

Organisatiebreed toezicht voor de ziekenhuizen



Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven



DEPARTEMENT
ZORG

22 oktober 2025

departementzorg.be



PROGRAMMA

Verwelkoming door Karine Moykens,
secretaris-generaal van het Departement Zorg

Het concept Organisatiebreed toezicht

Het maturiteitsmodel
met demo e-loket en vragenlijst

De pilootfase als praktijktoets

Netwerklunch



Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

Verwelkoming

Karine Moykens

**Secretaris-generaal
Departement Zorg**

DE MISSIE VAN HET DEPARTEMENT ZORG

“Iedereen moet deel kunnen
uitmaken van een gezonde
en zorgzame samenleving.”



Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven





KWALITEITSDIMENSIES

veilig

tijdig

effectief

efficiënt

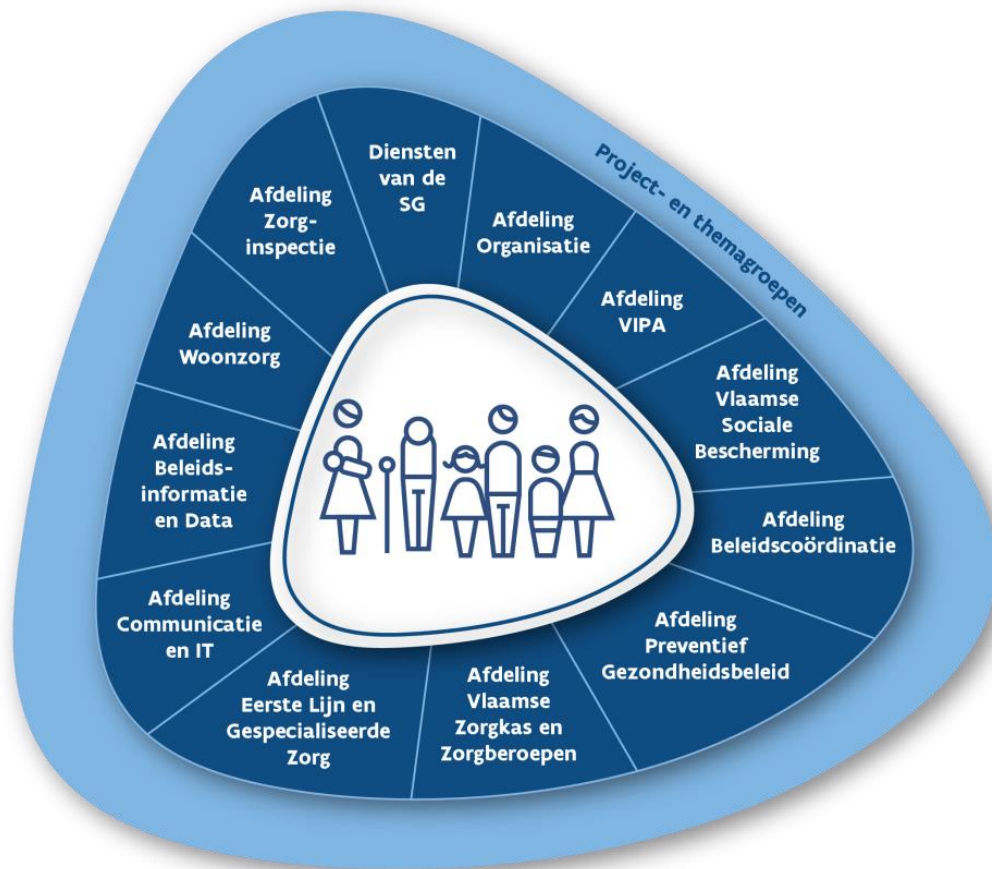
toegankelijk

duurzaam

innovatief

persoonsgericht

DEPARTEMENT ZORG





Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

Het concept

Coralie Herijgers

**Teamverantwoordelijke
Team Ziekenhuizen & Fysieke revalidatie
Afdeling Eerste Lijn en Gespecialiseerde Zorg**

KIEZEN VOOR ORGANISATIEBREED TOEZICHT

Aanleiding

Kwaliteitsdecreet 5 mei 2023

Datum 05/05/2023

De grote contouren van het nieuwe kwaliteitsdecreet

Op 3 mei 2023 keurde het Vlaams Parlement het decreet over de kwaliteit van zorg in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin goed.

Dit decreet geldt voor het hele beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG), schetst de grote lijnen voor het werken aan kwaliteit van zorg en maakt het mogelijk om flexibel in te spelen op evoluties in zorg en ondersteuning en op maatschappelijke tendensen. Het decreet formuleert belangrijke principes en verwachtingen ten aanzien van voorzieningen die zorg verlenen. 'Zorg' wordt daarbij breed gedefinieerd: het gaat over de activiteiten in het kader van het gezondheids-, welzijns-, of gezinsbeleid, en omvat dus zowel hulp, ondersteuning, zorg, ...

