



DRAAIBOEK KRINGWERKING



© 2021 - Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid

Dit draaiboek is tot stand gekomen via een project van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, met als doel om de lokale zorgverstrekker beter te betrekken in de Eerstelijnszone.



De partners binnen dit project, genaamd als 'consortium'*, zijn:

- Vlaamse Vereniging van Klinisch Psychologen
- Vlaamse Vereniging voor Logopedisten
- Vlaamse Beroepsvereniging Van Diëtisten
- Vlaamse Beroepsorganisatie van Vroedvrouwen
- Ergotherapie Vlaanderen
- Belgische Vereniging der Podologen



VBOV
careforlife



* Tijdelijke samenwerkingsvorm tussen deelgenoten aan een project.

Inhoud

1. Inleiding	4
1.1. Doel draaiboek	4
1.2. Eerstelijnszones	4
1.3. VIVEL	10
1.4. Hervorming ziekenhuisnetwerken	11
2. Waarom kringwerking?	13
3. Aan de slag	15
3.1. Het netwerk opstarten	15
3.2. Administratie	18
3.3. Communicatie...	20
4. Intervisie	24
4.1. Intervisie: enkele spelregels	24
4.2. Leidraad intervisie ergotherapie Vlaanderen	26
5. Vzw oprichten	28
5.1. Wat is een vzw?	28
5.2. Hoe oprichten?	28
5.3. Wijzigen van de statuten	30
5.4. Boekhouding	30
6. Besluit	31
7. Nuttige links	32

1. Inleiding

1.1. Doel draaiboek

Met dit draaiboek wenst het Consortium van Zorgberoepen een praktische tool aan te reiken voor zorgverstrekkers die zich willen organiseren op lokaal niveau (Eerste Lijn). Daarnaast wil het multidisciplinaire samenwerking faciliteren door tips en 'good practices' aan te leveren vanuit de 6 zorgberoepen die in het Consortium vertegenwoordigd zijn.

Het draaiboek start met een inleidend gedeelte, waarin kort de hervormingen van het zorglandschap en het ontstaan van de Eerstelijnszones (ELZ) worden geschetst. Vervolgens voorziet het draaiboek praktische handvaten om kringwerking binnen de ELZ op te starten en verder uit te bouwen. Extra aandacht gaat uit naar het uitvoeren van organisatorische taken, het organiseren van intervisie en tot slot het aanvragen van statuten om de kring als vzw te erkennen, indien de kring hiervoor zou kiezen.

Het voornaamste doel van dit draaiboek is het stimuleren van kringwerking binnen de diverse beroepsgroepen en het ondersteunen van de lezer om er actief mee aan de slag te gaan.

1.2. Eerstelijnszones

De oprichting van de ELZ past binnen de hervormingen van het Vlaamse zorglandschap. Om de organisatie van de kringwerking binnen deze ELZ goed te kunnen begrijpen, is het zinvol om eerst even stil te staan bij het ontstaan van de ELZ en bij de officiële netwerkstructuren die zich de laatste jaren gevormd hebben.

In onderstaande alinea's worden kort de uitdagingen, visie en recente hervormingen van het zorglandschap besproken. Vervolgens wordt specifiek ingegaan op de ELZ, hoe deze bestuurd worden door de Zorgraad en hoe de Zorgraden ondersteund worden door VIVEL (Vlaams Instituut Voor de Eerste Lijn, zie "[1.3. VIVEL](#)").



1.2.1. UITDAGINGEN ZORGLANDSCHAP

In de beleidsvisietekst over geïntegreerde zorg in Vlaanderen, opgesteld onder minister Vandeuren in 2017, wordt het Vlaamse zorglandschap als volgt beschreven¹:

“Het Vlaamse zorglandschap wordt gekenmerkt door degelijk opgeleide, goed bedoelende en hardwerkende actoren die met hun hoofd, hart en handen het leed en de noden van onze medeburgers willen verlichten en verzachten en waar mogelijk, voorkomen.”

De goedbedoelde zorg vertoont echter fragmentatie en een teveel aan structuren, wat maakt dat burgers en zelfs zorgaanbieders door de bomen het bos niet meer zien. Zorgverstrekkers en hulpverleners besteden bovendien teveel van hun tijd aan administratieve taken en vergaderingen. Er is nood aan vereenvoudiging, doelmatigheid en transparantie, zodat efficiënter kan worden gewerkt en de zorgvrager de regie over zijn eigen zorg makkelijker in handen kan nemen.

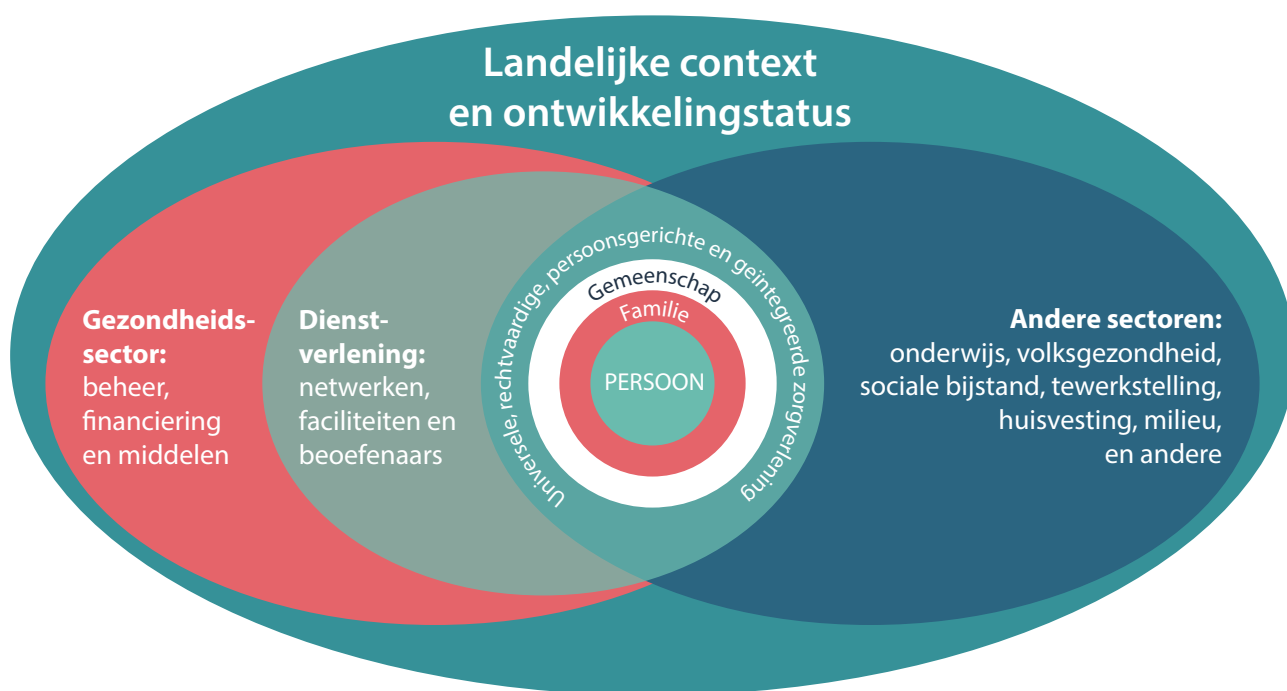
Naast deze versnippering wordt de zorg ook uitgedaagd door een sterke vergrijzing, het vaker voorkomen van multimorbiditeiten, de nood aan een betere inzet van het gezondheidszorgbudget en de hervorming van de ziekenhuisnetwerken van de Tweede Lijn. Een hervorming van de Eerstelijnszorg kon bijgevolg niet langer uitblijven.

1.2.2. VISIE

Om de nodige veranderingen binnen het zorglandschap vorm te geven, liet de Vlaamse regering zich inspireren door het conceptueel kader voor persoonsgerichte en geïntegreerde zorg, opgemaakt door de Wereldgezondheidsorganisatie in 2015¹. Dit model buigt de lijnen van het zorglandschap om tot cirkels (zie concentrisch model, figuur 1) en weerspiegelt de visie van de heringerichte zorglijnen.



Over de hervorming van de Eerste Lijn werd in 2017 een beleidsvisietekst opgesteld die [hier](#) te vinden is¹.



