

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

BISNOTA AAN DE LEDEN VAN DE VLAAMSE REGERING

Betreft: Voorontwerpbesluit van de Vlaamse Regering tot oprichting van het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg

Principiële goedkeuring

Bijlagen:

- het voorontwerpbesluit van de Vlaamse Regering tot regeling van bepaalde aspecten van het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg, vermeld in hoofdstuk 2, afdeling 1, van het decreet van 15 juli 2016 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
- het advies van de Inspectie van Financiën, d.d. 13 januari 2017;
- het akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, d.d. 22 maart 2017;
- het ontwerp van beheersovereenkomst tussen de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg;
- het ontwerp van ministerieel besluit tot toekenning van een subsidie aan het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg.

1. INHOUDELIJK

AANLEIDING VOOR HET ONTWERPBESLUIT VAN DE VLAAMSE REGERING

In het regeerakkoord van de Vlaamse Regering 2014-2019 werd de oprichting van een Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg (VIKZ) aangekondigd, wat eveneens werd opgenomen in de beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid en Gezin 2014-2019.

De voorbije jaren is er een belangrijke dynamiek op het vlak van een Vlaams kwaliteitsbeleid op gang gebracht. In 2015 was er voor de algemene ziekenhuizen de opstart van de website www.zorgkwaliteit.be. Op korte tijd is in de ziekenhuizen transparantie de norm aan het worden. Door de 6e staatshervorming zijn ook de bevoegdheden inzake normering en kwaliteitsevaluatie van instellingen naar de gemeenschappen overgedragen.

Aanvullend heeft Vlaanderen een belangrijke bijkomende bevoegdheid in de organisatie van de eerstelijnszorg. In aanloop naar de eerstelijnsconferentie van 16 februari 2017 is er, bijvoorbeeld, een specifieke werkgroep over kwaliteit en gegevensdeling opgestart, die ook in concrete verdere acties zal resulteren. Ook in de geestelijke gezondheidszorg worden eerste voorzichtige stappen gezet. De Vlaamse woonzorgcentra registeren zelf een 20-tal indicatoren over de kwaliteit van zorg en veiligheid. Kortom, in de diverse sectoren zijn er de eerste hoopgevende initiatieven die zich in het kader van een eigen Vlaams kwaliteitsbeleid beginnen af te tekenen en die tegelijkertijd de nood aan enige structuur en onderlinge afstemming vergroten.

In 2015 werd er gestart met de nodige voorbereidende gesprekken en met eerste ontwerpen van de nodige reglementaire documenten met onder meer de statuten van het VIKZ.

Als rode draad doorheen de voorbereidingen bleek dat alle betrokkenen verder enthousiast mee willen bouwen aan een Vlaams kwaliteitsbeleid en dat is een bijzonder gunstige vaststelling. De ziekenhuissector is duidelijk vragende partij naar méér. Zowel binnen de ziekenhuizen zelf als bij heel wat wetenschappelijke verenigingen van specialisten is er een concrete behoefte aanwezig en tevens enige frustratie om het operationeel allemaal wat sneller te laten gaan. De voorheen beleidsmatig ingeslagen weg - waarbij de voorkeur uitging naar een 'bottom-up' aanpak zoveel mogelijk gebaseerd op vrijwillige deelname - kan leiden tot een breed draagvlak en, meest essentieel, ook daadwerkelijke resultaten in een sector. De ervaring met verplichte indicatoren in de woonzorgcentra is wat dat betreft een meer genuanceerd verhaal. De creatie van de werkgroep kwaliteit en gegevensdeling voor de eerste lijn toont dat dit alvast als een prioritair domein wordt ervaren door huisartsen, apothekers, tandartsen, kinesitherapeuten, verpleegkundigen e.a. Vermoedelijk zal de eerstelijnszorg ook bij voorkeur evolueren in de richting van acties waarbij ze zelf sterk het initiatief kunnen nemen en dus hun eigen identiteit en eigenaarschap kunnen ontwikkelen. Een alliantie tussen de diverse eerstelijnszorgverleners tekent zich nu al af.