Binnen die principes en verwachtingen kan nog veel ingevuld worden, in overleg en co-creatie met de verschillende 'belanghebbenden'. De verschillende actoren zoals voorzieningen, overheid, zorggebruikers maar ook andere actoren zoals accreditatie-instellingen en partnerorganisaties kunnen een plaats krijgen op basis van het decreet. Met dit nieuwe kwaliteitsdecreet willen we de kwaliteitsdynamiek die al aanwezig is op het terrein en waar vele voorzieningen dagelijks werk van maken, bevestigen en versterken.

De komende periode geven we verder invulling aan het decreet, in overleg met de belanghebbenden, en rekening houdend met de huidige dynamieken én regelgeving. De invulling gebeurt voor zover het kan intersectoraal, waar nodig en waar aangewezen per sector of per werkvorm.

Beleidsnota 2024-2029

We maken de maturiteit van de kwaliteitswerking in de ziekenhuizen **aantoonbaar** door een nieuw extern toezicht te ontwikkelen en te implementeren. Met het **project 'Organisatiebreed toezicht'** ontwikkelen we een **nieuwe invulling** voor het systeemtoezicht die uitgaat van een **eigen beoordeling** van het kwaliteitsbeleid door de ziekenhuizen. Met deze beoordelingen brengen we **de maturiteit** van het kwaliteitsbeleid in de ziekenhuizen in kaart. Op basis daarvan volgt een risicogestuurd toezicht ter plaatse, door Zorginspectie. We implementeren dit nieuwe model **stapsgewijs** en in **nauw overleg met de sector**.

KIEZEN VOOR ORGANISATIEBREED TOEZICHT

Aanleiding

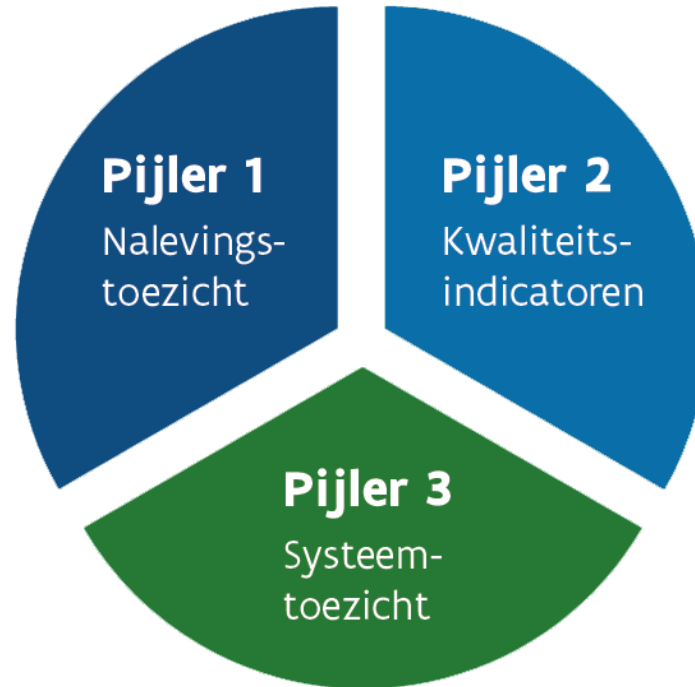


Visietekst sector najaar 2023: 11 leidende principes *‘Anders kijken, meer zien’*

“Zorgorganisaties kunnen met eigen methodieken aantonen hoe zij op de complexe zorgvragen een passend, veilig en kwaliteitsvol antwoord bieden. Als we uitgaan van zo’n systeem komt de verantwoordelijkheid van de toezichthouder en handhaver minder te liggen bij het nagaan of de regels worden nageleefd, maar meer bij hoe de organisatie afwegingen maakt, reflecteert, leert en verbetert om tot het gewenste resultaat te komen.”

KIEZEN VOOR ORGANISATIEBREED TOEZICHT

Basis: kwaliteitstriade (2011)



KIEZEN VOOR ORGANISATIEBREED TOEZICHT

Probleemstelling pijler 3

Principe: Vrijwillige instap in ziekenhuisaccreditatietraject → vrijstelling van het systeemtoezicht

Vaststellingen



Pijler 3

Systeem-
toezicht

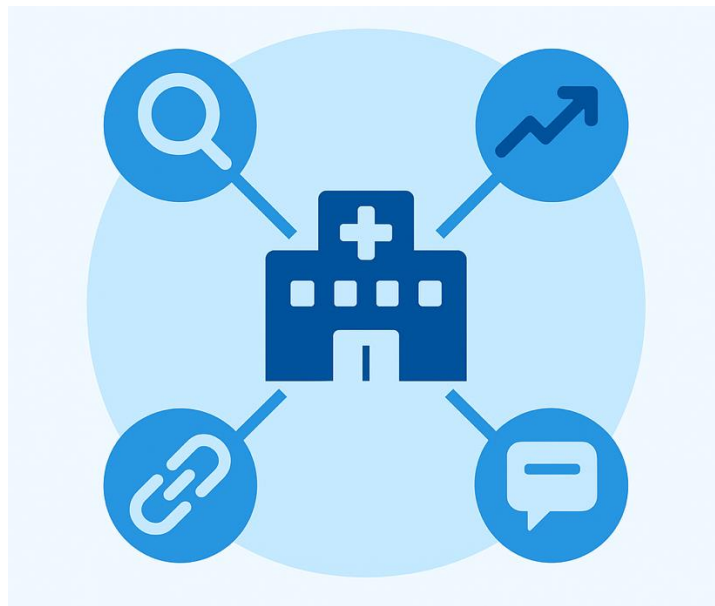
- Ziekenhuizen die afstappen van externe accreditatie
- Diversiteit in de invulling van het kwaliteitsbeleid
- Niet altijd een aanpak vanuit een duidelijk kader
- Ziekenhuizen als mature organisaties die kwaliteitsbeleid autonoom en doordacht uitbouwen

