



Vlaanderen
is zorg

AGENTSCHAP
ZORG & GEZONDHEID

OPROEP VORMING EERSTELIJNSZONES

OPROEP VORMING EERSTELIJNSZONES

Ontvankelijkheidscriteria eerstelijnszones

Bevolkingsaantal

Gemeentegrenzen

Draagvlak

Verplichte partners

Optionele partners

Motivatiecriteriën

Formele vereisten

Beoordeling

De Zorgraad

Ondersteuning

Praktisch



Vlaanderen
is zorg

ONTVANKELIJKHEIDSCRITERIA EERSTELIJNSZONES

Bevolkingsaantal

Een eerstelijnszone omvat een (deel van een grote) stad of twee of meer fusiegemeenten met een totaal aantal inwoners tussen 75.000 en 125.000. Hiervan kan uitzonderlijk afgeweken worden op basis van historische (reeds bestaande samenwerkingsverbanden) of sociaal-geografische argumenten.

Een eerstelijnszone = één of meer gemeenten

Een fusiegemeente kan slechts tot één eerstelijnszone behoren. Een fusie van gemeenten leidt dus tot een hertekening van de eerstelijnszones, behalve wanneer de gemeenten die fuseren tot één eerstelijnszone behoren.

Draagvlak

Om in aanmerking te komen als eerstelijnszone moet de afbakening voldoende draagvlak hebben bij de belangrijkste stakeholders. Voor de oprichting van een eerstelijnszone is een formeel engagement vereist tussen de verplichte partners. Indien dit nog niet kan gegeven worden, is een principiële akkoord dat later omgezet wordt in een formeel engagement, voldoende.



VERPLICHTE PARTNERS

Openbare besturen

Alle gemeentebesturen uit de zone

Beroepsbeoefenaars

Kringen of organisaties van medische en paramedische beroepen. Indien geen lokale kring of organisatie actief is in de eerstelijnszone, wordt het engagement van de Vlaamse beroepsvereniging(en) gevraagd.

- huisartsen
- thuisverpleegkundigen
- kinesitherapeuten
- tandartsen
- psychologen
- apothekers.



VERPLICHTE PARTNERS

Diensten of centra, indien aanwezig in de eerstelijnszone (minstens 75% van de diensten of centra engageren zich, tenzij anders vermeld)

- Diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg (75% van totaal aantal gepresteerde uren gezinszorg in de eerstelijnszone)
- Diensten oppashulp
- Lokale dienstencentra
- Diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen (indien geen lokale dienst actief is in de eerstelijnszone, wordt het engagement van de landsbond gevraagd)
- Centra voor algemeen welzijnswerk
- Woonzorgcentra, inclusief dagopvang en kortverblijf (75% van totaal aantal bewoners in wzc in de eerstelijnszone)
- Huizen van het Kind
- Centra voor Leerlingenbegeleiding

Verenigingen, indien aanwezig in de eerstelijnszone (75%)

- Plaatselijke werking van door Vlaanderen erkende verenigingen van zorggebruikers en mantelzorgers



OPTIONELE PARTNERS

- Andere kringen of vertegenwoordigers van vroedvrouwen, ergotherapeuten, diëtisten, podologen, ...
- Vertegenwoordiging van vrijwilligerswerk, zoals patiëntenverenigingen, zelfhulpgroepen, buurtinitiatieven, ...
- GGZ-partner actief in de zone
- Eerstelijnspsychologische functie (indien gefinancierd in de regio)
- Andere zorgaanbieders die actief zijn in het werkgebied van een eerstelijnszone.



WAT HOUDT FORMEEL ENGAGEMENT IN?

Een formeel engagement tot deelname aan de eerstelijnszone houdt in dat er bij de ondertekenende partners:

- een vertrouwen en bereidheid bestaat om een gemeenschappelijke visie uit te werken;
- een engagement is om bij te dragen aan een nieuwe organisatiestructuur om op die manier de doelstellingen van de eerstelijnsconferentie uit te voeren;
- een engagement is om de huidige en te ontwikkelen beleidslijnen te includeren in de werking van de (openbare) dienst, kringwerking, vereniging, e.a.
- een bereidheid is om eventueel over te gaan tot een herontwerp van de eigen werking en diensten;



MOTIVATIECRITERIA

Waarom vinden de indieners de voorgedragen zone geschikt als eerstelijnszone?