Figuur 1: Conceptueel kader voor persoonsgerichte en geïntegreerde zorg¹

De burger (persoon of zorgvrager) staat in dit model centraal en wordt in eerste instantie beschermd en ondersteund door mantelzorgers, vrijwilligers en de buurt. Wanneer de zorgnoden complexer worden, wordt de Eerstelijnszorg geactiveerd. Deze kan de duurdere gespecialiseerde zorg ontlasten en draagt in zeer grote mate bij aan een toegankelijk, effectief en kwalitatief zorgsysteem. Een goed georganiseerde Eerstelijnszorg vermindert tevens sociale ongelijkheden op het vlak van gezondheid, door de toegankelijkheid van de zorg te optimaliseren en een signaalfunctie op te nemen. Pas wanneer de zorg in Eerste Lijn niet meer afdoende is en meer gespecialiseerde hulp moet ingeroepen worden, zal de Tweede Lijn of ziekenhuiszorg in actie komen.

Op het niveau van de Eerste Lijn vertaalde het bovenstaande model zich in Vlaanderen in de oprichting van 60 ELZ.

Een ELZ is een geografisch afgebakend gebied van 1 of meerdere gemeenten en bevat 75.000 tot 120.000 inwoners. De aansturing van een ELZ is in handen van de Zorgraad.



Figuur 2: Overzicht Eerstelijnszones Vlaanderen



Via [deze link](#) kan je filmpjes over de samenstelling en werking van de ELZ bekijken².

In onderstaande figuur wordt de ELZ nog eens uitgelegd onder de vorm van een infografiek³.

DE EERSTELIJNSZONE UITGELEGD!



Figuur 3: Infografiek 'De Eerstelijnszone uitgelegd'³

1.2.3. ZORGRAAD

De Zorgraad is het bestuursorgaan van een ELZ. Het is een vzw met vertegenwoordigers uit zorg, welzijn, lokale besturen, personen met een zorg- en ondersteuningsnood en optionele partners. Een Zorgraad wordt erkend en gesubsidieerd vanuit de Vlaamse overheid en heeft, afhankelijk van de grootte, één of meerdere coördinatoren.

De Zorgraad is het kloppend hart van de ELZ, die kennis en kunde vanuit verschillende disciplines samenbrengt bij de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood. De Zorgraad is bottom-up samengesteld. Dat wil zeggen dat de vertegenwoordiging door lokale actoren gebeurt, verkozen op het niveau van de ELZ.

DE 5 PRIORITAIRE TAKEN VAN DE ZORGRAAD

01

Fungeren als netwerkorganisatie

Door afstemming te organiseren tussen:

- zorgaanbieders onderling;
- zorgaanbieders en andere organisaties, diensten en personen met een meer gespecialiseerd zorgaanbod;
- zorgaanbieders en personen met een zorg- en ondersteuningsnood, mantelzorgers en vrijwilligers.

02

Stimuleren van interdisciplinaire samenwerking

Waaronder ook gegevensdeling tussen de zorgaanbieders binnen de ELZ.

03

Stimuleren van kringwerking

Het ondersteunen van kringwerking bij zorgaanbieders die binnen een ELZ hun beroepsactiviteit uitoefenen. Welke vorm de ondersteuning van de kringwerking concreet aanneemt, wordt best besproken met de coördinator en de Zorgraad van de ELZ. Dit kan gaan over het voorzien van een ruimte om te vergaderen, meehelpen in de communicatie met kringleden, ... Dit is verschillend per ELZ en hangt af van de middelen die de ELZ ter beschikking heeft.

04

Ondersteunen van de ontwikkeling van het GBO

Ondersteunen van het geïntegreerd breed onthaal (GBO) voor wat betreft de afstemming en samenwerking met zorgaanbieders, en het realiseren van een maximale rechtentoekenning en toegang tot diensten en voorzieningen.

05

Aanleveren van gegevens voor de Sociale Kaart

Zie www.desocialekaart.be.



Hier vind je de contactgegevens van de verschillende Zorgraden terug⁴.

Een kring kan de Zorgraad rechtstreeks bereiken over initiatieven rond preventie of kan lokale noden melden. In sommige ELZ zijn er specifieke ankerpunten die de link vormen tussen de Zorgraad en de kringen.

Ankerpunten zijn zorgverstrekkers die behoren tot één van de beroepsgroepen van het Consortium, lid zijn van de Zorgraad (of in tandem met een lid) en die relevante informatie vanuit de Zorgraad doorsturen naar de kringverantwoordelijken via nieuwsbrieven.

Een kring is een monodisciplinair overleg- en vormingsplatform. Kringen zijn gekoppeld aan de beroepsvereniging van het zorgberoep.



Meer informatie hieromtrent is terug te vinden onder punt [“3.3.2. ...met de Zorgraad”](#).

Wat eerder het ‘veranderforum’ genoemd werd tijdens de opstart van de ELZ, zal verder vorm krijgen onder de naam ‘stakeholdersplatform’ (naam kan licht verschillend zijn per ELZ). Het is een vergadering waarop de Zorgraad een overzicht maakt van zijn activiteiten, plannen en doelstellingen én een forum waar netwerking op de eerste plaats staat. Tijdens deze vergadering kan men andere actoren van de ELZ beter leren kennen. Wanneer een dergelijke samenkomst georganiseerd wordt, dan verschijnt dit in de nieuwsbrief van de ELZ.

De Zorgraad kan beslissen om bepaalde taken uit te voeren via werkgroepen. Werkgroepen beperken zich niet enkel tot de leden van de Zorgraad en staan open voor iedereen die een relevante bijdrage kan leveren. Het als kring in contact staan met de Zorgraad, vergemakkelijkt de stap om betrokken te worden in dergelijke werkgroepen. De oproep tot deelname aan een werkgroep wordt ook via de website van de ELZ en de nieuwsbrief gecommuniceerd.



1.3. VIVEL

VIVEL is het Vlaams Instituut Voor de Eerste Lijn dat sinds 1 mei 2019 als partnerorganisatie voor de Eerste Lijn erkend en gefinancierd wordt door de Vlaamse Overheid. Het is een netwerkorganisatie die Zorgraden met elkaar verbindt en versterkt, zodat ze efficiënt en doelgericht de noden van mensen en hun omgeving kunnen verlichten en ondersteunen.



Op Vlaams niveau is VIVEL het centrale aanspreekpunt en het platform om de eerstelijnsactoren in dialoog te stellen met de overheid en omgekeerd. Voorts verleent VIVEL de Vlaamse en Brusselse overheid strategisch advies voor een optimaal eerstelijnsbeleid. VIVEL heeft verschillende opdrachten, de 6 kernopdrachten worden hieronder opgesomd.

KERNOPDRACHTEN VIVEL

01

Het **ontsluiten en samenbrengen van informatie en data** en die op een actieve manier ter beschikking stellen aan alle zorgaanbieders. VIVEL stelt bij deze opdracht bruikbare data over noden en behoeften ter beschikking voor de ELZ.

02

Het **ontwikkelen van evidence-based strategieën, methodieken en implementatietools** voor de ondersteuning (van de organisatie) van de Eerste Lijn.

VIVEL gaat op zoek naar goede praktijken, bundelt ze en stelt ze digitaal ter beschikking van de Zorgraden. Zo kunnen Zorgraden leren van elkaar en kunnen ze zelf ook goede praktijken delen. Ook zorgverstrekkers kunnen via dit platform e-learnings volgen. Dit draaiboek zal ook via VIVEL ter beschikking gesteld worden.

03

Advisering, coaching, vorming en sensibilisering

VIVEL biedt ondersteuning op maat met praktijkadviezen, coachende begeleiding en vorming.

04

Stimuleren van innovatie

VIVEL is de eerste organisatie die kennis en expertise vanuit welzijn en zorg samenbrengt. Met een nieuw platform wil ze op termijn alle informatie beschikbaar stellen voor elke zorgaanbieder.

05

Creëren en opvolgen van toegankelijkheid en kwaliteit van de eerstelijnszorg in Vlaanderen

Samen met het Vlaams Instituut voor Kwaliteitszorg (VIKZ) werkt VIVEL aan kwaliteitsindicatoren voor de Eerste Lijn.

06

Advisering van de Vlaamse overheid

In eerste instantie focust deze adviesfunctie zich voornamelijk op het signaleren van noden en het delen van praktijkervaringen uit de ELZ.

1.4. Hervorming ziekenhuisnetwerken

Gelijktijdig met de hervorming van de Eerste Lijn, is er in Vlaanderen ook een hervorming van de Tweede Lijn opgestart, waarin integrale zorg voorop staat. Er is een goede samenwerking nodig tussen de Eerste en de Tweede Lijn. Om vanuit de Eerste Lijn de weg te vinden binnen deze nieuwe structuur (bv. naar diensten binnen ziekenhuizen), wordt in dit hoofdstuk de noodzaak tot en de eigenlijke hervorming van de Tweede Lijn toegelicht. Nadien wordt specifiek ingegaan op laagvariabele en gespecialiseerde zorg en op de financiële hervormingen die gebeurd zijn naast de hervorming van de ziekenhuisnetwerken.