KIEZEN VOOR ORGANISATIEBREED TOEZICHT

Een nieuw afgestemd systeem op de huidige realiteit

Continue
kwaliteitsverbetering

Vertrouwen &
maturiteit



Duurzaam & evolutief

Transparantie &
dialogoog

ORGANISATIEBREED TOEZICHT

Een gefaseerde aanpak in 3 deelprojecten

Zelfevaluatie met beoordeling
Ziekenhuis - Departement Zorg

Inventariseren graad van maturiteit kwaliteitswerking

- via een digitale tool
- met een gestandaardiseerde beoordeling

Toezicht ter plaatse
Zorginspectie

Objectiveren kwaliteitswerking in de praktijk

- toetsing van de waarheidsgetrouwheid van de zelfevaluatie
- selectie ziekenhuizen op basis van risico-inschatting + at random

Opvolging
ELGEZ

Opvolgen als deelname of structurele opvolging uitblijft

- ondersteunende en motiverende benadering
- vanuit regelgevend kader

KERNPRINCIPES



DE BATEN



transparantie
garantie
vertrouwen



aantoonbare maturiteit
generiek & uniform model
continu proces: cyclisch & frequent



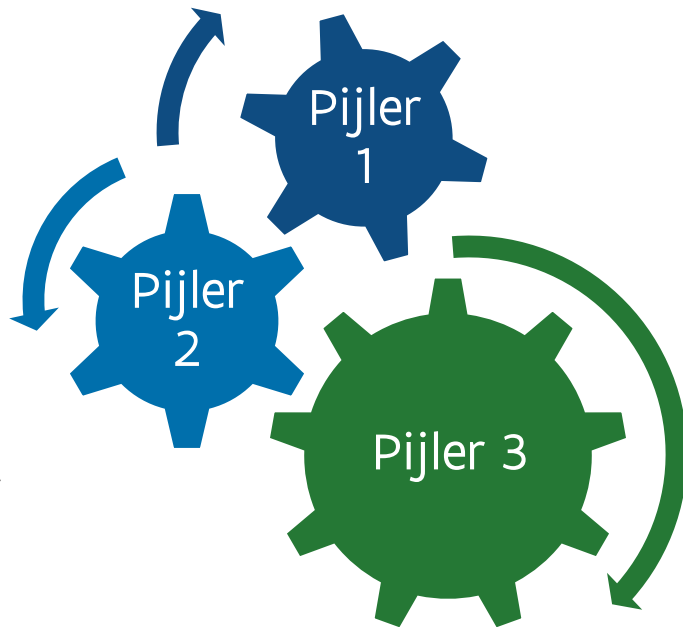
**Vlaamse
overheid**

onafhankelijke rol
pionier kwaliteitsdecreet AZ
gerichte beleidsdoelstellingen

DE MEERWAARDE

≠ met **pijler 1**: geen vastgelegde norm

≠ met **pijler 2**: focus ligt op maturiteit en niet op indicatoren



Zelfreflectie

Focus op
maturiteit

PDSA-cyclus

Kwaliteitsborging

RANDVOORWAARDEN



Verankering van processen

- Rechtszekerheid
- Beginselen van behoorlijk bestuur



Verantwoord met persoonsgegevens

- E-loket
- Bescherming persoonsgegevens
- Essentiële dataminimalisatie



Openbaarheid in evenwicht

- Zorgvuldige afweging

RANDVOORWAARDEN

PILOOTFASE

Geen regelgeving

Vrijwillig

Op basis van **overeenkomsten**

IMPLEMENTATIEFASE

Regelgeving

Verplicht

Verankering in een nieuw
regelgevend kader

ORGANISATIEBREED TOEZICHT

Samenwerking in dialoog met de sector

Kwaliteitstafel

- Belanghebbendenoverleg
- Advies
- Voortgangsrapportering

3 x per jaar

met

Zorgnet-Icuro

Vlaams patiëntenplatform

Vlaamse vereniging van hoofddartsen

Reflectiewerkgroep

- Inhoudelijke expertise specifieke onderwerpen
- Advies
- Garantie op dialoog en uitwisseling in laagdrempelig format

