

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, GEZIN, VOLKSGEZONDHEID EN ARMOEDEBESTRIJDING

NOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

Betreft: Personeelsplan 2022-2024 van Zorg en Gezondheid.

Samenvatting

Met deze nota wordt het personeelsplan 2022-2024 van Zorg en Gezondheid voor goedkeuring voorgelegd aan de Vlaamse Regering. Het personeelsplan bouwt verder op het vorige personeelsplan van 2018-2020. Het nieuwe personeelsplan identificeert enkele uitdagingen waar Zorg en Gezondheid momenteel en de komende jaren mee geconfronteerd zal worden en waarvoor extra personeel nodig is.

1. SITUERING

A. BELEIDSVELD/BELEIDSDOELSTELLING

De beslissing valt binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding.

B. VORIGE BESLISSINGEN EN ADVIEZEN

- De Inspectie van Financiën verleende een gunstig met voorwaarden advies op 10 januari 2022
- De Vlaamse minister, bevoegd voor begroting, verleende een x op x
- Op x gaf de Vlaamse minister, bevoegd voor bestuurszaken, een x aan dit personeelsplan.
- Volgens aanwijzing 297 van omzendbrief 2019/4 is er geen voorafgaand wetgevingstechnisch of taalkundig advies vereist.
- Besluit van de Vlaamse Regering van 28 mei 2021: Overdracht personeelsleden binnen WWG.

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

2. INHOUD

1. SITUATIE AS IS

Voorliggende nota kadert het personeelsplan van Zorg en Gezondheid voor 2022-2024. Het personeelsplan bouwt verder op het personeelsplan 2018-2020 dat door de Vlaamse Regering werd gevalideerd op 18 januari 2019. Dit plan werd met één jaar verlengd, na advies van de vakorganisaties.

Zorg en Gezondheid bouwde zijn personeelsbestand af van 256 in 2009 naar 226 in 2014. Dit moest verder worden afgebouwd naar 203 tegen eind 2019. Op 10 jaar tijd betekende dit 53 personen = 20% van het personeelsbestand op dat moment. In het begin van de legislatuur is bepaald dat Zorg en Gezondheid nog eens bijkomend 21 personen moest afbouwen. Dit werd op 1/6/2021 aangepast naar 20 personen omwille van de overheveling van de afdeling Beleidsinformatie naar het Departement WVG. Over de verschillende jaren heen betekent dit een besparing van 73 VTE. Eind 2024 moet Zorg en Gezondheid landen op 265 koppen.

Door de 6de staatsvorming kreeg Zorg en Gezondheid tussen 2016 en 2019 personeelsleden bij van resp. de FOD Economie, de FOD Volksgezondheid, de FOD Sociale Zekerheid en RIZIV. Van de overheveling van de FOD Sociale Zekerheid werden in 2017 personeelsleden van AZG overgeheveld naar de zorgkassen voor de uitvoering van de Tegemoetkoming Hulp aan Bejaarden. Van de provincies werden 18 personen overgeheveld. Als bijlage 3 is een gedetailleerd overzicht toegevoegd met de beslissingen en de impact daarvan op de personeelsbesparingen.

Ondanks de toevoeging van 16 extra VTE in het vorig personeelsplan, onderging Zorg en Gezondheid het afgelopen decennium dus drie opeenvolgende **personeelsbesparingen** (Regeerakkoord 2009-2014, Regeerakkoord 2014-2019, Regeerakkoord 2019-2024), wat in schril contrast staat met de uitbreiding van haar takenpakket. Zorg en Gezondheid heeft bij de 6de staatsvorming en de afbouw van de provincies meer taken dan personeelsleden gekregen (dit werd erkend door het Rekenhof¹) en het overgehevelde personeel beschikte bovendien niet over de competenties die nodig zijn voor de uitvoering van de complexe opdrachten die de overheveling van bevoegdheden met zich meebracht (meer uitvoerend personeel, terwijl er vnl. nood was aan beleidsmedewerkers).

