



Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

ONDERNEMINGSPLAN 2025

Departement Zorg

INHOUD

1	KADERING	3
1.1	Wetgeving/context	3
1.2	Organisatie Departement Zorg	4
1.2.1	Missie	4
1.2.2	Visie	4
1.2.3	Strategische doelstellingen	4
1.2.4	Organisatieprincipes	6
2	BELEIDS- EN BEHEERDOELSTELLINGEN DEPARTEMENT ZORG- PROJECTEN	7
3	BELEIDS- EN BEHEERDOELSTELLINGEN DEPARTEMENT ZORG – OPDRACHTEN	8
4	HORIZONTALE DOELSTELLINGEN	14
4.1	Aanbevelingen Audit Vlaanderen	14
4.2	Preventieplan	15
4.3	Diversiteitsplan	15
4.4	Energiebesparing	15
4.5	Opvolging van eu-regelgeving	16
4.6	Uitvoeringsrapportering projecten ondernemingsplan 2024	18
4.7	Geïntegreerd werken binnen het Departement Zorg	18
5	BIJLAGEN	20
	Bijlage 1 – organogram, taken, & procesmap	20
	Bijlage 2 – organisatiespecifieke regelgeving	22
	Bijlage 3 – personeelsplan	23
	Bijlage 4 – omschrijving strategische doelstellingen	24
	Bijlage 5 – concordantietabel	32
6	LIJST MET AFKORTINGEN	37

1 KADERING

1.1 WETGEVING/CONTEXT

Volgens het bestuursdecreet van 7 december 2018 stelt de Vlaamse Regering jaarlijks een ondernemingsplan vast op voorstel van het hoofd van het departement. Dit bevat de entiteitsgebonden beleids- en beheersdoelstellingen en de operationele doorvertaling daarvan in projecten en processen. Het is het stuur- en planningsdocument voor de entiteit en vormt een element voor de planning en de evaluatie van de leidend ambtenaar.

Het ondernemingsplan 2025 is conform de instructies voor de ondernemingsplannen 2025-2030 (VR 2025 2401 MED. 0017-1) opgebouwd en de structuur van het ondernemingsplan wordt afgestemd op de structuur van de beleidsnota en de beleids- en begrotingstoelichtingen (indeling in beleidsvelden en inhoudelijke structuurelementen). We doen dit aan de hand van een interactieve projecttabel. Daarnaast is er ook een matrix uitgewerkt waar de concordantie tussen het doelstellingenkader van het Departement Zorg en de BBT duidelijk wordt (zie bijlage 5). Ten slotte zijn er horizontale doelstellingen en bijlagen opgenomen.

Het ondernemingsplan 2025 bevat de operationele doorvertaling van de doelstellingen uit de beleidsnota's Welzijn, Volksgezondheid en Gezin & Armoedebestrijding met een focus op de projecten die het Departement Zorg in 2025 beoogt te realiseren.

Deze projecten hebben voldoende gewicht in de organisatie en voldoen aan één of meerdere van volgende criteria:

1. Projecten in uitvoering van de beleidsnota.
2. Projecten geprioriteerd door de PMO, IT en BID en bekrachtigd door de directieraad vanuit een set projecten waar BI/IT/inhoudelijke afdelingen aan samenwerken.
3. Projecten die dermate impact hebben of omvangrijk zijn dat het nodig en nuttig is om dit zichtbaar te maken in het ondernemingsplan.

De projecten die bijdragen aan de strategische doelstellingen worden telkens aan één SD gelinkt. Het gaat om veertien strategische doelstellingen die in de loop van 2024 voor ons Departement werden geformuleerd.

Het ondernemingsplan van het Departement Zorg herneemt geen engagementen die worden opgelegd door de regelgeving of door organisatiebrede maatregelen ten aanzien van de hele Vlaamse overheid.

Dit ondernemingsplan bevat ook een beperkte uitvoeringsrapportering over de projecten die werden opgenomen in het ondernemingsplan van 2024.

Het ondernemingsplan 2025 van het Departement Zorg werd vastgesteld door minister Gennez, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin & Armoedebestrijding op 27/02/2025 en ter advies voorgelegd aan de Inspectie van Financiën op 12/03/2025.

1.2 ORGANISATIE DEPARTEMENT ZORG

1.2.1 Missie

Het departement Zorg heeft als missie ‘Samenwerken voor een zorgzame en gezonde samenleving’. Onze missie geeft ons richting en zingeving.

1.2.2 Visie

Vanuit het departement Zorg geloven we dat iedereen moet kunnen deel uitmaken van een zorgzame en gezonde samenleving. Daartoe bouwt het departement Zorg aan een beleid over welzijn en gezondheid. We voeren dit beleid uit en evalueren het. We hebben daarbij extra aandacht voor de meest kwetsbaren.

We doen dit door hulp en ondersteuning te bieden, zowel preventief als remediërend. We investeren in partnerschappen met organisaties, zorgverleners en voorzieningen die hun expertise delen en het beleid mee in praktijk brengen. We betrekken al onze medewerkers in een open sfeer van vertrouwen en flexibiliteit. Samen vormen we één sterk team.

Zo bouwen we een netwerk uit waarmee we impact hebben op een betaalbare en kwaliteitsvolle zorg. Samen ontwikkelen we oplossingen voor de maatschappelijke uitdagingen van vandaag en morgen. Onze meerwaarde ligt in kwaliteit, innovatie en kennisdeling.

1.2.3 Strategische doelstellingen

De missie, visie en de uitgevoerde omgevingsanalyse in het kader van onze bijdrage aan het Regeerakkoord 2024-2029 hebben een stevige basis gevormd voor de ontwikkeling van de strategische doelstellingen van het Departement Zorg. Hiermee willen we de komende jaren proactief en doelgericht inspelen op de maatschappelijke uitdagingen.

Via een participatief traject, zowel intern als extern, zijn veertien strategische doelstellingen geformuleerd. Deze doelstellingen bieden een antwoord op de uitdagingen binnen welzijn en gezondheid in onze samenleving en hebben een tijdshorizon van zeven tot tien jaar. Van deze veertien doelstellingen zijn er elf beleidsgerelateerd en drie organisatiegebonden.

Deze strategische doelstellingen vormen de kern van ons ondernemingsplan. Bijlage 4 bevat een gedetailleerde beschrijving van elke strategische doelstelling. Alle projecten binnen het ondernemingsplan zijn gekoppeld aan de meest relevante strategische doelstelling.

In 2025 worden de operationele doelstellingen voor het Departement Zorg bottom-up uitgewerkt.

SD1: We beperken de impact van klimaatverandering op de gezondheid en het welzijn en bevorderen een rechtvaardige klimaattransitie

SD2: We realiseren een betere kwaliteit van leven en meer gezonde levensjaren voor de burger

SD3: We versterken het samenleven door te bouwen aan verbinding op het lokale niveau, in buurten en tussen mensen

SD4: We zetten in op het realiseren van de sociale grondrechten voor iedereen en op het voorkomen en bestrijden van armoede

SD5: We waarborgen kwaliteitsvolle zorg

SD6: We zetten in op toegankelijke zorg en ondersteuning en waarborgen de sociale bescherming van de burger

SD7: We realiseren een geïntegreerde en doelgerichte zorg die vertrekt vanuit noden, behoeften en levensdoelen

SD8: We bevorderen het mentaal welbevinden en bieden gepaste zorg en ondersteuning voor geestelijke gezondheidsproblemen

SD9: We zorgen ervoor dat ouderen (even)waardig kunnen participeren aan de samenleving en bieden gepaste zorg en ondersteuning

SD10: We zijn voorbereid en reageren snel op crisissen om de impact op gezondheid en welzijn in te perken en herstel te faciliteren

SD11: We bevorderen de aantrekkelijkheid van werken in de gezondheids- en sociale sector en de waardering voor iedereen die er actief in is

SD12: We onderbouwen het beleid en ondersteunen het werkveld maximaal met data

SD13: We werken volgens een gemeenschappelijke en gedeelde identiteit waarbij doelgerichtheid, vlotte samenwerking, verbinding en ontwikkeling van de organisatie, de teams en het individu centraal staan.

SD14: We zijn een toonaangevende organisatie en een betrouwbare partner op vlak van gezondheid en welzijn

Samen met de beleidsnota van minister Gennez vormen deze twee documenten de leidraad voor het toekomstperspectief en de strategie van ons Departement voor de komende vijf jaar.

Wat betreft de uitwerking van projecten is er dit jaar bewust gekozen om de focus te leggen op het werkjaar 2025. Deze keuze is gebaseerd op de volgende overwegingen:

- De oplevering van de beleidsnota in november maakt het essentieel om de focus te richten op 2025;
- Binnen ons Departement wordt een Project Management Office (PMO) opgericht, waarbij het belang van een duidelijke scope van projecten centraal staat. Het afbakenen van projecten die verder in de tijd liggen, is vaak nog te complex;
- De begroting en beleidsdoelstellingen (BBT) zijn primair gericht op werkjaar 2025.

1.2.4 Organisatieprincipes

Onze vier waarden weerspiegelen *wat* wij als departement Zorg *belangrijk* vinden en vormen de basis vanwaar uit we handelen:

- Wendbaarheid
- Daadkracht
- Openheid
- Vertrouwen

Onze zes organisatieprincipes weerspiegelen hoe we consequent volgens onze waarden handelen:

- We werken constructief samen
- We werken met en voor de mensen
- We streven kwaliteit na
- We communiceren open
- We geven en krijgen vertrouwen
- We hebben impact en creëren meerwaarde

In 2025 werken we aan de uitbouw van een **'Sterk teamwerk: samenwerken en verbinden'** waardoor we nog verder evolueren naar de organisatie die we willen zijn. We geloven dat dit ons optimaal zal ondersteunen in de realisatie van onze doelen.