Een andere gunstige vaststelling is dat kenmerken als publieke transparantie en patiënt- of gebruikersparticipatie doorheen alle initiatieven nu bespreekbaar en meer en meer vanzelfsprekend beginnen te worden in de meeste sectoren. Tot voor enkele jaren was dit in een meer Belgische context nog een sterk taboe. Dit is een beleidsmatige verwezenlijking in Vlaanderen die sterk moet gekoesterd worden.

In het kwaliteitsverhaal zouden in welk scenario dan ook die partners met voldoende expertise en met directe impact op de werkvloer sterk betrokken moeten blijven. Kwaliteitsbeleid vergt implementatie van wetenschappelijke kennis en een hoge mate van professionaliteit. Van in het begin werd vertrokken vanuit de premisse dat belangenverdediging niet de overhand zou mogen nemen. Om daarop toe te zien is de prominente aanwezigheid van patiëntvertegenwoordigers en participatie van de overheid in een kwaliteitsbeleid essentieel.

VIKZ heeft als opdracht om kwaliteitsindicatoren voor relevante sectoren in WVG (ziekenhuizen, GGZ, woonzorg, eerste lijn) te ontwikkelen in samenspraak met belanghebbenden en rekening houdend met internationale kennis. Het bestuur omvat o.a. sectoroverschrijdende belanghebbenden (VPP, IMA, WIV,...), experts en universitaire centra actief in kwaliteitsbeleid.

De invulling van het VIKZ zal verder uitgewerkt en verduidelijkt worden in de statuten van de VZW.

De leden van het VIKZ onderschrijven volgende principes;

1. 'transparantie is de norm' en het lid stelt voor haar instellingen of zorgeenheden alle valide kwaliteitsindicatoren beschikbaar voor publieke bekendmaking;
2. het lid organiseert systematisch een onafhankelijke patiënten-, cliënten-, of gebruikersparticipatie in zijn of haar kwaliteitsinitiatieven;
3. het lid maakt gebruik van en stelt de nodige gegevens beschikbaar aan een gemeenschappelijke vertrouwde derde partij en neemt deel aan een transsectoraal toezichthoudend orgaan;
4. het lid maakt gebruik van een bekende evidence-based methodologie voor ontwikkeling en implementatie van kwaliteitsverbeterende initiatieven inclusief betrokkenheid van de zorgverleners;
5. het lid heeft geen winstoogmerk;
6. het lid is akkoord tot onderlinge afstemming en informeert de andere leden proactief over de gevoerde communicatiepolitiek;
7. het lid maakt deel uit van een representatieve, sectorbrede vertegenwoordiging en vermijdt fragmentering binnen zijn sector;
8. het lid levert een bijdrage in de uitvoering van de doelstellingen van het instituut.

De overheid maakt deel uit van het VIKZ en zal een beheersovereenkomst afsluiten met deze vzw waarin ook de basisfinanciering vanuit de overheid is opgenomen.

De beheerscontrole en toezicht op de uitvoering en inachtnaam van de veilige inzameling, het beheer, de toegankelijkheid en de validiteit van de data en kwaliteitsindicatoren vindt plaats door de 'Quality Indicator Database (QID-) Toezichtscommissie'. De QID-toezichtscommissie heeft als specifieke opdracht het toezicht op de uitvoering van de opdrachten van de onafhankelijke partij die de dataserver met de kwaliteitsindicatoren beheert op basis van het contract met de Vlaamse Overheid en de modaliteiten ervan; het toezicht op de naleving van de modaliteiten van het beheer van de dataserver met inbegrip van het beoordelen van het plan van aanpak van de onafhankelijke partij en de beoordeling van de overeenkomsten met derden voor de verwerving van secundaire gegevens; het organiseren en de aansturing van de begeleidingscomités en het vastleggen van de modaliteiten waaronder de begeleidingscomités werkzaam zijn; het ontvangen van adviezen van begeleidingscomités en het bekrachtigen van de besluiten daarvan; toezicht op de toegang tot de gegevens op het ontwikkelingsproces van de kwaliteitsindicatoren en op het publicatieproces van de geaggregeerde gegevens.

Bijkomende taken van het VIKZ zijn het adviseren van het beleid. Specifieke mbt kwaliteitsindicatoren in de diverse sectoren, de wetenschappelijke validatie ervan, operationele uitrol en publicatie op de website.

