



EERSTELIJNSZONE  
VLAAMSE ARDENNEN



## Beleidsplan 2024 – 2026

De rode draad voor ELZ Vlaamse Ardennen vzw

Editie: november 2023

## Inhoudstafel

---

Inleiding.....	2
Wat hebben we tot op vandaag gerealiseerd?.....	3
Executive summary.....	4
Decretale opdrachten eerstelijnszones .....	5
Onze identiteit.....	5
Ons toekomstbeeld .....	6
Ons kompas .....	6
Theoretisch kader .....	8
Hoe gaan we onze visie waarmaken?.....	11
Strategische en operationele doelen met betrekking tot de werking van de vzw .....	11
<b>Navigeren in het vzw landschap: van vzw in opbouw tot professionele verankering</b> .....	11
Strategische doelstelling: We werken verder aan de professionalisering van de VZW en zetten in op goed bestuur van de organisatie. ....	11
<b>ELZ Vlaamse Ardennen als sterk merk</b> .....	14
Strategische doelstelling: We bouwen een sterk communicatiebeleid uit, zowel intern als extern. We werken aan een consistente en transparante communicatie die herkenbaar is voor al onze netwerkpartners. Hiermee beogen we de connectie tussen partners te versterken en het eigen netwerk verder uit te breiden. ....	14
Strategische en operationele doelstellingen met betrekking tot inhoudelijke projecten.....	16
Kwantitatieve data: De omgevingsanalyse als richtinggevende basis.....	16
Kwalitatieve data: input uit ons netwerk.....	18
<b>Samen werken en versterken</b> .....	20
Strategische doelstelling: Als netwerkorganisatie bieden we de zorgverstrekkers in de eerste lijn een netwerk aan in functie van kennismaking, kennisdeling en samenwerking. ....	20
<b>Een veilig zorgklimaat om ouder te worden met zorg voor de mantelzorger</b> .....	24
Strategische doelstelling: De zorgvrager en z'n naaste(n) voelen zich erkend, geïnformeerd en ondersteund door de zorgverstrekkers. ....	24
<b>Zorg op maat</b> .....	26
Strategische doelstelling: We streven naar een betere afstemming tussen de verschillende zorgverleners en -organisaties en zorgen voor een helder beeld van de sociale kaart.....	26
Slotwoord .....	30

## Inleiding

---

Eerstelijnszone Vlaamse Ardennen vzw is sinds juli 2020 erkend en gefinancierd door de Vlaamse overheid. Wij zijn een netwerkorganisatie werkzaam in het gebied dat bestaat uit: **Gavere, Horebeke, Kluisbergen, Kruisem, Maarkedal, Oudenaarde, Ronse, Wortegem-Petegem en Zwalm.**



Op 1 januari 2025 beginnen de zorggraden, na het “Hervormingstraject slagkrachtige zorggraden”, aan een nieuw verhaal. In dit beleidsplan bereiden we ons dan ook voor op deze toekomst. We hebben dit moment ook aangegrepen om te herbronnen na woelige COVID-19 jaren en stil te staan bij wie we verder willen zijn en wat we willen doen.

Dit beleidsplan is als volgt opgemaakt:

- Een korte omschrijving van de uitdagingen waar wij als eerstelijnszone voor staan
- Een herwerkte versie van de missie, visie, normen en waarden van de organisatie
- Een kort theoretisch kader waarin een aantal principes toegelicht worden
- Daarna gaan we in op de omschrijving van de verschillende strategische doelstellingen. We beginnen met de interne doelstellingen van de vzw ontwikkeld in het kader van de hervorming van de zorggraden.
- Vervolgens bespreken we de omgevingsanalyse (opgemaakt in 2022). Dit vormt de basis voor de opmaak van de inhoudelijke strategische doelstellingen. Deze informatie wordt verder aangevuld met kwalitatieve input van de bestuursleden, het burgerplatform en externe partners.

## Wat hebben we tot op vandaag gerealiseerd?



## Executive summary

---

De belangrijkste maatschappelijke uitdagingen anno 2023 voor ELZ Vlaamse Ardennen op een rij:

- De zorgcapaciteit en de toegankelijkheid van de zorg staan **continu onder druk**. Eerstelijns werkers worden hier dagelijks mee geconfronteerd en hebben ruimte nodig om grondig tewerk te kunnen gaan.
- Een persoonsgerichte benadering (=doelgerichte zorg) wordt belangrijker dan ooit. De PZON en hun netwerk staan nog steeds **onvoldoende centraal** in het eigen zorgtraject. Onderbescherming moet vermeden worden.
- Tegelijk moeten we ook aandacht hebben voor een shift naar populatiegerichte aanpak. Data gedreven werken is hiervoor de basis. **Zorggeletterdheid en gezondheidsvaardigheden** zijn belangrijke competenties in het correct gebruik van zorg. Overconsumptie van zorg moet vermeden worden. Het bevorderen van deze vaardigheden kan de zorgcapaciteit vergroten en zorgorganisaties ontlasten.
- Er is een blijvend gebrek aan **interprofessionele en sectorale overlegcultuur**. Inzetten op samenwerkingsverbanden om ‘wicked issues’ aan te pakken is noodzakelijk. We denken hierbij aan transversale thema’s zoals dementie, geestelijke gezondheid, vereenzaming en ondersteuning van mantelzorgers. Een organisatie overstijgende aanpak is hier noodzakelijk. Een meer evenwichtige benadering van gezondheids- en welzijnsthema’s dringt zich op.

Samen met alle zorgorganisaties in de regio Vlaamse Ardennen trachten wij een antwoord te bieden op bovenstaande uitdagingen. Deze uitdagingen vormen de rode draad binnen het beleidsplan 2024 – 2026 en zullen dienen als kompas voor stafleden, bestuursleden en partners. Binnen deze set aan uitdagingen selecteren we doelgericht een aantal beleidsdoelstellingen, **gebaseerd op de omgevingsanalyse, dialoog met partners en bestuursleden en signalen vanuit de burger en het maatschappelijk veld**.

Dit beleidsplan geeft aan welke richting wij als eerstelijnszone willen uitgaan de komende jaren. We pretenderen niet dat tegen eind 2026 deze problematieken opgelost zullen zijn. Wat we wel kunnen en willen beloven is dat we de staf van de eerstelijnszone doelgericht zullen inzetten op projecten waarvan de impact het grootste is. Op die manier kunnen we met een beperkte equipe zo veel mogelijk realiseren. We blijven alert voor ‘projectdrift’ en werken gefocust aan solide en verankerde projecten. We proberen duurzame en evenwichtige keuzes te maken zodat we onze doelstellingen ook kunnen bereiken.