Op 1 december 2021 waren er **236,50 netto VTE** actief. In dit getal zitten de langdurig afwezigen, verlofstelsels en de gedetacheerden niet vervat. Het gaat met andere woorden over actieve werktijd die voor Zorg en Gezondheid kan ingezet worden. Daarnaast worden de contracten van bepaalde duur en externe consultants niet meegeteld. Het hoge aantal contracten van bepaalde duur (39.9 netto VTE) die momenteel actief zijn bij Zorg en Gezondheid zou immers tot een vertekend beeld leiden. 30.9 VTE nemen een functie op binnen de mobiele teams (VR 2020 2606 DOC.0667-1 Mobiele Equipes – notaQUATER). De andere 9 VTE werken op covid-gerelateerde taken binnen de afdeling Woonzorg en het team eerstelijns. Voor de volledigheid zijn er ook 2 VTE ter vervanging van tijdelijk afwezige medewerkers. Externe consultants worden niet aangerekend op het personeelsbudget. In de bijlage 3 is een overzicht van de externe ondersteuning en de externe consultants opgenomen.

¹ <https://www.rekenhof.be/NL/Publicaties/Fiche.html?id=dfe58f20-bb96-4bc9-8e0a-e475e9d0643a> (Verslag p.112)

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

- De **klimaatopwarming** zal ons confronteren met nieuwe epidemieën, zoönosen en (sub)tropische ziekten.
- De **hervorming van het gezondheidslandschap** en de **ontkokering** van het zorglandschap voegen een extra complexiteit toe aan het Vlaamse beleidsniveau.
- Groeiende aandacht voor onze **omgeving** als cruciale factor voor onze gezondheid.
- Toenemende zorgnoden voor een ouder wordende populatie als gevolg van de **vergrijzing**.

De tendensen, noden en uitdagingen zijn sturend geweest bij het opstellen van het toekomstig personeelsplan.

3. SITUATIE TO BE

Om het volledig takenpakket van Zorg en Gezondheid in de toekomst voldoende kwaliteitsvol uit te oefenen, is er nood aan een toevoeging van 104,46 VTE binnen de organisatie. De tabel voor deze uitbreiding vindt u in bijlage 1.

Deze PEP to be werd opgesteld aan de hand van een risico-inschatting per afdeling. Het resultaat van deze oefening vindt u als bijlage 2 (risicomatrix per afdeling).

Zowel budgettair als organisatorisch is het niet mogelijk om op korte termijn 104,46 VTE extra op te nemen binnen Zorg en Gezondheid. Na een prioriteringsoefening werd beslist om in deze eerste fase te focussen op de grootste noden. Dit resulteert in een bijvraag van 45,8 VTE om de belangrijkste noden voor de werking van Zorg en Gezondheid op te vangen. De verdere nota focust dan ook op deze prioritaire taken.



3. BESTUURLIJKE IMPACT

A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID

Een bijkomend budget wordt voorzien voor 45,8 VTE. Deze bijkomende VTE worden voorzien om, in eerste instantie, een versterking van de bestuurlijke capaciteit te garanderen inzake:

- het milieugezondheidsbeleid naar aanleiding van de PFAS-problematiek
- het gezondheidsbeleid naar aanleiding van de vaststellingen tijdens de corona-crisis

Deze VTE zullen ingezet worden voor volgende beleidsfuncties:

1. Het milieugezondheidsbeleid (7,5 VTE)

Het domein van milieugezondheidszorg heeft de voorbije jaren sterk aan belang gewonnen. De toenemende complexiteit en diversiteit aan thema's binnen dit domein, maakt echter dat er extra ondersteuning nodig is. Daarnaast zal de PFAS-crisis en het domein van de new emerging pollutants (Zeer Zorgwekkende Stoffen) de komende jaren een blijvende impact hebben op de organisatie.

Om hier aan tegemoet te komen dienen de verschillende **preventieprogramma's** ("Schoon, voldoende en veilig drinkwater", "Klimaat en Gezondheid", "Milieugezondheidskundige Aandachtsgebieden", "Binnenmilieu gerelateerde gezondheidswinst", "Gezonde Publieke Ruimte") meer proactief aangepakt worden in plaats van reactief zodat het beleid sterker gewapend is tegen nieuwe crisissen en milieuproblematieken. Binnen deze thema's is er extra personeelscapaciteit (**+3,00 VTE**) nodig om volgende zaken te behartigen:

- opvolgen van literatuur en wetenschappelijke inzichten, tendensen, wetgeving en adviezen
- maken van benchmarks met andere landen, regio's of gebieden
- contact opnemen met domeinexperten
- vertalen van wetenschappelijke info naar de beleidscontext
- ontwikkelen van methodieken en beleidskaders voor lokale actoren
- ontwikkelen en uitrollen van sensibiliserings- en communicatiecampagnes
- formuleren van adviezen en beantwoorden van vragen van burgers en lokale overheden
- aansturen van de Medisch Milieukundigen van de Logo's en informatie uitwisselen met hen (signaalbeleid)
- opstellen van risicoanalyses en risicocommunicatie vormgeven
- toezichtsoverdrachten aansturen en verzamelde data analyseren.