Naast de Vlaamse overheid zijn de volgende initiatiefnemers de oprichters van het VIKZ:

- Vlaams Patiëntenplatform vzw
- de Federale Overheid
- Vlaams Intermutualistisch college (VICO)
- Het Vlaams Platform voor wetenschappelijke verenigingen ter ondersteuning van het Vlaams kwaliteitsbeleid in de gezondheidszorg.

Dit platform heeft als doelstelling om als liason op te treden tussen de aangesloten wetenschappelijke verenigingen en het gezondheidszorgbeleid. De doelstelling van het platform is een bijdrage te leveren aan een doelmatige evidence-based organisatie van de gezondheidszorg in Vlaanderen. Het platform zal nauw samenwerken met de universitaire wereld en met initiatieven als CEBAM en Gezondheid en Wetenschap.

Het is een open platform en alle wetenschappelijke verenigingen en instellingen bestaande uit en bestemd voor zorgverstrekkers zijn welkom.

We verwijzen hier ook graag naar het symposium dat op 28/10/2016 heeft plaatsgevonden in het Vlaams Parlement op initiatief van de BVU samen met VVH, VVOG, BSMO, BSC, BVOT, Domus Medica, BVRO, VBS, etc... het is in het kielzog van dit symposium dat dit platform aan het ontstaan is.

De verschillende sectoren (zoals bepaald in het decreet van 15 juli 2016) dienen eerst een feitelijke vereniging op te richten alvorens ze kunnen toetreden tot het VIKZ, in deze overeenkomst wordt ondermeer bepaald wat het doel is van de vereniging, de medewerkende partijen, organisatie, wetenschappelijke valorisatie, enz..

Voor de sector van de algemene ziekenhuizen is deze feitelijke vereniging (VIP² AZ) reeds een feit. Voor de sector van de ggz is dit in volle voorbereiding (VIP² GGZ). De sectoren van de residentiele ouderenzorg en de eerstelijnsgezondheidszorg dienen zich hier nog op te organiseren. Zij zullen later instappen in het VIKZ.

VERDUIDELIJKINGEN NAAR AANLEIDING VAN HET ADVIES VAN DE INSPECTIE VAN FINANCIËN

- De benaming van het BVR werd aangepast naar aanleiding van de opmerking van IF.
- Er wordt nergens in het dossier aangetoond met wie en met welk akkoord de Federale overheid zal deelnemen aan deze 'Vlaamse Instelling'.
 - o Zoals aangegeven in het vorige punt werd aan minister De Block een vraag gesteld voor participatie in aan het VIKZ. Tot op heden hebben we nog geen reactie mogen ontvangen.
- Ook de Vlaamse overheid zou participeren. Hierbij merkt de Inspectie van Financiën op dat een decretale instemming noodzakelijk is.

- In artikel 3, 3° van het decreet van 15 juli 2016 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin is bepaald dat *'relevante entiteiten van de Vlaamse administratie kunnen vertegenwoordigd zijn in het instituut.'*
- Vermits het OBVR pas van toepassing zal zijn in de loop van 2017 vermoed de Inspectie van Financiën dat er een uitzondering wat het in te dienen eerste jaarplan betreft zal moeten voorzien worden.
 - In artikel 3 van het BVR werd opgenomen dat *'In afwijking van het eerste lid wordt de eerste jaarlijkse planning bezorgd binnen een maand na de oprichting van het instituut.'*
- Inspectie van Financiën merkt op dat in het ministerieel besluit meteen een volledige subsidie voorzien is. Voor 2017 zal gewerkt worden met een éénmalige subsidie a rato de resterende periode na oprichting van de VZW. Dit kan pas bepaald worden op het ogenblik dat het duidelijk is wanneer de VZW effectief zal opgericht worden. Het ministerieel besluit zal aangepast worden zodat de volledige subsidie pas in 2018 gegeven zal worden. De formulering met betrekking tot werkingskosten werd eveneens aangepast.

ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING

Artikel 1 bevat enkele definities. Dit artikel spreekt voor zichzelf.

Artikel 2 bepaalt dat de minister een beheersovereenkomst afsluit voor een periode van vier jaar en dat deze beheersovereenkomst minstens het beleidsplan voor de duur van de overeenkomst bevat.

