

# 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](mailto:eerstelijns@zorg-en-gezondheid.be)

[www.zorg-en-gezondheid.be/eerstelijnszone](http://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?**

LMN Centraal West-Vlaanderen, SEL Oostende-Veurne

**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?**

ELZ Veurne .....

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

*Vermeld ook de postnummers.*

De Panne (8660), Koksijde (8670), Nieuwpoort (8620), Veurne (8630), Alveringem (8690), Middelkerke (8430, 8431, 8432, 8433, 8434)

De ELZ staat open voor toetreding Diksmuide. In Diksmuide wordt een lokaal overleg georganiseerd o.l.v. een transitiecoach. ....

### 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.*

80345 inwoners .....

**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.** .....

**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.**

.....

## Engagemeten 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

## Engagemeten 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](http://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 vrijwilligerswerkingen, 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 voorgestelde ELZ wordt gekenmerkt door de **specifieke kust- en plattelandscontext**. De ELZ deelt dezelfde perifere ligging met afwezigheid van erkende centrumsteden. In dit gebied wordt men in de welzijns- en zorgpraktijk elke dag opnieuw geconfronteerd met bepaalde specifieke knelpunten:

De kuststreek ELZ:

- kenmerkt zich door een **hogere feitelijke inwonersaantal** omwille van het toeristische karakter die vooral in de vorm van de vele tweede verblijven zichtbaar zijn in de gemeenten. Tweede verblijven worden in ruime zin gedefinieerd als die woongelegenheden waar diegene die er kan verblijven, niet is ingeschreven in het bevolkingsregister op dit adres. Het zijn dus woningen waarop geen domicilie is gevestigd. Het hoogste aantal tweede verblijven zijn terug te vinden aan de kust. In 2016 kenden de gemeenten De Panne, Nieuwpoort en Koksijde een absoluut aantal tweede verblijven van 29.561. 87% van die woningen wordt door de eigenaars zelf bewoond gespreid over een volledig jaar. 35% van de eigenaars van die tweede verblijven zijn jonge senioren tussen 50 en 64 jaar, 45% van de eigenaars zijn 65-plussers. Zij hebben heel vaak zorgbehoeften die beantwoord worden door de aanwezige zorgaanbieders van die gemeenten.
- kenmerkt zich ook door een **sterk vergrijzende bevolking**. Vlaanderen vergrijst maar aan de kust komt het fenomeen van pensioenmigratie er bij, waardoor er sprake is van een meervoudige vergrijzing. Oudere tweede verblijvers en toeristen hebben ook zorg- en ondersteuningsvragen. Op deze manier ontstaan pieken in de vraag tijdens weekends en vakantieperiodes. Bovendien verhoogt het aanzienlijk aandeel pensioenmigranten ook het aantal ouderen zonder of met een minimaal sociaal netwerk in de buurt. Zij kunnen minder rekenen op mantelzorg in de buurt en vormen dus een grotere belasting voor de professionele (welzijns)zorg. Daarnaast merken we ook dat veel jongeren wegtrekken uit de regio wat ervoor zorgt dat het demografische evenwicht vermindert. Dit heeft uiteraard een invloed op de economische setting.

Het plattelandsgebied ELZ:

- wordt geconfronteerd met de realiteit dat **lokale voorzieningen** zoals onderwijsinstellingen, zorgvoorzieningen, welzijnsvoorzieningen, sport en recreatie,... **verdwijnen uit de dorpen en zich vestigen in de kleinstedelijke kernen (zijnde Diksmuide en Veurne)**. Dit wordt gedeeltelijk gecompenseerd door technologische evoluties zoals het internetgebruik, telefoon,... en het bezit van een eigen wagen. Maar er moet rekening gehouden worden dat niet alle inwoners uit de regio beschikken over een eigen wagen of computer, al zeker niet de meest zorgbehoevende inwoners uit de regio. Zij die hier niet over beschikken hebben het soms zeer moeilijk om zich te verplaatsen naar de voorzieningen in de kleinstedelijke kernen en voelen zich ook vaak sociaal uitgesloten want de dienstverlening van openbaar vervoer in onze plattelandsregio is zeer beperkt. Hetzelfde geldt voor de bereikbaarheid van diensten en organisaties van welzijns- en zorgactoren.
- kenmerkt zich door het feit dat diensten en organisaties van welzijns- en zorgactoren vnl. bestaan uit **kleinere teams** (subsidiering van organisaties vaak op basis van het aantal inwoners) die moeten opereren in een zeer een **groot en uitgestrekt werkingsgebied**. De hulp- en dienstverlening is in onze regio dus geografisch sterk verspreid met als gevolg dat het bestaande aanbod vaak onvoldoende gekend is bij de lokale bevolking. Maar ook samenwerking tussen diensten en organisaties is hierdoor niet eenvoudig. Men deelt dus dezelfde uitdagingen.

- wordt geconfronteerd met een laatste knelpunt nl. het feit dat de **regelgeving en budgettering** van de welzijns- en zorgpraktijk veelal **niet aangepast is aan het specifieke plattelandskarakter** van de regio. De Westhoek valt regelmatig door de mazen van het net omdat heel wat nieuwe regelgeving **geënt is op de erkende centrumsteden**. En in het gebied van de **ELZ is er geen erkende centrumstad**.

