

Aanvraag van een eerstelijnszone

AGENTSCHAP ZORG & GEZONDHEID

Afdeling Woonzorg en Eerste Lijn

Koning Albert II-laan 35 bus 33, 1030 BRUSSEL

T 02 553 36 48

eerstelijns@zorg-en-gezondheid.be

www.zorg-en-gezondheid.be/eerstelijnszone

Waarvoor dient dit formulier?

Met dit formulier kunt u een aanvraag voor **een eerstelijnszone** indienen.

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. De voorwaarden staan vermeld in [de oproep](#). U kunt ook het webformulier invullen dat u vindt op <https://www.zorg-en-gezondheid.be/eerstelijnszone>. Als u het webformulier gebruikt, hoeft u dit formulier niet in te dienen. U kunt dit formulier wel invullen ter voorbereiding van het webformulier. In het webformulier kunt u uw gegevens niet tussentijds opslaan.

Wanneer moet u dit formulier uiterlijk indienen?

De voorstellen voor de eerstelijnszones kunnen uiterlijk op 31 december 2017 ingediend worden.

Wie vult dit formulier in?

Een aanspreekpunt dat optreedt namens een verplichte partner, een optionele partner, een samenwerkingsinitiatief eerstelijnsgezondheidszorg, een geïntegreerde dienst voor thuisverzorging, een lokaal multidisciplinair netwerk, of een consortium van de voormelde organisaties kan dit formulier indienen.

Aanspreekpunt

1 Vul de gegevens van het aanspreekpunt in.

voor- en achternaam

straat en nummer

postnummer en gemeente

telefoonnummer

e-mailadres

Aanvrager of penvoerende organisatie

2 Tot welke categorie behoort uw organisatie?

- een verplichte partner
- een optionele partner
- een samenwerkingsinitiatief eerstelijnsgezondheidszorg (SEL)
- een geïntegreerde dienst voor thuisverzorging (GDT)
- een lokaal multidisciplinair netwerk (LMN)
- een consortium van de voormelde organisaties. **Welke organisaties maken deel uit van het consortium?**

Samenwerkingsinitiatief Eerstelijnsgezondheidszorg Midden West-Vlaanderen vzw, Lokaal Multidisciplinair Netwerk Centraal West-Vlaanderen

3 Vul de gegevens van de aanvrager of penvoerende organisatie in.

naam

KBO-nummer

IBAN

straat en nummer

postnummer en gemeente

telefoonnummer

e-mailadres

website

Eerstelijnszone

4 Wat is de naam van de eerstelijnszone?

Eerstelijnszone regio Izegem – Ingelmunster - Lendeledede (dit is een werktitel)

5 Welke gemeenten of stadsdelen zullen deel uitmaken van de voorgestelde eerstelijnszone?

Vermeld ook de postnummers.

Izegem 8870 , Ingelmunster 8770, Lendeledede 8860

Ontvankelijkheidscriteria

6 Wat is het aantal inwoners van de eerstelijnszone op 1 januari 2016?

Het Agentschap Zorg en Gezondheid hanteert als bevolkingscijfer het bevolkingsaantal op basis van het Rijksregister van de natuurlijke personen, gepubliceerd door de Algemene Directie Statistiek van de Federale Overheidsdienst Economie, K.M.O., Middenstand en Energie.

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.

44.083 inwoners Inwoners van de gekleurde zone

7 Gaat het over een afwijking van het aantal inwoners?

Uitzonderlijk kan van het aantal inwoners afgeweken worden op basis van historische (reeds bestaande samenwerkingsverbanden) of sociaal-geografische argumenten.

ja. **Motiveer de afwijking.**

De zone wijkt af van het vooropgesteld inwoners aantal.

Deze zone heeft al een langdurige historiek van samenwerking:

- In 1991 werd het SIT IIL (Samenwerkingsinitiatief thuiszorg Izegem – Ingelmunster – Lendeledede) opgericht. Vanuit deze werking werd een thuiszorgcoördinator (TZC) aangesteld, die overleg tussen alle eerstelijnspartners in zorg faciliteerde en stimuleerde. Door het grote succes en de vele multidisciplinaire overleggen, werd er vanaf 2008 binnen ieder lokaal bestuur één of meerdere TZC aangesteld die nauw met elkaar samenwerken.

