiding
Geestelijke gezondheid bevorderen in kader van suïcidepreventie	Pieter Vandenbulcke	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	Geestelijke gezondheidsbevordering in zijn algemeenheid zit geïntegreerd in de beheersovereenkomst met de partnerorganisatie 'algemene gezondheidsbevordering' (VIGeZ). In de beheersovereenkomst zit oa. de methodiek Fit in Je Hoofd (met de verschillende varianten zoals NokNok, Zilverwijzer, Goed Gevoel Stoel). Er zal daarnaast verder worden afgestemd met andere initiatieven rond geestelijke gezondheidsbevordering (vb. Te Gek en Associatie Beeldvorming).

VLESP lanceerde eind augustus samen met Associatie Beeldvorming de campagne 4 voor 12. Het doel van de campagne is mensen bewust maken van de signalen van psychische problemen, het belang van het herkennen en bespreekbaar maken van deze signalen en handvaten aanreiken om een gesprek aan te gaan. Begin 2018 wordt de campagne geëvalueerd.

De genoemde mijlpaal past niet binnen dit project, maar binnen project 30626. Het bekendheidsonderzoek (masterproef) van de portaalsite www.zelfmoord1813.be en de verschillende diensten die hieronder vallen is gerealiseerd. Zowel de algemene bevolking als hulpverleners werden bevraagd. De resultaten van het onderzoek werden in december op de

In de milieuwetgeving (nu het omgevingsdecreet en het handhavingsdecreet) hebben we 2 belangrijke bevoegdheden: adviesverlening en handhaving. Concreet heeft het agentschap een advies- en handhavingsbevoegdheid in het kader van milieuvergunningen, meer bepaald wat betreft de gezondheidskundige aspecten voor de inrichtingen aangeduid met een 'G' in de indelingslijst van hinderlijke inrichtingen (VLAREM 1).

Adviesverlening:

We wensen meer in te zetten op de finaliteit gezondheid. Met de MMK's (medisch milieukundigen) van de Logo's (locoregionale gezondheid overlegstructuren) hebben we een sterke werking naar de burger toe via ondersteuning van de lokale besturen. De huidige VLAREM is geschreven vanuit het milieugegeven, met een finaliteit naar gezondheidsborging van de omwonenden. VLAREM zit met zijn uitgebreide sectorale voorwaarden en BBT's zeer technisch in elkaar. Onze focus ligt meer op het omschrijven wat die finaliteit Gezondheid inhoudt, hoe ver we daar vanaf staan en welke parameters belangrijk zijn om dit te bewerkstelligen. Een belangrijk aspect dat meegenomen wordt is het recent samengaan van Leefmilieu en Ruimte in Omgeving – een integrale werking op het dossierniveau. Ook de initiatieven binnen Ruimte hebben vaak de finaliteit Gezondheid.

Concreet wordt ondersteuning van toekomstig wetgevend initiatief voorbereid met de bedoeling

optimalisatieproject: Vlarem advisering (zonder rubriek 32 waterrecreatie) en Vlarem-rethink	Bart Bautmans	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	
--	---------------	------------------------------------	--

gezondheidsimpact van het leefmilieu en ruimtegebruik, op vlak van ondersteuning van het lokaal beleid in milieugezondheidsvraagstukken waar maatschappelijk aandacht voor wordt gevraagd. Ontwikkelen van een uitvoeringsbesluit onder het preventiedecreet m.b.t. gezondheidkundige advieswaarden (GAW). De methodiek voor het afleiden van deze waarden is klaar. De methodiek werd opgenomen in de uitvoer van de MER-regelgeving: MER-richtlijnenboek Mens-Gezondheid. Voor een 30-tal parameters m.b.t. het buiten- en binnenmilieu werd een GAW afgeleid. Voorlopig worden de buitenmilieu-parameters gebruikt in ad hoc milieugezondheidskundige risicoanalyses en structureel binnen de MER-regelgeving. De binnenmilieuparameters worden als richt- of interventiewaarde opgenomen in de actualisatie van het binnenmilieubesluit.

Ontwikkelen van een uitvoeringsbesluit rond milieugezondheidskundige risicoanalyse in aandachtsgebieden (Hotspots). In 2017 werd door de partnerorganisatie Milieugezondheidszorg ingezet op de ontwikkeling van een generieke methodiek uit te werken voor het maken van risicoanalyses in gezondheidkundige aandachtsgebieden. In 2018 loopt dit verder met de ontwikkeling van een procedure die implementatie toelaat binnen het Vlaams Medisch Milieukundig Netwerk.

Ontwikkelen van een uitvoeringsbesluit m.b.t. de gezondheidsaspecten rond recreatiewater, ter vervanging van de huidige VI AREM-voorwaarden van de beoordeling en het toezicht op de gezondheidsaspecten m.b.t. de hinderlijke inrichtingen in 'omgevingsdossiers'.

Voor 2018 en 2019 wordt een overheidsopdracht voorbereid voor een kaderovereenkomst om dit proces juridisch te begeleiden.

Handhaving:

In de Vlaamse Hoge Raad voor Milieuhandhaving werd de invulling, onze focus, toegelicht. Deze licht op het uitvoeren van een uitgebreid programma op inrichtingen m.b.t. recreatiewater, en het op vraag ondersteunen van collega handhavers met milieugezondheidskundige risicoanalyses. Dit project (nr. 147767) werd eind 2017 in de procesmatige risicomanagement oefening van het takenpakket van de Vlaamse als prioritair naar voren geschoven voor het team milieugezondheidszorg. Hiertoe werd een nieuw project gecreëerd: nr. 335182 – 'Vlaem prioritering bepalen'.

Verder werd i.s.m. ICT de ORKA-software (dossier-opvolgsysteem) uitgebreid met een toepassing waarin de waterkwaliteitsparameters van zwem- of recreatiewater rechtstreeks worden opgeladen door de uitbaters van dergelijke activiteiten. Dit laat risicogerichte beleidsvoorbereiding en beleidsuitvoering toe rond waterrecreatie.

<p>optimalisatieproject: erkenning diensten bedrijfsgezondheidszorg stoppen</p>	Dirk Wildemeersch	<p>2016 - Jaarevaluatie - Stopgezet</p>	<p>De wet van 4 augustus 1996 voorziet in een erkenning van de afdelingen en departementen medisch toezicht door de Gemeenschappen. Deze erkenning door de gemeenschappen wordt ook meegenomen in de beoordeling van de erkenning van de diensten voor preventie en bescherming op het werk door de federale overheid.</p> <p>In het kader van de personeelsafbouw binnen het agentschap is ooit geopperd de erkenning van de afdelingen en departementen medisch toezicht stop te zetten. Sindsdien is hieromtrent geen politieke beslissing genomen.</p> <p>Beleidsmatig is het echter de bedoeling om in het kader van het facettenbeleid en 'health in all policies' meer in te zetten op de setting werk. Een goede afstemming met de afdelingen en departementen is hierbij heel belangrijk.</p> <p>Het zou, onafgezien van de juridisch-politieke consequenties, een tegenstrijdig signaal en zelfs contraproductief zijn om vanuit Vlaanderen de afdelingen en departementen medisch toezicht niet meer te erkennen, zeker als het tegelijk de bedoeling is om meer accent te leggen op de werkomgeving als ingangspoort voor het Vlaamse preventieve gezondheidsbeleid. Bovendien leveren de diensten in het kader van hun erkenning nuttige beleidsinformatie. Intussen is, in samenwerking met het departement, een project opgestart om die informatie beter te ontluiten. Om die redenen is deze actie stopgezet.</p>
<p>Preventief gezondheidsbeleid m.b.t. tabak uitvoeren</p>	Pieter Vandenbulcke	<p>2017 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd</p>	<p>Het preventief gezondheidsbeleid m.b.t. tabak (zie ook Belmo-fiche 30605: "GD middelengebruik actualiseren") is geïntegreerd in de nieuwe gezondheidsdoelstelling "Vlamingen leven gezonder tegen 2025".</p> <p>Naast het preventief beleid om niet te (beginnen met) roken wordt er ook ingezet op rookstopbegeleiding. Sinds januari 2016 is een beheersovereenkomst gesloten met een partnerorganisatie Tabak (consortium van VIGeZ (tevens penvoerende organisatie), VRGT, Stichting tegen kanker en Kom op tegen kanker) die beide aspecten opneemt. (zie voor dit luik ook de fiche 30605).</p> <p>Hierna wordt dieper ingegaan op de rookstopbegeleiding.</p> <p>De roker heeft verschillende mogelijkheden om te stoppen met roken: zonder hulp, door middel van zelfhulp (vb online, informatiefolders,...), op basis van minimale interventies (vb advies en begeleiding door de huisarts), al dan niet in combinatie met farmaca of via intensieve gespecialiseerde begeleiding door een tabakoloog (met een keuze tussen individuele en groepsbegeleiding).</p> <p>Vlaanderen is sinds de zesde staatshervorming bevoegd voor de financiering van de rookstopbegeleiding door tabakologen. De nieuwe Vlaamse werkwijze rond rookstopbegeleiding is in voege sinds 1/1/2017 en werd vastgelegd in het MB van 21/10/2016. Alle tabakologen, alle Vlaamse en Brusselse artsen en de ziekenhuizen werden op de hoogte gebracht van de</p>

staats hervorming afgerond. Uiteraard wordt het beleid via de tabakologen gemonitord, geëvalueerd en zo nodig bijgestuurd. Er is ook overlegd met de artsenverenigingen (o.a. over de overgangsmaatregelen en de nieuwe voorwaarden voor artsen om tabakologische prestaties vergoed te krijgen).

Projectsubsidies evalueren, duurzaam verankeren, stopzetten of verlengen	Dirk Wildemeersch	● 2016 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd	Bij projecten die negatief geëvalueerd worden, stuurt Zorg en Gezondheid aan op niet verlenging. Voor deugdelijke projecten is er wel de ambitie om deze te continueren hetzij door ze te integreren in de reguliere werking van organisaties hetzij door een brede structurele financiering voor heel Vlaanderen, al dan niet in het kader van een beheersovereenkomst als organisatie met terreinwerking. Vaak is er onvoldoende budget voor een dergelijke "uitrol". In die omstandigheden is er een dilemma en wordt soms geopteerd om een project toch lokaal of
uitbouwen eloket ZG	Dominique Dejonckheere	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	Vergunningen en erkenningen ouderenzorg en thuiszorg: De functionele analyse van de eerste fase waarmee het nieuwe e-loket wordt opgezet, is uitgevoerd in 4Q2017. Staats hervorming e-loket voor revalidatieovereenkomsten: De functionele analyse voor het opvragen van de prestaties van de voorzieningen en het indienen van de jaarverslagen is uitgevoerd in 4Q2017.
Autoreguleringen risicogestuurde handhaving en controle	Pieter Vandenbulcke	● 2017 - Jaarevaluatie - Kleine afwijking	Voor het financieel toezicht wordt een checklist met risico-indicaties opgemaakt om te beslissen waar grondiger nazicht nodig is i.p.v. een globaal nazicht (zie ook 52.09.01 en 55.09.01 waar DAG master van is). De checklist is voorgelegd aan het directiecomité ter validatie.
symposium seksuele gezondheid	Pieter Vandenbulcke		project voor 2018
Gegevensdeling in de zorg stimuleren	Danielle Massant	● 2016 - Jaarevaluatie - Op schema	het project wordt verlengd met 3 jaar, tot 7/11/2019. Er wordt verder ingezet op het clusterproject

gezondheidsimpact
mobiliteit

Bart Bautmans

- 2017 -
Jaarevaluatie - Op
schema

In het kader van project publieke ruimte werden een aantal methodieken aangereikt waarin de gezondheidsimpact van mobiliteit ingeschat wordt in lokaal beleid. De link werd gelegd naar de uitwerking van concrete initiatieven m.b.t. het witboek Beleidsplan Ruimte Vlaanderen. Aanleunend bij de uitgewerkte walkability-tool werd in de testfase van enkele cases (i.s.m. de medisch milieukundigen van de Logo's) de associatie met gezondheidsimpact, mobiliteit meegenomen. Hierbij werden de inzichten uit de in 2016 uitgevoerde doelgroepenbevraging gezondheidsimpact van luchtverontreiniging en geluidshinder geïntegreerd. Na afstemming met de beleidsraad werd het initiatief genomen om een breed gedragen (beleidsdomeinen ruimte, leefmilieu en gezondheid) ondersteuningsplatform op te richten voor lokale besturen rond leefmilieukwaliteit, ruimtelijke ordening, voeding, beweging, gezondheid, ... Er werd een engagement voor initiatief opgenomen in de beleidsbrieven. In september werd een breed actorenoverleg gehouden om samenwerkvormen rond de oprichting van het ondersteuningsplatform vorm te geven (VMM, VIGeZ, PO-MGZ, AZG, Leefmilieu, Ruimte). Dit werd half december op een IKW tussen de beleidsdomeinen WVG, Omgeving en Onderwijs bevestigd.

Flamenco is een IWT-project (looptijd: 4 jaar) waarin een open-source-platform wordt op de verontreiniging en hinder door wegverkeer in de stad Gent. Structurele samenwerking hierrond werd opgezet met Omgeving.

Het project 'surveillance van milieugeassocieerde morbiditeit' (INTEGO-MGZ) zal bij de opstart in 2017 gezondheidsimpact t.g.v. wegverkeer meenemen in een aandachtsgebied. Op de stuurgroep dd. 02/06 werden de contouren vastgelegd (doelgebied 'Stad Antwerpen', te bevragen parameters en associaties rond lucht- en geluidskwaliteit – proxy afstand tot de weg, ...) – er werd een start gegeven voor de recrutering van extra artsen in het doelgebied. Het privacydossier wordt klaargestoomd voor indiening in oktober (gebaseerd op het healthdata.be platform).

In samenspraak met de dienst m.e.r. (LNE) wordt er gezondheidskundig advies verstrekt in enkele aangekondigde grote infrastructuurprojecten m.b.t. mobiliteit. In 2016 zijn een aantal grote dossiers gepasseerd, zoals het project Linkeroever (Masterplan Antwerpse Ring) en de Oosterweelverbinding. De hangende dossiers worden afgewerkt in 2017.

Vanaf 2017 zal het agentschap vertegenwoordigd worden in de supervisory board van het Instituut voor Duurzame Mobiliteit. Vanuit het team Milieugezondheidszorg ligt onze focus op de gezondheidsaspecten van luchtverontreiniging en geluidshinder door wegverkeer. Een afstemming van de onderzoeksagenda's en/of strategieën op niveau van supervisory board zal er

vertegenwoordigde invalshoeken.

Eind 2017 engageerde het agentschap zich als ambassadeur van het infopunt Publieke Ruimte voor 1 jaar.

Rol preventiecoaches evalueren	Pieter Vandenbulcke	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd 	<p>Er is beslist de methodiek rond de preventiecoaches te heroriënteren op twee vlakken: de focus wordt gelegd op de procesbegeleiding van bedrijven en de inhoud wordt verbreed naar verschillende gezondheidsthema's.</p> <p>De methodiekontwikkeling, op basis van de ervaringen met het pilootproject preventiecoaches, is geïntegreerd in de opdrachten van de beheersovereenkomst 'algemene gezondheidsbevordering' met VIGeZ</p> <p>Om de procesbegeleiding van bedrijven op vlak van preventief gezondheidsbeleid uit te voeren, en o.a. de coachingprestaties te organiseren financieren, is een implementatieproject gestart (2,8 miljoen euro voor de periode 15/12/2016-31/12/2019) met VIGeZ, VOKA en Verso als samenwerkende partners.</p>
Uitbouwen Vitalink	Dominique Dejonckheere	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>De aanpassingen van de Vitalink architectuur naar een "mobile ready" platform zitten op schema. Dit zal het ook mogelijk maken om met de kluzen van andere regio's uniform samen te werken en de integratie met de software van de industrie te vereenvoudigen. Vitalink is eind februari klaar hiervoor, eind maart zal een eerste mobiele toepassing van het VICO kunnen koppelen (planning VICO)</p>
Wegwerken gezondheidsongelijkheden	Solvejg Wallyn	<ul style="list-style-type: none"> 2016 - Jaarevaluatie - Bij te sturen 	<p>- We gaan in overleg met andere beleidsdomeinen en koppelen dit thema aan de Visienota Vlaanderen 2050 en het beleid rond duurzame ontwikkeling. Verschillen in gezonde levensverwachting te wijten aan de socio-economische status (SES) worden immers vooral weggewerkt via maatregelen op vlak van inkomen, onderwijs en werk</p> <p>- We zetten zelf verder in op een toegankelijk (betaalbaar en kwaliteitsvol) aanbod met betrekking tot preventie, zorg en welzijn, met speciale aandacht voor de sociaal economisch</p>
Werken aan Gelijke Kansen	Solvejg Wallyn	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>Zorg en Gezondheid heeft in 2017 een aantal acties bepaald voor het Gelijke Kansenbeleid. deze lopen en worden verdergezet in de periode 2018-2019.</p>

gezondheidsdoelstelling middelengebruik actualiseren	Pieter Vandenbulcke	<ul style="list-style-type: none"> ● 2017 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd 	<p>Het strategisch plan dat werd uitgewerkt na de gezondheidsconferentie van december 2016 werd op 31/5/2017 voorgelegd aan de Inspectie van Financiën en aan het kabinet overgedragen ter advies van de Strategische Adviesraad (op 02/06/2017). Naar aanleiding van het advies van de strategische adviesraad werden waar nodig aanpassingen doorgevoerd. Op 8 september werd het strategisch plan goedgekeurd door de Vlaamse Regering. Op 12 december werd het Strategisch plan ten slotte goedgekeurd door het Vlaams Parlement.</p> <p>Binnen de nieuwe gezondheidsdoelstellingen werden al een aantal nieuwe initiatieven genomen gericht op onder andere de nieuwe accenten (o.a. settinggericht werken en meer in zetten op terreinwerk):</p> <p>Goedkeuren op de Vlaamse Regering van het project voor procesbegeleiding in voorzieningen en diensten in Zorg en Welzijn bij het voeren van een preventief gezondheidsbeleid. Hiervoor werd 3.785.000 euro vrijgemaakt voor een periode van 4 jaar en 1 maand (15 december 2017 tot en met 31 december 2021).</p> <p>In het kader van dit project zal er eerst gestart worden met het oprichten van de werkgroep voor de setting 'Zorg en Welzijn'.</p> <p>Daarnaast werd eind 2017 een oproep gelanceerd voor een beheersovereenkomst (2019-2023) met een organisatie met terreinwerking voor het ondersteunen van psychosociale vaardigheidstraining in het beroepsdomein en de preventie van middelengebruik in het secundair gezondheidsdoelstelling 'Gezonder Leven'.</p>
Regionale opvolging biomonitoring	Bart Bautmans	<ul style="list-style-type: none"> ● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>In de opvolgbiomonitoringscampagne (14-15 jarigen in-en-om de industriezone Genk-zuid) werden de stalen geanalyseerd. In samenspraak met de lokale actoren (industrie, artsen, lokale overheden) werd een gedetailleerd communicatieplan ontworpen dat in 2018 zal ingezet worden (breed bruikbaar n.a.v. eventuele toekomstige lokale biomonitoringsprojecten elders). Voor de koppeling met de milieumeetgegevens werd een werkgroep samengebracht waarin de betrokken gemeenten, de milieu-inspectie en het agentschap Zorg en Gezondheid betrokken zijn. De fysico-chemische en biologische analyses zijn uitgevoerd, en werden statistisch verwerkt in een eindrapport. De resultaten werden geïnterpreteerd in een draft eindrapport dat begin 2018 ter goedkeuring wordt voorgelegd aan de leden van het Fonds dat hiertoe werd opgericht. De publiekscommunicatie staat, onder voorbehoud van een goedgekeurd eindrapport, ingepland voor 8 maart 2018.</p> <p>In Hoboken, evenals in Genk, werd i.s.m. de Vlaamse Milieumaatschappij een gezondheidskundige doorvertaling van de milieumeetgegevens gemaakt. In Hoboken werd daarbij een biomonitoring Bloed-Pb bij kinderen afgerond, de resultaten werden meegenomen in een ambtelijke werkgroep die maatregelen rond de hoge Pb en As-emissies van de metallurgie te</p>

afgetoetst werd met de lokale Medische Werkgroep. De nieuwe resultaten werden half september gecommuniceerd. Op vraag van Umicore, in samenspraak met de Medische Werkgroep, is een standpunt in voorbereiding om de MMK van het Logo met extra personele middelen (aangeleverd door Umicore) te ondersteunen voor hun preventie-opdracht. Aan het Academisch Centrum voor Huisartsen Geneeskunde van de K.U.Leuven werd eind 2016 een opdracht gegund waarbij men in een tijdspanne van 3 jaren de gezondheidskundige data uit de elektronisch medische dossiers van de huisartsen in Vlaanderen, alsook in-en-om specifieke hotspotgebieden, gaat bevragen naar het voorkomen van medisch milieukundige associaties: 'surveillance van milieugeassocieerde morbiditeit'. Het globaal plan van aanpak werd vastgelegd, er werden 2 focusgebieden aangeduid (case-control principe: Stad Antwerpen en geografische driehoek Tienen-Diest-Aarschot). De inhoudelijke focus ligt op de blootstellings-effectrelatie m.b.t. de afstand tot wegen als proxy voor lucht- en geluidverontreiniging door gemotoriseerd wegverkeer en de problematiek rond hitte-eilanden. De extra rekrutering werd gestart. Het dossier voor de privacy-commissie is ingediend – hier was enig uitstel om INTEGO te koppelen aan milieudata via het www.healthdata.be platform.

