

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	master	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		IZO				PREV	
11.05 Beleid uitvoeren	11.05.01 Varen 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 Meewerken 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		IZO	WEL	GEZ	VS	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 ouderbeleidplan	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 tekenzaken	2017	2018	9 Nee	PREV						PREV	
	11.09.20 Update kwaliteitzwemwater: de met integratie zweembaden.	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: inschrijvingsrits koppeling LED/COBHRA	2018	2019	7 Nee	DAG			WEL				SAG
11.10 Subsidiëren klanten /uitk	11.10.01 Subsidiëren van partners kv genereren gegevens Vlaams gezondheidsveld	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 crisismanagement	2015	2019	8 Nee	PREV						PREV	
	11.12.03 Advisering gezondheidsaspecten lijkebezoeking	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 Beheeren uitwisselingsplatformen en registratiesystemen	2015	2019	7 Nee	PREV		IZO				PREV	

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 Thuiszorgzorg (GDT)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL					
23.06.24	Erkennen Palliatieve Netwerken (PN) en Palliatieve Samenwerkingsverbanden (PSV)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL					SAG
23.06.25	Erkennen van psychiatrische ziekenhuizen (PZ), psychiatrische verzorgingshuizen (PVT), initiatieven beschut wonen (BW), overlegplatform,	2015	2019	8	Nee	GEZ				GEZ			
23.06.26	Erkennen 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 gezondheidszorgberoeppen	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			
23.07.01	Medebepalen en implementeren kwaliteitsindicatoren ouderenzorg + samenwerkina VKS	2015	2019	10	Nee	WEL		WEL					
23.08.02	Vereenvoudiging proces erkenning gezondheidszorgberoeppen	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	hervormingsstraject in de eerste lijn uitvoeren en uitvoeren (ELGZ)	2015	2019	10	Nee	WEL		IZO		WEL			
23.08.10	Ontwikkeling buurtgerichte diensten en woningsaanpassingsveld	2015	2019	2	Nee	WEL		WEL					
23.08.11	Schotten tussen de zorgvormen van het wzcdecreet ophffen en netwerkvorming stimuleren	2015	2019	2	Nee	WEL		WEL					
23.08.13	Ontwikkelen van nieuw beleid en nieuwe regelgeving opmaken voor assistentie woninonen	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 eerstelijnsz 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 iv facturatiestroom WZC	2015	2019	9	Nee	WEL		WEL				USB	
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			

	23.08.79	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	WEL	GEZ			
	23.08.86	Overname decreet kvv 6de staatservorming	2017	2018	10	Ja	GEZ	IZO	WEL	GEZ	VSF		SAG
	23.08.87	Opmaak en uitvoering decreet GGZ	2016	2019	10	Nee	GEZ		WEL	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	Evalueer huidig prijzenbeleid en opmaken nieuwe regelgeving voor dritzenbeleid	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	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	GEZ			
	23.09.05	Staatservorming: afsluiten van akkoord met Federale overheid, over gelijkwaardige vermindering-budgetten voor G-5p ziekenhuizen, psychiatrische	2015	2019	10	Nee	GEZ			GEZ			
	23.10.01	Subsidieren Belgisch Centrum voor Evidence-Based Medicine (CEBAM)	2015	2019	10	Nee	DAG						SAG
	23.10.02	Subsidieren Personalarmtoestellen voor gezondheidswetenschap.be	2015	2019	4	Nee	WEL		WEL				
	23.10.04	subsidieren van Diensten oppashulp (incl. toewijzen UC)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.05	subsidieren van Aanvullende thuiszorg + logistieke hulp (incl. toewijzen vte's)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.06	subsidieren Samenwerkingsinitiatief Eerstelijnsgezondheidszorg (SEL)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.07	subsidieren palliatieve netwerken	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.08	subsidieren gezinszorg (incl. toewijzen UC)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.09	subsidieren van Lokale dienstencentra (incl. NI)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.10	subsidieren van Regionale dienstencentra (incl. NI)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				
	23.10.12	subsidieren van Diensten gastopvang (incl. toewijzen UC)	2015	2019	7	Nee	WEL		WEL				