- Bestaan er al vormen van intersectorale samenwerking met lokale besturen, welzijns- en gezondheidsorganisaties?
- Vormt deze zone een sociaal-geografisch geheel?
- Welke structurele of organisatorische initiatieven of wijzigingen zijn nodig om te kunnen functioneren als een eerstelijnszone?
- Kan u al een eerste aanzet geven tot een plan van aanpak van de prioritaire taken (zie conceptnota)?
- ...



MOTIVATIECRITERIA

Welke is de gedeelde visie over geïntegreerde eerstelijnszorg?

- Bestaat er tussen de verplichte partners een consensus over geïntegreerde eerstelijnszorg?
- Stemt uw visie overeen met de conceptnota 'Een geïntegreerde zorgverlening in de eerste lijn'? Verduidelijk uw antwoord.
- Op welke thema's of doelgroepen zou u willen inzetten
- Op welke manier wil u de werking evalueren en bijsturen?
- ...



MOTIVATIECRITERIA

Welke engagements willen de partners opnemen?

- Op welke manier willen de partners een bijdrage leveren aan de werking van de eerstelijnszone?
- Zijn er partners die (in de toekomst) personeel, financiële middelen of middelen in natura (bv. huisvesting) willen / kunnen inzetten?
- ...



FORMELE VEREISTEN

- Zowel een verplichte als optionele partner, of een consortium van twee of meer partners, kunnen een voorstel indienen.
- Rechtspersoonlijkheid is geen vereiste. U duidt dan wel een penvoerende organisatie aan.
- Voorstellen die geen consensus (draagvlak !) kunnen aantonen tussen de verplichte partners worden niet aanvaard.
- De indieners gebruiken de voorziene sjablonen.



TIMING

- De voorstellen voor de eerstelijnszones kunnen ingediend worden uiterlijk 31 december 2017.
- Terugkoppeling (mini-conferentie) over de projecten Flanders Synergy in februari 2018.
- Als alle lichten op groen staan, zal het agentschap Zorg en Gezondheid de initiatiefnemers de toelating geven om verder te werken. Zij kunnen dan starten met de samenstelling van de Zorgraad. Streefdatum: maart/april 2018



BEOORDELING

Naar elke indiener wordt teruggekoppeld: de eerstelijnszone kan opgericht worden, of er zijn bijkomende aanpassingen nodig. De overheid zal dan een gemotiveerde vraag formuleren om aan te passen.

Het is mogelijk dat een eerstelijnszone voldoet aan de bovenvermelde criteria en dat de overheid toch vraagt om bij te sturen. De overheid zal immers nagaan of de zone inpasbaar is in het geheel, en voldoet aan een aantal bijkomende criteria:

- De eerstelijnszone past binnen de grenzen van één regionaalstedelijke zorgregio of regionale zorgzone. Verschillende eerstelijnszones vormen samen één regionale zorgzone.
- De eerstelijnszone maakt de inpassing van de hele regio in eerstelijnszones niet onmogelijk of zeer incoherent.
- De eerstelijnszone is afgestemd op de (toekomstige) ziekenhuisnetwerken.



DE ZORGRAAD

De Zorgraad is de enige door de Vlaamse overheid erkende en gesubsidieerde rechtspersoon waarin de vertegenwoordigers participeren. Tijdens de transitiefase kan gewerkt worden met een feitelijk samenwerkingsverband.

