

////////////////////////////////////

Auteur	E-mail	Telefoon	Datum
Ria Vandenreyt	Ria.vandenreyt@zorg-en-gezondheid.be	02 553 35 64	24.05.2018
Marilo Robberechts	marielaure.robberchts@zorg-en-gezondheid.be	02 553 36 91	

Onderwerp

Personeelsplan Zorg en Gezondheid 2018 - 2020

////////////////////////////////////

Inhoud

1	Managementsamenvatting	3
1.1	De cijfers	3
1.1.1	<i>PEP 2017 - 2020 as is op 31/12/2017: 276 VTE</i>	3
1.1.2	<i>Nieuw PEP 2018 – 2020: 338 VTE</i>	4
1.1.3	<i>Overheveling personeel provincies en 6^{de} SHV</i>	4
1.1.4	<i>Besparingsdoelstelling</i>	4
1.2	De motivering	5
1.2.1	<i>Beleidsuitdagingen en extra verantwoordelijkheden</i>	5
1.2.2	<i>Nood aan voldoende personeel met de juiste competenties</i>	5
2	Zesde staatshervorming en Vlaamse sociale bescherming	7
2.1	Directe gevolgen voor het Agentschap Zorg en Gezondheid	8
2.1.1	<i>Taken en dienstverlening van AZG wijzigen en breiden uit</i>	8
2.1.2	<i>De 6^{de} staatshervorming verviervoudigde het door AZG beheerde budget</i>	8
2.1.3	<i>De werking en de processen van AZG verlopen door de beleidsevoluties anders</i>	9
3	Personeelscapaciteit: verleden, heden en toekomst	11
3.1	PersoneelsAfbouw 2009 - 2019	11
3.2	Personeelsoverdrachten ten gevolge van 6 ^{de} staatshervorming en afbouw provincies	12
3.2.1	<i>2015 – 2017</i>	12
3.2.2	<i>2018-2019</i>	12
3.2.3	<i>Conclusie</i>	12
3.3	Personeelsplan 2018 – 2020	14
3.3.1	<i>Werkwijze om tot het PEP 2018-2020 te komen</i>	14
3.3.2	<i>PEP 2018 – 2020</i>	15
4	Motivering van de additionele personeelsnoden	15
4.1	Missie van VSB en van Zorg en Gezondheid	16
4.2	Welk doel moet er bereikt worden met VSB?	17
4.3	Grootte van de klantengroep van AZG	17
4.4	Werklast voor dienstverlening rechtstreeks aan burgers of via zorgverstrekkers en zorgvoorzieningen	20
4.4.1	<i>Vlaamse Zorgkas</i>	20
4.4.2	<i>VSB-bezwaarprocedures</i>	22
4.4.3	<i>Beheren van boetes en andere sancties</i>	23

4.4.4	<i>Digitalisering</i>	24
4.4.5	<i>Behandelen vragen en klachten</i>	26
4.4.6	<i>Preventie</i>	27
4.4.7	<i>Belrai als instrument voor de indicatiestelling van de zorgnood</i>	34
4.4.8	<i>Ondersteuning van adviesorganen en commissies</i>	35
4.4.9	<i>Beleidsvoorbereiding in kader van VSB en andere hervormingen</i>	37
4.4.10	<i>Overname van de financiering in 2019</i>	38
4.4.11	<i>Verandermanagement: overleg met en informatieverstrekking aan stakeholders</i>	42
4.4.12	<i>Opvolgen en handhaven voorzieningen</i>	42
4.4.13	<i>Gegevens verwerken en ter beschikking stellen</i>	44
4.5	werklust voor Interne werking	45
4.5.1	<i>Human Resources</i>	45
4.5.2	<i>Administratieve ondersteuning</i>	46
4.5.3	<i>Begroting en financiële processen</i>	46
6	<i>Samenvatting van de additionele personeelsnoden 2018-2020</i>	48
7	<i>Rekening houden met efficiëntiewinsten en interne verbeterpistes</i>	51
8	<i>Conclusie</i>	52
<i>Bijlage: Goedgekeurde PEP 2017</i>		53

1 Managementsamenvatting

Zorg en Gezondheid (verder AZG) vraagt in een nota aan de Vlaamse Regering goedkeuring voor zijn personeelsplan 2018 – 2020 voor 338 VTE voor, waarvan:

- 19 VTE via overheveling vanuit de provincies (1/1/2018)
- 12 VTE via overheveling vanuit RIZIV (1/1/2019 = laatste fase 6^{de} staatshervorming)
- 31 extra VTE

Zorg en Gezondheid kent door de 6^{de} staatshervorming en de daarmee gepaard gaande beleidsambities een grote uitbreiding van taken en verantwoordelijkheden. Vlaanderen wenst immers de overdragen bevoegdheden op vlak van (langdurige) zorg, hulpmiddelen en revalidatie als één geheel te bekijken in plaats van versnipperd en de efficiëntie van de dienstverlening te verhogen. Daarnaast wordt ook zoveel mogelijk aangesloten op andere hervormingen zoals die van de eerstelijnszorg. Aldus wordt hard gewerkt aan het voorzien van een vernieuwd zorglandschap en een Vlaamse sociale bescherming met als centrale uitgangspunt de persoon met een zorgnood.

Dit vereist vanzelfsprekend voldoende personeel met de juiste competenties. Er moet echter worden vastgesteld dat er vanuit de federale overheid te weinig personeel werd overgeheveld. Daarenboven is gebleken dat de profielen die werden overgeheveld in onvoldoende mate aansluiten bij de competenties en vaardigheden waarover Zorg en Gezondheid moet beschikken om de grote ambities waar te maken. Dit geldt in mindere mate ook voor de overdracht vanuit de provincies.

Tegelijk is het originele personeelsbestand van Zorg en Gezondheid sterk geslonken door de personeelsbesparingen (in koppen) sedert 2009 en bevat het PEP 14 VTE die niet kunnen worden ingezet: 6 terugvalposities voor hoger- en middenkader, 8 VTE die afwezig zijn wegens ambtshalve verlof of detachering en een terugkeerrecht hebben. AZG vraagt – cf. vraag van het voorzitterscollege - om in de besparingen de niet inzetbare functies wegens ambtshalve verlof of detachering buiten beschouwing te laten.

1.1 DE CIJFERS

1.1.1 PEP 2017 - 2020 as is op 31/12/2017: 276 VTE

Het Vlaams Personeelsstatuut definieert in artikel I 2. 15° personeelsplanning als volgt: het overzicht van de functies (uitgedrukt in VTE) nodig om in een bepaalde entiteit via welomschreven processen een vooropgesteld doel te bereiken.

AZG heeft een goedgekeurde PEP 2017 – 2020 voor 294 VTE. Op 31/12/2017 waren 276 VTE ingevuld op dit PEP (= PEP as is op 31/12/2017). AZG heeft 18 VTE niet ingevuld omwille van de opgelegde besparingen op personeelsbudget en op personeelsaantal ('koppen').

Dit PEP is incl. 6 terugvalposities voor mandaathouders en 7 plaatsen voor functiehouders met een vorm van ambtshalve verlof of detachering naar een kabinet. Deze 7 personeelsleden hebben een terugkeerrecht naar AZG.



1.1.2 Nieuw PEP 2018 – 2020: 338 VTE

AZG legt een nieuw PEP 2018 – 2020 voor **338 VTE** voor, waarvan:

- 19 VTE via overheveling vanuit de provincies (1/1/2018)
- 12 VTE via overheveling vanuit RIZIV (1/1/2019 = laatste fase 6^{de} staatshervorming)
- 31 extra VTE

Dit PEP is incl. 6 terugvalposities voor mandaathouders en 8 plaatsen voor functiehouders met een vorm van ambtshalve verlof of detachering naar een kabinet. Deze 8 personeelsleden hebben een terugkeerrecht naar AZG.

1.1.3 Overheveling personeel provincies en 6^{de} SHV

In het huidige PEP 2017 – 2020 zijn al personeelsleden opgenomen die zijn overgekomen ten gevolge van de 6^{de} staatshervorming:

- 1 VTE van FOD Economie (2015)
- 40 VTE van FOD Volksgezondheid (2016)
- 60 VTE van FOD Sociale Zekerheid (2016). Van deze groep blijven 17 VTE op het PEP AZG (45 personeelsleden zijn in 2017 overgeheveld naar mutualistische zorgkassen voor THAB. Twee van hen blijven een plaats behouden op het PEP AZG omdat ze statutair zijn).

In het nieuwe PEP komen daar dus nog 12 VTE bij vanuit het RIZIV (2019). In totaal staan er in het nieuwe PEP 2018-2020 dus 70 VTE vanuit overhevelingen 6^e SHV (1 FOD Econ. + 40 FOD VVVL + 17 FOD SZ + 12 RIZIV).

De overdrachtstabel 6de SHV voorzag in totaliteit in de overheveling van 106 VTE: THAB (60.9 VTE), dienst erkenning zorgberoepen (27.68 VTE) en overige bevoegdheden (17.4 VTE). Er zijn / worden 113 personeelsleden overgeheveld, waarvan er 68 effectief tewerkgesteld zijn bij AZG.

1.1.4 Besparingsdoelstelling

Indien er geen staatshervormingen waren geweest, dan zou eenvoudig vastgesteld kunnen worden dat het originele personeelsbestand van het AZG dermate geslonken is door niet vervanging bij spontane afvloei (hoofdzakelijk door pensioneringen) zodat het in 2014 opgelegde te besparen aantal koppen (van 226 naar 204 eind 2019) zou worden gehaald. Zoals uit bijgaande tabel en uit de uitleg verderop (p. 11) mag blijken heeft AZG ook in de voorgaande legislatuur al drastisch ingeleverd: van 256 naar 226 koppen.

De besparingsdoelstelling wordt aangepast telkens als er personeel bijkomt. Volgens de rekenregels die het Agentschap voor Overheidspersoneel toepast voor de personeelsoverhevelingen van de staatshervorming en de provincies moet AZG eind 2019 afgeslankt zijn tot 294 koppen.

AZG vraagt om de extra 31 VTE op dezelfde manier te verrekenen. De besparingsdoelstelling voor AZG zou zo voor 31/12/2019 op 325 koppen liggen (294 + 31).

AZG vraagt ook – cf. vraag van het voorzitterscollege - om in de besparingen de niet inzetbare functies wegens ambtshalve verlof of detachering buiten beschouwing te laten.

Als bijlage: tabel met globaal overzicht.



1.2 DE MOTIVERING

Deze nota bevat de motivering voor de extra 62 VTE die we vragen in ons PEP: 31 VTE daarvan worden ingevuld via de personeelsoverdrachten vanuit provincies en RIZIV. Daarnaast vraagt AZG 31 VTE extra.

1.2.1 Beleidsuitdagingen en extra verantwoordelijkheden

De vraag is zeer redelijk en gerechtvaardigd: de uitbreiding van taken, de verviervoudiging van de te beheren budgetten en de daarmee gepaard gaande verantwoordelijkheden ten gevolge van de 6de staatshervorming en de ambitieuze beleidsdoelstellingen staat niet in verhouding tot de beschikbare personeelscapaciteit.

Met de 6^{de} staatshervorming kregen de gemeenschappen een **substantieel pakket aan nieuwe bevoegdheden** die onder het takenpakket van AZG vallen. De gemeenschappen waren reeds volledig bevoegd voor preventie, thuiszorg, en gedeeltelijk voor de eerstelijnsgezondheidszorg, ouderenzorg, geestelijke gezondheidszorg en ziekenhuizen. Met de 6^{de} staatshervorming werden er extra bevoegdheden overgedragen inzake de geestelijke gezondheidszorg, met name psychiatrische verzorgingstehuizen, de initiatieven beschut wonen en de overlegplatforms geestelijke gezondheid, de financiering van de ouderenzorg, de 8 revalidatieziekenhuizen, revalidatieconventies, de tegemoetkoming hulp aan bejaarden en tot slot de organisatie en ondersteuning van de eerstelijnsgezondheidszorg. De bevoegdheidsoverdracht resulteerde in een **sterke stijging van het budget** van € 0,86 miljard vóór de 6de staatshervorming (2014), naar een huidig budget van € 3,5 miljard (2018), wat dus inhoudt dat het door AZG beheerde budget meer dan verviervoudigd is.

De Vlaamse Regering uitte in het regeerakkoord de **grote ambitie** om de staatshervorming aan te grijpen om een **meer coherent beleid** te voeren op vlak van (langdurige) zorg, hulpmiddelen en revalidatie. Het uitgangspunt bij al de hervormingen die daarmee gepaard gaan is dat de persoon met een zorgnood centraal staat. De Vlaamse Regering kiest ervoor om een volwaardige Vlaamse sociale bescherming (verder VSB) uit te bouwen, aanvullend op de federale sociale zekerheid en gebaseerd op een volksverzekering met rechten en persoonsgerelateerde uitkeringen.

De Vlaamse sociale bescherming uitwerken is **een ingrijpende en omvangrijke opdracht**, waarbij stapsgewijs zowel de overname van nieuwe onderdelen in het kader van de zesde staatshervorming wordt gerealiseerd als de integratie van bestaande tegemoetkomingen en financieringen, waarvoor Vlaanderen reeds bevoegd was. Ook **andere ambitieuze hervormingen**, zoals die van de eerstelijnszorg en de ziekenhuizen, staan in de steigers en sluiten daarop aan.

In het personeelsplan 2018-2020 ligt de focus op VSB, maar er zijn ook andere nieuwe opdrachten die voldoende competent personeel vereisen of opdrachten waarvoor door de besparingen het kritische minimum aan personeel niet meer is ingevuld.

1.2.2 Nood aan voldoende personeel met de juiste competenties

Het continueren van de werking op het terrein en de gelijktijdige voorbereiding van nieuw beleid vraagt voldoende personeel met de juiste competenties.

Er moet echter worden vastgesteld dat er vanuit de federale overheid te weinig personeel werd overgeheveld. Daarenboven is gebleken dat de profielen die werden overgeheveld in onvoldoende

////////////////////////////////////

mate aansluiten bij de competenties en vaardigheden waarover Zorg en Gezondheid moet beschikken om de grote ambities waar te maken. Dat wordt ook erkend in het rapport van het Rekenhof over de 6^{de} staatshervorming¹.

In concreto betekent dit voor de 68 personen die al werden overgeheveld of die in 2019 worden overgeheveld:

- Minder dan 50% van de overgeheveldde personeelsleden heeft zijn taak gevolgd naar AZG en kon onmiddellijk worden ingezet (33);
- 23 personen konden worden ingezet in een functie waar er effectief een personeelsnood was (hierbij gaan we er vanuit dat de personen die overkomen van het RIZIV binnen deze categorie vallen – dit is echter nog niet zeker);
- 10 personen konden omwille van hun competenties en vaardigheden enkel worden ingezet in functies die niet op de prioriteitenlijst stonden inzake personeelsbehoeften. AZG voorzorg voor deze functies in het PEP geen wervingen of vervangingen.
- Voor 2 personen was er binnen AZG geen functie op maat van hun competenties.

Ook bij de overdracht vanuit de provincies (19 personen) geldt dat de profielen die werden overgeheveld in onvoldoende mate aansluiten bij de competenties en vaardigheden waarover Zorg en Gezondheid moet beschikken:

- 12 Personen konden worden ingezet in een functie waarvoor er effectief een personeelsnood was;
- 3 personen kregen een andere functie die aansloot op hun competenties;
- 3 personen kunnen niet worden ingezet omwille van langdurige afwezigheid
- Voor 1 persoon werd er geen functie gevonden op maat van zijn competenties.

Daarbovenop valt AZG onder de besparingsdoelstellingen van de Vlaamse Regering, wat over twee legislaturen een besparing van -20% op het origineel personeelsbestand betekent (afbouw van 256 personeelsleden naar 204).

Het feit dat er ook 14 VTE moeten worden opgenomen in de PEP die niet inzetbaar zijn maar voor de besparingsdoelstelling wel meetellen als 'kop' (6 terugvalposities, 8 functiehouders in ambtshalve verlof of detachering met terugkeerrecht) betekent een extra beperking van de effectieve mogelijkheden van AZG.

De personeelsnoden situeren zich vooral bij de functieklassen dossierbehandelaar externe aanvragen, organisatieondersteunende functie (o.a. financiële en juridische profielen, databeheer) en beleidsfunctie². Het totaaloverzicht is opgenomen in de tabel op pag. 49.

AZG heeft de voorbije jaren actief geïnvesteerd in efficiëntieverhoging en zal dat ook in de toekomst blijven doen. De personeelscapaciteit die daardoor vrijkwam is ingezet voor nieuwe opdrachten of om de afbouw van personeel te compenseren. In de komende jaren ligt de focus op (verdere) digitalisering en op efficiëntiewinst door de optimalisatie van de organisatiestructuur.

KPMG werd ingeschakeld om AZG hierin te begeleiden en deze PEP-oefening mee te helpen onderbouwen.

¹ <https://www.rekenhof.be/NL/Publicaties/Fiche.html?id=dfe58f20-bb96-4bc9-8e0a-e475e9d0643a> (pag. 112). Zie ook pag. 13 van deze nota.

² In deze nota als motivatie van de PEP worden de verschillende functies ingedeeld volgens de functiefamilies. Het personeelsplan zelf is opgesteld in graden. Deze werd namelijk opgesteld na de brief van Minister Homans (26/1/2018) waarin de communicatie van de wegingsresultaten aan de individuele functiehouders wordt opgeschort.



In wat volgt gaan we achtereenvolgens in op:

- Hoofdstuk 2 schetst de impact van de 6^{de} staatshervorming en de Vlaamse sociale bescherming op AZG. Er wordt specifiek aandacht gevraagd voor de impact op de Vlaamse zorgkas.
- Hoofdstuk 3 geeft uitleg bij de personeelsevoluties van AZG en bij het tot stand komen van de PEP 2018-2020.
- Hoofdstuk 4 bevat de motivatie van de personeelsnoden

2 Zesde staatshervorming en Vlaamse sociale bescherming

Naar aanleiding van de 6^{de} Staatshervorming zijn een groot aantal bevoegdheden binnen het domein van Zorg en Gezondheid overgedragen van het federale naar het Vlaamse niveau, wat Vlaanderen toelaat om een meer coherent beleid te voeren op vlak van zorg.

De Gemeenschappen waren reeds volledig bevoegd voor preventie, thuiszorg, en gedeeltelijk voor de eerstelijnsgezondheidszorg, ouderenzorg, geestelijke gezondheidszorg, palliatieve zorg en ziekenhuizen. Met de zesde staatshervorming werden er extra bevoegdheden overgedragen inzake de geestelijke gezondheidszorg, met name psychiatrische verzorgingstehuizen en beschut wonen, de overlegplatforms geestelijke gezondheid, de financiering van de ouderenzorg en de regulering van de dagprijzen voor de bewoners, de 8 revalidatieziekenhuizen, revalidatieconventies, de palliatieve samenwerkingsverbanden en hun equipes, en tot slot de organisatie en ondersteuning van de eerstelijnsgezondheidszorg. De gemeenschappen worden ook bevoegd voor de normering en de volledige infrastructuursubsidiëring van de algemene en psychiatrische ziekenhuizen, naast de erkenning die al tot hun bevoegdheid behoorde.

