

Algemene principes voorlopige Zorgraad ELZ Midden WVL

Deze algemene principes zijn de uitgangspunten bij de verdere invulling van de Zorgraad en onderliggende clusters.

Transitiefase:

- Het veranderteam heeft een **begeleidende functie** bij de opstart van de voorlopige Zorgraad en heeft een uitdovend karakter eens de Zorgraad zelfstandig kan verder werken.
- We verwachten dat de **definitieve Zorgraad dezelfde samenstelling heeft als de voorlopige Zorgraad**.

Werkingsprincipes:

- **Evenwaardigheidsprincipe:** alle clusters zijn evenwaardig, ongeacht het aantal zetels van de cluster, en ook binnen de clusters is elke partner evenwaardig. De voorzitter helpt dit mee te bewaken.
- Leden van een bepaalde cluster moeten voor alle partners binnen de cluster spreken (= **clusterdenken**).
- De Zorgraad beslist zoveel mogelijk bij **consensus**. De voorzitter helpt dit mee te bewaken. Als dit niet mogelijk blijkt, is het aan te raden de beslissing uit te stellen om tijd te creëren om nieuwe mogelijkheden of pistes te verkennen. In alle geval is een meerderheid vanuit elke cluster nodig voor rechtsgeldige beslissingen. Verfijning van afspraken wordt opgenomen bij het uitwerken van een huishoudelijk reglement.
- Elke cluster ontwikkelt een **eigen specifieke dynamiek**. Elke cluster bouwt een eigen achterliggende werking uit, waarin alle mogelijke partners elkaar vinden, met elkaar kunnen communiceren, input kunnen vragen, kunnen terugkoppelen, ... De Zorgraad volgt dit op en evalueert dit.
- De Zorgraad bewaakt **specifieke doelgroepen en inhoudelijke thema's** over het geheel van de Eerstelijnszone.
Bijvoorbeeld specifieke aandacht voor personen met dementie, geestelijke gezondheidszorg, personen met een beperking, preventie, kansarmoede, zorgend vrijwilligerswerk, ... Deze doelgroepen, thema's, ... verdienen absoluut de nodige aandacht binnen de werking van de Zorgraad, maar kunnen niet allemaal vertaald worden in een specifieke vertegenwoordiger binnen de Zorgraad. De opvolging van deze prioritaire doelgroepen, thema's, ... zullen daarom in het geheel van de werking geborgd moeten worden.
- De Zorgraad capteert **specifieke problematieken binnen ELZ Midden WVL**. Indien nodig, kunnen hiervoor ad hoc experts opgeroepen worden zodat de Zorgraad onderbouwde beslissingen kan nemen.
- **Administratieve overlast voorkomen**.

Lidmaatschap:

- Elk lid van de Zorgraad handelt naar de **missie, visie en waarden** van de eerstelijnszone, dient het **belang van de eerstelijnszone** en overstijgt dus het belang van de eigen beroepsgroep of sector.
- Van de leden van de Zorgraad wordt een **engagement** verwacht van **minimaal één mandaat van drie jaar**. De leden van de Zorgraad worden ondersteund door het **personeel** van de eerstelijnszone.
- Om de drie jaar kan de samenstelling van de Zorgraad **herbekeken** worden en kunnen nieuwe kandidaten zich aanbieden. Nieuwe kandidaten en/of vrijgekomen mandaten kunnen door verkiezing binnen de cluster terug ingevuld worden.
- Het mandaat kan onbeperkt vernieuwd worden.
- De leden van de Zorgraad worden regelmatig **geëvalueerd** (via het huishoudelijk reglement te bepalen: vb. evaluatie van de samenstelling, van het draagvlak in de ELZ, van de aanwezigheid in de Zorgraad).
- Bij langdurige afwezigheid van een vast lid, kan de cluster een plaatsvervanger aanduiden tot het eind van het lopend mandaat, om de continuïteit te vrijwaren.

Organisatievorm:

- De **voorzitter** van de Zorgraad wordt gekozen door de leden van de Zorgraad en wordt gedragen door het veranderforum. Hierbij kiest men best iemand die zowel inhoudelijk sterk is als ook vergader-technisch voldoende ervaring heeft. De voorzitter behoort tot een cluster, maar heeft als taak clusteroverstijgend te denken en de gelijkwaardigheid tussen de clusters te bewaken.
- In functie van **werkbaar- en wendbaarheid** werken we met een **dagelijks bestuur** waarin elke cluster vertegenwoordigd zal zijn. Dit dagelijkse bestuur krijgt een afgebakende taakomschrijving.
- Enkele keren per jaar wordt er een **brede platformvergadering (= veranderforum)** bij elkaar geroepen om te rapporteren, van gedachten te wisselen, zo nodig te valideren en te netwerken.

Principes voor samenstelling en afvaardiging:

- Het **aantal zetels** in de Zorgraad wordt **maximaal** opengezet voor de clusters (max. 20 zetels = 6 + 6 + 6 + 2).
- **Diversiteit over de vier clusters heen**, wordt bewaakt door het veranderteam bij het samenstellen van de Zorgraad: de samenstelling moet voldoende pluralistisch, divers en evenwichtig zijn, op verschillende vlakken: leeftijd, gender, achtergrond, (ervaring) kennis, lokaliteit, centrumsteden vs. kleine gemeenten, zelfstandigen vs. niet zelfstandigen, ...
- Het moet duidelijk zijn tot welke cluster iemand behoort. **Eén persoon kan maar tot één cluster behoren.**
- De leden van de Zorgraad zijn **gedragen door de cluster** waartoe zij behoren.