Aan de partnerorganisatie Milieugezondheidszorg werd extra aandacht gevraagd om dit jaar aandachtsgebieden, een algemene procedure uit te werken om de werking van andere beleidsdomeinen, de 1e lijn gezondheidswerkers en lokale besturen, gericht te kunnen ondersteunen. De finaliteit omvat een procedure, die de beleidskeuzes m.b.t. milieugezondheid rond deze gebieden bij de opgesomde actoren efficiënter helpt invullen t.o.v. de Vlarem-procedures nu. Op uitnodiging van de Vlaamse Hoge Raad voor Milieuhandhaving werd dit najaar een visie rond milieugezondheidshandhaving toegelicht. Dit geheel kadert in de voorbereiding van opzet om een traject uit te stippelen voor de heroriëntatie van de Vlarem-bevoegdheden, dewelke bevestigd werden als aandachtspunt in een Agentschap brede risicoanalyse van het takenpakket.

Ondersteunen
mantelzorgers

Erna Scheers

- 2017 - Jaarevaluatie - Op schema
- Het nieuwe mantelzorgbeleid is in volle uitvoering, aan verschillende actiepunten (AP) uit het mantelzorgplan (MZP) wordt gewerkt. Hieronder een stand van zaken van de uitvoering;
- Voorbereidende gesprekken over de 360° aanpak van de fictiereeks 'Gevoel voor tumor'.
 - Subsidie voorzien voor acties rond mantelzorg én zorgberoepen. (AP 1).
 - Opstart project 'Mantelzorg als volwaardige partner in de eerstelijnszorg' in kader van de reorganisatie van de eerstelijnszorg (AP 4, 10, 43 en 8)
 - Visienota LDC en zorgzame buurt afgerond én traject actualisatie WZD lopende (AP 9 en 40)
 - Werking en reglementering van mantelzorgverenigingen werd geëvalueerd tijdens overleg met mantelzorgverenigingen, kabinet en Z&G, het voorstel werd opgenomen in voorontwerp van decreet (AP 11)
 - Studie "Het economisch welzijn en de economische waarde van Vlaamse mantelzorgers" werd gepubliceerd (AP 33)
 - Opstart werkgroep DMW in het najaar 2017 (AP 35)
 - Lancering dementiemeter op 16 oktober 2017 (AP 41)
 - Nieuwe regelgeving zorgwonen op 1 januari 2018 + inwerkingtreding van regelgeving rond mobiele units in de tuin voorzien begin 2018 (AP 49)
 - Eerste fase van het thuiszorgproject 'Innovatief wijkzorgmodel op maat van een kwetsbare buurt' van EVA vzw afgerond (AP 55)
 - Conceptnota gezinszorg: overleg flexibiliteit in de gezinszorg gestart werkgroep opgestart + regelgevingsdossier rond invoeren van sectorpool principieel goedgekeurd (AP 56, 73)
- Start knooppunt online dienstverlening in maart 2017 (AP 64)
- Overleg met Kind en Gezin over mantelzorgplan (AP 5, 7, 10, 19, 22 en 23)

Samen met de betrokken actoren wordt de uitvoering van de actiepunten van het MZP periodiek opgevolgd en geëvalueerd. In een Excel-bestand wordt per actiepunt de stand van zaken

Uitvoeren en evalueren
(transitie)
dementieplan

Veerle Van der
Linden

- 2017 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd
- de evaluatie van het dementieplan is uitgevoerd op 7 november 2017. Het dementieplan loopt af in 2019. Er wordt een nieuw plan opgemaakt voor 2020

Eerstelijnspsychologische functie uitbouwen
(JKP 9.2.6)

Danielle Massant

- 2017 - Jaarevaluatie - Op schema
- in afwachting van de structurele verankering, worden de projecten verlengd en opgevolgd.

gezondheidsdoelstelling voeding & beweging actualiseren	Pieter Vandenbulcke	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd 	<p>Het strategisch plan dat werd uitgewerkt na de gezondheidsconferentie van december 2016 werd op 31/5/2017 voorgelegd aan de Inspectie van Financiën en aan het kabinet overgedragen ter advies van de Strategische Adviesraad (op 02/06/2017). Naar aanleiding van het advies van de strategische adviesraad werden waar nodig aanpassingen doorgevoerd. Op 8 september werd het strategisch plan goedgekeurd door de Vlaamse Regering. Op 12 december werd het Strategisch plan ten slotte goedgekeurd door het Vlaams Parlement.</p>
---	---------------------	---	---

Binnen de nieuwe gezondheidsdoelstellingen werden al een aantal nieuwe initiatieven genomen gericht op onder andere de nieuwe accenten (o.a. settinggericht werken en meer in zetten op terreinwerk):

Goedkeuren op de Vlaamse Regering van het project voor procesbegeleiding in voorzieningen en diensten in Zorg en Welzijn bij het voeren van een preventief gezondheidsbeleid. Hiervoor werd 3.785.000 euro vrijgemaakt voor een periode van 4 jaar en 1 maand (15 december 2017 tot en met 31 december 2021).

In het kader van dit project zal er eerst gestart worden met het oprichten van de werkgroep voor de setting 'Zorg en Welzijn'.

Daarnaast werd er eind 2017 een oproep gelanceerd voor een beheersovereenkomst (2019-2023) met een partnerorganisatie eet- en gewichtsproblemen.

Mijlpalen 3 en 5 worden vervangen door mijlpalen in het kader van de nieuwe

Val- en fractuurpreventie bij ouderen	Pieter Vandenbulcke	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>Het Expertisecentrum Val – en fractuurpreventie Vlaanderen (EVV) wordt gesubsidieerd in het kader van een nieuwe beheersovereenkomst die gestart is begin 2017. De focus ligt op vroegdetectie en vroeginterventie bij ouderen met verhoogd valrisico in de thuisomgeving en residentiële sector.</p>
---------------------------------------	---------------------	--	--

De praktijkrichtlijnen val- en fractuurpreventie worden ervaren als moeilijk implementeerbaar aangezien een multidisciplinaire aanpak vereist is. De SEL's (samenwerkingsinitiatieven eerstelijns) zouden hierin een belangrijke rol moeten spelen, maar nemen tot op heden dit engagement onvoldoende op. Voor de implementatie van de richtlijn is het engagement van de diverse zorgactoren een kritische succesfactor. De evoluties binnen de eerstelijns (ondersteuningsstructuren in de eerstelijnszones) zullen hier een belangrijk impact op hebben.

Vergroten van de gezondheidsvaardigheid en bevolking

Bart Bautmans

● 2017 -
Jaarevaluatie - Op schema

De drempels voor het afkondigen van het Hitte- en Ozonplan werden in 2016 herzien middels een gezondheidkundige onderbouwing, in samenspraak met het NEHAP. Een communicatiecampagne rond warmte naar algemene bevolking werd succesvol geïmplementeerd (cf. persaandacht voor de eerste warmteperiode in 2017 – weekend van 27/28 mei) www.warmedagen.be. De doelgroep ouderen wordt momenteel uitgewerkt (2017) evenals de voorbereiding voor andere kwetsbare groepen, in 2018.

Op 02/08 werd een algemene communicatiecampagne rond tekenbeten (oa. gezondheidsproblematiek Lyme) gelanceerd: www.tekenbeten.be. Daarnaast is er aandacht gegaan naar de opmaak van een risicokaart voor het oplopen van een tekenbeet (www.tekennet.be). Het actueel wetenschappelijk inzicht betreffende de gezondheidsproblematiek werd verzameld om in 2018 gericht beschikbaar gesteld te worden aan de 1e lijn preventie- en gezondheidswerkers, alsook aan de brede bevolking.

De doelgroepenbevraging om meer inzicht te krijgen in de factoren die een rol spelen bij het particulier gebruik van putwater als drinkwater werd uitgevoerd. Bij sensibilisatie rond het gebruik van putwater als drinkwater wordt rekening gehouden worden met de resultaten van dit onderzoek.

2017 is een tussentijdse evaluatie over de advisering in 2016 uitgevoerd, hierover werd afgestemd met het Departement Onderwijs.

De website www.kwaliteitzwemwater.be wordt geactualiseerd: 'mobile-responsive', actualisatie achtergrondinfo, koppeling digitale verwerking analysegegevens open zwemwater, integratie waterkwaliteit binnenbaden, ... Samen met de VMM werd de opdracht hiertoe gegund in een overheidsopdracht. De oplevering wordt voorzien net voor de zomer van 2018.

De actieweek 'Gezond Wonen', werd in 2017 thematisch ingevuld: 'woon gezond, samen naar een rookvrij huis!'. In samenspraak met Kom Op Tegen Kanker liep tijdens deze week ook de sensibiliseringscampagne 'Binnen roken is nooit oké'. T.o.v. 2016 werden de materialen en methodieken hiertoe geactualiseerd.

Op initiatief van de VMM wordt de BELAQI luchtkwaliteitsindex aangepast. Het agentschap Zorg en Gezondheid werkt via de partnerorganisatie Milieugezondheidszorg aan een doorvertaling naar gezondheid, waarbij de concentraties van luchtpolluenten wordt gekoppeld aan preventieadviezen (gezondheidsvoorlichting). Er werd een samenwerking afgesproken tussen IRCEL, de Partnerorganisatie Milieugezondheidszorg en het Agentschap Z&G.

Sport en gezondheid
afstemmen

Pieter
Vandenbulcke

- 2017 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd
- Voor 1): De nieuwe, overkoepelende, gezondheidsdoelstelling overstijgt de verschillende gezondheidsthema's en heeft settinggerichte subdoelstellingen gericht op de levensdomeinen gezin, vrije tijd, onderwijs, werk, zorg en welzijn en de buurt, en rechtstreeks op de burger. Tevens zijn er doelstellingen op vlak goed bestuur. Bij alle subdoelstellingen gaat er specifieke aandacht naar het thema 'bewegen en sedentair gedrag'.

Het beleidsdomein Sport zal zich mee inzetten voor de realisatie van de doelstellingen. Zo zullen ook bedrijven ondersteund worden om hun werknemers aan te zetten tot minder sedentair gedrag, meer beweging en/of sportgedrag.

Via de gezondheidsindicatoren zal het effect van het gevoerde beleid op het vlak van leefstijl (gedrag), gezondheidsrisico's en gezondheid opgevolgd worden. Dit zal dus ook gebeuren voor het thema bewegen en sedentair gedrag.

Voor 2): dit geen bevoegdheid is van Volksgezondheid maar wel van Sport. Wel wordt verwacht dat hierbij de regelgeving inzake bevolkingsonderzoeken zal gerespecteerd worden.

Voor 3): bij een eerdere facultatieve subsidie aan VIGeZ, die nu Vlaams Instituut Gezond Leven heet, voor de uitbouw van 'een actieve kinderopvang' was er afstemming met de 'sportsector' door een vertegenwoordiging van SVS (Stichting Vlaamse Schoolsport), ISB (Instituut voor Vlaams Instituut Gezond Leven (als partnerorganisatie voeding en beweging) en de sportsector.

Voor 4): dit is geen bevoegdheid van Volksgezondheid. Samenwerking tussen het beleidsdomein sport en het VAPH (Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap) is allicht aangewezen

Voor 5): beweging is een van de 10 stappen binnen de methodiek www.fitinjehoofd.be die gericht is op geestelijke gezondheidsbevordering.

gezondheidsdoelstelling bevolkingsonderzoek kanker realiseren	Pieter Vandenbulcke	<ul style="list-style-type: none">● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	<p>Deze taak betreft een continu proces. Over de acties binnen het actieplan wordt jaarlijks gerapporteerd.</p> <p>Het Centrum voor Kankeropsporing, Stichting Kankerregister en het Intermutualistisch Agentschap worden hiervoor specifiek gesubsidieerd. Ook Logo's zetten zich hiervoor in. Enkele bijkomende acties naast de continue organisatie van de bevolkingsonderzoeken (BVO):</p> <ul style="list-style-type: none">-onderzoeken van het profiel van de niet-deelnemers via focusgroepen;-lanceren BAN-spot (en evaluatie ervan) en ander sensibilisatiemateriaal tijdens de promotiemaanden;-berekenen van de dekkingsgraad van de deelnemers met een beperking;-implementeren van het aangepaste sensibilisatiepakket conform het informatie- en sensibiliseringsplan;-intensifiëren van de werking van de pool van radiologen;-toepassen van de uitsluitingslijsten voor het Bevolkingsonderzoek Borstkanker;-organiseren symposium n.a.v. 15-jarig bestaan Bevolkingsonderzoek Borstkanker;-uitbreiden van het Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker met de 55-jarigen;-opstarten huisartsproject in het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker;-opstarten van een faalveiligheidssysteem voor het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker;-aanmoedigen van deelnemers met een afwijkend resultaat zonder als vervolgonderzoek coloscopie tot het uitvoeren van een coloscopie via een aangepaste uitnodiging. <p>voor te bereiden in technische werkgroepen. Voor borstkanker o.a. over de RIZIV-nomenclatuur, voor baarmoederhalskanker o.a. over de HPV-screening en uniforme resultaatsmededeling en voor dikkedarmkanker o.a. over een coloscopieregister.</p>
---	---------------------	--	---

gezondheidsdoelstelling suicidepreventie realiseren	Pieter Vandenbulcke	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>Eind 2017 liepen de beleidsplannen en overeenkomsten met de CGG preventiewerkers af. De vernieuwing werd in de 2e helft van 2017 voorbereid, waarbij de taken voor preventie binnen de CGG's op provinciaal niveau werden georganiseerd.</p> <p>De beheersovereenkomsten van de organisaties met terreinwerking 'Zorg voor nabestaanden na zelfdoding' en 'Zorg voor suïcidepogers' worden niet hernieuwd na 2018, maar geïntegreerd in een nieuwe oproep voor een partnerorganisatie suicidepreventie vanaf 2019. In het najaar van 2017 werd deze oproep gelanceerd.</p> <p>De tussentijdse evaluatie van het actieplan door VLESP werd in september besproken en goedgekeurd tijdens de Vlaamse werkgroep suicidepreventie.</p> <p>Er werd een project van Çavaria opgestart in december, dat specifiek ingrijpt op risicofactoren voor suïcide bij holebi's en transgenders.</p> <p>Om een antwoord te kunnen bieden op de vraag naar de specifieke factoren voor de niet dalende suïdecijfers bij 45-60 jarigen en om het beleid hieromtrent waar nodig te kunnen aanpassen, werd door de Eenheid voor Zelfmoordonderzoek in december gestart met het project 'psychologisch autopsie onderzoek'.</p> <p>Tevens startte CGG Andante in december een project om suicidepreventie in het jeugdwerk over heel Vlaanderen uit te rollen.</p> <p>VLESP werkt aan het project rond een onderzoek naar de behandeling van suïcidaliteit, aan de zijde van de behandelvorm MBCT vanuit VLESP zelf gerekruteerd alsook trainingen aangeboden in samenwerking met getrainde therapeuten in verschillende regio's. De behandelvorm TT wordt wel binnen de CGG's georganiseerd.</p> <p>Het project van VLESP rond de pre-productie en evaluatie van een 'serious game' voor de preventie van suïcide liep eind november af en de resultaten werden besproken met het agentschap. Begin 2018 dient VLESP een projectaanvraag in om de game verder te ontwikkelen.</p>
---	------------------------	--	--

Actieplan vaccinatie
uitvoeren

Dirk Wildemeersch ● 2017 -
Jaarevaluati
e - Op
schema

- 1.Het ter beschikking stellen van de poliovaccinatiegegevens aan de gemeenten.
- 2.Campagne voeren voor het motiveren van zwangere vrouwen om zich te laten vaccineren tegen kinkhoest
- 3.Campagne voeren in verband met seizoensgriep vaccinatie voor gezondheidspersoneel
- 4.Afronden van een vaccinatiegraadstudie
- 5.Organiseren vaccinatieweek 2017
- 6.Organiseren seizoensgriep vaccinatiecampagne 2017 voor burgers
- 7.Sectoroverleg en overleg rond foodhandlers en hepatitis A vaccinatie van personen werkzaam in de voedingsindustrie
- 8.Overleg voorbereiden met minister van ambtenarenzaken in verband met het vaccinatiebeleid/aanbevelingen vaccinatie toepassen op het personeel van de Vlaamse gemeenschap
- 9.Algoritme maken voor een geobjectiveerde keuze voor aanpassingen in het vaccinatieprogramma vanaf 2018.
- 10.Nieuwe overheidsopdrachten uitschrijven einde 2017 voor het leveren van vaccins (dTpa, hexavalent vaccin en HPV)
- 11.Uitschrijven en toekennen nieuwe overheidsopdracht vaccinatieteam
- 12.Uitschrijven en toekennen nieuwe overheidsopdracht vaccinatiesymposium
- 13.Actualiseren MB vaccinatieschema 2017
- 14.Nieuwe website over vaccinaties voor burgers

REALISATIES:

- 2.Er werd een mediaplan opgesteld voor het informeren van zwangere vrouwen in verband met

seizoensgriep en hiervoor is tevens een specifiek draaiboek gemaakt. Er werd op basis van de nieuwe studie een nieuwe griepvaccinatie-campagne voor het gezondheidspersoneel gemaakt en deze werd in juli gelanceerd door de logo's.

4.De resultaten van de vaccinatiegraadstudie zijn gekend en deze studie is afgerond.

5.Er werd een campagne opgezet ter gelegenheid van de vaccinatieweek. De doelgroep zijn personen van 18-30 jaar. Het onderwerp is het belang van vaccinatie voor deze doelgroep.

6.De seizoensgriepvaccinatiecampagne voor burgers was dit jaar dezelfde als vorig jaar. De verspreiding van de materialen verloopt via de logo's.

7.De eerste stappen voor het organiseren van een overleg met de instanties bevoegd voor het personeel werkzaam in de voedingsindustrie werden gezet

9.Er werd i.s.m. de Vlaamse Werkgroep Vaccinatiekoepel een eerste aanzet gegeven voor het maken van een algoritme voor een geobjectieerde keuze voor aanpassing van het vaccinatieprogramma. Bij de conceptualisering werd duidelijk dat er externe wetenschappelijke hulp ivm onder andere besliskunde noodzakelijk zal zijn om in 2018 tot een definitief eindproduct te komen.

10.De overheidsopdrachten voor dTpa , hexavalent vaccin en HPV werden uitgeschreven en geopend.

11.Er werd een overheidsopdracht uitgeschreven en toegekend voor een vaccinatieteam

(startdatum 01-04-2017)

(startdatum najaar 2017)

13. Er werd een geactualiseerd MB vaccinatieschema gemaakt (MB van 26 januari 2017, BS 21.02.2017)

14. Er werd een nieuwe website voor de burgers opgezet in verband met vaccinatie. Deze werd gelanceerd ter gelegenheid van de Europese Vaccinatieweek

KNELPUNTEN

- Er werd al verschillende keren tevergeefs aan mevrouw De Block, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en de FOD Volksgezondheid gevraagd voor aanpassing van het KB in verband met de poliovaccinatie zodat gemeenten de nodige vaccinatiegegevens van Vaccinnet mogen ontvangen. Dit in het kader van de privacywetgeving.
- De werkzaamheden van de werkgroep Vaccinaties in het kader van het Preventieprotocol lopen vertraging op in het bereiken van een concrete oplossing rond de toekomstige financiering van nieuwe vaccins (en rotavaccinatie) die zouden opgenomen worden in het Vlaamse vaccinatieprogramma.
- Er is nog geen overleg voorbereid met minister van ambtenarenzaken in verband met het vaccinatiebeleid/aanbevelingen vaccinatie toepassen op het personeel van de Vlaamse gemeenschap (punt 8 initiatieven)

SPECIFIEK VOOR OUDERENBELEIDSPLAN

- De studie om te kijken hoe gezondheidspersoneel kan gemotiveerd worden om zich te laten vaccineren tegen seizoensgriep en het ontwikkelde draaiboek daarbij heeft de bedoeling om de beschermen tegen griep.

SPECIFIEK VOOR ARMOEDEPLAN OF GROEPEN MET LAGERE SOCIO-ECONOMISCHE STATUS (SES)

- De overeenkomst tussen de federale overheid en de Vlaamse overheid voor het ter beschikking stellen van vaccins voor asielzoekers wordt in 2017 verdergezet. De Federale overheid kocht de vaccins voor het vaccineren van asielzoekers bij aankomst in België nog steeds via de Vlaamse overheid.
 - Er werd in 2017 een nieuwe overheidsopdracht voor een mobiel vaccinatieteam uitgeschreven en toegekend. Het vaccinatieteam wordt ingeschakeld voor het vaccineren van moeilijk te bereiken groep met een lage vaccinatiegraad. Zij gaan onder andere vaccineren op doortrekkerskampen voor Roma.
 - Vanaf 2017 worden de gratis griepvaccins ook ter beschikking gesteld van daklozen die verblijven
-

EHBO opleiding
stimuleren

Ria Vandenreyt

● 2016 -
Jaarevaluatie - Op
schema

Het Rode Kruis en Vlaamse Kruis ontvangen een subsidie voor het geven van heropfrissingscursussen eerste hulp. Deze cursussen zijn bedoeld voor personen die in het verleden reeds een cursus EHBO gevolgd hebben.

- Rode Kruis ontvangt een subsidie van 99.501 euro voor de periode van 1 augustus 2013 tot 31 december 2017.
- Vlaamse Kruis ontvangt een subsidie van 41.000 euro voor de periode van 14 september 2013 tot 31 december 2016.