De Vlaamse Regering uitte in het regeerakkoord de ambitie om de staatshervorming aan te grijpen om een meer coherent beleid te voeren op vlak van (langdurige) zorg, hulpmiddelen en revalidatie. Het uitgangspunt bij al de hervormingen die daarmee gepaard gaan, is dat de persoon met een zorgnood centraal staat. Met de Vlaamse sociale bescherming kiest de Vlaamse Regering ervoor om zelf een volwaardige sociale bescherming uit te bouwen, aanvullend op de federale sociale zekerheid. Het VSB-model is gebaseerd op een volksverzekering met verplichte aansluiting, zorgkassen als uniek loket en persoonsvolgende financiering.

De overheveling zit enerzijds in het voorontwerp van decreet Vlaamse sociale Bescherming³ (VSB), dat zowel de overname van nieuwe onderdelen betreft zoals de financiering van de ouderenzorg en de mobiliteitshulpmiddelen, als de integratie van bestaande tegemoetkomingen en financieringen waarvoor Vlaanderen reeds bevoegd was.

De overheveling wordt anderzijds gecapteerd in het overnamedecreet⁴, verwijzend naar de overname 'AS IS' van de (financiering van) psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatievoorzieningen, en revalidatieziekenhuizen. Die sectoren zullen op 1 januari 2019 nog niet geïntegreerd zijn in het Vlaams verzekeringsmodel (zorgkassen) maar worden wel al ingekanteld in de Vlaamse regelgeving. Vanaf 1/1/2019 is AZG voor deze sectoren verantwoordelijk. Enkel de uitbetaling zal in een tussenfase nog door de mutualiteiten gebeuren. Na deze intervalperiode zal de uitbetaling ook via de zorgkassen gebeuren en wordt een persoonsvolgend financieringssysteem ingevoerd.

³ Het decreet Vlaamse sociale bescherming – goedgekeurd door het Vlaams Parlement op 2 mei 2018

⁴ Het voorontwerp van decreet betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten en revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging – goedgekeurd door de Vlaamse Regering dd. 10 27 april 2018



Jaar	Begroting 2014 (d euro)	Begroting 2018 (d euro)	Groei 2014-2018
<i>Personeel en werking</i>	13.875	19.956	43,83%
<i>Beleid</i>	846.421	3.478.535	310,97%
Totaal	860.296	3.498.491	306,66%

2.1.3 De werking en de processen van AZG verlopen door de beleidsevoluties anders

De Vlaamse sociale bescherming organiseert momenteel financieringsstromen die ervoor zorgen dat meer dan 350.000 zorgbehoevenden in Vlaanderen elke maand een zorgbudget krijgen om de zorg die ze nodig hebben rond zich te organiseren. Het gaat over respectievelijk 255.000 personen die een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (vroegere zorgverzekering) krijgen, 105.000 die een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (vroegere tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden) krijgen en 15.000 die een zorgbudget voor mensen met een handicap (ook: basisondersteuningsbudget) krijgen.

In de toekomst zal binnen de Vlaamse sociale bescherming heel de financiering van de zorg evolueren van aanbodgestuurd naar persoonsvolgend. De persoon met een zorgnood zal dan een zogenaamd zorgbudget of een zorgticket voor zorg ontvangen, wat betekent dat de persoon zelf beslist waarvoor hij deze middelen aanwendt. Voorzieningen zullen enkel nog gefinancierd worden voor organisatiegebonden kosten. Een bijkomende complexiteit in het financieringsmodel van Vlaamse zorg is de overschakeling van de mutualiteiten naar de zorgkassen, die vandaag al instaan voor de bestaande pijlers van de VSB (zorgbudgetten). Op het moment dat AZG de bevoegdheden overneemt van de huidige verantwoordelijke organen (RIZIV en FOD VVVL), zal het dus niet enkel moeten nagaan hoe de processen voor deze bevoegdheden vandaag verlopen bij de mutualiteiten. Het zal ook nog eens rekening moeten houden met hoe de overschakeling naar zorgkassen die werking zou kunnen veranderen.

Dit heeft een enorme impact op de werking van en op de processen binnen AZG:

- Dossierbehandeling: de toenemende dossierstroom betekent een uitbreiding van de dienstverlening van de Vlaamse Zorgkas. Omwille van de specifieke situatie gaan we hier in het volgend luik dieper op in.
- Beleidsvoorbereiding: vooral de gefaseerde integratie van de verschillende sectoren in VSB en de overgang naar persoonsvolgende financiering (o.a. inschaling van zorgnoden via Belrai) vraagt veel beleidsvoorbereidend werk. Dit vereist vooral beleidsfuncties met kennis van de sectoren en organisatieondersteunende functies met juridische en financiële expertise.
- Financieel beheer: o.a. de berekening en uitbetaling van de vergoedingen voor voorzieningen (instellingsforfaits ouderenvoorzieningen via RVT-applicatie, sociale akkoorden, conventies, PVT en BW, revalidatieziekenhuizen, ed.), het stroomlijnen van financiële processen over afdelingen en sectoren heen, de boekhoudkundige opvolging van de financiering van de zorgkassen, het analyseren van de data in functie van beleidsevaluatie- en beleidsontwikkeling. Dit vereist beleidsfuncties, organisatieondersteunende functies, dossier- en gegevensbeheerders en administratieve ondersteuning.
- Informatisering en digitalisering: opname-, betalings- en facturatieprocessen voor VSB-pijlers (zorgbudget voor mensen met een handicap, zorgbudget voor ouderen met een zorgnood, mobiliteitshulpmiddelen en woonzorgcentra) worden gedigitaliseerd. Dit betekent voor de voorzieningen en de zorgkassen een administratieve vereenvoudiging, maar vergt vanuit de



overheid voldoende competent personeel om deze overgang ook effectief te realiseren (ICT + inhoudelijk experts).

- Databeheer: meer informatiestromen vraagt extra personeelscapaciteit (profiel data-analist). We vragen voor AZG ook een data-scientist. Dit is een profiel dat momenteel ontbreekt binnen AZG en dat rekening houdend met de evoluties op dat terrein onmisbaar is. Dit profiel moet ervoor zorgen dat AZG op het vlak van big data binnen het digitale landschap de juiste acties onderneemt (o.a. inschatten van mogelijke toepassingen van blockchaintechnologie), dat AZG de continu wijzigende en exponentieel groeiende informatiestromen kan ontsluiten voor het beleid (= meer evidence-based onderbouwd beleid). En dat allemaal in functie van meer transparantie en een toenemende kwaliteit van dienstverlening voor onze belanghebbenden.
- Beleidsuitvoering: nieuwe of uitbreiding van bestaande opdrachten zoals de dossierbehandeling van en de behandeling van vragen en klachten over de administratieve geldboetes, opvolging bezwaarcommissies zorgverzekering, opvolgen bezwaarprocedures terugvordering tegemoetkoming hulp aan bejaarden, opvolgen van beroepen arbeidsrechtbank tegemoetkoming hulp aan bejaarden en mobiliteitshulpmiddelen, opvolging bezwaarprocedures voorzieningen. Dit vereist vooral dossierbehandelaars.

2.1.3.1 Specifieke situatie Vlaamse zorgkas

De Vlaamse sociale bescherming wordt uitgevoerd door de zorgkassen. Er zijn zes erkende zorgkassen. Vijf Zorgkassen worden beheerd door de ziekenfondsen. De zesde is de Vlaamse zorgkas (in feite een hulpkas voor rechthebbenden die geen keuze (willen) maken voor een mutualistische of commerciële⁵ zorgkas maar toch verplicht worden zich aan te sluiten bij een zorgverzekeraar) die integraal deel uitmaakt van AZG.

De zorgkassen staan vandaag in voor de dagelijkse werking van de Vlaamse sociale bescherming. Dat houdt in:

- > aansluitingen van (nieuwe) leden regelen;
- > het overzicht van de aangesloten leden bijhouden;
- > de jaarlijkse premies van de aangesloten leden innen;
- > de aanvragen voor zorgbudgetten behandelen, de voorwaarden controleren en de tegemoetkomingen uitvoeren.

Door de 6^{de} staats hervorming worden heel wat bevoegdheden inzake zorg gefaseerd geïntegreerd in de Vlaamse sociale bescherming. In 2019 gaat het over de integratie van de mobiliteitshulpmiddelen en de residentiële ouderenzorg. Later volgen andere sectoren.

In de praktijk betekent dit dat een aantal taken die tot nu door ziekenfondsen werden uitgevoerd worden overgedragen naar de zorgkassen. De zorgkassen kunnen het betrokken personeel van het ziekenfonds verschuiven naar de zorgkas. De Vlaamse zorgkas is echter niet gelinkt is aan een ziekenfonds en kan dus ook geen personeel verschuiven. Zij kan deze opdrachten bijgevolg enkel uitvoeren als er personeel blijkt.

⁵ Ook commerciële zorgverzekeraars kunnen een zorgkas oprichten, zoals DKV en Ethias in het verleden hebben gedaan. Beide initiatiefnemers hebben hun zorgkasactiviteiten echter gestaakt.



3 Personeelcapaciteit: verleden, heden en toekomst

3.1 PERSONEELSAFBOUW 2009 - 2019

Zorg en Gezondheid werd de voorbije twee legislaturen gevat door de opgelegde personeelsafbouw van de Vlaamse Regering.

- legislatuur 2009 – 2014:

Aantal personeelsleden op 1.07.2009: 256 personeelsleden

Besparingsdoelstelling dd. 30.06.2014: 234 personeelsleden

Aantal personeelsleden op 30.06.2014: 226 (= - 11,7%).

- legislatuur 2014 – 2019:

Nieuwe besparingsdoelstelling: 204 personeelsleden⁶.

In totaliteit moet AZG bijgevolg **20,3%** van zijn oorspronkelijk personeelsbestand afbouwen op 10 jaar tijd.

Deze afbouw wordt zeer beperkt gecompenseerd door afbouw van taken (kerntakenplan). We zetten actief in op de optimalisatie van de huidige werking, vooral op vlak van digitalisering: AZG beschikt bijvoorbeeld over een e-loket voor zorgvoorzieningen en voor (erkenning van) zorgberoepen.

Tegelijk moet worden vastgesteld dat er door de afbouw van personeel voor bepaalde kritische functies geen doublure meer is. Dat laatste blijkt uit de risicoanalyse die AZG eind 2017 heeft gemaakt. AZG definieert dit voor sommige taken en processen als een onaanvaardbaar risico en neemt deze functies daarom ook mee in deze PEP (vb. begroting).

Tenslotte is de werkdruk bij het resterend personeel aanzienlijk toegenomen.

In de rand hiervan merkt AZG ook op dat een aantal langdurig afwezige personeelsleden waarvan de kans op terugkeer minimaal is op de lijst van AZG blijven staan. Het gaat over 8 personeelsleden met een vorm van ambtshalve verlof (statutair personeelslid vult elders binnen de Vlaamse overheid een contractuele functie in of werkt binnen een andere organisatie met behoud van statuut binnen AZG) of die gedetacheerd zijn naar een kabinet. Deze personeelsleden behouden een terugkeerrecht naar AZG. Er zijn met andere woorden personeelsleden die AZG niet of onvoldoende kan inzetten.

Bij de overdracht van personeelsleden wordt de besparingsdoelstelling telkens herrekend. Na overkomst van alle personeelsleden in 2019 zou AZG volgens een eigen berekening moeten landen op 294 personeelsleden (AGO-berekening tot en met 2017: 263 + 31 personeelsleden van provincies en RIZIV).

⁶ AZG bouwde zijn personeelsbestand in de periode 2009 – 2014 met 8 personeelsleden meer af dan de opgelegde doelstelling. In de legislatuur 2014-2019 werd dit maar ten dele gecompenseerd: in plaats van de verplichte afbouw tot 202 personeelsleden werd de doelstelling vastgelegd op 204.



3.2 PERSONEELSOVERDRACHTEN TEN GEVOLGE VAN 6^{DE} STAATSHERVORMING EN AFBOUW PROVINCIES

3.2.1 2015 – 2017

In het kader van de 6^{de} staatshervorming kwamen 101 personeelsleden over, respectievelijk van de FOD Economie (1 personeelslid in 2015 voor de dagprijscontrole bij ouderenvoorzieningen), van de FOD Volksgezondheid (40 personeelsleden in 2016) en van de FOD Sociale Zekerheid (60 personeelsleden in 2016) naar het AZG. Van de medewerkers van de FOD Sociale Zekerheid werden in 2017 45 personeelsleden overgeheveld naar de zorgkassen. Hiervan blijven twee statutaire medewerkers op de PEP van AZG staan. Netto betekent dit dat er 56 personeelsleden vanuit de federale overheid effectief aan de slag zijn gegaan bij AZG.

3.2.2 2018-2019

In het kader van de afbouw van de provincies komen 19 personeelsleden in 2018 over naar AZG. Hiervan is één persoon ter beschikking gesteld en zijn twee personen langdurig afwezig. De projecten die AZG van de provincies overneemt zijn verspreid over de afdelingen.

In het kader van de 6de staatshervorming komen vanaf 1 januari 2019 nog 12 medewerkers over van het RIZIV.

3.2.3 Conclusie

AZG kan niet anders dan vaststellen dat er vanuit de federale overheid te weinig personeel werd overgeheveld en dat de profielen die werden overgeheveld in onvoldoende mate aansluiten bij de competenties en vaardigheden waarover Zorg en Gezondheid moet beschikken om de grote ambities uit het regeerakkoord waar te maken.

- Aantallen: enkel voor de Tegemoetkoming Hulp aan Bejaarden en de Erkenning van de gezondheidszorgberoepen (volledige dienst) werden door resp. de FOD Sociale Zekerheid (SZ) en de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu (VVVL) voldoende personeelsleden overgeheveld. Voor alle andere bevoegdheden, waaronder de zware pakketten zoals financiering ouderenzorg, kwamen er alles samen slechts 26 over van FOD VVVL + RIZIV. Dat roept vragen op over de parameters die zijn gehanteerd om de omvang en de profielen van het contingent over te dragen personeel te bepalen.
- Profielen: meer dan 50% van de personeelsleden die werden overgeheveld deden in hun vorige functie iets anders dan wat verwacht werd in hun functie bij AZG, wat hun (onmiddellijke) inzetbaarheid heeft verminderd. Een aantal van de nieuwe collega's was niet onmiddellijk inzetbaar, maar kon door opleiding en coaching vooralsnog worden ingezet in nieuwe opdrachten. Voor een aantal van hen was dat voor opdrachten waarvoor er een personeelsnood was, voor andere functies was dat niet of minder het geval (in context van besparing geen hoge prioriteit). Voor enkele personeelsleden is er geen functie die een meerwaarde oplevert voor AZG.

	Personneelsleden die taak behouden	Personneelsleden die andere functie opnemen binnen behoefte AZG	Personneelsleden die andere functie opnemen (zou niet in PEP)	Personneelsleden die niet inzetbaar zijn omwille van competenties
--	------------------------------------	-----------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------



			komen)	
FOD Economie	1 dagprijzen woonzorgcentra			
FOD VVVL	26 Erkenning gezondheidszorgberoepen 2 voor resp. ziekenhuizen en eerste lijn (chronische ziekten)	6	4	2
FOD SZ	[45 naar zorgkassen] 2 Vlaamse zorgkas	7	6	[2 op PEP AZG]
RIZIV	2 financiering ouderenzorg	10 (te bekijken in 2019 - we gaan er voorlopig vanuit dat ze een opdracht binnen PEP kunnen invullen)		
Totaal	33	23	10	2

Totale overdracht van alle federale instellingen (incl. RIZIV) = 113 koppen

- FOD VVVL:
 - o 32 koppen uit de Dienst Erkenning Gezondheidszorgberoepen, waarvan 26 effectief tewerkgesteld binnen de zorgberoepen en 6 elders binnen AZG;
 - o 8 koppen van andere diensten, waarvan slechts 2 konden worden ingeschakeld in een functie die min of meer aansloot bij de taken die ze bij de FOD opnamen;
- RIZIV: er zijn 12 koppen voor overdracht voorzien. Hiervan zijn er slechts 2 die effectief werken op de overgedragen bevoegdheden en dus hun taak zullen volgen. Voor de andere personeelsleden is er op basis van hun interesses en competenties een voorlopige toewijzing gebeurd.
- FOD SZ: 45 koppen overgeheveld naar zorgkassen, 2 tewerkgesteld binnen Vlaamse Zorgkas voor THAB, overige 13 werden elders ingeschakeld in zeer diverse functies.

De verklaring hiervoor ligt vooral in de methode van overdracht die bij Koninklijk Besluit werd vastgelegd: enkel voor diensten die in hun geheel werden overgeheveld werd het personeel verplicht mee overgeheveld. Voor de andere bevoegdheden kreeg het personeel de keuze om al dan niet naar de gemeenschappen te gaan. Door onduidelijke communicatie of geruchten bij de FOD's over de looninschaling waren weinig federale ambtenaren geneigd om de overstap te maken, ook al werkten ze hoofdzakelijk op de bevoegdheden die werden overgedragen.

Daarnaast bleek ook dat de profielen op federaal niveau verschillend zijn van deze bij de Vlaamse overheid. Personeelsleden van niveau A voeren daar vaak meer operationele taken uit, terwijl bij de Vlaamse overheid meer beleids(voorbereidend) werk wordt verwacht van de administratie. Dit vereist andere competenties.

Deze conclusies worden ook bevestigd in een rapport van het Rekenhof over de impact van de 6^{de} staatshervorming op de Vlaamse overheid, p. 112⁷: "Het beleidsdomein WVG ontving alleen voor de bevoegdheid erkenning gezondheidszorgberoepen voldoende personeelsleden. Voor de andere gezondheidszorgbevoegdheden ontving het te weinig personeel. Bovendien bleken veel overgedragen VTE vooral geschikt te zijn voor uitvoerende taken, terwijl het AZG ook instaat voor beleidsvoorbereidende en beleidsevaluerende taken. WVG had voor de aanwerving van extra

⁷ <https://www.rekenhof.be/NL/Publicaties/Fiche.html?id=dfe58f20-bb96-4bc9-8e0a-e475e9d0643a>



personeel echter geen ruimte door de besparingen en de koppenafbouw die de Vlaamse Regering oplegde.”

Bij de afbouw van de provincies werden een aantal taken overgeheveld naar het Vlaams niveau. AZG kreeg 19 VTE bij in het personeelsplan. De meeste mensen volgden niet hun taak en moesten bijgevolg een andere taak opnemen. Een beperkt aantal personen is niet of zeer beperkt inzetbaar.