23.12	Advies verlenen	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 bouwdoassiers algemene ziekenhuizen en geestelijke gezondheidszorg	2015	2019	2 Nee	GEZ				GEZ			
		23.11.15 verdelen en toekennen planningsvergunningen rust- en verzorginstellingen	2017	2019	7 Nee	WEL		WEL					
		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 Bouwdoassiers thuiszorg: Lokaal Diensten Centrum (LDC) en regionaal diensten centrum (RDC)	2015	2019	2 Nee	WEL		WEL					
		23.12.07 Bouwdoassiers 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 zorgvernieuwingprojecten	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/citro: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 staatsvorming: IT ontwikkeling voor ouderenvoorzieningen	2015	2018	10 Nee	DAG		WEL					SAG
		23.29.04 Uitvoering van het roadmap 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 Beheerstoepping 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 Schuldorderingen 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	jaar	jaar	jaar	taak	Prof	leidend	afst	afde	IZO	WEL	WEL	GEZ	GEZ	VS	VS	PREV	PREV	SAG	SAG
55.09 Projecten	55.09.01 WVGbreed: kader voor handhavingsbeleid bouw van een efficiënt en effectief handhavingskader	2015	2019	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	jaar	jaar	jaar	taak	Prof	leidend	afst	afde	IZO	WEL	WEL	GEZ	GEZ	VS	VS	PREV	PREV	SAG	SAG
21.02 Vragen en klachten beha	21.02.01 Behandelen klachten en vragen VSB: boete, vrijstellingen, zorgkas	2015	2019	2019	1	Nee		VS							VS					SAG
21.03 Ledenbestand beheren	21.03.01 correct en tijdig aansluiten van leden Vlaamse zorgkas en innen ledenbijdragen (VZK)	2015	2019	2019	1	Nee		VS							VS					
	21.03.02 beheren vrijstellingen	2015	2019	2019		Nee		VS							VS					
21.06 Erkennen zorgaanbod	21.06.01 erkennen zorgkassen	2015	2019	2019		Nee		VS							VS					
21.08 Beleid voorbereiden en o	21.08.08 Ontwikkelen nieuw beleid rond leeftijdsafhankelijke mobiliteitsmiddelen	2015	2018	2018	8	Ja		VS							VS					
	21.08.11 Inkomensgerelateerde bijdragen	2015	2019	2019	7	Nee		DAG			WEL		GEZ		VS					SAG
	21.08.13 formaliseren samenwerking met zorgkassen	2017	2019	2019	10	Nee		VS							VS					
	21.08.14 BVR VSB (tweede fase)	2017	2019	2019	10	Nee		VS			WEL				VS					SAG
	21.08.17 BVR Sociale akkoorden	2017	2018	2018	10	Nee		DAG			WEL		GEZ		VS					SAG
21.09 Projecten	21.09.02 belRAI - screener voorbereiden en implementeren in verzekerings, gezondheidszorg en woonzorgcentra	2015	2019	2019	7	Nee		VS		IZO	WEL		GEZ		VS					SAG
	21.09.04 Change management project basisondersteuningsbudget (BOB)	2015	2020	2020	7	Nee		VS							VS					
	21.09.05 Belrai: classificatiemodel revalidatie	2016	2019	2019	10	Nee		GEZ					GEZ							SAG
	21.09.06 Belrai screener voor geestelijke gezondheidszorg	2016	2019	2019	10	Nee		GEZ					GEZ							SAG
	21.09.07 Change management MOHM	2017	2019	2019	10	Nee		VS							VS					
	21.09.09 Opvolging projecten Steunpunt WVG	2017	2019	2019	10	Nee		VS							VS					
	21.09.11 Change management eWZcfn	2017	2019	2019	10	Nee		WEL			WEL									
	21.09.12 Belrai LTCF - Steekproef + gegevensverwerking	2017	2019	2019	6	Nee		WEL			WEL									
21.10 Subsidiëren klanten /uitk	21.10.01 subsidiëren zorgkassen voor tegemoetkomingen VSB	2015	2019	2019	1	Nee		VS							VS					
	21.10.02 subsidiëren zorgkassen voor indicatietoelagen verzekerings	2015	2019	2019		Nee		VS							VS					
	21.10.03 subsidiëren werking zorgkassen VSB	2015	2019	2019	1	Nee		VS							VS					
	21.10.04 Behandelen aanvragen tenlastenemingen	2015	2019	2019	1	Nee		VS							VS					
	21.10.05 uitbetalen indicatietoelagen	2015	2019	2019	1	Nee		VS							VS					
	21.10.06 Uitbetalen tegemoetkomingen VSB	2015	2019	2019	1	Nee		VS							VS					
	21.10.07 Subsidiëren zorgkassen voor tegemoetkomingen	2015	2019	2019	1	Nee		VS							VS					
	21.10.08 Subsidiëren zorgkassen voor tegemoetkomingen THAB	2015	2019	2019	1	Nee		VS							VS					
	21.10.09 financiële responsabilisering zorgkassen	2018	2019	2019	1	Nee		VS							VS					

	01.09.08 Opnemen, implementeren, evalueren en bijsturen informatiebeheersplan ZG	2018	2020	8 Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	USB	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	USB	PREV	SAG
	01.21.01 Beheren facilitair en logistiek, secretariaatsfunctie	2015	2019	10 Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	USB	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	USB	PREV	SAG
	01.22.02 Vorming en ontwikkeling	2015	2019	8 Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	USB	PREV	SAG
	01.23.01 Beheren en onderhouden hardware en software voor gebruikersinfrastructuur	2015	2019	10 Nee	DAG	IZO					SAG
	01.23.02 Staatsvorming: governance en onderhoud eCAD applicatie FOD Volksgezondheid	2015	2019	10 Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	USB	PREV	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					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 (gehoortoepassings), dofifin, IZAG, IPAG, GKB, Immaia	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	USB	PREV	SAG
	01.25.01 Boekhoudkundige verwerking	2015	2019	10 Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	USB	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	USB	PREV	SAG
	01.26.01 Opnemen van beleidsdocumenten	2015	2019	10 Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	USB	PREV	SAG
	01.26.02 Opmaak van beleids- en managementrapportering	2015	2019	10 Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	USB	PREV	SAG
	01.26.03 Deelname aan stuur- en adviesgroepen	2015	2019	10 Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	USB	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 (ged. Omgeving, VMW, 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	2015	2019	10 Nee	DAG						SAG
	informatie overleg met zorgverstrekkers										
	01.28 Informeren en sensibilise										
	01.28.03 opmaken en uitvoeren communicatieplannen	2015	2019	8 Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	USB	PREV	SAG
	01.28.04 Beheren externe communicatiekanalen	2015	2019	8 Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	USB	PREV	SAG
	01.28.05 Beheren interne communicatiekanalen	2015	2019	8 Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	USB	PREV	SAG
	01.28.06 Communicatie naar burgers en intermediareren milieugezondheidszorg	2015	2019	7 Nee	PREV					PREV	
	01.28.07 Toespraken schrijven	2015	2019	5 Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	USB	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					SAG

