

Richtlijnen en procedure voor de samenstelling van voorlopige Zorgraden van de eerstelijnszones

Initiatiefnemers voor de oprichting van zorgraden hebben bij Besluit van de Vlaamse Regering de opdracht gekregen een voorlopige zorgraad samen te stellen en op te richten:

Artikel 2, §1 2° van het besluit van de Vlaamse Regering tot toekenning van een subsidie aan de initiatiefnemers in een afgebakende zone voor de oprichting van zorgraden (VR 2018 2906 DOC.0701/2BIS):

"2° Het volgens de richtlijnen oprichten en samenstellen van voorlopige zorgraden met een diverse en pluralistische samenstelling met het oog op het indienen van een formeel erkenningsdossier tegen 31/12/2019. "

Op 24 juli '18 werden al richtlijnen gecommuniceerd naar het werkveld. Uit de feedback die we hierop ontvingen, en na aftoetsing bij een aantal partners, zijn deze richtlijnen aangepast en/of geconcretiseerd. Er is ook een procedure voor de samenstelling van voorlopige zorgraden toegevoegd.

1 Samenstelling van de voorlopige Zorgraden

1.1 Clusters, verplichte en optionele partners

In de oproep voor de vorming van eerstelijnszones werden verplichte partners gedefinieerd. Dezelfde lijst van verplichte partners is de basis voor de samenstelling van de voorlopige Zorgraad, ingedeeld in een aantal clusters. Volgende uitgangspunten zijn belangrijk voor de samenstelling van een (voorlopige) Zorgraad:

Evenwaardige vertegenwoordiging: de vier 'clusters' (lokale besturen, gezondheid, welzijn en vertegenwoordigers van personen met een zorg- en ondersteuningsvraag) zijn op een evenwaardige manier vertegenwoordigd. Dit impliceert dat alle clusters, hoewel het aantal zetels kan variëren van 2 tot 6, even belangrijk zijn en akkoord gaan met alle beslissingen van de zorgraad. Door te werken met clusters, is er een voorafgaandelijk overleg nodig met de andere partners in de cluster om ervoor te zorgen dat de standpunten correct worden vertolkt, dat er afspraken zijn over hoe terugkoppelingen gebeuren, enz. Door te werken met clusters willen we een nieuwe logica en cultuur in functie van geïntegreerde en integrale zorg installeren.

Plaats voor optionele partners: elke voorlopige zorgraad kan daarnaast maximum 4 zetels voorzien voor 'optionele partners'. 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

Optionele partners zijn geen open stoelen

De Vlaamse overheid zal niet bepalen hoe de cluster 'optionele partners' moet/mag ingevuld worden. 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, ...).

Een zorgraad die nood heeft aan specifieke en tijdelijke expertise kan altijd experts uitnodigen die niet zetelen in de zorgraad. Deze personen hebben een adviserende rol binnen de (voorlopige) Zorgraad en zijn niet stemgerechtigd.

Hanteerbare groepsgrootte: een voorlopige Zorgraad heeft een hanteerbare groepsgrootte die productieve en efficiënte vergaderingen en bijeenkomsten mogelijk maakt. We schuiven hierbij een maximaal aantal van 24 leden naar voor.

Vier clusters van verplichte partners:

| | | Zetels |
|--|---|-----------|
| Cluster Lokale besturen | lokale besturen vanuit hun regierol zoals gedefinieerd in het decreet lokaal sociaal beleid; Huizen van het Kind | Maximum 6 |
| Cluster Gezondheidszorg | medische en paramedische beroepen zijnde huisartsen, thuisverpleegkundigen, kinesitherapeuten, tandartsen, apothekers, podologen, vroedvrouwen, ergotherapeuten en diëtisten Eerstelijns geestelijke gezondheid: de klinisch psychologen, de eerstelijnspsychologische functies en de partners actief in de functie 1 van de netwerken volwassenen artikel 107 en activiteitenprogramma 1 van de netwerken geestelijke gezondheid kinderen en jongeren | Maximum 6 |
| Cluster Welzijn | de woonzorgcentra, de diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg, de lokale dienstencentra, de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen, de centra voor algemeen welzijnswerk en de sociale dienst van de openbare centra voor maatschappelijk werk | Maximum 6 |
| Persoon met een zorg- en ondersteuningsvraag | verenigingen van gebruikers (personen met een zorg- en ondersteuningsnood) en mantelzorgers, vrijwilligers waaronder de diensten oppashulp, ... | 2 |
| Optioneel | | 4 |
| Totaal | | 24 |