In 2010 werd het SIT IIL opgenomen in de ruimere werking van SEL MWVL (samenwerkingsinitiatief eerstelijnsgezondheidszorg en geïntegreerde dienst voor thuisverzorging Midden West-Vlaanderen). Desalniettemin werd de vroegere SIT- werking niet ontbonden maar fungeerde deze als een lokaal antennepunt van het SEL (LAS). De voorzitter van het huidige SEL, dr. Van Severen, is ook afkomstig van deze regio.

De jarenlange goede verstandhouding en vlotte samenwerking rond zorg en welzijn zijn gebleven in de LAS-werking en zullen blijven bestaan in de toekomstige eerstelijnszone. De patiënt is hiervan de grote overwinnaar.

- Deze LAS- regio kan jaarlijks een meer dan gemiddeld (voor de volledige SEL-regio) aantal multidisciplinaire overleggen voorleggen. De samenwerking met de eerstelijnspartners rond een patiënt zijn kenmerkend voor deze zone.
- In 2016 sloegen de drie gemeentes de handen in elkaar om ikv preventie van sedentair gedrag bij kwetsbare doelgroepen een samenwerking op te zetten 'Bewegen op verwijzing'. Momenteel zijn in de regio 2 BOV-coaches aangesteld.
- Andere gezondheidsthema's komen aan bod op het gezamenlijk vormingsaanbod dat de regio jaarlijks aanbiedt aan zowel de professionele als informele zorgverstrekkers verleners
- Ook de samenwerking met de tweede lijn is binnen deze kleine regio sterk aanwezig. Sinds 1997 vindt er jaarlijks een begeleidingscommissie plaats in het ziekenhuis. Op dat moment komen de knelpunten van transfers van eerste naar tweede lijn en omgekeerd aan bod. Ook is er een ruime transparantie over de thema's die iedere partner op inzet (zowel eerste als tweede lijn).
De thuiszorgcoördinatoren van de drie gemeentes hebben heel nauwe contacten met de sociale dienst van het ziekenhuis.
- In 2014 was er een intentieverklaring om samen te werken met de drie gemeentes rond 'Huizen van het kind', deze samenwerking werd door onduidelijkheden in de toenmalige wetgeving niet verder uitgewerkt maar de intentie tot samenwerken rond dit thema in de toekomst blijft bestaan.
- Deze zone wordt ervaren als een goed werkende regio waar o.a. de huisartsenkring en de lokale besturen een stimulerende rol in hebben. De actoren uit zorg en welzijn ervaren een dynamiek gedreven door duidelijke afspraken en samenwerkingen.

Deze zone is uitzonderlijk klein wat betreft het vooropgestelde aantal inwoners. Momenteel hebben we nog geen volledig zicht op wat de toekomst zal brengen qua functies, financiering en workload. Daarom willen we vanuit de eerstelijnszone ILL opteren voor een zeer nauwe samenwerking met de aangrenzende eerstelijnszones van regio Roeselare en regio Tielt. We zien dit vanuit een bottom-up verhaal dat uitgaat van onze eigen sterktes en expertise waardoor we een goed-draaiende kleine zone vormen, maar met intensieve interactie met de --bovenvermelde eerstelijnszones.

Mede door de vorming van deze kleine eerstelijnszone zijn er geen blinde vlekken in de regio Roeselare-Izegem-Tielt. Dit is dus ook vanuit regionaal oogpunt een meerwaarde.

De deelnemende gemeenten en de partners vanuit zorg en welzijn worden als volwaardige partners beschouwd in de geest van de huidige goede jarenlange samenwerking. Er is voldoende en duidelijke gedragenheid voor het voorstel van deze kleinere eerstelijnszone.

