

STAD MECHELEN
Gemeenteraad – Uittreksel uit de notulen
Vergadering van 29 mei 2018 - Openbare zitting

Aanwezig:

Christiaan Backx, voorzitter
Bart Somers, burgemeester
Marc Hendrickx, Walter Schroons, Greet Geypen, Marina De Bie,
Katleen Den Roover, Björn Siffer, Stefaan Deleus, Bart De Nijn,
schepenen
Frank Nobels, Frank Creyelman, Ali Salmi, Catherine François, Hans
Keldermans, Caroline Gennez, Karel Geys, Hamid Riffi, Fabienne
Blavier, Glenn Nason, Alexander Vandersmissen, Kristof Calvo, Farid
Bennasser, Tom Kestens, Melikan Kucam, Martine De Raedemaeker,
Rita Van den Bossche, Johan De Vleeshouwer, Patrick Princen, Toon
Diependaele, Klaartje Heiremans, Zineb El Boussaadani, Jan Verbergt,
Kerstin Hopf, Patricia Verbeeck, Freya Perdaens, Anne Delvoye, Indrani
Muyldermans, Patrick Riguelle, gemeenteraadsleden
Erik Laga, stadssecretaris
Jan Bal, adjunct-stadssecretaris

50. SAMENLEVING. Goedkeuring overeenkomst Vorming van eerstelijnszone tussen stad Mechelen en Sint-Katelijne-Waver, met het oog op samenwerking rond zorg en welzijn.

De beslissing wordt genomen met 31 stemmen voor (Christiaan Backx, Bart Somers, Marc Hendrickx, Walter Schroons, Greet Geypen, Marina De Bie, Katleen Den Roover, Björn Siffer, Stefaan Deleus, Bart De Nijn, Frank Nobels, Frank Creyelman, Catherine François, Hans Keldermans, Hamid Riffi, Fabienne Blavier, Alexander Vandersmissen, Kristof Calvo, Tom Kestens, Melikan Kucam, Martine De Raedemaeker, Rita Van den Bossche, Patrick Princen, Toon Diependaele, Klaartje Heiremans, Zineb El Boussaadani, Jan Verbergt, Kerstin Hopf, Patricia Verbeeck, Freya Perdaens, Anne Delvoye) en 8 onthoudingen (Ali Salmi, Caroline Gennez, Karel Geys, Glenn Nason, Farid Bennasser, Johan De Vleeshouwer, Indrani Muyldermans, Patrick Riguelle)

Motivering

Voorgeschiedenis

- Juli 2017: omzendbrief Vlaamse Overheid tot vorming van eerstelijnszones.
- September – december 2017: Diverse besprekingen van het dossier (de vorming tot eerstelijnszones) in de mandaatgroep regionale samenwerking Rivierenland en overlegvergaderingen met de huisartsenkringen, gemodereerd door HET Samenwerkingsinitiatief Eerstelijnsgezondheidszorg – Thuiszorgoverleg Mechelen (SEL-TOM) .
- Brief agentschap zorg & gezondheid dd 11/12/17 waarin de Vlaamse overheid vraagt om de voorstellen van eerstelijnszones over te maken voor 31/12/2017.
- 22/12/2017: Het college beslist om in de verdere onderhandelingen met de lokale actoren de lijn aan te houden om prioritair een overeenkomst te zoeken binnen de afbakeningen van het samenwerkingsverband Rivierenland en zeker in dezelfde zone te zitten als Sint Katelijne Waver.
- Collegevergadering 18 mei 2018 – punt 125: ter verwijzing naar de gemeenteraad.

Feiten en context

De Vlaamse overheid wil komen tot eerstelijnszones van 75.000 tot 125.000 inwoners waarbinnen intersectoraal kan samengewerkt worden rond zorg en welzijn. De Minister laat het aan de lokale actoren om tot een voorstel van afbakening te komen. Alle prioritaire partners moeten zich met dit voorstel akkoord verklaren.

In de afgelopen maanden is er veelvuldig overleg geweest tussen verschillende actoren. Gezien de afspraken rond interlokale samenwerkingsverbanden heeft de stad Mechelen zich altijd achter het standpunt van de mandaatgroep Rivierenland gezet om prioritair met deze partners tot een afbakening te komen.

Begin van dit jaar werd een overeenkomst bereikt binnen de regio.

Argumentatie

De overeenkomst bestaat erin om de regio onder te verdelen in 4 eerstelijnszones:

- 1. Klein Brabant Vaartland
- 2. Mechelen – Sint-Katelijne-Waver
- 3. Lier – Berlaar – Duffel – Nijlen – Ranst
- Heist-op-den-Berg – Bonheiden – Putte

Een voorwaarde die de gemeente Heist op den Berg gesteld heeft, vooraleer akkoord te gaan, met deze verdeling, is de intentie om te werken aan een organisatiemodel waar welzijn op een regionaal niveau kan behandeld worden. De mandaatgroep is hiermee akkoord gegaan en een werkgroep opgestart om dit model vorm te geven. Voor de stad Mechelen is Gert Eeraerts en Mathias Vaes hierin opgenomen.

De SEL-TOM heeft hier vanuit haar coördinatietaak een overeenkomst opgemaakt, die voorgelegd wordt aan de gemeenteraad.

Financiële gevolgen

Geen.