Van deze samenstelling kan gemotiveerd afgeweken worden, binnen de maximumgrenzen van de clusters en mits consensus van alle verplichte partners.

1.2 Principes voor samenstelling en afvaardiging:

Vrije keuze van de afgevaardigden: de clusters bespreken onderling (bv. tussen vertegenwoordigers van kringen, verenigingen, samenwerkingsplatformen, ...) wie ze afvaardigen naar de voorlopige Zorgraad. Voor elke afgevaardigde kan ook een plaatsvervanger aangeduid worden. Indien men een andere afgevaardigde of plaatsvervanger wil aanduiden, dan wordt dit voorafgaand binnen elke cluster besproken.

Lokale besturen zetelen in de voorlopige Zorgraad vanuit hun regiefunctie zoals bepaald in het decreet lokaal sociaal beleid. Dit betekent dat het lokaal bestuur zetelt als lokaal bestuur, als regisseur van het lokaal sociaal beleid.

De openbare zorgvoorzieningen kunnen net zoals de private voorzieningen zetelen als vertegenwoordiger voor de woonzorgcentra, diensten voor gezinszorg, lokale dienstencentra, ... via de cluster welzijn.

De vertegenwoordiging vanuit de lokale besturen is een autonome beslissing van de

lokale besturen. Dit kan zowel een ambtenaar of een mandataris zijn. Het verdient aanbeveling dat lokale besturen in hun vertegenwoordiging ook rekening houden met een breed perspectief op lokaal sociaal beleid zodat linken kunnen gelegd worden naar andere levensdomeinen naast welzijn en gezondheid zoals wonen, werken, onderwijs, vrije tijd.

Noodzakelijke competenties vereist: samen beschikken de leden van de voorlopige Zorgraad over een aantal noodzakelijke competenties voor het aansturen van de eerstelijnszone, op het vlak van de organisatie van welzijns- en zorgprocessen, maar ook m.b.t. financiële aspecten, bestuurlijke organisatie, management en juridische aspecten.

Zelfstandige zorgverstrekkers: bij de samenstelling wordt een voldoende sterke vertegenwoordiging van zelfstandige zorgverstrekkers gegarandeerd.

Evenwicht tussen centrumsteden en kleine gemeenten: voor wat betreft de afvaardiging vanuit lokale besturen dient er een evenwicht te zijn tussen de vertegenwoordiging van de grotere gemeenten/centrumstad in de eerstelijnszone en de kleinere gemeenten.

Diversiteit: de samenstelling van de voorlopige Zorgraad moet voldoende pluralistisch en divers zijn, op verschillende vlakken: uiteraard leeftijd en gender, maar ook op het vlak van achtergrond, (ervaring)kennis, lokaliteit,...

Gedragenheid: de samenstelling van de voorlopige Zorgraad moet binnen de eerstelijnszone breed gedragen zijn. Dit impliceert dat de overgrote meerderheid van de verplichte partners akkoord gaat met de samenstelling van de voorlopige Zorgraad (zie procedure hieronder).

Deze principes zullen op het terrein uitgetest worden en zo nodig bijgestuurd. Ze zullen in het erkenningsdossier moeten worden aangetoond.

2 Procedure

2.1 Kandidaturen verzamelen

Er zijn twee mogelijkheden.