Taak behouden	Personeelsleden die andere functie opnemen binnen behoefte AZG	Personeelsleden die andere functie opnemen (zou niet in PEP komen)	Minimaal of niet inzetbaar
3 drugpreventiewerkers	9	3	4 (langdurig ziek, loopbaanonderbreking, verkeerd profiel, statutair bij UZA)

3.3 PERSONEELSPLAN 2018 – 2020

3.3.1 Werkwijze om tot het PEP 2018-2020 te komen

AZG wenste tot een zo objectief en onderbouwd mogelijke inschatting van de nodige personeelscapaciteit te komen. Hiervoor werd via een raamovereenkomst van het Agentschap Overheidspersoneel beroep gedaan op de ondersteuning van KPMG.

De scope van de oefening betrof het inschatten van personeelsnoden voor AZG als geheel, maar met de focus op de impact van de VSB, en rekening houdend met a) eventuele efficiëntiewinsten, b) personeelsleden die nog overkomen vanuit provincies (2018) of RIZIV (2019).



De oefening verliep in meerdere stappen, waarbij elke stap werd gevalideerd door de stuurgroep:

- In kaart brengen van de huidige diensten en een impactanalyse van het VSB- en overnamedecreet. Hiervoor werd een procesmap op hoog niveau gemaakt, waarbij werd aangeduid welke diensten nieuw zijn voor AZG en/of welke diensten op een andere manier zullen verlopen (vb. ander proces, meer gedigitaliseerd/geautomatiseerd).
- Een detaillering van wat deze impact (nieuwe of andere diensten) op vlak van personeelsnoden betekent én op welke manier efficiëntiewinsten geboekt kunnen worden om eventuele noden zo



laag mogelijk te houden. Belangrijk daarbij was dat de processen die afdelingsoverschrijdend zijn werden bekeken, met het oog op een maximaal efficiënte inzet van personeel.

- Eenzelfde oefening werd gedaan voor niet-VSB-gerelateerde taken.
- Tot slot was het de bedoeling om een kloofanalyse uit te voeren, om te kijken welke noden reeds kunnen worden ingevuld met personeelsleden die overkomen vanuit de provincies (2018) of het RIZIV (2019). Hiervoor bleek er echter onvoldoende informatie beschikbaar over deze personeelsleden op het moment van de oefening.

3.3.2 PEP 2018 – 2020

De oefening heeft aangetoond dat er additionele personeelscapaciteit zal nodig zijn, vooral om de door de Vlaamse Regering goedgekeurde doelstellingen in kader van VSB te behalen. AZG komt daarbij tot een extra vraag van 30,8 VTE (afgerond naar 31).

PEP midden juni 2017 (goedgekeurd)	294 VTE	276 dd. 31.12.2017
+ 19 in 2018 (provinciale personeelsleden)		295
+ 12 in 2019 (RIZIV personeelsleden)		307
Extra noden		30,8 (31 afgerond)
PEP 2018-2020		338

Deze extra vraag is, rekening houdend met de toename aan taken en uitdagingen en met de verantwoordelijkheid die gepaard gaat met de toename van het te beheren budget (x4), redelijk en ons inziens gerechtvaardigd.

De extra vraag naar personeel moet ook gekaderd worden in de context van besparingen (zie 3.1.) en met de conclusie dat de overdracht van personeel vanuit de federale overheid niet overeenstemt met de werklust die gepaard gaat met de overgedragen bevoegdheden (zie 3.2.3.).

Voor de details over het personeelsplan verwijzen we naar bijlage 1. Voor de uitgebreide motivering verwijzen we naar het volgende deel.

4 Motivering van de additionele personeelsnoden

Hieronder geven we aan welke doelen AZG en VSB in het bijzonder hebben, wat de reikwijdte van de dienstverlening is, en op welke manier de bijhorende personeelsnoden voor de periode 2018 – 2020 onderbouwd kunnen worden. Voor een gedeelte van deze personeelsbehoeften zal de invulling gebeuren via de overdrachten van provincies en RIZIV (concrete toewijzing moet nog gebeuren voor personeel afkomstig van RIZIV) of via interne mobiliteit (2 administratief medewerkers).



4.1 MISSIE VAN VSB EN VAN ZORG EN GEZONDHEID

Voor de Vlaamse sociale bescherming is in artikel 10 van het ontwerpdecreet VSB een eigen missie geformuleerd:

“Art. 10. Het agentschap heeft als missie een actief beleid te voeren dat gericht is op het bevorderen van de zelfredzaamheid, rekening houdend met de noden en de eigen regie van de gebruiker en van zijn kansen om volwaardig deel te nemen aan de samenleving. Het agentschap beoogt de financiële toegankelijkheid van zorg te waarborgen en streeft naar de beheersing van de overheidsuitgaven op lange termijn. Het agentschap neemt bij de uitvoering van zijn missie het recht op een menswaardig leven, vermeld in artikel 23 van de Grondwet, als uitgangspunt.”

De missie van AZG luidt: ‘samen met u voor meer gezondheid en betere zorg’. De visie concretiseert deze ambitie als volgt: Zorg en Gezondheid nodigt mensen uit om gezond te leven en ondersteunt hen om hun keuze te maken uit een kwalitatief zorgaanbod. Zorg en Gezondheid draagt bij tot een netwerk van kwaliteitsvolle zorg voor en rond mensen die het nodig hebben. Om dat te realiseren, erkennen en financieren we organisaties, zorgverleners en voorzieningen. Met de Vlaamse sociale bescherming brengen we de betaalbaarheid van de zorg in het bereik van de mensen. We beschermen mensen ook tegen besmettelijke ziektes en een ongezond milieu en we maken de tijdige opsporing van een aantal ziektes mogelijk.

In de dienstverlening kan onderscheid worden gemaakt in dienstverlening die zich rechtstreeks naar burgers richt, dienstverlening die via zorgverstrekkers of voorzieningen loopt en interne werking. De scheiding tussen deze 3 groepen is niet altijd eenduidig te maken.

1. Rechtstreekse **dienstverlening aan de burger**:
 - a. Vlaamse Zorgkas
 - b. Vlaamse sociale bescherming (VSB)
 - c. Beroepsprocedures in kader van VSB
 - d. Erkenning van gezondheidszorgberoepen
 - e. Vragen beantwoorden (o.a. Woonzorglijn) en klachten behandelen
 - f. Preventie (deels)
 - g. Secretariaten (deels; burger wegwijs maken en informeren)
 - h. Dienstverlening vanuit ICT (vb. e-loket voor zorgberoepen, Vitalink (= platform om op veilige en legale wijze persoonsgegevens te delen), Communicatie en Coördinatie (vb. campagnes, website) en beleidsinformatie (vb. Zorgatlas 2.0, data over zorgkwaliteit, data die op website ter beschikking zijn van burger en wetenschap).

2. Rechtstreekse **dienstverlening aan zorgorganisaties, zorgverstrekkers en andere betrokken instanties** (incl. Parlement, kabinet):
 - a. Algemene ziekenhuizen en fysieke revalidatie
 - b. Geestelijke gezondheidszorg en psychosociale revalidatie
 - c. Woonzorgcentra, Centra voor Kortverblijf, Dagverzorgingscentra
 - d. Thuiszorg (incl. mantelzorg)
 - e. Eerste lijn
 - f. Preventie (deels)
 - g. ICT (vb. e-loket voorzieningen, Vitalink voor gegevensdeling tussen zorgverstrekkers, platform VSB)
 - h. Communicatie en Coördinatie (vb. conferenties, website, campagnes met focus op professionele klanten, nieuwsbrieven, opleidingen)
 - i. Beleidsinformatie (vb. WHO, ADSEI, provincies, zorgverstrekkers)

////////////////////////////////////

- j. Beleidsadvies (vb. ondersteuning van Koninklijke Academie van Geneeskunde en van andere adviesorganen)

3. Ondersteunende diensten

- a. Communicatie en Coördinatie (o.a. HR, organisatieontwikkeling, interne communicatie)
- b. ICT (o.a. dossieropvolgingssysteem)
- c. Beleidsinformatie en andere dataverwerkende entiteiten
- d. Secretariaten (deels)

In het personeelsplan 2018 – 2020 focussen we op VSB. Voor de andere opdrachten beperken we de vraag naar bijkomend personeel tot essentiële / kritische functies.

4.2 WELK DOEL MOET ER BEREIKT WORDEN MET VSB?

De thema's zorg en gezondheid hebben een grote maatschappelijke meerwaarde. AZG speelt een belangrijke rol in **het zorg- en gezondheidslandschap**: AZG zorgt o.a. voor een kwaliteitsvol zorgaanbod, helpt Vlamingen gezond te leven, en helpt mensen zorg betaalbaar te houden. Deze rol wordt nog belangrijker gezien het feit dat steeds meer gekeken wordt naar het **regionale beleidsniveau** voor verzekerings- en zorgmodellen. De VSB moet bijdragen aan een **integrale zorg** en aan het verhogen van de **zelfredzaamheid**, een thema dat steeds meer op heel wat maatschappelijke belangstelling kan rekenen. De VSB neemt de behoeften, vragen en doelstellingen van de persoon met zorgbehoefte en zijn naaste omgeving en het nastreven van kwaliteit van leven als uitgangspunt.

Concreet zijn volgende doelstellingen opgenomen in het ontwerpdecreet VSB:

- een **versterking van de persoon** met een zorgbehoefte door hem zoveel mogelijk zijn autonomie en de regie te laten behouden of herwinnen over de eigen zorg en de integratie of de re-integratie in de samenleving te bevorderen;
- de ondersteuning van de **mantelzorg** en het verdere netwerk van de persoon met een zorgbehoefte;
- vraaggestuurde zorg op maat realiseren door maximaal in te zetten op **persoonsvolgende financiering**;
- het realiseren van **financiële toegang** tot kwaliteitsvolle zorg;
- het realiseren van efficiëntiewinsten en transparantie voor de burger door de **vereenvoudiging, digitalisering en integratie van verschillende tegemoetkomingen** met het oog op een meer gestroomlijnde toegang tot rechten op tegemoetkomingen en zorg;
- een **objectieve, uniforme en laagdrempelige** beoordeling van de zorgbehoefte;
- het realiseren van een **uniek inschalingsinstrument** voor personen met een zorgbehoefte: BeIRAI;
- een toegang tot **één loket** voor alle vragen over dossiers en rechten bij de zorgkas voor wat de tegemoetkomingen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming betreft;
- het realiseren van zorgcontinuïteit en waar nodig aanklampende zorg, onder andere door middel van een **organisatiegebonden financiering** die complementair is aan de persoonsvolgende financiering van de zorg.

4.3 GROOTTE VAN DE KLANTENGROEP VAN AZG

Alle Vlamingen vanaf 26 jaar betalen verplicht een solidaire zorgpremie voor de Vlaamse sociale bescherming. Bij de VSB en in andere gerelateerde hervormingen van het zorglandschap staat de persoon met een zorgnood centraal. Alle opdrachten die AZG verricht in het kader van de VSB moeten

////////////////////////////////////

deze groep ten goede komen. Daarnaast is AZG ook actief op vlak van preventie en levert ze erkenningen af voor bepaalde gezondheidszorgberoepen.

AZG draagt ook bij tot een netwerk van kwaliteitsvolle zorg voor en rond mensen die het nodig hebben. Om dat te realiseren erkent en financiert AZG organisaties, zorgverleners en voorzieningen.

Kerncijfers (voor de meest recente data: www.zorg-en-gezondheid.be):

Doelgroep	Aantal	Bereik (erkend aanbod of aantal bereikte personen) en / of programmatie (noden over 5 jaar) / evolutie
Burgers		
Preventie	Voor preventie zijn behoort de volledige populatie tot de doelgroep. Afhankelijk van het thema kan dit verschillen.	
Leden Vlaamse sociale bescherming (betalen zorgpremie)	4.700.000 leden, waarvan 500.000 bij Vlaamse Zorgkas	
Ontvangers van de drie zorgbudgetten (oude benamingen: zorgverzekering, tegemoetkoming hulp aan bejaarden, basisondersteuningsbudget)	255.000 zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, 105.000 zorgbudget voor ouderen met een zorgnood en 15.000 zorgbudget voor mensen met een handicap Waarvan via Vlaamse Zorgkas (VZK), resp. 10.000, 3.500 en 1.100 Evolutie in aanvragen voor een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden bij Vlaamse Zorgkas: 2014: 5.380 / 2017: 5.950	
Aantal (aanvragen) erkenning gezondheidszorgberoep (overzicht: https://www.zorg-en-gezondheid.be/gezondheidszorgberoepen)	+/- 20.000 dossiers per jaar	Sterk stijgende evolutie: nieuw te erkennen beroepen (federale beslissingen ⁸)

Dienstverlening via organisaties en voorzieningen (meest recente info op www.zorg-en-gezondheid.be)			
Zorgkassen	6		
Ziekenhuizen	67 ziekenhuizen met 127 campussen: (= 4 Universitaire	29.606 bedden 2003: 1.756.287 verblijven – 2015: 2.320.117 verblijven	31.178 bedden (= op basis van de bevolkingscijfers). In de toekomst zullen er

⁸ O.a. klinisch psychologen, klinisch orthopedagogen, orthopedisch technologen, mondhygiënist, nieuwe specialisatiezuiden verpleegkunde.



	Ziekenhuizen, 8 Revalidatieziekenhuizen en 51 Algemene Ziekenhuizen)	Daarnaast is er ook nog een erkend aanbod aan functies, diensten, zorgprogramma's,.... Dit gaat enkel over erkende bedden (hospitalisatie).	bedden worden afgebouwd, maar is er wel nood aan extra G- en Sp-bedden (geriatrie en chronische aandoeningen)
Psychiatrische ziekenhuizen	33 met 44 campussen	10.012 bedden	14.049 bedden (zelfde opmerking als voor algemene ziekenhuizen)
Kinderpsychiatrie (AZ + PZ)		517 bedden	668 bedden
Psychogeriatric (AZ + PZ)		908 bedden	1.482 bedden
Psychiatrische verzorgingstehuizen	24 met 43 campussen	1.851 plaatsen	3.866 plaatsen
Beschut Wonen	44 met 832 vestigingen	2.888 plaatsen	3.222 plaatsen
Centra voor geestelijke gezondheidszorg	20 met 88 vestigingen	57.901 personen (2016)	
Revalidatieziekenhuizen	8	1.178 bedden	
Woonzorgcentra	813 (1.1.18) woonzorgcentra Evolutie: 2011: 748 2012: 756 2013: 762 2014: 772 2015: 778 2016: 790 2017: 802	80.417 erkende woongelegenheden (1.1.18) Evolutie: 2011: 67.479 2012: 68.844 2013: 70.152 2014: 71.811 2015: 74.070 2016: 76.526 2017: 78.792	
(waarvan) Woonzorgcentra met bijkomende RVT erkenning	718 woonzorgcentra	44.697 erkende woongelegenheden RVT	
Centra voor kortverblijf	446 centra	2.324 woongelegenheden	
Dagverzorgingscentra	271 centra	271 centra	
Groepen van assistentiewoningen	662 groepen	22.799 wooneenheden	
Centra voor herstelverblijf	7 centra	427 woongelegenheden	
Diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg	109 diensten	17.307.714 uren	23.138.886 uren
Diensten voor logistieke hulp	25 diensten		
Diensten voor gastopvang	3 diensten		
Diensten voor oppashulp	55 (65 diensten)		
Diensten voor thuisverpleging	191 diensten		
Lokale dienstencentra	248 centra		616

////////////////////////////////////

Regionale dienstencentra	60 centra	66
Verenigingen van gebruikers en mantelzorgers	6 verenigingen	
Diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds	433,15 VTE personeelsleden	
Samenwerkingsinitiatieven eerstelijnsgezondheidszorg (GDT en SEL's)	15 initiatieven	
Palliatieve netwerken	15 netwerken	
Revalidatieovereenkomsten – psycho-sociale revalidatie	87 conventies: <ul style="list-style-type: none"> - 13 centra voor psychosociale revalidatie van volwassenen - 13 voor drugverslaafden - 3 voor Psychosociale revalidatie voor kinderen en adolescenten met ernstige psychiatrische aandoeningen - 2 voor functionele revalidatie vroegtijdige problemen in de moeder-kindrelatie - 51 voor Ambulante Revalidatie - GAUZZ (Centrum voor Gedragsstoornissen bij AUtisme en Zware Zorgbehoevendheid) - 4 referentiecentra autisme 	
Revalidatieovereenkomsten – fysieke revalidatie	11 conventies: <ul style="list-style-type: none"> - 4 Categorale inrichtingen locomotorische en neurologische revalidatie - 2 eenheden voor respijtzorg - 4 inrichtingen voor visuele revalidatie - 1 inrichting voor kinderen en jongeren 	

4.4 WERKLAST VOOR DIENSTVERLENING RECHTSTREEKS AAN BURGERS OF VIA ZORGVERSTREKKERS EN ZORGVOORZIENINGEN

In wat hier volgt geven we meer uitleg bij de personeelsbehoeftes. Meer gedetailleerde informatie kan worden opgevraagd.

4.4.1 Vlaamse Zorgkas

Deze opdracht valt volledig onder de categorie rechtstreekse dienstverlening aan de burger. Voor de specifieke situatie van de Vlaamse Zorgkas: zie ook 3.1.3.1.