2 BELEIDS- EN BEHEERSDOELSTELLINGEN DEPARTEMENT ZORG-PROJECTEN

Onderstaand kan u een overzicht vinden van alle projecten die het Departement Zorg opneemt in het ondernemingsplan 2025. Voor elk project wordt de volgende essentiële informatie weergegeven:

- Titel en omschrijving
- Start- en einddatum
- Trekkende afdeling
- Strategische doelstellingen Departement Zorg (*zie 1.2.3. Strategische doelstellingen*)
- Type doelstelling
 - o Beleidsdoelstelling
 - o Beheersdoelstelling
- Beleidsvelden
 - o Welzijn
 - o Gezondheids- en woonzorg
 - o Sociale bescherming
 - o Zorginfrastructuur
- Inhoudelijke structurelementen (ISE's)
 - o Beleidsondersteuning
 - o Armoedebeleid
 - o Welzijnswerk
 - o Vlaams Intersectoraal Akkoord
 - o Preventie
 - o Woonzorg en eerste lijn
 - o Gespecialiseerde zorg
 - o Vlaamse sociale bescherming
 - o Zorginfrastructuur

Er werd geopteerd om twee overzichtstabellen toe te voegen, de eerst gesorteerd op de strategische doelstellingen en tweede gesorteerd op beleidsvelden en ISE's. Dit zorgt ervoor dat de lezer de weergaveoptie kan kiezen die het beste aansluit bij zijn of haar invalshoek.

- [OverzichtslIJst projecten OP 2025 DZorg – gesorteerd op strategische doelstelling](#)
- [OverzichtslIJst projecten OP 2025 DZorg – gesorteerd op type doelstellingen, beleidsvelden & ISE's](#)

Bij het lezen van deze tabel is het belangrijk om te benadrukken dat deze niet gelezen mag worden als strikt te volgen verdeling van de budgetten ten overstaan van de doelstellingen. Dit komt doordat ons doelstellingskader gericht is op het aanpakken van overkoepelende uitdagingen en het bevorderen van geïntegreerde samenwerking. Het is hierdoor onmogelijk om alle budgetten één op één te laten samenvallen met bepaalde doelstellingen. Door deze aanpak kunnen we beter inspelen op de maatschappelijke uitdagingen en zorgen we ervoor dat middelen worden ingezet waar ze het meest nodig zijn, ongeacht de organisatorische structuur.



3 BELEIDS- EN BEHEERSDOELSTELLINGEN DEPARTEMENT ZORG – OPDRACHTEN

In navolging van de fusie werken we het komende jaar verder aan een eengemaakte procesmap voor het Departement Zorg. De procesmappen van de voormalige entiteiten werden op verschillende niveaus opgemaakt waardoor het uitbalanceren van de processen in een duidelijke procesmap de nodige uitdagingen met zich meebrengt die we het komende jaar zullen aanpakken. Het doel is om tot een duidelijke en gelaagde procesmap te komen waarop het risicomanagement geënt kan worden op de verschillende niveaus. Dit zal tot een pragmatische aanpak leiden waarbij er focus gelegd kan worden op de belangrijkste processen.

We verwijzen daarnaast graag naar de opdrachten van het Departement Zorg, opgedeeld per afdeling:

Diensten van de SG:

- verzorgen de directe, persoonlijke ondersteuning van de leidend ambtenaar van het Departement Zorg
- ondersteunen de secretaris-generaal bij haar opdracht om het departement aan te sturen op strategische lijnen
- ondersteunen de secretaris-generaal bij de positionering van het Departement Zorg in het beleidsdomein en in de Vlaamse overheid
- coördineren de werkzaamheden voor specifieke thema's en onderwerpen, zoals
 - het internationaal beleid: de uitbouw van een sterk internationaal netwerk en het opvolgen van het Europees beleid via de Algemene Afvaardiging van de Vlaamse Regering bij de Europese Unie (AAVREU)
 - de Crisis Preparedness Cel
- verzorgen de coördinatie en ondersteuning van de bestuursorganen waar de secretaris-generaal aan participeert of voorzit

Afdeling Organisatie staat binnen het Departement Zorg in voor:

- het vormgeven van het strategisch organisatiebeleid en de aanpak van organisatievraagstukken ondersteunen en faciliteren
- het ondersteunen en controleren van de financiële processen
- de coördinatie van de begroting binnen het Departement Zorg en voor het beleidsdomein WVG
- de voorbereiding en de uitvoering van het HR-beleid
- de facilitaire dienstverlening uitbouwen en ondersteunen
- de coördinatie van de klachtenbehandeling voor het beleidsdomein WVG en de behandeling eerstelijnsklachten van het Departement Zorg
- de monitoring en de rapportering van de werking

Afdeling Beleidscoördinatie:

- zorgt met betrekking tot de thema's welzijn, volksgezondheid en gezin voor strategiebepaling en strategische plannen:
 - levert input voor het regeerakkoord, de beleidsnota's en beleids- en begrotingstoelichtingen
 - geeft advies aan de minister, de beleidsraad en het managementcomité
 - ontwikkelt beleidsvoorstellen voor het hele beleidsdomein
- is verantwoordelijk voor de beleidsvoorbereiding:
 - neemt het voortouw bij het thematisch uitwerken van beleidsdossiers en (regelgevende) concepten

- volgt trends, feiten en actuele gebeurtenissen in het beleidsdomein
- definieert voorstellen van beleidsprioriteiten, aandachtspunten en risicofactoren
- volgt de werkzaamheden van het Vlaams Parlement en van de andere overheden
- bouwt netwerken uit: intern, beleidsdomeinoverschrijdend en extern
- onderhoudt contacten met het werkveld en de sectoren, met officiële instanties en met wetenschappelijke kringen
- voert mee het projectmanagement van agentschapoverschrijdende projecten
- stemt het beleid mee af op beleidsontwikkelingen op lokaal, regionaal of federaal niveau
- coördineert het wetenschappelijk onderzoek als instrument van beleidsevaluatie voor het beleidsdomein
- coördineert en ondersteunt lokaal sociaal beleid
- coördineert en ondersteunt het Vlaamse armoedebestrijdingsbeleid
- adviseert over en werkt mee aan de opmaak van regelgeving, bewaakt mee de kwaliteit van de regelgeving en volgt mee internationale juridische ontwikkelingen op
- volgt de juridische geschillen op die te maken hebben met de beleidsuitvoering voor het Departement Zorg
- volgt de juridische geschillen op m.b.t. het beleid in samenspraak met het inhoudelijk bevoegde agentschap
- geeft juridisch advies over de interpretatie en de toepassing van regelgeving, voornamelijk betreffende het juridisch kader waarin het Departement Zorg fungeert
- stelt documentaire informatie binnen het beleidsdomein ter beschikking via online diensten en een bibliotheek
- coördineert de werkzaamheden voor specifieke thema's en onderwerpen, zoals de Vlaamse Intersectorale Akkoorden (VIA) en vraagstukken sociaal recht
- verzorgt het secretariaat van de kamer voor welzijnsvoorzieningen van de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers
- omvat de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België die deskundigenadviezen verleent aan Vlaamse en federale overheden en het wetenschappelijk onderzoek bevordert door prijzen uit te reiken

Afdeling Communicatie en ICT

- staat in voor de advisering en uitvoering van de digitalisering en ICT-instrumenten voor het Departement Zorg en coördineert de ICT-basisuitrusting voor het Departement Zorg.
- zorgt voor ondersteuning, projectontwikkeling en innovatie van het Departement Zorg.
- werkt samen rond een beleid eGezondheid
- zet in op het gebruik van ICT om de gezondheidszorg te ondersteunen of te verbeteren, o.a. via Vitalink.
- bouwt het communicatiebeleid van het departement uit en ondersteunt de afdelingen bij hun communicatie.
- coördineert het magazine Weliswaar.
- zorgt voor de interne en externe communicatie.
- volgt de sociale mediakanalen van het Departement Zorg op.
- biedt de Sociale Kaart aan als instrument om het aanbod van zorgvoorzieningen en zorgverstrekkers op een gerichte manier te vinden
- biedt de Rechtenverkenner aan als instrument om het aanbod van sociale rechten door verschillende overheden voor burgers en kwetsbare groepen in een online overzicht terug te vinden



De Vlaamse sociale bescherming betaalt ook voor een groot deel de zorg- en personeelskosten in de ouderenzorg (woonzorgcentra, dagverzorgingscentra...), revalidatieziekenhuizen en -voorzieningen, en psychiatrische verzorgingstehuizen. Ten slotte staat de Vlaamse sociale bescherming in voor vergoedingen van zorg- of hulpverleners voor hun deelname aan een multidisciplinair overleg.

De afdeling:

- erkent, subsidieert en controleert de verschillende zorgkassen
- behandelt dossiers over de vrijstelling van aansluitingsplicht voor de Vlaamse sociale bescherming
- legt administratieve geldboetes op aan wie de verplichte zorgpremie niet betaalt
- behandelt administratieve beroepen bij het niet toekennen van een zorgbudget
- beheert de zorgbudgetten en de tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen

Afdeling Woonzorg:

De afdeling Woonzorg behandelt alle dossiers in de sectoren ouderenzorg en thuiszorg.