Verder in dit draaiboek wordt ook verwezen naar het contact leggen binnen het ziekenhuis (zie “[2. Waarom kringwerking?](#)”). Een kring helpt om de continuïteit van de zorg te garanderen. Wanneer een ziekenhuisafdeling benaderd wordt via een kring (en niet door een individuele zorgverstrekker), kan dat de drempel om door te verwijzen vanuit het ziekenhuis verlagen.

1.4.1. NOODZAAK TOT HERVORMING TWEDE LIJN

De individuele ziekenhuizen hebben lange tijd getracht om zoveel mogelijk diensten aan zoveel mogelijk patiënten aan te bieden⁵. Dit resulteerde niet alleen in een hevige concurrentiestrijd, maar ook in slechte financiële cijfers. Als elk ziekenhuis zoveel mogelijk behandelingen wil aanbieden, moet het ook investeren in personeel, infrastructuur, toestellen, enz. Veel ziekenhuizen zien echter te weinig patiënten, waardoor de cijfers in het rood geraken.

Daarom is het beter het zorgaanbod niet langer individueel te organiseren, maar op netwerkniveau. Door netwerken te vormen, kunnen ziekenhuizen kleine verlieslatende diensten sluiten en overhevelen naar een ander ziekenhuis binnen het netwerk, om zo zelf verder te ontplooiën en te investeren in andere diensten. Dit verhoogt de expertise per dienst en komt dus ook de patiënt ten goede. Zo moet bv. niet elk ziekenhuis binnen een netwerk een spoeddienst of materniteit openhouden, maar moet de patiënt voor die zorg wél altijd terechtkunnen binnen het netwerk in zijn of haar buurt.

1.4.2. HERVORMING

Om de zorg in de ziekenhuizen zo kwaliteitsvol mogelijk te organiseren, hebben de ziekenhuizen de opdracht gekregen om zich te organiseren tot ziekenhuisnetwerken. Er kunnen maximaal 25 netwerken erkend worden⁶.

De ziekenhuisnetwerken moeten voor erkenning aan enkele criteria voldoen:

- **Locoregionaal netwerk:** elk algemeen en universitair ziekenhuis moet deel uitmaken van een locoregionaal ziekenhuisnetwerk. Deze netwerken omvatten de bevolking van een geografisch aansluitend gebied. Hieronder valt ook zorg die dicht bij de patiënt thuis moet worden verleend, zoals ouderenzorg of gewone pediatrische zorg. De patiënt behoudt echter altijd de keuzevrijheid wat betreft zijn of haar ziekenhuis of netwerk.
- **Rechtspersoonlijkheid:** elk netwerk moet rechtspersoonlijkheid hebben en over een eigen beheersorgaan beschikken om de taken uit te voeren waarmee het is belast. Het netwerk vormt dus een nieuwe vzw structuur.
- **Geografisch aaneensluitend:** de netwerken moeten geografisch aaneensluitend zijn. De organisatie van deze geografische aaneensluiting in het veld valt onder de bevoegdheid van de deelstaten.

De ziekenhuisnetwerken zijn verantwoordelijk voor volgende taken:

- **Strategie:** de netwerken bepalen de te volgen strategie om te weten welke gespecialiseerde zorgtaken op welke plaats binnen het lokale netwerk van ziekenhuizen moeten worden uitgevoerd. Er moet een gespecialiseerde zorgmissie gekozen worden per netwerk en niet per ziekenhuis.
- **Coördinatie:** een tweede belangrijke opdracht zal bestaan uit het coördineren van het algemene zorgaanbod en gespecialiseerde zorgmissies tussen ziekenhuizen binnen hetzelfde lokale klinische netwerk.
- **Referentiepunten:** een aantal meer gespecialiseerde zorgen, zoals de complexe oncologische chirurgie of hartchirurgie, zullen niet in elk netwerk beschikbaar zijn. De netwerken zullen daartoe overeenkomsten sluiten met ziekenhuizen die dergelijke zorg wel aanbieden (de zogenaamde “referentiepunten”).

1.4.3. GESPECIALISEERDE ZORG

Gespecialiseerde zorg gaat over behandelingen die niet alleen uitermate complex zijn, maar ook zeer weinig worden uitgevoerd. Eén van deze ingrepen is bv. slokdarm- en pancreaschirurgie. Ook voor interventionele beroertezorg wil men expertisecentra erkennen.

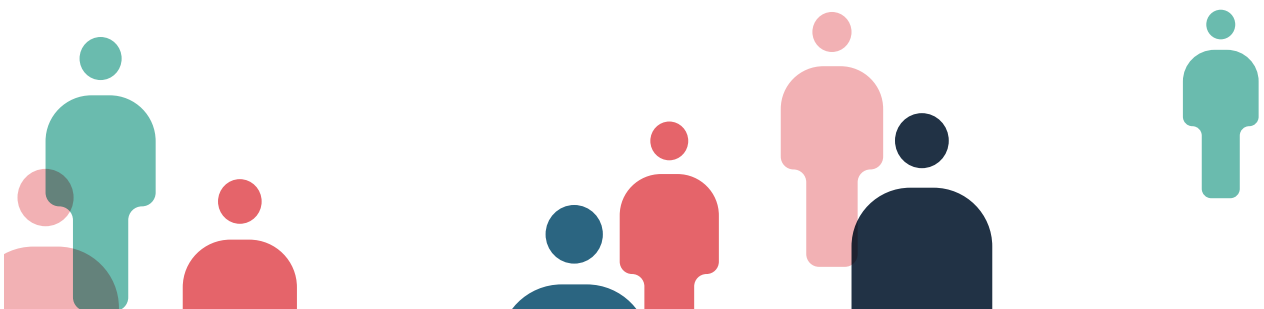
Het is al uitvoerig aangetoond dat de overlevingskans van een patiënt vergroot als de behandeling door een ervaren zorgteam gebeurt. Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg stelt in een rapport dat er minstens 20 ingrepen per jaar moeten uitgevoerd worden om over voldoende expertise te kunnen beschikken als centrum. Het ziekenhuisnetwerk faciliteert mee het concentreren van deze gespecialiseerde zorg.

1.4.4. LAAGVARIABLE ZORG

Voor een ziekenhuisverblijf waarbij standaardiseerbare, weinig complexe zorg wordt verleend, die van de ene patiënt tot de andere weinig verschilt, wordt de prijs vooraf vastgesteld. Deze prijs staat los van het werkelijke zorgproces voor de individuele patiënt. De prijs varieert afhankelijk van de redenen voor de opname (pathologie) en van de aard van de behandeling, maar is in elk ziekenhuis dezelfde. Dit zorgt ervoor dat de patiënt een perfect zicht heeft op het financiële plaatje, ongeacht het ziekenhuis en ziekenhuisnetwerk.



Meer informatie kan je terugvinden via deze [link](#)⁷.



2. Waarom kringwerking?

In de inleiding werd reeds verwezen naar het nut van kringwerking, om als netwerk in verbinding te staan met de Zorgraad, binnen de ELZ en de link met continuïteit van zorg na ziekenhuisopname. De nood om aan kringwerking te doen sijpelt via verschillende wegen binnen. Met dit hoofdstuk worden enkele andere noden besproken die het belang van het stimuleren van kringwerking benadrukken.



Samenwerking binnen de beroepsgroep

Binnen een ELZ zijn individuele zorgaanbieders vaak alleen of in beperkte samenwerkingsverbanden aan de slag. Dit zorgt ervoor dat zorgaanbieders vaak op hun eigen eilandjes werken. Eén van de doelstellingen van de ELZ is om zorgverleners zoveel mogelijk te laten samenwerken, zowel tussen beroepsgroepen onderling maar ook binnen de beroepsgroepen zelf. Kringwerking biedt hier een antwoord op.



Grotere slagkracht en zichtbaarheid

Het vormen van kringen per beroepsgroep voorziet een lokaal forum voor interdisciplinair overleg. Een kring voorziet bovendien in een netwerkstructuur en vertegenwoordigt in de ELZ de beroepsgroep in plaats van het individu. Dit zorgt voor een grotere slagkracht en zichtbaarheid. De kring vormt als netwerk het aanspreekpunt voor onder andere de Zorgraad, andere kringen en ankerpunten (zie “[3.3.2. ...met de Zorgraad](#)”). Via de kringverantwoordelijke kan alle nodige informatie gecommuniceerd worden aan de leden. Zo wordt elk individueel lid betrokken.

