



**EERSTELIJNSZONE
GENT**



Vrijdag 28 maart 2025

Algemene Vergadering Zorgraad ELZ Gent





Algemene vergadering 28 maart 2025

Datum	28/03/2025
Locatie	Vergaderzaal Wijkgezondheidscentrum De Punt, 9050 Gentbrugge
Aanwezig	Blondeel Jean Pierre, Callewaert Hanne, Coppens Leen, De Buck Ronald, De Graeve Michaël, De Rocker Hendrik, De Schrijver Inge Demaret Rosheen, Devriesere Willy, Geirnaert Koen, Konings Riet, Lamon Tim, Langerock Luc, Loeckx Piet, Moerenhout Edwin, Moray Didier, Sette Katia, Seys Bert, Simillion Fleur, Slock Alain, Van Coillie Louise, Van De Steene Isabelle, Vande Walle Sofie, Van Elslander Michèle, Van Goidsenhoven Katrien, Van Vooren Samia, Van Zele Leen, Vercruysse Jonathan, Vereecke Liesl, Vermassen Peter
Verontschuldigd	Belkacem Aggoune, Lecompte Els, Vande Walle Sofie, De Neef Ilse
Uitgenodigd	Kaat Pien, Sam Colle, Elias Bartier
Verslaggever	Koen Berwouts & Annick Van den Broeke



Agenda

1. Verwelkoming
2. Goedkeuring engagementsverklaring
3. Goedkeuring intern reglement en statutenwijziging
4. Bestuurdersaansprakelijkheid
5. Bekendmaking nieuwe leden algemene vergadering
6. Benoeming nieuwe bestuursorgaan
7. Afscheid oude leden Algemene vergadering
8. Nieuw bestuursorgaan – mogelijkheid tot clusteroverleg
9. Benoeming (onder)voorzitter, secretaris en penningmeester
10. Gezondheids- en welzijnsdata in Gent
11. Groepsdiscussie + plenaire terugkoppeling
12. Varia



https://eerstelijnszone.be/sites/default/files/2025-04/20250328_presentatie.pdf





1. Verwelkoming

Volmachten

- Els Lecompte geeft volmacht aan Leen Van Zele
- Liesl Vereecke geeft volmacht aan Isabelle Van De Steene
- Ilse De Neve geeft volmacht aan Tim Lamon

2. Goedkeuring engagementsverklaring

De engagementsverklaring is tijdens de Algemene vergadering d.d. 28 maart 2025 voorgesteld en besproken. Het werd meegestuurd met de agenda van deze vergadering en zal ook nog eens als bijlage bij dit verslag worden toegevoegd.

De engagementsverklaring geeft inzicht in de missie, visie en uitgangspunten van Eerstelijnszone Gent evenals de verantwoordelijkheden van een bestuurder.

Goedkeuring van de engagementsverklaring: **unaniem akkoord**.

3. Goedkeuring intern reglement en statutenwijziging

Naar aanleiding van de goedkeuring van het intern reglement op 28 maart 2025 is een wijziging van de statuten noodzakelijk. De statuten worden aangepast om de verwijzing naar het intern reglement op te nemen met vermelding van de goedkeuringsdatum.

Goedkeuring intern reglement: **unaniem akkoord**.

4. Bestuurdersaansprakelijkheid

Hervorming Burgerlijk Wetboek 1 februari 2024 Boek 6

Oude situatie: Contractspartijen kunnen zich niet beroepen op buitencontractuele aansprakelijkheid bij contractbreuk.

Quasi immuniteit van de uitvoeringsagent: uitvoeringsagenten zoals werknemers, bestuurders en onderaannemers kunnen niet rechtstreeks aansprakelijk worden gesteld door de schadelijder.



Impact van punt 6 op de verzekeringspolis

Conclusie: De huidige verzekeringspolissen zijn voldoende sluitend om de nieuwe wetgeving op te vangen.

Monitoring: wij volgen de situatie op en zullen informeren bij noodzakelijke wijzigingen.

Daarnaast is de verzekering bestuurdersaansprakelijkheid volledig gedekt binnen de bestaande polis voor bestuurdersaansprakelijkheid.