.....
 nee

8 Behoren de fusiegemeenten tot één eerstelijnszone?

Een fusiegemeente kan maar tot één eerstelijnszone behoren. Een fusie van gemeenten leidt dus tot een hertekening van de eerstelijnszones, behalve als de fuserende gemeenten tot één eerstelijnszone behoren.

ja nee

Engagementen van openbare besturen

9 Engageren alle gemeentebesturen zich?

ja.

nee. **Motiveer waarom niet alle gemeentebesturen zich engageren.**

.....

Engagementen van kringen of organisaties

- 10 *In deze rubriek verstrekt u meer informatie over de kringen of organisaties van medische of paramedische beroepen die zich engageren in de eerstelijnszone. Als er geen lokale kring of organisatie in de eerstelijnszone actief is, wordt het engagement van een of meer Vlaamse beroepsverenigingen gevraagd.*

11 Engageren de huisartsenkringen zich?

ja. Welke huisartsenkringen engageren zich?

.....
 nee

12 Engageren de kringen of organisaties van thuisverpleegkundigen zich?

ja. Welke kringen of organisaties van thuisverpleegkundigen engageren zich?

.....
 nee

13 Engageren de kringen of organisaties van kinesitherapeuten zich?

ja. Welke kringen of organisaties van kinesitherapeuten engageren zich?

.....
 nee

14 Engageren de kringen of organisaties van tandartsen zich?

ja. Welke kringen of organisaties van tandartsen engageren zich?

.....
 nee

15 Engageren de kringen of organisaties van apothekers zich?

ja. Welke kringen of organisaties van apothekers engageren zich?

.....
 nee

Engagementen in de geestelijke gezondheidszorg

16 *In deze rubriek verstrekt u meer informatie over de partners in de geestelijke gezondheidszorg die zich engageren in de eerstelijnszone.*

17 Engageren de kringen of organisaties van psychologen zich?

Als er geen lokale kring of organisatie in de eerstelijnszone actief is, wordt het engagement van de Vlaamse Vereniging voor Klinisch Psychologen gevraagd.

ja. Welke kringen of organisaties van psychologen engageren zich?

.....
 nee

18 Engageren de eerstelijnspsychologische functies zich?

Het gaat alleen om eerstelijnspsychologische functies die in de zone gefinancierd zijn.

ja. Welke eerstelijnspsychologische functies engageren zich?

.....
 nee

19 Engageren de ggz-partners zich?

Het gaat alleen om ggz-partners die actief zijn in de functie 1 ('activiteiten inzake preventie, promotie van ggz, vroegdetectie, screening en diagnosestelling') van de netwerken geestelijke gezondheidszorg volwassenen, en activiteitenprogramma 1 'vroegtijdige opsporing en interventie' van de netwerken geestelijke gezondheidszorg kinderen en jongeren. Om die partners erbij te betrekken, kunt u het best contact opnemen met de netwerkcoördinator van het netwerk volwassenen of het netwerk kinderen en jongeren in uw regio. Meer informatie daarover vindt u op www.zorg-en-gezondheid.be/eerstelijnszone.

ja. Welke ggz-partners engageren zich?

.....
 nee

Engagementen van diensten of centra

20 In deze rubriek verstrekt u meer informatie over de diensten of centra die zich engageren in de eerstelijnszone.

21 Engageren de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg zich?

In de eerstelijnszone is er een engagement vereist voor minstens 80% van het totale aantal uren gezinszorg en van minstens 80% van het aantal diensten dat actief is in de zone.

ja. Welke diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg engageren zich?

.....
 nee

22 Engageren de diensten voor oppashulp zich?

In de eerstelijnszone is er een engagement vereist voor minstens 80% van totale aantal uren oppashulp en van minstens 80% van het aantal diensten dat actief is in de zone.

ja. Welke diensten voor oppashulp engageren zich?

.....
 nee

23 Engageren de lokale dienstencentra zich?

In de eerstelijnszone is er een engagement vereist van minstens 80% van het aantal centra dat actief is in de zone.

ja. Welke lokale dienstencentra engageren zich?

.....
 nee

24 Engageren de diensten Maatschappelijk Werk van de ziekenfondsen zich?

In de eerstelijnszone is er een engagement vereist van minstens 80% van het aantal diensten dat gevestigd is in de zone. Als er geen lokale dienst in de eerstelijnszone is, wordt het engagement van de landsbond gevraagd.

ja. Welke diensten Maatschappelijk Werk engageren zich?