Thuiszorg

Erkenning en subsidiëring van:

- diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg
- lokale dienstencentra
- diensten voor oppashulp
- diensten voor gastopvang
- diensten voor thuisverpleging
- diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds
- verenigingen van mantelzorgers en gebruikers
- centra voor dagopvang
- Centra voor kortverblijf type 3
- projecten in de thuiszorg

Specifieke thema's

- BeIRAI
- Mantelzorgbeleid en mantelzorgplan
- Kwaliteitsindicatoren VIKZ

Ouderenzorg

Planning, erkenning, subsidiëring en ondersteuning van:

- Woonzorgcentra
- Centra voor kortverblijf type 1
- Groepen van assistentiewoningen
- Centra voor dagverzorging
- Centra voor herstel
- Expertisecentra dementie (Partnerorganisatie)

Financiering binnen de Vlaamse sociale bescherming (eCalcura en eWZCfin) van:

- Woonzorgcentra
- Centra voor kortverblijf type 1 verbonden aan een woonzorgcentrum
- Centra voor dagverzorging

Dagprijzenbeleid in:

- Woonzorgcentra
- Centra voor kortverblijf type 1
- Centra voor dagverzorging
- Groepen van assistentiewoningen

Specifieke thema's

- Uitvoering erkennings- en omzettingskalender
- Handhaving



- BeIRAI - LTCF
- Dementieplan
- Infrastructuurforfait woonzorgcentra en centra voor kortverblijf

Afdeling Preventief Gezondheidsbeleid:

De afdeling Preventief Gezondheidsbeleid verenigt alles wat gaat over het bevorderen van een gezonde levensstijl en het voorkomen van ziektes en aandoeningen:

- behalen van de gezondheidsdoelstellingen door de bijhorende actieplannen uit te voeren. Deze gaan over:
 - de Vlaming leeft gezonder
 - suïcidepreventie
 - bevolkingsonderzoeken naar kanker (borst-, baarmoederhals- en dikkedarmkanker)
 - vaccinatie
 - milieugezondheidszorg
- andere preventiethema's met betrekking tot voorkomen en vroegdetectie van niet overdraagbare aandoeningen, infectieziekten en milieugezondheid.
- erkennen en subsidiëren van partnerorganisaties, organisaties met terreinwerking, locoregionale netwerken (Logo's) e.a.

Om die activiteiten te kunnen uitvoeren beschikt de afdeling over een buitendienst in elke provincie.

Afdeling VIPA (Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden)

- geeft investeringssubsidies en/of overheidswaarborgen aan voorzieningen uit de gezondheids- en welzijnssector om gebouwen op te richten, aan te kopen en te verbouwen, uit te breiden: aan ziekenhuizen, voorzieningen voor preventieve en ambulante gezondheidszorg, voorzieningen voor thuiszorg, voorzieningen voor algemeen welzijnswerk, voorzieningen voor bijzondere jeugdbijstand, kinderdagverblijven en voorzieningen voor personen met een handicap
- draagt bij tot de bevordering van kennis en expertise op financieel en bouwtechnisch vlak wat de realisatie van welzijns- en zorginfrastructuur betreft
- wijst de middelen die vanuit het Klimaatfonds aan WVG worden toebedeeld toe onder de vorm van investeringsbetoelaging toegewezen aan voorzieningen
- geeft subsidies voor preventieve infrastructurele maatregelen rond agressie, vrijheidsbeperking of vrijheidsberoving in WVG-voorzieningen
- verzorgt het voorzitterschap en het secretariaat van de Technische Commissie Brandveiligheid (ouderenvoorzieningen, ziekenhuizen en kinderopvang) en van de Commissie Multifunctionele Infrastructuur.

Afdeling Zorginspectie:

- inspecteert:
 - voorzieningen die door het Departement Zorg of door de andere agentschappen van het beleidsdomein worden erkend, geattesteerd, vergund of gesubsidieerd. Het gaat dan om voorzieningen die zich bezighouden met:
 - gehandicaptenzorg
 - gezondheid
 - jeugdhulp
 - kinderopvang
 - woonzorg en welzijn
 - personen die een budget krijgen:
 - een persoonlijk assistentiebudget (PAB),

- een persoonsvolgend budget (PVG) of
 - een budget voor individuele materiële bijstand (IMB)
- financiële middelen van welzijns- en gezondheidsvoorzieningen
- rapporteert na elke inspectie over de bevindingen
- levert beleidsgerichte input aan



4.2 PREVENTIEPLAN

Het Departement Zorg heeft een Globaal Preventieplan (GPP) opgesteld voor de periode 2024-2029, dat volgende doelstellingen naar voor schuift voor de komende vijf jaar:

- Communicatie, sensibilisering en training rond welzijnsthema's
- Meting en monitoring van welzijnsindicatoren binnen het Departement Zorg
- Inzetten op een actief aanwezigheidsbeleid
- Risicoanalyses uitvoeren en preventiemaatregelen formuleren en opvolgen
- Ergonomie bevorderen

Om deze doelstellingen te bereiken wordt jaarlijks een jaaractieplan (JAP) opgesteld. Het JAP geeft uitvoering aan het GPP, bepaalt de acties voor het komende jaar en bepaalt eventuele wijzigingen van het GPP.

Het JAP 2025 focust onder meer op ergonomie, het bekendmaken van de welzijnsactoren en het uitwerken van een aankoopprocedure voor beschermingsmiddelen. De uitvoering van het JAP wordt opgevolgd via het ondernemingsplan.

- Bij de tussentijdse rapporteringen zullen we de concrete acties opnemen die we hebben gerealiseerd.

4.3 DIVERSITEITSPPLAN

Het Departement Zorg wil diversiteit in het personeelsbestand stimuleren, rekening houdend met de streefcijfers die de Vlaamse overheid vooruitschuift. Daartoe zal het Departement Zorg het komende jaar een diversiteitsplan opmaken.

4.4 ENERGIEBESPARING

Het Departement Zorg vertaalt de doelstelling van 35% primaire energiebesparing en 55% koolstofemissie-reductie tegen 2030 door naar concrete acties via de Green Deal. Dit zijn voornamelijk acties gelinkt aan het thema duurzame mobiliteit waarvan onderstaand een aantal voorbeelden:

- Om de impact van dienstverplaatsingen voor het Departement Zorg op het milieu te verminderen willen we het eigen wagenpark afbouwen en vergroenen naar 10 wagens, waarvan minimaal 5 elektrische wagens en 2 hybride wagens.
- We organiseren minstens 80% van ons overleg, vergaderingen of events op een locatie die vlot bereikbaar is met het openbaar vervoer. Dit zowel met interne als externe deelnemers. Bij de uitnodiging vermelden we expliciet dat de locatie vlot bereikbaar is met het openbaar vervoer en op welke manier.
- Inspecteurs Zorginspectie opleiding geven in ecologisch rijden.

De Green Deal acties worden op halfjaarlijkse basis intern gerapporteerd en op jaarlijkse basis extern gerapporteerd.



4.5 OPVOLGING VAN EU-REGELGEVING

EU-regelgeving omgezet naar interne regelgeving

Geen dossiers van het Departement Zorg.

Inbreukdossiers

- Nr inbreuk DK BuZa: 2021/2179
Richtlijn: Richtlijn (EU) 2017/541 van het Europees Parlement en de Raad van 15 maart 2017 inzake terrorismebestrijding en ter vervanging van Kaderbesluit 2002/475/JBZ van de Raad en tot wijziging van Besluit 2005/671/JBZ van de Raad
Evaluatie 12/12/2024: Een vijfde update werd op 22/11/2024 verzonden naar de Europese Commissie (via DKBuZa). Voor wat het besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 21/06/2013 betreffende het algemeen welzijnswerk betreft, deelden wij de COM in onze update 3 reeds mee dat dit op 19/04/2024 door de Vlaamse Regering definitief werd goedgekeurd.
Voor wat het decreet Justitiehuzen betreft: hoewel het decreet werd ingediend in het Vlaams Parlement, werd helaas – recentelijk – duidelijk dat het Vlaams Parlement dat decreet bij ontbinding niet meer op de rol kan laten staan. Het decreet moet opnieuw goedgekeurd moet worden door de nieuwe Vlaamse Regering alvorens het aan het Vlaams Parlement kan worden overgedragen. Het desbetreffende decreet lag daarom op vrijdag 22/11/2024 opnieuw voor bij de Vlaamse regering ter finale goedkeuring. Daarna wordt het opnieuw ingediend bij het Vlaams Parlement.
- Nr inbreuk DK BuZa: 2018/2283
Richtlijn: Second batch of non-conformity checks of the Professional Qualifications Directive 2005/36/EC as revised by Directive 2013/55/EU;
De Europese Commissie meldt in haar ingebrekestelling voor Vlaanderen meerdere vermeende inbreuken en tekortkomingen bij de omzetting van de richtlijn beroepskwalificaties 2013/55/EU en roept de verschillende bevoegde overheden op om zich te regulariseren.
Evaluatie 12/12/2024: Begin januari stelden de vzw “Algemene Unie van Verpleegkundigen van België” en anderen een beroep tot nietigverklaring in voor het Grondwettelijk Hof tegen art. 2 en 3 van de wet 2023 tot wijziging van de WUG (verzoekschrift van 25/01/2024). De Belgische Staat is verwerende partij. De Vlaamse regering is in de zaak tussengekomen en heeft daarin een standpunt ingenomen dat door Zorg en Onderwijs samen is uitgewerkt. De memorie van de Vlaamse Regering is neergelegd op 11 maart 2024. Een uitspraak zal er niet meteen zijn aangezien het enkel een vernietigingsberoep betreft.
Op 02/12/2024 laat OV weten dat de Commissie moeilijk blijft doen over de uiterste datum tot wanneer de diploma's van gegradueerde verpleger in lijn waren met de richtlijn, in functie van de update van annex V bij de richtlijn. OV probeert hier politiek op te reageren.
- Nr inbreuk DK BuZa: 2018/2162
Richtlijn: First batch of non-conformity checks of the professional qualifications directive 2005/36/EC as revised by directive 2013/55/EU
Evaluatie 12/12/2024: Op 07/03/2019 werd een MROA ontvangen. Vlaanderen wordt niet meer door de Commissie geïnspecteerd.
19/10/2018: antwoord op de IGS werd verzonden.