5. Bekendmaking nieuwe leden algemene vergadering

Goedkeuring nieuwe leden van de algemene vergadering

Tijdens de algemene vergadering van 28 maart 2025 werd de samenstelling van de leden herzien. Dit is de nieuwe samenstelling van de algemene vergadering:

Nieuwe leden AV

Alain Slock

Bert Seys

Didier Moray

Els Lecompte

Hendrik De Rocker

Inge De Schrijver

Jean Pierre Blondeel

Jonathan Vercruysse

Katrien Van Goidsenhoven

Koen Geirnaert

Liesl Vereecke

Luc Langerock

Michaël De Graeve

Riet Konings

Ronald De Buck



Rosheen Demaret

Samia Van Vooren

Sofie Vande Walle

Willy Devriesere

Permanent genodigde AV

Astrid De Bruycker

Edwin Moerenhout

Jan De Maeseneer

Louise van Collie

Neelke Vernailen

Tim Lamon

6. Benoeming nieuwe bestuursorgaan

Tijdens de algemene vergadering van 28 maart 2025 werd het nieuwe bestuursorgaan benoemd. De volgende personen werden aangeduid als bestuurders.

Nieuwe samenstelling bestuurders:

Bert Seys

Fleur Simillion

Hendrik De Rocker

Isabelle Van De Steene

Jean Pierre Blondeel

Leen Van Zele

Luc Langerock

Michael De Graeve

Riet Konings

Ronald De Buck

Samia Van Vooren



Deze benoemingen treden onmiddellijk in werking en worden opgenomen in de statuten.

7. Afscheid oude leden Algemene vergadering

Door de nieuwe samenstelling van de algemene vergadering, nam de algemene vergadering afscheid van volgende leden. Zij blijven echter welkom op alle activiteiten van ELZ Gent en op het open gedeelte van de algemene vergadering.

Vertrekkende AV Leden:

Bruno Zwaenepoel

Dominique De Schampelaere

Hanne Callewaert

Ilse De Neef

Joke Vaseur

Leentje Flour

Martijn Lambert

Martine Haes

Esther Moyson

Katia Sette

Piet Loeckx

Peter Vermassen

Sylvia Lis

Geert Hillaert

Annemie Viane

Michèle Van Elslander

Belkacem Aggoune

Leen Roobaert

Joline Goossens

Rudy Coddens

Leen Coppens



8. Nieuw bestuursorgaan – mogelijkheid tot clusteroverleg

Gezondheid

Fleur Simillion

Hendrik De Rocker

Isabelle Van De Steene

Welzijn

Michaël De Graeve

Riet Konings

Ronald De Buck

Samia Van Vooren

Lokaal Bestuur

Bert Seys

Leen Van Zele

PZON

Jean Pierre Blondeel

Luc Langerock

9. Benoeming (onder)voorzitter, secretaris en penningmeester

Tijdens de algemene vergadering van 28 maart 2025 werd het nieuwe bestuursorgaan benoemd.

De samenstelling van het bestuur werd herzien met de aanduiding van nieuwe bestuurders.



De functies van voorzitter, secretaris en penningmeester blijven ongewijzigd.

De volgende personen behouden hun functie:

- Voorzitter: Bert Seys
- Ondervoorzitter: Isabelle Van De Steene
- Secretaris: Leen Van Zele
- Penningmeester: Ronald De Buck

10. Gezondheids- en welzijnsdata in Gent

Els Bauwens, Koen Geirnat en Leen Van Zele presenteerden enkele opvallende trends uit de meest recente omgevingsanalyse voor Gent (2024). De volledige presentatie is toegevoegd als bijlage. Ze gaven de voornaamste demografische tendensen mee en belichtten waar Gent zich onderscheidt van de rest van Vlaanderen. Zo is Gent, in vergelijking, een relatief jonge stad met een hoog percentage burgers met migratieachtergrond.

We staan voor een aantal belangrijke uitdagingen rond inclusie en respect voor diversiteit – zeker op de woonmarkt en wat betreft mobiliteit in de stad. Tijdens de presentatie lag er ook een specifieke focus op het thema ‘armoede’. In 2021 leefde 11,7% van de Gentenaars onder de armoedegrens. Er is bovendien een hoog aantal acuut dakloze personen. De 19e-eeuwse gordel blijft het meest kwetsbaar.