.....
 nee

25 Engageren de centra voor algemeen welzijnswerk zich?

Er is een engagement vereist van alle centra die actief zijn in de eerstelijnszone.

ja. Welke diensten voor algemeen welzijnswerk engageren zich?

.....
 nee

26 Engageren de woonzorgcentra (WZC), inclusief dagopvang en kortverblijf, zich?

Er is een engagement vereist voor minstens 80% van het totale aantal bewoners in woonzorgcentra in de eerstelijnszone en van minstens 80% van het aantal WZC dat actief is in de eerstelijnszone.

ja. Welke woonzorgcentra engageren zich?

.....
 nee

27 Engageren de Huizen van het Kind zich?

Er is een engagement vereist van minstens 80% van het aantal Huizen van het Kind dat in de eerstelijnszone gevestigd is.

ja. Welke Huizen van het Kind engageren zich?

.....
 nee

Engagementen van verenigingen van gebruikers en mantelzorgers

28 In deze rubriek verstrekt u meer informatie over de verenigingen van gebruikers en mantelzorgers die zich engageren in de eerstelijnszone.

29 Engageren de erkende verenigingen van gebruikers en mantelzorgers zich?

Er is een engagement vereist van minstens 80% van de [verenigingen van gebruikers en mantelzorgers](#) die door het Agentschap Zorg en Gezondheid erkend zijn en die een werking in de eerstelijnszone hebben.

De verenigingen informeren en consulteren de plaatselijke afdelingen en treden op namens de plaatselijke afdelingen. Vermeld in de engagementsverklaring de contactgegevens van de plaatselijke afdelingen.

ja. Welke erkende verenigingen van gebruikers en mantelzorgers engageren zich?

.....
 nee

Engagementen van optionele partners

30 In deze rubriek verstrekt u meer informatie over de optionele partners die zich engageren in de eerstelijnszone.

31 Welke andere kringen of vertegenwoordigers van medische en paramedische beroepen engageren zich?

Geef mogelijke andere kringen of vertegenwoordigers van vroedvrouwen, diëtisten, ergotherapeuten ...

32 Welke lokale organisaties engageren zich in de eerstelijnszone?

Het kan gaan om vrijwilligerswerk, patiëntenverenigingen, zelfhulpgroepen, buurtinitiatieven enzovoort.

33 Welke centra voor leerlingenbegeleiding engageren zich?

34 Welke andere zorgaanbieders, die actief zijn in het werkingsgebied van de eerstelijnszone, engageren zich?

Motivatiecriteriën

35 Waarom vindt u de voorgedragen zone geschikt als eerstelijnszone?

Geef argumenten waarom de zone goed zal functioneren als eerstelijnszone.

- Vermeld of er al vormen van intersectorale samenwerking met lokale besturen, welzijns- en gezondheidsorganisaties bestaan.
- Geef aan of de zone een sociaal-geografisch geheel vormt.
- Licht toe welke structurele of organisatorische initiatieven of wijzigingen nodig zijn om te kunnen functioneren als een eerstelijnszone.

De blauwe zone op de onderstaande kaart omvat het geografische gebied van de eerstelijnszone regio Izegem – Ingelmunster – Lendelede.



Alle eerstelijnspartners in deze zone hebben reeds een jarenlange succesvolle samenwerking.

Op 21 december 1990 vaardigde de Vlaamse Regering het "besluit houdende de coördinatie en ondersteuning van de thuisverzorging" uit. Dit besluit moest de coördinatie en ondersteuning van de thuisverzorging bij zwaar zorgbehoevende patiënten mogelijk maken, onder andere via de oprichting van de Samenwerkingsinitiatieven Thuisverzorging (SIT's). Deze zone was ooit het eerste erkende SIT in Vlaanderen nl. SIT 001.