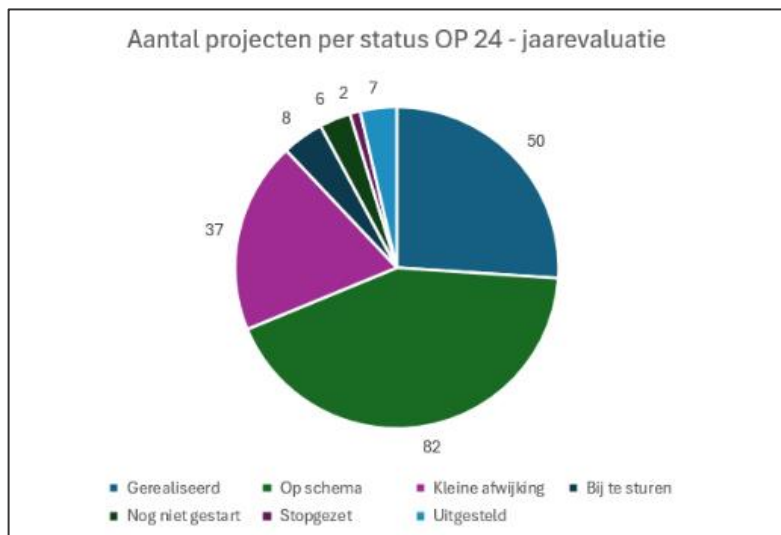
4.6 UITVOERINGSRAPPORTERING PROJECTEN ONDERNEMINGSPLAN 2024

Het ondernemingsplan 2024 van het Departement Zorg werd geoperationaliseerd in 192 projecten:

- 168 projecten dragen bij tot de realisatie van de beleidsdoelstellingen;
- 24 projecten dragen bij tot de realisatie van de beheersdoelstellingen.

Statussen van de projecten: jaarevaluatie op 13/01/2025:

Status	Aantal 2024- Jaarevaluatie
Gerealiseerd	50
Op schema	82
Kleine afwijking	37
Bij te sturen	8
Nog niet gestart	6
Stopgezet	2
Uitgesteld	7
Eindtotaal	192



Onderstaand vindt u een detailoverzicht van de projecten die liepen in 2024 gesorteerd per status. Naast de status werd ook een korte stand van zaken meegegeven per project.

- [Overzichtlijst projecten OP 2024 DZorg – gesorteerd op status](#)

4.7 GEÏNTEGREERD WERKEN BINNEN HET DEPARTEMENT ZORG

Een niet-verplichte, maar voor het Departement Zorg bijzonder belangrijke horizontale doelstelling is geïntegreerd werken binnen onze organisatie. We beschouwen geïntegreerde zorg als een prioriteit voor de sector en hebben er dan ook een omvangrijk project rond opgezet. Maar het is dan ook vanzelfsprekend dat we dit principe zelf omarmen binnen onze eigen werking.

Dit realiseren we via diverse initiatieven en projecten.

Ons organogram toont niet alleen onze 11 afdelingen, maar ook een buitenste cirkel waarin projecten en themawerking een centrale plaats krijgt. In deze cirkel werken we afdelingsoverschrijdend samen en streven we naar een geïntegreerde uitvoering van projecten en thema's, zoals 'werken in de zorg' en 'population health management'.

Onze organisatiecultuur is doordrongen van samenwerking en verbinding. Projectlijnen als 'sterk teamwerk' en 'leiderschap' zijn hierin cruciaal. Daarnaast volgt onze directieraad in 2025, samen met het agentschap AGO, een leiderschapstraject rond geïntegreerde zorg in de brede zin van het woord.

We werken onder andere rond samenwerken en omgaan met verandering. De inzichten en resultaten uit dit traject worden in een latere fase verankerd in onze werking.

Ten slotte reiken we verder dan ons eigen Departement en nemen we de coördinatie op van strategische projecten binnen het beleidsdomein WVG. Zo coördineren we onder andere het project rond tweedelijnsklachten voor het beleidsdomein.

Op deze manier bouwen we actief aan een sterke, geïntegreerde aanpak, ook binnen ons Departement.



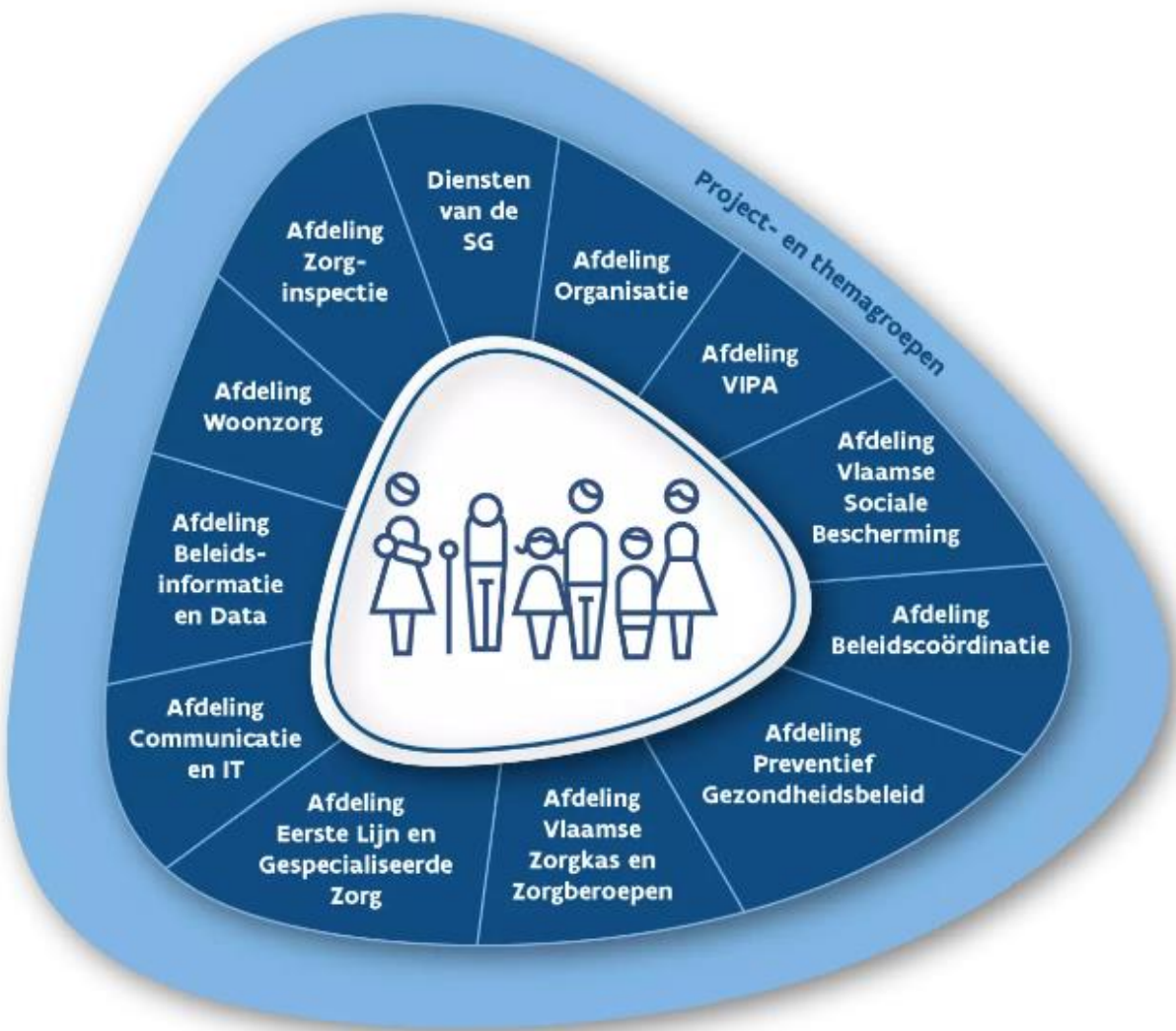
5 BIJLAGEN

BIJLAGE 1 – ORGANOGRAM, TAKEN, & PROCESMAP

Het departement Zorg bestaat uit 12 afdelingen en heeft een brede waaier aan activiteiten. De hoofdtaken van het departement Zorg zijn het voorbereiden van het beleid van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, het evalueren en ondersteunen van de minister bij het aansturen en opvolgen van de beleidsuitvoering door de agentschappen. Daarnaast nog het uitvoeren van beleidsvoerende taken, onder meer subsidiëring van welzijns- en gezondheidsinfrastructuur.