Een kring verhoogt nog op een andere wijze de slagkracht, omdat een kring voor een zekere ‘PR’ voor de beroepsgroep zorgt.

De zichtbaarheid van een beroepsgroep vergroot door verbonden te zijn aan professionele instanties. Leden, die individueel worden uitgenodigd op relevante vergaderingen, hoeven via kringwerking niet elk hun agenda vrij te houden, maar kunnen werken via vertegenwoordiging. Een kring zorgt dus ook voor gedeelde lasten.



Professionaliteit

De kring weet instanties en instellingen gemakkelijker of op een ander niveau te bereiken dan individuele zorgverstrekkers. Een kring voorziet in professionaliteit, waarbij de vertegenwoordiger de spreekbuis is van een groep in plaats van een individu. De drempel om in contact te treden met organisaties en andere zorgverleners verkleint. Zo kunnen bv. diensten van een ziekenhuis (Tweede Lijn) in functie van continuïteit van de zorg kennis maken met de Eerste Lijn via een kring. Deze kennismaking maakt de stap om door te verwijzen kleiner. Het maakt de dialoog met een ziekenhuis, andere zorginstellingen of andere zorgverstrekkers dus gemakkelijker.



Verbetering van het individuele werkklimaat

Kringwerking kan tevens een antwoord bieden op het verbeteren van het individuele werkklimaat⁸. Leden leren elkaar en elkaars specialisaties en werking kennen. Dit vergemakkelijkt eventuele doorverwijzingen en samenwerkingen. Doorverwijzen maakt de zorgverstrekker ook professioneler. Niet elke zorgvraag kan namelijk door één en dezelfde zorgverstrekker behandeld worden, elke zorgverstrekker heeft zijn of haar specialisaties.

Werklast kan ook verdeeld worden door bv. het uitwerken van een wachtsysteem of het verzekeren van permanentie bij ziekte of arbeidsongeschiktheid. De zorgaanbieder staat er niet langer alleen voor maar kan hulp inroepen van de kring.



Intervisie

Kringwerking faciliteert ten slotte ook intervisie. Intervisie is een georganiseerd overleg, waarbij het groepsfunctioneren ervoor zorgt dat zorgverleners van elkaar leren. Het biedt een systematische methode om de kwaliteit van de (eigen) zorg voorop te stellen en te verbeteren. Herkenbare problemen worden besproken met collega's en er wordt samen naar oplossingen gezocht. Dit werkt heel versterkend voor het individuele zelfvertrouwen en verbetert uiteraard de eigen werking. Hoe intervisie georganiseerd kan worden, lees je verder in hoofdstuk "[4. Intervisie](#)" in dit draaiboek.



In het kader van motiveren tot kringwerking kan je [deze webinar](#) bekijken⁹.

3. Aan de slag

3.1. Het netwerk opstarten

3.1.1. CONTACT MET DE BEROEPSVERENIGING

Je wenst kringwerking op te starten, fantastisch! Als start kan je eerst contact opnemen met jouw beroepsvereniging. Je kan via hun website ook meer vernemen over hoe de kringwerking binnen de beroepsgroep georganiseerd is. In hetzelfde project als waarin dit draaiboek tot stand gekomen is, werd er door de betrokken beroepsverenigingen een 'mapping' opgesteld van de respectievelijke kringen.



Contact opnemen met de beroepsverenigingen kan via onderstaande e-mailadressen.

Beroepsvereniging	Mailadres	Website
Vlaamse Vereniging van Klinisch Psychologen	info@vvpk.be	www.vvpk.be
Vlaamse Vereniging voor Logopedisten	info@vvl.be	www.vvl.be
Vlaamse Beroepsvereniging Van Diëtisten	info@vbvd.be	www.vbvd.be
Vlaamse Beroepsorganisatie van Vroedvrouwen	info@vroedvrouwen.be	www.vbov.be
Ergotherapie Vlaanderen	edith@ergotherapie.be	www.ergotherapie.be
Belgische Vereniging der Podologen	info@podologie.be	www.podologie.be

3.1.2. AANSLUITING BIJ DE EERSTELIJNSZONE

Neem daarnaast contact op met de coördinator van de ELZ waar je de kringwerking zal opstarten. Je zoekt jouw ELZ op via www.eerstelijnszone.be en klikt verder door op de kaart. Het is nuttig om je in te schrijven op de nieuwsbrief van jouw zone. Zo blijf je op de hoogte van belangrijke veranderingen of initiatieven.

Het is één van de prioritaire opdrachten van de Zorgraad om kringwerking te ondersteunen. Die ondersteuning kan zich vertalen in het aanreiken van contacten binnen jouw beroepsgroep, het mee uitsturen van een oproep tot kringwerking, tot het helpen bij de zoektocht naar faciliteiten om overleg te kunnen organiseren. Dit bespreek je best met de coördinator van de ELZ, om de verwachtingen en mogelijkheden op elkaar af te stemmen.

3.1.3. OP ZOEK NAAR LEDEN

Jij bent zelf overtuigd van kringwerking, nu anderen motiveren om samen aan de kar te trekken. Je kan collega's zoeken via verschillende kanalen. Omwille van de GDPR-wetgeving is het minder evident om aan contactlijsten te komen, waardoor eigen opzoekwerk vaker nodig is.



Hieronder vind je een opsomming terug die je verder kan helpen:

- “Zoek een...”-functie via de site van jouw beroepsvereniging;
- www.desocialekaart.be;
- contactgegevens via de coördinator van de ELZ;
- www.google.be;
- vroegere lijsten Lokaal Multidisciplinair Netwerk, Samenwerkingsinitiatieven Eerste Lijn, deze structuren zijn nu opgenomen in de ELZ;
- lokale bedrijfsgids;
- via collega's zelf.

3.1.4. MOTIVEREN TOT DEELNAME

Je kan dan wel zelf gemotiveerd zijn voor kringwerking maar hoe motiveer je collega's om deel te nemen aan het netwerk? In dit kader hou je best rekening met factoren als autonomie, loyaliteit, verbondenheid en dynamiek.

Verbondenheid vs autonomie

Loyaliteit en weerstand kan je op twee manieren bekijken. Je hebt de richting van de kring naar de beroepsvereniging, maar ook van de kringleden naar de kring toe. Zoals in elke relatie is er nood aan een goede balans tussen verbondenheid en autonomie. In een kring is er nood aan verbondenheid tussen de kringleden, maar er moet voldoende autonomie blijven. Je kan deze kennis gebruiken als tool om collega's te benaderen. Je benadrukt de netwerkstructuur, maar spreekt de autonomie als zorgverstrekker en het respect voor de eigen praktijk uit. Collega's mogen niet het gevoel krijgen dat onderlinge concurrentie in het spel zou komen.

Ook de manier waarop de kring wordt opgericht, speelt een rol in een grotere aan- of afwezigheid van loyaliteit en weerstand. Wordt de kring 'top-down' opgericht, wil dat zeggen dat het initiatief en de organisatie vanuit de beroepsvereniging zelf komt. 'Bottom-up' wil zeggen dat lokale zorgverstrekkers zich op eigen initiatief gaan verenigen. De manier van oprichten kan bijdragen aan een eigen dynamiek. Het is vaak nodig dat de ELZ eerst gekaderd wordt en hoe kringwerking daarin past. Niet elke zorgverstrekker is aangesloten bij een beroepsvereniging en is daarom niet altijd op de hoogte van de structuren die zich gevormd hebben.

Missie en visie ontwikkelen

Een missie en visie ontwikkelen als kring zorgt voor duidelijkheid en verbondenheid bij de kringleden. Communiceer duidelijk wat je met de kring wil bereiken. Je kan hiervoor de punten uit hoofdstuk [“2. Waarom kringwerking?”](#) aanhalen.



Hieronder kan je enkele voorbeelden terugvinden van missie- en visieteksten, die als inspiratie kunnen gebruikt worden:

- <https://vvkp.be/samenwerkingscharter-vvvp-kringen>
- <https://psychologenkringherkenrode.be/visie/>
- <https://dietistenkringnoorderkempen.be/missie-en-doel.html>
- <https://www.dietistenkringkempenland.be/wie-zijn-wij/>

Je kan als kring een charter opstellen om de doelen en taken goed zichtbaar te maken. Hierbij worden ook de verwachtingen besproken en dit is heel belangrijk om allen op dezelfde lijn te zitten. Het bespreken van de verwachtingen kan zorgen voor een zekere vorm van rust.

Je kan via jouw beroepsvereniging nagaan hoe de missie- en visieteksten van de kringen opgesteld worden. Dit kan zijn per kring, maar dit kan ook aangereikt worden via de beroepsvereniging, zoals bv. bij VBOV.