Task force EHBO Onderwijs, getrokken door onderwijs:

- Het doel is om scholen te ondersteunen bij hun opdracht om binnen het gezondheidsbeleid op school te werken rond EHBO en reanimatie.
- Symposium: In het najaar zal er over deze Task-force EHBO op school een symposium worden georganiseerd: 'Eerste hulp bij EHBO voor scholen' (voorlopige werktitel)
 - oDe doelgroep voor het symposium zijn directeurs, leidinggevenden en leden van schoolteams die met reanimatie begaan zijn.
 - oHet doel is om scholen te sensibiliseren en extra aandacht te laten hebben voor EHBO, met de nadruk op CPR en het gebruik van het AED-toestel. Het is de bedoeling om te focussen op de zaken die het meest levens kunnen redden.
- VIGEz werkt hieraan mee en neemt dit o.a. op binnen de indicatorenbevraging

Facettenbeleid
milieugezondheidszorg,
Health in all policies

Bart Bautmans

● 2017 -
Jaarevaluatie - Op
schema

Er werd een procedure ontwikkeld om uniform en transparant keuzes te maken tussen gezondheidskundige advieswaarden (GAW) die gebruikt worden in milieugezondheidskundige risicoanalyses (voor adviezen en voor onderbouwingsbeleid). De methodiek is, na overleg met de MER-deskundigen, geïntegreerd in het nieuw MER-richtlijnenboek Mens, dat op 1 januari 2017 van kracht werd. I.s.m. het departement Omgeving, dienst milieueffectrapportage, werd een opleiding ondersteund voor de externe MER-deskundigen 'gezondheid'. Eveneens ter ondersteuning werd voor een veelgebruikte basisset van buitenmilieu polluenten een GAW afgeleid [parameters: asbest, benzeen, formaldehyde, CO, NO2, toluen, VOS, PM2.5, PAK (BaP), styreen, PM10, SO2, xyleen, Pb, Cr, As, Cd, Ni, Mn en H2S]. Voor de parameter PAK werd vanuit het aspect gezondheid een praktisch hanteerbare depositie-toetsingswaarde ontwikkeld.

Het agentschap, in afstemming binnen de beleidsraad WVG, participeerde in de totstandkoming van een beoordelingskader gevoelige bestemmingen in de buurt van drukke wegen op initiatief van de stad Antwerpen. In december werd hierover afgestemd met de departementen Omgeving en Onderwijs in een IKW. Met het preventiethema milieugezondheidszorg werd rekening gehouden bij de opmaak van het witboek Beleidsplan Ruimte Vlaanderen. N.a.v. de ontwikkeling van het Beleidsplan Ruimte Vlaanderen, de prioriteitenstelling rond Gezondheid en Milieu en de

Ostrava en de aanzet tot een Vlaams luchtkwaliteitsplan werd druk overlegd om structureel in te zetten op de link omgeving-leefmilieu-gezondheid. Hiertoe werd toekomstige samenwerking onderhandeld tussen de betrokken beleidsactoren onder de vorm van de oprichting (voorzien in 2018) van een ondersteuningsplatform Gezonde Publieke Ruimte. Het platform heeft als doel de intermediairen en lokale besturen bij te staan om rekening te houden met preventie in de beleid en planningsprocessen. Hierbij wordt rekening gehouden met een doelgroepenbevraging uitgevoerd in 2016.

De beslissing van de beleidsraad WVG om het beoordelingskader gevoelige bestemmingen van de Stad Antwerpen te steunen als 'good practice' binnen dit platform werd meegedeeld aan de Stad Antwerpen. M.b.t. publieke ruimte werd de in 2016 uitgewerkte lijst van methodieken (opdracht aan VIGL) bij wijze van try-out toegepast in 5 gemeenten. De evaluatie werd afgerond, en gaf aanleiding tot een beperkte verlening van het project waarbij online een tool wordt uitgewerkt om het beleid af te stemmen op de 'walkability' van de publieke ruimte

I.s.m. ANB en het team Infectieziekten en vaccinaties werd (uitgevoerd door het WIV) een prevalentiestudie naar het voorkomen van pathogenen in teken opgezet. De basis hiervoor zijn teken verzameld via het forum TekenNet. Tevens werd een retrospectieve studie opgestart rond neuroborreliose. De teken worden verzameld via TekenNet – de oproep hiertoe werd in de pers gelanceerd.

drempels voor het afkondigen van het Hitte- en Ozonplan werden n.a.v. een validatiestudie (i.o.v. het AZG) voor de associatie warmte-mortaliteit aangepast voor de waarschuwingsfase. Het plan wordt opgevolgd door Irceline, met input van het KMI. Voor het aspect hitte-eilanden (klimaat) wordt een samenwerkingsverband opgezet die gezondheidsdata (oa. uit INTEGO, Be-MoMo, IMA, mortaliteit, ...) moet koppelen aan milieudata (oa. via MIRA, VMM, LNE, ...). De problematiek stedelijke hitte-eilanden werd meegenomen voor morbiditeits surveillance in het project INTEGO-MGZ.

De actualisatie van het binnenmilieubesluit is uitgesteld naar begin 2018; de afstemming met Wonen-Vlaanderen en Leefmilieu is uitgevoerd o.v.v. een ontwerpbesluit. De lijst met nieuwe richt- en interventiewaarden binnenmilieu werd gefinaliseerd op uitzondering van de parameter niet-ioniserende straling (hier wachten we op Omgeving). De parameter passief roken is nog in onderzoek voor opname als richtwaarde in het besluit. Via Leefmilieu werd advies ingewonnen van het Vlaams Energie Agentschap. Op een IKW (Leefmilieu en Wonen) werd consensus bekomen over het te volgen traject en de inhoud. Er werd legistiek advies gevraagd. De draft VR-nota ligt klaar

Implementeren
outbreak support team

Dirk Wildemeersch ● 2017 -
Jaarevaluati
e - Op
schema

Werving arts OST om capaciteitsverlies door ontslagname voltijdse arts te compenseren (01/16 - 12/16 loopbaanonderbreking; vanaf 01/17 ontslagname)

Het Agentschap Zorg en Gezondheid is partner in het Project i-4-1-Health 'Innovation, Integration, Intelligence, IRIS for One Health', Interreg Vlaanderen-Nederland. Het project heeft groen licht gekregen en is van start gegaan.

In november 2016 werd een overheidsopdracht uitgeschreven voor het ontwikkelen van een werkinstrument infectiebeheersing in de woonzorgcentra. Bij de deadline waren er 2 inschrijvingen waarmee verder moest onderhandeld worden voor verdere verduidelijking. Op 12 december 2016 werd slechts 1 offerte ingediend, die uiteindelijk niet werd weerhouden. In 2017 is geëxploreerd hoe deze nood in de toekomst ingevuld kan worden.

De handhygiëncampagne in de woonzorgcentra werd overgenomen van het team Ouderenzorg. Deze campagne werd in het najaar van 2017 ontplooid.

REALISATIES:

Het OST kreeg tijdens het vierde kwartaal van 2017 drie meldingen. Het betrof één uitbraak met invasieve *Streptococcus pyogenes* (geen MDRO, wel een zorggerelateerde uitbraak), één uitbraak met Community Associated Methicilline Resistente *Staphylococcus aureus* en één uitbraak met Methicilline Sensitieve *Staphylococcus aureus* (MSSA). De drie begeleidingstrajecten zijn afgerond.

basis van 0,2 VTE tot medio 2017 en is vervolgens in het najaar 2017 voltijds gestart.

Het Europees project "i-4-1 Health" is gelanceerd. Het Agentschap Zorg en Gezondheid is betrokken bij werkpakket 4, waarin de verschillende werkgroepen zijn opgestart. De officiële kick-off van dit project vond plaats op 10 maart 2017. De verschillende werkgroepen werkten gedurende kwartaal vier verder aan dit project. Een vragenlijst (nulmeting en behoeftepeiling over antibioticaresistentie en infectiepreventie) werd verstuurd naar alle professionals binnen de partnerorganisaties en binnen de eigen publieke gezondheidszorg.

Het OST blijft actief meewerken aan de externe werkgroepen (MDRO werkgroep van de Hoge Gezondheidsraad, de werkgroepen infectiepreventie en infectiepreventie in de thuiszorg van het NVKVV en de Regionale Platformen ziekenhuishygiëne).

Op 8 november 2017 werd de handhygiëncampagne voor de woonzorgcentra succesvol gelanceerd. Gedurende de maand november werd de handhygiëncampagne via provinciale infosessies uitgedragen naar het werkveld. Alle materiaal kan sindsdien via de website van Zorg en Gezondheid gratis besteld worden.

De gefinaliseerde patiëntenfolder en omzendbrief rond Community Associated MRSA (CA MRSA) werden afgewerkt voor mailing. De mailing kon niet uitgevoerd worden tijdens het vierde kwartaal, dit werd uitgesteld naar het eerste kwartaal van 2018.

SPECIFIEK VOOR OUDERENBELEIDSPLAN

hun frequentere ziekenhuisopnames en hun verminderde weerstand (ouderdom en onderliggende pathologie). Ondersteuning van uitbraakinterventie in woonzorgcentra en geriatrie afdelingen van ziekenhuizen dragen dan ook bij tot behoud of bescherming van de gezondheid van deze doelgroep.

infectieziektenbeleid
internationaal
afstemmen

Dirk Wildemeersch

2017 -

Jaarevaluatie - Kleine afwijking

Deelname RAG en RMG

Artsen van Zorg en Gezondheid (team infectieziektebestrijding en vaccinatie) nemen actief deel aan de diverse werkgroepen in het kader van het Internationaal Gezondheidsreglement (IHR). Het gaat dan concreet om de Risk Assessment Group (RAG) die dreigingen beoordeelt en indijkingsmaatregelen voorstelt en de Risk Management Group (RMG) die deze risk assessments bekrachtigt en maatregelen goedkeurt en implementeert.

“Generiek plan”

Zorg en Gezondheid heeft naar aanleiding van de ebolacrisis in de RMG gepleit om een “generiek plan” op te stellen voor een betere “preparedness” voor dreigingen op vlak van biologische (en chemische en fysische) agentia. In 2017 is na akkoord binnen de IMC een federaal ambtenaar aangetrokken om het project voor de ontwikkeling van een generiek plan te coördineren en te trekken in 2017 - 2018

“Generiek plan”

Internationale projecten: Interreg I-4-1 Health project

REALISATIES:

Er waren in de voorbije periode RAG- en RMG-bijeenkomsten rond: mazelen uitbraak in Wallonië, Candida auris infecties in gezondheidsinstellingen, de internationale hepatitis A outbreak bij mannen die seks hebben met mannen, mogelijkheid van tick-borne encefalitis in België, gele koorts uitbraak in Zuid-Amerika, ebola in Congo, uitbraak van pontiac koorts / Organic Dust Toxic

vrijwilligers met re-shedding), impact van migranten in Brussel op public health....

Up to date info voor clinici wordt gezamenlijk met de andere partners ter beschikking gesteld van de clinici, zie <https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Pages/professionals.aspx>.

Voor het project 'opmaken van een generiek plan voor gezondheidsbedreigingen' is er een voorstel voor de IMC gefinaliseerd voor drie modules:

- De inleidende module: Motivatie, wettelijke context, definities, scope, structuur & opbouw, gebruik van het plan;
- Module 1: Generische structuren voor het opsporen, beheren en leren van een incident of crisis van de volksgezondheid;
- Module 5: Contact Tracing.

We participeren sinds januari 2017 als projectpartner aan het Interreg I-4-1 Health project Vlaanderen – Nederland, een grensoverschrijdend onderzoek naar antibioticaresistentie bij mens en dier.

Nauwe samenwerking met Franse gezondheidsautoriteiten rond uitbraak van griepaal syndroom bij bedrijf op grens met Frankrijk.

Via een overheidsopdracht is een benchmark uitgevoerd rond de manier waarop de vereisten van het Internationaal Gezondheidsreglement in verband met de gezondheidsbewaking aan de (officiële) toegangspoorten tot België geïmplementeerd zijn in Nederland en België. In België wordt de bewaking momenteel uitgevoerd door de dienst SANIPORT. De studie is in december capaciteit van landen bepaald om in het kader van het Internationaal Gezondheidsreglement bedreigingen van de volksgezondheid te voorkomen, te detecteren en er adequaat op te reageren. Het Agentschap Zorg en Gezondheid heeft actief deelgenomen aan de voorbereidingen en aan de evaluatieweek zelf. België scoorde goed op deze evaluatie.

Nationaal HCV plan

Dirk Wildemeersch • 2017 -
Jaarevaluatie - Op
schema

Interfederale prioritering en bevoegdheidsverdeling acties in het nationale HCV-plan
De afdeling Preventie maakte reeds in de eerste helft van 2015 een analyse van het "nationaal HCV plan" met een inschatting van de actiepunten waar de Vlaamse overheid een rol kan spelen. Dit ter voorbereiding van het door de federale overheid te starten overleg. Het onderwerp werd op de lijst te bespreken items van de Interministeriële Conferentie opgenomen onder de noemer "Chronische ziekten".

Op 21 maart 2016 werd een preventieprotocolakkoord aanvaard. Hierin werden er doelstellingen geformuleerd voor HCV gebaseerd op het HCV plan 2014. In kader daarvan is er een technische werkgroep gevormd die de prioritering en uitwerking van de acties moet voorbereiden.

Op 15 maart 2017 kwam de technische werkgroep voor de eerste maal samen, op 27 september werden tijdens het laatste overleg de prioriteiten gefinaliseerd.

Tegen december 2017 moest er een rapport tot stand komen met daarin een stand van zaken van de acties, voorstel van acties en een bevoegdheidsverdeling om die acties te realiseren.

Sensibilisering huisartsen

Er vond in september 2017 een eerste overleg met Domus Medica plaats om via de gezondheidsgids huisartsen te sensibiliseren om intraveneuze/nasale druggebruikers te screenen voor hepatitis C. De perspectieven die gegeven werden zijn niet gunstig.

C-Buddy project

de nazorg.

REALISATIES:

Interfederaal rapport voor de IMC, met een stand van zaken van de acties, voorstel van acties en een bevoegdheidsverdeling om die acties te realiseren.

Passend in “actie 1: informeren en sensibiliseren om HCV te voorkomen” van het HCV-plan, wordt sinds 2017 het “Buddy C project” in Antwerpen gesubsidieerd. Dit project richt zich op (ex) druggebruikers om hen via peers met dezelfde ervaringen te ondersteunen in het voortraject, de behandeling van hepatitis C en de nazorg. Informeren en sensibiliseren is ook een essentiële taak van de peers. Dit draait goed en het aantal mensen dat ze opvolgen stijgt. Op basis van een positieve evaluatie, is de procedure gestart om:

- het project in 2018 te continueren en te peilen naar mogelijkheden tot verruiming over een groter deel van Vlaanderen. Een IF-advies is aangevraagd eind 2017

- Bij de oproep ter vernieuwing van de beheersovereenkomsten spuitenuitwisseling is ingecalculiseerd om op termijn het element “harm reduction” te verruimen en een werking gelijkaardig als het “C-Buddy project” structureel te verankeren.

KNELPUNTEN

De interfederale progressie richting gecoördineerde realisatie van delen van het HCV-plan is zeer beperkt, en ook de werking van de technische werkgroep HCV bij het Preventieprotocol die

Nationaal HIV plan

Pieter

Vandenbulcke

- 2017 -
Jaarevaluatie - Op
schema

De samenwerking rond het HIV-plan is opgenomen in het preventieprotocol van 21 maart 2016 onder het hoofdstuk 'seksuele gezondheid'. Er werd binnen de IKW chronische ziekten een technische werkgroep (TW) opgericht met de opdracht het plan te evalueren en prioritaire acties voor te stellen en uit te voeren.

In 2017 wordt binnen de technische werkgroep prioritair gewerkt aan de ontwikkeling van een nationale screeningsstrategie voor SOI, waaronder HIV.

De technische werkgroep rapporteert aan de IKW-chronische ziekten-preventie en kwam samen op 26/1/2017, 21/3/2017 (expertenpanel), 27/4/2017, 15/6/2017, 28/9/2017, 23/10/2017 en 14 november 2017. Op 13/12/2017 werd in de IKW gerapporteerd over de werkzaamheden van de technische werkgroep. De werkgroep kreeg fiat om verder te werken aan verschillende deelactiviteiten in kader van op punt stellen van een nationale screeningsstrategie voor HIV en SOA.

Het agentschap blijft aansturen op prioritaire aandacht binnen de TW en de IKW voor die acties met een gedeelde bevoegdheid.

Waar relevant zijn de acties uit dit actieplan opgenomen in het jaarplan 2018 van de Vlaamse organisaties, waaronder de partnerorganisatie Sensoa.

Daarnaast zijn er drie nieuwe projecten gestart einde 2017. Het gaat om (1) een het toekomstig beleid rond seksuele gezondheid.

Optimaliseren
tuberculose aanpak

Dirk Wildemeersch

• 2017 -

Jaarevaluatie - Kleine afwijking

1.Toekomst tuberculosebeleid Vlaanderen

De werkgroep tuberculose van het team infectieziektebestrijding / afdeling Preventie is gestart met het analyseren van het huidige tuberculosebeleid en de kostprijs hiervan met of zonder beheersovereenkomst met een externe organisatie met terreinwerking. Ten laatste eind 2018 moet de beleidsknoop doorgehakt worden, en beslist worden of het tuberculosebeleid blijvend hybride met gedeeltelijke uitbesteding of volledig binnen de overheid zal georganiseerd worden.

2.Interfederale initiatieven tuberculosebeleid

In het kader van het Preventieprotocol van 2016, werd een technische werkgroep opgestart met alle gemeenschappen en de federale overheid om voor een reeks uitdagingen alsook voor een aantal engagementen uit het tuberculoseprotocol van 24 juni 2013, een passende beleidsoplossing te vinden.

De snelheid waarmee deze werkgroep tot resultaten komt, zal een invloed hebben op de uittekening van het toekomstige tuberculosebeleid en dus ook op het al dan niet lanceren en de datum waarop van een nieuwe oproep. Vanuit de Vlaamse overheid is in 2016 meermaals (en initieel tevergeefs) aangedrongen op een spoedige start van de werkgroep. Ondanks herhaaldelijk aandringen is het vanuit Vlaanderen niet gelukt om de technische werkgroep in 2017 een dynamisch elan te geven en grote stappen voorwaarts te zetten.

tuberculosebeleid.

3.Op vraag van het Agentschap werkt de VRGT momenteel aan een haalbaarheidsstudie om te zien of een webcast een doeltreffende didactische methode is om de deskundigheid van huisartsen over tuberculose te bevorderen. Op basis van een video werd een webcast gemaakt. Er is ook een evaluatie-instrument ontwikkeld. 14 artsen kregen een opleiding binnen een train de trainer aanpak. 30 LOK's hebben zich ingeschreven om de opleiding te volgen tijdens de eerste helft van 2018. De Analyse van de evaluatie door de LOK's zal gebruikt worden om zo nodig de webcast bij te sturen.

4.Er wordt overwogen om de VRGT te vragen om een evaluatie uit te voeren van het screeningsbeleid bij gevangenen en hieraan gekoppeld voorstellen te formuleren voor verbetering.

REALISATIES:

De technische werkgroep is een eerste keer samengekomen op vrijdag 17/02/2017. Tijdens deze eerste bijeenkomst werden alle knelpunten waarvoor een oplossing moet gezocht worden nog eens duidelijk opgelijst. Er is voorlopig nog geen vervolvergadering geweest.

KNELPUNTEN

Bouw van een opvangstructuur voor MDR patiënten en onwillige patiënten met een niet-resistente tuberculose.

opvangstructuur te voorzien in het St. Pieter ziekenhuis. De bouw hiervan zal pas klaar zijn in januari 2018. Er is voor de bouw van deze opvangstructuur een conventie afgesloten met de FOD. In het tweede kwartaal van 2017 is bevestigd dat de infrastructuur ook de mogelijkheid tot dwangopname zou hebben, iets wat voorheen onduidelijk bleef.

Tussen het St. Pieterziekenhuis en de verschillende overheden moet nog een samenwerkings-overeenkomst worden afgesloten.

Creëren van RIZIV nummer voor thuisverpleegkundigen voor het uitvoeren van DOT of therapiesupervisie.

Na het verschijnen van het protocolakkoord van 2013 nam het RIZIV contact met de FARES en de VRGT om dit te bekijken. Het RIZIV heeft vervolgens een project (BELTA-DOT project) goedgekeurd voor een bedrag van 98.187,48 € om te kijken of de inschakeling van een TB casemanager in de therapiebegeleiding, met frequentere en intensievere contacten, het aantal onbehandelde of incorrect behandelde TB patiënten kon worden terug gedrongen.

Volgens het rapport verbeterde het behandelresultaat in vergelijking met de voorgaande jaren. Deze verbetering was vooral het geval in Brussel en Wallonië. Vlaanderen had al een goed behandelresultaat.

De Vlaamse overheid wordt om medewerking gevraagd in dit project maar werd hierover niet

kan bijdragen tot het verbeteren van de behandelresultaten.

In landelijke provincies zoals Limburg en West-Vlaanderen wonen TB patiënten ver weg van de centra voor Respiratoire Gezondheidszorg van de VRGT. De verpleegkundigen moeten zich dus ver verplaatsen om een patiënt te begeleiden in zijn therapie terwijl de bereikbaarheid voor een thuisverpleegkundige wel eenvoudiger te realiseren zou zijn. Een thuisverpleegkundige kan, mits de nodige info, ook meehelpen om de therapietrouw te verbeteren. Het RIZIV lijkt dit item van het protocolakkoord evenwel niet echt genegen, maar belooft dit verder te onderzoeken.

Screening asielzoekers.

Er dienen duidelijke afspraken gemaakt te worden over de aanpak en de uitwisseling van gegevens aangaande de federale systematische opsporing, de opvolging en opvang van de asielzoekers die verbleven hebben in een land of op doorreis waren via een land met een sterk endemisch karakter voor tuberculose.

Screening gevangenen.

Op dit ogenblik is er geen uniforme en efficiënte actieve screening van gedetineerden in België.

SPECIFIEK VOOR ARMOEDEPLAN OF GROEPEN MET LAGERE SOCIO-ECONOMISCHE STATUS (SES)(eventueel)

In het plan van aanpak wordt speciale aandacht besteed aan groepen met een lagere SES,

Deelname bevolkingsonderzoek na geïnformeerde keuze	Pieter Vandenbulcke	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	Via meerdere kanalen en dragers, al dan niet digitaal, informeren we burgers en professionals over de Bevolkingsonderzoeken (BVO) Baarmoederhals-, Borst- en Dikkedarmkanker en over het BVO Aangeboren aandoeningen bij pasgeborenen via een bloedstaal. Dit gebeurt o.a. door: uitnodigingsbrieven voor de Bevolkingsonderzoeken naar kanker, folders en gebruiksaanwijzing bij de bevolkingsonderzoeken, draaiboeken over de bevolkingsonderzoeken, sensibiliseringsinitiatieven (vb. BAN-spots) en ondersteuningsmiddelen over de bevolkingsonderzoeken naar kanker, nieuwe communicatiestijl voor BVO naar kanker in voege vanaf 1 januari 2017, www.bevolkingsonderzoek.be .
---	---------------------	------------------------------------	--

Als overheid kiezen we er bij de Vlaamse BVO naar kanker voor om in de communicatie de methode 'geïnformeerde motivatie' te gebruiken. Logo's en andere gesubsidieerde organisaties passen dezelfde methode toe. Als communicatiestijl wordt de EAST-methode toegepast (Eenvoudig, Aantrekkelijk, Sociaal en Tijdig) waarmee de toegankelijkheid wordt bevorderd (zeker ten aanzien van kwetsbare groepen).