Samenstelling

De eerstelijnszone wordt aangestuurd door een Zorgraad, met bij voorkeur een lokale huisarts als voorzitter. Deze raad is pluralistisch en divers samengesteld en bestaat uit

- zorgaanbieders van verschillende disciplines
- vertegenwoordigers van de woonzorgcentra, gezinszorg, diensten maatschappelijk werk, CAW en lokale besturen
- een vertegenwoordiging van de zorggebruikers en mantelzorgers; de Zorgraad hanteert participatiemethoden gericht op de maximale betrokkenheid van de zorggebruikers



DE ZORGRAAD

Beheersstructuur

Tijdens de transitiefase is geen rechtspersoonlijkheid vereist. Zorgraden kunnen dan een penhouder zoeken: de subsidiëring voor personeel en werking kan worden toegekend aan een voorziening die is erkend en gesubsidieerd door het agentschap.

Het verdient aanbeveling om (in afwachting van de rechtspersoonlijkheid) te werken volgens de bestuursprincipes van een Algemene Vergadering (wetgevend) en een Raad van Bestuur (uitvoerend).



DE ZORGRAAD

Erkenning

We gaan uit van een groeiscenario waarbij de ontwikkeling van de werking van de eerstelijnszones gefaseerd zal verlopen. In eerste instantie zal de nadruk vooral liggen op de afstemming, groei naar spontane samenwerking en afsprakenkaders, cultuurverandering, detecteren van de noden aan zorg.

Om voorlopig erkend te kunnen worden, toont de Zorgraad aan hoe de prioritaire taken van de eerstelijnszone zullen aangepakt worden:

1. Stimuleren van de interdisciplinaire samenwerking tussen de zorgaanbieders in zorgteams en op het niveau van de eerstelijnszones en ondersteunen van de (ontwikkeling van een) kringwerking van de verschillende beroepsgroepen.
2. Inhoudelijke afstemming bevorderen tussen preventie, curatie, rehabilitatie, begeleiding, ondersteuning,... in welzijn en gezondheid, inclusief de afstemming met Kind en Gezin (via de "Huizen van het Kind") en met de Centra voor Leerlingen Begeleiding, bedrijfsgezondheidszorg, milieugezondheidszorg,...
3. Ondersteuning bieden bij de toepassing van de (nog te ontwikkelen) methodiek rond geïntegreerde zorgplanning voor de persoon met een zorgnood.



ONDERSTEUNING

Project Flanders Synergy

Vanuit een VLAIO Project (Vlaams Agentschap Innoveren en Ondernemen) en in samenwerking met het Agentschap Zorg en Gezondheid ondersteunt en begeleidt Flanders Synergy twee mogelijke toekomstige eerstelijnszones bij het opzetten en organiseren van de werking en samenwerking binnen de eerstelijnszone.

De begeleiding bestaat uit een methodiek waarin de principes van een innovatieve arbeidsorganisatie toegepast worden.

Doelstelling is om tot twee 'prototypes' van eerstelijnszones te komen die het bredere werkveld en beleid inspireren, maar die tegelijkertijd concrete en praktisch inzichten, randvoorwaarden en een strategie aanreiken om dit op grotere schaal te brengen.



ONDERSTEUNING

Project Flanders Synergy

Er werden zeven projectvoorstellen ingediend / **twee geselecteerd:**

- Projectvoorstel eerstelijnszone Zennevallei
- Projectvoorstel ‘Samenwerking in de eerstelijnszone Hageland’
- Een voorstel vanuit Leuven – congruent met ‘Zorgzaam Leuven’
- Projectvoorstel: “Samenwerking in de eerstelijnszone Gent”
- **Projectvoorstel “Samenwerking in de eerstelijnszone Dender”**
- **Projectvoorstel: “Samenwerking in de eerstelijnszone Zuid Oost Limburg”**
- Projectvoorstel “Samenwerking in de Eerstelijnszone GAOZ” (Genk, As, Opglabbeek, Zutendaal)

Looptijd: vanaf mei 2017 tot en met mei 2019.