Elk onderdeel van de organisatiestructuur van het departement ZORG draagt hierin zijn specifieke bijdrage. Je kan hun taken en opdrachten consulteren via Departement Zorg | Vlaanderen.be.

De visuele weergave van de organisatiestructuur van het departement ZORG is hieronder weergegeven.



BIJLAGE 2 – ORGANISATIESPECIFIEKE REGELGEVING

Kaderdecreet:

- Bestuursdecreet 7 december 2018

Organisatiebesluit:

- Besluit van de Vlaamse Regering van 3/06/2005 met betrekking tot de organisatie van de Vlaamse Administratie.

Inwerkingtredingsbesluit:

- Het besluit van de Vlaamse Regering van 12 mei 2023 over het Departement Zorg.
- Het besluit van 2006 is opgeheven door het besluit van de Vlaamse Regering van 12 mei 2023 over het Departement Zorg.

Delegatiebesluit:

- Besluit van de Vlaamse Regering van 30/10/2015 tot regeling van de delegatie van beslissingsbevoegdheden aan de hoofden van de departementen en van de intern verzelfstandigde agentschappen, laatst gewijzigd bij besluit van 16 juni 2017.
- Besluit van de secretaris-generaal van het Departement Zorg van 1 juni 2023 tot sub delegatie van sommige beslissingsbevoegdheden aan personeelsleden van het Departement Zorg.
- Het besluit van de SG van 2017 is opgeheven door het besluit van de secretaris-generaal van 1 juni 2023.

BIJLAGE 3 – PERSONEELSPLAN

Het personeelsplan bevat statutaire functies en contractuele functies van onbepaalde duur. Tewerkstelling van bepaalde duur en vervangingscontracten maken geen deel uit van het personeelsplan. In de onderstaande tabel vindt u een stand van zaken van het Personeelsplan Departement Zorg op 31 december 2024.

		Personeelsplan Dep. Zorg 31/12/2024		
Rang	Graad	Stat.	Con.	Totaal
A3	Secretaris-generaal	1	0	1
A3	Directeur-generaal	0	2	2
A2A	Afdelingshoofd	1	11	12
A2M	Hoofdadviseur	1	12	13
A2	Senior adviseur	0	1	1
A2	Adviseur-arts	1	1	2
A2	Adviseur-ingenieur	0	1	1
A2	Adviseur-informaticus	0	1	1
A2	Directeur-arts	3	3	6
A2	Adviseur	3	36	39
A2	Directeur	1	35	36
A1	Arts	14	6	20
A1	Informaticus	0	17	17
A1	Ingenieur	2	7	9
A1	Adjunct van de directeur	76	215	291
B3	Leidinggevend hoofddeskundige	4	1	5
B3	Senior hoofddeskundige	4	3	7
B2	Hoofddeskundige	39	24	63
B1	Programmeur	0	1	1
B1	Deskundige	74	85	159
C3	Leidinggevend hoofdmedewerker	0	1	1
C3	Senior hoofdmedewerker	0	4	4
C2	Hoofdmedewerker	0	30	30
C1	Medewerker	0	45	45
D3	Senior hoofdassistent	0	2	2
D2	Hoofdassistent	0	2	2
D1	Assistent	0	7	7
Totaal Departement Zorg		224	553	777

ongelijkheden op vlak van gezondheid en welzijn. De grootste gezondheidswinst is namelijk te maken bij deze personen. Veel burgers, en personen in kwetsbare situaties in het bijzonder, ondervinden ook moeilijkheden bij het vinden, begrijpen, evalueren en toepassen van informatie die nodig is om beslissingen te nemen over hun gezondheid en welzijn. Het verhogen van de gezondheidsvaardigheden van burgers is een belangrijk aandachtspunt waarbij we ook oog hebben voor de problematiek van digitale (on)geletterdheid.

Om een betere kwaliteit van leven en meer gezonde levensjaren te bereiken, zetten we onder meer in op gezondheidsbevordering en ziektepreventie met maatregelen gericht op zowel het individu, diverse levensdomeinen als de leefomgeving. Bij gezondheidsbevordering ligt de focus op het stimuleren van gezond gedrag en een gezonde leefomgeving. Maar dit is niet altijd voldoende om ziekte te vermijden en dus investeren we ook sterk in het voorkomen van het ontstaan en de verspreiding van ziekten. Het principe ‘Health & Wellbeing in all policies’ is een cruciaal uitgangspunt. Heel wat factoren buiten de zorg hebben een invloed op onze gezondheid en ons welzijn. Sommige gezondheidsdeterminanten zijn immers sociale determinanten. Dat zijn de omstandigheden waarin we opgroeien, wonen, werken, leven, ... Samenwerking met en tussen alle beleidsdomeinen en -niveaus is dus essentieel. Elk beleidsdomein kan bijdragen aan een betere gezondheid én een betere gezondheid van de burger zal bijdragen aan de realisaties van alle andere beleidsdomeinen. Inzetten op preventie moet, tot slot, een opdracht zijn van iedereen actief in de gezondheids- en welzijnzorg.

SD3: We versterken het samenleven door te bouwen aan verbinding op het lokale niveau, in buurten en tussen mensen

Uit onderzoek blijkt steeds weer dat een kleine, maar betekenisvolle minderheid in Vlaanderen minder goed scoort op indicatoren van sociaal welbevinden. Zo beoordeelt 13% van de inwoners uit het Vlaamse Gewest de steun die ze van hun sociale omgeving ontvangen als ‘zwak’ (Statistiek Vlaanderen, 2020). 6% van de bevolking in het Vlaamse Gewest voelt zich meestal of altijd eenzaam (Moons, Noppe, Vandermolen et al., 2023). Eenzaamheidsgevoelens komen daarbij voor op alle leeftijden. Zo gaf tijdens een bevraging in 2022 bv. ook 16% van de jongeren aan zich eenzaam gevoeld te hebben in de voorbije twaalf maanden (Schrijvers, Dierckens & Deforche, 2023).

We zetten in op het creëren van laagdrempelige ontmoetingsplekken waar iedereen zich welkom voelt, ongeacht de achtergrond of persoonlijke situatie. Daarbij is het lokaal georganiseerde verenigingsleven van groot belang voor het versterken van participatie aan de samenleving. Door mensen samen te brengen in verenigingen, vrijwilligersorganisaties en gemeenschapsinitiatieven, willen we eenzaamheid tegengaan en meer verbinding creëren. Van het louter inzetten op ontmoeting is niet aangetoond dat het effectief zou zijn om eenzaamheid tegen te gaan (Switsers & Heylen, 2023). Het bevorderen van sociale cohesie moet dus verdergaan dan alleen het fysiek bij elkaar brengen van mensen. Het gaat over het creëren van een gevoel van betrokkenheid, verbondenheid en solidariteit met de bedoeling de gemeenschap op te bouwen en verbinding te creëren tussen (groepen van) mensen. Door actief te investeren in het creëren van sociale netwerken rond (kwetsbare) personen, het bevorderen van sociale steun en het bevorderen van participatie aan sociale activiteiten, kunnen we de sociale cohesie versterken en bijdragen aan het welzijn van iedereen.

Daarnaast willen we inzetten op het faciliteren van informele zorg, van het kleine helpen tot mantelzorg. Intergenerationele solidariteit speelt hierbij een belangrijke rol. We verwachten immers dat intergenerationale solidariteit in onze samenleving steeds meer onder druk zal komen te staan. Demografen spreken al enige tijd van veranderende familiestructuren door de combinatie van demografische trends inzake gezinsverdunding en vergrijzing en verzilvering. Deze trends liggen aan de basis van (1) een daling van het aantal familieleden waarop men beroep zal kunnen doen voor informele zorg en (2) een toenemende vraag naar informele zorg van oudere verwanten (Alburru-Gutierrez, Williams & Caswell, 2023). Tot slot is het belangrijk om een goede aansluiting te verzekeren tussen informele zorg en formele zorg, waarbij een sterke sociale cohesie niet alleen preventief werkt, maar ook een goede opstap vormt naar zorg en ondersteuning voor wie dat nodig heeft. De evaluatiestudie van het project Zorgzame Buurten toont aan dat het mogelijk is om meer mensen te bereiken, en sociale netwerken te vergroten, maar dat de realisatie van deze opstap wellicht enige tijd behoeft (Steurs, Wouters, Gryp et al., p. 6).

(Statistiek Vlaanderen, 2024c). Resultaten uit de gemeente- en stadsmonitor tonen grote gemeentelijke verschillen in de tevredenheidsscores en suggereren bovendien dat de globale tevredenheid voor zowel gezondheids- en ouderenvoorzieningen de voorbije jaren daalde (Agentschap Binnenlands Bestuur, s.d.). Kwaliteit van zorg is echter een multidimensioneel begrip dat zich moeilijk laat vatten in één algemene tevredenheidsscore. Sectorale kwaliteitsmetingen in zorgvoorzieningen geven een genuanceerder beeld en daaruit blijkt dat er voor sommige kwaliteitsdimensies gunstige scores en trends zijn terwijl er voor andere ruimte voor verbetering is (Gerken e.a., 2024; VIKZ, 2022).