Besluit:

Artikel 1

De gemeenteraad hecht goedkeuring aan de overeenkomst Vorming Eerstelijnszone Mechelen – Sint-Katelijne-Waver, met het oog op samenwerking rond zorg en welzijn.
(bijlage)

Artikel 2

De gemeenteraad neemt kennis van het engagement van de burgemeester om opdracht te geven aan de directie Samen Leven een schriftelijk antwoord te bezorgen op de vraag van gemeenteraadslid I. Muyltermans waarom belangrijke spelers binnen welzijn en gezondheidssector, zoals het CAW, CLB's en de huisartsenkringen niet mee gestapt zijn in het akkoord van de eerstelijnszone.


Namens de gemeenteraad:

De stadssecretaris
(get.) Erik Laga

De voorzitter
(get.) Christiaan Backx

Voor eensluidend uittreksel:
NAMENS DE GEMEENTERAAD:

Bij verordening:


Erik Laga
stadssecretaris



Mechelen, 1 juni 2018


Christiaan Backx
voorzitter

Formele engagementsverklaring bij de 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

<http://www.zorg-en-gezondheid.be/eerstelijnszone>

Waarvoor dient dit formulier?

Met dit formulier gaat u een formeel engagement aan bij de aanvraag van een eerstelijnszone.

Wie vult dit formulier in?

De verantwoordelijke van de verplichte of optionele partner die deel uitmaken van de voorgestelde eerstelijnszone, vult dit formulier in.

Gegevens van de eerstelijnszone

1 Vul de naam van de eerstelijnszone in.

Eerstelijnszone Mechelen – Sint-Katelijne-Waver (werktitel)

Identificatiegegevens van de verplichte of optionele partner

2 Vul de gegevens van de contactpersoon in.

voor- en achternaam Gert Eeraerts

straat en nummer Lange Schipstraat 27

postnummer en gemeente 2800 Mechelen

telefoonnummer

e-mailadres Gert.eeraerts@mechelen.be

3 Vul de gegevens van de organisatie in.

naam Stad Mechelen

juridische vorm Gemeente

KBO-nummer

straat en nummer Grote Markt 21

postnummer en gemeente 2800 Mechelen

telefoonnummer 0800/20.800

e-mailadres

website www.mechelen.be

Ondertekening

4 Vul de onderstaande verklaring in.

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

Als (rechtsgeldig) vertegenwoordiger ga ik het engagement aan om deel te nemen aan de eerstelijnszone.

Ik verbind me ertoe:

- een gemeenschappelijke visie, samen met de verplichte en optionele partners, uit te werken;
- bij te dragen aan een nieuwe organisatiestructuur om op die manier de doelstellingen van de eerstelijnsconferentie uit te voeren;

Ik verklaar dat ik heb kennisgenomen van de conceptnota *Een geïntegreerde zorgverlening in de eerste lijn* en dat ik het nodige engagement aanga om dat concept uit te voeren, samen met de andere (verplichte) projectpartners.

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

datum 30 05 2018
 dag maand jaar

handtekening

voor- en achternaam Bart Somers

functie Burgemeester

Aan wie bezorgt u dit formulier?

- 5 Deze engagementsverklaring stuurt u naar de initiatiefnemer voor de vorming van de eerstelijnszone waartoe u wil behoren.

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	Viona Torfs	en	Evelien Lammens
straat en nummer	Zakstraat 13/1		Bleekstraat 11/104
postnummer en gemeente	2800 Mechelen		2800 Mechelen
telefoonnummer	015 34 77 43 of 0498/22 41 79		0484 65 67 50
e-mailadres	viona.torfs@seltom.be		lmndijenete@telenet.be

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?**

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

naam SEL TOM
KBO-nummer 0472 742 168
IBAN BE 24 7775 9965 0238
straat en nummer Zakstraat 13/1
postnummer en gemeente 2800 Mechelen
telefoonnummer 015 34 77 43
e-mailadres Secretariaat@seltom.be
website www.seltom.be

Eerstelijnszone

4 Wat is de naam van de eerstelijnszone?

Eerstelijnszone Mechelen - Sint-Katelijne-Waver (voorlopige benaming)

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

Vermeld ook de postnummers.

2800	Mechelen
2800	Walem
2801	Heffen
2811	Hombeek
2811	Leest
2812	Muizen
2860	Sint-Katelijne Waver
2861	Onze-Lieve-Vrouw Waver

Ontvankelijkheidscriteria

6 Wat is het aantal inwoners van de eerstelijnszone op 1 januari 2017?

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.

107000 Inwoners op 1/01/2018

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.**

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?

Thuisverpleging De VoorZorg provincie Antwerpen, NVKVV, Mederi, Federale neutrale beroepsvereniging voor verpleegkundigen (FNBV)

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?

VBT - Vlaamse Beroepsvereniging Tandartsen

Nee

15 Engageren de kringen of organisaties van apothekers zich?

- ja. Welke kringen of organisaties van apothekers engageren zich?

Vereniging der Coöperatieve Apotheken van België (OPHACO)

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?

"Het samenwerkingsverband Trawant engageert zich om de ELPF voor minderjarigen te realiseren binnen de steden en gemeenten Boom, Willebroek, Mechelen, Lier en Heist-op-den-Berg, dit vanuit detachering vanuit CGG De Pont als werkgever en op locatie van de reeds voldoende uitgebouwde wijkgezondheidscentra en huizen van het kind..." (zie ook onder punt 37)

.....
 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.