Door de PFAS-crisis en de ontwikkeling van de new emerging pollutants, moet er een **nieuw preventieprogramma "Bodem en Gezondheid"** ontwikkeld worden. Binnen dit programma wordt er expertise opgebouwd rond dit thema en worden de 4000 PFAS-dossiers ism OVAM behandeld. Ook dient er een nieuw risicomodel ontwikkeld worden voor de new emerging pollutants. Momenteel is er geen capaciteit om dit duurzaam op te volgen. Er wordt geschat dat hiervoor minstens **2,70 VTE** nodig is.

Daarnaast dient er extra capaciteit (**0,30 VTE**) te komen om het Vlaams ventilatieplan in de zorg op te stellen en op te volgen. Tegelijk zorgen we voor meer efficiënte werking voor het preventieprogramma "Zwem- en recreatiewater" wat ons de mogelijkheid geeft om op deze functies **1,90 VTE af te bouwen**.

Zorg en Gezondheid krijgt jaarlijks 1.500 dossiers om advies te verlenen over de gezondheidsimpact van lokale milieugerelateerde aandachtspunten en MER's in het kader van omgevingsvergunningen. In plaats van een individuele advisering per dossier, wil Zorg en Gezondheid evolueren naar een **gebiedsgerichte advisering** voor complexe projecten en situaties. Om die manier kan ze een meer omvattend advies geven die rekening

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

- Via de Woonzorglijn komen belangrijke signalen binnen over de verschillende Vlaamse voorzieningen. Het team is verantwoordelijk voor het behandelen en beantwoorden van de vragen van burgers en de sector. Jaarlijks komen er 2000 vragen binnen, waarvan 500 klachten. Het aantal vragen en klachten stijgt jaar op jaar. De klachten en vragen vormen de ogen en de oren van de sector. Indien er verschillende vragen en klachten binnen komen over een specifieke voorziening, neemt Zorg en Gezondheid contact op met de voorziening en gaat ze na wat het probleem precies is. Indien de klachten gegrond zijn, schakelt Zorg en Gezondheid Zorginspectie in. De medewerkers kunnen dit niet altijd tijdig doen. Dit leidt ertoe dat bepaalde wantoestanden in zorgvoorzieningen niet gesignaleerd worden of te laat naar boven borrelen. Extra capaciteit geeft ruimte om de Woonzorglijn te herzien en om de dienstverlening naar de burger en de sector beter te organiseren. **(+ 1VTE)**
- Binnen Zorg en Gezondheid is er nood aan de coördinatie van complexe afdelingsoverschrijdende of beleidsdomeinoverschrijdende beleidsprogramma's. Een centrale en geïntegreerde programma-aanpak heeft het voordeel dat er een duidelijk aanspreekpunt is binnen de organisatie die het overzicht bewaart en vanuit zijn/haar helikopterblik de rode lijn bewaakt. De programma-aanpak voor de voorbereiding en de implementatie van de zesde staatshervorming heeft dit voldoende aangetoond. Om de meerwaarde van zo'n geïntegreerde en gecoördineerde beleidsaanpak te kunnen realiseren, is er nood aan extra personeel. Zorg en Gezondheid heeft nood aan minimaal **1 VTE extra** om zo'n aanpak uit te rollen en toe te passen op toekomstige afdelingsoverschrijdende en beleidsdomeinoverschrijdende projecten en programma's.

Een crisis preparedness cel moet ervoor zorgen dat Zorg en Gezondheid in de toekomst beter opgewassen is tegen toekomstige crisissen (bv. bestrijden van clusters van infectieziekten, brand in woonzorgcentrum, crisis rond zeer zorgwekkende stoffen, nieuwe epidemie) waardoor morbiditeit en mortaliteit en de schade door de disruptie van de normale zorg zo veel mogelijk beperkt wordt. De voorbije jaren was er geen tijd om zich voor te bereiden op een zeer grote gezondheids crisis: er waren geen up-to-date crisisdraaiboeken, databestanden, communicatiestrategieën, en protocollen voor handen om een zeer grote crisis aan te pakken. De toekomstige cel van **5,00 VTE** moet hieraan tegemoet komen.