De informatie en communicatie in het Vlaams BVO naar aangeboren aandoeningen moet op punt worden gesteld, zeker in het licht van de uitbreiding naar opsporen van mucoviscidose waar in een tweede stap DNA-analyse wordt toegepast. Aandachtspunten hierbij zijn o.a.: informed consent/informed dissent, de mogelijkheid dat deze mensen wordt aangevraagd en informatie in september 2017 een kwalitatief onderzoek gestart door de UA naar de communicatienoden bij ouders, toegespitst op het toekomstig bevolkingsonderzoek naar mucoviscidose. De conclusies zullen ook bruikbaar zijn in het kader van de 11 andere aangeboren aandoeningen.

Preventiedecreet aanpassen	Pieter Vandenbulcke	● 2016 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd	Het BVR neonatale screening is opgeheven. Momenteel blijkt uit de gezondheidsconferentie en uit de analyse van de aanpassingen van het mozaïekdecreet niet dat bijsturing van de regelgeving dringend nodig is.
----------------------------	---------------------	---------------------------------------	---

ODZG-2 Helpen van en zorgen voor hulpbehoevenden

Projecten			
Titel	Verantwoordelijk	Status	Duiding
Eerstelijnspsycholog. functie uitbouwen (JKP 9.2.6)	Danielle Massant	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	in afwachting van de structurele verankering, worden de projecten verlengd en opgevolgd.
Vernieuwd kader normering voor ziekenhuizen	Christine Van Der Heyden	● 2016 - Jaarevaluatie - Nog niet gestart	Hangt samen met de oprichting adviesgroep ziekenhuisnormen

Nieuw financieringsmodel ziekenhuizen uitwerken	Christine Van Der Heyden	● 2016 - Jaarevaluatie - Vervangen	Het aspect revalidatieziekenhuizen is overgeheveld naar het onderdeel: 'inkantelen van het revalidatiebeleid in VSB'.
Adviesgroep ziekenhuisnormen oprichten	Christine Van Der Heyden	● 2016 - Jaarevaluatie -	Afhankelijk van installatie adviesorgaan Z&G
Revalidatiebeleid in VSB inkantelen	Lieve Van Tittelboom	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	Voor de conventies loopt de coördinatie van de overeenkomsten, er zijn vereenvoudigde aanvraagformulieren opgemaakt en de besprekingen met de sector zijn reeds bezig, de BVR's zijn geschreven en de besprekingen met de mutualiteiten zijn opgestart. Voor de revalidatieziekenhuizen is het BVR budget revalidatieziekenhuizen ontworpen en besproken op het kabinet. De besprekingen met de mutualiteiten zijn opgestart.
online hulpverlening gespecialiseerde zorg	Nele Roelandt	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	De 3 projecten (cliëntportaal, depressiehulp en onlineprojecten verslavingszorg) hebben tot 31/12/2017 een subsidie gekregen. Er is reeds een overleg geweest met de initiatiefnemers. Er zal een nieuw voorstel van toekenning van middelen in 2018 gefinaliseerd worden.
Uitvoeren en evalueren (transitie) dementieplan	Veerle Van der Linden	● 2017 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd	de evaluatie van het dementieplan is uitgevoerd op 7 november 2017. Het dementieplan loopt af in 2019. Er wordt een nieuw plan opgemaakt voor 2020
Persoonsvolgende financiering ouderenzorg	Tom Vermeire	● 2017 - Jaarevaluatie - Vervangen	zie project "Residentiële ouderenzorg in VSB" (Pj - 30769)
Persoonsvolgende financiering thuiszorg	Tom Vermeire	● 2016 - Jaarevaluatie - Kleine afwijking	Kleine vertraging opgelopen bij het juridische traject (VSB decreet fase II). Wetenschappelijk onderzoek door Steunpunt WVG naar een nieuw financieringsmodel Thuiszorg ikv VSB wordt opgevolgd.

Residentiële
ouderenzorg in VSB

Jurgen Claes

● 2017 -
Jaarevaluati
e - Op
schema

RaaS: functionele analyse en ontwerp fase op schema.

°Fase 1 (ontwikkeling essentiële vereisten)

- Laatste iteratie in afronding
- Start systeemtesten : 15/1
- Start business acceptatietesten: 19/2 (einde 30/3)

°Fase 2 (belangrijke en optionele vereisten)

- analyse en ontwikkeling: februari - juni
- business acceptatietesten: juni - september

ZKT: Functionele analyse en ontwerp fase op schema.

- opvolging via Stuurgroepen

Juridisch:

- Ontwerp van BVR VSB - deel ouderenzorg in opmaak
- Ontwerp van BVR VSB - bespreking met koepels eind 1/2018

Change management (CMA):

- CMA WZC opgestart 12/2017
- CMA-plan - ontwerp januari 2018
- CMA-coördinatie: intern: Team fin oz, extern: stuurgroepen

BelRai (financiering ToBe)

- Onderzoek SWVG heeft nood aan data om simulaties uit te voeren
- Consortium opgestart, doelstellingen:
 1. Informatie opleveren voor het implementeren van LTCF in woonzorgcentra als zorgplannings- en evaluatie-instrument.
 2. Dataset verzamelen voor het uitvoeren van simulaties ifv financiering wzc/cvk ter vervanging van katz.

Nieuw beleid
multidisciplinair
overleg eerste lijn

Danielle Massant

● 2017 -
Jaarevaluati
e - Op
schema

vanaf 1/1/2019 is dit Vlaamse bevoegdheid. In 2017 zijn verschillende pistes uitgewerkt. Begin 2018 zal beslist worden welke piste zal gevolgd worden.

Ondersteunen mantelzorgers	Erna Scheers	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>Het nieuwe mantelzorgbeleid is in volle uitvoering, aan verschillende actiepunten (AP) uit het mantelzorgplan (MZP) wordt gewerkt. Hieronder een stand van zaken van de uitvoering;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voorbereidende gesprekken over de 360° aanpak van de fictiereeks 'Gevoel voor tumor'. - Subsidie voorzien voor acties rond mantelzorg én zorgberoepen. (AP 1). - Opstart project 'Mantelzorg als volwaardige partner in de eerstelijnszorg' in kader van de reorganisatie van de eerstelijnszorg (AP 4, 10, 43 en 8) - Visienota LDC en zorgzame buurt afgerond én traject actualisatie WZD lopende (AP 9 en 40) - Werking en reglementering van mantelzorgverenigingen werd geëvalueerd tijdens overleg met mantelzorgverenigingen, kabinet en Z&G, het voorstel werd opgenomen in voorontwerp van decreet (AP 11) - Studie "Het economisch welzijn en de economische waarde van Vlaamse mantelzorgers" werd gepubliceerd (AP 33) - Opstart werkgroep DMW in het najaar 2017 (AP 35) - Lancering dementiemeter op 16 oktober 2017 (AP 41) - Nieuwe regelgeving zorgwonen op 1 januari 2018 + inwerkingtreding van regelgeving rond mobiele units in de tuin voorzien begin 2018 (AP 49) - Eerste fase van het thuiszorgproject 'Innovatief wijkzorgmodel op maat van een kwetsbare buurt' van EVA vzw afgerond (AP 55) - Conceptnota gezinszorg: overleg flexibiliteit in de gezinszorg gestart werkgroep opgestart + regelgevingsdossier rond invoeren van sectorpool principieel goedgekeurd (AP 56, 73) <p>Start knooppunt online dienstverlening in maart 2017 (AP 64)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Overleg met Kind en Gezin over mantelzorgplan (AP 5, 7, 10, 19, 22 en 23) <p>Samen met de betrokken actoren wordt de uitvoering van de actiepunten van het MZP periodiek opgevolgd en geëvalueerd. In een Excel-bestand wordt per actiepunt de stand van zaken weergegeven</p>
woonzorgcentra: afstoten brandattesten	Veerle Van der Linden	<ul style="list-style-type: none"> 2016 - Jaarevaluatie - 	<p>Werd besproken in Werkgroep ikv kerntakendebat (einde 2014?) en zou worden opgevolgd worden met andere beleidsvelden. ZG zit daar niet aan het stuur. We zien geen vorderingen en beschouwen dit momenteel als stopgezet</p>
optimalisatieproject: afschaffen vergunningen aanmeldingen	Veerle Van der Linden	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>een eerste ontwerp van het decreet en memorie van toelichting is opgemaakt. Inwerking treding van het decreet wordt voorzien voor 1-1-2019</p>
nieuw beleid assistentie woningen	Veerle Van der Linden	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Vervangen 	<p>vervangen door project Pj - 147802</p>

optimalisatieproject: bouwplannen woonzorgcentra excl. VIPA	Veerle Van der Linden	● 2016 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd	gerealiseerd. er worden een minimum aan dossiers nog besproken. geschatte VTE winst 0.2 VTE
optimalisatieproject: gezinszorg en aanvullende thuiszorg, thuiszorg en verenigingen mantelzorgers (pasjes en kwaliteitsverslagen)	Erna Scheers	● 2016 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd	Afgerond. Doordat we geen inschrijvingsbewijzen/pasjes voor de verzorgenden meer moeten maken, zullen we ongeveer 0,2 VTE gewonnen hebben. Sinds 9/06 wordt er op het moment van de toekenning van een inschrijvingsnummer automatisch een PDF-bestand gemaakt dat het inschrijvingsbewijs is. Dat inschrijvingsbewijs wordt als bijlage bij de mail van Vesta met het inschrijvingsnummer gevoegd. In 2014 werden er nog 1380 pasjes afgeleverd en 1082 in 2015. Ondertussen verlopen de aanvragen van een inschrijvingsnummer vanaf 1 september 2016 via
kwaliteitsindicatoren ouderenzorg	Veerle Van der Linden	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	De indicatoren met betrekking tot kwaliteit van leven voor bewoners met dementie werden in 2017 onderzocht door Lucas. De resultaten worden besproken in 2018. Elk jaar worden de resultaten van de indicatoren meegedeeld aan de sector.
animatieforfait invoeren in woonzorgcentra	Jurgen Claes	● 2016 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd	ingevoerd op 1/7/16
uitbouwen zorgatlas	Koenraad Jacob	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	Zorgatlas 1.0 is gerealiseerd in samenwerking met Informatie Vlaanderen. De contouren van Zorgatlas 2.0 krijgen vorm. De behoefteanalyse Zorgatlas 2.0 zal in het voorjaar 2018 worden afgewerkt.
uitbouwen eloket ZG	Dominique Dejonckheere	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	Vergunningen en erkenningen ouderenzorg en thuiszorg: De functionele analyse van de eerste fase waarmee het nieuwe e-loket wordt opgezet, is uitgevoerd in 4Q2017. Staatshervorming e-loket voor revalidatieovereenkomsten: De functionele analyse voor het opvragen van de prestaties van de voorzieningen en het indienen van de jaarverslagen is uitgevoerd in 4Q2017.

Acties beeldvorming GGZ	Karlijn Huys	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>1. scholencampagne: de pakketten voor de scholen worden steeds aangepast als er nieuwe thema's worden uitgewerkt. De VVGG werkt mee aan dit project door het lessenpakket uit te werken. Het pakket focust zich op de middelbare school en werkt rond versterkende factoren, zelfbeleving, zelfvertrouwen, sociaal welzijn enz. Het geeft uitleg hoe de thema's in de lessen kunnen ingebracht worden, hoe ouders kunnen betrokken worden enz. voor de leeftijdscategorie 15-18jarigen wordt hierop verdergewerkt en komen eveneens hgeestelijke gezondheidsproblemen en stigma's aan bod. De campagne werkt met een basispakket en opbouwpakketten. Hieraan gekoppeld kan de infomobiel van Te Gek – Rode Neuzen ingezet worden. De infomobiel rijdt voor dit thema rond naar de scholen die ingeschreven zijn in de Rode Neuzen. Het thema gaat over het inzetten van signalen uit uw omgeving; wat je wel/niet kan doen als je signalen opvangt. Er waren in 2017 ongeveer 55 scholen geïnteresseerd in het uitgebreide project met de getuigenissen; ongeveer 100 scholen participeerden aan 1 of meerdere projecten van Te Gek en VVGG in dit thema.</p> <p>2. omgang met mensen met psychologische problemen: er zijn workshops ontwikkeld. Dit wordt ook in het vormingsaanbod van 2018 voorzien.</p> <p>3. thema nsvchose: nsvchose is focus van 2017. Bijkomend worden er 4 afleveringen over media aandacht zoals wielervedstrijd, de standaard, radio en televisie, website, klokken basilisk, sociale media theater. Er is veel positieve feedback over dit project. er is aansluiting bij de website van geestelijke gezondheid Vlaanderen en een aanbod voor scholen. Er is nu een evaluatie lopende in samenwerking met Vlesp. In 2018 wordt gekeken of dit project kan verlengd worden en kan verfijnd worden naar een aantal doelgroepen zoals jongeren, ouderen, werkomgeving.</p>
decreet betreffende de eerstelijnsgezondheidszorg en de samenwerking tussen ontwikkelen digitaal zorg en ondersteuningsplan	Danielle Massant	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	De opmaak van een nieuw eerstelijnsdecreet wordt opgestart. De hoofdstukken van het decreet worden opgesteld.
Regionaal overleg in eerste lijn stroomlijnen	Danielle Massant	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	vragen over vorming eerstelijnszones worden verwerkt in de FAQ en via nieuwsbrief en op de website gecommuniceerd naar de sector. Tegen 31/12/2017 worden de ingediende aanvragen voor vorming eerstelijnszones verwacht.
Aanpassen woonzorgdecreet	Veerle Van der Linden	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd 	het BVR is goedgekeurd door de VR in december 2017 en in van toepassing vanaf 1-1-2018
ziekenhuisnetwerken vergunnen en	Christine Van Der Heyden		project voor 2018

overnamedecreet Geestelijk Gezondheid incl besluiten	Tineke Oosterlinck		project voor 2018
Aanpassen van het decreet geestelijke gezondheidszorg	Tineke Oosterlinck	● 2016 - Jaarevaluati e - Op schema	Het Vlaams Actieplan Geestelijke Gezondheid werd eind 2016 aan de Vlaamse Regering gepresenteerd. Obv dit plan werd het conceptuele model en de structuur van het nieuwe decreet bepaald. In een volgende fase wordt geschreven aan de inhoudelijke tekst van de hoofdstukken van het ontwerpdecreet en memorie van toelichting. Afstemming met belanghebbenden wordt tijdens dit proces voorzien
Optimalisatie: Meewerken aan ouderenbeleidsplan	Veerle Van der Linden	● 2017 - Jaarevaluati e - Gerealiseerd	coördinatie bij het departement. jaarlijks wordt het ouderenbeleidsplan geactualiseerd.
optimalisatie: verzamelen verwerken sterftecertificaten	Erwin Leus	● 2016 - Jaarevaluati e - Gerealiseerd	0,9 VTE werd bespaard
optimalisatie: verlenen advies KAGB	Erwin Leus	● 2016 - Jaarevaluati e - Gerealiseerd	tijdschrift is afgeschaft. 0.2 VTE bespaard
optimalisatie: gegevens over en voor algemene ziekenhuizen	Erwin Leus	● 2017 - Jaarevaluati e - Kleine afwijking	De toegang tot de IMA databank is gerealiseerd. De analyse van mogelijke vereenvoudiging van de IZAG en IPAG bevraging is gestart.
Reorganiseren eerstelijnsgezondheidsz org	Danielle Massant	● 2017 - Jaarevaluati e - Op schema	Het reorganisatietraject werd vertaald naar 13 projecten (vb eerstelijnszones, ontwikkelen digitaal zorg en ondersteuningsplan, nieuw beleid multidisciplinair overleg, nieuw eerstelijnsdecreet,) waarvoor telkens een projectfiche werd opgemaakt. De klankbordgroep voor reflectie van de sector is ongericht. Eerste overleg gaat door op 16/1/2018
Prijzencontrole ouderenzorg actualiseren	Jurgen Claes	● 2017 - Jaarevaluati e - Kleine afwijking	Evaluatie op basis van 3 elementen: - Studie dagprijzen (Pacolet): oplevering, met vertraging, verwacht januari 2018 - Input vanwege koepels: ontvangen - Interne evaluatie agentschap: uitgewerkt. Nieuwe elementen op tafel n.a.v. conceptnota res. ouderenzorg: gegarandeerde prijszetting. Vereist diepgaande analyse en bespreking met sector om tot aangepast/nieuw systeem te
Herbekijken animatiesubsidiëring	Jurgen Claes	● 2016 - Jaarevaluati e - Gerealiseerd	Regelgeving is ingegaan op 1/7/16

Erkenningskalender ouderenzorg onderz, reconversie in OZ	Jurgen Claes	<ul style="list-style-type: none"> ● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>Oproep "tweede bijzondere oproep erkenningskalender" - afgerond en erkenningskalenders afgeleverd aan 3 initiatiefnemers in gemeenten waar nog geen wzc werd gerealiseerd.</p> <p>Concept van reconversie voorafgaande vergunningen werd uitgewerkt door agentschap en met koepels besproken op 29/9.</p> <p>Nieuw voorstel kabinet, nl. gefaseerde aanpak. Eerst erkenningskalenders verlenen tot en met 2025. In tweede orde reconversie uitvoeren.</p>
Digitaal registreren zorgvragen	Tom Vermeire	<ul style="list-style-type: none"> ● 2016 - Jaarevaluatie - Nog niet gestart 	/
Kwetsbare ouderen langer thuis	Erna Scheers	<ul style="list-style-type: none"> ● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>In het kader van de zesde staats hervorming werden in totaal 13 zorg vernieuwingsprojecten overgedragen naar Vlaanderen. Alle projecten werden stopgezet op 31/12/2016, uitgezonderd 3 nachtzorgprojecten. Aan deze projecten werd een subsidie voor één jaar toegekend, zodat ze hun nachtzorg verder konden aanbieden en tegelijk moest dit projectjaar gebruikt worden om de structurele verankering van het bestaande nachtzorgconcept in het reguliere zorgaanbod voor te bereiden. De evaluatie van deze laatste doelstelling gebeurt aan de hand van een overleg tussen de initiatiefnemers en het agentschap Z&G. In november vond een eerste overleg plaats met beide initiatiefnemers. Momenteel wordt nog verder onderzocht hoe de structurele verankering van het concept nachtzorg best vorm kan krijgen.</p> <p>Aan de stopgezette projecten werd aangegeven of en op welke wijze ze konden ingekanteld worden in de reguliere regelgeving (vb. inkanteling binnen de erkenning als dagverzorgingscentrum voor een specifieke doelgroep of binnen het bestaand centrum voor kortverblijf, erkenning of aanmelding als centrum voor herstelverblijf).</p> <p>In het kader van het protocolakkoord nr. 3 worden vandaag nog 24 Vlaamse zorg vernieuwingsprojecten gefinancierd door het RIZIV. Deze zorg vernieuwingsprojecten lopen af op 31 augustus 2018. Er is een wetenschappelijke evaluatie van de projecten gebeurd die werd voorgepland tijdens de laatste werksessie zorg vernieuwing op 2 oktober 2017. Het is al duidelijk meer zal komen van deze projecten. Er is echter nog geen duidelijkheid over wat de volgende stappen zullen zijn. De resultaten van de wetenschappelijke evaluatie zijn onvoldoende voor een structurele verankering van de verschillende interventies zoals casemanagement, psychologische interventie en ergotherapie. Wat casemanagement betreft, zal er ook moeten afgestemd worden met het project in Vlaanderen in navolging van de eerstelijnsconferentie.</p>

Groei gezinszorg en
poetshulp realiseren

Erna Scheers

- 2017 -
Jaarevaluati
e - Op
schema

In 2017 bedraagt het totale urencontingent gezinszorg 17.307.714 uren, waarvan maximaal 32.265 uren DOP-uren zijn. Dat is een stijging van 73.140 uren ten opzichte van 2016. Deze verhoging is het gevolg van de vertaling van twee budgetten in extra uren gezinszorg:

- 222 duizend euro onbenutte gesco-middelen van de openbare sector: 7.307 uren
- 2.000 duizend euro VAPH-middelen zodat de gezinszorg van PAB-budgethouders, die omschakelen naar een PVB-budget, binnen het urencontingent gezinszorg kan gecontinueerd worden: 65.833 uren

De vertaling van het groeipad gezinszorg (12.740 duizend) heeft niet geleid tot een verhoging van het totale subsidiabele urencontingent gezinszorg 2016, maar tot een hogere budgettaire afdekking van het subsidiabel urencontingent 2016, 98,66% i.p.v. 97,08%.

Het BVR met het totale urencontingent gezinszorg werd goedgekeurd door de VR op 21 april 2017. De individuele urencontingenten gezinszorg, zonder de verdeling van de VAPH-middelen, werden aan de diensten toegekend via 2 ministeriële besluiten van 16 mei 2017.

Op 24/8 werden de MB's met de toekenning van de PAB-uren aan de (openbare en private) diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg goedgekeurd.

Het aanbod poetshulp valt onder de aanvullende thuiszorg. Bij het Besluit van de Vlaamse

Het totale aantal subsidiabele uren logistieke hulp voor de diensten voor logistieke hulp voor het jaar 2017 werd eveneens bij BVR vastgelegd op 2 juni 2017.