1. Oproep aan de clusters

De initiatiefnemers voor de vorming van de eerstelijnszone of het veranderteam¹ doet een oproep aan de clusters (lokale besturen, gezondheid, welzijn, personen met een zorg- en ondersteuningsvraag) om kandidaten voor te stellen. De clusters overleggen vervolgens over de ingediende kandidaturen. Is er een voldoende evenwicht (zie de principes hierboven)? Indien er meer kandidaten zijn dan het maximaal toegelaten aantal afgevaardigden, kan binnen de cluster een verkiezing georganiseerd worden. Voor elke afgevaardigde kan ook een plaatsvervanger aangeduid worden.

De clusters kunnen een kandidaat-voorzitter voorstellen; ze kunnen ook optionele kandidaten voorstellen.

De initiatiefnemers verzamelen de kandidaturen. Ze leggen deze kandidaturen voor aan een brede platformvergadering voor goedkeuring.

2. Het (verander)team, al dan niet met extra leden, maakt een doorstart als voorlopige zorgraad

¹ Verder in deze tekst wordt dit afgekort tot 'de initiatiefnemers'

Volgende voorwaarden dienen vervuld te zijn:

- a) Het veranderteam, en dus de toekomstige voorlopige zorgraad, is samengesteld conform de richtlijnen. Indien hiervan afgeweken wordt, binnen de maximumgrenzen van de clusters en mits consensus van alle verplichte partners, dient dit omstandig gemotiveerd te worden.
- b) Het veranderforum (of de brede platformvergadering) is voldoende in aantal om hierover te beslissen; het sjabloon en de aanwezigheidslijst wordt ingevuld (zie verder).

2.2 Brede platformvergadering organiseren

De initiatiefnemers roepen op tot een brede platformvergadering om de kandidaturen en dus de samenstelling van de voorlopige zorgraad goed te keuren. In de eerstelijnszones waar een veranderforum bestaat, kan dit beschouwd worden als platformvergadering, als het aan de voorwaarden voldoet.

Een voldoende draagvlak impliceert dat meer dan 50% van de verplichte partners (zie hierboven en zie sjabloon) vertegenwoordigd is op deze platformvergadering. Indien minder dan 50% wordt behaald, wordt aangegeven welke inspanningen gedaan werden om voldoende verplichte partners naar de brede platformvergadering te krijgen. Het agentschap zal deze motivatie beoordelen.

Eén persoon kan meerdere besturen/beroepsbeoefenaars/organisaties vertegenwoordigen.

U toont aan in welke mate de vereiste partners vertegenwoordigd zijn op deze platformvergadering. De getekende aanwezigheidslijsten voegt u toe als bijlage.

2.3 Steun vragen

Er zijn twee mogelijkheden:

- 1) De clusters stellen hun kandidaten voor aan de brede platformvergadering.
- 2) Het veranderteam stelt zijn kandidaten per cluster voor aan de brede platformvergadering.

Iedere cluster (niet de individuele kandidaten) dient door minstens twee derden van de deelnemers aan de platformvergadering gesteund te worden.

De initiatiefnemers of de veranderteams stellen de optionele kandidaten voor. De kandidaten dienen door minstens twee derden van de deelnemers aan de platformvergadering gesteund te worden. Indien er meer dan vier optionele kandidaten zijn, worden de kandidaten met de meeste stemmen verkozen.

De initiatiefnemers stellen de kandidaat-voorzitter(s) voor. De kandidaat-voorzitter dient door minstens twee derden van de deelnemers aan de platformvergadering gesteund te worden. Indien er meer dan één kandidaat-voorzitter is, wordt de kandidaat met de meeste stemmen verkozen. Aan de volgende gerangschikte(n) kan gevraagd worden om de rol van ondervoorzitter op te nemen indien de initiatiefnemers dit wenselijk achten.

2.4 Documenten invullen en indienen

Als bijlage vindt u een sjabloon, met volgende onderdelen:

- Vertegenwoordiging op de platformvergadering
- Samenstelling van de voorlopige zorgraad
- Bijlagen: de aanwezigheidslijsten per cluster

Deze documenten worden bij voorkeur ingevuld door de contactpersoon voor de vorming van de eerstelijnszone en/of door de vertegenwoordiger van de penvoerende organisatie. U stuurt deze documenten en de bijlagen naar eerstelijns@zorg-en-gezondheid.be.