**Toch is dit beleidsplan slechts een leidraad, de zorgsector is immers bewegelijk en volatiel.** Dit betekent dat er op doordachte wijze ook af en toe moet afgeweken worden van het oorspronkelijke plan. Denk bijvoorbeeld aan de covid-crisis die de basiswerking van de eerstelijnszones tijdelijk halt toe riep. Hoewel we tot op vandaag niet onze volledige werking willen bruuskeren moet er ook nog ruimte zijn om ad hoc op situaties te reageren. Tijdelijke opdrachten moeten behapbaar zijn voor het team. Het belooft een moeilijke evenwichtsoefening te worden.

Lees hieronder meer over de beleidskeuzes en hoe we te werk zullen gaan.

## Decretale opdrachten eerstelijnszones

---

De opdracht van alle eerstelijnszones is statutair verankerd en luidt als volgt:

- De organisatie en het aanbod van kwaliteitsvolle zorg en ondersteuning afstemmen op de zorg- en ondersteuningsvragen in de regio (door het bepalen van prioriteiten vastgesteld op bevolkingsniveau) in samenspraak met alle clusters uit het bestuursorgaan.
- Ondersteunen van lokale eerstelijnszorgaanbieders, zorg- en welzijnsvoorzieningen en beroepsgroep specifieke verenigingen bij de organisatie van kwaliteitsvolle en geïntegreerde zorg en ondersteuning.
- Ondersteunen van het Lokaal Sociaal Beleid.
- Eerstelijnszorgaanbieders ondersteunen:
  - bij de organisatie van kwaliteitsvolle en geïntegreerde zorg en ondersteuning van de personen met een zorg- en ondersteuningsvraag en met inbegrip van digitale gegevensdeling en het klachtenbeleid bij de interdisciplinaire en multidisciplinaire samenwerking bij het aanbieden van die zorg
  - bij de aanlevering van gegevens voor de sociale kaart
- Meewerken aan de uitvoering van de Vlaamse beleidsprioriteiten en gezondheids- en welzijnsdoelstellingen.

Alles dat opgenomen wordt binnen dit beleidsplan valt dus te kaderen binnen deze basisopdrachten.

## Onze identiteit

---

ELZ Vlaamse Ardennen is een **netwerkorganisatie** die gezondheids- en welzijnsactoren van de eerste lijn, de lokale besturen, de vertegenwoordigers van personen met een zorg- en ondersteuningsnood en mantelzorgers en gebruikers **verenigt**.

ELZ Vlaamse Ardennen fungeert als **katalysator** voor een lokale, afgestemde en integrale zorg. We streven naar **geïntegreerde zorg** voor elke burger in onze zone.

ELZ Vlaamse Ardennen **ondersteunt** en **faciliteert** geëngageerde zorgactoren, interprofessionele en intersectorale samenwerking in het streven naar een **sterke eerste lijn die kwaliteitsvol, toegankelijk en rechtvaardig** is voor elke burger, met oog voor personen in een kwetsbaar moment. We willen daarbij de burger en zijn netwerk centraal stellen in hun eigen zorgtraject.

ELZ Vlaamse Ardennen ondersteunt en stimuleert **kennisdeling** tussen zorgactoren en zet in op het breed verspreiden van relevante informatie.

*ELZ Vlaamse Ardennen streeft naar een kwaliteitsvolle zorg voor iedereen!*



## Ons toekomstbeeld

---

ELZ Vlaamse Ardennen zet de komende jaren sterk in op geïntegreerde zorg:

- De burger staat centraal in alles wat we doen. We werken aan **afgestemde en proactieve zorg**, zodat alle betrokkenen zoveel mogelijk in hun kracht staan: de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood als spilfiguur, zijn omgeving en de professionele zorgverstrekker
- We werken over **alle levensfasen en levensdomeinen** heen. Het hele continuüm van tussenkomsten gericht vanaf preventie, via genezen en zorg (cure & care) tot en met palliatieve zorg en zorg bij het levenseinde.
- We zetten in op **interdisciplinaire en integrale samenwerking** en transparantie over sectoren en organisaties heen. Vanuit de eerstelijnszone ondersteunen wij deze principes en helpen wij overlegmodellen uitbouwen. We willen dat samenwerking een evidentie wordt.
- We werken aan **toegankelijke en laagdrempelige zorg**.

## Ons kompas

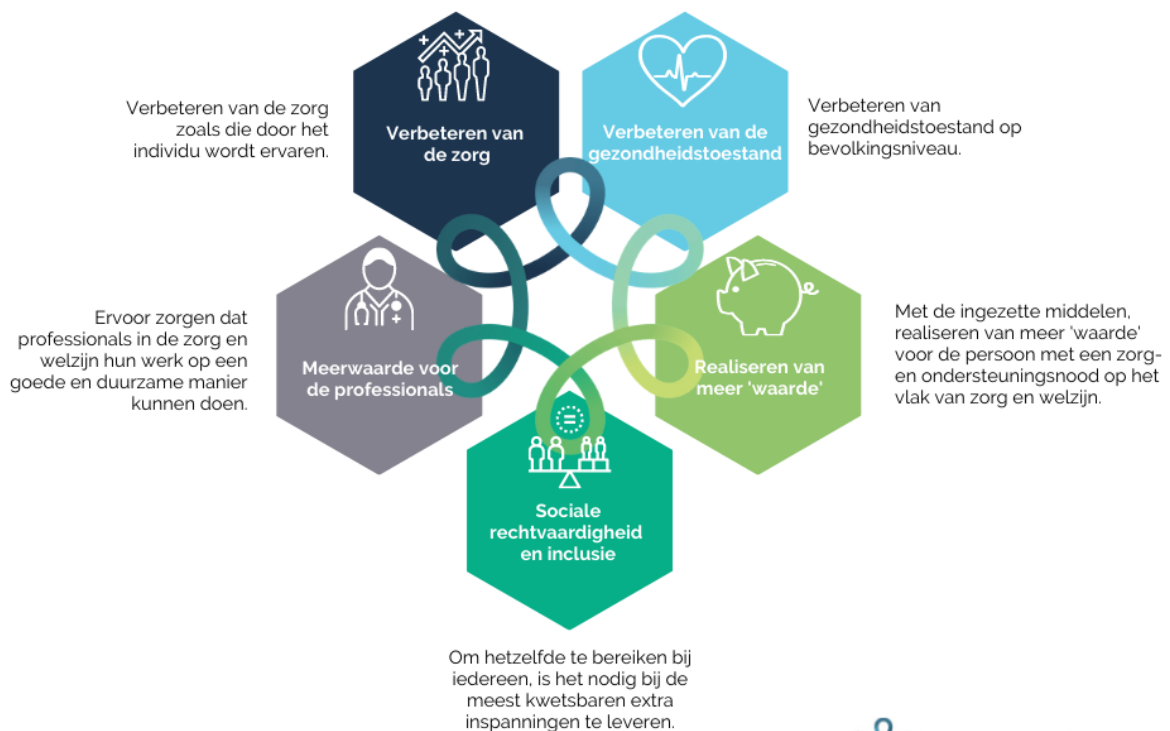
---

Zowel internationaal als in Vlaanderen wordt de Quintuple Aim gebruikt als kompas om beleidsdoelstellingen af te toetsen als antwoord op bovenstaande complexe uitdagingen. ELZ Vlaamse Ardennen ambieert om:

- de zorg te **verbeteren** zoals die door het individu wordt ervaren;
- de **gezondheidstoestand en het welzijn** van de bevolking te verbeteren;
- een **meerwaarde** te realiseren met de ingezette middelen voor de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;
- ervoor te zorgen dat professionals hun werk op een **goede en duurzame manier** kunnen uitvoeren;
- het **proportioneel universalisme** toe te passen. We leveren een extra inspanning voor personen in een kwetsbaar moment, om voor iedereen hetzelfde te realiseren. We passen acties en strategieën aan aan specifieke doelgroepen en streven naar sociale rechtvaardigheid en inclusie. Om met dezelfde acties hetzelfde effect te bekomen bij verschillende doelgroepen moet je een andere strategie hanteren.

De bedoeling? Met de ingezette middelen een effectievere en efficiëntere zorg organiseren, problematieken op bevolkingsniveau aanpakken, bijdragen tot sociale cohesie, een tevredener persoon en mantelzorger en zorgaanbieders die hun job met voldoening uitvoeren. Vijf doelstellingen waar tegelijkertijd op dient te worden ingezet om **finaal meer en efficiëntere impact te realiseren op goede levenskwaliteit van alle burgers**.

# Quintuple Aim



Michael Matheny, Sonoo Thadaney Israni, Mahnoor Ahmed, and Danielle Whicher, Editors. 2019. Artificial Intelligence in Health Care: The Hope, the Hype, the Promise, the Peril. NAM Special Publication. Washington, DC: National Academy of Medicine. Translated, adapted, and reproduced with permission from the National Academy of Sciences, Courtesy of the National Academies Press, Washington, D.C.



VIVEL

Verbindt en versterkt de eerste lijn



<sup>1</sup> Dit is een model dat gehanteerd wordt door VIVEL (2023) <https://www.vivel.be/en/the-quintuple-aim/>



## Theoretisch kader

---

Vooraleer we dieper ingaan op de inhoud van dit beleidsplan, stellen we een aantal kapstokken en modellen voor die verduidelijken wat we precies verstaan onder termen zoals ‘netwerkorganisatie’, ‘proportioneel universalisme’, ‘PZON’, ‘circulair denken’ en ‘geïntegreerde zorg’.

### Persoon met een Zorg en Ondersteuningsnood

In deze tekst gebruiken we de termen **PZON (persoon met een zorg- of ondersteuningsnood)**, **burger en inwoner** door elkaar. Zonder een semantische discussie te willen opstarten over de termen, vinden we het in de eerste plaats belangrijk te wijzen op de essentiële plaats van de **gebruiker van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen**.

### Proportioneel universalisme

Een puur universele aanpak, die voortvloeit uit het gelijkheidsprincipe, heeft niet hetzelfde effect bij iedereen in de samenleving. Een universele benadering, met voor iedereen identiek hetzelfde aanbod, kan niet voldoende garanderen dat het beantwoordt aan de variëteit aan behoeften en omstandigheden waarin mensen leven. Proportioneel universalisme is een aanpak die voortvloeit uit **het rechtvaardigheidsprincipe en waarmee je je richt tot de volledige doelgroep, maar je aanbod varieert** (extra inspanning, benutte kanalen, toeleiding tot aanbod ...) **al naargelang de ondersteuningsnoden** van de doelgroep. Dat is nodig om Mattheüseffecten terug te dringen.

### Geïntegreerde zorg

De **samenwerking** (op operationeel en organisatorisch niveau) van **alle betrokken zorg- en welzijnsactoren en initiatieven** van vrijwillige en informele zorg- en welzijnsactoren in het streven naar een **samenhangende en continue zorg** voor de persoon met een zorg- en ondersteuningsvraag. In dit proces zijn de zorgvrager en zijn context sterk betrokken.

Geïntegreerde zorg is een benadering voor patiënten die baat hebben bij de hulp van verschillende zorg- en hulpverleners en is **niet voor iedereen noodzakelijk**. Acute en snel oplosbare, tijdelijke problematieken kunnen perfect monodisciplinair worden aangepakt.

### Netwerkorganisatie

Normatief worden netwerken binnen de publieke sfeer vaak begrepen als een vorm van collectieve actie waarbij expertise en kennis gedeeld worden: “Binnen een netwerk is het doel het verbinden of delen van informatie, middelen, activiteiten en competenties van minstens drie organisaties om samen doelgericht een specifiek resultaat te realiseren”. Binnen een netwerk werkt men samen aan een gezamenlijk doel en is het gezamenlijk succes belangrijker dan afzonderlijke doelstellingen<sup>2</sup>.

Volgens het model van Ansell & Gash (2008)<sup>3</sup> is een netwerk bovendien afhankelijk van diverse variabelen. In netwerkliteratuur keren steeds dezelfde elementen terug: vertrouwen, gedeelde visie over de aan te pakken problemen en vooropgestelde oplossingen, het aantal deelnemers, de aard van toetreding tot het netwerk en de rol van de sleutelfiguren. Afhankelijk hiervan kan een netwerk snel tot stand komen of helemaal niet van de grond geraken. Het soort netwerk dat je opzet moet in lijn liggen met de variabelen. Netwerken waarbij het gezamenlijk doel zeer helder is én zeer acuut (denk aan de oprichting van vaccinatiencentra) en waarbij diverse organisaties gezamenlijk hun schouders zetten onder het behalen van die doelstelling (vaccinatiegraad van 70%), eerder op een korte

---

<sup>2</sup> We volgen hierbij de kritische analyse van netwerken van Pauly, R. et al, (2017). Government and Civil Society: a neo-Gramscian framework (p 13-37) en Provan, K. & Cambré, B. (2019). Organisatienetwerken. De organisatievorm van de toekomst.