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?

SOWEL, Landelijke Thuiszorg, vzw Solidariteit voor het Gezin, vzw Thuiszorg Arbeid en Gezondheid, Thuishulp vzw

.....
 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?

Thuishulp vzw, vzw Solidariteit voor het Gezin,

.....
 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?

De VoorZorg - Socialistische Mutualiteit van de provincie Antwerpen, DMW Partena, Neutraal Ziekenfonds Vlaanderen 235, Vlaams en Neutraal Ziekenfonds 203

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?

Geen formeel engagement: "Ik wil u er nogmaals op wijzen dat wij zeer sterk geïnteresseerd zijn in de ontwikkeling van de ELZ. En dat blijft niet bij interesse, we willen actief mee zoeken en participeren om van het verhaal van de ELZ een succesverhaal te maken. Voorwaarde is wel dat we dan bij het overleg van de ELZ betrokken worden. Tot op heden zijn wij op geen enkele manier betrokken geweest bij de geografische afbakening van de ELZ en dat was m.i. ook absoluut niet nodig en nuttig. Maar bij de inhoudelijke uitwerking van de ELZ zijn we tot op heden ook niet betrokken.

Wij zijn bereid om formele engagementsverklaringen te ondertekenen vanaf het moment dat we ook betrokken worden bij de inhoudelijke uitwerking van de ELZ."

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?

Borgerstein vzw (De Beiaard en Huize Sinte Angela),

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?

Kind en Gezin provincie Antwerpen

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?

S-Plus Mantelzorg, Steunpunt mantelzorg vzw, Liever Thuis LM, Ons zorgnetwerk (zie ook punt 37), OKRA – regio Mechelen,

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 ...

Ergotherapie Vlaanderen vzw,

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?

CLB Kompas: Engageren zich niet voor de eerstelijnszones: "Als CLB zijn we niet verplicht betrokken bij dit project van Welzijn. We zijn als CLB bij meerdere departement en meerdere "regio's" voor van alles en nog wat betrokken. Onze overheid dwz de verschillende departementen en de Vlaamse en Federale overheden zouden best voor ALLE diensten een uniforme regio met dezelfde subregio's afbakenen. Als CLB zijn we bij verschillende provincies, verschillende gerechtelijke arrondissementen, verschillende bisdommen, verschillende LOP's, Verschillende regio's IJHV, verschillende zorgregio's,....betrokken. Voor elk probleem waar we mee te maken hebben als CLB een andere regio afbakening met eigen regeltjes en aanmeldingsprocedures.

We engageren ons dus niet om uw afbakening te ondersteunen. We roepen de overheid (alle overheden) op om zelf één eenduidige afbakening op te leggen voor ALLE diensten."

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 sociaalgeografisch geheel vormt.

- Licht toe welke structurele of organisatorische initiatieven of wijzigingen nodig zijn om te kunnen functioneren als een eerstelijnszone.

1. Bestaande vormen van intersectorale samenwerking:

- **SEL TOM vzw:** is een pluralistisch netwerk waar alle OCMW 's uit de eerstelijnszone, diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg, diensten maatschappelijk werk van de respectievelijke ziekenfondsen, organisaties voor thuisverpleging, mantelzorg-en gebruikersverenigingen, huisartsenkring, apothekerskring, het LOGO, de woonzorgcentra, GGZ,...actief in de regio vertegenwoordigd zijn.
 - SEL TOM werkte in 2013 het **Meldpunt Vereenzaming uit** (www.meldpuntvereenzaming.be), verankerd in de lokale besturen.
 - SEL TOM implementeerde sinds 2010 een **streekplatformwerking**/kleinstedelijk gebied in de Zorgregio Mechelen: een pluralistisch en multidisciplinair netwerk. De ELZ Mechelen-Sint-Katelijne Waver maakt deel uit van kleinstedelijk gebied Mechelen. Op een streekplatform werken hulpverleners en welzijnswerkers samen bottom-up aan thema's die in de regio leven: uitwisseling, vorming, nieuwe initiatieven, knelpunten,...worden aangepakt. Het Meldpunt Vereenzaming (zie hoger) is hieruit ontstaan bv.
 - Het SEL werkt actief en pluralistisch rond **Multidisciplinair Overleg (MDO)**, multidisciplinaire vorming en informatieverstrekking, advies-en signaalfunctie.