ad hoc

met

deelnemers via oproep

DE KWALITEITSTAFEL

Enkele ervaringen van deelnemers



Vanuit de noodzaak die we allemaal voelden
om invulling te geven



Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

Het maturiteitsmodel

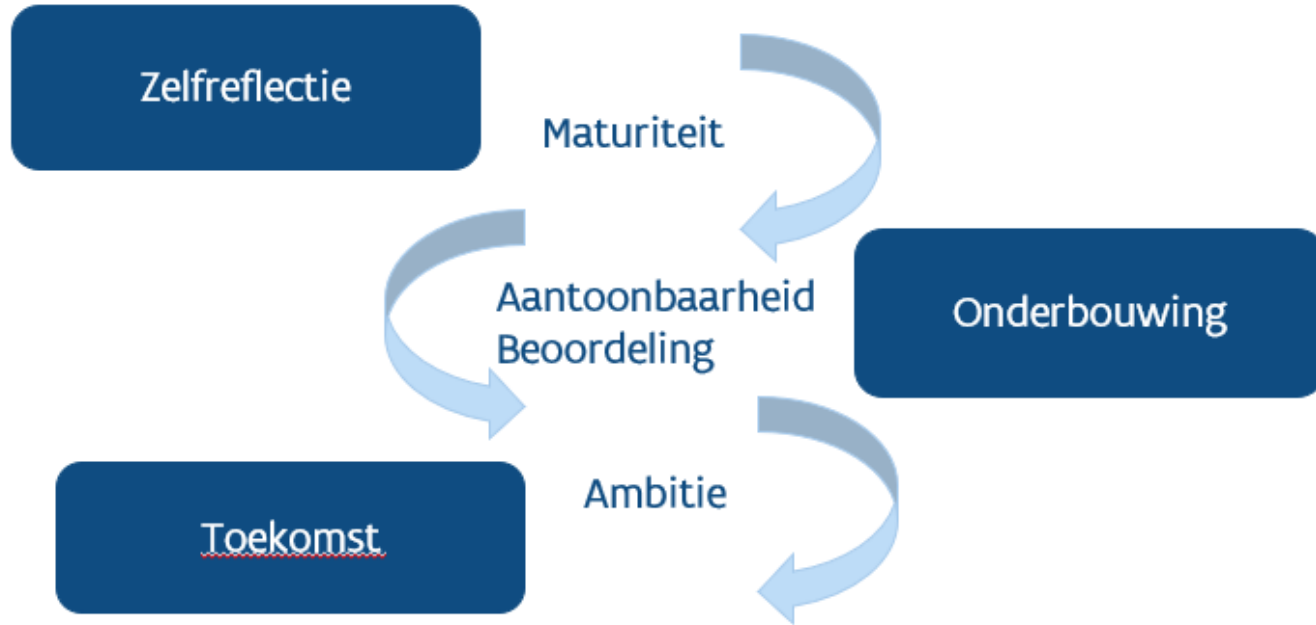
Katrien Vandaele en Erik Pouders

**Beleidsmedewerker afdeling Eerste Lijn en Gespecialiseerde Zorg
Inspecteur Zorginspectie**

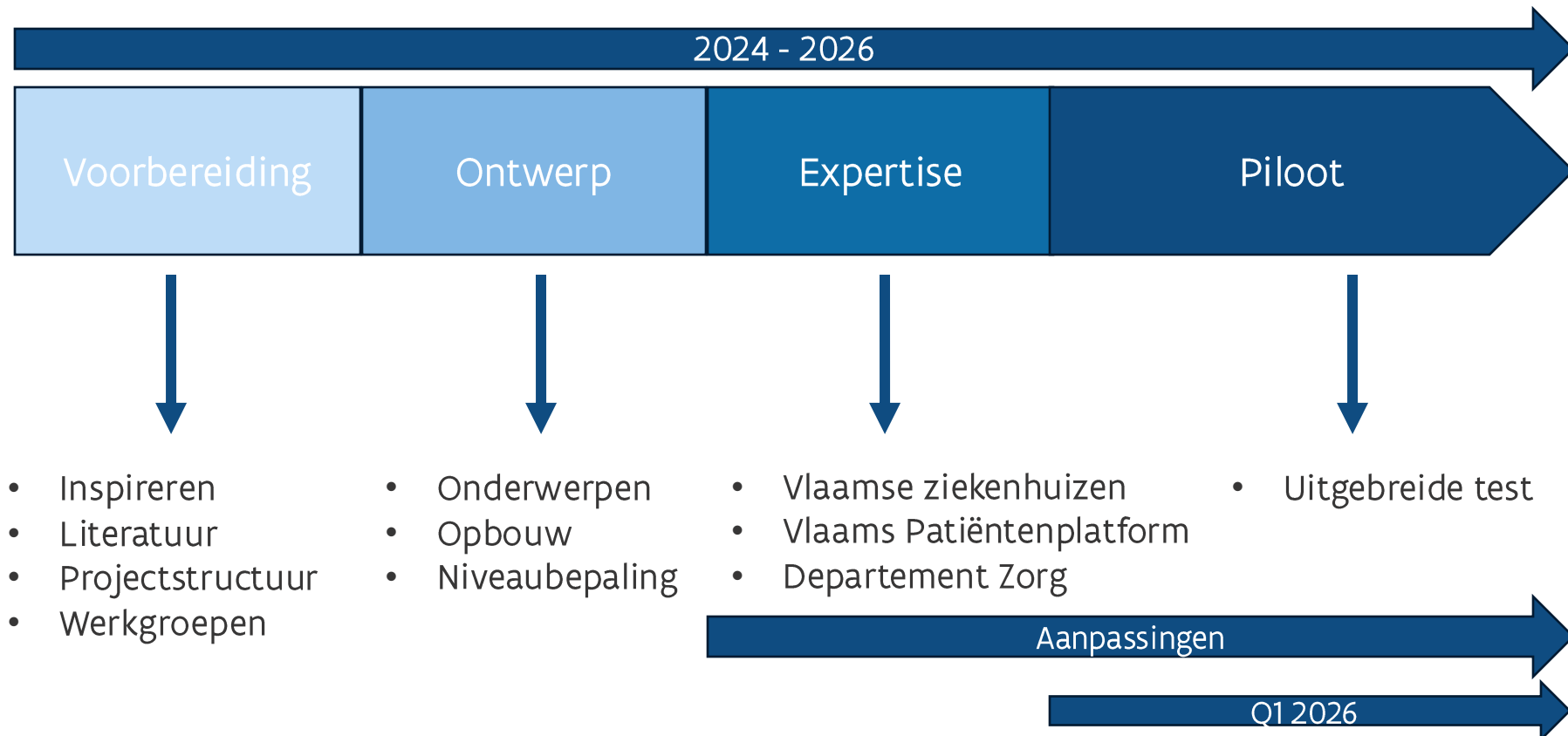
HOE HET ALLEMAAL BEGON



VAN ZELFREFLECTIE NAAR AMBITIE



TIJDSPAD



MATURITEITSNIVEAUS

Gebaseerd op Audit Vlaanderen

0	Onbestaand
1	Ad hoc
2	Aanzet tot
3	Gedefinieerd systeem
4	Optimalisatie
5	Beheerst systeem

COMPONENTEN

1

**Strategische
koers**

2

**Leidende
principes**

3

**Integraal
kwaliteitsmanagement
systeem**

COMPONENT 1 - Strategische koers

Missie, visie en waarden

- Missie, visie en kernwaarden

Strategische koers

- Strategisch meerjarenplan
- Doorvertaling strategisch meerjarenplan
 - *Patiëntveiligheidsplan*
- Kwaliteitsbeleid & operationeel plan voor kwaliteitsverbetering

Beleidsplanningsproces

- Strategische beleidscyclus
- Koppeling strategische beleidscyclus jaarplancycclus