Wat betreft de gezondheid van Gentenaars merken we – ondanks dat 70,4% van hen zich gezond voelt – een verdubbeling van chronische aandoeningen op acht jaar tijd. Er zijn ook steeds meer gezondheidsuitdagingen door klimaatverandering. De (mentale) gezondheid van kinderen en jongeren staat onder druk, terwijl de vergrijzing tegelijk zorgt voor een toenemende zorgvraag.

Opmerkelijk: van de 85-plussers maakt 49% van de vrouwen en 68% van de mannen geen gebruik van thuisverpleging of residentiële ouderenzorg.

Vragen/opmerkingen vanuit de algemene vergadering:

- Welke gezondheidsproblemen komen vaak voor bij dak- en thuisloosheid?
Mensen in dak- en thuisloosheid kampen vaak met diverse gezondheidsproblemen, waarbij



verslavingsproblemen en geestelijke gezondheidsproblemen het meest voorkomen.

- Moeten we binnen ELZ Gent één leeftijdsgrens hanteren voor ouderen: 65 of 67 jaar? Meestal wordt 65 jaar als grens gehanteerd terwijl Vlaanderen 67 jaar vermeldt. Aangezien 65 jaar het meest gebruikt wordt, lijkt dit de logische keuze
- Het is belangrijk om niet alleen de focus te leggen op zorg maar ook op welzijn. In de omgevingsanalyse is welzijnszorg onvoldoende meegenomen. Daarnaast wordt preventie voornamelijk benaderd vanuit gezondheidspreventie terwijl welzijnspreventie onderbelicht blijft.

11. Groepsdiscussie + plenaire terugkoppeling

Na de voorstelling van de omgevingsanalyse van Stad Gent voerden we een eerste inhoudelijke bespreking met het oog op de uitwerking van onze eigen omgevingsanalyse en het bijhorende meerjarenplan. We legden de volgende vragen voor aan de clusters:

1. **Welke trends vallen jou op in vergelijking met de vorige periode (meerjarenplan 2023-6)?**
2. **Rond welke thema's kan volgens jou ELZ Gent een verschil maken?**
3. **Welke thema's ontbreken er voor jou? Welke moeten we verder onderzoeken?**
4. **Welke data hebben we hiervoor nodig? Wie kan ons daarbij helpen?**

CLUSTER GEZONDHEID

De Cluster Gezondheid identificeerde tijdens de groepsbespreking vier trends die sterker naar voren komen in de recente omgevingsanalyse van Stad Gent:

1. Het tekort aan betaalbare en kwaliteitsvolle woningen;
2. Zorgprofessionals die onder druk staan;
3. Geestelijke gezondheidsproblemen bij jongeren;
4. De toenemende druk op mantelzorgers.



1. Het tekort op de woningmarkt, dat al jaren aansleept, heeft een nefaste impact op het welzijn. Het is een thema dat zeker verdere aandacht verdient in ons meerjarenplan.
2. We hadden het vooral over het tweede punt en meer bepaald de vraag: hoe motiveren we zorgprofessionals om in Gent te (blijven) werken? Daarnaast wordt het steeds moeilijker om continuïteit van zorg na de kantooruren te garanderen. Dat komt door het tekort aan professionals én door de groeiende aandacht van jonge zorgverleners voor een gezonde work-lifebalans. De lancering van de huisartsenwachtpost biedt hier deels een oplossing, maar dekt de noden op vlak van verpleegkundige zorg niet af. Op dat vlak zorgt het mobiliteitsplan van Gent voor bijkomende problemen: veel thuisverpleegkundigen haken af door parkeerproblemen. De vraag is dan: hoe kunnen we zorg anders organiseren? Zetten we bijvoorbeeld in op toegankelijke verpleegkundige zorg op wijkniveau? Breiden we de werking van wijkgezondheidscentra uit? Kunnen we een centrale hub oprichten, gekoppeld aan een outreachend team? De uitdaging is om de krachten te bundelen, zodat we met de bestaande pool van professionals zo kostenefficiënt mogelijk kunnen werken en de werkdruk ook buiten de kantooruren eerlijk kunnen verdelen.

Relevante data voor dit luik: beschikbaarheid van praktijkruimtes per wijk; gegevens over bestaaffingstekorten; data m.b.t. welzijn van zorgverleners en redenen waarom ze Gent verlaten.