- SEL TOM ondersteunt de **organisatoren van MDO** door: intervisie en pluralistische netwerking, vorming van nieuwe organisatoren, functie als vraagbaak, administratieve verwerking en opvolging van de ingediende dossiers, erkenningscommissie bij dossiers die in vraag gesteld worden (voor erkenning/vergoeding). Deze ondersteuning kan alleen naadloos overgaan naar de ELZ Mechelen-Sint-Katelijne Waver mits hier ruimte voor voorzien wordt binnen de ELZ, het VAZG,... of als bijkomende taak voor de nog op te richten zorgzone.
 - **Overlegplatform Dementie zorgregio Mechelen.** Het OPD is een initiatief van Psycho-geriatisch-Netwerk in nauwe samenwerking met SEL TOM. Het OPD brengt alle zorg- en hulpverlening uit private en openbare sector voor personen met dementie en hun mantelzorgers samen. Doel is ervaring, deskundigheid en expertise uit te wisselen en vorming aan te bieden.
- **Lokaal Multidisciplinair Netwerk (LMN) Dijle en Nete:** stimuleert en optimaliseert de multidisciplinaire samenwerking en communicatie tussen alle zorgverleners betrokken bij de zorg voor patiënten met een zorgtraject diabetes en/of CNI of een andere chronische aandoening.
 - Vertegenwoordiging van huisartsen, apothekers, kinesitherapeuten, diëtisten, educatoren, verpleegkundigen, nefrologen en endocrinologen uit de regio.
 - Organisatie van multidisciplinaire navorming, werkdagen, MFO-avonden,...voor zorgverleners en infomomenten voor patiënten
 - Ad hoc werkgroepen/samenwerking i.v.m. zwangerschapsopvolging/kraamzorg, eHealth/Vitalink/eenlijn.be,...
 - Uitrol project Halt2Diabetes in 2018 in werkingsgebied LMN
 - transmuraal overleg met regionale ziekenhuizen, samenwerking met SEL en LOGO, netwerkoverleg met ziekenfondsen,...
 - Werkingsgebied: Bonheiden, Heist-op-den-Berg, Keerbergen, Mechelen, Putte en Sint-Katelijne-Waver.
 - **Huisartsenkring Dijle en Netevallei:**
 - Huisartsenkring Dijle en Netevallei met als werkingsgebied: Bonheiden, Heist-op-den-Berg, Keerbergen, Mechelen, Putte en Sint-Katelijne-Waver.
 - Vertegenwoordiging vanuit HAK in commissies en werkgroepen PNM, overleg en transmurale werkgroepen ziekenhuizen, LOGO, Ggalimero, SEL TOM vzw, MOC AZ St Maarten, Dementievriendelijk Mechelen, Eergerelateerd geweld Mechelen, BOV Mechelen, samenwerking WZC's,...
 - Huisartsenwachtpost Mechelen (in oprichting) bestrijkt volgende gemeenten: Mechelen, Sint-Katelijne Waver, Bonheiden, Zemst
 - Huisartsenwachtpost regio Heist bestrijkt volgende gemeenten: Beerzel, Begijnendijk, Gelrode, Heist-op-den-Berg, Herselt, Heultje, Hulshout, Keerbergen, O.LV.-Waver, Putte, Rijmenam en Tremelo.
 - **Kinekring Dijle en Nete:** Erkend door AXON, met werkingsgebied: Heist-op-den-Berg, Hulshout, Lier, Nijlen, Duffel, Putte, Berlaar, Mechelen, Bonheiden, Sint-Katelijne-Waver. + In Vlaams-Brabant: Tremelo, Baal en Keerbergen.
 - **LOGO Mechelen vzw:** doel is de realisatie van het preventief gezondheidsbeleid en van de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen. Betrokken partners: alle OCMW's en gemeentebesturen, onderwijsinstellingen, gezondheids- en welzijnsdiensten binnen het kleinstedelijk gebied Mechelen van de zorgregio Mechelen.
 - **BOV (Bewegen op Verwijzing) project te Mechelen:** gemeente Mechelen, LMN, HAK, LOGO, Sociaal Huis,...
 - **Palliatief Netwerk Mechelen:** is het netwerk palliatieve zorg in arrondissement Mechelen. De hulpverleners, patiënten en naasten uit de ELZ kunnen hier terecht voor begeleiding en informatie rond palliatieve zorg, levenseinde en vroegtijdige zorgplanning.
 - **Emergo:** het netwerk van GGZ-voorzieningen én eerste lijn binnen de zorgregio Mechelen in het kader van Artikel 107. Het stelt zich tot doel zorgcontinuïteit te voorzien voor mensen met psychische kwetsbaarheid en vertrekt van vermaatschappelijking van de zorg. Langsom de verschillende functiewerkgroepen is er ook samenwerking met de eerstelijnsgezondheidszorg, wonen en werken. SEL TOM is actieve partner in het Netwerkcomité. Partners van het SEL zijn actief in diverse werkgroepen van Emergo. In het werkveld is er nauwe samenwerking tussen de mobiele teams en de eerstelijnsgezondheidszorg. De ELZ Mechelen-Sint-Katelijne Waver maakt integraal deel uit van Emergo.
 - **Nachtzorg Mechelen:** pluralistisch samenwerkingsinitiatief van vnl. de ziekenfondsen, de OCMW's, PHA, de diensten gezinszorg in de zorgregio Mechelen. De ELZ Mechelen-Sint-Katelijne Waver maakt integraal deel uit van Nachtzorg Mechelen
 - **Stuurgroep Ouderenmisbehandeling/Familiaal geweld**
 - **Ziekenhuizen:**