Ministerieel besluit van 8 juni 2017 tot bepaling van de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg die in aanmerking komen voor subsidiëring van aanvullende thuiszorg en tot bepaling van het aantal vte per functiecategorie en per dienst voor het jaar 2017.

Ministerieel besluit van 8 juni 2017 tot bepaling van de diensten voor logistieke hulp die in aanmerking komen voor subsidiëring en tot bepaling van het aantal vte per functiecategorie en per dienst voor het jaar 2017.

De voorbereidingen voor de verdeling van het groeipad gezinszorg voor het werkjaar 2018 en de verdere toekomst werden reeds opgestart.

Bijeenkomst van de werkgroep op 25/10, 23/11 en 19/12/2017. Tijdens deze overlegmomenten werden de verdelingsprincipes voor het UC2018 en de nieuwe verdelingsprincipes voor de toekomst besproken.

Aanvullende thuiszorg voor zwaarzorgbehoevende n	Erna Scheers	<ul style="list-style-type: none"> ● 2016 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd 	<p>samen met de sector is een conceptnota uitgewerkt. Dit project wordt opgenomen in het overkoepelend project "uitwerken toekomstvisie gezinszorg "</p> <p>M.b.t. de aanvullende thuiszorg wordt er niet langer gesproken over taakuitzuivering maar is de idee om de AT alleen voor zwaarzorgbehoevenden voor te behouden</p>
Afstemmen thuiszorg en dienstencheques	Erna Scheers	<ul style="list-style-type: none"> ● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>Samen met de sector werd een conceptnota gezinszorg uitgewerkt, "Zorg- en ondersteuning op maat van alle gezinnen - Nieuw werkingskader voor de diensten voor gezinszorg", die op 22/9/2017 door de Vlaamse Regering werd goedgekeurd.</p> <p>Indien er geen indicatie is tot zorgverlening en geen zorgdoelstelling is bepaald die de inzet van gezinszorg (inclusief aanvullende thuiszorg) verantwoordt, is ondersteuning via dienstencheques aangewezen.</p> <p>Het aangepaste regelgevend kader wordt momenteel voorbereid.</p>
uitwerken toekomstvisie gezinszorg	Erna Scheers	<ul style="list-style-type: none"> ● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>In 2017 werd gewerkt aan een oplossing voor het verhogen van de flexibiliteit en continuïteit van de gezinszorg.</p> <p>het volgende werd hiervoor uitgevoerd:</p> <p>Het voorstel tot aanpassing van de regelgeving om een korte termijn oplossing te realiseren, die het binnen de huidige context (Vesta) mogelijk maakt de onregelmatige prestaties van de diensten GZAT binnen de beschikbare budgettaire middelen te subsidiëren, werd aan de sector voorgesteld op 25/10.</p> <p>Tijdens dit overleg werd ook reeds gezocht naar een haalbare en een structurele verhoging van de beschikbaarheid van gezinszorg voor alle doelgroepen.</p> <p>In afwachting van een nieuwe aangepaste regelgeving voor onregelmatige prestaties gezinszorg, zal opnieuw een sectorpool voor onregelmatige prestaties ingevoerd worden. Dat geeft de erkende diensten nu al de kans om hun urencontingent gezinszorg flexibeler in te zetten. De ontwerpregelgeving voor de sectorpool werd reeds principieel goedgekeurd door de VR op 24/11/17.</p> <p>Er vonden ondertussen ook drie werkgroepen plaats, 25/10, 23/11 en 19/12 waarin gezocht werd hoe een structurele verhoging van de beschikbaarheid van gezinszorg voor alle doelgroepen kan gerealiseerd worden.</p> <p>In het kader van VIA5 werd er een sectorale werkgroep VIA opgestart waarin de bestemming van middelen voor flexibiliteit (2 mio in 2018+ 2 mio in 2019) wordt besproken. Deze werkgroep</p>
Voortbouwen protocollen thuisverpleging	Danny Vandewalle	<ul style="list-style-type: none"> ● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>De Gemeenschappen bespreken met de Federale Overheid een ontwerp van protocol dat na goedkeuring op IMC zal worden verankerd in wetgeving en het huidige protocol zal vervangen.</p>

Nieuw concept lokale dienstencentra	Erna Scheers	<ul style="list-style-type: none"> ● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>In verschillende thematische werkgroepen werd de uitvoering van de hervorming en vernieuwing van het regelgevend kader voor woonzorg voorbereid. De werkgroep(en) lokale dienstencentra (LDC) en buurtgerichte zorg hebben hiervoor meermaals vergaderd. De werkgroep lokale dienstencentra vergaderde zes maal : 17/10/2016, 05/12/2016, 15/02/2017, 28/03/2017, 16/05/2017, 14/06/2017. Op 17/10/2016, 16/05/2017 en 14/06/2017 gebeurde dit in een gezamenlijke constellatie met de werkgroep buurtgerichte zorg om de wederzijdse inzichten en denksporen aan elkaar te toetsten. Een (voorlopig) definitieve versie van de conceptnota LDC werd voorgesteld aan de Taskforce Woonzorg op 7 december 2017.</p>
-------------------------------------	--------------	--	---

Ondertussen worden de belangrijkste conclusies en knelpunten die opgenomen zijn in deze conceptnota LDC meegenomen bij de actualisatie van het woonzorgdecreet.

overlegplatformen geestelijke gezondheid en eerste lijn afstemmen	Karlijn Huys	<ul style="list-style-type: none"> ● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>in 2017 zijn de eerste stappen gezet om de overlegplatformen GG in te kantelen in een Vlaams kader. We willen een aantal verbeteringstrajecten uitvoeren om maximale ondersteuning te kunnen bieden aan de partners op het terrein, voortbouwend op de krijtlijnen van het Vlaams Actieplan Geestelijk Gezondheid. In het nieuwe decreet betreffende geestelijke gezondheid dat in opmaak is, worden een aantal nieuwe "ondersteunende functies" toegelicht, namelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Een steunpuntfunctie geestelijke gezondheid (GG) -Een coördinatiefunctie netwerking en samenwerking m.b.t. geestelijke gezondheid -Een ombudsfunctie in voorzieningen geestelijke gezondheidszorg <p>In 2018 start een transitietraject - onder begeleiding van Steunpunt WVG - om van 5 overlegplatformen naar 1 Vlaams platform te migreren. De transitie omvat een organisatorisch traject (vzw, raad van bestuur, ...), een inhoudelijk traject (welke functie op niveau</p>
---	--------------	--	---

Rol preventiecoaches evalueren	Pieter Vandenbulcke	<ul style="list-style-type: none"> ● 2017 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd 	<p>Er is beslist de methodiek rond de preventiecoaches te heroriënteren op twee vlakken: de focus wordt gelegd op de procesbegeleiding van bedrijven en de inhoud wordt verbreed naar verschillende gezondheidsthema's.</p> <p>De methodiekontwikkeling, op basis van de ervaringen met het pilootproject preventiecoaches, is geïntegreerd in de opdrachten van de beheersovereenkomst 'algemene gezondheidsbevordering' met VIGeZ</p> <p>Om de procesbegeleiding van bedrijven op vlak van preventief gezondheidsbeleid uit te voeren, en o.a. de coachingprestaties te organiseren financieren, is een implementatieproject gestart (2,8 miljoen euro voor de periode 15/12/2016-31/12/2019) met VIGeZ, VOKA en Verso als samenwerkende partners.</p>
--------------------------------	---------------------	---	--

Geestelijke gezondheid bevorderen in kader van suïcidepreventie	Pieter Vandenbulcke	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>Geestelijke gezondheidsbevordering in zijn algemeenheid zit geïntegreerd in de beheersovereenkomst met de partnerorganisatie 'algemene gezondheidsbevordering' (VIGeZ). In de beheersovereenkomst zit oa. de methodiek Fit in Je Hoofd (met de verschillende varianten zoals NokNok, Zilverwijzer, Goed Gevoel Stoel). Er zal daarnaast verder worden afgestemd met andere initiatieven rond geestelijke gezondheidsbevordering (vb. Te Gek en Associatie Beeldvorming).</p> <p>VLESP lanceerde eind augustus samen met Associatie Beeldvorming de campagne 4 voor 12. Het doel van de campagne is mensen bewust maken van de signalen van psychische problemen, het belang van het herkennen en bespreekbaar maken van deze signalen en handvaten aanreiken om een gesprek aan te gaan. Begin 2018 wordt de campagne geëvalueerd.</p> <p>De genoemde mijlpaal past niet binnen dit project, maar binnen project 30626. Het bekendheidsonderzoek (masterproef) van de portaalsite www.zelfmoord1813.be en de verschillende diensten die hieronder vallen is gerealiseerd. Zowel de algemene bevolking als hulpverleners werden bevraagd. De resultaten van het onderzoek werden in december op de</p>
107 GGZ projecten volwassenen verankeren	Greet Van Humbeek	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>De eindrapporten werden in mei voorgesteld op het overlegorgaan volwassenen. Het IMC heeft een beslissing genomen omtrent volgende thema's: territorium, mobiele equipes en aangepaste financiering voor de psychiater van de mobiele equipes. De beslissing werd op een infomoment op 27 november 2017 toegelicht aan de netwerken van de geestelijke gezondheidszorg</p>
Art11 kinderen en jongeren verankeren	Elke Frans	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>De Vlaamse template voor de beschrijving van het programma vroegdetectie en -interventie is in 2017 gelanceerd. Op 1 januari 2018 kunnen 4 provincies starten met het programma, 1 provincie moet bijsturen en zal pas op 1 april 2018 kunnen starten.</p>
Projecten dubbeldiagnose	Greet Van Humbeek	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>het VAPH zal de projecten nog verlengen naar 2018.</p>
Complexe meervoudige problematieken bij kinderen jongeren	Christine Van Der Heyden	<ul style="list-style-type: none"> 2016 - Jaarevaluatie - 	<p>Jongerenwelzijn staat in voor de verder opvolging van dit project.</p>

Opvolging FED aanpassing KB78	Koenraad Jacob	● 2017 - Jaarevaluatie - Kleine afwijking	De Vlaamse regering bezorgde haar standpunten aangaande de voorgestelde concepten van de nieuwe wet uitoefening gezondheidszorgberoepen aan de federaal bevoegde minister. Volgens de federale planning zou het legistische werk nog in 2017 worden ingediend in de Kamer, maar dat is niet gebeurd. Het is belangrijk de evoluties hieromtrent van nabij op te volgen. In afwachting van deze hervorming kondigen zich alvast nieuw te erkennen gezondheidszorgberoepen aan, zoals klinisch psycholoog en klinisch orthopedagoog. De federale plannen tot hervorming van de verpleegkundige zorg worden, samen met het beleidsdomein Onderwijs, nauwgezet opgevolgd.
Opvolging herziening toelatingsproef geneeskunde en tandarts	Erwin Leus	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	De Vlaamse regering heeft de vernieuwing van het toelatingsexamen arts-tandarts goedgekeurd. De vorm en de inhoud van het examen worden grondig gewijzigd en er komt een aparte vergelijkende selectieproef voor arts en tandarts. De nieuwe formule wordt ingevoerd vanaf het academiejaar 2018-2019
Vlaams Instituut voor Kwaliteitszorg	Geert Peuskens	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	Het VIKZ is opgestart.
Kansarmoede GGZ bestrijden	Nele Roelandt	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	In 2017 heeft er een overleg plaats gevonden tussen de Vlaamse Overheid en het Netwerk Tegen Armoede rond de bespreking van het Vlaams Actieplan Geestelijke Gezondheid. Er werd afgesproken dat het Netwerk zal betrokken worden bij de uitvoering van de verschillende onderdelen van het actieplan en de eventuele implicaties hiervan op mensen in armoede te
Verslaving en geestelijke gezondheid	Tineke Oosterlinck	● 2017 - Jaarevaluatie - Kleine afwijking	In 2017 werd er gewerkt aan het nieuwe decreet GGZ. De ontwerpversie zal klaar zijn eind januari 2018.
Psychiatrische verzorgingstehuizen en bechut wonen verankeren nieuwe	Sabrien Rezkallah	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	Er zijn 5 projecten geselecteerd voor de 1ste oproep rond specifieke woonvormen voor jongvolwassenen. Het overname decreet is voorgelegd aan de Raad van State.
regionale zorgstrategie algemene ziekenhuizen, netwerkverband	Geert Peuskens	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	Het BVR is gepubliceerd in het staatsblad.
Extramurale klinieken handhaven	Philippe Valepyn	● 2016 - Jaarevaluatie - Nog niet gestart	De opstart zal gebeuren in samenwerking met de Federale Overheid

Planning aanbod gezondheidszorgberoe pen	Danny Vandewalle	<ul style="list-style-type: none"> ● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>De KAGB heeft de vier gevraagde adviezen gefinaliseerd en aan de minister bezorgd. Een actieplan werd aangemaakt en is in uitvoering. Het regelgevend werk m.b.t. de subquota wordt momenteel opgestart.</p>
Promoten zorgberoepen	Koenraad Jacob	<ul style="list-style-type: none"> ● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>Het actieplan 'Werk maken van werk in zorg en welzijn 3.0' is in volle uitvoering. Een aantal actiepunten zijn afgewerkt, een aantal lopen continu en een aantal moeten nog van start gaan. Eveneens worden een aantal nieuwe accenten gelegd.</p> <p>Afgewerkte acties zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Campagne voor instroom: met de actie '#proud to care', de actie rond zorg en welzijn in samenwerking met MNM, de top 20 van de zorg met MNM, en de actie rond brede instroom via Radio 2; •Dossier verpleegkunde: start van het 1e jaar van het vierjarig curriculum voor de bachelor verpleegkunde, het ontwikkelen van de domeinspecifieke leerresultaten voor het hoger beroepsonderwijs niveau 5 verpleegkunde (HBO5); •Ontwikkelen van een differentiatie tussen het hoger beroepsonderwijs niveau 5 en bacheloropleiding verpleegkunde; •Ontwikkelen en opvolgen van online boordtabellen tot op het niveau van de provincies, met o.a. het in kaart brengen van de noden binnen de zorg- en welzijnssector in 2020 in functie van de geactualiseerde in- en uitstroom uit het onderwijs; •Uitwerking en start van het Europees Sociaal Fonds project rond diversiteit 'Ieder talent telt', in samenwerking met VIVO, VDAB, VERSO en het Minderhedenforum; •Verdere opvolging van inhoudelijke thema's zoals sTimul, mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid, ZorgStem opleiding en andere; •Structurele verankering van de provinciale overlegplatformen in de provincies;

voorzien in het meerjaren actieplan 3.0, staan er voor 2018 nog bijkomende acties op touw die inspelen op de actuele ontwikkelingen zoals:

- Actualiseren van de bordtabellen in functie van de actuele instroom in het onderwijs in zorg- en welzijnsopleidingen;
 - Organiseren van een inspiratiedag 'Promotie zorgberoepen' voor al de provinciale platformen promotie zorgberoepen in het najaar van 2018;
 - Uitwerken van een matrix van welke boodschap we willen geven aan welke doelgroep en via welke actie, in samenwerking met de provinciale overlegplatformen;
 - Opvolgen van de actualiteiten inzake de Wet op de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, inclusief de inschakeling van nieuwe beroepen en de herziening van de wet door de federale overheid;
 - Opvolgen van het dossier verpleegkunde:
 - o Werken aan de kwaliteit van de stage in de opleidingen verpleegkunde;
 - o Plan uitwerken voor de langere stageperioden in het 4e jaar bachelor verpleegkunde, de zogenaamde contractstage, met aandacht voor de verminderde uitstroom van verpleegkundigen in 2020;
 - o Ontwikkelen van nascholing op basis van de behoeften van het werkveld;
 - o Opvolging van het beroepskwalificatiedossier.
 - Advies geven aan de minister van onderwijs over de structuur van de zorgberoepen op dementie;
 - Actieve bijdrage leveren aan het Europees Sociaal Fonds project 'Ieder talent telt' via uitbreiding van de inleefmomenten;
 - Verder uitwerken van het Gelijkenkansenbeleid voor doelgroepen;
 - Mogelijkheden onderzoeken om zij-instromers die zich willen heroriënteren te ondersteunen bij de studies in zorgopleidingen.
-

Erkenning zorgberoepen inkantelen en optimalisaties	Erwin Leus	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>De dienst erkenning gezondheidszorgberoepen is op 1 januari 2016 overgeheveld van de FOD VVVL naar Zorg en Gezondheid.</p> <p>Het e-loket waarlangs de aanvragen kunnen worden ingediend is in productie en bovendien voorzien van hulpwidgets voor de aanvrager (project Radicaal Digitaal) die indien nodig rechtstreeks kan doorlinken naar de Infolijn.</p> <p>De aanvragen komen vanuit het e-loket automatisch terecht in e-CAD. De communicatie met de aanvrager (ontvangstmelding, vragen ter vervollediging, besluit,...) gebeurt voor deze aanvragen 100% digitaal.</p> <p>De kwaliteit van de communicatie met de aanvrager vormde in het najaar 2017 een specifiek aandachtspunt. Alle standaardbrieven werden geëvalueerd en herschreven en als template in e-CAD ingevoerd.</p> <p>De procedures zitten ondertussen allen vervat in Vlaamse regelgeving. De erkenningscommissies zijn voor het overgrote deel opnieuw samengesteld.</p> <p>De gegevensuitwisseling met Onderwijs (LED databank) die moet bijdragen tot een verlaging van het aantal in te dienen individuele aanvragen door de burger is gepland voor het voorjaar 2018. In 2018 zal extra mankracht worden ingezet om de verdubbeling van het aantal goed te keuren stagenplannen omwille van de dubbele cohorte tijdig te kunnen verwerken.</p>
Actoren in eerste lijn ondersteunen	Danielle Massant	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>In het kader van de reorganisatie van de eerste lijn is de ondersteuning van de eerste lijnsactoren meegenomen in project 4: "Ondersteuning eerstelijnspraktijkvormen en werken aan meer zorgcapaciteit in de eerste lijn". In 2017 werd hiervoor een projectfiche. In 2018 kan gestart worden met de uitrol.</p>
Niet-dringend liggend vervoer onderzoek.	Philippe Valepyn	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>In 2017 werd een decreet voor niet dringend liggend ziekenvervoer opgemaakt en goedgekeurd door de Vlaamse Regering. Er werd een onderzoek ingesteld naar de prijssetting die ook in het decreet is opgenomen.</p>
Gegevensdeling in de zorg stimuleren	Danielle Massant	<ul style="list-style-type: none"> 2016 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>het project wordt verlengd met 3 jaar, tot 7/11/2019. Er wordt verder ingezet op het clusterproject</p>
Uitbouwen Vitalink	Dominique Dejonckheere	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>De aanpassingen van de Vitalink architectuur naar een "mobile ready" platform zitten op schema. Dit zal het ook mogelijk maken om met de kluizen van andere regio's uniform samen te werken en de integratie met de software van de industrie te vereenvoudigen. Vitalink is eind februari klaar hiervoor, eind maart zal een eerste mobiele toepassing van het VICO kunnen koppelen (planning VICO).</p>
Accreditering ziekenhuizen onderzoeken	Christine Van Der Heyden	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>in 2017 hebben we eerste gesprekken opgestart met de sector en gestart met de opmaak van een omzendbrief. Deze omzendbrief staat voorlopig on hold. Het uitwerken van een nieuw toezichtsmodel is voorzien vanaf 01/01/2019, na afloop van de PZ-audits die voor eind 2018 is gepland. in 2018 zal eerst het GGZ landschap in beeld gebracht worden, het concept vergeleken worden met buitenlandse modellen en de stakeholders bevroegd worden. op het eind van 2018 zal de scope en inspectiemethodiek bepaald worden. De uitvoerende fase wordt voorzien in 2019.</p>

Accreditering
ouderenzorg
onderzoeken

Veerle Van der
Linden

● 2017 -
Jaarevaluati
e - Nog niet
gestart

het verband tussen het toezicht op de kwaliteit van de voorzieningen door Zorginspectie en de certificering moet eerst worden bepaald. In 2018 zullen we starten met de eerste gesprekken met zorginspectie om scope en plan van aanpak te definiëren

ODZG-3 Betaalbaar houden van zorg

Projecten

Titel	Verantwoordelijk	Status	Duiding
optimalisatie: bezwaarcommissie zorgfonds	Xavier Meurisse	● 2016 - Jaarevaluati e - Gerealiseerd	Nieuwe applicatie operationeel
optimalisatie leden VZK en inning	Xavier Meurisse	● 2016 - Jaarevaluati e - Stopgezet	stopgezet: Bedoeling was om ledenbijdragen met niet correcte structurele mededeling / bedrag automatisch terug te sturen. Gezien het specifieke publiek van de Vlaamse Zorgkas zou dit waarschijnlijk tot meer sancties (opschorting en boetes). We doen dus verder met manueel matchen en splitsen. De nieuwe applicatie zorba 2.0 maakt dit wel eenvoudiger.
VSB: Mobiliteitshulpmiddele n	Xavier Meurisse	● 2017 - Jaarevaluati e - Op schema	Voorontwerp van decreet VSB voor advies naar Raad van State
geestelijke gezondheid inkantelen in PVF	Tom De Boeck		project 2018-2019
VSB: responsabilisering zorgkassen	Xavier Meurisse	● 2017 - Jaarevaluati e - Gerealiseerd	BVR goedgekeurd door Vlaamse Regering en geïmplementeerd
Opmaken van een decreet Vlaamse Sociale Bescherming	Jan Wens		project van het departement
Transitie naar PVF Opmaken van een BVR m.b.t. de transitie naar PVF	Els Dufour		project van het departement
Juridische aanpassingen zorgverzekering, decreet BVR	Xavier Meurisse	● 2016 - Jaarevaluati e - Gerealiseerd	gerealiseerd

Residentiële
ouderenzorg in VSB

Jurgen Claes

● 2017 -
Jaarevaluati
e - Op
schema

RaaS: functionele analyse en ontwerp fase op schema.