<sup>3</sup> Ansell, C., & Gash, A. (2008). Collaborative Governance in Theory and Practice

tijdspanne leiden tot enorme successen. In reguliere (normale) omstandigheden geraken deze criteria echter niet eenvoudig ingevuld en gaat er een lang proces vooraf aan het invullen van de randvoorwaarden. Fundamenteel in de netwerkliteratuur is de assumptie dat netwerken heel geschikt zijn om hedendaagse complexe maatschappelijke problemen (zgn. ‘wicked issues<sup>4</sup>’) aan te pakken. Een netwerk dient dus in eerste instantie een duurzaam karakter te hebben indien we een grensoverschrijdende, maatschappelijke transitie beogen. Daarnaast is het ook perfect mogelijk dat problematieken alleen of met twee organisaties aangepakt kunnen worden. Er dient steeds de strategische vraag gesteld worden of een netwerk noodzakelijk is. Al is een netwerkaanpak in heel veel situaties onontbeerlijk<sup>5</sup>.

Netwerken ontstaan op de grens tussen organisaties, waarbij de relaties met andere organisaties worden afgetast. Op die grens en in de grenszone spelen grenswerkers of netwerkmakelaars een belangrijke rol. Grenswerkers zijn mensen die oog hebben voor de opportuniteiten voor samenwerking (‘boundary scanners’) en die die samenwerking ook proberen tot stand te brengen (‘boundary spanners’). Het zijn mensen die bepaalde rollen vervullen in het grensgebied tussen organisaties. Ze kunnen dat spontaan doen, vanuit een eigen gedrevenheid, ze kunnen dat ook doen omdat dat formeel tot hun rol behoort<sup>6</sup>. We zetten als eerstelijnszone in op het aanwerven van de juiste stafleden om een dergelijke rol te kunnen opnemen.

## Ecosystemische kijk en circulair denken

We verlaten het denken in gedefinieerde doelgroepen (ouderen, mantelzorgers, vrijwilligers, jongeren...). **Zorg dragen voor elkaar staat los van doelgroepen.** Er is zorg nodig in de volledige levenscyclus van ieder mens (van geboorte tot sterven) en iedereen (cross generationeel, cross cultureel) kan bepaalde rollen in zorg op zich nemen. Het denken in doelgroepen beperkt de verbindingen die mogelijks kunnen ontstaan in onze ecosystemische kijk. We willen weg van het lineair denken in termen van ‘zorgvrager’ en ‘zorgaanbieder’.

Uit gesprekken leren we dat **zorgvragen overal (alle leeftijden, alle lagen van de bevolking) zitten en dat iedereen een mogelijk rol in zorg kan opnemen (ook zij die we in ons huidig denken als ‘zorgvrager’ zouden bestempelen).** We verlaten deze lineaire aanpak die eerder afhankelijkheid opwekt i.p.v. wederkerigheid en gedeelde verantwoordelijkheid. We zien ‘zorg dragen voor elkaar’ als een **collectieve verantwoordelijkheid** (particulier en professioneel). Ons inzicht is dat ‘zorg dragen voor elkaar’ de symbiose is in een gemeenschap.

---

<sup>4</sup> Problemen zijn ‘wicked’ omdat ze niet zomaar met rationele planning op te lossen zijn: ze zijn uitermate complex, gaan gepaard met veel onzekerheid én vereisen de inbreng van veel verschillende actoren (Head, B. W. (2008). Wicked Problems in Public Policy. Public Policy, 3(2), 101–118.

<sup>5</sup> CSI Flanders casestudies tonen aan hoe netwerken zich ontwikkelen binnen het Vlaamse landschap (o.l.v. F. De Rynck).

<sup>6</sup> De Rynck, F. ‘Intern werken, extern netwerken’, in: Briels, G. & Cousaert, P. (red.), Lokaal besturen in de genetwerkte samenleving. Over regie voeren en het opzetten van organisatienetwerken. Brussel: 2021. Politeia)

We willen van lineair denken evolueren naar circulair denken:



## Hoe gaan we onze visie waarmaken?

Strategische en operationele doelen met betrekking tot de werking van de vzw

<b>Navigeren in het vzw landschap: van vzw in opbouw tot professionele verankering</b>	
<b>Strategische doelstelling:</b> We werken verder aan de professionalisering van de VZW en zetten in op goed bestuur van de organisatie.	
<b>1.1 Operationele doelstelling</b>	<b>We werken een code goed bestuur uit voor de stafleden, leden van het Bestuursorgaan en leden van de Algemene Vergadering tegen 2025.</b>
<b>Data</b>	We volgen hierbij de “aanbevelingen goed bestuur in welzijns- en zorgorganisaties – social profit <sup>7</sup> ”
<b>Acties</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• We maken een intern reglement op voor stafleden, leden van het bestuursorgaan en leden van de Algemene Vergadering (incl. gedragscharter en profielbeschrijvingen met taken en bevoegdheden voor de diverse functies).</li> <li>• We maken een delegatiematrix op waar de bevoegdheden van de staf en bestuursleden duidelijk opgenomen worden (incl. handtekenbevoegdheid). Hieruit blijkt ook wie waar welke vertegenwoordiging van de vzw opneemt.</li> <li>• We organiseren vormingsmomenten voor bestuurders met extra aandacht voor nieuwe leden</li> <li>• We briefen onze bestuursleden i.v.m. bestuurdersaansprakelijkheid</li> <li>• Er wordt een afsprakenkader opgemaakt i.v.m. de financiële rapportering van de organisatie e.g. de frequentie, de detailleringsgraad, evolutie personeelskost en algemene kost, vergelijking van begroting met reële situatie, etc. Een tussentijdse financiële rapportering zorgt ervoor dat het bestuur kan ingrijpen indien nodig.</li> </ul>
<b>Indicatoren</b>	Opmaak van de verschillende documenten <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intern reglement</li> <li>• Gedragscharter</li> <li>• Profielbeschrijvingen</li> <li>• Delegatiematrix</li> </ul>

<sup>7</sup>Dit is een publicatie van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Een initiatief van Vlaamse overheid - SOM - UNIZO - VERSO - UNIEKO - VVDG VLAAMS WELZIJSVERBOND - VLOZO - VOKA - Hefboom ZORNET-ICURO - Koning Boudewijnstichting - Federatie vrije beroepen