Er is geen dwingende timing bepaald. Iedere eerstelijnszone kan zijn eigen tempo volgen, onder begeleiding van de transitiecoaches. De uiterlijke deadline hiervoor is 31 oktober 2019.

2.5 Installatie voorlopige zorgraad

Na goedkeuring door het Agentschap Zorg en Gezondheid kan de voorlopige zorgraad geïnstalleerd worden. De tweede schijf van de subsidie wordt dan ook vrijgemaakt.

De voorlopige zorgraden dienen een formeel erkenningsdossier voor de erkenning van de zorgraden in tegen uiterlijk 31/12/2019. Hiervoor zal Zorg en Gezondheid nog een sjabloon bezorgen.

3 Werkingsprincipes

Voor de goede werking van de voorlopige Zorgraad worden volgende principes en uitgangspunten gehanteerd:

Het belang van de eerstelijnszone primeert: de leden van de voorlopige Zorgraad engageren zich om deel te nemen aan de voorlopige Zorgraad vanuit het streven het collectieve belang van de bevolking van de eerstelijnszone te dienen, uitgeschreven in de missie, en dus niet het individuele belang van de eigen beroepsgroep of sector.

Voorzitter en andere functies: de voorzitter wordt verkozen tijdens de platformvergadering (zie boven); de voorzitter is bij voorkeur een persoon met voldoende ervaring in de dagelijkse zorgpraktijk in de eerstelijnszone. Daarnaast kunnen de leden van de voorlopige zorgraad uiteraard ook andere functies, zoals secretaris, financieel verantwoordelijke, ... verkiezen.

Inhoud bepalen: het is aan de voorlopige Zorgraad om, binnen het kader dat door de Vlaamse overheid wordt bepaald, inhoudelijke werkterreinen af te bakenen, doelstellingen te formuleren en actieplannen te bespreken, goed te keuren en te monitoren.

Organisatievorm kiezen: de voorlopige zorgraden kiezen de meest geschikte organisatievorm. Enkele voorbeelden:

- de concrete voorbereiding, implementatie en actie op het terrein gebeurt zoveel mogelijk in interdisciplinaire en transversale werkgroepen, die zo dicht mogelijk bij de concrete welzijns- en zorgpraktijk opereren.
- zo nodig kan er vanuit de voorlopige Zorgraad een opvolging voorzien worden vanuit een aan te duiden 'dagelijks bestuur'.
- twee tot drie keer per jaar wordt er een bredere platformvergadering bij elkaar geroepen om te rapporteren, van gedachten te wisselen, zo nodig te valideren en te netwerken.

Besluitvorming: zorgraden beslissen zoveel als mogelijk bij consensus. 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 (lokale besturen, gezondheid, welzijn, vertegenwoordigers van personen met een zorg- en ondersteuningsvraag) nodig voor rechtsgeldige beslissingen. Er wordt gewerkt aan een voorstel voor 'huishoudelijk reglement', met aandacht voor beslissingsprocedures, dat eerstelijnszones dan aan hun specifieke situatie kunnen aanpassen.

Link met veranderteam/veranderforum: de oprichting van de voorlopige Zorgraad hoeft niet te betekenen dat het veranderteam en het veranderforum opgedoekt moeten worden. In de transitiefase tot en met de eigenlijke erkenning van de Zorgraad kunnen deze twee groepen nog blijven bestaan. Het veranderteam kan de werking van de voorlopige Zorgraad ondersteunen. Na de erkenning wordt de opdracht van het veranderteam beëindigd. Uiteraard kunnen vanaf de oprichting van de voorlopige Zorgraad ook verschillende andere werkgroepen geïnitieerd worden. Het veranderforum (of brede platformvergadering) kan behouden worden als de representatie van het hele brede veld van actoren in de eerstelijnszone: als klankbordgroep voor de voorlopige Zorgraad of om bepaalde beslissingen te valideren (bv. het dossier voor het verkrijgen van de erkenning).