°Fase 1 (ontwikkeling essentiële vereisten)

- Laatste iteratie in afronding
- Start systeemtesten : 15/1
- Start business acceptatietesten: 19/2 (einde 30/3)

°Fase 2 (belangrijke en optionele vereisten)

- analyse en ontwikkeling: februari - juni
- business acceptatietesten: juni - september

ZKT: Functionele analyse en ontwerp fase op schema.

- opvolging via Stuurgroepen

Juridisch:

- Ontwerp van BVR VSB - deel ouderenzorg in opmaak
- Ontwerp van BVR VSB - bespreking met koepels eind 1/2018

Change management (CMA):

- CMA WZC opgestart 12/2017
- CMA-plan - ontwerp januari 2018
- CMA-coördinatie: intern: Team fin oz, extern: stuurgroepen

BelRai (financiering ToBe)

- Onderzoek SWVG heeft nood aan data om simulaties uit te voeren
- Consortium opgestart, doelstellingen:

1. Informatie opleveren voor het implementeren van LTCF in woonzorgcentra als zorgplannings- en evaluatie-instrument.
2. Dataset verzamelen voor het uitvoeren van simulaties ifv financiering wzc/cvk ter vervanging van katz.

Revalidatiebeleid in
VSB inkantelen

Lieve Van
Tittelboom

● 2017 -
Jaarevaluati
e - Op
schema

Voor de conventies loopt de coördinatie van de overeenkomsten, er zijn vereenvoudigde aanvraagformulieren opgemaakt en de besprekingen met de sector zijn reeds bezig, de BVR's zijn geschreven en de besprekingen met de mutualiteiten zijn opgestart.

Voor de revalidatieziekenhuizen is het BVR budget revalidatieziekenhuizen ontworpen en besproken en het kabinet. De besprekingen met de mutualiteiten zijn opgestart.

zie project "Residentiële ouderenzorg in VSB" (Pj - 30769)

Persoonsvolgende
financiering OZ

Tom Vermeire

● 2017 -
Jaarevaluati
e -
Vervangen

Persoonsvolgende financiering thuiszorg	Tom Vermeire	● 2016 - Jaarevaluatie - Kleine afwijking	Kleine vertraging opgelopen bij het juridische traject (VSB decreet fase II). Wetenschappelijk onderzoek door Steunpunt WVG naar een nieuw financieringsmodel Thuiszorg ikv VSB wordt opgevolgd.
Tegemoetkoming hulp aan bejaarden in VSB	Xavier Meurisse	● 2016 - Jaarevaluatie - Kleine afwijking	Er volgen nog enkele nareleases van eTHAB.
Basisondersteuningsbudget opnemen in Vlaamse sociale bescherming	Xavier Meurisse	● 2017 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd	Het Basisondersteuningsbudget is juridisch opgenomen in de Vlaamse sociale bescherming. Het proces is operationeel sinds september 2016. fase III (integratie tegemoetkoming en verhoogde kinderbijslag) is gerealiseerd in september 2017
Indicatiestelling en zorginschaling	Machteld Wauters	● 2017 - Jaarevaluatie - Bij te sturen	De BelRAI screener wordt momenteel gehanteerd voor het toekennen van de zorgverzekering in de regio Dendermonde. Het gaat voorlopig om een pilotoproject. Voor een brede implementatie zijn de randvoorwaarden echter nog niet vervuld. momenteel kunnen er nog geen data uitgewisseld worden
Inkomensgerelateerde bijdragen afstemmen	Machteld Wauters	● 2016 - Jaarevaluatie - Op schema	de werkgroep Vlaamse Sociale Bescherming – Persoonsvolgende financiering is opgericht. De ambitie om WVG-tegemoetkomingen (kinderbijslag, personen met een handicap,..) op een eenvoudige wijze al dan niet inkomensgerelateerd te maken is een opdracht voor de komende jaren op niveau van het beleidsdomein

ODZG-4 Efficiënte en effectieve overheid

ODZG-4.1 Het agentschap beheerst de organisatie

Projecten			
Titel	Verantwoordelijk	Status	Duiding
Overleg zorgverstrekkers formaliseren	Ria Vandenreyt	● 2016 - Jaarevaluatie - Kleine afwijking	formeel overleg gebeurt via multipartite overlegstructuur bij VSB + raadgevende comités Zorg en Gezondheid en VSB (elders opgenomen). oprichting raadgevend comité ZG nakend en voorzien voor het voorjaar 2017.
Adviesgroep ziekenhuisnormen oprichten	Christine Van Der Heyden	● 2016 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd	Afhankelijk van installatie adviesorgaan Z&G
nieuw personeelsplan opmaken	Marie-Laure Robberechts	● 2016 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd	PEP 2017-2020 opgesteld (as is in graden; to be in graden + hoofdprocessen en functiefamilies).
macrobudgettair evalueren en plannen	Ria Vandenreyt	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	Lopende studie van het Steunpunt WVG: Prognoses zorgnood en model van budgetbewaking (2016-2021).

klimaat en gedragsbeïnvloeding zorg en gezondheid	Hilde Dermez	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	In 2017 is de klimaatgroep van het Ellipsgebouw opgestart. ZG participeert actief aan de werkgroep. In 2017 is de fitnessruimte in het Ellipsgebouw gerealiseerd. Zg neemt de acties van de werkgroep over bij interne communicatie
Project Globaal preventieplan - GPP/JAP	Hilde Dermez	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	in 2017 zijn verschillende aspecten uitgevoerd. PTOW is volledig uitgerold in kader werk-prive balans, er is gewerkt rond de brandprocedure en rond ergonomie, zo zijn er extra tafels voor staanplaatsten besteld, zijn de stoelen vervangen door ergonomische stoelen. begin 2018 is het agentschap gestart met wekelijkse fruitmanden. in 2018 willen we een aantal workshops geven met betrekking tot omgaan met stress. er is een communicatiemoment voorzien met betrekking tot beweging
functieclassificatie	Marie-Laure Robberechts		project gestart
Raadgevend comité oprichten	Ria Vandenreyt	● 2017 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd	De Vlaamse Regering heeft op 22.12.2017 het besluit over de samenstelling van het raadgevend comité goedgekeurd. De volgende stappen zijn resp. het aanduiden van de voorzitter, de start van de werkzaamheden en de opmaak van het huishoudelijk reglement.

ODZG-4.2 Het agentschap werkt aan maturiteit met behulp van Audit Aanbevelingen.

Projecten			
Titel	Verantwoordelijk	Status	Duiding
RH-2.5 onderlinge afstemming bho&uitvoering	Pieter Vandenbulcke	● 2016 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd	Intussen werd de regelgeving aangepast en werden de oproepen en beheersovereenkomsten op een analoge manier opgebouwd rond een aantal resultaatgebieden. De recentste oproepen, beheersovereenkomsten en jaarplannen zijn op basis hiervan geherformuleerd met aandacht voor betere afstemming. Ook de jaarverslagen zullen de indeling van het jaarplan volgen zodat de opvolging transparanter zal kunnen gebeuren. Voor de financiële verslagen wordt nu een sjabloon gebruikt dat door alle organisaties wordt gebruikt en waarbij de gegevens per

RH-2.6 afstemming CLB en gezhdoelst	Pieter Vandenbulcke	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Stopgezet 	<p>Met de nieuwe gezondheidsdoelstelling 'Vlamingen leven gezonder tegen 2025' en de settinggerichte subdoelstellingen waarbij 'onderwijs' een van de belangrijke settings is; de afstemming met het onderwijs verankerd. Ook zal een specifieke Vlaamse werkgroep de afstemming binnen die setting bewaken.</p> <p>Tussen beide administratie wordt op regelmatige basis overlegd en is er afstemming over de uitwisseling van gegevens die betrekking hebben op bepaalde aspecten van de medische consulten door de CLB.</p> <p>Momenteel wordt er gewerkt aan de herziening van het decreet leerlingenbegeleiding en de opdrachten van de CLB's. De rol van de school in het voeren van een beleid rond leerlingenbegeleiding (waarvan een van de vier begeleidingsdomeinen preventieve gezondheid betreft) zal worden verankerd als erkenningsvoorwaarde van scholen. Het lijkt onzeker of, zoals gevraagd door het Rekenhof, de rol van de CLB in het realiseren van de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen beter zal worden uitgewerkt. De input vanuit het team algemene preventie hieromtrent lijkt niet altijd impact te hebben gehad.</p> <p>De verdere beslissing hieromtrent ligt op het politieke niveau. Om die reden wordt dit project vanuit het agentschap als stopgezet beschouwd</p>
RH-3.1 optimalisatie VIGeZ en logo's	Pieter Vandenbulcke	<ul style="list-style-type: none"> 2016 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>De regelgeving werd intussen aangepast met verduidelijking van de opdrachten voor de Logo's.</p> <p>Vanaf 2016 is zijn, op basis van een oproep, een aantal nieuwe beheersovereenkomsten gesloten, waardoor de rol van het VIGeZ ook duidelijker is geworden rond bijvoorbeeld 'algemene gezondheidsbevordering' en specifieke thema's zoals 'voeding en beweging' en 'tabak'. Tevens is een afzonderlijke beheersovereenkomst gesloten voor ondersteuning van de Logo's. VIGeZ en de Logo's hebben samen ingetekend op deze oproep. Dit moet een goede basis vormen voor een betere onderlinge samenwerking.</p> <p>De aansturing van de organisaties blijft een verantwoordelijkheid van Zorg en Gezondheid, maar hierbij wordt zo veel als mogelijk een beroep gedaan op de eigen verantwoordelijkheid en het beleidsvoerend vermogen van de organisaties (responsabilisering).</p>
RH-3.2 positie logo's methodiekontwikkeling	Pieter Vandenbulcke	<ul style="list-style-type: none"> 2016 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd 	<p>Intussen is de regelgeving voor de Logo's aangepast. Hun rol bij methodiekontwikkeling werd erin verduidelijkt.</p> <p>Daarenboven is er een leidraad uitgewerkt voor het ontwikkelen van methodieken waarin de kwaliteitsvereisten zijn vastgelegd. Die omvatten onder andere de betrokkenheid van verschillende actoren, waaronder, als dit relevant is, ook de Logo's, van bij het begin en de noodzaak tot het opmaken van een implementatieplan en bijhorende taakverdeling.</p>

RH-3.3 kwaliteit informatie logo's in cirro	Pieter Vandenbulcke	<ul style="list-style-type: none"> ● 2016 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>CIRRO is een recent uitwisselingsplatform voor organisaties betrokken bij het preventieve gezondheidsbeleid. Dit platform wordt stelselmatig verbeterd en uitgebreid en biedt een duidelijke structuur voor planmatig werken.</p> <p>Tevens is de nodige ruimte voorzien voor eigen inbreng. Er is regelmatig overleg met alle CIRRO gebruikers, dus ook met de Logo's, om de uniformiteit en de kwaliteit van werken te verhogen. Hierbij willen we echter ook de specificiteit van elk Logo niet uit et oog verliezen.</p>
RH-4.1 meerwaarde partnerorganisaties of organisaties terreinwerking ten aanzien van bestaande beheersovereenkomst	Pieter Vandenbulcke	<ul style="list-style-type: none"> ● 2016 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd 	<p>De regelgeving voorziet dat een partnerorganisatie of organisatie met terreinwerking naast de subsidie in het kader van een beheersovereenkomst, bijkomend facultatieve subsidies kan ontvangen.</p> <p>Omwille van externe (wetenschappelijke, maatschappelijke, politieke) factoren en evoluties is het bij het sluiten van een beheersovereenkomst niet mogelijk om alle noden op voorhand te voorzien. Bij nieuwe noden wordt eerst onderzocht of die prioritair zijn en of ze niet opgevangen kunnen worden door heroriënteringen binnen het reeds voorziene budget van de organisatie in kwestie. Als dit niet volstaat wordt gezocht naar andere mogelijkheden, bijvoorbeeld via een overheidsopdracht, oproep of facultatieve subsidie aan de organisatie in kwestie.</p> <p>Alle dossiers worden onderbouwd en, indien relevant, ter advies voorgelegd, inhoudelijk aan externe experts en/of Vlaamse werkgroepen en budgettair aan de inspectie van financiën en als nodig aan de minister van begroting. Bij de evaluatie (o.a. via de financiële verslagen) kijkt het agentschap steeds na of de middelen doelmatig werden aangewend en of er geen sprake is van dubbele financiering.</p>

RH-4.2 evaluatie projecten in kader van integratie reguliere werking

Pieter Vandenbulcke

● 2016 - Jaarevaluatie - Op schema

Met de aanbeveling van het Rekenhof wordt al rekening gehouden. De methodiekontwikkeling, volgens de leidraad, houdt in dat men ook de methodiek evalueert en een implementatieplan uitwerkt. Bij projecten die een negatief geëvalueerd worden, stuurt Zorg en Gezondheid aan op niet verlenging. Voor deugdelijke projecten is er de ambitie om deze te integreren in de reguliere werking van de diverse organisaties in Vlaanderen. Soms is voor deze volledige uitrol extra budget nodig. Als dit niet voorhanden is staan we voor een dilemma en wordt soms geopteerd om een methodiek enkel lokaal of regionaal te implementeren.

In elk geval proberen we te werken volgens de preventieketen (zie ketenonderzoek van het steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin): behoefteanalyse, wetenschappelijke onderbouw, methodiekontwikkeling, pilootfase, evaluatie, verspreiding, volledige implementatie en ondersteuning, opvolging en bijsturing.

We blijven hier inzetten op het creëren van voldoende engagement bij de diverse organisaties en maatschappelijke sectoren (dus ook buiten de gezondheidszorg, cf. het facettenbeleid of health in all policies) om preventie en de passende methodieken, op te nemen in hun basistakenpakket. Door het werken met de leidraad voor methodiekontwikkeling wordt ook vermeden dat telkens weer nieuwe methodieken worden uitgewerkt zonder garantie op implementatie en voldoende het (ondersteunen van) de uitvoering van de methodieken.

RH-5.1 methodieken voor mensen in armoede

Pieter Vandenbulcke

● 2017 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd

Art. 7 van het preventiedecreet stelt al dat alle gesubsidieerde organisaties bijzondere aandacht moeten besteden aan kansarme mensen, bevolkingsgroepen in grotere mate blootgesteld aan bedreigingen t.a.v. hun gezondheid en de toegankelijkheid van het aanbod. Deze principes zijn ook opgenomen beheersovereenkomsten en vaak worden er ook specifieke acties in geformuleerd. De partnerorganisatie algemene gezondheidsbevordering (VIGeZ) heeft binnen haar beheersovereenkomst de opdracht om deze problematiek te bewaken. De meeste organisaties ontwikkelden intern expertise over het bereiken van alle bevolkingslagen en werken hiervoor samen met elkaar en met organisaties die specifiek gericht zijn op kansengroepen.

Ook in andere domeinen van de gezondheidszorg, breed maatschappelijk en internationaal worstelt men met de problematiek van de gezondheidsongelijkheid. Pasklare oplossingen zijn er niet en de budgettaire context biedt hiervoor niet veel ruimte.

Bij het uitwerken van de nieuwe gezondheidsdoelstelling 'Vlamingen leven gezonder tegen 2025' ligt het accent op settinggericht werken, op implementatie en op 'proportioneel universalisme'. Dit laatste principe speelt in op de socio-economische gradiënt en niet zozeer op specifiek inzetten op de kansarme populatie. Dit betekent dat het beleid gericht is op alle burgers maar dat er ingezet wordt met een verschillende intensiteit voor bepaalde doelgroepen, waarbij die

socio-economische of gezondheidsachterstand. Een werkgroep 'proportioneel universalisme' wordt opgericht om over alle settings heen de problematiek van preventie en sociale gelijkheid op te volgen en hiervoor beleidsadviezen te formuleren. De aanpak via de verschillende levensdomeinen (vb. onderwijs, werk, vrije tijd, lokale buurt...) en ook

rechtstreeks naar de burger, en het accent op implementatie maakt het mogelijk om binnen die settings meer specifieke aandacht te hebben voor de socio-economische gradiënt.

IF-1.1 jaarlijks subsidiebesluit voorafgaand advies IF	Pieter Vandenbulcke	<ul style="list-style-type: none"> ● 2017 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd 	<p>De procedure voor het sluiten en opvolgen van de meerjarige beheersovereenkomsten wordt strikt gevolgd en gebeurt conform de regelgeving (BVR van 5 juni 2009 betreffende de subsidiëring en erkenning van partnerorganisaties en organisaties met terreinwerking via een beheersovereenkomst).</p> <p>De voortgang van de jaarplannen worden in de loop van het jaar opgevolgd door regelmatige contacten tussen agentschap en de organisatie. In het najaar is er een overleg rond de reeds geboekte resultaten en de planning voor het volgend jaar. In het midden van het jaar, na het indienen van het jaarverslag en het financiële verslag, gebeurt een grondige evaluatie met het bepalen van de eventuele reserves. Hiervan wordt een verslag (jaarafrekening) gemaakt en bezorgd aan de organisatie. Indien de reserves oplopen wordt een aanwendingsplan gevraagd. Bij elke jaarbegroting wordt ook gevraagd naar de geplande besteding van de reserves. De jaarafrekeningen zijn beschikbaar voor de inspectie van financiën.</p> <p>Bij organisaties met meerdere bronnen van inkomsten wordt een globale verantwoording gevraagd waarbij per activiteitencentrum de afzonderlijke gegevens worden meegedeeld (een kolom per activiteitencentrum). Bij beheersovereenkomsten met meerdere organisaties is er steeds een penvoerende organisatie die de eindverantwoordelijkheid draagt en die instaat voor een transparante rapportering.</p> <p>Het geheel van de maatregelen volstaat om tegemoet te komen aan de behoeftes van de financiën.</p>
--	---------------------	---	---

IF-1.2 motivatie beheersovereenkomst, subsidie versus overheidsopdracht aan IF	Pieter Vandenbulcke	<ul style="list-style-type: none"> ● 2017 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd 	<p>De procedure voor het sluiten en opvolgen van de meerjarige beheersovereenkomsten wordt strikt gevolgd en gebeurt conform de regelgeving (BVR van 5 juni 2009 betreffende de subsidiëring en erkenning van partnerorganisaties en organisaties met terreinwerking via een beheersovereenkomst). Zo wordt de oproep die gelanceerd wordt een jaar voor het sluiten van een beheersovereenkomst voorgelegd aan de inspectie van financiën (IF). IF kan in zijn advies hieromtrent oordelen of er argumenten zijn om te kiezen voor een overheidsopdracht i.p.v. voor een subsidie. Tot nu toe is dat nog niet gebeurd.</p> <p>Bij recente beheersovereenkomsten werd volgende argumentatie gebruikt en aanvaard door de inspectie van financiën:</p> <ul style="list-style-type: none"> -de overheid financiert -mede- de uitgaven voor het uitvoeren van activiteiten door een derde organisatie waarvan de bedoeling van algemeen belang wordt beoordeeld. In die zin bevatte de oproep een algemeen kader waarop de organisatie vanuit haar expertise een concreet voorstel maakte; -de organisatie kan eigen middelen of middelen van derden inbrengen voor het realiseren van de door hen voorgestelde activiteiten; -het gaat om beoogde effecten (outcome) die van algemeen belang worden beoordeeld en niet om concrete door de overheid omschreven activiteiten, met andere woorden het is de organisatie die verantwoordelijk is voor de concrete invulling. <p>Dit gebeurt door de aansturing tijdens de loop van het jaar en via de jaarplannen die jaarlijks door het agentschap worden goedgekeurd.</p>
AV-A01 analytische boekhouding	Karlijn Huys	<ul style="list-style-type: none"> ● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>Zg werkt mee aan het project dat getrokken wordt door FB en het departement WVG</p> <p>1/ De expertengroep prestatiebegroting (experten uit Vlaamse overheid, parlement, universiteit, SERV, Rekenhof,...) heeft in de herfst samengekomen om de oefeningen rond de inhoudelijke structurelementen die niet zijn meegenomen in BO 2018, te bekijken en te adviseren. Het gaat hier vooral om de oefeningen van MOW en Onderwijs (deze werden nog niet geadviseerd) maar er werd ook gekeken naar WVG.</p> <p>2/ Na de vertaling van het ISE naar de begroting is het ook belangrijk om deze ISE te vertalen naar de beleidsdocumenten. In november is voor de eerste keer een werkgroep hieromtrent samengekomen.</p> <p>3/ een project is opgestart vanuit Kancelarij en Bestuur om prestatie indicatoren op te stellen.</p> <p>4/ instructies BO 2018 zijn opgesteld en worden gebruikt bij volgende BO 2018. er zullen nieuwe instructies komen voor de BO 2019 waarbij de verdere implementatie van prestatiebegroting, het gebruik van indicatoren en de verbetering van de leesbaarheid van de begrotingsdocumenten voor de VR verder zijn uitgewerkt</p>

