

Het politiek en ambtelijk overleg tussen de federale overheid en de deelstaten

Symposium “Minder versnippering, meer zorg”
Zorgnet-Icuro - 29/04/2019

Pedro Facon

Secretaris Interministeriële Conferentie Volksgezondheid
Directeur-generaal Gezondheidszorg



“Minder versnippering, meer zorg”

- Nood aan
 - “Heldere bevoegdheidsverdeling”
 - “Werkbare bevoegdheidsverdeling”
- Progressief karakter van “toepassingsproblemen”
 - Transitieperiode
 - Uitoefening van bevoegdheden
- Instrumenten
 - Principes van de algemene staatsstructuur zelf, bv. hiërarchie der normen
 - Bevoegdheidsverdeling
 - Financiering
 - Coördinatiemechanismen, bv. IMC



Interfederale coördinatiemechanismen in de gezondheidszorg

- Politieke coördinatiemechanismen - niet specifiek voor gezondheidszorg
 - Overlegcomité
 - Interministeriële Conferentie
- Ambtelijke coördinatiemechanismen
 - COPIL voor de 6^e staatshervorming
 - Diverse ad hoc vormen van ambtelijke coördinatie
- Vertegenwoordiging van de deelstatelijke overheden in sommige federale beheers-, overleg- of adviesorganen: bv. Beheerscomité eHealth-platform, (federale) Planningscommissie
- “Rekenhofprocedure”
- (“Coördinatie” via de deelnemers aan overleg- en adviesmodel op de verschillende bestuursniveaus)



Interministeriële Conferenties 2014-2019

	Interministeriële Conferentie (opgericht door Overlegcomité 2015T1)
1	Institutionele hervormingen
2	Economie, KMO's, Zelfstandigen en Energie
3	Mobiliteit, Infrastructuur en Telecommunicatie
4	Wetenschapsbeleid en Cultuur
5	Buitenlands beleid
6	Buitenlandse handel
7	Financiën en Begroting
8	Binnenlandse Zaken
9	Veiligheids- en handhavingsbeleid
10	Arbeidsmarktbeleid, socio-professionele en sociale inschakeling
11	Ambtenarenzaken en Modernisering van de overheidsdiensten
12	Landbouwbeleid
13	Volksgezondheid (incl. Thematische vergadering Drugs)
14	Leefmilieu
15	Duurzame ontwikkeling
16	Maatschappelijke integratie en Grootstedenbeleid
17	Welzijn, Sport en Familie
18	Justitiehuisen
19	Statistiek



	Interministeriële Conferentie (opgericht door Overlegcomité 2015T1)	Aantal bijeenkomsten (bron: kabinet Premier , 24/04/19)
1	Institutionele hervormingen	
2	Economie, KMO's, Zelfstandigen en Energie	
3	Mobiliteit, Infrastructuur en Telecommunicatie	
4	Wetenschapsbeleid en Cultuur	6
5	Buitenlands beleid	5
6	Buitenlandse handel	4
7	Financiën en Begroting	2
8	Binnenlandse Zaken	
9	Veiligheids- en handhavingsbeleid	1
10	Arbeidsmarktbeleid, socio-professionele en sociale inschakeling	1
11	Ambtenarenzaken en Modernisering van de overheidsdiensten	
12	Landbouwbeleid	12
13	Volksgezondheid (incl. Thematische vergadering Drugs)	16 IMC VG + 6 TVD
14	Leefmilieu	82 (interne FOD VVVL-bron: 24)
15	Duurzame ontwikkeling	6
16	Maatschappelijke integratie en Grootstedenbeleid	2
17	Welzijn, Sport en Familie	1
18	Justitiehuizen	5
19	Statistiek	



De organisatie van de IMC Volksgezondheid

- Opdracht
 - Een IMC heeft geen eigenlijke beslissingsmacht
 - Beleidscoördinatie in het beleidsdomein van volksgezondheid (mens)
- Samenstelling
 - Vaste genodigden: 8 ministers, bevoegd voor Volksgezondheid
 - Roterend voorzitterschap, 12 maand durend voorzitterschap (cyclus van 4 jaar)
 - Andere genodigden: ministers van Hoger Onderwijs, minister van Justitie (...)
- Werking
 - Huishoudelijk Reglement
 - Secretariaat door het DG Gezondheidszorg van de FOD VVVL