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

00D03 We werken aan gelijke kansen en diversiteit

03.22	Human resources beheer	03.22.01	Beheren human resources	2015	2019	10	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
-------	------------------------	----------	-------------------------	------	------	----	-----	-----	-----	-----	-----	----	------	-----

00D04 we garanderen het welzijn

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	VS	PREV	SAG
-------	------------------------	----------	---	------	------	---	-----	-----	-----	-----	-----	----	------	-----

00D56 We bestendigen Flanders' Care als katalysator voor systeeminnovatie in (de organisatie van) de zorg

56.09	Projecten	56.09.01	promotoren van innovatie met behulp van Flanders' Careprojecten	2015	2019	5	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
-------	-----------	----------	---	------	------	---	-----	-----	-----	-----	-----	----	------	-----

00D61 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

61.09	Projecten	61.09.02	Meewerken aan jeugd- en kinderrechtenplan	2015	2019	5	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
		61.09.03	Project vakanties met zorg	2015	2019	1	Nee	WEL	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG	
		61.09.04	VAPH in WZC - Proefprojecten opname personen met PVB in erkende ouderenvoorzieningen	2017	2019	7	Nee	WEL	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG	

00D62 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

62.08	Beleid voorbereiden en o	62.08.01	aandacht schenken aan Brussel	2015	2019	4	Nee	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
		62.08.02	Interne straatservorming implementeren	2016	2019	10	Ja	DAG	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG

00D63 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	rtjaar	taak	Prioriteit	leidend	aster	afde	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG
Activiteit	Taak	rtjaar	rtjaar	taak	Prioriteit	leidend	aster	afde	IZO	WEL	GEZ	VS	PREV	SAG

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

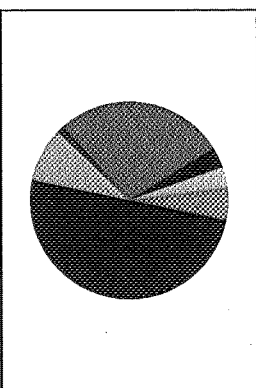
[aannmaak rapport 'Zorg en Gezondheid: Ondernemingsplan agentschap': 17/01/2018 09:59:52]

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

		
⊗ Nog niet gestart	5	
⊗ Op schema	74	
⊗ Kleine afwijking	13	
⊗ Bij te sturen	2	
⊗ Gerealiseerd	41	
⊗ Uitgesteld	5	
⊗ Stopgezet	5	
⊗ Vervangen	3	

[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 suicidepreventie	Pieter Vandembulcke	• 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.

optimalisatieproject: Vlaren advisering (zonder rubriek 32 waterrecreatie) en Vlaren-rethink	Bart Bautmans	• 2017 - Jaarevaluatie - Op schema	In de milieuwetgeving (nu het omgevingsdecreet en het handhavingsdecreet) hebben we 2 belangrijke bevoegdheden: adviesverlening en handhaving. Concreet heeft het agentschap een advies- en handhavingbevoegdheid 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 MIMK's (medisch milieukundigen) van de Logo's (loco regionale 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 toekomstige maatregelen initiatief voorherleid met de bodnaal

optimalisatieproject: erkenning diensten bedrijfsgezondheidszorg stoppen	Dirk Wildemeersch	2016 - Jaarevaluatie - e - Stopgezet	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. 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. 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. 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 ingangspoor 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 actualiseren. Dit is de bedoeling van de nieuwe gezondheidsdoelstelling "Vlaamingen leven gezonder tegen 2025".
Preventief gezondheidsbeleid m.b.t. tabak uitvoeren	Pieter Vandenbulcke	2017 - Jaarevaluatie - e - Gerealiseerd	Het preventief gezondheidsbeleid m.b.t. tabak (zie ook Belmo-fiche 30605: "GD middelengebruik actualiseren") is geïntegreerd in de nieuwe gezondheidsdoelstelling "Vlaamingen leven gezonder tegen 2025". 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). Hierna wordt dieper ingegaan op de rookstopbegeleiding. 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). 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 werkwijze.

gezondheidsimpact
mobiliteit

Bart Bautmans

• 2017 -
Jaarevaluati
e - 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, VGeZ, PO-MGZ, AZG, Leefmilieu, Ruimte). Dit werd half december op een IKW tussen de beleidsdomeinen WVG, Omgeving en Onderwijs bevestigd.