<b>1.2 Operationele doelstelling</b>	<b>We bouwen verder aan de professionalisering van de officiële organen (clusters, BO, AV, cellen) van de vzw en we evalueren de werking op tweejaarlijkse basis.</b>
<b>Data</b>	n.a.v. het traject met Grieke Forceville + nieuwe structuur bestuursorgaan ELZ Vlaamse Ardennen
<b>Acties</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• We evalueren op regelmatige basis de werking van de clusters binnen het bestuursorgaan. We beogen hierbij actief betrokken leden in het bestuursorgaan. Tweejaarlijks evalueert het bestuursorgaan zijn omvang, samenstelling, prestaties en de interactie met de coördinator.</li> <li>• We evalueren tweejaarlijks de werking van de beleidscel, de financiële cel en het dagelijks bestuur.</li> <li>• We engageren verschillende partnerorganisaties om lid te worden van onze Algemene Vergadering en bouwen dit stelselmatig uit.</li> <li>• We organiseren voor nieuwe leden (gezamenlijke) infosessies over wat het betekent om lid te zijn van een AV of BO.</li> <li>• Het bestuursorgaan en de Algemene Vergadering is nauw betrokken bij het ontwikkelen van het beleid. De beleidscel, die 6-wekelijks samenkomt, neemt hierin het voortouw.</li> </ul>
<b>Indicatoren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitbreiding ledenlijst AV</li> <li>• Evaluaties beleidscel, bestuursorgaan, e.d.</li> <li>• Inhoudelijke output beleidscel</li> <li>• Engagement in werkgroepen vanuit het BO</li> </ul>
<b>1.3 Operationele doelstelling</b>	<b>We werken continu aan een open organisatienetwerk waar alle lokale zorgactoren (gezondheidswerkers, welzijnsorganisaties, lokale besturen en burgers) uit onze regio (kunnen) vertegenwoordigd zijn.</b>
<b>Data</b>	Op vraag van alle partners in het brede veld + Vlaamse overheid
<b>Acties</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• We brengen ons netwerk digitaal in kaart zodat we een goed overzicht hebben van de verschillende partners in onze regio (cf. CRM-systeem communicatie).</li> <li>• We leggen nieuwe contacten met organisaties die voordien nog niet nauw betrokken waren bij onze werking. We hebben hierbij aandacht voor sector Opgroeien, VAPH, palliatief netwerk Levenseinde, e.a.</li> <li>• We bevragen op regelmatige basis het brede werkveld (incl. het burgerplatform) en betrekken hen bij het ontwikkelen van het beleid van Eerstelijnszone Vlaamse Ardennen.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• We houden contact met het brede veld via onze diverse netwerkmomenten en platformen (cf. samen werkt beter).</li> </ul>
<b>Indicatoren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitbreiding CRM</li> <li>• Kalender infoavonden en netwerkmomenten</li> <li>• Samenwerkingsverbanden met partnerorganisaties</li> </ul>
<b>1.4 Operationele doelstelling</b>	<b>Tegen 2026 ontwikkelen we een transparant en duurzaam personeelsbeleid. We houden hierbij rekening dat de vzw in volle groei is en komen hierbij tegemoet aan (toekomstige) noden van de vzw.</b>
<b>Data</b>	Aanzienlijke groei in aantal stafleden geeft nood aan een transparant HR beleid
<b>Acties</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Updaten van het arbeidsreglement</li> <li>• Er wordt op jaarlijkse basis een functioneringsgesprek gevoerd met de stafleden. Dit wordt aansluitend besproken met het dagelijks bestuur.</li> <li>• Er wordt een jaarlijks functioneringsgesprek gevoerd met de coördinator. Dit wordt aansluitend besproken met het dagelijks bestuur.</li> <li>• We voorzien de mogelijkheid tot bijscholingen/ vormingsmomenten voor alle stafleden</li> </ul>
<b>Indicatoren</b>	Update arbeidsreglement Organiseren van functioneringsgesprekken

## ELZ Vlaamse Ardennen als sterk merk

Strategische doelstelling: We bouwen een sterk communicatiebeleid uit, zowel intern als extern. We werken aan een consistente en transparante communicatie die herkenbaar is voor al onze netwerkpartners. Hiermee beogen we de connectie tussen partners te versterken en het eigen netwerk verder uit te breiden.

<b>2.1 Operationele doelstelling</b>	<b>We communiceren transparant over de interne organisatie en het beleid van de vzw.</b>
<b>Data</b>	Op expliciete vraag van bestuursleden.
<b>Acties</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• We -belasten onze bestuursleden niet met een overaanbod aan e-mails en pogen optimaal te bundelen</li> <li>• We stellen verslagen van vergaderingen beschikbaar aan onze partners</li> <li>• We communiceren actief naar al onze stakeholders via e-mail, website en nieuwsbrief.</li> <li>• Om transparantie te bevorderen wordt er geïnvesteerd in een netwerk van stakeholders rond de organisatie --&gt; er wordt een model ontwikkeld om te communiceren met deze groepen</li> <li>• Indien wij informatie opvragen bij partners koppelen we steeds terug wat er met deze informatie gedaan wordt</li> <li>• We brengen ons netwerk in kaart door een CRM systeem te ontwikkelen.</li> <li>• We maken een communicatieplan op: vaste dag nieuwsbrief, planning voor wederkerige evenementen (dag van de mantelzorg), richtlijnen aan partners rond welke communicatie wij verder delen, etc.</li> </ul>
<b>Indicatoren</b>	<p>Toegenomen gebruik van de website (Google analytics) door zowel bestuursleden als externe partners</p> <p>Frequente verwijzingen naar onze website door partners</p> <p>Grotere aanwezigheid op platformen en events georganiseerd door de ELZ</p> <p>Bestuursleden en externe partners zijn goed op de hoogte van lopende projecten en interne veranderingen</p>
<b>2.2 Operationele doelstelling</b>	<b>We werken aan een consistente en transparante communicatie die herkenbaar is voor al onze netwerkpartners.</b>
<b>Data</b>	Belangrijk in kader van goed bestuur en op vraag van de netwerkpartners.
<b>Acties</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• We creëren een moderne huisstijl voor de ELZ</li> <li>• We maken een dynamische website om informatie te ontsluiten voor onze stakeholders.</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>• De kalender met activiteiten wordt breed verspreid onder de actoren in het veld. Alle actoren zijn hierbij welkom om op diverse momenten betrokken te worden bij de ELZ werking.</li><li>• Het ontwikkelen van richtlijnen voor partners indien er vragen zijn om zaken op te nemen in de algemene communicatie van de eerstelijnszone. Ook richtlijnen voor onszelf. Staf is op de hoogte van wat er wordt gedeeld en wat er niet wordt gedeeld</li><li>• Actief sociale media gebruiken om de vinger aan de pols te houden met wat er allemaal beweegt in onze eerstelijnszone.</li></ul>
--	---

## Strategische en operationele doelstellingen met betrekking tot inhoudelijke projecten

Hoe kwamen de inhoudelijke doelstellingen tot stand (cf. infra)? We baseren ons op zowel **kwantitatieve als kwalitatieve data**. De omgevingsanalyse is ons uitgangspunt aangevuld met input van verschillende zorgraadpartners.