AV-A01 belanghebbendenmanagement indicatiestelling	Xavier Meurisse	● 2016 - Jaarevaluatie - Uitgesteld	er is een conceptnota indicatiestellingen waarin zowel de aspecten kwaliteitsbewaking en financiële responsabilisering aan bod kwamen. Deze nota zal verder afgetoetst worden op IKW. Ondertussen worden wel initiatieven genomen om indicatiestellers te ondersteunen bij het afnemen van correcte indicatiestellingen. Hun opdracht zal worden toevertrouwd aan het kwaliteitscentrum diagnostiek dat die taak al opneemt voor jongerenwelzijn. ook de zorgkwaliteitscommissie zal hier een rol spelen
AV-A02: informatieuitwisseling en efficiëntieverbetering	Xavier Meurisse	● 2017 - Jaarevaluatie - Kleine afwijking	In het voorliggende voorontwerp van decreet Vlaamse sociale bescherming wordt BelRAI vooropgesteld als evaluatie instrument voor alle pijlers VSB (met uitzondering van de mobiliteitshulpmiddelen). Hierdoor wordt het mogelijke probleem van overbodige evaluaties vermeden. Het voorontwerp van decreet maakt immers de uitwisseling van gegevens over de sectoren heen mogelijk. Tevens zal er een berope gedaan worden op het kwaliteitscentrum voor diagnostiek voor de organisatie van vorming, intervisie en attestering, waardoor de uniformiteit in het hanteren van de schaal beter kan gegarandeerd worden. Het kwaliteitsinstituut zal ook
AV-A03: evaluatie actoren inspectie	Xavier Meurisse	● 2017 - Jaarevaluatie - Kleine afwijking	In het decreet VSB is een rol weggelegd voor zorginspectie. Het kwaliteitscentrum zal een aantal aspecten opnemen zoals de intervisie. Aan de huidige rapportering zal geen wijzigingen gebeuren aangezien we wachten op de implementatie van BELRAI.
AV-A04 evaluatie regelgeving indicatiestellingen	Xavier Meurisse	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	het sanctiebeleid is opgenomen in het voorontwerpdecreet VSB. in het BVR zullen de verdere bepalingen opgenomen worden.
AV-A05: indicatiestellingsproces doelgericht	Xavier Meurisse	● 2016 - Jaarevaluatie - Nog niet gestart	Er is aanvankelijk gewerkt aan een conceptnota indicatiestellingen waarin zowel de aspecten kwaliteitsbewaking en financiële responsabilisering aan bod kwamen. Deze nota zal echter niet verder afgetoetst worden op IKW omdat de uitgangspunten van de nota en de verwachtingen van de andere meerderheidspartijen te ver uiteen liggen. Ondertussen worden wel initiatieven genomen om indicatiestellers te ondersteunen bij het afnemen van correcte indicatiestellingen. Hun opdracht zal worden toevertrouwd aan het kwaliteitscentrum diagnostiek
AV-A06: tevredenheid zorgbehoevenden	Xavier Meurisse	● 2016 - Jaarevaluatie -	Het heeft weinig zin om in een transitiefase dergelijke tevredenheidsenquêtes uit te voeren. Pas na implementatie van BelRAI en BelRAIscreener is het opportuun om dat soort bevragingen te starten.
AV-A07 digitale tenlastennemingen	Xavier Meurisse	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	In de Vlaamse Sociale Bescherming wordt er waar mogelijk gekozen voor BelRAI/BelRAIscreener waarbij uitwisseling van gegevens tussen betrokken actoren het uitgangspunt is. Alle indicatiestellingen worden opgeslagen in de BelRAI-databank en die gegevens zijn consulteerbaar voor wie daarvoor de vereiste machtiging heeft. Er loopt momenteel een pilootproject voor de implementatie van de BelRAIscreener in de gezinszorg, de zorgverzekering en de woonzorg. Afhankelijk van de evaluatie van het pilootproject zal in deze sectoren de belRAIscreener de komende jaren volledig uitgerold worden. momenteel is het pilootproject gestart maar kunnen

RH-2.1 oproepsysteem afwegen	Pieter Vandenbulcke	<ul style="list-style-type: none"> 2016 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd 	<p>Na analyse van voor- en nadelen blijven we achter deze werkwijze staan: de voordelen wegen op tegen de nadelen. Het verplicht de overheid om duidelijkheid te scheppen over de beleidsvragen en –wensen, het is een open en transparant systeem, het creëert potentieel een marktwerking en organisaties moeten creativiteit aan de dag leggen om in te gaan op nieuwe trends en noden. De jaarplannen geven verder het beleid de mogelijkheid tot flexibel aansturen.</p> <p>Wel is het zo dat de procedure administratief zwaar is, vooral voor het agentschap, als de ingediende dossiers niet meteen van goede kwaliteit zijn. We hopen dat dit zal verbeteren gezien recent de structuur van de oproepen en beheersovereenkomsten zo uniform als mogelijk werden opgebouwd en doordat de organisaties deze resultaatgerichte aanpak meer gewoon zullen</p>
audit AV 2014. A4. risicoanalyse	Karlijn Huys	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>risico analyse uitgevoerd met: visie en strategie, identificatie, beoordeling, managementbeslissing, prioritering en verbeterprojecten.</p> <p>Voor 2018 moet gewerkt worden aan cultuur (meenemen van alle medewerkers in cultuur van verbetering en kwaliteit), uitvoering van de verbeterprojecten, rollen en verantwoordelijkheden</p>
RH-1.1 stroomlijnen uitvoeringsstructuur suïcidepreventie	Pieter Vandenbulcke	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd 	<p>Reeds jaren zijn er functionele afspraken rond training en deskundigheidsbevordering in de sector. Een aantal organisaties zijn organisch gegroeid en meer structurele afstemming kan efficiëntiewinst geven. Voor de preventiewerkers binnen de CGG wordt recent gewerkt met driejarige overeenkomsten wat de afstemming bevordert. In 2018 starten we met nieuwe overeenkomsten waarbij gewerkt wordt met beleidsplannen op niveau van provinciale werkgebieden.</p> <p>Bij de oproep die eind 2017 werd gelanceerd voor het sluiten van een nieuwe beheersovereenkomst suïcidepreventie vanaf 2019, worden een aantal opdrachten geïntegreerd. Het betreft: de opdrachten van het Vlaams expertisecentrum suïcidepreventie (VLESP), die van 'Werkgroep Verder' (nabestaanden en mediarichtlijnen) en die voor de 'Ondersteuning opvang</p>
RH-1.4 ongevallenpreventie multidisciplinair overleg	Pieter Vandenbulcke	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd 	<p>De multidisciplinaire aanpak van val- en fractuurpreventie bij ouderen is al langer het voorwerp van de partnerorganisatie (Expertisecentrum Valpreventie Vlaanderen) die hiervoor praktijkrichtlijnen uitwerkte voor de woon-zorgcentra en voor de thuisomgeving. In de nieuwe beheersovereenkomst vanaf 2017 werd dit nog geaccentueerd. Voor de implementatie van de richtlijn is het engagement van de diverse zorgactoren een kritische succesfactor. De evoluties binnen de eerstelijns (ondersteuningsstructuren in de eerstelijnszones) zullen hier een belangrijk impact op hebben. Het team algemene preventie heeft hier slechts zijdelings impact op.</p> <p>De multidisciplinaire samenwerking en afstemming wordt o.a. versterkt door: (1) de organisatie van de week van dealpreventie, (2) het ontwikkelen, uittesten en toepassen van het implementatieplan voor de richtlijn voor woonzorgcentra, (3) de voorziene procesbegeleiding voor preventie binnen Zorg en Welzijn, en (4) het ontwikkelen en organiseren van een multidisciplinair opleidingsprogramma rond val- en fractuurpreventie bij ouderen</p>

RH-1.2 acties tabak-alcohol en drugspreventie in overeenkomsten	Pieter Vandebulcke	<ul style="list-style-type: none"> 2016 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd 	<p>In de nieuwe overeenkomsten met de CGG (2015 tem 2017) wordt explicieter dan voorheen verwezen naar de specifieke opdrachten inzake preventie. In het referentiekader zijn de eisen en verwachtingen vanuit de overheid over de verwachte kwaliteit opgenomen in een luik rond preventie, vroegdetectie en -interventie</p>
RH-1.5 langetermijnvisie beweging	Pieter Vandebulcke	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd 	<p>Die visieontwikkeling rond 'bewegen en sedentair gedrag' is al een tijd ingezet. Zie onder andere de nieuwe beheersovereenkomst sinds 2016 met een partnerorganisatie voor voeding, beweging, sedentair gedrag en ondervoeding.</p> <p>Het thema 'bewegen en sedentair gedrag' wordt structureel ingebed in de nieuwe gezondheidsdoelstellingen: tegen 2025 leven we gezonder op vlak van gezond eten, sedentair gedrag, lichaamsbeweging, tabak, alcohol en drugs. Het strategisch plan voor deze doelstelling legt het accent op een beleid in alle settings (levensdomeinen zoals: gezin, vrije tijd, onderwijs, werk, zorg en welzijn en de buurt), en rechtstreeks naar de burger) en op implementatie van preventiemethodieken. Tevens zijn er doelstellingen op vlak goed bestuur. Ook zullen settinggerichte Vlaamse werkgroepen worden opgericht die o.a. de prioritering van acties zullen voorstellen. De thematische werkgroep 'voeding en beweging' zal vanaf 2018 door het Vlaams Instituut Gezond Leven worden voorgezeten en begeleid. Op die manier worden 'beweging en sedentair gedrag' beleidsmatig verankerd op langere termijn.</p> <p>Internationaal is er consensus dat deze gelijktijdige mix aan interventies nodig is. Ook zal de nadruk meer komen te liggen op de implementatie en de ondersteuning er van.</p> <p>Intussen werd de methodiek 'Bewegen Op Verwijzing' (BOV) opgestart waarbij huisartsen burgers met een verhoogd gezondheidsrisico door te weinig bewegen of sedentair gedrag, kunnen verwijzen naar een BOV coach</p> <p>2016 gestart met een project voor procesbegeleiding voor bedrijven op het vlak van preventie, waaronder voeding, beweging en sedentair gedrag.</p> <p>Hieruit blijkt dat het beleidsthema 'beweging en sedentair gedrag' een volwaardig beleidsthema is en dat ook het werk op het terrein wordt versterkt. Hiermee is tegemoet gekomen aan de bemerkingen van het Rekenhof.</p>

RH-1.6 terreinwerk diabetespreventie	Pieter Vandenbulcke	<ul style="list-style-type: none"> ● 2017 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd 	<p>Naast de nood aan goede zorg zijn wetenschappers het niet eens welke specifieke maatregelen wenselijk zijn op vlak van diabetespreventie.</p> <p>Om die reden zetten we in op twee pijlers.</p> <p>Eenzijds is er een beleid gericht op gezond eten, voldoende bewegen en tegengaan van sedentair gedrag (zie gezondheidsconferentie van 16-17 december 2016 en de bijhorende gezondheidsdoelstelling). Hiermee worden de factoren bestreden die onder andere kunnen leiden tot cardiometabole problemen en diabetes.</p> <p>Daarnaast zetten we, via de Vlaamse Diabetesliga waarmee een meerjarige beheersovereenkomst is gesloten, in op risicogroepen zoals vrouwen die in de zwangerschap tijdelijk diabetes ontwikkelden (cf. 'zoet zwanger') en burgers met een verhoogd risico die via het toepassen van de gezondheidsgids door huisartsen worden opgespoord. Een meer gesystematiseerde aanpak hiervoor via de methodiek 'Halt2Diabetes' werd uitgetest en o.a. op zijn haalbaarheid onderzocht. Momenteel wordt een implementatieplan gefinaliseerd. Opstart is voorzien voor 2018. Tegelijk wordt voor het leefstijladvies afstemming gezocht met 'Bewegen op verwijzing'.</p>
RH-1.7 verdeling preventiebudget	Pieter Vandenbulcke	<ul style="list-style-type: none"> ● 2017 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd 	<p>Deze terechte aanbeveling is erg moeilijk concreet in te vullen. Een van de redenen hiervoor is dat preventiebeleid in grote mate uitgevoerd wordt via een facettenbeleid (zie preventiedecreet en 'health in all policies') waardoor het niet eenvoudig is om aan te geven over welk budget het precies gaat. Daarenboven is het niet evident om budgetten uit diverse beleidsdomeinen, die betrekking hebben op preventie, te heroriënteren. Ook het prioriteren tussen de verschillende preventiethema's of settings is niet eenvoudig en internationale voorbeelden hieromtrent zijn niet steeds toepasbaar voor Vlaanderen.</p> <p>Toch worden al veel inspanningen gedaan om de doelmatig inzetten van de beschikbare middelen voor preventie te bewaken: bepalen van de volksgezondheidskundige ernst via gezondheidsindicatoren, ontwikkeling van preventiemethodieken via een leidraad en op basis van wetenschappelijke onderbouwing, het opvolgen van internationale trends en good practices, het betrekken van het werkveld (onder andere via werkgroepen), het werken met expertisecentra partnerorganisaties (expertisecentra), het bevorderen van structureel beleid door werken met meerjarige beheersovereenkomsten op basis van een oproep (i.p.v. louter projectsubsidies), het inzetten op een mix van interventies via het matrix model (zoals internationaal aangeraden wordt), het evalueren van acties.</p> <p>Intussen is een overheidsopdracht gegund voor het ter beschikking stellen van preventieve gezondheidsbeleid. Dit zal ons helpen bij het prioriteren.</p> <p>Het wordt niet mogelijk geacht hier nog meer rond te doen zodat dit voorstel uit de audit wordt stopgezet.</p>

AV-A09 objectieve indicatiestelling	Xavier Meurisse	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	Huishoudelijk reglement bezwaarcommissie is aangepast. verfijning methodiek ikv toewijzing is gepland, momenteel wordt getracht naar afspraken te gaan met de Vlaamse Vereniging voor Diensten Gezinszorg.
AV-A10 onnodige indicatiestellingen reduceren	Xavier Meurisse	● 2017 - Jaarevaluatie - Uitgesteld	Automatische toekenning kan vanuit Vesta en FOD SZ. Het basisondersteuningsbudget is volledig gebaseerd op automatische toekenning van rechten. De introductie van BelRAI zou verder dubbele indicatiestellingen moeten reduceren. De implementatie daarvan zal echter over meerdere jaren lopen. in 2018 wordt eerst verder gewerkt aan het project Belrai. pas daarna kan dit terug opgestart worden.
RH-1.3 sensibilisering bevolkingsonderzoeken afstemmen	Pieter Vandenbulcke	● 2017 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd	Naast het bestaan van een Vlaamse werkgroep Sensibilisering is via een overheidsopdracht externe expertise ingebracht om het sensibiliseringsplan uit te werken en een plan op te maken. Er is gekozen voor een aanpak van 'geïnformeerde motivatie' met een heldere en open erkenning van de keuzemogelijkheid en de implicaties die zowel deelname als niet-deelname met zich meebrengen. Het Centrum voor Kankeropsporing (CvKO) zal het plan vanaf 2017 uitvoeren in afstemming met de Vlaamse werkgroep Sensibilisering. De nieuwe uitnodigingsbrieven, folders en website zijn door de leden van de werkgroep positief geadviseerd. De lancering van de nieuwe communicatiestijl, conform het info- en sensibiliseringsplan is voorzien op 2 januari 2017. Wat de administratieve structuur betreft worden de subsidies voor het Centrum voor Kankeropsporing geïntegreerd voor de drie bevolkingsonderzoeken naar kanker. Op 15 december 2016 werd dan ook een oproep gelanceerd voor één beheersovereenkomst als organisatie met terreinwerk voor de bevolkingsonderzoeken borst-, baarmoederhals- en dikke darmkanker. Die
RH 2012-8: wachttijden	Nele Roelandt	● 2016 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd	Deze aanbeveling wordt structureel opgenomen.
RH2012_4.4: analyse patiëntbijdrage	Karlijn Huys	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	In 2016 werd de analyse mbt de patiëntbijdrage CGG uitgevoerd en besproken met de koepels. De analyse bevat zowel een analyse op basis van cijfers als resultaten van een enquête. In 2017 werd de enquête vervolledigd met de feedback van het VPP. Er is een nota met de sector en het VPP besproken die reeds concrete voorstellen tot wijzigingen van het BVR bevatten. Op basis daarvan werd in 2017 een wijzigingsbesluit ongesteld.
audit AV 2014. A21. integriteit	Ria Vandenreyt	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	- Alle nieuwe medewerkers krijgen uitleg over integriteit + we herhalen regelmatig gemaakte afspraken. - In 2017 is AZG gestart met de implementatie van het dataclassificatiemodel (publieke, vertrouwelijke en privacygevoelige info). Er wordt daarbij extra aandacht besteed aan communicatie en vorming. Dit loopt verder in 2018. AZG neemt deel aan het professionaliseringstraject voor de contactpersonen integriteit.

audit AV 2014.A18. vorming	Marie-Laure Robberechts	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	Het vormingsplan is opgesteld. We wachten op Personeelpunt voor betere tool en we maken afspraken met DC Talent. Verwachte timing uitrol •Profielbeheer: WAVE 1- 1/2/19 •Rekrutering en Selectie:WAVE 1- 1/5/19 •Prestatiemanagement: WAVE 1- 1/12/19 •Talentbesprekingen: WAVE 1- 1/12/20
AV-A08 kwaliteitsvolle controles iov bezwaarcommissie	Xavier Meurisse	● 2016 - Jaarevaluatie -	Gerealiseerd. De overeenkomst met controleorgaan is aangepast aan de aanbevelingen van de Audit.
RH-2.2 output partnerorganisaties en methodiekontwikkeling	Pieter Vandenbulcke	● 2016 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd	Vanuit Zorg en Gezondheid is nog voor het moment waarop het Rekenhof haar auditrapport afleverde, in overleg met de sector, een leidraad uitgewerkt voor het ontwikkelen van methodieken met daarin kwaliteitsvereisten onder andere op vlak van onderbouw, haalbaarheid, betrokkenheid van de actoren, implementatietraject. De voortgang van de methodiekontwikkeling wordt opgenomen in de jaarplannen en jaarverslagen. Omdat de methodieken heel sterk van elkaar verschillen en de complexiteit vooraf niet steeds is in te schatten, is het niet mogelijk gebleken om een vast budget per methodiek te bepalen. Wel is methodiekontwikkeling een afzonderlijk resultaatgebied in de beheersovereenkomsten en komt dit in zijn globaliteit ook terug in de jaarbegroting.
RH-2.3 preventiewerk op lokaal en provinciaal niveau	Pieter Vandenbulcke	● 2016 - Jaarevaluatie - Op schema	Het preventiedecreet van 2003 voorziet samenwerkingsafspraken met het provinciale en lokale niveau. Na de interne staatshervorming zal het voor de provincies echter niet langer mogelijk zijn om initiatieven in preventie inzake persoonsgebonden materies te ontwikkelen. Wel werken we eraan om na de uitvoering van de interne staatshervorming de investeringen vanuit de provincies te laten overnemen door het Vlaamse of het lokale niveau. Wat het lokale niveau betreft houden we de huidige werkwijze aan en investeren we blijvend in Logo's die sinds 2014 (zie aanpassing in hun regelgeving) de expliciete opdracht bij kregen om lokale besturen te ondersteunen bij het uittekenen van een lokaal preventief gezondheidsbeleid (bv. 'gezonde gemeente').
RH-2.4 afstemmen beheersovereenkomst aan gezondheidsdoelst	Pieter Vandenbulcke	● 2016 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd	Het is niet altijd mogelijk om de cyclus van beheersovereenkomsten te laten samenvallen met die van de gezondheidsdoelstellingen en gezondheidsconferenties. Bij de oproepen en bij het sluiten van de beheersovereenkomsten wordt sterker dan voorheen benadrukt dat de organisaties moeten kunnen anticiperen op nieuwe beleidsaccenten en voldoende flexibiliteit aan de dag leggen. Daarom zijn de resultaatsgebieden van de beheersovereenkomsten voldoende generiek geformuleerd en worden ze geconcretiseerd in de jaarplannen (met bijhorende acties) waarover jaarlijks onderhandeld wordt. Daarenboven worden partnerorganisaties betrokken bij het

ODZG-4.3 We werken aan gelijke kansen en diversiteit op de werkvloer

Projecten			
Titel	Verantwoordelijk	Status	Duiding
Streefcijfers gelijke kansen en diversiteit benaderen	Marie-Laure Robberechts	● 2017 - Jaarevaluatie - Kleine afwijking	Voor de cijfers verwijzen we naar de diversiteitsscan van de dienst Diversiteit van de Vlaamse overheid. Vrouwen in middenkader: 20% (1 werving voor afdelingshoofd werd ingevuld door een vrouwelijke arts, voor een andere werving waren er geen vrouwelijke kandidaten in de finale selectieronde). Personen met handicap of chronische ziekte: 2,9%. Personen met een migratieachtergrond: geen data beschikbaar

ODZG-4.4 We garanderen het welzijn van de medewerkers

Projecten			
Titel	Verantwoordelijk	Status	Duiding
Project Globaal preventieplan - jaaractieplan	Hilde Dermez	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	in 2017 zijn verschillende aspecten uitgevoerd. PTOW is volledig uitgerold in kader werk-privé balans, er is gewerkt rond de brandprocedure en rond ergonomie, zo zijn er extra tafels voor staanplaatsten besteld, zijn de stoelen vervangen door ergonomische stoelen. begin 2018 is het agentschap gestart met wekelijkse fruitmanden. in 2018 willen we een aantal workshops geven met betrekking tot omgaan met stress. er is een communicatiemoment voorzien met betrekking tot beweging

ODZG-4.5 Risicomanagement en interne controle ZG

Projecten			
Titel	Verantwoordelijk	Status	Duiding
Backup binnen GEZ	Tom De Boeck		project start in 2018
Beperken corrupte data VSB	Michaël Renier		project start in 2018
Betalingsproces GEZ	Tom De Boeck		project start in 2018
Business analyse nieuwe applicatie	Koenraad Jacob		project start in 2018
geboorte sterfte			
Capaciteitsprobleem aanpakken	Ria Vandenreyt		project start in 2018
Communicatieplan opstellen	Ria Vandenreyt		project start in 2018
Data architectuur optimaliseren	Koenraad Jacob		project start in 2018
Doelstellingenmanagement-	Karlijn Huys		project start in 2018
Doorlooptijd inspectieverslag	Karlijn Huys		project start in 2018

efficiëntieverhoging en beveiliging van <u>betalingsprocessen</u>	Ria Vandenreyt	project start in 2018
ICT ZO optimalisatie	Danny Vandewalle	project start in 2018
Informatiestuurplan opstellen	Koenraad Jacob	project start in 2018
Open cultuur	Goedele Van Offenwert	project start in 2018
Opleiding en kennis vergroten	Marie-Laure Robberechts	project start in 2018
Optimaliseren meldingen IZ	Dirk Wildemeersch	project start in 2018
Overlegstructuren optimaliseren	Hilde Dermez	project start in 2018
Regelgevingsagenda	Koenraad Jacob	project start in 2018
Risico indijking MDR uitbraken WZC	Dirk Wildemeersch	project start in 2018
Risicomanagement- bijsturing	Karlijn Huys	project start in 2018
Samenwerking FOD ZO	Danny Vandewalle	project start in 2018
Stroomlijnen financiële processen	Karlijn Huys	project start in 2018
TBC beleid bijsturen	Dirk Wildemeersch	project start in 2018
Uitwerken <u>gezondheidsindicatore</u>	Koenraad Jacob	project start in 2018
Verbeteren ontvangst data FOD en VAPH	Kristof De Spiegeleer	project start in 2018
Verbeteren veiligheid, machtigingen en afhankelijkheden <u>externen</u>	Xavier Meurisse	project start in 2018
Change management <u>nieuwe bevoegdheden</u>	Erwin Leus	project start in 2018
Informatieveiligheid <u>vergroten</u>	Dominique Deionckheere	project start in 2018
Inhoudelijke horizontale werking in het agentschap <u>verbeteren</u>	Ria Vandenreyt	project start in 2018