Uit te voeren diensten en taken	<p>De Vlaamse Zorgkas staat mee in voor uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming. Binnen AZG vertaalt dit zich in het aansluiten van leden, het innen van zorgpremies en het dossierbeheer van de aanvragen tot uitbetaling van een zorgbudget.</p> <p>De bevoegdheden van de Vlaamse Zorgkas breiden uit. Het gaat o.a. om volgende nieuwe processen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Aansluiten uitgaande grensarbeiders ○ Administratieve aansluiting (zonder bijdrage) voor bv. inwoners van Brussel of Wallonië die opgenomen zijn in een Vlaams woonzorgcentrum ○ Uniek loket voor leden Vlaamse Zorgkas i.k.v. de domeinen “Residentiële ouderenzorg” en “Mobiliteitshulpmiddelen” ○ Behandelen aanvragen van zorgtickets en aanvragen Mobiliteitshulpmiddelen voor
---------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



	<p>leden Vlaamse Zorgkas</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Uitbetalen zorgtickets aan Woonzorgcentra ○ Uitbetalen vergoedingen Mobiliteitshulpmiddelen aan bandagisten ○ Boekhoudkundige verwerking uitbetalingen Woonzorgcentra en uitbetalingen bandagisten voor leden Vlaamse Zorgkas 																
Onderbouwing personeels-noden	<p>Inschatting gemaakt op basis van een raming van de administratiekosten van de zorgkassen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voor Mobiliteitshulpmiddelen is met volgende gegevens rekening gehouden: <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>Aantal VTE in 2016 bij 5 verzekeringsinstellingen</td> <td>63 VTE</td> </tr> <tr> <td>Aantal aanvragen per jaar</td> <td>100 000 aanvragen</td> </tr> <tr> <td>Aantal aanvragen bij Vlaamse Zorgkas</td> <td>5-8 % van het totaal</td> </tr> <tr> <td>Verwachte jaarlijkse stijging</td> <td>4% per jaar</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> ➔ De additionele personeelsnoden worden door AZG ingeschat op 4 VTE (functiefamilie: dossierbeheerder externe aanvragen) - Voor Residentiële ouderenzorg is met volgende gegevens rekening gehouden: <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>Aantal VTE in 2016 bij 5 verzekeringsinstellingen</td> <td>72 VTE</td> </tr> <tr> <td>Aantal bewoners</td> <td>80 000 bewoners</td> </tr> <tr> <td>Aantal WZC-bewoners aangesloten bij Vlaamse Zorgkas</td> <td>5-8% van het totaal</td> </tr> <tr> <td>Verwachte jaarlijkse stijging</td> <td>i.f.v. de programmatie</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> ➔ De additionele personeelsnoden worden door AZG ingeschat op 6,5 VTE (functiefamilie: dossierbeheerder externe aanvragen) - Daarnaast is er een stijgende trend in het aantal aanvragen voor het Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (vroegere Zorgverzekering). Bij de berekening van de personeelsnoden werd er rekening gehouden met een jaarlijkse stijging van 4%. <ul style="list-style-type: none"> ➔ De additionele personeelsnoden worden door het Agentschap ingeschat op 1 VTE (functiefamilie: dossierbeheerder externe aanvragen) - De Vlaamse Zorgkas is een hulpkas. Wie niet spontaan aansluit, wordt ambtshalve lid van de Vlaamse Zorgkas. Dit impliceert ook dat bij de Vlaamse Zorgkas een grote groep van <i>kwetsbare</i> personen zijn aangesloten, die ook een intensievere begeleiding nodig hebben. 	Aantal VTE in 2016 bij 5 verzekeringsinstellingen	63 VTE	Aantal aanvragen per jaar	100 000 aanvragen	Aantal aanvragen bij Vlaamse Zorgkas	5-8 % van het totaal	Verwachte jaarlijkse stijging	4% per jaar	Aantal VTE in 2016 bij 5 verzekeringsinstellingen	72 VTE	Aantal bewoners	80 000 bewoners	Aantal WZC-bewoners aangesloten bij Vlaamse Zorgkas	5-8% van het totaal	Verwachte jaarlijkse stijging	i.f.v. de programmatie
Aantal VTE in 2016 bij 5 verzekeringsinstellingen	63 VTE																
Aantal aanvragen per jaar	100 000 aanvragen																
Aantal aanvragen bij Vlaamse Zorgkas	5-8 % van het totaal																
Verwachte jaarlijkse stijging	4% per jaar																
Aantal VTE in 2016 bij 5 verzekeringsinstellingen	72 VTE																
Aantal bewoners	80 000 bewoners																
Aantal WZC-bewoners aangesloten bij Vlaamse Zorgkas	5-8% van het totaal																
Verwachte jaarlijkse stijging	i.f.v. de programmatie																
Conclusie	<p>Op basis van deze informatie schat AZG voor de periode 2018-2020 dat het nood heeft aan een bijkomende personeelscapaciteit van 11,5 VTE om deze taken te kunnen uitvoeren. Gelet op de dwingende termijn van 01.01.2019 om de taken van RIZIV en FOD VVVL over te nemen, ziet AZG zich genooddaakt om reeds in de technische fiche voor de begroting 2019 een belangrijk deel van deze noodzakelijke uitbreiding voor de</p>																



4.4.2 VSB-bezwaarprocedures

Deze opdracht valt onder de categorie rechtstreekse dienstverlening aan de burger.

<p>Uit te voeren diensten en taken</p>	<p>AZG staat voor een uitbreiding van het takenpakket n.a.v. de pijlers uit de Vlaamse sociale bescherming, nl. Pijler “Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden”, pijler “Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood”, pijler “Residentiële Ouderenzorg” en pijler “Mobiliteitshulpmiddelen”.</p> <p>Het gaat o.a. over volgende bezwaar- en beroepsprocedures:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bezwaren Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (via bezwaarcommissie) - Bezwaren tegen terugvorderingen Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (via bezwaarcommissie) - Bezwaren tegen Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood en Mobiliteitshulpmiddelen (via arbeidsrechtbank) - Bezwaren Residentiële ouderenvoorzieningen 										
<p>Onderbouwing personeels-noden</p>	<p>Bij de inschatting van de personeelsnoden is rekening gehouden met de stijgende trend van de voorbije jaren:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bezwaren Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden: de laatste jaren reeds stijging met ongeveer 40% (stijging van 1950 in 2014 naar 2700 in 2017 bezwaren op jaarbasis). <ul style="list-style-type: none"> ➔ De additionele personeelsnoden worden door AZG ingeschat op 0,5 VTE (functiefamilie: dossierbeheerder externe aanvragen) - Bezwaren tegen terugvorderingen Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood: <table border="1" data-bbox="612 1272 1257 1352"> <tr> <td>Aantal dossiers in 2016</td> <td>200 dossiers</td> </tr> <tr> <td>Werklast per dossier</td> <td>6 uur</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> ➔ De additionele personeelsnoden worden door AZG ingeschat op 0,45 VTE (functiefamilie: dossierbeheerder externe aanvragen) - Bezwaren tegen Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood en Mobiliteitshulpmiddelen: <table border="1" data-bbox="612 1603 1257 1787"> <tr> <td>Aantal beroepen in 2016</td> <td>125 beroepen</td> </tr> <tr> <td>Werklast per dossier</td> <td>8 uur</td> </tr> <tr> <td>Aantal beroepen bij Vlaamse Zorgkas</td> <td>5% van het totaal</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> ➔ De additionele personeelsnoden worden door AZG ingeschat op 0,05 VTE (functiefamilie: dossierbeheerder externe aanvragen) - Bezwaren Residentiële ouderenvoorzieningen (incl. beslagleggingen): de nieuwe pijler “Residentiële Ouderenzorg” betekent een verhoging van de werklast (overname dossiers RIZIV – incl. beslagleggingen). 	Aantal dossiers in 2016	200 dossiers	Werklast per dossier	6 uur	Aantal beroepen in 2016	125 beroepen	Werklast per dossier	8 uur	Aantal beroepen bij Vlaamse Zorgkas	5% van het totaal
Aantal dossiers in 2016	200 dossiers										
Werklast per dossier	6 uur										
Aantal beroepen in 2016	125 beroepen										
Werklast per dossier	8 uur										
Aantal beroepen bij Vlaamse Zorgkas	5% van het totaal										



	<p>Daarnaast is door de toename van het aantal voorzieningen ook het aantal bezwaarprocedures (aanmaningen, schorsingen, sluitingen) toegenomen.</p> <table border="1"> <tr> <td>Aantal aanmaningen</td> <td>2014: 2 2015: 7 2016: 12 2017: 16</td> </tr> <tr> <td>Aantal beroepscommissies en effectieve negatieve procedures (schorsing of sluiting)</td> <td>2014: 2 2015: 3 2016: 2 2017: 6</td> </tr> </table> <p>➔ De additionele personeelsnoden worden door AZG ingeschat op 0,5 VTE (functiefamilie: dossierbeheerder externe aanvragen)</p>	Aantal aanmaningen	2014: 2 2015: 7 2016: 12 2017: 16	Aantal beroepscommissies en effectieve negatieve procedures (schorsing of sluiting)	2014: 2 2015: 3 2016: 2 2017: 6
Aantal aanmaningen	2014: 2 2015: 7 2016: 12 2017: 16				
Aantal beroepscommissies en effectieve negatieve procedures (schorsing of sluiting)	2014: 2 2015: 3 2016: 2 2017: 6				
Conclusie	Op basis van deze informatie schat AZG voor de periode 2018-2020 dat het nood heeft aan een bijkomende personeelscapaciteit van 1,5 VTE om deze taken te kunnen uitvoeren.				

4.4.3 Beheren van boetes en andere sancties

Deze opdracht valt onder de categorie rechtstreekse dienstverlening aan de burger.

Uit te voeren diensten en taken	<p>In het kader van de Vlaamse Sociale Bescherming, beheert AZG een aantal boetes en andere sancties, o.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Opschorting van het recht op een Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (wordt afgeschaft vanaf 1 januari 2018) - Een administratieve geldboete (Vlaanderen) - Wachtijd bij een laattijdige aansluiting in Brussel 				
Onderbouwing personeelsnoden	<p>Bij de inschatting van de personeelsnoden heeft het Agentschap met volgende gegevens rekening gehouden:</p> <table border="1"> <tr> <td>Vandaag boetes te behandelen na</td> <td>3 jaar</td> </tr> <tr> <td>Vanaf 2019 boetes te behandelen na</td> <td>2 jaar</td> </tr> </table> <p>3 VTE werken momenteel op boetes. Evolutie aantal boetes: 2016: 16.243 / 2017: 23.544./ 2018: 25.299.</p> <p>Door de wijziging in de regelgeving komt daar vanaf 2019 +/- 50% bij. Er zijn immers significant meer personen met twee achterstallige bijdragen dan met drie achterstallige bijdragen.</p> <p>Op basis van ervaring met gelijkaardige dossiers komt AZG tot volgende personeelsnoden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dossierbehandeling administratieve geldboetes <ul style="list-style-type: none"> ➔ De additionele personeelsnoden worden door AZG ingeschat op 0,5 VTE (functiefamilie: dossierbeheerder externe aanvragen) 	Vandaag boetes te behandelen na	3 jaar	Vanaf 2019 boetes te behandelen na	2 jaar
Vandaag boetes te behandelen na	3 jaar				
Vanaf 2019 boetes te behandelen na	2 jaar				



	<ul style="list-style-type: none"> - Behandelen vragen en klachten omtrent administratieve geldboetes <ul style="list-style-type: none"> ➔ De additionele personeelsnoden worden door AZG ingeschat op 0,5 VTE (functiefamilie: dossierbeheerder externe aanvragen)
Conclusie	Op basis van deze informatie schat AZG voor de periode 2018-2020 dat het om deze taken te kunnen uitvoeren nood heeft aan een bijkomende personeelscapaciteit van 1 VTE .

4.4.4 Digitalisering⁹

Deze opdracht valt vnl. onder de categorie rechtstreekse dienstverlening aan de burger. Met de huidige personeelsbezetting lukt het niet meer om alle taken, kwaliteitsvol en tijdig af te werken en te onderhouden. De prioriteit ligt met de operationalisering van VSB volledig op het tijdig in productie kunnen gaan van de nieuwe pijlers die in VSB geïntegreerd wordt. Dit gaat ten koste van bestaande applicaties, waarvan nog niet alle functionaliteiten gerealiseerd zijn.

Door de tijdsdruk en het tekort aan ICT-profielen slagen we er – voorlopig - weliswaar in om tijdig in productie te gaan, maar de scope van de applicaties is herleid tot het absolute minimum en gaat ten kost van de architectuur van de applicaties. Dit heeft als consequentie dat er nog een hele tijd suboptimaal gewerkt wordt met deze applicaties en dat de kosten voor rework achteraf hoog oplopen.

Deels proberen we het nijpende tekort aan IT-profielen op te vangen door een beroep te doen op externe projectleiders en functionele analisten, maar dat betekent ook dat we als organisatie zeer kwetsbaar zijn op dat vlak en zeer afhankelijk. Vandaar dat er een dringende vraag is voor de uitbreiding van het aantal VTE met IT affiniteit.

Uit te voeren diensten en taken	<p>AZG zet in op digitalisering. Dat betekent o.a. dat burgers hun aanvragen digitaal kunnen indienen.</p> <p>Binnen de drie pijlers “Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden”, “Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood” en “Zorgbudget voor mensen met een handicap” zijn er reeds applicaties ontwikkeld en geïmplementeerd. Voor de pijlers “Residentiële Ouderenzorg”, “Geestelijke Gezondheidszorg en Revalidatie” en “Mobiliteitshulpmiddelen” worden er in de komende jaren nieuwe applicaties gelanceerd, zoals eWZCFin (1 januari 2019) voor de woonzorgcentra en eMOHM (1 januari 2019) voor de mobiliteitshulpmiddelen.</p> <p>De ontwikkeling en het beheer van elke applicatie heeft zowel een technisch als een functioneel luik, waarbij ook de ondersteuning naar de gebruikers niet mag vergeten worden. Deze applicaties hebben ook impact op de functionele werking van AZG (wijziging processen).</p> <p>Het gaat om o.a. volgende toepassingen¹⁰:</p>
---------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

⁹ Digitalisering leidt tot administratieve vereenvoudiging voor de klanten + tot efficiëntiewinst bij AZG doordat de data gestroomlijnder binnen komen en we meer gestructureerd kunnen communiceren. De vrijgekomen capaciteit kan worden ingezet voor data-analyse nodig voor beleidsevaluatie en –optimalisatie.

¹⁰ E-WZC-fin:

- Het project Zorgkastoepassing beoogt een digitalisering van o.a. de opname- en facturatieprocessen tussen WZC en de Zorgkassen waarbij ondermeer gebruik gemaakt wordt van het Digitaal Platform Zorgverzekering.

- Het project Raas (RVT as a Service-toepassing) waarbij AZG de rol van het RIZIV overneemt in de berekening van de tegemoetkoming (de zogenaamde ‘instellingsforfaits’) waarop de Woonzorgcentra recht hebben.



	<ul style="list-style-type: none"> - Digitaal Platform VSB en VSB Ledenbeheer (DPZ-LB) (Beheer van alle personen die in contact komen met de Vlaamse Sociale Bescherming, routing van de gegevensstromen van en naar de verschillende zorgkassen) - e-loket voor aanvraag van Zorgbudget voor mensen met een handicap - e-loket voor aanvraag van Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood - e-loket voor aanvraag mobiliteitshulpmiddelen) - eWZCFin (Zorgkastoepassing om aanvragen voor opname in voorzieningen en de daaruit volgende facturatie in het kader van VSB te beheren) en RaaS (RVT as a Service-toepassing – subsidiëring van de WZC) - Toepassing Vlaamse Zorgkas (opvolging ledenbeheer en zorgbudgetten voor de leden van de Vlaamse Zorgkas) - Toepassingen AVSB (ZOFA) Opvolging van de vrijstellingen van aansluitplicht VSB, opvolging van de opgelegde administratieve geldboetes. - Toepassing Bijzonder Technische Commissie (dossiers uit eMOHM die in de BTC moeten behandeld worden gaan naar een dossieropvolgingssysteem) + bezwaarcommissie (dossieropvolgingssysteem voor bezwaren) 						
Onderbouwing personeels-noden	<p>Bij de inschatting van de personeelsnoden heeft het Agentschap met volgende gegevens rekening gehouden:</p> <table border="1" data-bbox="497 943 1353 2018"> <tr> <td data-bbox="497 943 858 1693">Huidig aantal applicaties</td> <td data-bbox="858 943 1353 1693"> <ul style="list-style-type: none"> - eWZCFin (Zorgkastoepassing om aanvragen voor opname in voorzieningen en de daaruit volgende facturatie in het kader van VSB te beheren) en RaaS (RVT as a Service-toepassing – subsidiëring van de WZC) - eGGZ & REZV - Toepassing Vlaamse Zorgkas (opvolging ledenbeheer en zorgbudgetten voor de leden van de Vlaamse Zorgkas) - Toepassingen AVSB (ZOFA) Opvolging van de vrijstellingen van aansluitplicht VSB, opvolging van de opgelegde administratieve geldboetes - Orka – toepassing voor bezwaarcommissie </td> </tr> <tr> <td data-bbox="497 1693 858 1767">Aantal applicaties waarvoor er personeelsnoden zijn</td> <td data-bbox="858 1693 1353 1767">9</td> </tr> <tr> <td data-bbox="497 1767 858 2018">Uit te voeren processen</td> <td data-bbox="858 1767 1353 2018"> <ul style="list-style-type: none"> ○ Technische ontwikkeling ○ Functionele ontwikkeling ○ Technisch onderhoud ○ Technische ondersteuning naar gebruikers ○ Functionele ondersteuning naar gebruikers </td> </tr> </table>	Huidig aantal applicaties	<ul style="list-style-type: none"> - eWZCFin (Zorgkastoepassing om aanvragen voor opname in voorzieningen en de daaruit volgende facturatie in het kader van VSB te beheren) en RaaS (RVT as a Service-toepassing – subsidiëring van de WZC) - eGGZ & REZV - Toepassing Vlaamse Zorgkas (opvolging ledenbeheer en zorgbudgetten voor de leden van de Vlaamse Zorgkas) - Toepassingen AVSB (ZOFA) Opvolging van de vrijstellingen van aansluitplicht VSB, opvolging van de opgelegde administratieve geldboetes - Orka – toepassing voor bezwaarcommissie 	Aantal applicaties waarvoor er personeelsnoden zijn	9	Uit te voeren processen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Technische ontwikkeling ○ Functionele ontwikkeling ○ Technisch onderhoud ○ Technische ondersteuning naar gebruikers ○ Functionele ondersteuning naar gebruikers
Huidig aantal applicaties	<ul style="list-style-type: none"> - eWZCFin (Zorgkastoepassing om aanvragen voor opname in voorzieningen en de daaruit volgende facturatie in het kader van VSB te beheren) en RaaS (RVT as a Service-toepassing – subsidiëring van de WZC) - eGGZ & REZV - Toepassing Vlaamse Zorgkas (opvolging ledenbeheer en zorgbudgetten voor de leden van de Vlaamse Zorgkas) - Toepassingen AVSB (ZOFA) Opvolging van de vrijstellingen van aansluitplicht VSB, opvolging van de opgelegde administratieve geldboetes - Orka – toepassing voor bezwaarcommissie 						
Aantal applicaties waarvoor er personeelsnoden zijn	9						
Uit te voeren processen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Technische ontwikkeling ○ Functionele ontwikkeling ○ Technisch onderhoud ○ Technische ondersteuning naar gebruikers ○ Functionele ondersteuning naar gebruikers 						



	<table border="1"> <tr> <td>Huidige personeelsinzet binnen het Agentschap</td> <td>10,5 VTE (excl. externe capaciteit)</td> </tr> <tr> <td>personeelsnoden reeds geïmplementeerde toepassingen (evolutief onderhoud)</td> <td>0,7 VTE (functiefamilie: organisatieondersteunende functie)</td> </tr> <tr> <td>personeelsnoden nieuwe toepassingen</td> <td>3,1 VTE (organisatieondersteunende functie) 1 VTE (beleidsfunctie) 0,5 VTE (klantenadviserende functie)</td> </tr> </table>	Huidige personeelsinzet binnen het Agentschap	10,5 VTE (excl. externe capaciteit)	personeelsnoden reeds geïmplementeerde toepassingen (evolutief onderhoud)	0,7 VTE (functiefamilie: organisatieondersteunende functie)	personeelsnoden nieuwe toepassingen	3,1 VTE (organisatieondersteunende functie) 1 VTE (beleidsfunctie) 0,5 VTE (klantenadviserende functie)
Huidige personeelsinzet binnen het Agentschap	10,5 VTE (excl. externe capaciteit)						
personeelsnoden reeds geïmplementeerde toepassingen (evolutief onderhoud)	0,7 VTE (functiefamilie: organisatieondersteunende functie)						
personeelsnoden nieuwe toepassingen	3,1 VTE (organisatieondersteunende functie) 1 VTE (beleidsfunctie) 0,5 VTE (klantenadviserende functie)						
Conclusie	Op basis van deze informatie schat AZG voor de periode 2018-2020 dat het nood heeft aan een bijkomende personeelscapaciteit van 5,3 VTE om deze taken te kunnen uitvoeren.						