Als departement Zorg waarborgen we dat iedereen kwaliteitsvolle zorg ontvangt. Dit doen we onder andere via handhaving, toezicht en een kwaliteitskader. Kwaliteitsvolle zorg en ondersteuning bestaat uit verschillende dimensies, waaronder veiligheid, tijdigheid, effectiviteit, efficiëntie, toegankelijkheid, duurzaamheid, innovatie en persoonsgerichtheid. Dit houdt onder andere in dat er een hoge mate van betrouwbaarheid en transparantie moet zijn bij organisaties en professionals waarbij de focus ligt op sociaal en verantwoord ondernemerschap. We responsabiliseren hiervoor de actoren. Een gestroomlijnde keten van toezicht en handhaving, tot slot, is essentieel om zorg- en ondersteuningsnormen van hoge kwaliteit te handhaven en de gebruiker te beschermen.

SD6: We zetten in op toegankelijke zorg en ondersteuning en waarborgen de sociale bescherming van de burger

Het is essentieel om zorg en ondersteuning te bieden die voor iedereen toegankelijk is, ongeacht de situatie, achtergrond en mogelijkheden. Als gevolg van demografische (o.a. vergrijzing) en epidemiologisch ontwikkelingen (o.a. meer chronische aandoeningen en multimorbiditeit) neemt de vraag naar zorg toe. Verwacht wordt dat die stijgende zorgvraag zich in de toekomst verderzet (Bronselae e.a., 2024). Wanneer op de toenemende zorgvraag onvoldoende aanbod geënt wordt ontstaat een zorgkloof. Een belangrijke uitdaging is om die zorgkloof beheersbaar te houden waarbij het zorgsysteem een zeker evenwicht behoudt (ActiZ, 2021). Een andere uitdaging bestaat uit het waarborgen van een toegankelijke zorg voor iedereen. Verschillende studies wijzen op sociale ongelijkheden in het gebruik van zorg en ondersteuning (Gerken e.a., 2024; Bruffaerts, e.a., 2024) wat aangeeft dat sommige sociale groepen (ook na controle voor zorgnood) vaker zorggebruiker zijn. Die verschillen kunnen te maken hebben met substitutie-effecten (waarbij sommige sociale groepen bepaalde zorgvormen verkiezen boven andere) maar ook een ongelijke toegang tot financiële middelen of verschillen in kennis of vertrouwen in het zorgaanbod kunnen een rol spelen (Bronselae e.a. 2024). Daarnaast zien we een ongelijke geografische spreiding of beschikbaarheid van voorzieningen. Ook de infrastructuur van een voorziening heeft impact op de toegankelijkheid.

We zetten dan ook in op het bevorderen van de laagdrempeligheid van zorg en ondersteuning waardoor mensen gemakkelijk en zonder obstakels toegang krijgen en er gebruik van maken. Dit betekent dat personen zo weinig mogelijk drempels mogen ondervinden op vlak van betaalbaarheid, beschikbaarheid, bruikbaarheid, begrijpbaarheid en bereikbaarheid. Met het oog op het realiseren van toegankelijke zorg en ondersteuning vormt de Vlaamse Sociale Bescherming, die tegemoetkomingen biedt voor personen met een langdurige zorgnood, een belangrijke pijler zodat iedereen de zorg en ondersteuning kan ontvangen die hij nodig heeft, ongeacht de kwetsbaarheid of sociaaleconomische status.

SD7: We realiseren een geïntegreerde en doelgerichte zorg die vertrekt vanuit noden, behoeften en levensdoelen

De doelstelling is geïntegreerde en doelgerichte zorg en ondersteuning op maat aanbieden, gebaseerd op de noden, de behoeften en de levensdoelen van een persoon en de directe, sociale omgeving. Zorg en ondersteuning heeft zowel betrekking op gezondheids- als welzijnszorg. De groeiende noodzaak van integrale en doelgerichte zorg en ondersteuning komt voort uit ontwikkelingen langs de vraag- en aanbodzijde van het zorglandschap. Aan de vraagzijde is er naast een trend van een toenemende zorgvraag een evolutie naar het vaker voorkomen van complexe zorgvragen en chronische aandoeningen. Die toename is deels een gevolg van bevolkingsveroudering (de groep ouderen waarbij verschillende hulpbehoeften samen voorkomen neemt toe), maar ook in sectoren die zich richten op jongere bevolkingsgroepen zijn er indicaties dat complexe zorgvragen steeds vaker voorkomen (Bronselae e.a., 2024). Ook andere factoren

Terwijl het bevorderen van mentaal welbevinden zich richt op het voorkomen van problemen en het versterken van veerkracht, ligt de focus bij geestelijke gezondheidsproblemen op diagnose, behandeling en herstel van psychische aandoeningen. Door beide aspecten gezamenlijk te benaderen, kunnen we een meer complete ondersteuning bieden aan de burger. Dit omvat onder andere het bevorderen van bewustwording en begrip rond geestelijke gezondheid, het verminderen van stigma's, het bevorderen van competenties en vaardigheden en gezonde levensstijlkeuzes en het aanbieden van toegankelijke en laagdrempelige ondersteuning. We proberen hiermee om enerzijds beschermende factoren te versterken en anderzijds (de impact van) risicofactoren te verminderen. Het volledige continuüm aan zorg en ondersteuning van preventie, nulde lijn, eerste lijn, gespecialiseerde zorg tot nazorg moet hierin een rol spelen.

SD9: We zorgen ervoor dat ouderen (even)waardig kunnen participeren aan de samenleving en bieden gepaste zorg en ondersteuning

Statistiek Vlaanderen (2024d) schat dat het aandeel 67-plussers en het aandeel 85-plussers in de bevolking zal stijgen met 22% tussen 2023 en 2033. Een hogere leeftijd gaat, gemiddeld genomen, samen met een aantal risico's zoals een hogere kans op armoede (Statistiek Vlaanderen, 2024a), op een zwakkere sociale ondersteuning (Statistiek Vlaanderen, 2020), op verminderde mobiliteit (De Decker, 2023; Janssens e.a., 2023) en op (chronische) ziekten (Statistiek Vlaanderen, 2023a) en multimorbiditeit (Van der Heyden en Charafeddine, 2019). Bovendien wordt verwacht dat het aantal 67-plussers dat alleen woont relatief sterk zal stijgen in de nabije toekomst (Statistiek Vlaanderen, 2024e).

De toenemende levensverwachting en het groeiende aantal ouderen stellen ons voor grote uitdagingen. Deze uitdagingen omvatten onder andere de toenemende complexiteit van gezondheids- en welzijnsproblemen bij ouderen, de behoefte aan langdurige zorg en ondersteuning, en de noodzaak om leeftijdsvriendelijke omgevingen te creëren die de zelfstandigheid en de kwaliteit van het leven van ouderen ondersteunen. We zorgen ervoor dat ouderen in staat zijn een kwaliteitsvol leven te leiden binnen de bredere gemeenschap, met aandacht voor participatie aan en een gelijkwaardige positie in de samenleving.

Ouderen vormen een diverse groep met verschillende achtergronden, ervaringen en behoeften. Het is belangrijk om deze diversiteit te erkennen en te waarderen, en ervoor te zorgen dat het aanbod en ook de samenleving hierop zijn afgestemd. Daarnaast is het essentieel om ouderen actief te betrekken bij het beleid dat hen aangaat, zodat hun stem wordt gehoord en hun behoeften worden erkend. We hebben voldoende aandacht voor het doorbreken van stigma's en leeftijdsdiscriminatie door het werken met genuanceerde beeldvorming. Ouderen beschikken tot slot over veel kennis en ervaring. Het is belangrijk om deze competenties te waarderen en in te zetten waar mogelijk.

We stemmen het zorg- en ondersteuningsaanbod af op de specifieke noden van ouderen en zorgen dat het aanbod kwaliteitsvol en toegankelijk is en blijft. We hebben hierbij aandacht voor zowel de fysieke als mentale gezondheid (zie ook SD8). Een onderdeel daarvan is levensbestendig wonen. Dit houdt onder andere in het creëren van een wooncontinuüm afgestemd op de noden en behoeften; van zelfstandig wonen met of zonder zorg, tot gemeenschapsgerichte woonvormen en woonzorgcentra.

SD10: We zijn voorbereid en reageren snel op crisissen om de impact op gezondheid en welzijn in te perken en herstel te faciliteren

De kans is reëel dat crisissen met een grote impact op de maatschappij steeds vaker zullen voorkomen door diverse maatschappelijke evoluties zoals toenemende mobiliteit, overbevolking, vergrijzing, migratie, geopolitieke instabiliteit... en omgevingsfactoren, waaronder het aanwezig zijn van zeer zorgwekkende stoffen, klimaatverandering en verlies van biodiversiteit. De Covid-19 pandemie toonde aan dat we als samenleving onvoldoende voorbereid waren op een welzijns- en gezondheidscrisis van die schaal. Deze crisis was, zo zegt Geldof (2021), een accelerator voor de transitie van een 'industriële' naar een 'risicosamenleving'. In navolging van Ulrich Beck, stelt hij dat we momenteel in een risicosamenleving leven waarin we ons steeds bewuster zijn van de door de mens gecreëerde risico's. Ook bijvoorbeeld klimaatverandering of bepaalde omgevingsfactoren kunnen een aanleiding zijn voor een gezondheids- of welzijns crisis, dewelke elkaar bovendien kunnen versterken (European Environment Agency, 2024; Statistiek

Vlaanderen, 2023b; Verachtert e.a., 2023; Vlaamse Overheid, 2022). Het is daarbij van belang deze risico's goed te kunnen inschatten om er gepast op te reageren, er rekening mee houdende dat bepaalde groepen in de samenleving kwetsbaarder zijn voor (de gevolgen van) dergelijke crisissen dan andere (Vanthomme e.a., 2021; Islam en Winkel, 2017).