Flammarion te aan IWT-herriet (Innortitit. 4 jaar) waarin aan man-schuurra-nlatform 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

gezondheidsdoelstelling middelengebruik actualiseren	Pieter Vandenbulcke	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - 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 e - Gerealiseerd 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.
Regionale opvolging biomonitoring	Bart Bautmans	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - 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 e - Op (breed bruikbaar n.a.v. eventuele toekomstige lokale biomonitoringsprojecten elders). Voor de schema 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>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 hore Pb en As-emissies van de metallurzie te</p>

Ondersteunen mantelzorgers	Erna Scheers	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - Jaarevaluatie e - 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 principeel 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) <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</p>
Uitvoeren en evalueren (transitie) dementieplan	Veerle Van der Linden	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - Jaarevaluatie e - 	<p>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</p>
Eerstelijnspsychologische functie uitbouwen (JKP 9.2.6)	Danielle Massant	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - Jaarevaluatie e - Op schema 	<p>Geëvalueerd</p> <p>in afwachting van de structurele verankering, worden de projecten verlengd en opgevolgd.</p>

Vergroten van de
gezondheidsvaardigheid
en bevolking

Bart Bautmans

• 2017 -
Jaarevaluati
e - Op
schema

De drempels voor het afkondigen van het Hitte- en Ozonplan werden in 2016 herzien middels een gezondheidskundige onderbouwing, in samenspraak met het NEHAP. Een communicatiecampagne rond warmte naar algemene bevolking werd succesvol geïmplementeerd (cf. persaanlacht 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.kwalteitzwemwater.be wordt geactualiseerd: 'mobile-responsive', actualisatie achtergrondinfo, koppeling digitale verwerking analysegegevens open zwemwater, integratie waterkwalteit binnenbaden, ... Samen met de VMIM 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 VMIM 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 preventie-adviezen (gezondheidsvoorlichting). Er werd een samenwerking afgesproken tussen IRCEL, de

gezondheidsdoelstelling bevolkingsonderzoek kanker realiseren	Pieter Vandenbulcke	2017 - Jaarevaluatie - Op schema	Deze taak betreft een continu proces. Over de acties binnen het actieplan wordt jaarlijks gerapporteerd.
			<p>Het Centrum voor Kankeropsporing, Stichting Kankerregister en het Internutualistisch Agentschap worden hiervoor specifiek gesubsidieerd. Ook Logo's zetten zich hiervoor in. Enkele belangrijke 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 promotieaanvragen; -berekenen van de dekkinggraad 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>

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 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 vaccinatie-team
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

(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 OUDERENBELEIDPLAN

• 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 te 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 overheidsoopdracht voor een mobiel vaccinatie team uitgeschreven en toegekend. Het vaccinatie team 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

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 verlenging 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 neuroborrellose. 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, VMW, LNE, ...). De problematiek stedelijke hitte-eilanden werd meegenomen voor morbiditeitsurveillance in het project INTEGO-MGZ.

De actualisatie van het binnennieuwebesluit 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 binnennieuwe 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 list klaar

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 kickoff 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 geriatrische afdelingen van ziekenhuizen dragen dan ook bij tot behoud of bescherming van de gezondheid van deze doelgroep.

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 pellen 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 spuitenuil is ingecalculleerd 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

Optimaliseren
tuberculose aanpak

Dirk Wildemeersch * 2017 - 1. Toekomst tuberculosebeleid Vlaanderen

Jaarevaluati e - Kleine afwijking 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.

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

Deelname	Pieter	• 2017 -	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 na geïnformeerde keuze
	Vandenbulcke	• Jaarevaluati	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 .
		• e - Op schema	

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, 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	Pieter	• 2016 -	Het BVR neonatale screening is opgeheven. Momenteel blijkt uit de gezondheidsconferentie en aanpassen
	Vandenbulcke	• Jaarevaluati	uit de analyse van de aanpassingen van het mozaïekdecreet niet dat bijsturing van de e - regelgeving dringend nodig is.
		• e -	Generalisearn

ODZG-2 Helpen van en zorgen voor hulpbehoevenden

Projecten

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

Residentieel ouderenzorg in VSB	Jurgen Claes	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>Raas: functionele analyse en ontwerp fase op schema.</p> <ul style="list-style-type: none"> ° Fase 1 (ontwikkeling essentiële vereisten) - Laatste iteratie in afronding - Start systeemtesten : 15/1 - Start business acceptatietesten: 19/2 (einde 30/3) <p>° Fase 2 (belangrijke en optionele vereisten)</p> <ul style="list-style-type: none"> - analyse en ontwikkeling: februari - juni - business acceptatietesten: juni - september <p>ZKI: Functionele analyse en ontwerp fase op schema.</p> <ul style="list-style-type: none"> - opvolging via Stuurgroepen
<ul style="list-style-type: none"> - Ontwerp van BVR VSB - deel ouderenzorg in opmaak - Ontwerp van BVR VSB - bespreking met koepels eind 1/2018 	<p>Juridisch:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ontwerp van BVR VSB - deel ouderenzorg in opmaak - Ontwerp van BVR VSB - bespreking met koepels eind 1/2018 	<p>Change management (CMA):</p> <ul style="list-style-type: none"> - CMA WZC opgestart 12/2017 - CMA-plan - ontwerp januari 2018 - CMA-coördinatie: intern: Team fin oz, extern: stuurgroepen 	<p>BelRai (financiering ToBe)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Onderzoek SWVG heeft nood aan data om simulaties uit te voeren - Consortium opgestart, doelstellingen:
Nieuw beleid multidisciplinair overleg eerste lijn	Danielle Massant	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - Jaarevaluatie - Op schema 	<p>vanaf 1/1/2019 is dit Vlaamse bevoegdheid. In 2017 zijn verschillende pijstes uitgewerkt. Begin 2018 zal beslist worden welke pijste zal gevolgd worden.</p>