Artikel 3 bepaalt de termijn waarbinnen het instituut de jaarlijkse planning moet overmaken aan het agentschap en de inhoud van het jaarplan.

Artikel 4 bepaalt dat de inhoud van het boekhoudkundig verslag en de termijn waarbinnen het boekhoudkundig verslag en het werkingsverslag moeten voorgelegd worden aan het agentschap.

Artikel 5 bepaalt dat de minister jaarlijks, binnen de beschikbare begrotingskredieten, het subsidiebedrag bepaalt dat het instituut ontvangt.

De subsidiabele personeelsuitgaven worden gekoppeld aan de afgevlakte gezondheidsindex en worden jaarlijks op 1 januari bij overschrijding van de spilindex geïndexeerd overeenkomstig artikel 2 tot en met 2quater van het koninklijk besluit van 24 december 1993 ter uitvoering van de wet 6 januari 1989 tot vrijwaring van 's lands concurrentievermogen.

Het instituut wendt de subsidie aan voor de opdrachten, vermeld in artikel 2 van het decreet en voor uitvoering van de verplichtingen die opgenomen zijn in dit besluit en in de beheersovereenkomst, vermeld in artikel 4.

Artikel 6 bepaalt dat het instituut 50% van het subsidiebedrag ontvangt na ondertekening van het subsidiebesluit. Dat een gedeelte van 30% zal worden toegekend na ontvangst en goedkeuring van de tussentijdse verslaggeving en het saldo, namelijk 20% van het subsidiebedrag, wordt uitbetaald na de indiening van de financiële verantwoording en het werkingsverslag van het desbetreffende werkingsjaar en na de goedkeuring door het agentschap. Verder dat het gedeelte van de subsidie, dat de gesubsidieerde kosten overschrijdt, wordt teruggevorderd.

Artikel 7 bevat de uitvoeringsbepaling.

2. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP DE BEGROTING VAN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP

Het voorstel van beslissing heeft een weerslag op de begroting van de Vlaamse Gemeenschap.

Het gunstig advies van de Inspectie van Financiën werd verleend op 13 januari 2017.

Het akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, werd verleend op 22 maart 2017.

3. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP DE LOKALE BESTUREN

- a) personeel: het voorstel heeft geen weerslag op gebied van personeelsinzet;
- b) werkingsuitgaven: het voorstel heeft geen weerslag op lopende uitgaven;
- c) investeringen en schuld: het voorstel heeft geen investeringen als gevolg;
- d) ontvangsten: het voorstel resulteert niet in bijkomende ontvangsten;
- e) conclusie: het voorstel heeft geen weerslag op de werking van de lokale besturen.

4. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP HET PERSONEELSBESTAND EN DE PERSONEELSBUDGETTEN

Het voorstel heeft geen weerslag op het personeelsbestand en op het personeelsbudget.

Het akkoord van de minister, bevoegd voor de bestuurszaken is dus niet vereist.

5. KWALITEIT VAN DE REGELGEVING

Wetgevingstechnisch en taalkundig advies

Het bijgaand voorontwerpbesluit van de Vlaamse Regering werd aangepast aan het wetgevingstechnisch en taalkundig advies nr. 2017/16 van 20 januari 2017.

Reguleringsimpactanalyse

Het voorontwerpbesluit van de Vlaamse Regering valt buiten het toepassingsgebied van de reguleringsimpactanalyse (RIA), aangezien het regelgeving is waar geen vrije beleidsruimte bestaat. De oprichting van het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg is in het Vlaamse Regeerakkoord en in de Beleidsbrief WVG (2014 -2019) opgenomen.

6. VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

1. haar principiële goedkeuring te hechten aan bovengenoemd voorontwerpbesluit;
2. de Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, te gelasten over voornoemd voorontwerpbesluit van de Vlaamse Regering het advies in te winnen van de Raad van State, met verzoek het advies mee te delen binnen een termijn van 30 dagen zoals bepaald in artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State als de Vlaamse minister oordeelt dat voornoemd verslag geen aanleiding geeft tot aanpassing van de heden door de Vlaamse Regering principieel goedgekeurde tekst.

Jo VANDEURZEN
Vlaams minister van Welzijn,
Volksgezondheid en Gezin