We zetten dan ook een robuust en adaptief kader op voor crisisparaatheid en crisismanagement dat niet alleen de volksgezondheid waarborgt, maar ook het welzijn van individuen en de samenleving in moeilijke tijden garandeert. Bij het nemen van ingrijpende maatregelen hebben we voldoende aandacht voor de impact op personen in een kwetsbare situatie. Dit doen we niet enkel bij gezondheids crisissen, ook bij andere (plotse) crisissen met impact op het welzijn en de gezondheid van de burger, zoals bijvoorbeeld bij een sluiting van een voorziening of bij een ramp, een groot verkeersongeval of een aanslag. Dit omvat ook het implementeren van doeltreffende nazorgmaatregelen om de getroffen en te ondersteunen bij het herstelproces, op korte en lange termijn, waarbij we ook inzetten op het herstellen van de gemeenschap. Het vraagt tot slot een sterk partnerschap met de betrokken beleidsniveaus waarbij we inzetten op een vlotte afstemming en samenwerking in verband met crisis- en noodplanning.

SD11: We bevorderen de aantrekkelijkheid van werken in de gezondheids- en sociale sector en de waardering voor iedereen die er actief in is

De zoektocht naar beroepskrachten en vrijwilligers in de gezondheids- en sociale sector wordt jaar na jaar uitdagender, met prognoses dat de tekorten zich de komende 5 à 10 jaar nog gaan doorzetten. Vacatures in de gezondheids- en sociale sector raken moeilijk ingevuld, zo zijn (hoofd)verpleegkundigen, verzorgenden, maatschappelijk werkers, kinderverzorgers en opvoeders knelpuntberoepen (VDAB, 2024). Bij de eerstgenoemde groepen heeft de vergrijzing een dubbele invloed: enerzijds op het zorgaanbod, maar ook op de zorgvraag. Projecties van de FOD Volksgezondheid (Durand e.a., 2024) tonen aan dat het aantal verpleegkundigen de komende jaren zal toenemen, maar dat deze toename de noden van de vergrijzende bevolking bij ongewijzigde omstandigheden en onveranderd beleid niet zal kunnen opvangen, wat leidt tot blijvende uitdagingen in de ziekenhuis- en thuisverplegingssector en in nog grotere mate in rust- en verzorgingstehuizen. Maar ook in andere zorgsectoren is er een toenemende vraag (Bronselae e.a., 2024) en daalt het aandeel werknemers met werkbaar werk (Bourdeaud'hui e.a., 2024). Hierbij valt vooral het hoog niveau van werkstressklachten op, met als risicofactoren (die afwijken van het gemiddelde) het hoog niveau van emotionele belasting, de werkdruk, een gebrek aan autonomie en belastende arbeidsomstandigheden. Dit alles maakt het urgent om in te zetten op een betere inzet van personeel en een aantrekkelijk personeelsbeleid (Bruurs e.a., 2023; Moens e.a., 2022; Van Horebeek, e.a., 2022; Wetenschappelijke raad voor het regeringsbeleid, 2021).

In antwoord op de kritieke tekorten, is het een strategische noodzaak om hieraan prioriteit te geven. Door de onderliggende oorzaken van tekorten aan te pakken, in te zetten op een waardering van het geleverde werk, professionele groei te stimuleren en de arbeidsomstandigheden te optimaliseren en verbeteren en in te zetten op duurzame jobs, willen we een omgeving creëren die niet alleen nieuw talent aantrekt, maar ook toegewijde mensen behoudt. We zetten hierbij ook in op innovatieve arbeidsorganisatie waarbinnen flexibiliteit en interdisciplinair samenwerken mee kunnen zorgen voor duurzame oplossingen bij personeelstekorten. Een sterke samenwerking met onderwijs en werk is essentieel om de uitdagingen in dit kader aan te pakken.

SD12: We onderbouwen het beleid en ondersteunen het werkveld maximaal met data

Door gegevens te verzamelen, te delen en te analyseren, kunnen we inzicht verwerven in de behoeften en trends op het gebied van gezondheid en welzijn binnen de samenleving. Dit moet ons en het werkveld in staat stellen om (beleids)maatregelen te ontwikkelen en te implementeren die zijn afgestemd op de specifieke noden en uitdagingen op de korte en lange termijn. We creëren een kader voor besluitvorming en beleid dat maximaal onderbouwd wordt met data en waarin we de nodige aandacht hebben voor veilige gegevensdeling en ethische normen. We zetten o.a. in op een populatiebenadering, of population health management, een proactieve en datagedreven strategie die moet toelaten om het aanbod gericht af te stemmen op de gedetecteerde noden en behoeften bij een hele populatie of bepaalde groepen binnen

afgebakende regio's. Daarnaast hebben ook andere ontwikkelingen, zoals de European Health Data Space, een verreikende impact en bereiden we ons hierop voor. Hoewel we als organisatie al stappen hebben gezet, is er nog werk op vlak van expertiseopbouw om dit volledig te integreren in onze beleidsvoering en dagelijkse processen. Als organisatie evolueren we naar een werking waarin data niet alleen wordt gezien als een bron van informatie, maar als een strategische meerwaarde voor het onderbouwen van besluitvorming.

SD13: We werken volgens een gemeenschappelijke en gedeelde identiteit waarbij doelgerichtheid, vlotte samenwerking, verbinding en ontwikkeling van de organisatie, de teams en het individu centraal staan.

We streven naar een werkomgeving waarin iedereen zich erkend, verbonden en gemotiveerd voelt om bij te dragen aan de gemeenschappelijke doelen van het departement. Door te werken met een gemeenschappelijke visie en waarden, wordt doelgerichtheid bevorderd. Het werken met het DRPI-model (Doelen, Rollen, Procedures en Interacties) wordt toegepast waarbij de organisatieprincipes en de principes van de parse organisatie het referentiekader zijn en er een open feedbackcultuur en dialoog is. We stimuleren zowel persoonlijke als professionele groei. In onze organisatie geven we het voorbeeld door empathisch met elkaar om te gaan en elkaars welzijn voorop te stellen. We leggen de nadruk op het creëren van sterke verbindingen. Bovendien wordt kennisdeling aangemoedigd, waardoor medewerkers van elkaar kunnen leren en gezamenlijk kunnen innoveren.

SD14: We zijn een toonaangevende organisatie en een betrouwbare partner op vlak van gezondheid en welzijn

We nemen een toonaangevende positie in voor het creëren van een gezonde en zorgzame samenleving. We willen via een efficiënte en effectieve werking een organisatie worden die synoniem staat voor kwaliteit en professionaliteit. Door consistente prestaties van hoog niveau te leveren en aandacht te hebben voor de verwachtingen van de burger, professionals en andere belanghebbenden, willen we een reputatie opbouwen als een betrouwbare entiteit. Een partner waarop de burger, professionals en belanghebbenden een beroep doen voor het aanleveren van deskundige informatie en expertise op vlak van gezondheid en welzijn en dit op zowel internationaal, nationaal als Vlaams niveau. Als organisatie bouwen we deskundige informatie op door een veelzijdige benadering van kennisverwerving. We combineren wetenschappelijke inzichten met praktijkkennis en ervaringskennis om een solide basis te creëren voor onze beslissingen en strategieën. Onze klanten kunnen rekenen op een professionele dienstverlening dat getuigt van behoorlijk bestuur. We hechten groot belang aan participatieve beleidsvoering met onze belanghebbenden, waarbij dialoog centraal staat.

BIJLAGE 5 – CONCORDANTIETABEL

Onderstaand een overzicht waar er per beleidsveld en bijhorende inhoudelijke structurelementen (ISE) de link gelegd wordt naar de strategische doelstellingen van de beleidsnota, de strategische doelstellingen van het Departement Zorg en het bijhorende budget per ISE.

Bij deze concordantietabel is het belangrijk om te benadrukken dat deze niet gelezen mag worden als strikt te volgen verdeling van de budgetten ten overstaan van de doelstellingen. Dit komt doordat ons doelstellingenkader gericht is op het aanpakken van overkoepelende uitdagingen en het bevorderen van geïntegreerde samenwerking. Het is hierdoor onmogelijk om alle budgetten één op één te laten samenvallen met bepaalde doelstellingen. Door deze aanpak kunnen we beter inspelen op de maatschappelijke uitdagingen en zorgen we ervoor dat middelen worden ingezet waar ze het meest nodig zijn, ongeacht de organisatorische structuur.