- Samenwerkingsverband ziekenhuis Bonheiden, Lier en Mechelen: Op 28 april 2017 tekenden het Imeldaziekenhuis Bonheiden, H. Hartziekenhuis Lier en AZ Sint-Maarten Mechelen/Duffel een intentieverklaring voor het oprichten van een ziekenhuis overschrijdend netwerk voor het zorggebied Mechelen – Bonheiden – Lier.
- Begeleidingscommissie ziekenhuis AZ Sint-Maarten: een overlegplatform tussen de eerstelijnsactoren en de ziekenhuizen.
- Werkgroep Transmurale Zorg/Medicatieschema - Imeldaziekenhuis
- Samenwerking afspraak ontspoorde zorg tussen de DMW's van de ziekenfondsen, sociale dienst van de ziekenhuizen en de thuiszorgorganisaties (i.s.m. CAW Boom-Mechelen-Lier)
- **Samenwerkingsverband 'Versterkt Streekbeleid Rivierenland'**: samenwerking tussen 11 gemeenten in het arrondissement Mechelen. Geven samen met de sociale partners en stakeholders het sociaaleconomisch streekbeleid richting.
- **Zorgbedrijf Rivierenland**: alle zorgdiensten van Mechelen en Sint-Katelijne-Waver samen onder het dak van Zorgbedrijf Rivierenland. Waaronder ook **Minder-Mobielenentrale (MMC)**.
- **IGEMO** is een streekintercommunale met een ruime dienstverlening. IGEMO heeft tot doel haar werkingsgebied op een duurzame manier te ontwikkelen. Het werkingsgebied van IGEMO zijn de gemeenten Berlaar, Bonheiden, Bornem, Duffel, Putte, Puurs, Sint-Amands, Sint-Katelijne-Waver en Willebroek en de steden Mechelen en Lier.
 - **Staten-Regionaal Rivierenland**: meeting waarop mandatarissen, ambtenaren, middenveldorganisaties, stakeholders en geïnteresseerden geïnformeerd en betrokken worden bij regionale ontwikkeling en het streekbeleid.
 - **Regionale Mandaatgroep**
 - **Wijk-werken Rivierenland**: Op 1 januari 2018 gaat wijk-werken van start in regio Rivierenland. Dertien gemeenten slaan hiervoor de handen in elkaar.
- **Hulpverlening Rivierenland**: 34 brandweerkazernes werken samen in het gebied van de huidige zorgregio Mechelen.
- **Strategisch Plan Toerisme Mechelen en Sint-Katelijne-Waver**
- **Wijk-werken Rivierenland: samenwerking tussen de 13 gemeenten van Rivierenland**
- **Thema wonen**:
 - Intergemeentelijk samenwerkingsproject (IGS) 'Versterkt Wonen in Mechelen en Lier' loopt tot eind 2019.
 - De Woonwinkel: Team wonen IGEMO - Wekelijkse permanenties in Berlaar, Bonheiden, Duffel, Putte en Sint-Katelijne-Waver
 - KLEMO: Kleine Landeigendom Mechelen en Omstreken: bemiddelt de Vlaamse Woonlening en is een erkende sociale koopmaatschappij. Het werkingsgebied bestrijkt de gemeenten Berlaar, Bonheiden, Duffel, Heist-op-den-Berg, Lier, Nijlen, Putte, Sint-Katelijne-Waver, Willebroek en kernstad Mechelen.
- **Dienst aangepast vervoer (DAV): Rolkar Rivierenland** biedt vervoer aan voor personen met een handicap of ernstig beperkte mobiliteit. Het vervoersgebied Mechelen bestaat uit 3 regio's nl. Boom, Mechelen en Lier.
- **Lotgenotencontact**:
 - Familiegroep jongdementie: samenwerkingsverband tussen Sociaal Huis Mechelen, Kyma en de Alzheimer Liga Vlaanderen.
 - Praatcafé dementie Mechelen
 - Platform voor oncologische zorg Mechelen: praatcafés Lier en Mechelen
 - Diabetesliga Mechelen en omstreken
- **Regionaal Open Jeugdcentrum Mechelen OverKop**: een project van CAW Boom Mechelen Lier en 13 andere partners uit de regio.
- **Politiezone(s)**
 - Politiezone Mechelen-Willebroek
 - Politiezone BODUKAP (Bonheiden, Duffel, Putte en Sint-Katelijne-Waver)
 - Intentieverklaring inzake samenwerking tussen politiezones Heist, Berlaar-Nijlen, BODUKAP, Willebroek, Klein-Brabant, Mechelen en Lier

2. ELZ Mechelen-Sint-Katelijne-Waver als socio-geografisch geheel.

De ELZ Mechelen-Sint-Katelijne-Waver vormt op geografisch vlak een aansluitend geheel. Uit bovenstaande olijsting blijkt duidelijk dat er reeds heel wat (historische) samenwerkingsverbanden zijn op tal van domeinen tussen de gemeenten van deze eerstelijnszone.

Specifiek voor de ELZ Mechelen-Sint-Katelijne-Waver: Sinds 1 januari 2018 zijn de OCMW's van Mechelen (Sociaal Huis) en Sint-Katelijne-Waver ondergebracht in 'Zorgbedrijf Rivierenland'. Hiermee is een stevige basis gelegd voor regionale samenwerking. Deze samenwerking sluit naadloos aan bij de eerstelijnszone Mechelen- Sint-Katelijne Waver.

3. Structurele wijzigingen die nodig zijn om te kunnen functioneren/starten als eerstelijnszone:

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'? JA*
- *Geef daarbij aan op welke thema's of doelgroepen u wilt inzetten.*

De conceptnota werkt vanuit 3 pijlers:

- Welzijn beleven is de basisvoorwaarde voor het hebben van een goede gezondheid
- Vraag-gestuurde zorg vanuit de zorgvrager en zijn noden
- Persoonsgerichte zorg waarbij de zorgvrager beschouwd wordt in zijn totaliteit als iemand met noden op vlak van welzijn, en/of wonen, en/of werk, en/of mobiliteit en/of gezondheid.