4.4.5 Behandelen vragen en klachten

Deze opdracht valt vnl. onder de categorie rechtstreekse dienstverlening aan de burger. Ook zijn omgeving of (personeelsleden van) voorzieningen kunnen vragen stellen.

Uit te voeren diensten en taken	AZG beheert en bemant o.a. de Woonzorglijn die informatie en advies geeft en klachten behandelt over residentiële ouderenzorgvoorzieningen.
Onderbouwing personeelsnoden	<p>Bij de inschatting van de personeelsnoden is met volgende gegevens rekening gehouden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - In het kader van de veranderingen die de pijler “Residentiële Ouderenzorg” uit de Vlaamse Sociale bescherming de komende jaren zal ondergaan alsook omwille van de geplande aangroei van het aantal woongelegenheden in de sector en de steeds stijgende zorgbehoefte van de bewoners, wordt er een stijging in het aantal vragen en klachten bij de Woonzorglijn verwacht. - De Woonzorglijn is in vergelijking met andere ‘lijnen’ nu al structureel onderbemand. <p>Er werd een vergelijking gemaakt met de “Kind en Gezin-Lijn” van Kind & Gezin en de Jolijn van Jongerenwelzijn. Deze lijnen worden bemant door ongeveer 5-6 VTE. Ter vergelijking zien we bij K&G (jaar 2016) 441 klachten en de Jolijn (jaar 2016) 848 contactnames. De Woonzorglijn behandelde in 2017 821 informatievragen en 227 klachtoproepen en beschikt daarvoor over 1,4 VTE. Door de reeds toegenomen vragen de afgelopen jaren weegt de structurele onderbezetting op de doorlooptijd van de afhandeling en dus de kwaliteit van de dienstverlening t.a.v. de burger. Deze kwaliteit moet verbeterd worden om een aanvaardbaar niveau te behouden.</p> <p style="text-align: center;">➔ Op basis van de vergelijking met de Jolijn en de K&G-lijn én rekening houdend met beschreven evoluties raamt AZG de additionele personeelsnood op minimaal 1 VTE (functiefamilie: dossierbeheerder externe aanvragen).</p>
Conclusie	Op basis van deze informatie schat AZG voor de periode 2018-2020 dat het nood heeft aan een bijkomende personeelscapaciteit van 1 VTE om deze taken te kunnen

////////////////////////////////////

	uitvoeren.
--	------------

4.4.6 Preventie

De opdrachten van Preventie omvatten enerzijds beleidsvoorbereidende en uitvoerende activiteiten, waarbij voornamelijk gewerkt wordt met en naar intermediairs en anderzijds operationele taken, met een rechtstreekse dienstverlening naar de burger.

Uit te voeren diensten en taken	<p>In het kader van Preventie heeft AZG een beleidsvoorbereidende en uitvoerende taak om niet-overdraagbare (chronische) ziekten te voorkomen of tijdig op te sporen en de bevolking te beschermen tegen infectieuze aandoeningen en milieu gerelateerde gezondheidsrisico's. Het gaat o.a. om volgende processen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beleidsvoorbereiding en uitvoering met betrekking tot niet-overdraagbare aandoeningen, waarbij gezondheidsbevordering en ziektepreventie, met inbegrip van vroegdetectie en -interventie, centraal staan. Dit omvat o.a. het organiseren van gezondheidsconferenties en van programma's voor het realiseren van gezondheidsdoelstellingen en bijhorende actieplannen, belanghebbendenmanagement. - Uitvoeren kerntakenplan Milieugezondheidszorg, teneinde de bevolking te beschermen tegen milieu gerelateerde risico's door biotische, fysieke of chemische en ruimtelijke of materiële factoren. - Opstellen van adviezen in het kader van de VLAREM wetgeving en toezicht houden op de naleving ervan. - Uitvoeren van taken m.b.t. meldingsplichtige infectieziekten, om de bevolking te beschermen tegen uitbraken van infectieziekten - Beleidsvoorbereiding en uitvoering van het vaccinatiebeleid door het voorbereiden van de Vlaamse vaccinatiekalender, het ter beschikking stellen van gratis vaccins en de verdeling ervan aan de vaccinatoren.
---------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Onderbouwing personeelsnood	<p>Algemeen geldt voor de afdeling Preventie dat de werkdruk in de afgelopen 4 jaar sterk is toegenomen. Dit valt gedeeltelijk af te leiden uit het cijfermateriaal in onderstaande tabel maar wordt tevens veroorzaakt door de toegenomen complexiteit van de verschillende beleidsthema's en dossiers.</p> <p>Door optimalisatie en zoeken naar efficiëntiewinst werd in het recente verleden deze toenemende werkdruk opgevangen door de aanwezige collega's. Continu wordt de afdeling geconfronteerd met wetenschappelijke en technologische evoluties en nieuwe maatschappelijke verwachtingen, wat leidt tot nieuwe, bijkomende taken en een toename van de kernactiviteiten. Met de huidige personeelscapaciteit kunnen de opgesomde bijkomende taken niet uitvoeren, tenzij we hiervoor andere (huidige) taken zouden stopzetten. Hieronder volgt per deelteam van de afdeling een overzicht van deze nieuwe taken en beleidskeuzes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preventie van niet overdraagbare (chronische) aandoeningen <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Vóór 2014</th> <th>Vanaf 2014</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Aantal preventiethema's</td> <td>21</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>Aantal meerjarige</td> <td></td> <td>Momenteel 27 types van beheersovereen</td> </tr> </tbody> </table>		Vóór 2014	Vanaf 2014	Aantal preventiethema's	21	31	Aantal meerjarige		Momenteel 27 types van beheersovereen
	Vóór 2014	Vanaf 2014								
Aantal preventiethema's	21	31								
Aantal meerjarige		Momenteel 27 types van beheersovereen								



beheersovereenkomsten		organisaties
Aantal projecten (facultatieve subsidies)		Momenteel 69
Budget	2006: 18.174 k€ 2010: 24.306 k€	2014: 30.010 k€ 2018: 37.878 k€
Aantal werkgroepen		2017: -10 Vl. Werkgroepen -7 federale WG in het kader van de interministeriële conferentie Volksgezondheid -Talrijke werkgroepvergaderingen met diverse en rond verschillende beleidsthema's

Facettenbeleid (health in all policies)

Gezondheidswinst realiseren op bevolkingsniveau vereist een engagement van diverse settings of levensdomeinen om een duurzaam beleid te voeren dat gezondheid bevordert en ziekten helpt te voorkomen. Hiervoor is een kader uitgetekend (gezondheidsdoelstelling 'Gezonder Leven', de ontwikkeling van diverse 'preventiemethodieken' en modellen) maar de concrete implementatie vereist extra personeel voor:

- het creëren van een maatschappelijke draagvlak voor 'Gezonder Leven' als 'sociale norm' en de burger te motiveren tot gezonde keuzes;
- Het creëren van een duurzaam engagement voor preventie in verschillende beleidsdomeinen, beleidsniveaus en bij diverse maatschappelijke (belangen)groepen
- Het omvormen van een themagerichte aanpak naar een settinggerichte aanpak
- Het inzetten op de uitvoering op het terrein van gevalideerde preventiemethodieken in plaats van het ontwikkelen van nieuwe preventiemethodieken.
- Het lokale beleid versterken via lokale preventiewerkingen en beleidsondersteunende initiatieven
- De zorg- en welzijnssector meer engageren tot preventief handelen door overleg met en ondersteuning van diverse zorgberoepen, zorgvoorzieningen en burgers
- na de laatste staatshervorming blijkt afstemming met de federale overheid en de andere gemeenschappen/gewesten nog aan belang te winnen: verder uitvoeren van het preventieprotocol¹¹ van 16 maart 2016

Bevolkingsonderzoek

Bevolkingsonderzoek is een belangrijk instrument voor het bevorderen van de volksgezondheid. Voortschrijdend medisch inzicht en technologische mogelijkheden creëren toenemende maatschappelijke verwachtingen, waaronder:

- Voor de bestaande bevolkingsonderzoeken naar darm-, borst- en baarmoederhalskanker: de uitbreiding van de doelgroep(en), een meer gepersonaliseerde risico-gerichte aanpak, nieuwe werkwijzen of screening algoritmen, implementatie van nieuwe technologie of screening tests,...
- Uitbreiding van op te sporen aandoeningen in het kader van het bevolkingsonderzoek naar aangeboren aandoeningen (bv mucoviscidose,

¹¹ <https://codex.vlaanderen.be/Zoeken/Document.aspx?DID=1027641¶m=inhoud&ref=search&AVIDS=>



ernstige immuundeficiënties, ...)

- Beter informatie, meer nadruk op geïnformeerde keuze en transparantere resultaatsmededeling naar deelnemers
- Toenemende vraag naar bevolkingsonderzoeken n.a.v. het gunstig advies van de Hoge gezondheidsraad m.b.t. dragerschapsscreening.

Nieuwe maatschappelijke noden ten gevolge van innovatie en technische evoluties, en nieuwe thematische uitdagingen

- **menselijke genetica:** nieuwe screenings en diagnostische mogelijkheden voeden het maatschappelijke en parlementaire debat over genetisch testen. Een beleidsvisie en – plan zijn vereist.
- **mobile-health:** de evoluties qua technische mogelijkheden maken het mogelijk om de burger beter te ondersteunen in het maken van keuzes voor een ‘Gezonder Leven’ en – waar haalbaar - zelf zijn zorg in handen te nemen. Hierbij dient tevens de privacy gewaarborgd te blijven en moet afstemming gezocht worden met privé initiatieven (commerciële en andere);
- **zelftesting:** de toegenomen mogelijkheden op dit vlak hebben ook nadelen. Beleidsmatig moeten we hierop een passend antwoord vinden en de burgers informeren om hen toe te laten goede keuzes te maken;
- **thematische uitdagingen:** conclusies uit het symposium ‘seksuele gezondheid’ eind 2018 realiseren, preventieve mondzorg (overgekomen bij de zesde staatshervorming zonder personeel) realiseren, toegenomen vraag naar preventie m.b.t. geestelijke gezondheid, gamen en gokken, ...

Bijdragen tot het wegwerken van de sociale gradiënt in gezondheid

- Het gezondheidsbeleid alleen zal de sociale ongelijkheid in gezondheid niet kunnen wegwerken, vandaar het belang van het facettenbeleid (zie hoger);
- in het kader van de laatste gezondheidsdoelstelling (Gezonder Leven) is de optie genomen om in te zetten op ‘Proportioneel universalisme’¹² en dit te realiseren o.a. in de verschillende settings. Dit beleid staat nog in zijn kinderschoenen en zal veel energie vergen.

Goed bestuur

Wijzigende invulling van “goed bestuur” van een vrij statisch gegeven (continuïteit, legaliteit, rechtszekerheid,...) naar een sterk evolutief en dynamisch gegeven met stijgende nood aan:

- meer gezondheidseconomische en ethische afwegingen m.b.t. keuzes inzake preventie;
- meer beleidsevaluatie (monitoring gezondheids- en beleidsindicatoren, interpretatie, bijsturing);
- meer participatief beleid met cocreatie, wat zeer arbeidsintensief is (gezamenlijke visie ontwikkeling, permanente dialoog, ...);
- uitwerken en organiseren van meer publiek-private samenwerkingen;
- frequenter aanpassen interne processen en regelgeving aan nieuwe tendensen en evoluties
- het bewaken van de hele keten voor preventie (behoefteanalyse-ontwikkeling-disseminatie-uitvoering-evaluatie); opvangen van de toegenomen complexiteit: van monocausaal/unifocaal naar

¹² Omschrijving uit het preventieprotocol van 21 maart 2016: Dit betekent dat het beleid gericht is op alle burgers maar dat er ingezet wordt met een verschillende intensiteit voor bepaalde doelgroepen, waarbij die intensiteit varieert in functie van de mate van socio-economische of gezondheidsachterstand.

multifactorieel/multidimensionaal.

→ De **additionele personeelsnoden** voor algemene preventie (preventie van niet-overdraagbare (chronische) aandoeningen), worden ingeschat op **3 VTE** (functiefamilie: beleidsfunctie), bovenop de nieuwe personeelsleden uit de provincies (interne staats Hervorming) die nu al direct inzetbaar zijn in het verder zetten van de intergemeentelijke preventiewerkingen.

- **Milieugezondheidszorg**

	2014	2017
Personeelscapaciteit:	Nodig cfr.	Actueel beschikbare capaciteit:
- Beleidsfuncties	Kerntakenplan	11,7 VTE
- Uitvoerende functies	12,75 VTE 10,95VTE	9,65 VTE
Aantal aandachtsgebieden*	6	6
Aantal vragen i.v.m. kankerclusters	6	18
Aantal adviezen i.k.v. risicoanalyses lood (cf. loodactieplan)	0	59
Aantal adviezen putwater (cf. putwateractieplan)	147	202
Gemelde Legionellose	80	133 (of +66 %, wat een verhoging van de bronopsporingen genereert)
Waterrecreatie:		
• # controlebezoeken	293	306
• # inspectiebezoeken	38	35
• # verwerkte analyses	7317	8411
• # aanmaningen	494	473

* Menen, Grimbergen, Antwerps havengebied, Gentse Kanaalzone, Genk-zuid, Beerse, Hoboken, Noorderkempen, binnenstad van Antwerpen.

Beleidsadvies

De complexiteit van de milieugezondheidskundige dossiers neemt stelselmatig toe, waardoor een verschuiving van vooral uitvoerend werk naar risico-gericht werken, met steeds diepgaandere onderbouwingen en analyses en beleidsvoorbereidend werk. Op gemeentelijk en Vlaams bestuursniveau wordt een verregaande samenwerking gevraagd in zowel beleidsvoorbereiding als beleidsuitvoering: cf. de beleidsmatige en concrete projectmatige inzet op 'Health in all Policies'. Hierdoor is er meer nood aan hoog opgeleid en gespecialiseerd personeel. De nieuwe wetgeving 'Decreet van 25 april 2014 betreffende complexe projecten' (BVR dd. 12-12-2014) zorgt jaarlijks voor een 5-tal adviesaanvragen voor complexe projecten of dossiers. Bovendien verhoogde in de voorbije jaren stelselmatig de politieke en maatschappelijk druk om in te zetten op 19 beleidsthema's die niet of slechts ten dele voorzien zijn in het kerntakenplan. Met de huidige personele capaciteiten kunnen we niet ingaan op deze vragen.



Niet invulbare maatschappelijke vraag naar beleidsthema's: hormoonverstoring, klimaatadaptatieplan, groen & gezondheid, diverse green deals, gezondheidsimpact omwonenden luchtkwaliteit intensieve veeteelt, impact luchthavens, new emerging pollutants (REACH regelgeving), ... geïntensifieerde inzet op luchtkwaliteit.

➔ Om aan de maatschappelijke vraag rond gezondheidsimpact luchtkwaliteit te voldoen wordt een **additionele personeelsnood van 1 VTE** ingeschat (functiefamilie: beleidsfunctie).

VLAREM advisering en toezicht

VLAREM advisering en toezicht (wetgeving 'omgeving') is een wettelijke taak, die wat betreft de opdracht van AZG in het kader van het kerntakendebat is afgebouwd (In 2017 werd nog slechts 21% van de aanvragen geadviseerd – zie onderstaande tabel). Ook de personeelsafbouw is reeds gerealiseerd, maar de wetgeving is nog niet aangepast.

	2016	2017
VLAREM adviesvragen	428	518
Aantal VLAREM adviezen	146	111

In omgeving-gerelateerd beleid (leefmilieu & ruimte) is gezondheid een belangrijke einddoelstelling, die vraag genereert naar onderbouwing en uitdieping vanuit een 'public health' benadering. De lokale besturen vragen naar meer geïntegreerd gezondheidskundig inzicht in omgevingsfactoren (niet specifiek projectgericht, maar gebiedsgericht). In eerste instantie vereist dit een transitie (organisatorisch, wetgevend en inhoudelijk) van VLAREM-advisering naar ondersteuning van de lokale werking in milieugezondheidskundige aandachtsgebieden, in tweede instantie een operationele uitrol (implementatie).

Niet invulbare wettelijke taak in de huidige personeelsbezetting: adviesvragen omgevingsvergunning en dito toezicht hierop – in de toekomst te vervangen door omgeving-gerelateerd gezondheidskundig inzicht en advies.

➔ De additionele personeelsnoden worden ingeschat op **1 VTE** (functiefamilie: beleidsfunctie)

Drinkwater

Het nieuwe drinkwaterbesluit (BVR van 15/09/2017 – BS 11/10/2017, omzetting 2015/1787/EU) brengt bijkomende wettelijke taken mee. Het betreft o.a. wijzigingen die direct gekoppeld zijn aan de verhoogde verwachtingen op gebied van drinkwaterveiligheid en -kwaliteit, door voortschrijdende technologische ontwikkelingen en toxicologische en wetenschappelijk epidemiologische inzichten. Er is nood aan onderbouwing van 'new emerging pollutants' (hormoonverstoorders, micro-plastics, arseen, diverse microbiologische parameters, ...) en er is een toename van het aantal Legionellosen (stijging van 66% in 2017 t.o.v. 2014), waarvoor milieuonderzoek noodzakelijk is.

Niet invulbare maatschappelijke vraag: risico-gebaseerde opvolging van new emerging



pollutants, sensibilisatie rond toegang tot gezond drinkwater, structureel toezicht op Legionella.

➔ De **additionele personeelsnoden** worden ingeschat op **0,5 VTE** (functiefamilie: beleidsfunctie)

- **Infectieziekten en Vaccinatie**

Vaccinaties

De huidige personeelscapaciteit voor het beheer van het digitaal bestel- en verdeelsysteem voor de gratis ter beschikking gestelde vaccins aan de vaccinatoren, het opmaken en afhandelen van alle overheidsopdrachten voor aankoop van alle gratis vaccins in Vlaanderen, het beantwoorden van inhoudelijke vragen rond vaccins en vaccinaties van het volledige artsenkorps,... bedraagt 2 VTE.

Bij langdurige afwezigheid van één van beide werkrachten (=50%) komt de continuïteit van het Vlaamse Vaccinatieprogramma in gevaar. Het beheer van het Vlaams Vaccinatiebeleid is een kritische functie naar bescherming van de volksgezondheid én naar imago van de Vlaamse overheid.