3. Wat betreft de geestelijke gezondheidsproblemen bij jongeren is er een voorstel om vooral te focussen op wat zorgprofessionals zelf kunnen aanreiken. Gezien de lange wachtlijsten en het beperkte behandelaanbod is een sterkere focus op preventie noodzakelijk. ELZ Gent kan pleiten voor extra preventieve maatregelen op school en in de vrije tijd (bijvoorbeeld door ontmoetingsmomenten te organiseren). Daarnaast kan ELZ Gent ook een rol spelen om het bestaande aanbod rond geestelijke gezondheid overzichtelijk te houden en zorgprofessionals te ondersteunen in de doorverwijzing hierin.

Relevante data: lopende initiatieven rond preventie en hun impact, zoals het voorbeeld van OverKop.

4. Het vierde thema hebben we slechts kort aangestipt. Gent ziet vooral een groei van de jongere bevolking, maar ook hier voelen we de effecten van een ouder wordende populatie met chronische aandoeningen. We beschikken over weinig data om in kaart te brengen in welke mate Gentse mantelzorgers onder druk staan.



CLUSTER WELZIJN

1. De demografische cijfers vallen op, vooral die van jongvolwassenen. Er is een aanzienlijke stijging in hun aantal, wat gepaard gaat met problemen op verschillende levensdomeinen. In centrumsteden is er een toename van jongvolwassenen die bijvoorbeeld een leefloon ontvangen. Daarnaast is er een stijging van het aantal 0-2 jarigen, wat wijst op een hoger geboortecijfer. Een ander opvallend punt is de laattijdige aanmelding van intra familiaal geweld, voornamelijk doorverwijzingen via de politie, wat wijst op handelingsverlegenheid. Hoewel er relatief weinig vergrijzing is, verhuizen ouderen naar de randgemeenten. Verder is er sprake van een wooncrisis en zijn er veel mensen met een migratieachtergrond.
2. Intrafamiliaal geweld is een belangrijk aandachtspunt, waarbij ook doorverwijzingen van andere actoren een rol spelen. Het is essentieel om duidelijkheid te scheppen over wie wat doet en elkaar beter te leren kennen. Daarnaast is er een voortdurende koppeling tussen welzijn en zorg, zoals bij eenzaamheid en gezondheid. Jongvolwassenen vormen een specifieke doelgroep die gericht bekeken moet worden. Het is belangrijk om te identificeren wie en waar de risico's liggen en de krachten te bundelen, met speciale aandacht voor de transitieleeftijd en de momenten waarop we elkaar tegenkomen. Er zou meer campagne moeten worden gevoerd rond de doorstroom van jongvolwassenen naar de zorg. De vraag is of dit een taak is voor een Eerstelijnszone (ELZ).
3. 3 en 4. Er ontbreken data over de vermaatschappelijking van de zorg. Daarnaast is er een vraag over welke soort opleiding jongvolwassenen volgen en hun doorstroom naar de zorgsector. Ook de mentale gezondheid van eerstelijnszorgverleners is een belangrijk aandachtspunt, met name het absentisme in de zorg en de mogelijkheden voor progressieve werkhervatting.

CLUSTER LOKAAL BESTUUR + PZON

1. De toename van de bevolking zal nog meer druk op de zorg leggen. Deze druk werkt in 2 richtingen: we merken dat er een evolutie aan de gang is waarbij er een afbouw is van solopraktijken. Dit is een logische stap om te kunnen anticiperen op deze toenemende druk. Maar het legt wel een grote druk op de vertrouwensrelatie tussen de burger en de zorgverstrekker.

Er is binnen de bevolking een grote evolutie aan de gang. We spreken uiteraard over de vergrijzing van de bevolking, dat mee een rol speelt in de toename van mensen die leiden aan meerdere chronische ziektes. Het is een uitdaging om de verschillende trajecten van de diverse



chronische ziektes op elkaar afgestemd te krijgen.

Gent is, naar Vlaamse normen, een jonge en diverse stad. De diversiteit springt in het oog bij de jongere bevolking, waardoor het zeker belangrijk is om voldoende cijfermateriaal over kinderen en jongeren te voorzien. We spreken hier over meer dan enkel armoedecijfers. Het kan interessant zijn om hier na te kijken welk bestaand materiaal nog verder kan gebruikt worden.