- **Besluitvorming**
 - **Instrumenten**
 - Gemeenschappelijke verklaring (GEMVK): doel en methodologie
 - Protocolakkoord (PROTA): concrete afspraken over te voeren beleid, elk binnen eigen bevoegdheden
 - Samenwerkingsakkoord (SWAK): juridische formalisering van samenwerking of gezamenlijk beleid en beheer
 - **Types beslissingen**
 - Fiche A: goedkeuring
 - Fiche B: bespreking of oriëntatie nodig door de IMC-ministers
 - Fiche C: stand van zaken
 - Fiche D: oprichting nieuwe werkgroep
 - Elke minister heeft “1 stem”, maar de facto wordt er niet gestemd
- **Vorbereiding van de IMC**
 - Thematische IKW's: voorzitterschap federaal kabinet + secretariaat FOD VVVL
 - Preparatoire vergadering voor elke plenaire IMC: voorzitterschap DG Gezondheidszorg



Activiteit van de IMC Volksgezondheid

	Aantal IMC's	Aantal SWAK	Aantal PROTA	Aantal GEMVK	Aantal Fiche A	Aantal Fiche B	Aantal Fiche C	Aantal Fiche D
2015	3		13	4	19	4	38	4
2016	3		12	2	23	1	33	1
2017	3	1	6		18	1	35	3
2018	4		7	1	28	2	38	
2019	3		3		13	6	14	
TOTAAL	16	1	41	7	101	14	158	8

Activiteit van de IKW's binnen de IMC VG

IKW van de IMC VG	Aantal bijeenkomsten tijdens legislatuur 2014-2019
Gezondheidsberoepen	48
Geestelijke gezondheidszorg	40
eGezondheid	45
Chronische zorg en Preventie	107
Ziekenhuizen	40
Gezondheidsdoelstellingen	10
AMR	2
Internationaal	50
Staatshervorming	30
	372
Cel Gezondheidsbeleid Drugs + Algemene Cel Drugs	18 + 17
Totaal	407



Reflecties bij de organisatie en werking van de IMC met mogelijkheden tot optimalisering

- Algemeen
 - Wens en inzet van de 8 ministers om tot coördinatie en samenwerking te komen
 - Globaal genomen een hoog activiteitsniveau mét resultaten en niet enkel laaghangend fruit
- Opdracht
 - Linken met andere IMC's, cf. one health en health-in-all-policies, maar geen echte mechanismen tot samenwerking
 - Specifieke rol in verdeling van nationale programmatie (weliswaar uitdovende regel)
- Samenstelling
 - Roterend voorzitterschap van de IMC (niet voor TVD) draagt bij tot gedeeld eigenaarschap; dit wordt evenwel niet doorgetrokken in de IKW's
 - IMC-samenstelling niet representatief voor de samenstelling van de diverse regeringen
 - Diverse situaties tussen bestuursniveaus en tussen IKW's inzake eigenlijke vertegenwoordiging: bv. betrokkenheid administraties, of zelfs derde actoren



- Besluitvorming
 - Dubbele rol voor het federale bestuursniveau
 - Verdedigen van de eigen standpunten vanuit de federale bevoegdheid en beleidslijnen
 - Principale rol in de compromisvorming, zowel voor de voorzitters van de IKW's (federaal kabinet) als de voorzitter van de préparatoire vergadering (DG Gezondheidszorg)
 - Soms complexe interactie van de besluitvorming binnen de IMC met de besluitvorming binnen achterliggende regeringen, m.n. bij politiek gevoelige dossiers
- Werking
 - Impact van rolinvulling (rol is niet gedefinieerd) en stijl van de voorzitters van de IKW's en préparatoire vergadering
 - Impact van de secretarisrol (rol is niet gedefinieerd) op vlak van de goede werking van de IKW
 - Impact van de wisselwerking tussen de voorzitter en secretaris van de IKW (cf. politiek-ambtelijke verhoudingen)
 - Wisselende actieve deelname aan IKW's en préparatoire vergaderingen