Taken niet uitvoerbaar met 2 VTE:

- Extra werklust door toename gebruik van Vaccinnet (cf de wettelijk verplichte registratie vaccinaties);
- De dubbele cohorte afstuderende artsen (dit is wel een eenmalig gegeven);
- Meer groepspraktijken waarbij meer linking van toegangen nodig is;
- De vaccinatiwetenschap wordt steeds complexer, waardoor:
 - o dit extra vragen oproept van artsen (bv. inhaalvaccinaties, randvaccinaties, nieuwe vaccins, ...), extra tijd voor bijkomende vraagbehartiging ontbreekt;
 - o De complexiteit van de overheidsopdrachten rond het Vlaams Vaccinatieprogramma toeneemt met een stijgend risico op schorsingen bij de Raad van State én op continuïteitsproblemen in het Vlaams Vaccinatieprogramma, aangezien de tijd die besteed wordt aan overheidsopdrachten niet verder kan toenemen

➔ De **additionele personeelsnoden** worden door het Agentschap ingeschat **op 1 VTE** (functiefamilie: beleidsfunctie). (voor deze functie zal één van de overgehevelde personeelsleden van het RIZIV worden ingezet)

Infectieziektemeldingen

	2014	2017
Aantal meldingen infectieziekten	4024	5487 (+ 36,4%)
Werklaststijging meldingen berekend volgens door de VR gevalideerde RIA-methodologie 2009	17,82 VTE	23,35 VTE (+31,0%)
Aantal uitbraken	3	11 uitbraken (1.6 VTE)

multiresistente zorginfecties ¹³	uitbraken (0.4 VTE)	
Personeelsbezetting		
- Outbreak support team	2 VTE	3,9 VTE
- Regionale diensten	20,9	18,6 VTE waarvan 12,34 VTE inzetbaar voor het meldingsproces

Tussen 2014 en 2017 is het aantal verplicht gemelde infectieziekten met 36,5% gestegen (4024 → 5487). Deze toename vertegenwoordigt een werkluststijging, berekend volgens door de VR gevalideerde RIA-methodologie 2009 van 31% (17,82 VTE → 23.35 VTE). Vandaag (eerste trimester 2018) is er voor het meldingsproces sensu lato 12,42 VTE voorzien of een tekort van 53%.

Risico's van de onderbezetting – bedreiging volksgezondheid:

- Onvoldoende indijking van **infectieziekteclusters** met verdere verspreiding en uitdijen ervan als gevolg (seksueel overdraagbare aandoeningen, voedsel gebonden aandoeningen, legionelloses, kinkhoest,...)
- Te traag oppikken van en reageren op **oorzaken van infectieziekteclusters** met herhaling van clusters op andere plaatsen tot gevolg (vb. multi-drugresistente zorginfectiecluster (MDRO) via rectale temperatuurname → sensibilisering sector over intrinsiek gevaar)

Beperkingen in het uitvoeren van de taken met de huidige bezetting:

- Slechts **minimale behartiging van 9 van de ongeveer 40 meldingsplichtige infectieziekten**, m.n.: Leptospirose, Q-koorts, Hepatitis B, kinkhoest, Gonorrhoe, Syfilis, Brucellose, hersenvlies- en andere centrale infecties met Haemophilus influenzae type b, Psittacose
- **Suboptimale of mogelijk suboptimale behartiging van nog eens 10 van de ongeveer 40 meldingsplichtige ziekten:** Zorginfecties door MDRO (alleen clusters, zie verder), collectieve schurft, Voedselinfecties (vanaf 2 gevallen), Shigellose, Entero hemorrhagische E coli, Streptococcus pyogenes invasieve infecties, TBC, buiktyfus (Salmonella typhi of Salmonella paratyphi), Gastro-enteritis, Legionellose
- In 2015 verkreeg AZG 2 VTE voor het Outbreak Support team (Besluit Vlaamse Regering van 3 april 2015: extra budget en buiten besparingen). Op basis van een kosten-effectiviteitsstudie (Daue-2013) waren 5 VTE gevraagd. Dit team adviseert en begeleidt zorgvoorzieningen bij uitbraken van MDRO. Omdat slechts 2 van de gevraagde 5 VTE werden toegekend, was het in de praktijk noodzakelijk een aantal andere medewerkers van infectieziektebestrijding mee in te schakelen in het Outbreak Support Team (totaal 3,9 VTE), ten koste van hun tijd voor het werken rond meldingsplichtige ziekten. De gestage toename van het aantal infectieziektemeldingen en van het aantal MDRO-zorginfectieclusters maken dit onhoudbaar.

➔ De absoluut minimale additionele personeelsnoden om bovenstaande risico's

¹³ Volgens methodologie kosten-batenstudie F. Daue 2013 en zonder de andere activiteiten (handhygiëncampagne, zorgtraject standaarden, wetgeving, omzendbrieven, brochures,...)



	te verkleinen worden ingeschat op 2 VTE (functiefamilie: Themaspécialist) voor de buitendiensten en 1 VTE (functiefamilie: Themaspécialist) voor het OST.
Conclusie	Op basis van deze informatie heeft AZG voor de periode 2018-2020 nood aan een bijkomende personeelscapaciteit van 9,5 VTE om de taken m.b.t. preventie te kunnen uitvoeren

4.4.7 Belrai als instrument voor de indicatiestelling van de zorgnood

Het Vlaams regeerakkoord bepaalt ‘We werken verder aan een eenduidig inschalingsstelsel en stemmen de verschillende inschalingsstelsels op elkaar af.’ Binnen de VSB is ervoor gekozen om voor alle sectoren te werken met één systeem van inschaling, nl. BelRAI. BelRAI is in eerste instantie een instrument om de kwaliteit van de zorg te optimaliseren, door de zorgnoden van de zorgvrager op een gestructureerde en gestandaardiseerde manier te evalueren. Naast een betere inschatting van de zorgnood van de zorgvrager, is het de bedoeling om BelRAI op termijn ook als inschalingsinstrument te gebruiken als basis voor de (persoonsvolgende) financiering. Het is ook de bedoeling om daaraan automatische rechtentoekenning te koppelen.

Voor de burger / patiënt betekent dit een administratieve lastenverlaging (op termijn automatische rechtentoekenning en minder inschalingen). We plaatsen dit daarom ook onder ‘rechtstreekse dienstverlening voor burgers’.

Uit te voeren diensten en taken	<p>De invoering van BelRAI zal stapsgewijs gebeuren in de verschillende sectoren.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden • Thuiszorg/gezinszorg • Residentiële ouderenzorg • Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood • BelRAI screener kinderen i.f.v. het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden en gezinszorg • ... <p>De voorbereiding hiervan vergt voor elke sector verschillende stappen van wetenschappelijk onderzoek, over het uittesten in pilootprojecten, tot volledige uitrol.</p> <p>Opgavens en processen – in meerdere sectoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ontwikkeling van BelRAI is een gezamenlijk initiatief van de verschillende bevoegde overheden binnen België, ondersteund door de Interministeriële Conferentie (IMC) Volksgezondheid. Dit kadert in het actieplan eGezondheid. AZG participeert aan de werkgroep en de interkabinettenwerkgroep (IKW) en overlegt regelmatig met de federale overheid. - Onderzoeken van het Steunpunt WVG initiëren en opvolgen - Onderzoeksresultaten analyseren en omzetten in beleid en praktijk - Pilootprojecten (oa BelRAI-screener, LTCF,...) initiëren, opvolgen en evalueren - Implementatie van BelRAI in de verschillende sectoren voorbereiden en ondersteunen (overleg met sectoren en zorgkassen, IT-ondersteuning, machtigingen aanvragen, vorming indicatiestellers organiseren, controles
---------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



	<p>voorzien, enz.).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voorbereiden koppeling persoonsvolgende financiering
Onderbouwing personeels-noden	<p>De opdrachten i.v.m. BelRai zitten vandaag gespreid over meerdere medewerkers van AZG (beleidsmedewerkers van de verschillende sectoren, IT,...). Dat is inefficiënt, zorgt voor risico's (vb. inconsequenties, gebrek aan afstemming) en er is geen duidelijk aanspreekpunt. Er is nood aan coördinatie en aan één aanspreekpunt. Dit kan niet worden opgenomen door de medewerkers die expert zijn in één of meerdere deelaspecten en die ook andere taken opnemen.</p> <p style="text-align: center;">➔ De additionele personeelsnood wordt op 1 VTE beleidsfunctie geraamd.</p>
Conclusie	<p>Op basis van deze informatie heeft AZG voor de periode 2018-2020 nood aan een bijkomende personeelscapaciteit van 1 VTE om deze taken te kunnen uitvoeren.</p>

4.4.8 Ondersteuning van adviesorganen en commissies

Binnen AZG komen er meerdere nieuwe adviesorganen en commissies met een diversiteit aan opdrachten. Gemeenschappelijk is de beslissing dat ze ondersteuning krijgen van AZG (secretariaat en in een aantal gevallen ook voorzitterschap).

Uit te voeren diensten en taken	<p>Het gaat o.a. om volgende processen binnen het Agentschap:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Invoering Zorgkascommissie (controleorgaan) voor mobiliteitshulpmiddelen, woonzorgcentra, geestelijke gezondheidszorg en revalidatie (beoordelen van inschalingen) - Invoering adviesorgaan mobiliteitshulpmiddelen¹⁴ (advies over terugbetaling van hulpmiddelen) = voorzitterschap en secretariaat bij AZG (VSB) - Invoering Bijzondere technische commissie mobiliteitshulpmiddelen¹⁵ (advies over individuele aanvragen voor de toekenning van hulpmiddelen) - Invoering raadgevend comité Vlaamse Sociale Bescherming (advies aan leidend ambtenaar) - Invoering raadgevend comité Zorg en Gezondheid (advies aan leidend ambtenaar) - Invoering verschillende sectorale adviescommissies (adviesorgaan voor de verschillende sectoren: revalidatie en geestelijke gezondheidszorg) - Expertencommissie (advies over nieuwe therapieën, buitengewone zorg (vroegere BSF en) en buitenlandse zorg).
---------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

¹⁴ Bij het agentschap VSB wordt de Adviescommissie Mobiliteitshulpmiddelen opgericht, waarvan het agentschap het voorzitterschap opneemt evenals de ondersteunende secretariaats-taken. De commissie bestaat uit 20 afgevaardigden. In deze commissie zetelen vertegenwoordigers van personen met een handicap, ouderen en patiënten. Daarnaast zullen ook verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen, fabrikanten, indicatiestellers, zorgkassen en het Agentschap VSB vertegenwoordigd zijn. Deze commissie is belast met het verlenen van advies en het formuleren van voorstellen voor aanpassingen van de lijst van voor vergoeding in aanmerking genomen producten. Tevens zal de commissie advies verlenen en voorstellen formuleren in het kader van wijzigingen aan de omvang van de tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen en voorwaarden waaraan voldaan moet zijn opdat een tegemoetkoming voor een mobiliteitshulpmiddel kan worden verleend.

¹⁵ Bijzondere technische commissie: de bijzondere technische commissie is belast met de beoordeling van aanvragen van gebruikers voor tegemoetkomingen op basis van bijzondere noden. Het gaat dan over (innovatieve) mobiliteitshulpmiddelen die niet zijn opgenomen op de lijst van voor vergoeding aangenomen producten of mobiliteitshulpmiddelen waarvoor omwille van bijzondere en uitzonderlijke omstandigheden een bijkomende tegemoetkoming verantwoord is of een afwijking van de voorwaarden mogelijk moet zijn. De BTC verleent in voorkomend geval eensluidende adviezen aan de zorgkas, die de beslissing neemt over de toekenning van de tegemoetkoming. De BTC kan (positieve) adviezen verlenen ten belope van een door de Vlaamse Regering te bepalen aandeel van de voor de financiering van mobiliteitshulpmiddelen vastgelegde begrotingskredieten. Periodiek zal de BTC verslag uitbrengen aan de Adviescommissie Mobiliteitshulpmiddelen over de door haar behandelde aanvragen. Die verslagen worden vervolgens door de Adviescommissie Mobiliteitshulpmiddelen in acht genomen bij het opstellen van haar voorstellen tot aanpassing van de lijst of tot wijziging van de nomenclatuur. Het voorzitterschap wordt opgenomen door het agentschap.

Onderbouwing personeels-noden

Bij de inschatting van de personeelsnoden heeft AZG met volgende gegevens rekening gehouden:

Invoering Zorgkascommissie voor mobiliteitshulpmiddelen, woonzorgcentra, geestelijke gezondheidszorg en revalidatie

Aantal aanvragen i.k.v. MOHM	100.000 aanvragen per jaar
Aantal aanvragen per jaar i.k.v. WZC	800 aanvragen
Verwachte werklust	Installatie en aansturen van de Zorgkascommissie

→ De additionele personeelsnoden worden ingeschat op 0,5 VTE (functiefamilie: beleidsfunctie)

Invoering adviescommissie mobiliteitshulpmiddelen

Huidige capaciteit bij RIZIV	2 VTE
Verwachte werklust	12 keer per jaar: 2 vergaderingen, secretariaat, voorbereiding

→ De additionele personeelsnoden worden ingeschat op 1 VTE (functiefamilie: organisatieondersteunende functie) en 1 VTE (functiefamilie: administratief ondersteunende functie)

Invoering Bijzondere technische commissie mobiliteitshulpmiddelen

Huidige capaciteit bij VAPH en RIZIV	2 VTE
Verwachte werklust	12 zittingen per jaar: 50 dossiers per zitting, secretariaat, voorbereiding

→ De additionele personeelsnoden worden ingeschat op 1 VTE (functiefamilie: organisatieondersteunende functie) en 1 VTE (functiefamilie: administratief ondersteunende functie)

Invoering raadgevend comité Vlaamse Sociale Bescherming

Capaciteit bij raadgevende comités in andere agentschappen	1 à 1,5 VTE (afhankelijk van werklust)
Verwachte werklust	Coördinerende en ondersteunende rol nodig. Dossiers worden voorbereid bij de afdelingen.

→ De additionele personeelsnoden worden door het Agentschap ingeschat op 1 VTE (functiefamilie: Beleidsfunctie) en 0,5 VTE (functiefamilie: organisatieondersteunende functie)

Invoering raadgevend comité Zorg en Gezondheid



	<table border="1" data-bbox="512 264 1374 445"> <tr> <td>Capaciteit bij raadgevende comités in andere agentschappen</td> <td>1 à 1,5 VTE (afhankelijk van werklast)</td> </tr> <tr> <td>Verwachte werklast</td> <td>Coördinerende en ondersteunende rol.</td> </tr> </table> <p data-bbox="512 483 1433 622">→ De additionele personeelsnoden worden door het Agentschap ingeschat op 0,5 VTE (functiefamilie: administratief ondersteunende functie). De coördinerende rol wordt opgenomen binnen de huidige personeelscapaciteit.</p> <p data-bbox="416 663 1150 696">Invoering expertencommissie en sectorale adviescommissie</p> <table border="1" data-bbox="512 730 1374 911"> <tr> <td>Capaciteit bij raadgevende comités in andere agentschappen</td> <td>1 à 1,5 VTE (afhankelijk van werklast)</td> </tr> <tr> <td>Verwachte werklast</td> <td>Coördinerende en ondersteunende rol.</td> </tr> </table> <p data-bbox="512 949 1433 1088">→ De additionele personeelsnoden worden door het Agentschap ingeschat op 0,5 VTE (functiefamilie: administratief ondersteunende functie). De coördinerende rol wordt opgenomen binnen de huidige personeelscapaciteit.</p>	Capaciteit bij raadgevende comités in andere agentschappen	1 à 1,5 VTE (afhankelijk van werklast)	Verwachte werklast	Coördinerende en ondersteunende rol.	Capaciteit bij raadgevende comités in andere agentschappen	1 à 1,5 VTE (afhankelijk van werklast)	Verwachte werklast	Coördinerende en ondersteunende rol.
Capaciteit bij raadgevende comités in andere agentschappen	1 à 1,5 VTE (afhankelijk van werklast)								
Verwachte werklast	Coördinerende en ondersteunende rol.								
Capaciteit bij raadgevende comités in andere agentschappen	1 à 1,5 VTE (afhankelijk van werklast)								
Verwachte werklast	Coördinerende en ondersteunende rol.								
Conclusie	Op basis van deze informatie heeft AZG voor de periode 2018-2020 nood aan een bijkomende personeelscapaciteit van 7 VTE om deze taken te kunnen uitvoeren.								

4.4.9 Beleidsvoorbereiding in kader van VSB en andere hervormingen

De realisatie van de beleidsdoelstellingen die o.a. in hoofdstuk 4.2. zijn opgesomd vereisen nieuwe en gewijzigde regelgeving.

Uit te voeren diensten en taken	<p>AZG staat ook de komende jaren voor grote uitdagingen op vlak van beleidsvoorbereiding. Hiervoor hebben we inhoudelijk experts en juristen nodig.</p> <p>Voorbeelden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Decreet + uitvoeringsbesluit geestelijke gezondheidszorg - Decreet + uitvoeringsbesluit VSB verder uitvoeren - Decreet + uitvoeringsbesluit overnamedecreet verder uitvoeren - Decreet eerstelijnsgezondheidszorg + uitvoering - Aanpassing woonzorgdecreet + uitvoering - Persoonsvolgende financiering uitwerken en omzetten in regelgeving (gefaseerde integratie in VSB) voor revalidatie en geestelijke gezondheidszorg - Besluit(en) in verband met sociale akkoorden - Decreet geestelijke gezondheid + uitvoeringsbesluiten - Decreet niet dringend liggend ziekenvervoer + uitvoeringsbesluiten <p>Door de 6^{de} staatshervorming is de juridische complexiteit enkel nog maar toegenomen. Ook de werklast stijgt hier door.</p>
---------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Onderbouwing personeels-noden	<p>Bij de inschatting van de personeelsnoden heeft AZG rekening gehouden met:</p> <p>Er is bij de realisatie van de beleidsvoorbereiding een grote nood aan inhoudelijke expertise en aan juridische ondersteuning. <u>Op dit moment worden beide profielen tijdelijk ingehuurd</u>, maar AZG is van oordeel dat dit een kerntaak is van een overheid en dat het risico's geeft om de kennis niet zelf in huis te hebben. Vermits ook de komende jaren de uitdagingen op vlak van beleidsvoorbereiding groot blijven wenst AZG deze profielen zelf aan te werven.</p> <p style="text-align: center;">➔ De additionele personeelsnoden worden door AZG ingeschat op 2 VTE (functiefamilie: beleidsfunctie) en 2,5 VTE (functiefamilie: organisatieondersteunende functie – in casu: juristen)</p>
Conclusie	Op basis van deze informatie heeft AZG voor de periode 2018-2020 nood aan een bijkomende personeelscapaciteit van 4,5 VTE , om deze taken te kunnen uitvoeren.

4.4.10 Overname van de financiering in 2019

Deze dienstverlening richt zich tot de voorzieningen.