### Kwantitatieve data: De omgevingsanalyse als richtinggevende basis

Eerstelijnszone Vlaamse Ardennen omvat een uitgestrekte regio van negen steden en gemeenten in het zuiden van de provincie Oost-Vlaanderen. Deze 9 lokale besturen zijn **Gavere, Horebeke, Kluisbergen, Kruisem, Maarkedal, Oudenaarde, Ronse, Wortegem-Petegem en Zwalm**. Dit gegeven beschrijft meteen een bijzondere uitdaging voor de eerstelijnszone; **9 verschillende lokale besturen** trachten te aligneren op vlak van zorg en welzijn. Bovendien wordt de zone deels gekenmerkt door ruraal gebied, afgewisseld met enkele verstedelijkte kernen. Sommige gemeenten hebben bovendien een lage bevolkingsdichtheid, wat impact heeft op de toegankelijkheid van zorg.

Op demografisch vlak kent ELZ Vlaamse Ardennen ruim **117.000 inwoners**, waarbij de bevolkingspiramide wordt getypeerd door een piek in de **leeftijdscategorie 55- tot 60-jarigen**. Dit impliceert een grote groep aan personen die binnenkort **pensioengerechtigd** is. Gezien het aantal 50-plussers vrij hoog ligt, scoort de familiale zorgindex (dit is de verhouding van het aantal 80-plussers op het aantal 50- tot 59-jarigen) iets lager dan het gemiddelde voor het Vlaamse Gewest (nl. 42.9 t.a.v. 43.7). De groene druk (de verhouding van het aantal kinderen en jongeren op de beroepsactieve bevolking) ligt in deze ELZ dan weer hoger dan het gemiddelde voor het Vlaamse gewest (nl. 38.1 t.a.v. 37.2) en de grijze druk (de verhouding 65+'ers op de beroepsactieve bevolking) is nagenoeg gelijk aan het gemiddelde voor het Vlaams Gewest (35.6).

Deze cijfers in combinatie met de mantelzorgratio die nagenoeg status quo blijft de komende 5 jaar, zorgt voor bijzondere uitdagingen voor de formele maar ook voor de informele zorg in deze eerstelijnszone. In deze eerstelijnszone bieden slechts enkele lokale besturen een premie aan mantelzorgers. **Het aanbod voor mantelzorgers is momenteel nog onvoldoende gekend en versnipperd.**

Voor wat betreft de herkomst en de nationaliteit van de bevolking heeft deze eerstelijnszone in het algemeen een **beduidend lager aantal personen met een andere nationaliteit of herkomst** i.v.m. het gemiddelde voor het Vlaamse Gewest. Wanneer het lokaal niveau uitgelicht wordt, merken we echter dat +/- 35% van de bevolking in **Ronse** een niet-Belgische herkomst heeft (t.a.v. 23% voor het Vlaamse Gewest). Dit is een gekend gegeven voor het lokaal bestuur en vormt dan ook een bijzonder aandachtspunt. Vele mensen zijn de Nederlandse taal onmachtig. Uit de omgevingsanalyse blijkt bovendien dat ruim **40% van de kinderen en jongeren thuis geen Nederlands spreekt**. Dit heeft een enorme impact op integratie, onderwijs en latere tewerkstelling. Bovendien blijkt etniciteit ook een belangrijke factor bij de ontwikkeling van aandoeningen zoals diabetes en dementie<sup>8</sup>.

Een ander opvallend demografisch cijfer is het **aantal huishoudens dat uit alleenstaanden** bestaat; voor deze eerstelijnszone betreft dit **+/- 30%**. Met de bijkomende input vanuit het burgerplatform dat

---

<sup>8</sup> <https://www.dementie.be/home/wat-is-dementie/prevalentie/>;  
[https://www.diabetes.be/sites/default/files/2020-10/WETENSCHAPPELIJKDOSSIER\\_DiabetespreventieSept2020.pdf](https://www.diabetes.be/sites/default/files/2020-10/WETENSCHAPPELIJKDOSSIER_DiabetespreventieSept2020.pdf)

eenzaamheid en de nood aan verbinding hoog op de signalenlijst plaatst, maakt dat initiatieven zoals Lokale Dienstencentra (LDC's) en Zorgzame Buurten enorm waardevol zijn.

Helaas ligt het **aanbodratio lokale dienstencentra per 10000 65+'ers in eerstelijnszone Vlaamse Ardennen ver onder het gemiddelde.**

Wanneer de cijfers m.b.t. gezondheid onder de loep worden genomen dan mogen we besluiten dat het aandeel **chronisch zieken en het aantal personen dat in behandeling is voor diabetes** iets **hoger ligt dan het gemiddelde** voor het Vlaamse Gewest. Bijkomend blijkt dat het aantal erkenningen bij de directie-generaal voor personen met een handicap hoger ligt dan het gemiddelde voor Vlaanderen. Er wordt ook een hoger aantal zorgbudgetten (in thuiszorg en residentiële zorg) toegekend aan 65-plussers.

Dat het prevalentiecijfer voor het aantal personen met dementie enkel zal toenemen in de toekomst, is geen verrassing. De prognose voor 2035 geeft confronterende cijfers voor de bevolking in ELZ Vlaamse Ardennen. **Er wordt een toename verwacht van het aantal personen met dementie met ongeveer 37%. In enkele gemeenten verwacht men zelfs een toename van meer dan 50%.**

Op vlak van **mentale gezondheid zijn er weinig tot geen cijfers beschikbaar** voor deze eerstelijnszone. Dit staat in schril contrast met de vele signalen over de nood aan psychologische zorg en moeilijk richting vinden in een versnipperd landschap. Er is een grote nood aan een overzicht van de verschillende initiatieven en organisaties die werkzaam zijn in deze zone.