Misconcepties ontkrachten

Wanneer collega's toch liever niet aan de kring wensen deel te nemen, kan je vragen naar wat hen tegenhoudt. Misschien kunnen er ook misconcepties zijn die je dan kan bespreken. Hieronder kan je enkele voorbeelden terugvinden, met een suggestie voor een mogelijk antwoord.

Misconceptie	Antwoord
"Het is een verspilling van tijd."	Het is een investering van tijd. Het zorgt voor netwerking, informatiedoorstroming, doorverwijzing, ... kortom een betere slagkracht en zichtbaarheid in de ELZ.
"Het is het zoveelste project van de Overheid. Dit raakt mijn zorgpraktijk niet."	Informatie vanuit officiële instanties zal vaker via netwerkstructuren doorgestuurd worden. De Overheid stuurt informatie naar de beroepsvereniging of de Zorgraad en deze op zijn beurt naar de kring om zo tot bij de individuele zorgverstrekker te komen. Deze informatie heeft vaak betrekking op de individuele praktijkvoering.
"Ik heb mijn eigen netwerk van doorverwijzers."	Een onderneming is dynamisch en samenwerkingen ontstaan en doven uit. Via de ELZ leer je andere actoren kennen. De kring verbindt jezelf met de ELZ en dus andere actoren in de zone.
"Ik heb er niet onmiddellijk iets aan."	Kringwerking kan intervisie faciliteren, wat na het ingaan van de kwaliteitswet ook aan het portfolio kan toegevoegd worden.

De beroepsvereniging als steun en toeverlaat

Het initiatief voor kringactiviteiten wordt best zoveel mogelijk genomen door de kringen zelf. Dat is hun autonomie. Voor wat betreft eventuele vormingen, kunnen minimale eisen vastgelegd worden door de beroepsvereniging om bv. niet evidence-based of commercieel gerichte info te vermijden.

Je kan jouw beroepsvereniging betrekken wanneer je problemen ondervindt. Het is voor jouw beroepsvereniging ook nuttig om te weten wat er speelt op het terrein zelf. De problemen kunnen geregistreerd worden en vaak voorkomende problemen over de kringen heen kunnen meegenomen worden naar officiële instanties en overlegorganen.

Ook 'good practices' of positieve ervaringen delen met de beroepsvereniging kan andere opstartende kringen helpen, want de beroepsvereniging kan deze dan bundelen en verspreiden via een provinciaal koepeloverleg of een gelijkaardig forum. De beroepsvereniging kan er voor kiezen om een dergelijk overleg twee- of driejaarlijks te laten doorgaan.



In [deze webinar](#) wordt meer toelichting gegeven rond motivatie en omgaan met weerstand⁹.

3.2. Administratie

3.2.1. WORKLOAD

De hoeveelheid administratie die een kring heeft, hangt af van verschillende factoren.

- **De grootte van de kring:** Afhankelijk van het aantal leden heb je meer tijd nodig om de contactgegevens up-to-date te houden. Je legt als het ware een 'database' aan. Daarin is het nuttig om ook de expertise en specialisatie van de zorgverstrekkers op te nemen. Dit vergemakkelijkt het elkaar leren kennen en doorverwijzen. Het bijhouden van de database kan bij sommige beroepsverenigingen ondersteund worden door een intranet, waarbij de leden zelf hun gegevens up-to-date houden. In het consortium wordt dit momenteel enkel zo toegepast bij VBOV.
- **De activiteiten die de kring uitoefent:** Organiseer je training en opleiding (bv. intervisie) binnen de kring, dan heb je meer tijd nodig voor de organisatie en administratie.

Iedereen heeft het recht om samen te komen en informatie te delen. Maar wanneer de training of opleiding ook tot doel heeft om winst te maken voor de kring, dan is een vzw-structuur vereist. Meer informatie over het statuut vind je in het volgende hoofdstuk.

- **Lidgeld:** Een factor die de administratieve belasting kan verhogen, is wanneer er beslist wordt om lidgeld te vragen. Dit kan bv. zijn om een website te financieren, om een spreker te betalen, enz. Het lidgeld wordt best op een vast jaarlijks moment geïnd en bij intrede van een nieuw lid. Transparantie is hierbij heel belangrijk om misverstanden te vermijden. Het moet duidelijk zijn waarvoor het lidgeld gebruikt zal worden en reeds gebruikt is. Voor de tarifiering van het lidgeld zijn er verschillende opties. Er kan eventueel gewerkt worden met een bedrag

gekoppeld aan een type lidmaatschap: student, starter, groepslidmaatschap, ... Dit wordt intern in de kring beslist. Een kring kan financieel ondersteund worden door de beroepsvereniging. Dit kan door bv. een deeltje van het lidgeld terug te investeren. Dit is momenteel zo bij VVKP. De andere zijde is dan wel dat het lidgeld, om aangesloten te zijn bij de beroepsvereniging, ook hoger ligt.

- **De grootte van de informatiedoorstroom:** De hoeveelheid informatie die binnenkomt via de Zorgraad, de ankerpunten, de beroepsvereniging, via de leden zelf, ... kan verschillen per ELZ. Via de kringverantwoordelijke wordt deze informatie aan de leden bezorgd.

3.2.2. KEUZE STATUUT

Of je als kring kiest voor het statuut feitelijke vereniging of vzw, hangt af van wat het doel van de kringwerking is. Iedereen heeft het recht om samen te komen en kennis te delen. Je kan als kring dus gerust starten als feitelijke vereniging en dan hoef je niets officieel aan te vragen. Wil je als kring graag aan (overheids)projecten meewerken of worden er activiteiten georganiseerd waarbij je financiële ondersteuning wil bereiken om de kringwerking verder te ondersteunen, dan is een vzw-statuuut nodig. In onderstaande tabel worden de verschillen opgesomd tussen een feitelijke vereniging en een vzw.

Feitelijke vereniging	VZW
Is een groepering van mensen die voor een bepaalde context samenkomen.	Statuten en jaarlijks een Algemene Vergadering zijn vereist.
Geen boekhouding nodig. Wel belangrijk om kosten en inkomsten goed bij te houden voor transparantie.	Moet jaarlijks een boekhouding afgeven.
Is geen officieel rechtspersoon. Elke persoon is aansprakelijk.	Is een officieel rechtspersoon. De aansprakelijkheid ligt bij de vzw.
Geen deelname aan projecten mogelijk.	Deelname aan projecten mogelijk.
	Heeft officiële rollen nodig: voorzitter, penningmeester, secretaris.



Wil je als kring een vzw opstarten, dan vind je in dit draaiboek een stappenplan om dit uit te voeren. Ga daarvoor naar hoofdstuk **“5. Vzw oprichten”**.

Elke beroepsvereniging heeft een eigen visie over het statuut van de kringen. Bij VBOV hebben de kringen geen eigen statuut en werken zij onder de koepel van VBOV. VVKP heeft een gemengd statuut onder de kringwerking, een deel heeft een vzw-statuuut en een deel functioneert als feitelijke vereniging. Neem gerust contact op met jouw beroepsvereniging om je hierover in te lichten.

3.2.3. TAKEN BINNEN EEN KRING

Afhankelijk van het statuut dat je als kring gekozen hebt, zijn er verschillende (verplichte) taken. Zo heb je bij een vzw-statuut de taken van de penningmeester, secretaris en voorzitter. Een feitelijke vereniging kan er ook voor kiezen om deze taken letterlijk te benoemen en toe te wijzen, maar dat is niet verplicht.

- **De penningmeester** voorziet de administratie m.b.t. het financiële luik, zoals het beheer van het geld, het opstellen van de boekhouding, en het opvolgen van de inkomsten en uitgaven.
- **De secretaris** stelt de verslagen op en zorgt dat de procedures zoals beschreven in de statuten opgevolgd worden.
- **De voorzitter** vertegenwoordigt de vereniging, zorgt ervoor dat het doel niet uit het oog verloren wordt en leidt de vergaderingen.

Bijkomende administratieve taken zijn het beheer van de leden-database, communicatie met de beroepsvereniging, communicatie met de Zorgraad en communicatie met andere actoren in de ELZ (of breder). Ook voor het vergaren van inkomsten kan iemand ingezet worden.

**“Wil je als kring een project uitwerken of training organiseren?
Dan komt er voor die organisatie nog een groot stuk administratie bij.”**

Kortom er zijn heel wat (potentiële) taken die best verdeeld worden. Afhankelijk van het doel van de kring kan er een lijst opgesteld worden van de taken die nodig zijn om de missie en visie te verwezenlijken. Dit takenpakket is te uitgebreid voor één kringverantwoordelijke. Wees je hier als kringverantwoordelijke bewust van. Durf te delegeren.