Uit te voeren diensten en taken	<p>AZG ziet zijn opdrachten inzake financiering aanzienlijk groeien n.a.v. de diverse processen die ze van het RIZIV overneemt. AZG dient de tegemoetkomingen, subsidies of werkingsmiddelen te berekenen en vervolgens uit te keren aan rechthebbende personen of instellingen. Onder het financieren vallen dus enkele processen die overgenomen worden van het RIZIV maar ook het proces “dagprijzen” overgenomen van de FOD Economie en het berekenen en uitbetalen van het VIPA-forfait. Het gaat om volgende processen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Operationele berekeningen financiering Pijler “Residentiële Ouderenzorg” (instellingsforfaits/tegemoetkomingen, sociale akkoorden) - Operationele berekeningen financiering Pijler “Geestelijke Gezondheidszorg en Revalidatie” (conventies, psychiatrische verzorgingstehuizen/ Initiatieven beschut wonen, revalidatieziekenhuizen) - Opvolgen betalingsprocessen residentiële voorzieningen - Opvolgen dagprijzen - Berekenen en uitbetalen VIPA forfait
Onderbouwing personeels-noden	<p>Bij de inschatting van de personeelsnoden heeft het Agentschap met volgende gegevens rekening gehouden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Operationele berekeningen financiering Pijler “Residentiële Ouderenzorg” (instellingsforfaits, sociale akkoorden) vanaf 2019 <p>Het agentschap zal vanaf 1 januari 2019 instaan voor de financieringsprocessen die momenteel door het RIZIV worden opgenomen. Dit omvat het proces:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “instellingsforfait/tegemoetkoming” waarbij op basis van te verzamelen personeel- en bezettingsgegevens van de voorzieningen een instellingsforfait/tegemoetkoming wordt berekend en gecommuniceerd aan elke voorziening.



- "sociale akkoorden" waarbij de tegemoetkomingen i.h.k.v. de sociale akkoorden worden berekend en door het agentschap worden uitbetaald aan elke voorziening.

- Alle daaraan verwante herrekeningen ten gevolge van wijzigingen in de betreffende voorzieningen (bv. m.b.t. erkende capaciteit, sanctie n.a.v. controle).

AZG realiseert t.o.v. de huidige werking RIZIV verschillende efficiëntiewinsten middels het IT-project RaaS.

Huidige capaciteit bij RIZIV	4,75 VTE
Verwachte werklast na efficiëntiewinsten	3 VTE

➔ De additionele personeelsnoden worden door het Agentschap ingeschat op 3 VTE (functiefamilie: beleidsfunctie).

- **Operationele berekeningen Geestelijke Gezondheidszorg en Revalidatie (financiering conventies, psychiatrische verzorgingstehuizen/ Initiatieven beschut wonen, revalidatieziekenhuizen)**

Huidige capaciteit bij RIZIV	2 VTE
Verwachte werklast na efficiëntiewinsten	0,9 VTE

➔ De additionele personeelsnoden worden het Agentschap ingeschat op 0,9 VTE (functiefamilie: dossier- en gegevensbeheerder)

- **Opvolgen betalingsprocessen residentiële voorzieningen**

Per betalingsproces worden hierna de dossierstappen vermeld. De toename van de werklast hangt vooral samen met de toename van het aantal voorzieningen. De betalingsprocessen zijn een uiterst kritiek proces dat permanent gegarandeerd moet blijven opdat voorzieningen tijdig hun middelen ontvangen. Momenteel worden de betalingsprocessen opgenomen door twee personen (0,5 & 0,3 VTE) die dit naast hun voltijdse functie als dossierbehandelaar opnemen. Dit houdt bijgevolg een kwaliteitsverlies in de opdracht als dossierbehandelaar en inzake de betalingsprocessen. Inzake betalingsprocessen is dit niet verantwoordbaar. Betalingen lopen niet altijd voldoende tijdig, Het risico op fouten is groot. Gezien de beperkte beschikbaarheid en combinatie van taken is een strikte planning en uitvoering van de betalingsprocessen uiterst moeilijk. Uitval van één van de medewerkers zorgt voor een kritische situatie waarbij betalingen niet uitgevoerd kunnen worden.

- Animatiesubsidies: controle animatienorm ingediende gegevens (> 800 dossiers) + terugvorderingen (vanaf 2018): 128 dossiers (voorlopig cijfer).
- Ex-gesco: betaling voorschot ex-gesco (55 dossiers), berekening saldo's (55 dossiers), terugvorderingen waar nodig: in 2016: 19 dossiers
- Ex-dac: voorschot ex-dac (60 dossiers), berekening saldo's (60 dossiers), terugvorderingen waar nodig: in 2016: 28 dossiers.



- Werkingsmiddelen Centra voor Kortverblijf:
 - In 2018: voorschot + berekening saldo's voor 431 dossiers. Terugvorderingen waar nodig: in 2016: 5 dossiers
 - Vanaf 2019: gebeurt dit via applicatie RaaS (uitz. 2 dossiers). Het aantal dossiers dat niet via de applicatie kan zal wel toenemen n.a.v. nieuwe types CVK – hiervoor blijven de al opgesomde opdrachten voor een aantal CVK manueel.
- Werkingsmiddelen DVC: zelfde dossierstappen voor 303 dossiers. terugvorderingen waar nodig: in 2016: 25 dossiers
- Projectsubsiëring: 38 projecten in 2018 (20 subsidiedossiers = 20x3 betalingen, 18 overheidsopdrachten via facturen binnen voorziene budget. In 2018: 8 nieuwe projecten ikv afbouw provincies.
- Subsiëring expertisecentra dementie: 10 dossiers met 3 betalingen per jaar.
- IT-premies nieuwe voorzieningen:
 - 2018: 800 betalingen via batch – 2^{de} voorschot IT-premie informatiseringstraject
 - 2019: +/- 800 betalingen IT-premie RIZIV, +/- 15 betalingen IT-premie informatiseringstraject, terugvorderingen waar nodig.
 - Vanaf 2020: +/- 20 betalingen IT-premie RIZIV, +/- 15 betalingen IT-premie informatiseringstraject, +/- 800 betalingen via batch saldo IT-premie informatiseringstraject, terugvorderingen waar nodig.

Huidige capaciteit	0,8 VTE
Extra werklast	+ 0,5 VTE

➔ De additionele personeelsnoden worden door het Agentschap ingeschat op 0,5 VTE (functiefamilie: dossier- en gegevensbeheerder)

- **Opvolgen dagprijzen:** stijgende werklast ten gevolge van de beleidsbeslissing om meer controles en goedkeuringen op de dagprijzen uit te voeren.

Dit is één van de opdrachten waarvoor er te weinig personeel werd overgeheveld bij de 6^{de} staatshervorming. Op basis van een berekening werd de personeelsnood ingeschat 2 VTE A, 1 VTE B, 2 VTE C. In werkelijkheid werd 1 VTE A overgeheveld. Binnen AZG werden de taken herschikt waardoor binnen de bestaande personeelscapaciteit 1 VTE B werd toegevoegd.

Overzicht behandelde dossiers en overige relevante informatie:

	Dossiers dp controle	Records e-loket	Dossiers meting dagprijzen
2015 (Vanaf 1/10/15)*	65	892	Nvt
2016	243	3833	765
2017	274	4266	803

(registratie pas beschikbaar vanaf invoering nieuwe dagprijzkontrolle op 1/10/2015)



	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dossiers dagprijscontrole: ten gevolge van het infrastructuurforfait is het aantal te behandelen dagprijsdossiers gestegen. Bovendien zijn de dossiers complexer voor wat het financieel analytische luik betreft. ○ Het aantal vragen van burgers stijgt. <p>Er is bijkomend personeel nodig i.f.v. de toename van het aantal dossiers en om:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ controles uit te voeren op indexaties, prijsmededelingen, prijswijzigingen in e-loket. Mogelijk onttrekken voorzieningen zich via e-loket aan effectieve prijscontrole door het meedelen van prijzen i.p.v. het indienen van een prijsverhogingsaanvraag. Er is momenteel echter geen capaciteit om dergelijke controle op de dagprijsgegevens uit te voeren. ○ De meting van de dagprijzen op te volgen en uit te voeren. In 2018 en 2019 zal de verwerking technisch ingewikkelder worden met de reeds hangende verzoeken om, vanaf 2018, aan de toepasselijke voorzieningen ook het infrastructuurforfait te koppelen enerzijds en vanaf 2019 de instellingsforfaits te koppelen aan alle voorzieningen anderzijds. ○ Dagprijsdossiers zijn gebonden aan strikte behandelingsdeadlines. Bij opstoten in het aantal aanvraagdossiers is het niet steeds mogelijk alle dossiers even kwaliteitsvol en tijdig te verwerken wat dagprijsgoedkeuringen van rechtswege tot gevolg heeft. ○ Het invoeren van een dagprijsgarantie zal leiden tot meer aanvragen van dagprijsverhogingen voor nieuwe bewoners. <p>➔ De additionele personeelsnoden worden ingeschat op 1 VTE (functiefamilie: dossierbeheerder externe aanvragen)</p> <p>- Berekenen en uitbetalen VIPA forfait (overdracht bevoegdheid naar AZG). VIPA is een afdeling bij het departement WVG. De berekening en de uitbetaling van het VIPA forfait wordt evenwel overgeheveld naar AZG.</p> <p>VIPA heeft momenteel 3 personen die zich op de behandeling van de dossiers infrastructuurforfait toeleggen: 2 personen voor financiële analyse en 1 persoon administratieve verwerking en ondersteuning.</p> <p>De betalingsprocessen m.b.t. het infrastructuurforfait worden pas vanaf 2018 opgestart (2018: 60 betalingen). Jaarlijks zullen nieuwe voorzieningen het infrastructuurforfait beginnen toepassen, met een stijging van het aantal betalingen als gevolg (= toename werklast).</p> <p>Deze betalingen dienen allen jaarlijks aangestuurd en effectief betaald te worden. (extra betalingsproces vanaf 2020)</p> <p>➔ De additionele personeelsnoden worden door het Agentschap ingeschat op 2 VTE (functiefamilie: dossier- en gegevensbeheerder)</p>
Conclusie	Op basis van deze informatie heeft AZG voor de periode 2018-2020 nood aan een bijkomende personeelscapaciteit van 7,4 VTE om deze taken te kunnen uitvoeren.



4.4.11 Verandermanagement: overleg met en informatieverstrekking aan stakeholders

Bij belangrijke hervormingen is het belangrijk dat alle betrokkenen betrokken en geïnformeerd worden. Tijdens de voorbereidingen zullen dit vooral professionele stakeholders (of hun vertegenwoordigers) zijn. Finaal dienen alle burgers geïnformeerd te worden. Dat geldt voor VSB maar ook voor andere hervormingen zoals deze van de eerste lijn. We focussen hierna op deze thema's waarvoor we bijkomende personeelscapaciteit nodig hebben.

Uit te voeren diensten en taken	<p>AZG heeft actief geïnvesteerd in change management naar aanleiding van de nieuwe zorgbudgetten van VSB. Het is belangrijk dat er voldoende draagvlak is voor de wijzigingen ten gevolge van VSB. Momenteel gebeurt dit vnl. voor de mobiliteitshulpmiddelen (o.a. zorgkassen en bandagisten) en de residentiële ouderenzorg (vnl. woonzorgcentra).</p> <p>Door de inkanteling van nieuwe pijlers vanaf 2019 (Residentiële Ouderenzorg, Geestelijke Gezondheidszorg en revalidatie en Mobiliteitshulpmiddelen) zal deze werklast blijven stijgen.</p>				
Onderbouwing personeels-noden	<p>Bij de inschatting van de personeelsnoden heeft het Agentschap met volgende gegevens rekening gehouden:</p> <table border="1" data-bbox="555 987 1337 1137"> <tr> <td>Huidige capaciteit voor Tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden en Basisondersteuningsbudget</td> <td>1 VTE</td> </tr> <tr> <td>Extrapolatie voor nieuwe pijlers</td> <td>+ 1,5 VTE</td> </tr> </table> <p>➔ De additionele personeelsnoden worden door het Agentschap ingeschat op 1,5 VTE (functiefamilie: beleidsfunctie).</p>	Huidige capaciteit voor Tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden en Basisondersteuningsbudget	1 VTE	Extrapolatie voor nieuwe pijlers	+ 1,5 VTE
Huidige capaciteit voor Tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden en Basisondersteuningsbudget	1 VTE				
Extrapolatie voor nieuwe pijlers	+ 1,5 VTE				
Conclusie	Op basis van deze informatie heeft AZG voor de periode 2018-2020 nood aan een bijkomende personeelscapaciteit van 1,5 VTE om deze taken te kunnen uitvoeren.				

4.4.12 Opvolgen en handhaven voorzieningen

Burgers verwachten dat de overheid ervoor zorgt dat de aangeboden zorg voldoende kwaliteitsvol is. AZG erkent voorzieningen op basis van erkenningsnormen en zorgt voor de handhaving.

4.4.12.1 Financiële en bestuurlijke weerbaarheid en handhaving van de woonzorgcentra

Uit te voeren diensten en taken	<p>AZG is verantwoordelijk voor het opvolgen en de handhaving van de woonzorgcentra en de andere woonzorgvoorzieningen in het woonzorgdecreet.</p> <p>In het kader van het aangepaste woonzorgdecreet worden er nieuwe artikels toegevoegd met specifieke bepalingen met betrekking tot de financiële en bestuurlijke transparantie en weerbaarheid van de woonzorgvoorziening. Deze bepalingen worden nieuwe erkenningsvoorwaarden en impacteren de processen inzake erkenning en dit zowel op niveau van erkenningsaanvragen en/of aanpassingen als op niveau van de handhaving en de controles. Deze nieuwe opdrachten betekenen een sterke administratieve lastenverzwaring voor AZG.</p>
---------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



	Daarnaast introduceert het aangepaste woonzorgdecreet ook nieuwe vormen van voorzieningen (oa. oriënterend kortverblijf) die evenzeer een impact hebben op onder meer het erkenningsproces. Het voorontwerp van decreet wordt momenteel voorbereid t.b.v. agendering op de Vlaamse Regering.
Onderbouwing personeels-noden	AZG heeft nood aan nieuwe profielen met financiële expertise om deze extra opdrachten inzake financiële weerbaarheid te kunnen opnemen. Het betreft profielen die momenteel niet aanwezig zijn binnen het team dat instaat voor de erkenningsprocessen van de ouderenzorg binnen AZG. Wat de impact op de erkenningsprocessen betreft door het introduceren van nieuwe voorzieningen in het woonzorgdecreet is AZG er momenteel van overtuigd dat dit in een eerste (opstart)fase zal worden opgevangen binnen de bestaande personele capaciteit. Een gedetailleerde inschatting van de extra personeelsnoden i.f.v. financiële weerbaarheid zal nog opgemaakt worden n.a.v. de uitvoeringsbesluiten. Een minimale inschatting is de volgende: <ul style="list-style-type: none"> ➔ De additionele personeelsnoden worden ingeschat op 1 VTE (functiefamilie: beleidsfunctie) en 1 VTE (functiefamilie dossierbeheerder externe aanvragen), beiden met financiële expertise.
Conclusie	Op basis van deze informatie heeft AZG voor de periode 2018-2020 nood aan een bijkomende personeelscapaciteit van 2 VTE om deze taken te kunnen uitvoeren.

4.4.12.2 Ziekenhuizen

Uit te voeren diensten en taken	Vóór de 6 ^{de} staatshervorming erkende AZG ziekenhuisdiensten en – functies op basis van federale erkenningsnormen (gemeenschappen konden aanvullende erkenningsnormen bepalen voor zover deze niet in strijd waren met de federale normen). Door de 6 ^{de} staatshervorming zijn de Gemeenschappen ook bevoegd voor het bepalen van de erkenningsnormen.
Onderbouwing personeels-noden	Bij de inschatting van de personeelsnoden heeft AZG met volgende gegevens rekening gehouden: Normering ziekenhuizen: de nieuwe bevoegdheid ‘normeren’ van zorginstellingen en de nood aan een algehele revisie van het normenkader met oog op vereenvoudiging en meer transparantie en kwaliteit vereist personeel. <ul style="list-style-type: none"> ➔ De additionele personeelsnoden worden ingeschat op 1 VTE (functiefamilie: beleidsfunctie).
Conclusie	Op basis van deze informatie heeft AZG voor de periode 2018-2020 nood aan een bijkomende personeelscapaciteit van 1 VTE om deze taken te kunnen uitvoeren.

4.4.13 Gegevens verwerken en ter beschikking stellen

Uit te voeren diensten en taken	Data-analyse domein Zorg & Gezondheid: AZG staat voor de uitdaging om alle data die worden verzameld (o.a. uit de IT toepassingen) efficiënt en effectief te verwerken. Dit om tot nuttige inzichten te
---------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



	<p>komen en deze te delen en te (her)gebruiken doorheen de hele organisatie, maar ook ten dienste van de stakeholders in het werkveld en voor de burger zelf. AZG rapporteert ook aan internationale instanties. Er is ook nood aan een evidence-based proactief en predictief beleid.</p> <p>Voorbeelden: verplichte statistieken i.k.v. van de opdracht van de Statistische Autoriteit, de Zorgatlas, cijfers voor ADSEI en WHO, informatie voor de zorgverstrekkers... De gegevens worden ook gebruikt voor het beantwoorden van parlementaire vragen, het verzamelen van business intelligence, enz.</p> <p>De verwerking van de gegevensbronnen heeft zowel een inhoudelijk, als een technisch luik.</p> <p>Een data-scientist moet ervoor zorgen dat AZG op het vlak van big data en artificiële intelligentie binnen het digitale landschap de juiste acties onderneemt en de continu wijzigende en exponentieel groeiende informatiestromen kan ontsluiten ten dienste van al onze stakeholders. Deze expertise ontbreekt momenteel binnen AZG.</p> <p>Rapportering VSB-toepassingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Analyseren gegevens uit VSB-toepassingen ○ Uitwerken rapportering VSB-toepassingen <p>Deze rapporten worden geconsulteerd door de eigen administratie en door de zorgkassen. Hat gaat zowel om beleidsrapporten als operationele – en managementrapporten die vanuit verschillende dimensies kunnen benaderd worden (leeftijd, regio, VT-statuut..).</p> <p>Ze vormen de basis voor beleidsvoorbereiding en – evaluatie en voor het beantwoorden van parlementaire vragen over:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden: aansluiting, inning, sancties, tegemoetkoming, doorlooptijden, duur... ○ Zorgbudget voor mensen met een handicap: aanvragen, lopende dossiers, stopzetten dossiers, bron ○ Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood: aanvragen, lopende dossiers, doorlooptijden, medische inschaling, inkomen,... <p>Deze gegevens zijn ook per zorgkas beschikbaar.</p> <p>Gelijkaardige rapporten dienen ontwikkeld te worden voor iedere sector die in VSB geïntegreerd wordt. Ook rapporten over de sectoren heen zijn vereist.</p>
Onderbouwing personeels-noden	<p>Op basis van ervaringen met gelijkaardige dossiers en processen, werd de volgende inschatting van de personeelsnood gemaakt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Data-scientist voor Zorg & Gezondheid <ul style="list-style-type: none"> ➔ De additionele personeelsnoden worden door het Agentschap ingeschat op 1 VTE (functiefamilie: organisatieondersteunende functie). - Analyseren gegevens VSB-toepassingen <ul style="list-style-type: none"> ➔ De additionele personeelsnoden worden ingeschat op 1 VTE (functiefamilie: beleidsfunctie)