2. De verbinding tussen ELZ en Stad is hierbij belangrijk, zodat er heel aanvullend kan gewerkt worden. Naast het brede aanbod aan cijfers, die reeds vanuit Stad Gent werden ingevuld, kunnen er bijkomende specifiek lokale gegevens opgezocht worden, zoals wachtlijsten (zowel binnen gezondheid als bij welzijn), een overzicht van het aanbod, of bijkomende informatie rond mantelzorg.

Sommige thema's zijn niet vlot toegankelijk binnen de bestaande cijfermateriaal. We denken hierbij bv. aan vermaatschappelijking van de zorg. Vermaatschappelijking van de zorg verwijst naar het streven om mensen met beperkingen, chronisch zieken, kwetsbare ouderen, jongeren met gedrags- en emotionele problemen, mensen die in armoede leven, ..., een eigen zinvolle plek in de samenleving te laten innemen, hen daarbij waar nodig te ondersteunen en de zorg zoveel mogelijk geïntegreerd in de samenleving te laten verlopen. Het principe is een cruciaal element bij het centraal stellen van de PZON. Het kan wel druk leggen op de dagelijkse werking van generalistische 1^{ste} lijnwerkers, vermits zij geconfronteerd worden met mensen die soms meer specifiekere aandacht vragen.

Deze evolutie is moeilijk in kaart te brengen, vermits we spreken over cijfermateriaal dat verzameld wordt door diverse sectoren, en moeilijk in één geheel kan gevat worden. We denken hierbij aan VAPH, Opgroeien, GGZ, thuislozenwerkingen, ... Er werd ook gewezen op de zorgvolmachten, die een grote impact hebben op het dagelijks leven van diverse mensen. Maar blijkbaar is het niet zo duidelijk over hoeveel mensen we spreken, zodat het ook moeilijk is om de mogelijke verdere impact te meten. Er wordt gevraagd om ook aandacht te hebben voor onbekwaamheid. Er werd ook gewezen dat het interessant is om ELZ Gent beter bekend te maken bij de brede groep van zorgverstrekkers.

3. Er werd gewezen op de dubbele snelheid binnen de gezondheidszorg (zie ook signalenbundel), en de zorg die dreigt onbetaalbaar te worden. Er bestaat een belangrijke groep mensen/gezinnen die een inkomen heeft dat lager is dan het referentiebudget (budget dat nodig is om een menswaardig leven te leiden berekend per gezinstype). Dit zijn niet enkel mensen met leefloon of een andere uitkering maar ook mensen/gezinnen met een onstabiel en/of laag inkomen.



De vraag is niet alleen welke thema's er ontbreken, maar ook op welke wijze we de hokjes kunnen doorbreken, en een aantal structuren in de systemen overstijgen. Zoals hierboven beschreven is het zeker relevant om de welzijnsthema's ruimer te aanzien dan louter armoedecijfers alleen. Informatie over preventieve jeugdzorg- en gezinsondersteuning, het aanbod preventie, relevant cijfermateriaal over mensen met een beperking, ... zijn elementen die zeker kunnen toegevoegd worden.

4. Heel wat elementen voor deze vraag kwam al aan bod in de voorgaande punten, zoals:
 - a. Lokale wachtlijsten
 - b. Aanbod
 - c. Lokale evoluties i.v.m. vermaatschappelijking van de zorg
 - d. Sector overstijgende gegevens
 - e. Mantelzorg
 - f. Preventie
 - g. ...

12. Varia

Mantelzorgforum: samen sterk in zorg

Belangrijk voor de mantelzorgers en gericht naar hulpverleners uit de 1^{ste} lijn.

Wat: een inspiratie- en netwerkmoment over mantelzorg

Voor wie: eerstelijnsmedewerkers uit de zorg- en welzijnssector en mantelzorgers

Wat mag je verwachten:

Inspirerende praktijken en getuigenissen van mantelzorgers

Workshops, brainstormsessies en praktische tips

Een terugblik op het Gentse mantelzorgbeleid van de voorbije 5 jaar

Netwerklunch met collega's en mantelzorgers

Wanneer: dinsdagvoormiddag 3 juni 2025, 9 - 13.30 uur

Waar: de Kapittelzaal van de Sint-Pietersabdij