3.3. Communicatie...

In dit onderdeel worden de ‘best practices’ rond communicatie vanuit de verschillende beroepsverenigingen, aangesloten bij het consortium, aangereikt. De mogelijkheden zijn zeker niet beperkt tot deze voorbeelden. Ze dienen eerder als inspiratie en aanzet tot een start of verbetering.

3.3.1. ...MET DE BEROEPSVERENIGING

De kring is een netwerk dat de mogelijkheid biedt om informatie te laten doorstromen tot de individuele zorgverstrekker. De beroepsverenigingen zijn betrokken in verschillende beleidsmatige overlegplatformen, dus zorg dat de kring zeker ook gekend is bij jouw beroepsvereniging.



De communicatie verloopt in twee richtingen. De beroepsvereniging kan de kring relevante informatie aanreiken, maar ook als kring heb je een richting om noden en wensen te laten doorstromen. Het laten doorstromen van informatie kan op verschillende manieren, hieronder geven we enkele voorbeelden weer:

- De beroepsvereniging van psychologen beheert een Dropbox voor de kringvoorzitters.
- De beroepsvereniging van vroedvrouwen gebruikt intranet voor hun communicatie.
- Alle beroepsverenigingen werken met nieuwsbrieven.
- Dringende berichtgeving gaat vaak via e-mail.

3.3.2. ...MET DE ZORGRAAD

De leden van de Zorgraad kunnen rechtstreeks aangesproken worden, alsook de coördinatoren van de ELZ. Daarnaast is er ook een link met de Zorgraad via ankerpunten.

In het project, waartoe ook dit draaiboek tot stand gekomen is, zijn ankerpunten in het leven geroepen.

ANKERPUNTEN

WIE?

Ankerpunten behoren tot één van de zorgberoepen van het Consortium én zijn lid (of fungeren in tandem met een lid) van een Zorgraad. In de Zorgraad zijn er 6 zetels in de cluster zorg, maar er zijn meer zorgberoepen. Daardoor is het mogelijk dat er geen zorgberoep uit het Consortium lid is van de Zorgraad. Dus niet elke Zorgraad heeft een ankerpunt.

WAT?

Deze hebben als functie om zorgverstrekkers die behoren tot de beroepsgroepen van het Consortium nauwer te betrekken bij de werkzaamheden van de Zorgraad. Het ankerpunt biedt je ook de mogelijkheid om informatie, vragen of noden vanuit het werkveld naar de Zorgraad te brengen.

HOE?

De ankerpunten stellen een nieuwsbrief op na een bijeenkomst van de Zorgraad. In deze nieuwsbrief wordt relevante informatie voor de 6 zorgberoepen opgenomen en aangevuld met lopende projecten of andere initiatieven uit de ELZ. De bedoeling is om zo elke zorgverstrekker beter te betrekken bij de acties van de Zorgraad.

Belangrijke noot:

Op het moment dat het draaiboek geschreven wordt, is er nog geen bevestiging hoe het project met de ankerpunten zal verlopen na mei 2021. Dit kan mogelijks verder uitgerold worden over andere zorgberoepen of de financiering ervan kan stoppen.

De websites van de ELZ hebben een uniforme pagina om kringwerking in de ELZ weer te geven. Heb je als kring een website, dan kan daar een link vermeld staan. Een andere mogelijkheid is om een pdf te publiceren, met daarin de leden en hun gegevens.



Een voorbeeld van een pagina rond kringwerking (Gent) kan je [hier](#) terugvinden¹⁰.

3.3.3. ...BINNEN DE KRING

Hoe je als kring onderling communiceert, spreek je samen af. Er is geen verplichte 'format' om dit te doen. Kies vooral een kanaal waar iedereen vlot mee kan werken.



Hieronder staan enkele mogelijkheden opgesomd om snel met elkaar te communiceren:

- WhatsApp;
- Facebookgroep/pagina (open/gesloten);
- Messengergroep.

Online vergaderen is een verplichting geweest door de Coronamaatregelen, maar heeft ons ook leren kennismaken met de voordelen ervan. Online vergaderen kan in de toekomst een extra aanvulling zijn of blijven.



Hieronder vind je een overzicht terug van enkele digitale platformen, waar je als kring gratis gebruik kan van maken om online te vergaderen¹¹.

Platform	Max. deelnemers	Max. Duurtijd	Info
Zoom	100	40 min	https://zoom.us/
Teams	100	1u	https://www.microsoft.com/nl-be/microsoft-teams/group-chat-software
Skype	99	24u	https://www.skype.com/nl/
Google Meet	100	1u	https://meet.google.com/
Messenger	50	Geen max.	https://www.messenger.com/
Webex	100	Geen max.	https://www.webex.com/

3.3.4. ...ONLINE

Een website biedt de mogelijkheid aan andere zorgverstrekkers of organisaties om de kring gemakkelijker online te vinden. Ook kringleden zelf, kunnen er snel elkaars gegevens terugvinden. Uiteraard vergroot het PR-gewijs de online zichtbaarheid van de kring en de beroepsgroep.

Een webmaster onder de arm nemen is uiteraard een optie, maar er zijn ook mogelijkheden om gratis een website te bouwen. Naast eventuele kosten voor de website heb je ook kosten voor een domeinnaam (indien je deze zelf wil kiezen).



Hieronder kan je enkele voorbeelden van platformen voor webdesign terugvinden, om zelf aan de slag te kunnen gaan.

Platform voor webdesign	Enkele eigenschappen	Gratis domeinnaam	Basisprijs betalende domeinnaam en mailbox
www.jouwweb.nl	• Gebruiksvriendelijke, Nederlandstalige editor • Beperkt aantal sjablonen • Kleine tot middelgrote website	jouwnaam.jouwweb.nl	€ 8/mnd
www.jimdo.com	• Eenvoudig te gebruiken • Mooie en talrijke sjablonen • Kleine advertentie	jouwnaam.jimdo.com	€ 9/mnd (eerste jaar) nadien ander, duurder pakket te kiezen
www.webnode.com	• Kleine advertentie • Onbeperkt aantal pagina's • Groot aantal sjablonen	jouwnaam.webnode.com	€ 5,5/mnd
www.wix.com	• Zeer opvallende advertentie • Talrijke mooie sjablonen • Veel gratis functies	accountnaam.wix.com/ jouwnaam	€ 8,5/mnd

Naast een website is ook een eigen facebookpagina mogelijk.



Bekijk je graag een Webinar over communicatie en administratie binnen kringwerking?
Dat kan je via deze [link](#)¹².

4. Intervisie

Intervisie is een georganiseerd overleg tussen collega's dat enerzijds het groepsfunctioneren kan versterken, en anderzijds vooral een manier is om van en met elkaar te leren. Het is een systematische methode om naar kwaliteit van zorg te kijken en waar nodig te verbeteren⁸. Kringwerking kan dus een waardevol middel zijn om de kwaliteit van jouw eigen praktijk te versterken.

Binnen de kwaliteitswet is het aantonen van intervisie een extra item voor het portfolio.

Er zijn verschillende intervisiemethoden. In dit hoofdstuk geven we een leidraad mee hoe intervisie praktisch verloopt bij Ergotherapie Vlaanderen. Dit als inspiratiebron om er zelf mee aan de slag te gaan.



Intervisie organiseren en begeleiden vraagt zekere vaardigheden. Trainingen over intervisie zijn handig om te volgen zodoende er het beste uit te halen.

Kwaliteit kan nog een stap verder genomen worden in kringwerking. Dit hebben vroedvrouwen geïmplementeerd via hun GPL of [Good Practice Logo](#)¹³, waar kringwerking een onderdeel is om aan de kwaliteitsvoorwaarden van het logo te voldoen.



4.1. Intervisie: enkele spelregels

Bij het uitvoeren van intervisie is het heel belangrijk dat de deelnemers zich veilig voelen om vrij hun visie te delen. Het is niet zo evident om jouw manier van redeneren en jouw aanpak met collega's te delen, uit angst om voor schut te staan of uit een gevoel van concurrentie. Daarom is actief luisteren één van de basistechnieken. Dit houdt in dat we doorvragen of samenvatten wat gezegd is. Lichaamstaal speelt hier een belangrijke rol. Actief luisteren is o.a. oogcontact maken, letten op de lichaamshouding van de andere en knikken wanneer relevant.