optimalisatieproject: bouwplannen woonzorgcentra excl.	Veerle Van der Linden	• 2016 - Jaarevaluati e -	gerealiseerd. er worden een minimum aan dossiers nog besproken. geschatte VTE winst 0.2 VTE
VIPA			
optimalisatieproject: gezinsszorg en aanvullende thuiszorg, thuiszorg en verenigingen mantelzorgers (pasjes en kwaliteitsverslagen)	Erna Scheers	• 2016 - Jaarevaluati e - 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 Gerealiseerd 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 - Jaarevaluati e - Op	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 meegeedeeld aan de sector.
animatieforfait invoeren in woonzorgcentra	Jurgen Claes	• 2016 - Jaarevaluati e -	ingevoerd op 1/7/16
Gerealiseerd			
uitbouwen zorgatlas	Koentraad Jacob	• 2017 - Jaarevaluati e - Op	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.
schema			
uitbouwen eloket ZG	Dominique Dejonckheere	• 2017 - Jaarevaluati e - Op	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			

overnamedecreet Geestelijk Gezondheid	Tineke Oosterlinck	project voor 2018
Incl. besluiten		
Aanpassen van het decreet geestelijke gezondheidszorg	Tineke Oosterlinck	<ul style="list-style-type: none"> • 2016 - 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 e - Op schema van het ontwerpdecreet en memorie van toelichting. Afstemming met belanghebbenden wordt
Optimalisatie: Meewerken aan ouderensbeleidsplan	Veerle Van der Linden	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - coördinatie bij het departement. jaarlijks wordt het ouderensbeleidsplan geactualiseerd.
optimalisatie: verzamelen verwerken sterftecificaten	Erwin Leus	<ul style="list-style-type: none"> • 2016 - 0,9 VTE werd bespaard
optimalisatie: verlenen advies KAGB	Erwin Leus	<ul style="list-style-type: none"> • 2016 - tijdschrift is afgeschaft. 0.2 VTE bespaard
<i>Generaliseerd</i>		
optimalisatie: gegevens over en voor algemene ziekenhuizen	Erwin Leus	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - De toegang tot de IMA databank is gerealiseerd. De analyse van mogelijke vereenvoudiging van Jaarevaluati de IZAG en IPAG bevraging is gestart.
<i>Generaliseerd</i>		
Reorganiseren eerstelijnsgezondheidsz org	Danielle Massant	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - Het reorganisatietraject werd vertaald naar 13 projecten (vb eerstelijnszones, ontwikkelen Jaarevaluati digitaal zorg en ondersteuningsplan, nieuw beleid multidisciplinair overleg, nieuw e - Op eerstelijnsdecreet,) waarvoor telkens een projectfiche werd opgemaakt. De klankbordgroep voor
Prijzencontrole ouderenzorg actualiseren	Jurgen Claes	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - <i>reflectie van de sector is ongericht. Eerste overleg gaat door op 16/1/2018</i> • 2017 - Evaluatie op basis van 3 elementen: <ul style="list-style-type: none"> - Studietoelagen (Pacole): oplevering, met vertraging, verwacht januari 2018 e - Kleine - Input van wege koepels: ontvangen afwijking - Interne evaluatie agentschap: uitgewerkt.
<i>Generaliseerd</i>		
Herbekijken animatiesubsidiëring	Jurgen Claes	<ul style="list-style-type: none"> • 2016 - 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
<i>Generaliseerd</i>		

Groeï gezinszorg en poetsluit realiseren	Erna Scheers	<ul style="list-style-type: none"> ● 2017 - 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: <ul style="list-style-type: none"> • Op e - Op schema 222 duizend euro onbenuite 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
<p>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%.</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>
<p>Het aanbod poetsluit valt onder de aanvullende thuiszorg. Bij het Besluit van de Vlaamse Provinciale Staten van 2017 werd eveneens bij BVR vastgelegd op 2 juni 2017.</p>	<p>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.</p>	<p>Ministerieel besluit van 8 juni 2017 tot bepaling van de diensten voor logistische hulp die in aanmerking komen voor subsidiëring en tot bepaling van het aantal vte per functiecategorie en per dienst voor het jaar 2017.</p>
<p>De voorbereidingen voor de verdeling van het groeipad gezinszorg voor het werkjaar 2018 en de verdere toekomst werden reeds opgestart.</p>	<p>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.</p>	

Nieuw concept lokale dienstencentra	Erna Scheers	<ul style="list-style-type: none"> ● 2017 - In verschillende thematische werkgroepen werd de uitvoering van de hervorming en vernieuwing van het regelgevend kader voor woonzorg voorbereid. De werkgroep(en) lokale dienstencentra e - Op (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 toelsten. Een (voorlopig) definitieve versie van de conceptnota LDC werd voorgesteld aan de Taskforce Woonzorg op 7 december 2017.
overlegplatformen geestelijke gezondheid en eerste lijn afstemmen	Karljin Huys	<ul style="list-style-type: none"> ● 2017 - 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 kritijnen 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: <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 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
Rol preventiecoaches evalueren	Pietier Vandembulcke	<ul style="list-style-type: none"> ● 2017 - 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 e - verschillende gezondheidsthema's. Gerealiseerd <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>