Feedback:

- via website Flanders Synergy en Zorg en Gezondheid
- Terugkoppelingsmoment in februari 2018



Vlaanderen
is zorg

ONDERSTEUNING

Ondersteuning van het programmamanagement voor de reorganisatie van de eerstelijnszorg in Vlaanderen

Waarom? De breedte en de complexiteit van het hervormingstraject in de eerstelijnszorg

Opdrachten:

- Opstellen van een globaal plan voor de uitvoering van de reorganisatie
- Coördinatie van de uitvoering van het globaal plan
- Voorbereiding stuurgroep en opvolging afspraken

Looptijd: 24 maanden

Na te streven startdatum: juni/juli 2017.



Vlaanderen
is zorg

ONDERSTEUNING

Projectoproep transitiecoaches

Opdracht transitiecoaches: de lokale zorgaanbieders, lokale besturen en lokale afdelingen van zorg- en welzijnsorganisaties en verenigingen te begeleiden en te ondersteunen in de oprichting van de eerstelijnszones. Zij zullen, vanuit hun kennis en ervaring met veranderingsprocessen evenals valkuilen en hefboomen, de initiatiefnemers bijstaan om deze veranderingstrajecten duurzaam te realiseren en om een mentaliteitswijziging bij de lokale organisaties en zorgaanbieders te realiseren.

Er wordt een projectoproep gelanceerd voor 5,5 voltijdsequivalenten transitiecoaches. 5 VTE voor Vlaanderen en 0,5 VTE voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Na te streven startdatum: september 2017.



Vlaanderen
is zorg

ONDERSTEUNING

Personeel en middelen vanuit SEL/GDT en LMN

Het is de bedoeling om in eerste instantie op een zorgvuldige manier en met respect voor het sociaal overleg, de medewerkers tewerkgesteld in de SEL's, GDT en LMN geleidelijk in te zetten in de ondersteuning en uitbouw van erkende zones. In de loop van de transitiefase worden deze medewerkers en werkingsmiddelen overgedragen naar de rechtspersoon op het niveau van de eerstelijnszone.

In 2018

In 2018 kan er mogelijks via detachering vanuit SEL/LMN al personeelsleden ter beschikking gesteld worden voor de eerstelijnszones. Er worden extra begrotingsmiddelen gevraagd voor de ondersteuning van de eerstelijnszones in 2018.



ONDERSTEUNING

Vanaf 2019

Vanuit SEL/GDT en LMN kunnen per eerstelijnszone 1,5 VTE ter beschikking gesteld worden. Deze middelen zullen officieel vanaf 1/1/2019 beschikbaar gesteld worden voor de eerstelijnszones die aan de voorwaarden voldoen.

We voorzien (op termijn) ook de mogelijkheid dat deelnemende organisaties/partners of openbare besturen eigen personeel of middelen inbrengen in de eerstelijnszone.

In 2021 zal een grondige evaluatie van het transitieproces plaatsvinden. Hierna kan de Vlaamse overheid ervoor kiezen om op meer imperatieve wijze het ontwikkelen van eerstelijnszones op te leggen.



REGIONALE ZORGZONE EN INSTITUUT VOOR DE EERSTE LIJN

In afwachting van de vorming van de regionale zorgzones, handhaven de bestaande structuren hun werking op vlak van palliatieve zorg, dementie, geestelijke gezondheidszorg en preventie.

De Zorgraad zal ondersteund worden door het op te richten Vlaams Instituut voor de Eerste Lijn op vlak van organisatie, financiering, planning, zorgstrategische planning, bestuur, ...



Vlaanderen
is zorg

PRAKTISCH

Informatievragen

Vragen naar informatie betreffende deze opdracht kunnen via mail bezorgd worden aan eerstelij@zorg-en-gezondheid.be.

Een selectie van vragen en antwoorden zal gepubliceerd worden op <https://www.zorg-en-gezondheid.be/conferentie-reorganisatie-van-de-eerstelijnszorg-in-vlaanderen>

Indiening voorstellen

Voorstellen kunnen ingediend worden uiterlijk 31 december 2017 op eerstelij@zorg-en-gezondheid.be

De sjablonen vindt u als bijlage bij deze oproep.



www.zorg-en-gezondheid.be



Vlaanderen
is zorg