Wat preventieve gezondheid betreft, gaat **slechts vier op de tien inwoners van de eerstelijnszone preventief naar de tandarts.** Beïnvloedende factoren voor dit lage cijfer kunnen zijn: zorggeletterdheid, de taal, de financiële drempel maar ook de toegankelijkheid van tandzorg. Dit laatste is een wekerend signaal binnen onze eerstelijnszone en vormt een groot probleem. Mensen geraken moeilijk binnen in een tandartsenpraktijk. Bovendien is er **geen enkele tandarts geregistreerd op de sociale kaart.** In Ronse is men alvast een werkgroep opgestart ter bevordering van de mondgezondheid van de burgers (inzetten op informeren van kinderen en ouders via scholen, poetspakketten,...). De idee is om dit project bovenlokaal verder te zetten. Naast de tandartsenpraktijk, staat **ook de huisartsenpraktijk onder druk.** Het is zoeken naar manieren om de werkdruk voor de huisartsen te reduceren en de toegankelijkheid van zorg zo hoog mogelijk te houden. Ondersteuning door praktijkverpleegkundigen zou hierbij een mogelijke oplossing kunnen zijn.

Verder ligt het cijfer voor **borstkankerscreening** hoger dan het gemiddelde voor Vlaanderen maar nog steeds **12% lager dan het opgelegde streefdoel.**

Wat het residentieel zorgaanbod betreft, is het aantal **WZC-bedden** en het **aantal dagverzorgingscentra** in de regio op heden **voldoende toereikend.** Daartegenover staan de personeelstekorten in de zorgvoorzieningen als grote uitdagingen voor de directies. In september 2020 startte bovendien het project 'externe nachtzorg' dat gefinancierd wordt vanuit de ZP-3 projecten.

Op socio-economisch vlak blijkt dat het **fiscaal inkomen** van de inwoners van acht op de negen besturen **hoger ligt dan het gemiddelde** voor het Vlaamse Gewest. Enkel in Ronse ligt het gemiddelde netto-inkomen 4000 euro lager dan het gemiddelde. Bovendien ligt het aantal personen met een **verhoogde tegemoetkoming in Ronse** voor elke leeftijdscategorie ook een stuk **hoger** dan het gemiddelde voor het Vlaamse Gewest. Bijkomend scoort de **kansarmoede-index** voor Ronse ongeveer 6% hoger dan het percentage voor het Vlaamse Gewest. Bijna een vijfde van de kinderen in Ronse leeft in kansarmoede. Het toont opnieuw de **kwetsbaarheid** van een groot deel van de populatie in Ronse.

Rekening houdend met de bijzondere context van vele inwoners van Ronse, kan vermoed worden dat **gezondheidsvaardigheden** in die regio eerder laag zijn. Dit zou ook de lagere cijfers voor kankerscreening en preventieve mondzorg kunnen verklaren. Zorggeletterdheid en gezondheidsvaardigheden zijn heel belangrijke competenties in het correcte gebruik van de zorg. Onderbescherming moet vermeden worden, maar overconsumptie van zorgverstrekkers evenzeer. Het bevorderen van deze vaardigheden zou het zorg- en welzijnslandschap in deze eerstelijnszone ten goede komen.

Binnen Eerstelijnszone Vlaamse Ardennen bestaat reeds een goed uitgebouwd **netwerk van zorgaanbieders** op vlak van gezondheid en welzijn. Voor vele burgers, maar ook voor professionals, is het vaak moeilijk het bos door de bomen te zien. Het is een **uitdaging om meer zicht te krijgen** op de vele organisaties die actief zijn in de regio alsook het aanbod dat zij hebben. Een helder overzicht opmaken en delen via de website kan tegemoet komen aan dit probleem.

### Kwalitatieve data: input uit ons netwerk

Het is essentieel om de kwantitatieve data uit de omgevingsanalyse als basis te nemen. Het naslagwerk werd daarom breed verspreid onder de verschillende partners. Het is echter niet zinvol om elk knelpunt in de omgevingsanalyse te vertalen in een doelstelling binnen het beleidsplan. De doelstellingen en acties moeten ook gedragen worden door het bestuursorgaan en de externe partners van de vzw. **De omgevingsanalyse geeft richting aan het beleidsplan rekening houdend met de vele signalen vanuit het brede werkveld EN de bevolking.** Bovendien is het onmogelijk om als ELZ op elke problematiek adequaat te ageren gezien de beperkte mogelijkheden van de vzw. Het is daarom des te belangrijker om de middelen en tijd die we wel hebben in te zetten waar de **noodzaak het hoogste** is.

Onderstaand wordt de werkwijze om extra kwalitatieve input te werven geschetst.

### Delen van de omgevingsanalyse

In het najaar 2022 werd de omgevingsanalyse van ELZ Vlaamse Ardennen via e-mail wijd verspreid onder de **bestuursleden, de lokale besturen en de verschillende partners uit het welzijnsveld.** Bovendien werd het naslagwerk bondig toegelicht op het bestuursorgaan en algemene vergadering in december 2022 en het Welzijnsplatform in maart 2023. Op heden is het document nog steeds via de website consulteerbaar.

### Input van de beleidscel en het bestuursorgaan

Na een intern hervormingstraject waarbij de vraag om inhoudelijk te werken groot was, werd het bestuursorgaan van de vzw hervormd. Zo zag o.a. de **beleidscel** het levenslicht. In de beleidscel zetelen **bestuurders die expliciet prioriteiten voor deze zone willen bepalen en de krijtlijnen voor de toekomst willen uittekenen.** De beleidscel werd in februari 2023 voor het eerst samengeroepen om (op basis van de omgevingsanalyse) een hele dag in overleg te gaan m.b.t. de noden voor deze zone. Deze plandag, maar ook de samenkomsten nadien (in april, juni en september) vormen mee de basis voor onderstaande inhoudelijke strategische en operationele doelstellingen. Het finale document werd tijdens het bestuursorgaan van 5 oktober 2023 besproken en bekrachtigd.

### Input van het burgerplatform

ELZ Vlaamse Ardennen startte in het voorjaar van 2022 het **burgerplatform** op. Met dit platform willen we rechtstreeks **signalen opvangen en projecten aftoetsen bij de burger.** Als we de burger willen centraal stellen is het van belang hun input mee te nemen in het beleidsplan. In het najaar van 2022

en voorjaar van 2023 werden er verschillende thema's besproken o.a. GGZ, gezondheidsvaardigheden en zorgzame buurten. Bovendien werd de omgevingsanalyse ook aan deze groep voorgesteld.