Van daaruit omvat geïntegreerde eerstelijnszorg:

- Integreren van gezondheids-en welzijnsaspecten binnen de eerstelijnspraktijk
- Integreren van preventieve en curatieve gezondheidsaspecten vanuit een globale benadering van de zorgvrager
- Empowerment: de versterkte rol van de burger en zijn regie bij het bepalen van zijn eigen gezondheidsdoelstellingen
- Geïntegreerde zorgteams dragen bij tot meer zorgcontinuïteit
- Alle doelgroepen hebben een gelijkwaardige toegang tot gezondheids-en welzijnszorg
- Intensieve multidisciplinaire samenwerking binnen de zorgteams (gezondheid én welzijn)
- Regelmatig geactualiseerde digitale informatie-uitwisseling mbt patiënt/cliëntgegevens tussen de betrokken zorgactoren. Inzagerecht van de zorgvrager is een vereiste.

Surplus: de quadruple-aim-doelstellingen (cfr Bodenheimer en Sinsky, Expertpanel 2014)

- Het verbeteren van zorg zoals die door het individu wordt ervaren
- Het verbeteren van de gezondheidstoestand op bevolkingsniveau, met bijzondere aandacht voor toegankelijkheid en sociale rechtvaardigheid
- Het realiseren voor de zorgvrager van meer "waarde" op vlak van gezondheid met de ingezette middelen
- Mogelijk maken dat professionelen in de gezondheidszorg én in de welzijnssector hun werk op een goede en duurzame wijze kunnen uitvoeren.

De betrokken eerstelijnspartners delen deze achterliggende visie van de conceptnota "Een geïntegreerde zorgverlening in de eerste lijn".

Geef daarbij aan op welke thema's of doelgroepen u wilt inzetten:

Enkele elementen daarvan worden vervolgens nog wat nader toegelicht.

1. Persoon met zorgnood centraal

- Doelgerichte zorg waarbij het realiseren van de levensdoelen van de burger centraal staat en de basis vormt om keuzes te maken en prioriteiten te stellen in de zorg. Bij de uittekening van de regierol in het zorgproces worden zowel de patiënt/cliënt zelf (patiënt empowerment), als de formele en informele (mantelzorgers en vrijwilligers) actoren betrokken.
- Vooral inzetten op de personen met een zorgnood en hun mantelzorgers. De mantelzorgers worden tot nog toe niet voldoende erkend in het zorgverhaal. Bij een beginnende zorg loopt het prima, maar al gauw ontspoord de situatie en haakt ook de mantelzorgers af (zij worden zelf personen met een zorgnood, omdat de draaglast te groot wordt).
- Benadrukken van de keuzevrijheid van de zorgvrager: vrijheid om zelf zijn zorgverstrekkers te kiezen. De zorgvrager is vooral eigenaar van het eigen zorgplan.
- Zoveel mogelijk zorgvragers moeten voor zichzelf kunnen zorgen (zij die dat kunnen). Zo komen er middelen vrij voor zorgvragers die het écht nodig hebben.

- Bij complexe zorg dient het volledige zorgverleningsnetwerk als een team rond de zorgvrager te staan. Ook de persoon met een zorgnood zelf heeft het vaak moeilijk om hulp te vragen aan naasten. Ze hebben geen tijd, "ik wil mijn omgeving daar niet mee belasten", ...Ook hier moet gewerkt worden aan betere ondersteuning. Welke zorg kan waar opgenomen worden? Welke zorg blijft erover voor de mantelzorgers? Is dit haalbaar? In welke richting evolueert de organisatie van zorg?
- Luik preventie - Werken aan gezondheidspromotie en verbeteren van gezondheidsbevorderende initiatieven die gericht zijn op het versterken van de burgers.

2. Vergaren en doorstromen van informatie

- Pleidooi voor het verzilveren van de reeds bestaande expertise m.b.t. MDO. Het MDO moet in de beleidsnota een plaats krijgen als knelpunt. Het is belangrijk dat de organisatie van het MDO alsook de deelname hieraan van de verschillende partners financieel ondersteund wordt. Het model van overleg wordt opgenomen in de overheidsvisie, maar de concrete uitwerking niet. Er bestaat reeds ruime expertise in het werkveld, hierop kan verder gebouwd worden om kwaliteitsvereisten van het MDO te bepalen en de daaraan gekoppelde financiering.
- Inzetten op optimale communicatie tussen alle partners; elektronische gegevensdeling
- Focussen op schakelmomenten: vlotter verloop van de ene hulpverleningssituatie naar de andere (doorgeven van informatie)
- Het optimaliseren van de toegankelijkheid van de welzijns- en gezondheidsvoorzieningen en de continuïteit van zorg door goede intersectorale samenwerking binnen de eerste lijn en over de verschillende lijnen van de zorg.

3. Sociale kaart

- Het is belangrijk dat de (organisaties van) zorgverstrekkers en welzijnswerkers goed gekend zijn binnen de regio. Een duidelijk, makkelijk te raadplegen en up-to-date overzicht van hulpverleners (discipline?, bereikbaarheid?, zorgaanbod?,...) actief binnen de ELZ, is hiervoor onontbeerlijk.
- Er moet veel meer duidelijkheid zijn over wie zorgverleners moeten contacteren in bepaalde situaties
- Centraliseren van noden en voorleggen aan de Vlaamse overheid. Tot nog toe werd dit vanuit SEL TOM behartigd. Vraag hoe dit in de toekomst kan verlopen?