Opvolging FED aanpassing KB78	Koenraad Jacob	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - De Vlaamse regering bezorgde haar standpunten aangaande de voorgestelde concepten van de Jaarevaluati e - Kleine nieuwe wet uitoefening gezondheidszorgberoepen aan de federaal bevoegde minister. Volgens de federale planning zou het legislatieke 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.
Opvolging herziening toelatingsproef geneeskunde en tandarts	Erwin Leus	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - De Vlaamse regering heeft de vernieuwing van het toelatingsexamen arts-tandarts goedgekeurd. Jaarevaluati 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 academijaar 2018-2019
Vlaams Instituut voor Kwaliteitszorg	Geert Peuskens	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - Het VIKZ is opgestart. Jaarevaluati e - Op
Kansarmoede GGZ bestrijden	Nele Roelandt	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - In 2017 heeft er een overleg plaats gevonden tussen de Vlaamse Overheid en het Network Tegen Armoede rond de bespreking van het Vlaams Actieplan Geestelijke Gezondheid. Er werd afgesproken dat het Network zal betrokken worden bij de uitvoering van de verschillende onderdelen van het actieplan en de eventuele implicaties hiervan op mensen in armoede te
Verstaving en geestelijke gezondheid	Tineke Oosterlinck	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - In 2017 werd er gewerkt aan het nieuwe decreet GGZ. Jaarevaluati De ontwerpers zal klaar zijn eind januari 2018. e - Kleine
Psychiatrische verzorgingstehuizen en becht wonen	Sabrien Rezakallah	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - Er zijn 5 projecten geselecteerd voor de 1ste oproep rond specifieke woonvormen voor jongvolwassenen. Jaarevaluati e - Op Het overname decreet is voorgelegd aan de Raad van State.
Verzorgingsdomein regionale zorgstrategie algemene ziekenhuizen,	Geert Peuskens	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - Het BVR is gepubliceerd in het staatsblad. Jaarevaluati e - Op
netwerkverkeershand Extramurale klinieken handhaven	Philippe Valepyn	<ul style="list-style-type: none"> • 2016 - De opstart zal gebeuren in samenwerking met de Federale Overheid Jaarevaluati e - Nog niet opstart

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 boordtabellen 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.
-

Accreditering	Veerle Van der Linden	2017 -	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 onderzoekers
			e - Nog niet gestart 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 -	Nieuwe applicatie operationeel
		e -	Jaarevaluatie

Gerealiseerd

optimalisatie leden VZK en inning	Xavier Meurisse	2016 -	stopgezet: Bedoeling was om ledenbijdragen met niet correcte structurele mededeling / bedrag automatisch terug te sturen.
		e -	Gezien het specifieke publiek van de Vlaamse Zorgkas zou dit waarschijnlijk tot meer sancties (opschorting en boetes).
		Stopgezet	We doen dus verder met manueel matchen en splitsen. De nieuwe applicatie zorba 2.0 maakt dit wel eenvoudiger.

VSb: Mobiliteitshulpmiddelen	Xavier Meurisse	2017 -	Voorontwerp van decreet VSb voor advies naar Raad van State
			Jaarevaluatie
		e - Op	

Schema

geestelijke gezondheid	Tom De Boeck		project 2018-2019
inkantelen in PVF			
VSb: responsabilisering zorgkassen	Xavier Meurisse	2017 -	BVR goedgekeurd door Vlaamse Regering en geïmplementeerd
			Jaarevaluatie
		e -	

Gerealiseerd

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 BVE	Els Dufour		project van het departement

Juridische aanpassingen zorgverzekering, decreet BVR	Xavier Meurisse	2016 -	gerealiseerd
		e -	Jaarevaluatie
		Gerealiseerd	

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

ODZG-4 Efficiënte en effectieve overheid

ODZG-4.1 Het agentschap beheerst de organisatie

Projecten	Verantwoordelijk	Status	Duiding
Overleg zorgverstrekkers formaliseren	Ria Vandenberg	• 2016 -	formeel overleg gebeurt via multipartite overlegstructuur bij VSB + raadgevende comités Zorg en e - Kleine voor het voorjaar 2017.
Adviesgroep ziekenhuisnormen	Christine Van Der Heyden	• 2016 -	Afhankelijk van installatie adviesorgaan Z&G
oprichten nieuw personeelsplan opmaken	Marie-Laure Robberechts	• 2016 -	PEP 2017-2020 opgesteld (as is in graden; to be in graden + hoofdprocessen en functiefamilies).
macrobudgettair evalueren en plannen	Ria Vandenberg	• 2017 -	Lopende studie van het Steunpunt WVG: Prognoses zorgnood en model van budgetbewaking e - Op Jaarevaluati (2016-2021).

RH-2.6 afstemming CLB en gezondheidsdoelst	Pieter Vandenbulte	<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 belangrijkste 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 staagezet beschouwd</p>
RH-3.1 optimalisatie VIGeZ en logo's	Pieter Vandenbulte	<ul style="list-style-type: none"> • 2016 - Jaarevaluatie - Op schema 	<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>
RH-3.2 positie logo's methodieontwikkeling	Pieter Vandenbulte	<ul style="list-style-type: none"> • 2016 - Jaarevaluatie 	<p>Intussen is de regelgeving voor de Logo's aangepast. Hun rol bij methodieontwikkeling werd erin verduidelijkt.</p> <p>Gerealiseerd 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-4.2 evaluatie projecten in kader van integrale reguliere werking

Pieter Vandembulleke

• 2016 - Jaarevaluatie e - Op schema

Met de aanbeveling van het Rekenhof wordt al rekening gehouden. De methodiekwontwikkeling, 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 we volgens de preventieketen (zie ketenonderzoek van het steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin): behoeftanalyse, wetenschappelijke onderbouw, methodiekwontwikkeling, plooftfase, 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 basisaktenpakket. Door het werken met de leidraad voor methodiekwontwikkeling wordt ook vermeden dat telkens voor nieuwe methodieken worden uitruwmarkt zonder garantie en implementatie en voldoende het (ondersteunen van) de uitvoering van de methodieken.