COMPONENT 2 - Leidende principes

Cultuur van veiligheid en verbetering

- Veiligheidscultuur
- Open meldcultuur
- Leercultuur
 - *VTO patiëntveiligheid*
 - *VTO professionele kwaliteit*
- Feedbackcultuur
- Cultuur gericht op continu verbeteren

Persoonsgerichte cultuur

- Persoonsgerichte cultuur
 - *Betrokkenheid patiëntveiligheid*
 - *Transparantie patiëntveiligheid*
 - *Patiëntgerichte doelstellingen*
 - *Welzijnsbeleid medewerkers*

Leiderschap

- Beleid en leiderschapsontwikkeling
- Leiderschapstijl

COMPONENT 3

Integraal kwaliteitsmanagement

Systeem en methodiek

- Kwaliteitsmanagementsysteem
- Beleid rond melden van incidenten
- Klachtenbeleid
- Meetsystemen ervaringen
 - *Meetsysteem ervaring patiënt*
- Methodiek continu verbeteren

Structuur en coördinatie

- Structuur, coördinatie en governance
- Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden
- Organisatiebrede samenwerking

COMPONENT 3 - Integraal kwaliteitsmanagementsysteem

Proces en uitkomst

- Procesmanagement
 - Praktijkvoering op basis van richtlijnen
- Uitkomstmetingen
 - *Uitkomstmetingen patiëntveiligheid*
 - *Uitkomstmetingen professionele kwaliteit*