4. Betrekken van alle partners

- In kaart brengen van de verschillende belanghebbende partners. Een goede vertegenwoordiging bij het opstellen van het inhoudelijk verhaal is belangrijk. Vb. ook aandacht voor kleine en/of minder-georganiseerde zelfstandigen
- Input van alle partners voor een analyse van de huidige werking in de ELZ regio. Oplijsten van lokale knelpunten, uitdagingen...
- Goede afstemming met GGZ en CAW.
- Het breed geïntegreerd onthaal dat CAW en OCMW's samen met de Diensten Maatschappelijk Werk gaan uitwerken wordt een krachtige welzijnsdynamiek in de eerstelijnszone.

5. Ondersteunen en faciliteren in het professionaliseren van de eerstelijnszorgverleners.

- Helpen organiseren van de beroepsgroepen zodat er op een meer efficiënte wijze kan gewerkt worden aan taakafspraken en samenwerkingsverbanden. Voornamelijk richten op hiaten in het aanbod bij schakelmomenten.
- Organisatie van multidisciplinaire navormingen en netwerkmomenten

6. Mantelzorgers en gebruikers

- Nabije zorg en ondersteuning wordt in de eerste plaats verleend door de mantelzorger(s). Hun bijdrage is van onschatbare waarde. Binnen de informele zorg nemen ze een cruciale en onvervangbare plaats in, ze nemen een groot deel van de zorg en ondersteuning op zich en zijn zodoende een evidente partner in de zorg. Ze zijn vanuit hun relatie met de zorgbehoevende vaak het best geplaatst om de noden van hun naaste te begrijpen en samen met professionele zorgactoren de best passende zorg en ondersteuning te bieden. Het is belangrijk mantelzorgers te ondersteunen en betrekken in hun regierol in het zorgproces, desgevallend in de zorgcoördinatie. Verenigingen van mantelzorgers en gebruikers doen er alles aan om mantelzorgers te empoweren zodat zij zelf kunnen opkomen voor hun belangen en hun stem kunnen laten klinken, ook in de organisatie van de zorg. De verenigingen van mantelzorgers en gebruikers zijn daarom de uitgelezen partner om de mantelzorgers te vertegenwoordigen in overleg- en beslissingsorganen. Het is bijgevolg belangrijk om deze partners actief te betrekken in het uitbouwen van de eerstelijnszone

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 die zich engageren in de eerstelijnszone delen de visie vooropgesteld in de conceptnota "Een geïntegreerde zorgverlening in de eerste lijn".

Er wordt hierin uitgegaan van een groeiscenario waarbij de ontwikkeling van de werking van de eerstelijnszones gefaseerd zal verlopen. In de eerste fase zal in de eerstelijnszone (ELZ) Mechelen-Sint-Katelijne Waver veel aandacht gaan naar het creëren van een draagvlak. De pilootprojecten formuleren een antwoord op vijf essentiële vragen. De eerstelijnszones zullen

1. Waarom moeten wij iets gaan veranderen?
2. Waarom bestaan wij als eerstelijnszone?
3. Waarvoor staan wij als eerstelijnszone?
4. Welke opdrachten (processen met een finaliteit) moeten wij georganiseerd krijgen?
5. Vanuit welke leidende principes zien wij iedereen binnen onze eerstelijnszone samenwerken?

De antwoorden op deze vragen zullen een stevige basis bieden in de ontwikkeling van de werking van de ELZ. Van hieruit kan gewerkt worden aan de oprichting van de Zorgraad. De uitwerking van de drie prioritaire taken uit de conceptnota dienen als rode draad voor de Zorgraad voor de verdere ontwikkeling van deze 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.

De drie taken die prioritair zullen moeten opgenomen worden zijn:

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. De methodiek rond zorgplanning omvat het formuleren van zorgdoelen, het opmaken van een zorg- en ondersteuningsplan, zorgcoördinatie, desgevallend inschakelen van case management en ondersteuning bieden aan het sluiten en doorlopen van de zorg(traject)contracten.

Specifieke engagementen vanuit de partners:

De oprichting van een Welzijnskoepel in het arrondissement Mechelen:

Op de Regionale Mandaatgroep (de maandelijkse bijeenkomst van burgemeesters uit het arrondissement Mechelen) van 2/2/2018 werd beslist om binnen de toekomstige RZZ, die minstens zal bestaan uit de ELZ's gelegen in het arrondissement Mechelen, een Welzijnskoepel op te richten. Dit vanuit de nood om welzijn en zorg binnen het arrondissement op elkaar af te stemmen en vanuit de verantwoordelijkheid die de lokale besturen willen opnemen wat betreft hun regierol in het kader van het nieuwe decreet lokaal sociaal beleid. Ondanks dat de contouren van de toekomstige RZZ's nog niet zijn vastgelegd, werd beslist alvast de steden en gemeenten van het arrondissement Mechelen te verzamelen in een dergelijke Welzijnskoepel en de dienstverlenende vereniging IGEMO - in haar hoedanigheid van regionaal samenwerkingsverband voor streekbeleid en -ontwikkeling - de opdracht te geven om een organisatievoorstel voor deze Welzijnskoepel uit te werken voor 1 april 2018. Deze koepelorganisatie dient op 1 februari 2019 operationeel te zijn (Meer info zie bijlage).