BELEIDSVELD	ISE	STRATEGISCHE DOELSTELLING BELEIDSNOTA	STRATEGISCHE DOELSTELLING DEPARTEMENT ZORG	BUDGET (VAK in keuro)
Transversaal		Transversaal - OSD1 We realiseren geïntegreerde zorg en ondersteuning waarin de noden en behoeften van de burger centraal staan	SD7: We realiseren een geïntegreerde en doelgerichte zorg die vertrekt vanuit noden, behoeften en levensdoelen	
		Transversaal - OSD2 We zorgen voor administratieve vereenvoudiging en stroomlijning van het aanbod om de effectiviteit en efficiëntie van de dienstverlening te verbeteren	SD14: We zijn een toonaangevende organisatie en een betrouwbare partner op vlak van gezondheid en welzijn	
		Transversaal - OSD3 We waarborgen en handhaven de kwaliteit van zorg en ondersteuning	SD5: We waarborgen kwaliteitsvolle zorg	
		Transversaal - OSD4 We bevorderen de aantrekkelijkheid van werken in de gezondheids-, welzijns- en sociale sector en zetten in op het aantrekken van voldoende en kwaliteitsvolle professionals en vrijwilligers	SD11: We bevorderen de aantrekkelijkheid van werken in de gezondheids- en sociale sector en de waardering voor iedereen die er actief in is	
		Transversaal - OSD5 We zetten in op digitalisering, het gebruik van data en het delen van gegevens om zorg en ondersteuning verder te optimaliseren	SD12: We onderbouwen het beleid en ondersteunen het maximaal met data	

		Transversaal - OSD6 We zetten in op het realiseren van sociale grondrechten en op het voorkomen en bestrijden van armoede	SD4: We zetten in op het realiseren van de sociale grondrechten voor iedereen en op het voorkomen en bestrijden van armoede	
Welzijn	Beleidsondersteuning	Beleidsondersteuning - V.1.1 We zorgen voor een gecoördineerde en onderbouwde aanpak van intersectoraal beleid met als doel samenwerking te creëren	SD1: We beperken de impact van klimaatverandering op de gezondheid en het welzijn en bevorderen een rechtvaardige klimaattransitie	Budget ISE Beleidsondersteuning BO 2025: 294.201 keuro
			SD2: We realiseren een betere kwaliteit van leven en meer gezonde levensjaren	
			SD3: We versterken het samenleven door te bouwen aan verbinding op het lokale niveau, in buurten en tussen mensen	
			SD7: We realiseren een geïntegreerde en doelgerichte zorg die vertrekt vanuit noden, behoeften en levensdoelen	
			SD9: We zorgen ervoor dat ouderen (even)waardig kunnen participeren aan de samenleving en bieden gepaste zorg en ondersteuning	
			SD11: We bevorderen de aantrekkelijkheid van werken in de gezondheids- en sociale sector en de waardering voor iedereen die er actief in is	
		Beleidsondersteuning - V.1.2 We waarborgen en handhaven de kwaliteit van de zorg en ondersteuning	SD5: We waarborgen kwaliteitsvolle zorg	
		Beleidsondersteuning - V.1.3 We bevorderen de aantrekkelijkheid van werken in de gezondheids-, welzijns- en sociale sector en zetten in op het aantrekken van voldoende en kwaliteitsvolle professionals en vrijwilligers	SD11: We bevorderen de aantrekkelijkheid van werken in de gezondheids- en sociale sector en de waardering voor iedereen die er actief in is	
Beleidsondersteuning - V.1.4 We zetten in op digitalisering, het gebruik van data en het delen van gegevens om zorg en ondersteuning verder te optimaliseren	SD12: We onderbouwen het beleid en ondersteunen het maximaal met data			



		Beleidsondersteuning - V.1.5 We zijn voorbereid en reageren snel op crises om de impact op gezondheid en welzijn in te perken en herstel te faciliteren	SD10: We zijn voorbereid en reageren snel op crisissen om de impact op gezondheid en welzijn in te perken en herstel te faciliteren	
		Beleidsondersteuning - V.1.6 We zorgen voor administratieve vereenvoudiging en stroomlijning van het aanbod om de effectiviteit en efficiëntie van de dienstverlening te verbeteren	SD14: We zijn een toonaangevende organisatie en een betrouwbare partner op vlak van gezondheid en welzijn	
			SD13: We werken volgens een gemeenschappelijke en gedeelde identiteit waarbij doelgerichtheid, vlotte samenwerking, verbinding en ontwikkeling van de organisatie, de teams en het individu centraal staan	
Welzijn	Armoedebeleid	Armoedebeleid - V.2 We zetten in op het realiseren van de sociale grondrechten en op het voorkomen en bestrijden van armoede	SD4: We zetten in op het realiseren van de sociale grondrechten voor iedereen en op het voorkomen en bestrijden van armoede	Budget ISE Armoedebeleid BO 2025: 22.564 keuro
			SD3: We versterken het samenleven door te bouwen aan verbinding op het lokale niveau, in buurten en tussen mensen	
Welzijn	Welzijnswerk	Welzijnswerk - V.3 We zorgen voor een nabije en laagdrempelige zorg en ondersteuning	SD4: We zetten in op het realiseren van de sociale grondrechten voor iedereen en op het voorkomen en bestrijden van armoede	Budget ISE Welzijnswerk BO 2025: 154.476 keuro
			SD3: We versterken het samenleven door te bouwen aan verbinding op het lokale niveau, in buurten en tussen mensen	
Welzijn	Vlaams Intersectoraal Akkoord	Vlaams Intersectoraal Akkoord - V.4 We bevorderen de aantrekkelijkheid van werken in de gezondheids-, welzijns- en sociale sector en zetten in op het aantrekken van voldoende en kwaliteitsvolle professionals en vrijwilligers	SD11: We bevorderen de aantrekkelijkheid van werken in de gezondheids- en sociale sector en de waardering voor iedereen die er actief in is	Budget ISE Vlaams Intersectoraal Akkoord BO 2025: 126.071 keuro
Gezondheids- en woonzorg	Preventie	Preventie - VI.1 We zetten in op preventief gezondheidsbeleid om gezondheidswinst op populatieniveau te vergroten en gezondheidsongelijkheden te verkleinen	SD2: We realiseren een betere kwaliteit van leven en meer gezonde levensjaren	Budget ISE Preventie BO 2025: 122.188 keuro <i>Het hier vermelde budget omvat enerzijds de zuivere beleidskredieten preventie (95.665 keuro) en</i>

			SD1: We beperken de impact van klimaatverandering op de gezondheid en het welzijn en bevorderen een rechtvaardige klimaattransitie	<i>anderzijds de middelen van het begrotingsfonds preventie (26.523 keuro: uitgaven die gefinancierd worden met toegewezen ontvangsten grotendeels vanuit de regeling 'de vervuiler betaalt' en enkel binnen dit kader kunnen worden aangewend).</i>
Gezondheids- en woonzorg	Woonzorg en eerste lijn	Woonzorg en eerste lijn - VI.2.1 We realiseren geïntegreerde en doelgerichte zorg en ondersteuning waarin de persoon centraal staat	SD7: We realiseren een geïntegreerde en doelgerichte zorg die vertrekt vanuit noden, behoeften en levensdoelen	Budget ISE Woonzorg en eerste lijn BO 2025: 66.329 keuro <i>Het hier vermelde budget heeft uitsluitend betrekking op eerste lijn. Het budget van woonzorg is integraal opgenomen onder het ISE Vlaamse sociale bescherming.</i>
		Woonzorg en eerste lijn - VI.2.2 We werken aan een kwaliteitsvol en toegankelijk aanbod aan woonzorg	SD5: We waarborgen kwaliteitsvolle zorg	
			SD9: We zorgen ervoor dat ouderen (even)waardig kunnen participeren aan de samenleving en bieden gepaste zorg en ondersteuning	
Gezondheids- en woonzorg	Gespecialiseerde zorg	Gespecialiseerde zorg - VI.3.1 We versterken de geestelijke gezondheid en bieden gepaste zorg en ondersteuning voor geestelijke gezondheidsproblemen	SD8: We bevorderen het mentaal welbevinden en bieden gepaste zorg en ondersteuning voor geestelijke gezondheidsproblemen	Budget ISE Gespecialiseerde zorg BO 2025: 142.560 keuro
		Gespecialiseerde zorg - VI.3.2 We versterken het aanbod voor fysieke revalidatie	SD14: We zijn een toonaangevende organisatie en een betrouwbare partner op vlak van gezondheid en welzijn	
		Gespecialiseerde zorg - VI.3.3 We zetten in op de kwaliteit van de ziekenhuizen	SD5: We waarborgen kwaliteitsvolle zorg	
Sociale bescherming	Vlaamse sociale bescherming	Vlaamse sociale bescherming - IX.1 We waarborgen de sociale bescherming van de burger	SD6: We zetten in op toegankelijke zorg en ondersteuning en waarborgen de sociale bescherming van de burger	Budget ISE Vlaamse sociale bescherming BO 2025: 5.314.231 keuro <i>Het hier vermelde budget omvat enerzijds het budget van het agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (3.990.363 keuro) en anderzijds het budget van woonzorg (1.323.868 keuro).</i>
Zorginfrastructuur	Zorginfrastructuur	Zorginfrastructuur - X.1 We realiseren duurzame, toegankelijke en betaalbare zorginfrastructuur	SD6: We zetten in op toegankelijke zorg en ondersteuning en waarborgen de sociale bescherming van de burger	Budget ISE Zorginfrastructuur BO 2025: 810.089 keuro



Organisatie	Zonder ISE - Apparaat		SD14: We zijn een toonaangevende organisatie en een betrouwbare partner op vlak van gezondheid en welzijn	Budget Apparaat BO 2025: 64.460 keuro
			SD13: We werken volgens een gemeenschappelijke en gedeelde identiteit waarbij doelgerichtheid, vlotte samenwerking, verbinding en ontwikkeling van de organisatie, de teams en het individu centraal staan	



6 LIJST MET AFKORTINGEN

BBT	Beleids-en Begrotingstoelichting
BI	Business Intelligence
BID	Afdeling Beleidsinformatie & Data
DZorg	Departement Zorg
GPP	Globaal Preventieplan
ISE	Inhoudelijk Structuur Element
IT	Informatie Technologie
JAP	Jaaractieplan
PMO	Project Management Office
SD	Strategische Doelstelling