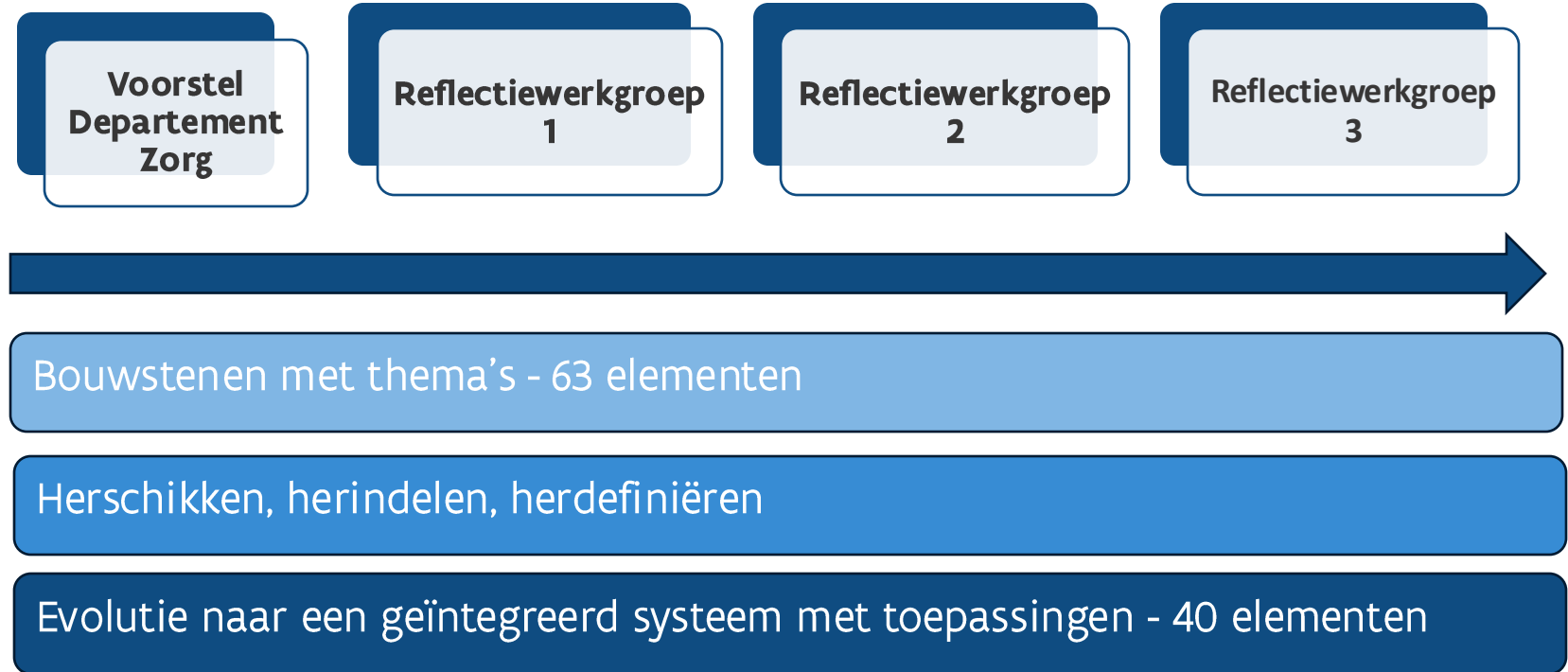
Risicomanagement

- Risicoanalyse
- Risicobeheersing
 - *Risicomanagement patiëntveiligheid*

Toezicht op kwaliteit van zorg

- Intern toezicht op de kwaliteit van zorg
- Extern toezicht op de ziekenhuisbrede organisatiebeheersing

TRAJECT MATURITEITSMODEL



HOE ZIET DE TOOL ERUIT?



DEPARTEMENT ZORG

Wat zoekt u?

Contact Nieuws Over ons Publicaties Vacatures E-Loketten English website

Zorgaanbod Gezondheid en preventie Werken in de zorg Kwaliteit Infrastructuur Vlaamse Sociale Bescherming Meer Beleid

Home

E-loket voor zorgvoorzieningen

Het e-loket is het elektronische loket van het Departement Zorg. U gaat ernaar toe via <https://www.eloket.departementzorg.be> - inloggen doet u met uw eID of 'Istme'. Voorzieningen kunnen er online dossiers indienen en opvolgen.

[E-loket starten](#)