Doorheen de jaren is het thuiszorglandschap sterk geëvolueerd maar een eerste bezorgdheid van deze zone bleef steeds de centrale positie van de hulpvrager. Lijnen, niveaus en sectoren zijn ondergeschikt aan de doelstelling om de persoon zolang als mogelijk in zijn vertrouwde thuisomgeving te laten wonen met de meest aangepaste zorg- en dienstverlening. Zorg voor de mens centraal begint lokaal.

Vandaar dat er vertrokken werd vanuit de burger om het aanbod van zorg en welzijn in kaart te brengen en zo de zone af te bakenen. Daarbij is de eerste vaststelling dat het ruime aanbod rond zorg en welzijn zeer lokaal aanwezig is.

We bestudeerden daarnaast ook de verschillende personenstromen naar bepaalde steden wat betreft zorg en onderwijs. Zo blijkt dat uit Izegem, Ingelmunster, Lendelede meer dan 60 % procent van de gehospitaliseerde patiënten naar de Sint-Jozefskliniek te Izegem trekt (MZG, 2014).

Deze patiëntenstroom is een voorbeeld van een stroom die aangeeft in welk gebied de patiënt op zoek gaat naar zijn zorg.

De scholengemeenschap PRIZMA is een samenwerkingsverband tussen alle middelbare scholen van het katholieke netwerk binnen Izegem, Ingelmunster en Lendelede. 77% van de jongeren volgt middelbaar onderwijs binnen de zone, 62 % werkt te Izegem de bovenbouw van het middelbaar onderwijs af.

In de voorgestelde eerstelijnszone bestaan verschillende interdisciplinaire samenwerkingen. Voorbeelden hiervan zijn de LAS-werking (Lokaal Antennepunten van het SEL) en het Regiohuis HAKI (samenwerking tussen openbare besturen, de huisartsenkring en het LNM).

Op vlak van welzijn en gezondheid zijn er eveneens verschillende samenwerkingsinitiatieven zoals BOV-project (bewegen op verwijzing), CLB (intergemeentelijke samenwerking), K&G consultatiebureau.

Daarnaast wordt er binnen diverse organisaties ook samengewerkt over gemeentegrenzen heen. Zo groeperen verschillende zorgdisciplines zich in kringwerkingen zoals de huisartsen, zelfstandige thuisverpleegkundigen, kinesitherapeuten, ... De lokale en bovenlokale werkingen van de woonzorg- en thuiszorgactoren worden betrokken bij samenwerkingen. Mantelzorg- en patiëntenverenigingen in deze zone worden eveneens regionaal ondersteund maar zijn lokaal verankerd.

In de loop van 2018 wordt een actieplan opgemaakt waarbij de expertise van alle verplichte partners essentieel is. Daarbij wordt ingezet op de lokale noden om de prioriteiten te bepalen. We hopen eveneens bijkomende informatie te krijgen vanuit de overheid omtrent de uitrol van de eerstelijnszones.

36 Beschrijf de gedeelde visie over geïntegreerde eerstelijnszorg.

In de eerstelijnszone ligt het zwaartepunt van de ondersteuning van de praktijk of de dienstverlening en van de intersectorale samenwerking tussen lokale besturen, de welzijnssector en de gezondheidssector.

- *Kunnen de partners de principes onderschrijven die vermeld staan in de conceptnota 'Een geïntegreerde zorgverlening in de eerste lijn'?*
- *Geef daarbij aan op welke thema's of doelgroepen u wilt inzetten.*

In het kader van de pilootprojecten 'geïntegreerde zorg voor chronisch zieken' werd reeds een hele weg afgelegd in de SEL-regio wat betreft geïntegreerde eerstelijnszorg. Het pilootproject EMPACT bracht een dynamiek teweeg bij de lokale partners waardoor alle neuzen in dezelfde richting zijn gezet. Er is gekomen tot een gedeelde visie waar iedereen verder wil rond werken. Hier komen verschillende thema's aan bod zoals preventie, mantelzorg, zorgcoördinatie, casemanagement, gedeeld patiëntendossier, ... Bij elke actie wordt vertrokken vanuit de persoon met een zorgnood. Deze actielijnen stemmen overeen met de conceptnota 'Een geïntegreerde zorgverlening in de eerste lijn'. Hierbij dient opgemerkt te worden dat de pilootprojecten 'geïntegreerde zorg voor chronisch zieken' zich geografisch zullen aanpassen aan de indeling van de eerstelijnszones.