Inhoudelijke en logistieke ondersteuning: de Vlaamse overheid voorziet inhoudelijke, personele en logistieke ondersteuning van de (voorlopige) Zorgraden. Het Besluit van de Vlaamse Regering tot toekenning van een subsidie aan de initiatiefnemers in een afgebakende zone voor de oprichting van zorgraden voorziet reeds in de toekenning van een kleine subsidie van 12.000 euro voor elke eerstelijnszone. De bestaande structuren SEL/GDT en LMN zullen opgaan in de Zorgraden.

Vorming en opleiding: voor de toekomstige leden van Zorgraden zal nog in een eigentijdse vorming of opleidingsaanbod worden voorzien. Er zal aandacht zijn voor uitwisseling en het van elkaar leren.

4 Transitie in een tijdslijn

Onderstaande tijdslijn stelt het transitieproces schematisch voor. De effectieve timing is afhankelijk van de goedkeuring van het nieuw eerstelijnsdecreet en uitvoeringsbesluit betreffende de erkenning en subsidiëring van de Zorgraden.

| Periode | 2017-2018 | 2019-2020 | Medio 2020 |
|---|--|---|---------------------------------------|
| Initiatiefnemers / trekkersgroep | Veranderteam + penhoudende organisatie | (Overgang naar) Voorlopige zorgraad + penhoudende organisatie | Raad van Bestuur v/d erkende zorgraad |
| Klankbordgroep | Veranderforum | Veranderforum / platformvergadering | Algemene vergadering |
| Ondersteuning | SEL/GDT, LMN en transitiecoaches | SEL/GDT, LMN en in 219 de transitiecoaches | Personeel zorgraad |

5 Doelstellingen

De zorgraden realiseren en versterken de samenwerking en coördinatie tussen lokale besturen, eerstelijnszorgaanbieders, verenigingen van personen met een zorg- en ondersteuningsvraag en erkende verenigingen van mantelzorgers en gebruikers met als doel te evolueren naar een vraaggestuurde en integrale zorg en ondersteuning voor de persoon met een zorg- en ondersteuningsvraag.

Er werd een projectmatige subsidie en ondersteuning toegekend volgens het Besluit van de Vlaamse Regering tot toekenning van een subsidie aan de initiatiefnemers in een afgebakende zone voor de oprichting van zorgraden, VR 2018 2906 DOC.0701/2BIS.

De initiatiefnemers werken prioritair aan volgende doelstellingen:

9/01/2019

“1° De organisatie binnen hun eerstelijnszone van de afstemming tussen de zorgaanbieders onderling, tussen de zorgaanbieders en andere organisaties, diensten en personen met een meer gespecialiseerd zorgaanbod, alsook tussen de zorgaanbieders en de personen met een zorg- en ondersteuningsnood, mantelzorgers en vrijwilligers.

2° Het stimuleren van de interdisciplinaire en multidisciplinaire samenwerking, waaronder ook gegevensdeling, tussen de zorgaanbieders binnen de eerstelijnszones

3° Het ondersteunen van verenigingen die alle vrijwillig toetredende zorgaanbieders groeperen die binnen een eerstelijnszone hun beroepsactiviteit uitoefenen.

4° Het ondersteunen van de ontwikkeling van het geïntegreerd breed onthaal voor wat betreft de afstemming en samenwerking met zorgaanbieders en het realiseren van een maximale rechtentoekenning en toegang tot diensten en voorzieningen.

5° Het aanleveren van gegevens aan het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin voor de Sociale Kaart.”

Er wordt verwacht dat de initiatiefnemers kunnen aantonen dat ze met de bovenvermelde thema's bezig zijn; dit kan aan de hand van het sjabloon voor de indiening van de erkenningsaanvraag over visie en actieplannen. Er hoeven geen concrete acties opgestart te zijn. Eventueel kunnen lopende initiatieven gekaderd worden als passend binnen de prioritaire opdrachten. Deze opdrachten zijn dus eerder het kader waarbinnen de lokale doelstellingen en acties een plek moeten krijgen.