Er zijn enkele spelregels die best vooraf gecommuniceerd worden:

- **gelijkwaardigheid** van gezag, vaardigheden en inzet;
- **anonimiseren** van praktijkgegevens;
- **respectvol** omgaan met mekaar;
- voldoende **op voorhand een datum** afspreken;
- werken volgens een **methodiek** (zie onderstaande stappen);
- er is een **notulist**.



ENKELE TIPS VOOR EEN GESLAAGDE INTERVISIE



Intervisie heeft echt succes wanneer de **doelen vooraf geformuleerd** worden.



De groepen om intervisie te organiseren zijn best ook niet te groot, **maximaal 10-15 leden** blijkt in de praktijk groot genoeg.



De methodiek van de intervisie zelf is **oplossingsgericht**: samen met alle deelnemers zoeken naar een oplossing voor een aangebrachte casus. Het oplossingsgerichte aspect van de intervisie is gebaseerd op het delen van expertise en ervaring tussen de deelnemers. De deelnemers helpen/ondersteunen de persoon die de casus voordraagt om het oplossingsgerichte te versterken. Het is niet de bedoeling om “de” oplossing aan te bieden.



De intervisie wordt dus best **niet voorbereid**.



De keuze van het **onderwerp komt uit de dagelijkse praktijkvoering**, waar er bv. onduidelijkheden waren in het handelen of redeneren.

Mogelijke onderwerpen kunnen zijn:

- Een **klinisch aspect** uit de eigen praktijkvoering, bv. een zekere behandelingsmethode of casus;
- **Praktische en organisatorische aspecten**, bv. praktijkadministratie of indicaties voor doorverwijzing;
- **Sociale en communicatieve aspecten**, bv. een slechtnieuwsgesprek.

Wanneer er verschillende onderwerpen aangeboden worden, kan de kringverantwoordelijke deze olijsten en bewaren.

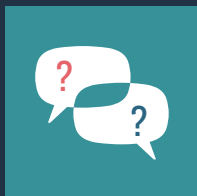
4.2. Leidraad intervisie ergotherapie Vlaanderen

Als inspiratiebron kan je hieronder de leidraad rond intervisie terugvinden van Ergotherapie Vlaanderen



Stap 1: Presentatie

In de eerste stap wordt het onderwerp toegelicht door de collega die het onderwerp heeft aangebracht. Het is een beschrijving van de situatie en de vraag.



Stap 2: Verdieping

In deze verdiepfase is het de bedoeling om enkel vragen te stellen en op zoek te gaan naar de uitzondering, namelijk 'wat gaat er wel goed?'. Door vragen te stellen probeer je meer te weten te komen en ga je vooral luisteren (zie apart kader).



Stap 3: Positieve feedback

Elke deelnemer geeft een positief punt over iets wat al goed gaat of wat al een compliment verdient. De focus ligt op wat er goed gaat. Dat versterkt het vertrouwen.



Stap 4: Ideeën voorstellen

Hier geven de deelnemers 1 à 2 ideeën als oplossing. Suggesties en tips mogen aangereikt worden. De focus ligt hier op de oplossing en het vergroten of aanmoedigen van de zaken die reeds goed gaan.



Stap 5: Toepassen

De collega die het onderwerp aangebracht heeft, wordt gevraagd een top 3 van ideeën of tips te maken. Er wordt samen besproken hoe deze gerealiseerd kunnen worden. Voor de realisatie staat de haalbaarheid voorop. Er wordt een soort stappenplan opgesteld hoe deze top 3 praktisch aangepakt kan worden in kleine deeldoelen.

Na een afgesproken aantal weken wordt de aanbrengrer van het onderwerp door een ander lid van de intervisie gecontacteerd om te horen hoe deze aan de slag is kunnen gaan.



STAP 2: VERDIEPING

Hieronder zijn verschillende soorten vragen opgesomd om te helpen bij de verdieping.

Continueringsvragen

- Wat zorgt ervoor dat je dit volhoudt?
- Wie kan helpen om dit vol te houden?
- Wat helpt er om dit vol te houden?
- Welk onderdeel van de activiteit zorgt ervoor dat je het volhoudt?
- Wat vind je goed aan de situatie?
- Wat wil je behouden?

Schaalvragen

- Waar sta je nu op een schaal van ...?
- Waar wil je naar toe?
- Waar wil je omgeving naar toe?
- Wat is de eerste stap die je kan zetten?
- Welk onderdeel kan je eerst aanpassen?

Voorspellingsvragen

- Waar zie je jezelf binnen 5 jaar?
- Wat is er binnen 5 jaar anders?
- Wat is er binnen 5 jaar anders in je omgeving?
- Wat zou er anders zijn aan de activiteit als je 5 jaar verder zou staan?

Wondervragen

- Stel dat je 's morgens wakker wordt en er is een wonder gebeurd, wat is er veranderd?
- Stel je kan toveren, wat zou je veranderen? Of wat verander je niet?

Uitzonderingsvragen

- Wanneer gaat het wel goed?
- Welke momenten zijn dit?
- Hoe komt dit volgens jou?
- Wat doe je zelf anders als het goed gaat?
- Wat doet je omgeving anders als het goed gaat?

5. Vzw oprichten

In dit hoofdstuk wordt toegelicht hoe een kring een vzw-statuuut kan aanvragen. De beroepsverenigingen hebben hun eigen visie over welke statuten het beste gekozen worden. Dit hoofdstuk heeft niet tot doel om de kringen te stimuleren tot een vzw-statuuut, maar tot informeren.

5.1. Wat is een vzw?

Een vzw is een groep natuurlijke personen of rechtspersonen die een belangeloos doel nastreven en bestaat uit ten minste twee personen. De leden mogen geen persoonlijk financieel voordeel halen uit de vzw. De vzw beschikt over een eigen rechtspersoonlijkheid die losstaat van de leden d.w.z. dat de vzw haar eigen plichten en rechten heeft. De leden verbinden hun eigen vermogen niet aan dat van de vzw. Bij de oprichting is er geen startkapitaal nodig.

5.2. Hoe oprichten?

Een vzw (vereniging zonder winstoogmerk) groeit vaak uit een feitelijke vereniging. Maar hoe begin je aan het oprichten van een vzw en bij welke instanties moet je zijn¹⁴?



Extra ondersteuning kan je vinden bij het [Vlaams Studie- en DocumentatieCentrum voor vzw's](#) of VSDC¹⁵.

Stap 1: Definiëren belangeloos doel

Je start met een gemeenschappelijk doel te definiëren. Dit is de missie en visie.

Stap 2: Statuten

Er moeten statuten opgesteld worden. Deze kunnen door de stichters zelf opgesteld worden. Ze vormen de grondbeginselen van de vzw en gelden als de 'grondwet' van de vereniging. In de statuten worden de rechten en plichten van de leden en van het bestuursorgaan (raad van Bestuur of RvB) beschreven, alsook de structuur van de vereniging en een beschrijving van wie lid kan worden van de vzw en het bestuursorgaan.

De wet vereist dat de statuten in tweevoud worden opgemaakt. In de tekst moeten verschillende verplichte vermeldingen opgenomen worden:

- de term 'vereniging zonder winstoogmerk' of de afkorting 'vzw';
- de naam van de vzw. Deze mag vrij gekozen worden, maar er mag geen vereniging bestaan die dezelfde naam draagt. Je kan dit controleren via de databank van het Belgisch Staatsblad;
- de aanduiding van het Gewest waarin de zetel van de vzw is gevestigd. De zetel van een Belgische vzw moet in België gelegen zijn, wat niet betekent dat een vereniging niet in het buitenland mag werken;
- het belangeloos doel (missie-visie) dat de vzw nastreeft en de activiteiten die ze wil uitoefenen;

- de voorwaarden en formaliteiten voor de toe- en uittreding van leden;
- de rechten en plichten van een toegetreden lid;
- de bevoegdheden en de wijze van bijeenroeping van de Algemene Vergadering, alsook de manier waarop haar besluiten aan de leden en aan derden wordt meegedeeld;
- regels over de benoeming en de ambtsbeëindiging van de bestuurders. Ook regels over de duur van hun mandaat zijn verplicht;
- bepalingen over de eventuele mogelijkheid die bepaalde leden hebben om de vzw te vertegenwoordigen en/of het dagelijks bestuur van de vzw uit te oefenen;
- het minimumaantal leden;
- het maximumbedrag van de bijdrage (lidgeld) voor hen die willen toetreden tot de vzw;
- het belangeloos doel waaraan de vzw, bij haar ontbinding, het vermogen moet bestemmen;
- de duur van de vzw als deze niet onbeperkt is.