Door de specifieke geografische context (kust en platteland) van de regio ervaren alle welzijns- en zorgorganisaties zelfde knelpunten binnen de interne werking. Door een lange traditie van samenwerking proberen deze welzijns- en zorgorganisaties zo goed als mogelijk onderling af te stemmen en een antwoord te bieden op die specifieke uitdagingen vanuit een 'lotgenotengevoel'.

De lange traditie van samenwerking op vlak van welzijn en zorg in de ruime regio, meer specifiek in de toekomstige ELZ, kan geïdentificeerd worden adhv de reeds bestaande samenwerkingsverbanden. Let wel: dit zijn maar een paar voorbeelden.

- **Bestuurlijke samenwerking:**
  - Westhoekoverleg, de intergemeentelijke samenwerking van de 18 gemeenten en OCMW's van de regio Westhoek, met onder meer de subwerking van het Welzijnsplatform Westhoek, het Forum Jeugd Westhoek,...
- **Samenwerking op vlak van Welzijn:**
  - CAW Centraal-West-Vlaanderen waarbinnen ook de gemeenten binnen deze voorgestelde ELZ vallen.
  - Samenwerkingsverband Huis van het Kind Koksijde
  - Samenwerkingsverband Huis van het Kind OONIE (Nieuwpoort)
  - Samenwerkingsverband Huis van het Kind Veurne-Alveringem
  - De Sleutel (drughulpverlening)
  - ...
- **Samenwerking op vlak van Zorg:**
  - LMN Centraal West-Vlaanderen
  - SEL Oostende-Veurne
  - Netwerk GGZ Noord-West-Vlaanderen
  - De Koepel
  - Transmurale zorgpaden
  - ...

In de loop van 2018 hopen we eveneens meer informatie te krijgen vanuit de overheid omtrent de uitrol van de eerstelijnszones. We kunnen immers maar de impact inschatten eens de incentives en randvoorwaarden duidelijker zijn.

### 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.*

Een belangrijk aandachtspunt mbt de geïntegreerde eerstelijnszorg binnen de vooropgestelde ELZ, is het streven naar de ondersteuning van de burger op de verschillende levensdomeinen waarbij de burger zowel op vlak van welzijn als zorg zeer nabij een antwoord krijgt op zijn zorg- en ondersteuningsvragen. Bruggen tussen welzijns- en gezondheidszorg worden binnen de ELZ gebouwd om zo te komen tot een brede, geïntegreerde en multidisciplinaire kijk naar de zorg- en ondersteuningsbehoeften van de burger.

Hierbij staat de persoon met zorg- en ondersteuningsvragen steeds centraal. Het is wenselijk dat de burger met zorg- en ondersteuningsvragen gestimuleerd wordt om zelf een actieve rol op te nemen in het zorg- en ondersteuningstraject, waarbij de keuzevrijheid steeds gevrijwaard wordt.

Het spreekt voor zich dat de conceptnota de nodige handvaten geeft om in de ELZ aan de slag te gaan.



In de loop van 2018 wordt een actieplan opgemaakt hoe de prioritaire taken kunnen uitgerold worden. Daarbij wordt ingezet op de lokale noden waarbij ook een prioritaire volgorde bepaald zal worden. De huidige expertise van het LMN rond kringwerking en multidisciplinaire samenwerking zal hierin meegenomen worden. Ook vanuit het SEL zal de deskundigheid over de LAS-werking/ GOP-werking en het MDO ingezet worden. Dit sluit aan bij de 3 prioritaire opdrachten.

Er zijn in de regio eveneens al grote stappen gezet binnen het pilootproject voor chronische zorg "De Koepel". Actoren die elkaar niet kenden, hebben gezamenlijke acties uitgewerkt. Bepaalde acties kunnen (indien De Koepel al dan niet goedgekeurd), zeker opgenomen worden binnen de ELZ.

Binnen de Zorgraad zullen welzijn, gezondheid en lokaal beleid als evenwaardige partners aan een beleid voor de eerste lijn werken. Een neutrale, onafhankelijke werking van de toekomstige zorgraad is vereist, zowel zelfstandigen als organisaties, paramedici, medici, welzijnswerkers als mantelzorgers...: ieder heeft een eigen, evenwaardige stem om de achterban te vertegenwoordigen. Dit moet steeds bewaakt worden.

De werking van de ELZ wordt doorlopend geëvalueerd door de Zorgraad. Indien deze op een correcte, diverse manier is samengesteld, wordt de werking op elk overleg getoetst met de verschillende actoren. Indien te ver afgeweken wordt van de gezamenlijke visie, wordt dit op deze manier snel opgemerkt en kan dit bijgestuurd worden. Het is dan ook van groot belang dat de vertegenwoordigers in de zorgraad zeer nauw betrokken zijn bij de werking van de ELZ. Dit dient een gemotiveerd team te zijn dat samen aan de toekomst van de regio wil bouwen, met vallen en opstaan.

---

### 37 Welke engagementen willen de partners opnemen?

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

Er zijn nog te veel onduidelijkheden over de concrete invulling van de eerstelijnszones. Daarom is het nu nog niet mogelijk om engagementen mbt personeelsinzet, logistieke ondersteuning,... te nemen.

Het engagement van de partners dat wordt genomen is op heden beperkt tot de principiële goedkeuring van de geografische indeling van de ELZ en om in de volgende fase (na goedkeuring geografische indeling) mee invulling te geven aan het beleidsplan dat voor de ELZ regio Veurne dient opgemaakt te worden.

---

## Aanvullende opmerkingen

### 38 Geef uw aanvullende opmerkingen.

---

## 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](mailto: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.*