RH-5.1 methodieken voor mensen in armoede

Pieter Vandembulleke

• 2017 - Jaarevaluatie e - 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 'Vlaamingen 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

de inzet wordt met een voorbehoud. Informatie voor komende doelen: www.vlaanderen.be

IF-1.2 motivatie beheersovereenkomst, subsidie versus overheidsofdracht aan IF	Pieter Vandembulcke	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - De procedure voor het sluiten en opvolgen van de meerjarige beheersovereenkomsten wordt strikt gevolgd en gebeurt conform de regeling (BVR van 5 juni 2009 betreffende de subsidiëring en erkenning van partnerorganisaties en organisaties met terreinwerking via een gerealiseerd 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 overheidsofdracht i.p.v. voor een subsidie. Tot nu toe is dat nog niet gebeurd. <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	Karljin Huys	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - Zg werkt mee aan het project dat getrokken wordt door FB en het departement WVG <p>Jaarevaluatie 1/ De expertengroep prestatiebegroting (experten uit Vlaamse overheid, parlement, universiteit, e - Op SERV, Rekenhof,...) heeft in de herfst samengekomen om de oefeningen rond de inhoudelijke schema 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 Kanselarij 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>

RH-2.1 oproepsysteem afwegen	Pieter Vandenbuijcke	<ul style="list-style-type: none"> • 2016 - 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 e - Gerealiseerd 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>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 - risico analyse uitgevoerd met: visie en strategie, identificatie, beoordeling, Jaarevaluatie managementbeslissing, prioritering en verbeterprojecten. e - Op Voor 2018 moet gewerkt worden aan cultuur (meenemen van alle medewerkers in cultuur van verbetering en kwaliteit uitvoering van de verbeterprojecten, rollen en verantwoordelijkheden
RH-1.1 stroomlijnen uitvoeringsstructuur suicidepreventie	Pieter Vandenbuijcke	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - Jaarevaluatie sector. Een aantal organisaties zijn organisch gegroeid en meer structurele afstemming kan efficiëntiewinst geven. Voor de preventiewerkers binnen de CGG wordt recent gewerkt met e - Gerealiseerd driejarige overeenkomsten wat de afstemming bevordert. In 2018 starten we met nieuwe overeenkomsten waarbij gewerkt wordt met beleidsplannen op niveau van provinciale werkgebieden. <p>Bij de oproep die eind 2017 werd gelanceerd voor het sluiten van een nieuwe beheersovereenkomst suicidepreventie vanaf 2019, worden een aantal opdrachten geïntegreerd. Het betreft: de opdrachten van het Vlaams expertisecentrum suicidepreventie (VLESP), die van 'Werkgroep Verder' (nabestaanden en mediarijchlijnen) en die voor de 'Ondersteuning opvang</p>
RH-1.4 ongevallenpreventie multidisciplinair overleg	Pieter Vandenbuijcke	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - De multidisciplinaire aanpak van val- en fractuurpreventie bij ouderen is al langer het voorwerp van de partnerorganisatie (Expertisecentrum Valpreventie Vlaanderen) die hiervoor e - praktijkrichtlijnen uitwerkte voor de woon-zorgcentra en voor de thuisomgeving. In de nieuwe Gerealiseerd 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 eerstelijin (Ondersteuningsstructuren in de eerstelijinszones) zullen hier een belangrijk impact op hebben. Het team algemene preventie heeft hier slechts zijdelings impact op. <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-1.6 terreinwerk diabetespreventie	Pieter Vandembulcke	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - Jaarevaluatie 	<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>Gerealiseerd Enerzijds 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 ontwikkelen (cf. 'zoet zwanger') en burgers met een verhoogd risico die via het toepassen van de gezondheidsgids door huisartsen worden opgespoord. Een meer gestructureerde 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 Vandembulcke	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - Jaarevaluatie 	<p>Deze terecht 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 gerealiseerd 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>Intrinsiek te aan rivaalheidsrecht aanrind voor het haerhikking stellen van preventieve gezondheidsbeleid. Dit zal ons helpen bij het prioriteren.</p> <p>Het wordt niet mogelijk geacht hier nog meer rond te doe zodat dit voorstel uit de audit wordt stopgezet.</p>