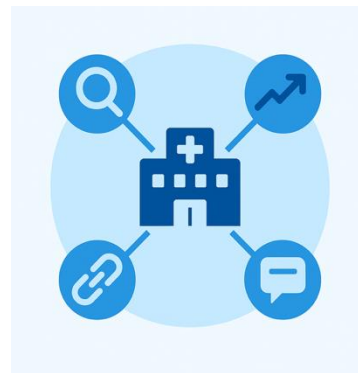
Op deze pagina

Berichten- en contactenmodule

Dossierspecifieke handleidingen per sector

Toegang instellen tot het e-loket voor zorgvoorzieningen

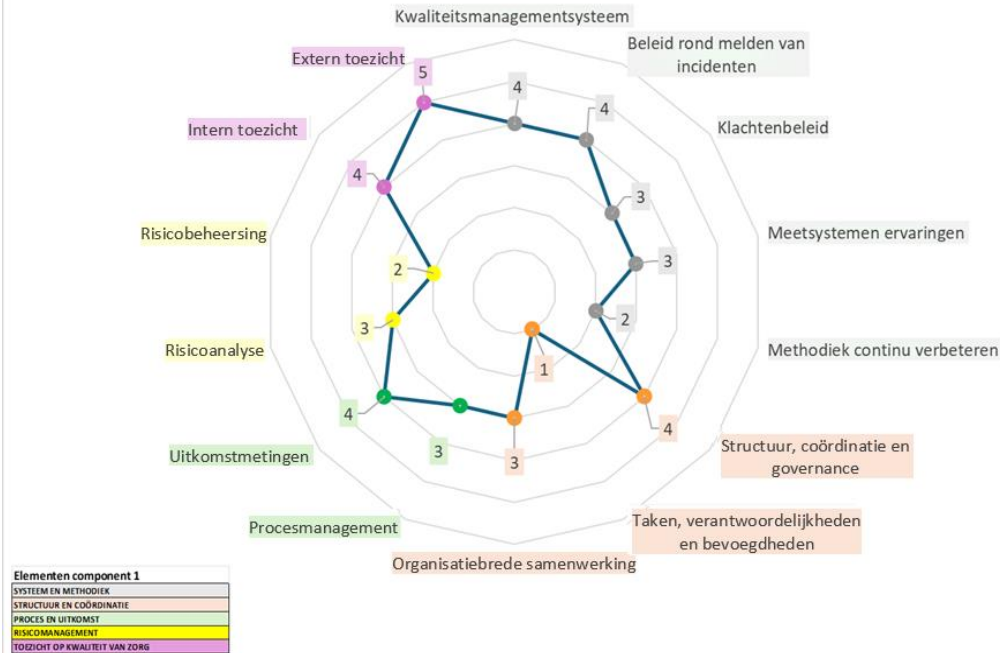
Vragen?



- Na marktonderzoek: keuze voor e-loket met integratie van survey-tool
- Link e-loket: www.departementzorg.be/e-loket-voor-zorgvoorzieningen
- [Bekijk de intro e-loket](#)

HOE ONTVANG JE FEEDBACK?

Component 3: Geïntegreerd kwaliteitsmanagementsysteem



DE REFLECTIEWERKGROEP

Enkele ervaringen van deelnemers





Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

De pilootfase als praktijktoets

Lieve Van Segbroeck

Teamverantwoordelijke
Team Gezondheid
Zorginspectie

PILOOTFASE ALS PRAKTIJKTOETS

In theory, theory and practice are the same. In practice they're not

- Informatie verzamelen
 - Inhoudelijk, technisch, werklast
 - Vrijstelling voor bepaalde aspecten uit model?
- Test zelfevaluatie via ziekenhuizen die zich kandidaat stellen;
test beoordeling van zelfevaluatie door Departement Zorg

TE TESTEN IN PILOOTFASE

Inhoudelijk

- Sluit de inhoud aan bij de kwaliteitswerking en praktijk in de sector?
- Zijn er onduidelijke termen of begrippen?
- Zijn de categorieën voor de maturiteitsinschatting duidelijk?
- Is het helder hoe de maturiteitsinschatting te onderbouwen?

TE TESTEN IN PILOOTFASE

Technisch

- Is het gebruikersbeheer goed geregeld?
- Is de navigatie logisch en intuïtief?
- Kan alles vlot aangevinkt of toegevoegd worden?
- Stroomt alle ingevulde informatie goed door?
- Zijn er geen technische fouten (bugs)?

TE TESTEN IN PILOOTFASE

Werklast

- Hoeveel tijd vraagt de zelfevaluatie voor de ziekenhuizen?
- Welke personen zijn betrokken binnen de ziekenhuizen (kwaliteitscoördinator, stafmedewerkers, directieleden, IT-medewerkers,...)?
- Hoeveel tijd en middelen vraagt de beoordeling van de zelfevaluatie voor Departement Zorg?

VERLOOP VAN DE PILOOTFASE

Wat verwachten we van een pilootziekenhuis?

- Toegang instellen tot het e-loket
- Maturiteitsmatrix doorlopen binnen deadline
- Werklastmeting
- Deelname aan pilootreflectiewerkgroepen

Ondersteuning Departement Zorg

Helpdeskfunctie in het e-loket en online vragensessies

VERLOOP VAN DE PILOOTFASE

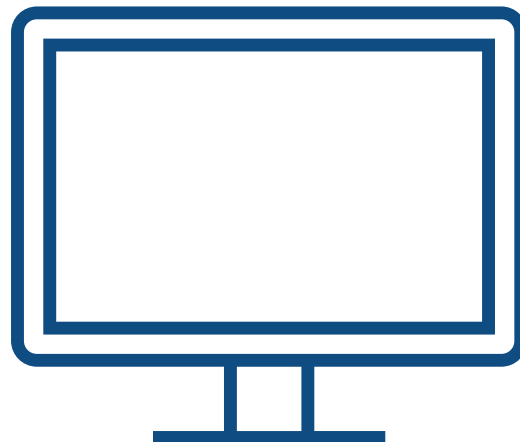
Toegang instellen tot het e-loket

Via eHealth gebruikersbeheer

Concrete afspraken

Kick-off met pilootziekenhuizen

Periode: december 2025 – januari 2026



VERLOOP VAN DE PILOOTFASE

Maturiteitsmatrix doorlopen

- Interne afstemming organiseren
- Maturiteit inschatten
- Inschatting onderbouwen