Naast de gedragen gedrevenheid die aangesterkt is door EMPACT zijn er reeds vaste waarden in de regio waar men inzet op geïntegreerde eerstelijnszorg: het Multidisciplinair Overleg rond zorgvrager (MDO), begeleidingscommissies ziekenhuis - eerste lijn en begeleidingscommissies woonzorgcentra - eerste lijn, de lokale uitrol van de zorgtrajecten, het Regiohuis HAKI, ...

De verdere uitrol van de visie rond geïntegreerde eerstelijnszorg in de regio zal gebaseerd zijn op de lokale noden. Inspelen op deze lokale noden is een belangrijk taak van de eerstelijnszone zodat de resultaten dicht bij de patiënt en praktijk voelbaar zijn. Hiervoor worden de bestaande analyses van alle partners samengelegd, zoals bijvoorbeeld vanuit het project EMPACT! Zo kunnen doelen en thema's in de eerstelijnszone verder bepaald worden.

37 Welke engagementen willen de partners opnemen?

Omschrijf op welke manier de partners een bijdrage willen leveren aan de werking van de eerstelijnszone.

De partners (verplichte en optionele) die het dossier ondertekenen, zijn bereid om mee te stappen in dit verhaal door afstemming en samenwerking binnen deze eerstelijnszone verder uit te bouwen. Afhankelijk van de noden in de regio bepaalt elke partner welk engagement hij opneemt. Dit varieert van het ter beschikking stellen van lokalen/vergaderzalen, personeel, expertise...

Er zijn echter nog heel wat onduidelijkheden over de concrete invulling van de eerstelijnszones. Naarmate de krijtlijnen duidelijker worden, kunnen bepaalde partners een groter engagement op zich nemen.

Aanvullende opmerkingen

38 Geef uw aanvullende opmerkingen.

Er zijn nog heel wat onduidelijkheden over de concrete invulling van de eerstelijnszones. Het is noodzakelijk dat we bijkomende informatie van de overheid krijgen voor de opstart ervan. Denk bijvoorbeeld aan de financiering van de eerstelijnszones, de impact op de werking, subsidies... van de partners.

De prioritaire doelstelling van de eerstelijnszone is om zo dicht mogelijk bij de burger te staan, vertrekkende vanuit zijn behoeften en noden. Het regelgevend kader moet dit faciliteren en stimuleren.

Bij te voegen bewijsstukken

39 Voeg de onderstaande bewijsstukken bij dit formulier en vink ze aan in de aankruislijst.

- formele engagementsverklaringen
- principiële akkoorden

Ondertekening

40 Vul de onderstaande verklaring in.

Ik bevestig dat alle gegevens in dit formulier naar waarheid zijn ingevuld.

Ik verbind me ertoe eventuele wijzigingen van de vermelde gegevens onmiddellijk door te geven aan Zorg en Gezondheid.

datum dag maand jaar

handtekening

voor- en achternaam

functie

Aan wie bezorgt u dit formulier?

41 Mail de ingescande, ondertekende versie van dit formulier naar eerstelijns@zorg-en-gezondheid.be. Als u het webformulier invult, hoeft u dit formulier niet in te dienen.

Hoe gaat het nu verder met deze aanvraag?

42 Het Agentschap Zorg en Gezondheid beoordeelt uw voorstel. Initiatieven die niet beantwoorden aan de ontvankelijkheidscriteria, zullen in een eerste fase niet toegelaten worden. Het agentschap kan op transparante en onderbouwde wijze afwijkingen van de verplichte engagements vanwege specifieke lokale situaties toestaan. Het Agentschap Zorg en Gezondheid koppelt terug of de eerstelijnszone opgericht kan worden. Als er nog bijkomende aanpassingen nodig zijn, zal het een gemotiveerde vraag formuleren om die aanpassingen door te voeren.