IT afhankelijke processen in kaart brengen	Dominique Dejonckheere		project start in 2018
kennisdeling binnen GEZ	Tom De Boeck		project start in 2018
Optimaliseren aanpak rapporten en migraties	Koenraad Jacob		project start in 2018
richtlijnen transparante boekhouding WZC	Jurgen Claes		project start in 2018
Slim omgaan met interne budgetten	Geert Top		project start in 2018
Telefonie	Hilde Dermez		project start in 2018
Versterken kwetsbare processen WEL	Tom Vermeire		project start in 2018
Versterking data entry team	Koenraad Jacob		project start in 2018
Vlarem prioritering bepalen	Bart Bautmans		project start in 2018
Werving data scientist	Marie-Laure Robberechts		project start in 2018
Verbetering beheer applicaties	Michaël Renier		project start in 2018
Versterken cel vaccinatie	Dirk Wildemeersch		project start in 2018
audit AV 2014. A4. risicoanalyse	Karlijn Huys	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>risico analyse uitgevoerd met: visie en strategie, identificatie, beoordeling, managementbeslissing, prioritering en verbeterprojecten.</p> <p>Voor 2018 moet gewerkt worden aan cultuur (meenemen van alle medewerkers in cultuur van verbetering en kwaliteit), uitvoering van de verbeterprojecten, rollen en verantwoordelijkheden</p>

ODZG-4.6 Uitvoering kerntakenplan ZG

Projecten			
Titel	Verantwoordelijk	Status	Duiding
Erkenningskalender Algemene Ziekenhuizen	Geert Peuskens	<ul style="list-style-type: none"> 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>De erkenningen voor de PET-centra en PET-scanners zijn verleend voor de centra en diensten die opgestart zijn in december 2017.</p> <p>De verlengingen van de planningsvergunningen van de k-plaatsen zijn verleend tot en met 31 december 2019</p>
Herbekijken animatiesubsidiëring	Jurgen Claes	<ul style="list-style-type: none"> 2016 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd 	Regelgeving is ingegaan op 1/7/16

optimalisatie: gezinszorg en aanvullende thuiszorg, vereniging mantelzorgers (pasjes en kwaliteitsverslagen)	Erna Scheers	● 2016 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd	Afgerond. Doordat we geen inschrijvingsbewijzen/pasjes voor de verzorgenden meer moeten maken, zullen we ongeveer 0,2 VTE gewonnen hebben. Sinds 9/06 wordt er op het moment van de toekenning van een inschrijvingsnummer automatisch een PDF-bestand gemaakt dat het inschrijvingsbewijs is. Dat inschrijvingsbewijs wordt als bijlage bij de mail van Vesta met het inschrijvingsnummer gevoegd. In 2014 werden er nog 1380 pasjes afgeleverd en 1082 in 2015.
--	--------------	---------------------------------------	--

Ondertussen verlopen de aanvragen van een inschrijvingsnummer vanaf 1 september 2016 via

optimalisatie: verlenen advies KAGB	Erwin Leus	● 2016 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd	tijdschrift is afgeschaft. 0.2 VTE bespaard
-------------------------------------	------------	---------------------------------------	---

optimalisatie: gegevens over en voor algemene ziekenhuizen	Erwin Leus	● 2017 - Jaarevaluatie - Kleine afwijking	De toegang tot de IMA databank is gerealiseerd. De analyse van mogelijke vereenvoudiging van de IZAG en IPAG bevraging is gestart.
--	------------	---	--

optimalisatie: verzamelen verwerken sterftecertificaten	Erwin Leus	● 2016 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd	0,9 VTE werd bespaard
---	------------	---------------------------------------	-----------------------

optimalisatie: Vlarem advisering (zonder rubriek 32 waterrecreatie) en Vlarem-rethink	Bart Bautmans	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	<p>In de milieuwetgeving (nu het omgevingsdecreet en het handhavingsdecreet) hebben we 2 belangrijke bevoegdheden: adviesverlening en handhaving. Concreet heeft het agentschap een advies- en handhavingsbevoegdheid in het kader van milieuvergunningen, meer bepaald wat betreft de gezondheidskundige aspecten voor de inrichtingen aangeduid met een 'G' in de indelingslijst van hinderlijke inrichtingen (VLAREM 1).</p> <p>Adviesverlening:</p> <p>We wensen meer in te zetten op de finaliteit gezondheid. Met de MMK's (medisch milieukundigen) van de Logo's (locoregionale gezondheid overlegstructuren) hebben we een sterke werking naar de burger toe via ondersteuning van de lokale besturen. De huidige VLAREM is geschreven vanuit het milieugegeven, met een finaliteit naar gezondheidsborging van de omwonenden. VLAREM zit met zijn uitgebreide sectorale voorwaarden en BBT's zeer technisch in elkaar. Onze focus ligt meer op het omschrijven wat die finaliteit Gezondheid inhoudt, hoe ver we daar vanaf staan en welke parameters belangrijk zijn om dit te bewerkstelligen. Een belangrijk aspect dat meegenomen wordt is het recent samengaan van Leefmilieu en Ruimte in Omgeving – een integrale werking op het dossierniveau. Ook de initiatieven binnen Ruimte hebben vaak de finaliteit Gezondheid.</p> <p>Concreet wordt ondersteuning van toekomstig wetgevend initiatief voorbereid met de bedoeling</p>
---	---------------	------------------------------------	---

gezondheidsimpact van het leefmilieu en ruimtegebruik, op vlak van ondersteuning van het lokaal beleid in milieugezondheidsvraagstukken waar maatschappelijk aandacht voor wordt gevraagd. Ontwikkelen van een uitvoeringsbesluit onder het preventiedecreet m.b.t. gezondheidskundige advieswaarden (GAW). De methodiek voor het afleiden van deze waarden is klaar. De methodiek werd opgenomen in de uitvoer van de MER-regelgeving: MER-richtlijnenboek Mens-Gezondheid. Voor een 30-tal parameters m.b.t. het buiten- en binnenmilieu werd een GAW afgeleid. Voorlopig worden de buitenmilieu-parameters gebruikt in ad hoc milieugezondheidskundige risicoanalyses en structureel binnen de MER-regelgeving. De binnenmilieuparameters worden als richt- of interventiewaarde opgenomen in de actualisatie van het binnenmilieubesluit.

Ontwikkelen van een uitvoeringsbesluit rond milieugezondheidskundige risicoanalyse in aandachtsgebieden (Hotspots). In 2017 werd door de partnerorganisatie Milieugezondheidszorg ingezet op de ontwikkeling van een generieke methodiek uit te werken voor het maken van risicoanalyses in gezondheidskundige aandachtsgebieden. In 2018 loopt dit verder met de ontwikkeling van een procedure die implementatie toelaat binnen het Vlaams Medisch Milieukundig Netwerk.

Ontwikkelen van een uitvoeringsbesluit m.b.t. de gezondheidsaspecten rond recreatiewater, ter vervanging van de huidige VI AREFM-voorwaarden van de beoordeling en het toezicht op de gezondheidsaspecten m.b.t. de hinderlijke inrichtingen in 'omgevingsdossiers'.

Voor 2018 en 2019 wordt een overheidsopdracht voorbereid voor een kaderovereenkomst om dit proces juridisch te begeleiden.

Handhaving:

In de Vlaamse Hoge Raad voor Milieuhandhaving werd de invulling, onze focus, toegelicht. Deze licht op het uitvoeren van een uitgebreid programma op inrichtingen m.b.t. recreatiewater, en het op vraag ondersteunen van collega handhavers met milieugezondheidskundige risicoanalyses. Dit project (nr. 147767) werd eind 2017 in de procesmatige risicomanagement oefening van het takenpakket van de Vlaamse als prioritair naar voren geschoven voor het team milieugezondheidszorg. Hiertoe werd een nieuw project gecreëerd: nr. 335182 – 'Vlaem prioritering bepalen'.

Verder werd i.s.m. ICT de ORKA-software (dossier-opvolgsysteem) uitgebreid met een toepassing waarin de waterkwaliteitsparameters van zwem- of recreatiewater rechtstreeks worden opgeladen door de uitbaters van dergelijke activiteiten. Dit laat risicogerichte beleidsvoorbereiding en beleidsuitvoering toe rond waterrecreatie.

optimalisatie: afschaffen vergunningen aanmeldingen	Veerle Van der Linden	● 2017 - Jaarevaluati e - Op schema	een eerste ontwerp van het decreet en memorie van toelichting is opgemaakt. Inwerking treding van het decreet wordt voorzien voor 1-1-2019
Actieplan vaccinatie uitvoeren	Dirk Wildemeersch	● 2017 - Jaarevaluati e - Op schema	<ol style="list-style-type: none"> 1.Het ter beschikking stellen van de poliovaccinatiegegevens aan de gemeenten. 2.Campagne voeren voor het motiveren van zwangere vrouwen om zich te laten vaccineren tegen kinkhoest 3.Campagne voeren in verband met seizoensgriep vaccinatie voor gezondheidspersoneel 4.Afronden van een vaccinatiegraadstudie 5.Organiseren vaccinatieweek 2017 6.Organiseren seizoensgriep vaccinatiecampagne 2017 voor burgers 7.Sectoroverleg en overleg rond foodhandlers en hepatitis A vaccinatie van personen werkzaam in de voedingsindustrie 8.Overleg voorbereiden met minister van ambtenarenzaken in verband met het vaccinatiebeleid/aanbevelingen vaccinatie toepassen op het personeel van de Vlaamse gemeenschap 9.Algoritme maken voor een geobjectieeerde keuze voor aanpassingen in het vaccinatieprogramma vanaf 2018. 10.Nieuwe overheidsopdrachten uitschrijven einde 2017 voor het leveren van vaccins (dTpa, hexavalent vaccin en HPV) 11.Uitschrijven en toekennen nieuwe overheidsopdracht vaccinatieteam 12.Uitschrijven en toekennen nieuwe overheidsopdracht vaccinatiesymposium 13.Actualiseren MB vaccinatieschema 2017 14.Nieuwe website over vaccinaties voor burgers

REALISATIES:

2.Er werd een mediaplan opgesteld voor het informeren van zwangere vrouwen in verband met

seizoensgriep en hiervoor is tevens een specifiek draaiboek gemaakt. Er werd op basis van de nieuwe studie een nieuwe griepvaccinatie-campagne voor het gezondheidspersoneel gemaakt en deze werd in juli gelanceerd door de logo's.

4.De resultaten van de vaccinatiegraadstudie zijn gekend en deze studie is afgerond.

5.Er werd een campagne opgezet ter gelegenheid van de vaccinatieweek. De doelgroep zijn personen van 18-30 jaar. Het onderwerp is het belang van vaccinatie voor deze doelgroep.

6.De seizoensgriepvaccinatiecampagne voor burgers was dit jaar dezelfde als vorig jaar. De verspreiding van de materialen verloopt via de logo's.

7.De eerste stappen voor het organiseren van een overleg met de instanties bevoegd voor het personeel werkzaam in de voedingsindustrie werden gezet

9.Er werd i.s.m. de Vlaamse Werkgroep Vaccinatietoepel een eerste aanzet gegeven voor het maken van een algoritme voor een geobjectiverde keuze voor aanpassing van het vaccinatieprogramma. Bij de conceptualisering werd duidelijk dat er externe wetenschappelijke hulp ivm onder andere besliskunde noodzakelijk zal zijn om in 2018 tot een definitief eindproduct te komen.

10.De overheidsopdrachten voor dTpa , hexavalent vaccin en HPV werden uitgeschreven en geopend.

11.Er werd een overheidsopdracht uitgeschreven en toegekend voor een vaccinatieteam
(startdatum 01-01-2017)

(startdatum najaar 2017)

13. Er werd een geactualiseerd MB vaccinatieschema gemaakt (MB van 26 januari 2017, BS 21.02.2017)

14. Er werd een nieuwe website voor de burgers opgezet in verband met vaccinatie. Deze werd gelanceerd ter gelegenheid van de Europese Vaccinatieweek

KNELPUNTEN

- Er werd al verschillende keren tevergeefs aan mevrouw De Block, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en de FOD Volksgezondheid gevraagd voor aanpassing van het KB in verband met de poliovaccinatie zodat gemeenten de nodige vaccinatiegegevens van Vaccinnet mogen ontvangen. Dit in het kader van de privacywetgeving.
- De werkzaamheden van de werkgroep Vaccinaties in het kader van het Preventieprotocol lopen vertraging op in het bereiken van een concrete oplossing rond de toekomstige financiering van nieuwe vaccins (en rotavaccinatie) die zouden opgenomen worden in het Vlaamse vaccinatieprogramma.
- Er is nog geen overleg voorbereid met minister van ambtenarenzaken in verband met het vaccinatiebeleid/aanbevelingen vaccinatie toepassen op het personeel van de Vlaamse gemeenschap (punt 8 initiatieven)

SPECIFIEK VOOR OUDERENBELEIDSPLAN

- De studie om te kijken hoe gezondheidspersoneel kan gemotiveerd worden om zich te laten vaccineren tegen seizoensgriep en het ontwikkelde draaiboek daarbij heeft de bedoeling om de beschermen tegen griep.

SPECIFIEK VOOR ARMOEDEPLAN OF GROEPEN MET LAGERE SOCIO-ECONOMISCHE STATUS (SES)

- De overeenkomst tussen de federale overheid en de Vlaamse overheid voor het ter beschikking stellen van vaccins voor asielzoekers wordt in 2017 verdergezet. De Federale overheid kocht de vaccins voor het vaccineren van asielzoekers bij aankomst in België nog steeds via de Vlaamse overheid.
 - Er werd in 2017 een nieuwe overheidsopdracht voor een mobiel vaccinatieteam uitgeschreven en toegekend. Het vaccinatieteam wordt ingeschakeld voor het vaccineren van moeilijk te bereiken groep met een lage vaccinatiegraad. Zij gaan onder andere vaccineren op doortrekkerskampen voor Roma.
 - Vanaf 2017 worden de gratis griepvaccins ook ter beschikking gesteld van daklozen die verblijven
-

Autoreguleringen risicogestuurde handhaving en controle	Pieter Vandenbulcke	● 2017 - Jaarevaluatie - Kleine afwijking	Voor het financieel toezicht wordt een checklist met risico-indicaties opgemaakt om te beslissen waar grondiger nazicht nodig is i.p.v. een globaal nazicht (zie ook 52.09.01 en 55.09.01 waar DAG master van is). De checklist is voorgelegd aan het directiecomité ter validatie.
Projectsubsidies evalueren, duurzaam verankeren, stopzetten of verlengen	Dirk Wildemeersch	● 2016 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd	Bij projecten die negatief geëvalueerd worden, stuurt Zorg en Gezondheid aan op niet verlenging. Voor deugdelijke projecten is er wel de ambitie om deze te continueren hetzij door ze te integreren in de reguliere werking van organisaties hetzij door een brede structurele financiering voor heel Vlaanderen, al dan niet in het kader van een beheersovereenkomst als organisatie met terreinwerking. Vaak is er onvoldoende budget voor een dergelijke "uitrol". In die omstandigheden is er een dilemma en wordt soms geopteerd om een project toch lokaal of
Indicatiestelling en zorginschaling	Machteld Wauters	● 2017 - Jaarevaluatie - Bij te sturen	De BelRAI screener wordt momenteel gehanteerd voor het toekennen van de zorgverzekering in de regio Dendermonde. Het gaat voorlopig om een pilootproject. Voor een brede implementatie zijn de randvoorwaarden echter nog niet vervuld. momenteel kunnen er nog geen data uitgewisseld worden
Vlaams Instituut voor Kwaliteitszorg	Geert Peuskens	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	Het VIKZ is opgestart.
Adviesgroep ziekenhuisnormen oprichten	Christine Van Der Heyden	● 2016 - Jaarevaluatie -	Afhankelijk van installatie adviesorgaan Z&G
Woonzorgcentra: afstoten brandattesten	Veerle Van der Linden	● 2016 - Jaarevaluatie -	Werd besproken in Werkgroep ikv kerntakendebat (einde 2014?) en zou worden opgevolgd worden met andere beleidsvelden. ZG zit daar niet aan het stuur. We zien geen vorderingen en beschouwen dit momenteel als stopgezet
Accreditering ziekenhuizen onderzoeken	Christine Van Der Heyden	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	in 2017 hebben we eerste gesprekken opgestart met de sector en gestart met de opmaak van een omzendbrief. Deze omzendbrief staat voorlopig on hold. Het uitwerken van een nieuw toezichtmodel is voorzien vanaf 01/01/2019, na afloop van de PZ-audits die voor eind 2018 is gepland. in 2018 zal eerst het GGZ landschap in beeld gebracht worden, het concept vergeleken worden met buitenlandse modellen en de stakeholders bevroegd worden. op het eind van 2018 zal de scope en inspectiemethodiek bepaald worden. De uitvoerende fase wordt voorzien in 2019
Voortbouwen protocollen thuisverpleging	Danny Vandewalle	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	De Gemeenschappen bespreken met de Federale Overheid een ontwerp van protocol dat na goedkeuring op IMC zal worden verankerd in wetgeving en het huidig protocol zal vervangen.
optimalisatie: bezwaarcommissie zorgfonds	Xavier Meurisse	● 2016 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd	Nieuwe applicatie operationeel

optimalisatie: bouwplannen woonzorgcentra excl. VIPA	Veerle Van der Linden	● 2016 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd	gerealiseerd. er worden een minimum aan dossiers nog besproken. geschatte VTE winst 0.2 VTE
optimalisatie: erkenning diensten bedrijfsgezondheidszorg stoppen	Dirk Wildemeersch	● 2016 - Jaarevaluatie - Stopgezet	<p>De wet van 4 augustus 1996 voorziet in een erkenning van de afdelingen en departementen medisch toezicht door de Gemeenschappen. Deze erkenning door de gemeenschappen wordt ook meegenomen in de beoordeling van de erkenning van de diensten voor preventie en bescherming op het werk door de federale overheid.</p> <p>In het kader van de personeelsafbouw binnen het agentschap is ooit geopperd de erkenning van de afdelingen en departementen medisch toezicht stop te zetten. Sindsdien is hieromtrent geen politieke beslissing genomen.</p> <p>Beleidsmatig is het echter de bedoeling om in het kader van het facettenbeleid en 'health in all policies' meer in te zetten op de setting werk. Een goede afstemming met de afdelingen en departementen is hierbij heel belangrijk.</p> <p>Het zou, onafgezien van de juridisch-politieke consequenties, een tegenstrijdig signaal en zelfs contraproductief zijn om vanuit Vlaanderen de afdelingen en departementen medisch toezicht niet meer te erkennen, zeker als het tegelijk de bedoeling is om meer accent te leggen op de werkomgeving als ingangspoort voor het Vlaamse preventieve gezondheidsbeleid. Bovendien leveren de diensten in het kader van hun erkenning nuttige beleidsinformatie. Intussen is, in samenwerking met het departement, een project opgestart om die informatie beter te ontluiten. Om die reden is deze actie stopgezet.</p>
optimalisatie: subsidiëren zorgverleners via sociaal akkoord	Toon Haezaert	● 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	- Overname federale akkoorden: lopend onderzoekstraject (tot eind februari 2018) om na te gaan welke authentieke digitale gegevensbronnen interessant kunnen zijn (zoals: gegevens van het Rijksregister van de natuurlijke personen, gegevens sociale zekerheid: Dimona (begin- en einde van tewerkstelling van een werknemer) en Dmfa (digitale sociale zekerheidsaangifte), eCad (zorgberoepen en visum artsen en verpleegkundigen) en of het mogelijk is om met die authentieke digitale gegevensbronnen een nieuw financieringsmodel op te zetten, waarbij wij niet langer aan zorgvoorzieningen moeten vragen om ons ook nog eens gegevens aan te leveren.
Tegemoetkoming hulp aan bejaarden in VSB	Xavier Meurisse	● 2016 - Jaarevaluatie - Kleine afwijking	Er volgen nog enkele nareleases van eTHAB.
Optimalisatie: Meewerken aan ouderenbeleidsplan	Veerle Van der Linden	● 2017 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd	coördinatie bij het departement. jaarlijks wordt het ouderenbeleidsplan geactualiseerd.

Afwijkingen brandveiligheidsnorme ring ouderenzorg naar VIPA	Veerle Van der Linden	<ul style="list-style-type: none"> ● 2017 - Jaarevaluatie - Gerealiseerd 	vanaf november 2017 behandelt ZG geen brandveiligheidsattesten meer die bestemd zijn voor TCB. Dit is een efficiëntieverbetering van ongeveer 0.1 VTE
optimalisatie leden VZK en inning	Xavier Meurisse	<ul style="list-style-type: none"> ● 2016 - Jaarevaluatie - Stopgezet 	<p>stopgezet: Bedoeling was om ledenbijdragen met niet correcte structurele mededeling / bedrag automatisch terug te sturen.</p> <p>Gezien het specifieke publiek van de Vlaamse Zorgkas zou dit waarschijnlijk tot meer sancties (opschorting en boetes).</p> <p>We doen dus verder met manueel matchen en splitsen. De nieuwe applicatie zorba 2.0 maakt dit wel eenvoudiger.</p>

[aanmaak rapport 'Zorg en Gezondheid: Ondernemingsplan agentschap': 17/01/2018 09:59:52]