De crisis preparedness cel heeft onder andere volgende doelstellingen en opdrachten:

- Ontwikkelen van crisisdraaiboeken, scripts, databestanden, crisiscommunicatiescripts, en protocollen in samenwerking met stakeholders (oa. het preparedness forum waar ook federale overheid en andere deelstaten deel van uit maken).
- De mogelijke scenario's onderzoeken waaronder nieuwe epidemieën/pandemieën zich kunnen voordoen, rekening houdend met verschillende risicogroepen en wijzen van transmissie.
- Analyseren van goede praktijken en nuttige ervaringen uit andere landen en internationale instanties.
- Ontwikkelen en implementeren van een databeleid met behulp van de nieuwste technologieën wat toelaat een crisis te voorspellen, te monitoren en op te volgen. Op data gebaseerde informatie ondersteunt het nemen van beslissingen en de operationele werking. Deze pandemie en het vaccinatiebeleid hebben bv. ook het populatiemanagement een boost gegeven.
- Ontwikkelen van een juridische basis voor het risico- en crisisbeheer (bv. protocolakkoord).
- Het semi-industrieel contactonderzoek (call agents en field agents) voorbereiden en inzetten wanneer nodig.
- Organiseren van reële oefeningen zodat iedereen weet wat zijn verantwoordelijkheid en rol is bij een crisissituatie.

//

Hoofdmedewerker	10	12	20	8
Medewerker	33	37	27	-10
Senior hoofdassistent	1	1	1	0
Hoofdassistent	2	2	1	-1
Technisch assistent	0	0	0	0
Assistent	2	3	3	0
	237	266	312	46

De totale kost van de 45,8 VTE wordt geraamd op 3,5 miljoen euro. Daarvan wordt 2 miljoen euro opgevangen op de middelen die voorzien zijn op het artikel GE0-IGDF2IA-WT – Zorg- en Gezondheidsbeleid Algemeen. Na goedkeuring van het personeelsplan kunnen deze middelen gecompenseerd worden naar de apparaatskredietsen Zorg en Gezondheid.

	A2 Arts	Arts	A1	B1	
Aantal VTE	1,00	10,50	20,20	14,10	45,80
Aanwervingskost contractuele VTE	€ 119.333,10	€ 82.548,23	€ 69.657,45	€ 50.935,30	€ 322.474,08
Rugzakje	€ 5.252,00	€ 55.146,00	€ 106.090,40	€ 74.053,20	€ 240.541,60
Recurrent aanwervingskost	€ 124.585,10	€ 921.902,38	€ 1.513.170,86	€ 792.240,99	€ 3.351.899,32
Eénmalige investering	€ 3.500,00	€ 36.750,00	€ 70.700,00	€ 49.350,00	€ 160.300,00
					€ 3.512.199,32

Het advies van de Inspectie van Financiën werd verleend op 10 januari 2022.

Het begrotingsakkoord werd aangevraagd op 11 januari 2022.

B. IMPACT OP HET PERSONEEL VAN DE VLAAMSE OVERHEID

De weerslag op het personeelsbestand en de personeelsbudgetten werd geëxpliciteerd onder *A. Budgettaire impact voor de Vlaamse Overheid*.

Het akkoord van de minister, bevoegd voor bestuurszaken, werd aangevraagd op 11 januari 2022.

De toevoeging van het personeel heeft **geen impact** op de vooropgestelde besparingsdoelstelling van Zorg en Gezondheid.

C. IMPACT OP DE LOKALE EN PROVINCIALE BESTUREN

1. Personeel: het voorstel noodzaakt geen bijkomende inzet van het in dienst zijnde personeel, noch de werving van extra personeel;
2. Werkingsuitgaven: het voorstel heeft geen impact op de lopende uitgaven van de lokale besturen;
3. Investeringen en schulden: het voorstel veroorzaakt geen bijkomende investeringen;
4. Ontvangsten: in uitvoering van het voorstel worden geen bijkomende financiële middelen aan de lokale besturen ter beschikking gesteld;

Conclusie: het voorstel heeft geen impact op het personeel, de werkingsuitgaven, de investeringen, de schuld en de ontvangsten van de lokale besturen.

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

4. VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist haar goedkeuring te hechten aan het personeelsplan van het Agentschap Zorg en Gezondheid 2022-2024.

De Vlaamse minister van Welzijn, Gezin, Volksgezondheid en Armoedebestrijding.

Wouter BEKE