audt AV 2014.A18. vorming	Marie-Laure Robberechts	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - Het vormingsplan is opgesteld. We wachten op Personeelpunt voor betere tool en we maken afspraken met DC Talent. e - Op Vervachte 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	Xavier Meurisse	<ul style="list-style-type: none"> • 2016 - Gerealiseerd. De overeenkomst met controleorgaan is aangepast aan de aanbevelingen van de Jaarevaluati Audt.
<u>bezoeken commissie</u>		
RH-2.2 output partnerorganisaties en methodiekontwikkeling	Pieter Vandenbuleke	<ul style="list-style-type: none"> • 2016 - 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 Jaarevaluati methodieken met daarin kwaliteitsvereisten onder andere op vlak van onderbouw, e - methodieken met daarin kwaliteitsvereisten onder andere op vlak van onderbouw, Gerealiseerd haalbaarheid, betrokkenheid van de actoren, implementatieraject. 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 Vandenbuleke	<ul style="list-style-type: none"> • 2016 - Het preventiedecreet van 2003 voorziet samenwerkingsafspraken met het provinciale en lokale Jaarevaluati niveau. e - Op Na de interne staatshervorming zal het voor de provincies echter niet langer mogelijk zijn om schema 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 Vandenbuleke	<ul style="list-style-type: none"> • 2016 - Het is niet altijd mogelijk om de cyclus van beheersovereenkomsten te laten samenvallen met die Jaarevaluati van de gezondheidsdoelstellingen en gezondheidsconferenties. Bij de oproepen en bij het sluiten e - van de beheersovereenkomsten wordt sterker dan voorheen benadrukt dat de organisaties Gerealiseerd moeten kunnen anticiperen op nieuwe beleidsaccenten en voldoende flexibiliteit aan de dag leggen. Daarom zijn de resultaatgebieden van de beheersovereenkomsten voldoende generiek geformuleerd en worden ze geconcretiseerd in de jaarplannen (met bijhorende acties) waarover jaarlijks onderhandeld wordt. Daarboven worden partnerorganisaties betrokken bij het

efficiëntieverhoging en beveiliging van betalingsprocessen	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	Dirk Wildemeersch	project start in 2018
Uitbraken WZC		
Risicomanagement-bijsturing	Karljin Huys	project start in 2018
Samenwerking FOD ZO	Danny Vandewalle	project start in 2018
Stroomlijnen financiële processen	Karljin Huys	project start in 2018
TBC beleid bijsturen	Dirk Wildemeersch	project start in 2018
Uitwerken gezondheidsindicatoren	Koenraad Jacob	project start in 2018
Verbeteren ontvangst data FOD en VAPH	Kristof De Spiegeleer	project start in 2018
Verbeteren veiligheid, machtigheden en afhankelijkheden	Xavier Meurisse	project start in 2018
externen		
Change management	Erwin Leus	project start in 2018
nieuwe bevoegdheden		
Informatieveiligheid	Dominique Dejonckheere	project start in 2018
Vergroten inhoudelijke horizontale werking in het agentschap	Ria Vandenreyt	project start in 2018
verbeteren		

optimalisatie: gezinszorg en aanvullende thuiszorg, vereniging mantelzorgers (pasjes en kwaliteitsverslagen)	Erna Scheers	<ul style="list-style-type: none"> • 2016 - Jaarevaluati e - 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	<ul style="list-style-type: none"> • 2016 - Jaarevaluati e - 	tijdschrift is afgeschaft. 0.2 VTE bespaard
-------------------------------------	------------	---	---

Gerealiseerd

optimalisatie: gegevens over en voor algemene ziekenhuizen	Erwin Leus	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - Jaarevaluati e - Kleine 	De toegang tot de IMA databank is gerealiseerd. De analyse van mogelijke vereenvoudiging van de IZAG en IPAG bevraging is gestart.
--	------------	--	--

afwikkelen

optimalisatie: verzamelen verwerken stercertificaten	Erwin Leus	<ul style="list-style-type: none"> • 2016 - Jaarevaluati e - 	0,9 VTE werd bespaard
--	------------	---	-----------------------

Gerealiseerd

optimalisatie: advisering (zonder rubriek 32 waterrecreatie) en Varem-rethink	Bart Bautmans	<ul style="list-style-type: none"> • 2017 - Jaarevaluati e - Op schema 	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.

Contract wordt onderaanname van trajecten watervand initiatief voorherald met de hadnalino

optimalisatie: aanschaffen vergunningen aanmeldingen			
Actieplan vaccinatie uitvoeren	Dirk Wildemeersch	2017 - 2017 - e - Op schema	<p>een eerste ontwerp van het decreet en memorie van toelichting is opgemaakt.</p> <p>Inwerking treding van het decreet wordt voorzien voor 1-1-2019</p> <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 geobjectiverde 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 vaccinatie team 12.Uitschrijven en toekennen nieuwe overheidsopdracht vaccinatiesymposium 13.Actualiseren MB vaccinatieschema 2017 14.Nieuwe website over vacchinas voor burgers

REALISATIES:

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

(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 OUDERENBELEIDPLAN

• 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 te 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 vaccinatie team uitgeschreven en toegekend. Het vaccinatie team 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

optimalisatie: bouwplannen woonzorgcentra excl. VIPA	Veerle Van der Linden	2016 - Jaarevaluatie -	gerealiseerd. er worden een minimum aan dossiers nog besproken. geschatte VTE winst 0.2 VTE
optimalisatie: erkenning diensten bedrijfsgezondheidszorg stoppen	Dirk Wildemeersch	2016 - Jaarevaluatie -	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. In het kader van de personeelsaankoop 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. 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. 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 ingangspoor 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 actualiseren. <i>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.</i>
Tegemoetkoming hulp aan bejaarden in VSB	Xavier Meurisse	2016 - Jaarevaluatie -	Er volgen nog enkele narleases van eTHAB.
Optimalisatie: Meewerken aan ouderenbeleidsplan	Veerle Van der Linden	2017 - Jaarevaluatie -	coördinatie bij het departement. jaarlijks wordt het ouderenbeleidsplan geactualiseerd.