Kind en Gezin:

'Kind en Gezin wil constructief samenwerken aan de vorming van en de inhoudelijke samenwerking binnen de ELZ, met specifieke aandacht voor aanstaande ouders en gezinnen met jonge kinderen. Ze willen samen zoeken naar integratie gezondheid en welzijn en - vanuit hun preventieve opdracht - naar de link tussen preventie, ondersteuning, begeleiding, curatie en jeugdhulp. O.m. via de werking van de consultatiebureaus zijn ze verankerd binnen de samenwerkingsverbanden 'Huizen van het Kind'.

Samenwerkingsverband Trawant:

Met de uitbreidingsoproep '1 gezin 1 plan' investeert de Vlaamse Overheid in de versterking van de rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp. Binnen deze uitbreiding wordt aan een eerstelijnspsychologische functie (ELPF) voor minderjarigen een belangrijke taak toegewezen. Detectie van psychische problemen, deskundigheidsbevordering van de eerste lijn inzake psychische problematiek, vroeginterventie en desgevallend verwijzing naar gespecialiseerde GGZ en kortdurende psychologische begeleiding vormen hierbij de taken voor de ELFP voor minderjarigen.

Het samenwerkingsverband Trawant engageert zich om de ELPF voor minderjarigen te realiseren binnen de steden en gemeenten Boom, Willebroek, Mechelen, Lier en Heist-op-den-Berg, dit vanuit detachering vanuit CGG De Pont als werkgever en op locatie van de reeds voldoende uitgebouwde wijkgezondheidscentra en huizen van het kind.

Intermutualistische visie

“De Diensten Maatschappelijk Werk van de ziekenfondsen engageren zich constructief om hun ervaring en expertise ter beschikking te stellen in de uitbouw van de eerstelijnszone en werken actief mee in de nog op te richten zorgraad. Dit zowel in het veranderingstraject als naar de cliënten in deze regio. Als DMW bieden we hulp- en dienstverlening aan cliënten en hun mantelzorgers, in het bijzonder als zij door ziekte, handicap, ouderdom of vanuit sociale kwetsbaarheid blijvend of tijdelijk problemen ondervinden. We bieden een laagdrempelig onthaal aan voor zowel zorgvragers als hun mantelzorgers. De DMW zorgen voor toegankelijkheid van zorg en toegang tot rechten door informatie, advies, ondersteuning en bemiddeling. De DMW bieden administratieve en psychosociale ondersteuning als de draagkracht of vaardigheden van cliënten of mantelzorgers ontoereikend zijn. In complexe thuiszorgsituaties bieden de DMW langdurige begeleiding in de vertrouwde leefomgeving, activeert het netwerk, schakelt vrijwillige en professionele hulpverlening in, coördineert en bemiddelt in functie van een thuiszorgplanning op maat. De DMW bieden een laagdrempelige en integrale eerstelijnszorg op maat, ingebed in de samenleving.”

Verenigingen van mantelzorgers en gebruikers

Nabije zorg en ondersteuning wordt in de eerste plaats verleend door de mantelzorg(er)s. Hun bijdrage is van onschatbare waarde. Binnen de informele zorg nemen ze een cruciale en onvervangbare plaats in, ze nemen een groot deel van de zorg en ondersteuning op zich en zijn zodoende een evidente partner in de zorg. Ze zijn vanuit hun relatie met de zorgbehoevende vaak het best geplaatst om de noden van hun naaste te begrijpen en samen met professionele zorgactoren de best passende zorg en ondersteuning te bieden. Het is belangrijk mantelzorgers te ondersteunen en betrekken in hun regierol in het zorgproces, desgevallend in de zorgcoördinatie.

Verenigingen van mantelzorgers en gebruikers doen er alles aan om mantelzorgers te empoweren zodat zij zelf kunnen opkomen voor hun belangen en hun stem kunnen laten klinken, ook in de organisatie van de zorg.

De verenigingen van mantelzorgers en gebruikers zijn daarom de uitgelezen partner om de mantelzorgers te vertegenwoordigen in overleg- en beslissingsorganen.

Mantelzorgers, via de erkende verenigingen van mantelzorgers en gebruikers, werken daarom graag actief mee aan de uitbouw van de eerstelijnszorg en wensen afgevaardigd of vertegenwoordigd te worden in de zorgraden.

Vlaams Mantelzorgplatform vzw (overleg- en samenwerkingsorgaan van de erkende Vlaamse verenigingen van mantelzorgers en gebruikers, zijnde Samana vzw, Steunpunt Mantelzorg vzw, S-Plus Mantelzorg vzw, Okra-ZORGRECHT vzw, Liever Thuis LM vzw en Ons Zorgnetwerk vzw)

Aanvullende opmerkingen

38 Geef uw aanvullende opmerkingen.

Binnen de zorgregio Mechelen werd er, cfr. de road-map van Domus Medica en in samenspraak met HAK Dijle en Netevallei, LMN Dijle en Nete en RvB SEL TOM, ervoor gekozen om in eerste instantie een consensus uit te werken m.b.t. de geografische ELZ Mechelen-Sint-Katelijne Waver tussen de lokale besturen en de huisartsen. Dit voorstel werd vervolgens voorgelegd aan een breed overleg met de andere prioritaire partners met de intentie om het inhoudelijk verhaal uit te werken na erkenning van de geografische ELZ Mechelen – Sint-Katelijne Waver. Op dit overleg werden alvast belangrijke aandachtspunten meegegeven.

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 engagementen 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.