- Inhoudelijke focus
 - Geen doordachte keuze bij oprichting van IKW's, eerder voortzetting van verleden
 - Soms onvoldoende prospectief karakter van de IMC voor welbepaalde thema's, al varieert het volgens thema
 - Veelheid van prioriteiten binnen de IMC en IKW's
 - Beperkte oriëntatie of mandatering vanuit de IMC naar de IKW's
- Weinig communicatie over genomen beslissingen: bijsturing vanaf 2018 met persmededelingen
- Weinig opvolging van uitvoering van gemaakte afspraken op IMC-vlak
 - Maar binnen de IKW soms vrij sterke operationele opvolging, die mogelijks ook beter op niveau van de administraties kan worden gebracht



Ambtelijk overleg tussen de federale overheid en de deelstaten

- Historisch
 - IKW's binnen IMC als belangrijk contactmoment tussen medewerkers van federale en deelstaatadministraties
 - Ad hoc high level, strategische contacten tussen federale en deelstaatadministraties
 - Maar ook spanningen ten gevolge van verloop van staatshervormingen, overdracht van personeel en impact op de administratie, etc.
- 6^e staatshervorming en deze legislatuur als belangrijk keerpunt
 - COPIL
 - Versterkte samenwerking intra-federaal tussen DG Gezondheidszorg van de FOD VVVL en het RIZIV (cf. ook redesign van de federale gezondheidsadministraties)
 - Ontwikkeling van nieuwe administraties, bv. AVIQ, Iriscare, etc. - en aantreden van nieuwe verantwoordelijken binnen de administraties



- Verbreding en strategische upgrade van de interfederale ambtelijke coördinatie
 - Bv. platform met de deelstaatadministraties in het kader van de ziekenhuishervorming
 - Bv. Program Board met de deelstaten in het kader van het nieuwe eGezondheidsplan 2019-2021
- Aandachtspunt: we spreken over veel administraties, nog veel meer dan de 8 ministers!
 - Federaal: FOD VVVL, RIZIV, FAGG, eHealth-platform, KCE, Sciensano, CDZ ...
 - Vlaanderen: VAZG, WVG, Agentschap Gegevensdeling ...
 - Waals gewest en Franse gemeenschap: AVIQ ...
 - BXL: administratie van de GGC, Iriscare, Observatorium, administratie Franse gemeenschapscommissie ...
 - Duitstalige gemeenschap: Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft



Hebben we nood aan het Toekomstinstituut?

- Cahier “Minder versnippering, meer zorg” (2019) van Zorgnet-Icuro spreekt over “Gebrek aan (efficiënte) overleginstrumenten en gedeelde administraties”: wellicht een te streng oordeel, maar zeker mogelijkheden tot verbetering
- Cf. 6^e Staatshervorming voorziet de oprichting van een Toekomstinstituut als permanente en interfederale ontmoetingsplaats tussen de ministers
 - Maar... die bestaat al: de IMC VG
 - Wel nood aan meer prospectieve benadering binnen de IMC VG: horizon scanning, focus op langetermijn uitdagingen, formuleren van gezondheidsdoelstellingen
 - Wel nood aan een versterkte samenwerking tussen de administraties



Concrete mogelijkheden tot optimalisering van het bestaande politieke en ambtelijke overleg

- IMC Volksgezondheid: politiek overleg
 - Noodzaak aan meer strategische prioritering in functie van de beleidsoriëntaties
 - Versterken van het prospectieve element
 - Pragmatische mogelijkheden tot optimalisering op vlak van organisatie en werking (zie hoger)
- Versterking van het interfederale ambtelijke overleg (zonder overbureaucratisering)
 - Strategische sturing van de prioriteiten van samenwerking op strategisch en operationeel vlak in een interfederaal Managementcomité
 - Interfederalisering van de kennisinstellingen (Sciensano en KCE): als opdrachtnemer van IMC met oog op onafhankelijke onderbouw van prospectieve thema's en strategische prioriteiten betreft
 - Interfederalisering van het eHealth-platform dat ook opdrachten op vlak van data-governance zou kunnen opnemen
- Samenwerkingsakkoord volgens mij vooral nodig indien wens tot formalisering, tegenstelbaarheid t.a.v. derden en vooral indien gezamenlijke financiering van initiatieven (bv. interfederale instellingen)



Dank voor uw feedback

Pedro.Facon@health.fgov.be

Connect on LinkedIn & Twitter