Volgens de wet kan de nietigheid van de vzw worden uitgesproken of de vzw gerechtelijk worden ontbonden, wanneer de volgende vermeldingen ontbreken in de statuten:

- de naam en de aanduiding van het Gewest waarin de zetel van de vereniging is gevestigd;
- de nauwkeurige omschrijving van het belangeloos doel dat de vzw nastreeft en van de activiteiten die dienen om dat doel te bereiken.

Stap 3: Neerleggen van de statuten

Na het ondertekenen van de statuten door de stichters, moeten de statuten 'neergelegd worden' op de griffie van de ondernemingsrechtbank, dewelke bevoegd is voor de plaats waar de zetel van de vzw gevestigd is.



Je kan deze plaats opzoeken via deze [link](#).¹⁶

Sinds 2012 kan dit ook online m.b.v. de elektronische identiteitskaart via www.griffie.be.

Naast de statuten moet er ook een akte opgesteld worden over de benoeming van de bestuurders en de personen die het dagelijks bestuur uitoefenen, alsook van de personen die gemachtigd zijn om de vzw te vertegenwoordigen.

De neerlegging van de statuten moet binnen de 30 dagen na het ondertekenen van de statuten.

Stap 4: Belgisch Staatsblad

De statuten en de akte over de benoemingen moeten verschijnen in het Belgisch Staatsblad. Deze publicatie vraag je aan via een [ad-hocformulier](#).¹⁷ Dit formulier richt je aan de griffie van de bevoegde ondernemingsbank (zie plaats-link hierboven). Er zijn bekendmakingskosten aan verbonden die vooraf betaald moeten worden. Deze variëren naargelang je de aanvraag via papieren stukken vervult of elektronisch (tarieven geraadpleegd maart 2021):

Op papier	237,10 euro + 21% B.T.W. : 286,89 euro (betaling van de publicatiekosten in één enkele storting)
Elektronisch	191,50 euro + 21% B.T.W. : 231,72 euro (betaling van de publicatiekosten in één enkele storting)



Heb je extra hulp nodig dan kan je terecht bij de helpdesk van het Belgisch Staatsblad: e-helpdesk@just.fgov.be of 0800 98 809.

5.3. Wijzigen van de statuten

Neem voldoende tijd en schenk voldoende aandacht aan de statuten. Deze wijzig je niet zomaar. De bevoegdheid om de statuten te wijzigen is voorbehouden aan de Algemene Vergadering. Er is een zeker protocol te volgen:

- De Raad van Bestuur moet de leden van de Algemene Vergadering minstens 15 dagen op voorhand agenderen.
- De agenda en de voorgenomen statutenwijziging moet uitdrukkelijk vermeld zijn in de uitnodiging. De term 'wijziging statuten' is onvoldoende.
- De Algemene Vergadering moet voor minstens twee derden aanwezig of vertegenwoordigd zijn. Indien dit niet het geval is, moet een tweede vergadering georganiseerd worden, waar minstens 15 dagen tussen verstreken zijn.
- De wijziging moet terug neergelegd worden op de griffie van de rechtbank van koophandel. Hiervoor moet terug een **ad-hoc formulier** gebruikt worden¹⁷.

Ook hier zijn kosten aan verbonden: op papier en elektronisch : 139,00 euro + 21% B.T.W. = 168,19 euro (betaling van de publicatiekosten in één enkele storting).

5.4. Boekhouding

Behoudens enkele **uitzonderingen**¹⁴, moet de vzw een 'debet-credit'-boekhouding op grond van een vereenvoudigd model bijhouden en jaarlijks neerleggen bij de griffie van de ondernemingsrechtbank. De kring kan deze boekhouding zelf uitvoeren of uitbesteden, maar in het tweede geval zijn er terug extra kosten verbonden.

Een debet-credit-boekhouding ziet er zo uit:

DEBET (= activa)	CREDIT (= passiva)
Bezittingen Geld nog te ontvangen (bv. van lidgeld, organisaties) = debiteuren	Eigen vermogen Schulden (bv. lening) Geld nog te betalen (bv. aan spreker) = crediteuren

De balans bestaat uit twee kolommen die met elkaar in evenwicht moeten zijn.



Meer informatie over de boekhouding vind je bij de **Commissie voor Boekhoudkundige normen**.¹⁸

Het bestuursorgaan moet de jaarrekening voorleggen aan de Algemene Vergadering, die deze goedkeurt. Dat moet elk jaar gebeuren, ten laatste zes maanden na de afsluitingsdatum van het boekjaar. Het bestuursorgaan moet ook de begroting van het volgende boekjaar ter goedkeuring voorleggen aan de Algemene Vergadering.

6. Besluit

De individuele zorgverstreker blijft dankzij kringwerking niet op zijn eiland, maar verbreedt zijn contacten zowel binnen zijn beroepsgroep als met andere zorgberoepen. Doorverwijzing in verschillende richtingen gaat vlotter en beter, wanneer de actoren binnen zorg en welzijn elkaar beter kennen. De ELZ is de structuur die net deze doelstelling faciliteert.

De netwerkstructuur van een kring biedt een oplossing aan de individuele zorgverstreker om verbinding te maken met de Zorgraad, andere actoren in de ELZ en overheidsinstanties. Deze verbinding is noodzakelijk om te werken aan integrale zorg waar de burger centraal staat.

Het opstarten van kringwerking verloopt in verschillende stappen en brengt een aantal uitdagingen met zich mee. Dit draaiboek over kringwerking biedt de zorgverstreker de nodige handvatten om praktisch aan de slag te gaan.



7. Nuttige links

1. Beleidsvisietekst over geïntegreerde zorg in Vlaanderen (2017).

<https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/CELZ%20beleidstekst%20hervorming%20eerstelijnszorg.pdf>

2. Filmpjes over de samenstelling en werking van de ELZ.

<https://www.eerstelijnszone.be/over-eerstelijnszones>

3. Infografiek De ELZ uitgelegd.

<https://www.vivel.be/nieuws/infografic-eerstelijnszone-uitgelegd/>

4. Contactgegevens Zorgraden.

<https://www.vivel.be/wp-content/uploads/2021/01/Contactgegevens-zorgraden.pdf>

5. De Block, M. (2020). Hoe de ziekenhuishervormingen de patiënt ten goede komen.

<https://www.maggiedeblock.be/hoe-de-ziekenhuishervormingen-de-patient-ten-goede-komen/>

6. Nota Nieuw Vlaams Ziekenhuislandschap (2016).

https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/08072016_Nota_Nieuw%20Vlaams%20Ziekenhuislandschap.pdf

7. RIZIV (2020). Reorganisatie van het ziekenhuislandschap en de ziekenhuisfinanciering.

<https://www.riziv.fgov.be/nl/professionals/verzorgingsinstellingen/ziekenhuizen/financiering/Paginas/default.aspx>

8. Huishoudelijk reglement vroedvrouwenkringen, VBOV.

<https://www.vroedvrouwen.be/sites/default/files/Huishoudelijk%20reglement%20vroedvrouwenkringen.pdf>

9. Webinar: 'Kringwerking_de meerwaarde voor de individuele zorgverstrekker' (2020).

<https://www.youtube.com/watch?v=NgGpwUydY-k>

10. Website 'Kringwerking in Gent'.

<https://www.eerstelijnszone.be/kringwerking-in-gent>



11. Brandl, R. (2021). Blog: Gratis eigen website maken.
<https://www.websitetooltester.com/nl/blog/gratis-eigen-website-maken/>
12. Webinar: 'Kringwerking Administratie en Communicatie' (2020).
<https://www.youtube.com/watch?v=-y9NTUNNJiw>
13. Good Practice Logo_Kwaliteitslabel goede praktijkvoering perinatale zorg door de vroedvrouw, VBOV.
<https://www.vroedvrouwen.be/good-practice-logo>
14. Federale overheidsdienst justitie (2021). Boekhoudkundige verplichtingen.
https://justitie.belgium.be/nl/themas_en_dossiers/vennootschappen_verenigingen_en_stichtingen/verenigingen/vzw/boekhoudkundige_verplichtingen
15. Website Vlaams Studie- en DocumentatieCentrum voor vzw's (VSDC).
<https://www.vsdc.be/nl/home>
16. Gegevensbank Territoriale bevoegdheid.
<https://territoriale-bevoegdheid.just.fgov.be/cgi-main/competence-territoriale.pl>
17. Federale overheidsdienst justitie (2021). Bijlage van de rechtspersonen - formulieren.
http://www.ejustice.just.fgov.be/info_tsv_pub/form_n.htm
18. Website Commissie voor Boekhoudkundige Normen (CBN).
<https://www.cbn-cnc.be/nl>