Periode: februari – april 2026



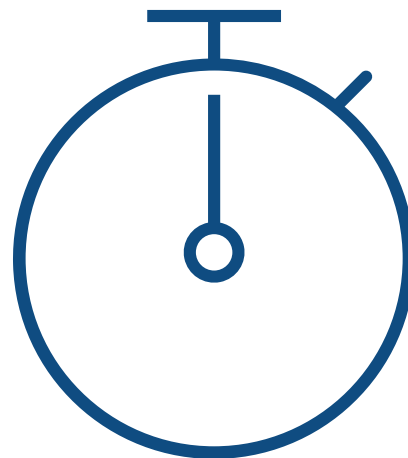
VERLOOP VAN DE PILOOTFASE

Werklastmeting

- Wie werd betrokken
- Hoeveel tijd werd besteed

Departement Zorg levert formulier aan

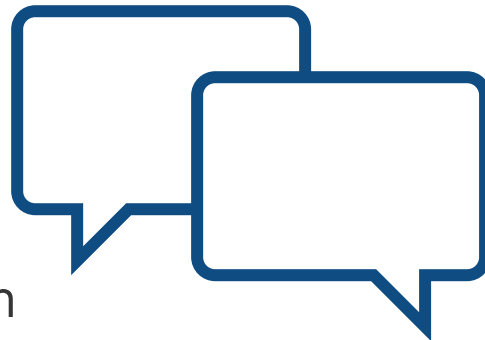
Periode: februari – april 2026



NA DE PILOOTFASE

Deelnemen aan de pilootreflectiewerkgroepen

- Ervaringen delen, reflecteren over mogelijke verbeteringen
- Dialoog met overheid en andere pilootziekenhuizen
- Concreet: enkele sessies van een halve dag (Brussel)



Periode: na april 2026

SELECTIE VAN PILOOTZIEKENHUIZEN

- Zo goed mogelijke steekproef, op basis van concrete criteria
→ 8-10 ziekenhuizen
- Alle gegevens worden vertrouwelijk behandeld
→ Uitzondering op openbaarheid van bestuur
- Geen gevolgen aan gekoppeld vanuit Zorginspectie of ELGEZ

SELECTIE VAN PILOOTZIEKENHUIZEN

Criterium	Wat	Waarom
Type ziekenhuis	algemeen, universitair en revalidatie	variatie in werking
Grootte	klein, middelgroot en groot (aantal erkende bedden, aantal erkende campussen)	om schaalverschillen te testen
Extern (≠ overheid) toezicht op de kwaliteitswerking	verscheidenheid van de huidige toezichtsystemen	om mogelijkheid van vrijstelling voor bepaalde aspecten verder te kunnen onderzoeken
Eerdere betrokkenheid in reflectiewerkgroep	mix van ziekenhuizen die wel en niet werden betrokken	ervaring in combinatie met frisse blik

SELECTIE VAN PILOOTZIEKENHUIZEN

Criterium	Wat	Waarom
Geografische spreiding	ziekenhuizen uit verschillende provincies	om voldoende draagvlak te hebben en regionale verschillen uit te vlakken
Motivatie en engagement	bereidheid om actief bij te dragen en tijd vrij te maken	cruciaal voor succes van de pilootfase
Technische ondersteuning	betrokkenheid van IT-medewerkers in ziekenhuis voor ondersteuning	om deelname aan pilootfase technisch mogelijk te maken en technische haalbaarheid in te schatten

WORD EEN VAN ONZE PIONIERS

Waarom deelnemen?

- Mee vorm geven aan nieuwe model van organisatiebreed toezicht
- Inzicht verwerven in eigen maturiteit + daarmee aan de slag gaan
- Optimale voorbereiding voor verplichte implementatiefase

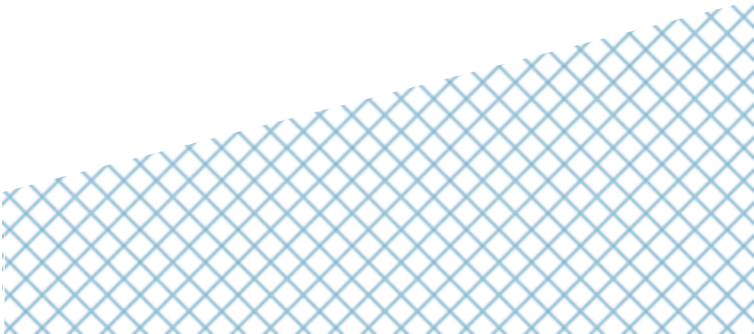
WORD EEN VAN ONZE PIONIERS

Stel uw ziekenhuis kandidaat

- tegen 17 november 2025
- via een online formulier (website)
 - ✓ motivatie en engagement
 - ✓ antwoord m.b.t. de andere selectiecriteria
 - ✓ naam contactpersoon (voor dit project) t.a.v. Departement Zorg



Vragen?



Bedankt voor uw aanwezigheid!

Contact

Lien Thoelen

Projectleider Organisatiebreed toezicht

lien.thoelen@vlaanderen.be