	<ul style="list-style-type: none"> - Uitwerken rapportering VSB-toepassingen <ul style="list-style-type: none"> ➔ De additionele personeelsnoden worden ingeschat op 1 VTE (functiefamilie: organisatieondersteunende functie) <p>Door verdergaande digitalisering zullen vanaf 2019 2 data-invoerders (functiefamilie dossier- en gegevensbeheerder) elders binnen AZG kunnen worden ingezet.</p>
Conclusie	<p>Op basis van deze informatie heeft AZG voor de periode 2018-2020 nood heeft aan een bijkomende personeelscapaciteit van 3 VTE om deze taken te kunnen uitvoeren.</p> <p>Daarnaast zullen vanaf 2019 2 data-invoerders (functiefamilie dossier- en gegevensbeheerder) elders binnen AZG kunnen worden ingezet.</p>

4.5 WERKLAST VOOR INTERNE WERKING

4.5.1 Human Resources

Uit te voeren diensten en taken	<p>AZG en meer specifiek de stafdienst Communicatie en Coördinatie, staat in voor het beheren van de Human Resources van AZG. AZG heeft momenteel 1 VTE HR-BP.</p> <p>De noden op vlak van HR nemen toe:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Extra personeelsleden door de 6^{de} staatshervorming en afbouw provincies (zie hoger). - AZG staat voor grote uitdagingen. Nieuwe taken, nieuwe rollen, een wijziging van organisatiestructuur (koppeling met change management) - Extra opdrachten door overgang naar DCPA en DC Talent. <p>Voor de huidige functiehouder is het een constante en moeilijke evenwichtsoefening tussen uitzetten van een (duurzaam) HR beleid en opvolgen van individuele dossiers. Door het constant afwegen wat de hoogste prioriteit krijgt, is er verlies op beide vlakken.</p> <p>Volgende taken worden niet of zeer onvoldoende opgenomen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vormingsplan, vormingsnoden opvolgen, op langere termijn zorgen dat personeelsleden over de juiste competenties blijven beschikken - Ondersteuning bieden aan/coachen van leidinggevendenden - Rol van re-integratie ambtenaar - Rol van diversiteitsambtenaar (gestopt want geen tijd meer voor) - Uittekenen van loopbaanpaden voor personeelsleden <p>AZG beschouwt dit als een zeer kritische functie.</p>
Onderbouwing personeelsnoden	<p>Op basis van ervaringen met gelijkaardige dossiers en processen, werd de volgende inschatting van de personeelsnood gemaakt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beheren Human Resources <ul style="list-style-type: none"> ➔ De additionele personeelsnoden worden door het Agentschap ingeschat op 0,6 VTE (functiefamilie: organisatieondersteunende functie)



Conclusie	Op basis van deze informatie, schat AZG voor de periode 2018-2020 dat het Agentschap nood heeft aan een bijkomende personeelscapaciteit van 0,6 VTE om deze taken te kunnen uitvoeren.
-----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4.5.2 Administratieve ondersteuning

Uit te voeren diensten en taken	Enkele teams binnen AZG beschikken momenteel over geen administratieve ondersteuning.
Onderbouwing personeels-noden	Administratieve ondersteuning afdelingen: er is nood aan additionele administratieve ondersteuning, zodat de experten zich op hun kerntaken kunnen focussen. → De additionele personeelsnoden worden door het Agentschap ingeschat op 2 VTE (functiefamilie: administratief ondersteunende functie) (te verdelen over meerdere teams)
Conclusie	Op basis van deze informatie heeft AZG voor de periode 2018-2020 nood aan een bijkomende personeelscapaciteit van 2 VTE om deze taken te kunnen uitvoeren.

4.5.3 Begroting en financiële processen

Uit te voeren diensten en taken	AZG staat in voor de opmaak en de aanpassing van de begroting en voor de uitvoer en het beheer van de financiële processen. De belangrijkste taken voor het beheer van de financiële processen, zijn o.a.: <ul style="list-style-type: none"> - Begrotingsopmaak en –aanpassing AZG en VSB - Opvolgen financiële processen AZG en VSB - Boekhoudkundig opvolgen financiering zorgkassen - Controleren boekhouding AZG
Onderbouwing personeels-noden	Op basis van ervaringen met gelijkaardige dossiers en processen, werd de volgende inschatting van de personeelsnoden gemaakt: <ul style="list-style-type: none"> - Begrotingsopmaak en –aanpassing en opvolging begrotingsuitvoering AZG: Dit is een zeer kritische functie binnen AZG (momenteel 1 VTE – dit is onvoldoende omwille van werklast + omwille van het ontbreken van een back-up). Er is een additionele nood aan een profiel met financiële expertise en begrotingstechnische kennis. Opdrachten daarbij zijn o.a.: de begroting opmaken binnen de verwachtingen van het beleid, participeren aan de werkgroep beleggingen van VSB, over deze materies in debat gaan met experten. <ul style="list-style-type: none"> o De additionele personeelsnoden worden door het Agentschap ingeschat op 1 VTE (functiefamilie: beleidsfunctie) - Boekhoudkundig opvolgen financiering zorgkassen:



	<p>Gezien de financiering i.k.v. VSB blijft aangroeien door inkanteling van de verschillende pijlers, blijft de werklust stijgen (stijging aantal betalingen aan zorgkassen).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ De additionele personeelsnoden worden door het Agentschap ingeschat op 1 VTE (functiefamilie: organisatieondersteunende functie) <p>- Controleren boekhouding AZG: Een stijging in het aantal betalingen en uitgaven (toename aantal klanten + enorme toename budgetten), resulteert in het feit dat er in de toekomst meer controles nodig zullen zijn.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ De additionele personeelsnoden worden door het Agentschap ingeschat op 2 VTE (functiefamilie: organisatieondersteunende functie)
Conclusie	Op basis van deze informatie, schat AZG voor de periode 2018-2020 dat het Agentschap nood heeft aan een bijkomende personeelscapaciteit van 4 VTE om deze taken te kunnen uitvoeren.



6 Samenvatting van de additionele personeelsnoden 2018-2020

Onderstaande tabel betreft een oplistijng van de additionele personeelsnoden, met een totaal dat neerkomt op 63,8 VTE. Er komen op korte termijn 2 functies vrij bij data-invoer. Deze worden elders ingeschakeld (interne mobiliteit). We vullen 31 functies in via de personeelsleden die overkomen van de provincies en het RIZIV (de concrete functietoewijzing moet nog gebeuren). De resterende personeelsnoden komen neer op 30,8 VTE. We ronden dit af naar 31 VTE.

VTE	Functiefamilie	Omschrijving functie
4	Dossierbeheerder externe aanvragen	Vlaamse Zorgkas – mobiliteitshulpmiddelen
6,5	Dossierbeheerder externe aanvragen	Vlaamse Zorgkas – Residentiële ouderenzorg
1	Dossierbeheerder externe aanvragen	Vlaamse Zorgkas –Zorgbudget zwaar zorgbehoevenden
0,5	Dossierbeheerder externe aanvragen	Bezwaren zorgbudget zwaar zorgbehoevenden
0,45	Dossierbeheerder externe aanvragen	Bezwaren terugvorderingen Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood
0,05	Dossierbeheerder externe aanvragen	Bezwaren Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood en Mobiliteitshulpmiddelen
0,5	Dossierbeheerder externe aanvragen	Bezwaren Residentiële ouderenvoorzieningen (incl. beslagleggingen)
0,5	Dossierbeheerder externe aanvragen	Dossierbehandeling administratieve geldboetes
0,5	Dossierbeheerder Externe Aanvragen	Behandelen vragen en klachten administratieve geldboete
0,7	Organisatieondersteunend (IT)	Toepassingen – technische ontwikkeling en beheer (huidige)
3,1	Organisatieondersteunend (IT)	Toepassingen – technische ontwikkeling en beheer
1	beleidsfunctie	Toepassingen – functionele ontwikkeling
0,5	klantenadviserend	Toepassingen: Functionele ondersteuning van gebruikers
1	Dossierbeheerder externe aanvragen	Behandelen van vragen en klachten
3	Beleidsfunctie	Beleidsmedewerker Algemene Preventie
1	Beleidsfunctie	Beleidsmedewerker Milieugezondheidszorg beleidsadvies
1	Beleidsfunctie	Beleidsmedewerker VLAREM adviezen en inspecties
0,5	Beleidsfunctie	Beleidsmedewerker Milieugezondheidszorg drinkwater
1	Beleidsfunctie	Beleidsmedewerker vaccinaties
2	Themaspecialist	Meldingen infectieziekten – Buitendiensten
1	Themaspecialist	Meldingen infectieziekten – Outbreak support team



1	Beleidsfunctie	Coördinator en aanspreekpunt Belrai
0,5	Beleidsfunctie	Ondersteuning Zorgkascommissie voor mobiliteitshulpmiddelen, woonzorgcentra, geestelijke gezondheidszorg en revalidatie
1	Organisatieondersteunend	Ondersteuning adviescommissie mobiliteitshulpmiddelen
1	Administratief ondersteunend	Ondersteuning adviescommissie mobiliteitshulpmiddelen
1	Organisatieondersteunend	Ondersteuning Bijzondere technische commissie mobiliteitshulpmiddelen
1	Administratief ondersteunend	Ondersteuning Bijzondere technische commissie mobiliteitshulpmiddelen
1	Beleidsfunctie	Ondersteuning raadgevend comité Vlaamse Sociale Bescherming
0,5	Organisatieondersteunend	Ondersteuning raadgevend comité Vlaamse Sociale Bescherming
0,5	Administratief ondersteunend	Ondersteunend raadgevend comité AZG
0,5	Administratief ondersteunend	Ondersteuning expertencommissie en sectorale adviescommissie
2	Beleidsfunctie	Beleidsvoorbereiding – VSB + andere hervormingen
2,5	Organisatieondersteunend (jurist)	Beleidsvoorbereiding – VSB + andere hervormingen
3	Beleidsfunctie	Operationele berekeningen financiering Pijler “Residentiële Ouderenzorg” (instellingsforfaits, sociale akkoorden)
0,9	Dossier- en gegevensbeheerder	Operationele berekeningen Geestelijke Gezondheidszorg en Revalidatie
0,5	Dossier- en gegevensbeheerder	Opvolgen betalingsprocessen residentiële voorzieningen
1	Dossierbeheerder externe aanvragen	Opvolgen dagprijzen
2	Dossier- en gegevensbeheerder	Berekenen en uitbetalen VIPA forfait
1,5	Beleidsfunctie	Verandermanagement
2	Dossierbeheerder externe aanvragen	Opvolgen en handhaven woonzorgcentra
1	Beleidsfunctie	Opvolgen en handhaven ziekenhuizen (normering)
1	Organisatieondersteunend	Data-scientist
1	Beleidsfunctie	Analyseren gegevens VSB-toepassingen
1	Organisatieondersteunend	Uitwerken rapportering VSB-toepassingen
0,6	Organisatieondersteunend	Human Resources
2	Administratief ondersteunend	Administratieve ondersteuning
1	beleidsfunctie	Begrotingsopmaak en –aanpassing en opvolging begrotingsuitvoering AZG
1	Organisatieondersteunend	Boekhoudkundig opvolgen financiering zorgkassen



2	organisatieondersteunend	Controleren boekhouding AZG
63,8		
-2	Door verdergaande digitalisering zullen vanaf 2019 2 data-invoerders (functiefamilie dossier- en gegevensbeheerder) elders binnen AZG kunnen worden ingezet.	
-31	In 2018 worden 19 personeelsleden van de provincies overgedragen, in 2019 12 van het RIZIV (6 ^{de} SHV)	
30,8	Extra personeelsnoden (we ronden af naar 31)	



7 Rekening houden met efficiëntiewinsten en interne verbeterpistes

De hoger geformuleerde personeelsnoden weerspiegelen de “must have” profielen, zoals ze uit de oefening naar boven zijn gekomen. **Dit betekent dat reeds uitgegaan werd van efficiëntiewinsten die zouden kunnen geboekt worden, uitgaande van volgende assumpties:**

- De personeelsinzet wordt bekeken vanuit een **afdelingsoverschrijdende** bril, d.w.z. denkend vanuit **end-to-end inzet op processen en dienstverlening**, en niet vanuit afdelingen. Interne mobiliteit kan in dat geval mogelijkheden bieden om “de juiste persoon op de juiste plaats en het juiste moment” in te zetten, indien dit tenminste afdelingsoverschrijdend bekeken wordt.
- Door integratie van sectoren in VSB **gefaseerd** aan te pakken, zou er binnen AZG kunnen verder gebouwd op elkaars ervaring (vb. sector woonzorg en eerste lijn kan ervaring doorgeven aan sector gespecialiseerde zorg). Er hoeven dus niet noodzakelijk meer profielen te worden aangeworven, wel kunnen zij **anders worden ingezet doorheen de jaren**.
- Het inbrengen van een **aantal selectief gekozen profielen (experten)**, kan een grote “**return on investment**” opleveren doordat zij de interne werking mee kunnen optimaliseren en kunnen anticiperen op toekomstige evoluties. Dit kan al dan niet gecombineerd worden met wijzigingen in de organisatiestructuur. Concreet wordt aan volgende pistes gedacht:
 - o Inzetten op enerzijds meer generalistische profielen om de werklast op de verschillende thema’s en sectoren binnen de Vlaamse Sociale bescherming efficiënt op te vangen. Het betreft profielen die over de jaren heen transversaal zullen ingezet kunnen worden, waardoor competenties zoals analytisch vermogen en flexibiliteit doorwegen. Anderzijds zal er zich ook een nood ontwikkelen aan functionele specialisten met een brede sector kennis. Concrete voorbeelden zijn o.a.
 - een BelRAI specialist die over de sectoren heen kan ingezet worden.
 - Een financiële expert met begrotingstechnische kennis (debat kunnen voeren met experts, begrotingscoördinatie rekening houdend met verwachtingen vanuit het beleid, macrofinanciële opvolging). Momenteel is deze functie in handen van één persoon, wat een onaanvaardbaar risico inhoudt voor de organisatie.
 - Een financiële expert voor het inhoudelijk onderbouwen van berekeningen (vereist kennis van sector/business), ondersteund door uitvoerende krachten voor uitvoeren van betalingen.
 - o Installeren van een transversale visie/uniformiteit van werken, die ook interne kwaliteitscontroles moet mogelijk maken.
 - o Juridische taken worden geïnternaliseerd, zodat de kennis in-house blijft. Alle juristen worden gecentraliseerd en er is een aansturing door een verantwoordelijke met juridische achtergrond (kan rol zijn).
- Projectmatig blijven werken teneinde nieuwe beleidskeuzes en bijhorende werkvolume te absorberen, d.w.z.
 - o Inzetten op ontwikkelen van project management skills bij huidige (beleids)medewerkers

Tot slot zet AZG de inspanningen om efficiënter te werken nog verder: zo heeft AZG nog een oefening lopen waarbij wordt nagedacht over verdere optimalisatie van de organisatiestructuur i.f.v. huidige en toekomstige beleidsevoluties.



8 Conclusie

Het agentschap Zorg en Gezondheid legt een PEP 2018 – 2020 voor met een onderbouwde vraag naar bijkomende personele middelen en vraagt de goedkeuring van de Vlaamse Regering.

Zorg en Gezondheid heeft een grondige oefening gedaan en motiveert waarom de bijkomende vraag naar personeelsmiddelen gerechtvaardigd is en in verhouding staat tot de uitbreiding van verantwoordelijkheden en opdrachten.

Zorg en Gezondheid voelt zich verantwoordelijk voor de goede uitvoering van de doelstellingen van de Vlaamse Regering en het Vlaams Parlement inzake kwaliteitsvolle en betaalbare zorg voor de Vlaamse burger en is van oordeel dat dit personeelsplan daartoe de noodzakelijke voorwaarde vormt.



Dirk Dewolf
Administrateur-generaal



Bijlage: Goedgekeurde PEP 2017

Hoofdproces	Vertrekpunt PEP 2017 (aantal VTE per fufa)															Totaal
	niet in te delen	11_dossier beheerder externe aanvragen	12_klanten-adviserende functies	21_administratief ondersteunend	22_dossier en gegevens beheerder	23_organisatie-ondersteunend	31_controle en audit	32_thema-specialist	33_praktisch uitvoerend	41_beleid	51_lager kader	52_operatief LG	53_project-management	54_leidinggevend middenkader	Top-kader	
Aansturen actoren										0,5	0,45					0,95
Aansturen en opvolgen van het themaoverschrijdend preventieve gezondheidsbeleid				0,5						4,4	0,3					5,2
Aansturen en opvolgen van thematische preventieprogramma's				0,25						6,5	0,5					7,25
Behandelen administratieve geldboete		4									0,25					4,25
Behandelen bezwaren		7,5									0,15					7,65
Behandelen vragen en klachten		13,85	1,42	0,45		0,25				0,86	0,78					17,61
Beheersen processen				0,2		0,7				0,02	0,25		0	0		1,17
Beheren facilitair en logistiek				16,2		0,1		2			0,05	0,5				18,85
Beheren human resources				1,35	0,51	0,8				0,32	3,77	0,83	0,22	5	1	13,8
Beheren IT				1				7,13			0,4		2			10,53
Beheren klantenrelaties																0
Beheren leden		5,8									0,3					6,1
Beheren van financiële middelen		0,5		1,4		2,03		0,15		5,41	0,5	0,5				10,49
Beheren vzw					0,5						0,1					0,6
Beleidsvaluatie				0,4						1,8	0,4					2,6
Beleidsuitvoering		4,9		1,3						2,86	0,55					9,61
Bepalen van strategie en planning				0,5		1,7				2	1,02		0,8	0		6,02
Betrekken belanghebbenden										2,3	0,25					2,55
Erkennen		17,02		0,7						0,9	0,39					19,01
Genereren van bedrijfs- en beleidsinformatie										13,81	0,2					14,01
Informeren en sensibiliseren		0,55		0,58		3,65				3,01	0,21					8
Juridisch ondersteunen						3,72										3,72
Kwaliteit bewaken										2,01	0,21					2,22
Ontwikkelen IT						1		1,4			0,5		8			10,9
Ontwikkelen van nieuw beleid en opmaak nieuwe regelgeving		0,36		0,18						30	2,39		0,05			32,98
Projectwerking				0,04		1,25		0,75		6	1,25		0,17			9,46
Subsidiëren/uitkeren		13,5		0,12						1,55	0,59					15,76
Uitreiken prijzen				0,55						0,15	0,1					0,8
Vergunnen		6,25		0,5						1,1	0,09					7,94
Verlenen advies			0,27	0,65				2,5		1	0,15					4,57
Voorkomen, vroegdetectie en interventie van infectieziekten	7			3				19		1	0,8					30,8
Voorkomen, vroegdetectie en interventie van milieugezondheidsschade	2							3		3,5	0,1					8,6
Totaal	9	74,23	1,69	29,87	1,01	15,2	0	33,93	2	91	17	1,83	11,24	5	1	294