1. Cluster Lokale Besturen

- Expertise en vaardigheden: bijdrage vanuit Welzijn, Gezondheid en WWOL (wonen-werken-onderwijs-leven) met specifieke aandacht voor Huis van het Kind. Deze cluster omvat een breed perspectief van alle levensdomeinen.
- Vlaamse richtlijn: maximum 6 vertegenwoordigers en betrokkenheid vanuit hun regierol zoals gedefinieerd in het decreet lokaal sociaal beleid.
- ELZ Midden WVL:
 - Vertegenwoordigers binnen deze cluster kan zowel een ambtenaar als mandataris zijn. Het uitgangspunt is dat het mensen zijn die het juiste mandaat hebben en die ruimte hebben om een actieve rol op te nemen in deze Zorgraad.
 - De cluster is zelf verantwoordelijk voor het bewaken van de diversiteit binnen deze cluster:
 - Evenwicht tussen ambtenaren en mandatarissen
 - Het is wenselijk dat de 6 zetels worden ingevuld door 6 verschillende gemeenten

2. Cluster Gezondheidszorg

- Expertise en vaardigheden: bijdrage vanuit medisch en paramedisch aanbod. Deze cluster omvat een breed perspectief van alle levensdomeinen.
- Vlaamse richtlijn: maximum 6 vertegenwoordigers uit de groep medische en paramedische beroepen zijnde huisartsen, thuisverpleegkundigen, kinesitherapeuten, tandartsen, apothekers, podologen, vroedvrouwen, ergotherapeuten en diëtisten, de eerstelijns geestelijke gezondheidszorg: de klinisch psychologen, de eerstelijnspsychologische functies en de partners actief in functie 1 van de netwerken voor volwassenen art. 107 en activeringsprogramma 1 van de netwerken geestelijke gezondheid kinderen en jongeren.
- ELZ Midden WVL:
 - De cluster is zelf verantwoordelijk voor het bewaken van de diversiteit binnen deze cluster: het is wenselijk dat elke kandidaat uit een verschillende beroepsgroep komt

3. Cluster Welzijn

- Expertise en vaardigheden: bijdrage vanuit het welzijnsaanbod en binnen breed perspectief van alle levensdomeinen.
- Vlaamse richtlijn: maximum 6 vertegenwoordigers uit de groep woonzorgcentra, diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg, lokale dienstencentra, diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen, centra voor algemeen welzijnswerk en de sociale dienst van openbare centra voor maatschappelijk welzijn.
- ELZ Midden WVL:
 - De cluster is zelf verantwoordelijk voor het bewaken van de diversiteit binnen deze cluster: het is wenselijk dat elke kandidaat uit een verschillende sector komt

4. Cluster Personen met zorg en ondersteuningsnoden en Mantelzorgers

- Expertise en vaardigheden: bijdrage door vertegenwoordiging en participatie voor de groep personen met zorg- en ondersteuningsnoden en de groep mantelzorgers.
- Vlaamse richtlijn: 2 vertegenwoordigers: verenigingen van gebruikers (personen met een zorg- en ondersteuningsnood) en mantelzorgers, vrijwilligers waaronder de diensten oppashulp, ...
- ELZ Midden WVL:
 - Dit kan zowel een professionele medewerker als een mantelzorgers of persoon met een zorg- en ondersteuningsnood zijn. De kandidaten zijn een spreekbuis voor de volledige cluster.

5. Optionele partners

- Expertise en vaardigheden: biedt mogelijkheid tot het toevoegen van specifieke expertise binnen de Zorgraad in functie van actuele vragen, noden en behoeften.
- Vlaamse richtlijn: maximum 4 vertegenwoordigers.
 - De voorlopige zorgraden krijgen de vrijheid om die zetels in te vullen. Het kan bijvoorbeeld gaan om
 - leden die omwille van hun specifiek profiel (bv. sterk genetwerkt persoon in de regio van de eerstelijnszone) of expertise (bv. iemand met een meer academische achtergrond) gevraagd worden om deel uit te maken van de voorlopige Zorgraad.
 - invulling van plaatsen in functie van de lokale context
 - In de logische veronderstelling dat de Zorgraad de Raad van Bestuur van de vzw Zorgraad vormt, dan kunnen de optionele partners geen open stoelen zijn die constant wisselen (statuten, Staatsblad, ...). *Elke optionele partner is een volwaardig lid van de Zorgraad.* De Vlaamse overheid zal niet bepalen hoe de 'optionele partners' moeten/mogen ingevuld worden.
 - Daarnaast kan de Zorgraad steeds beroep doen op *specifieke en tijdelijke expertise* wanneer men hier nood aan heeft. Deze experts zetelen niet in de Zorgraad. Zij hebben een adviserende rol binnen de (voorlopige) Zorgraad en zijn niet stemgerechtigd.
- ELZ Midden WVL:
 - Nadat de clusters samengesteld zijn, is het aan de (voorlopige) Zorgraad om te bepalen of er eerstelijnsactoren zijn die niet via een cluster vertegenwoordigd zijn, die wel belangrijk zijn in het kader van de visie en de strategische doelstellingen van de ELZ. De Zorgraad schrijft deze partners aan. Deze kunnen dan één van de optionele zetels invullen.
 - Hierbij moet aan volgende 2 voorwaarden worden voldaan: de optionele zetels kunnen worden ingevuld door iemand:
 1. Die zijn/haar beroep uitoefent binnen de eerste lijn
 2. Die niet tot een andere cluster behoort
 - Optionele zetels worden niet als een cluster gezien. Het gewicht dat zij zullen krijgen, wordt bepaald in het huishoudelijk reglement.