### Cross-over beleidscel en burgerplatform

Op 7 september 2023 werden de leden van de beleidscel en het burgerplatform **samengebracht**. Het doel: in overleg gaan over de vooropgestelde operationele doelstellingen. Welke concrete acties kunnen opgezet worden om deze doelstellingen te behalen?

### Input van externe partners

Enkele operationele doelstellingen en de bijhorende acties werden afgetoetst bij partners met expertise. Zo gingen we in overleg met Steffi Beyaert, GBO Coördinator Vlaamse Ardennen, i.k.v. de **ondersteuning van het geïntegreerd breed onthaal**. We namen contact op met Naomie Debruyne, coördinator **Steunpunt Mantelzorg** en Christian Verelst coördinator **Expertisecentrum Dementie Paradox**. Ook Lieselot Geeraert (regiomanager **Logo Gezondplus**), Ruth Raes (coördinator **palliatief netwerk**), Bert Van de Poele (**diensthofd Mens** stad Oudenaarde) en Anna Sarkisian (**diensthofd Burger en welzijn** gemeente Gavere) gaven feedback bij enkele acties.

## Samen werken en versterken

Strategische doelstelling: Als netwerkorganisatie bieden we de zorgverstrekkers in de eerste lijn een netwerk aan in functie van kennismaking, kennisdeling en samenwerking.

<b>3.1 Operationele doelstelling</b>	<b>We ondersteunen de ontwikkeling van het Geïntegreerd Breed Onthaal (GBO) in ELZ Vlaamse Ardennen. We willen evolueren van een projectmatige werking naar een evident partnerschap.</b>
<b>Data/basis</b>	De samenwerking tussen het CAW, de OCMW's en de DMW's van de ziekenfondsen m.b.t. het geïntegreerd breed onthaal is pas in oktober 2022 opgestart en kende een doorstart met de aanstelling van de GBO-coördinator in januari 2023. Voorheen bestond er weinig tot geen samenwerking tussen de 3 kernpartners.
<b>Acties</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ We volgen de ontwikkeling van geïntegreerd breed onthaal alsook de werking van de proeftuinen mee op vanuit de stuurgroep GBO Vlaamse Ardennen.</li><li>▪ We nemen een belangrijk deel van het communicatieluik m.b.t. GBO op door het delen van documenten en informatie op onze website, via de nieuwsbrief en sociale media. Wanneer de 'Rechtenverkenner 2.0' online gelanceerd wordt (1<sup>ste</sup> kwartaal 2024), maken we die mee bekend.</li><li>▪ We versterken de kennis over de Vlaamse Sociale Kaart bij de maatschappelijk werkers i.f.v. gerichte doorverwijzing. We brengen hen indien nodig in contact met zorgverstrekkers in eerste lijn.</li><li>▪ Indien er projecten zijn die zorg en welzijn integreren gaan we steeds in overleg met de GBO-coördinator. O.a. i.f.v. de aanpak van gezondheidsongelijkheid denken we samen na over hoe we alle (kwetsbare) doelgroepen kunnen bereiken.</li></ul>
<b>Indicatoren</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Er is maandelijks overleg met de GBO-coördinator.</li><li>▪ We zijn op de hoogte van de evoluties binnen de proeftuinen.</li><li>▪ We vormen, samen met de GBO-coördinator, de brug tussen de onthaalmedewerkers van de 3 partners en de gezondheidszorgverstrekkers.</li><li>▪ De maatschappelijk werkers vinden de weg naar relevante info op onze website en de Sociale Kaart.</li><li>▪ Het begrip GBO is gekend bij de vele partners in het werkveld.</li></ul>

<b>3.2 Operationele doelstelling</b>	<b>We organiseren overleg- en netwerkmomenten voor de verschillende partners (werkzaam binnen deze ELZ). We stimuleren interdisciplinair samenwerken om tot zorgcontinuïteit te komen.</b>
<b>Data/basis</b>	Er is geen exact cijfermateriaal ter beschikking om de huidige aanwezigheid van coöperaties te staven. Er zijn echter wel subjectieve signalen m.b.t. het ontbreken van een overzicht van de verschillende organisaties werkzaam in dit gebied; men ziet het bos door de bomen niet en kent elkaar niet (goed genoeg).
<b>Acties</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ We organiseren minimum 4 netwerk- en overlegplatformen voor welzijns- en zorgprofessionals op één jaar. Deze samenkomsten zijn ook een moment van infodeling (projecten, good practices,...).</li> <li>▪ We organiseren 2x per jaar een breder info- en/of netwerkmoment (bv. speeddate, spreker, bijscholing...).</li> <li>▪ We brengen de cluster gezondheid minimum 4x per jaar samen. We bevorderen overleg, kennisdeling en samenwerking tussen de verschillende disciplines heen. De signalen voortkomend uit dit overleg worden gebundeld i.f.v. concrete doelstellingen (bv. samenwerking i.k.v. BelRAI, valpreventie, bepaalde ziektebeelden,...).</li> <li>▪ We ondersteunen werkgroepen die ontstaan uit deze samenkomsten en signalen.</li> <li>▪ We versterken de 4 Zorgzame Buurten-projecten binnen onze ELZ en zorgen voor onderlinge connectie en kennisdeling.</li> <li>▪ We halen de banden met de tweede lijn aan door in gesprek te gaan met de beide ziekenhuizen binnen onze ELZ. We bekijken welke opportuniteiten er zijn om samen te werken aan gemeenschappelijke (en transmurale) zorgdoelen.</li> </ul>
<b>Indicatoren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De netwerkmomenten zijn gekend bij de vele partners en raken als maar breder verspreid. We merken een grotere opkomst.</li> <li>▪ Er ontstaan werkgroepen rond concrete thema's.</li> <li>▪ We ontwikkelen een duidelijk overzicht van alle organisaties (zie thema's infra) actief binnen deze eerstelijnszone en delen dit via de website.</li> </ul>



<b>3.3 Operationele doelstelling</b>	<b>We zoeken naar raakpunten tussen de negen lokale besturen op vlak van hun lokaal sociaal beleid en zijn de verbindende figuur waar nodig.</b>
<b>Data/basis</b>	<p>De eerstelijnszones worden de fundamentele bouwstenen in het zorglandschap. De regierol van de lokale besturen rond het lokaal sociaal beleid wordt bekrachtigd.</p> <p>Uit het hervormingstraject van de zorgraden komt een sterk pleidooi naar voren om de beleidsprocessen van lokale besturen en zorgraden veel meer op elkaar af te stemmen.</p> <p>Het vertrekpunt is de beleidsplanningscyclus van lokale besturen, die in het eerste jaar van de legislatuur een meerjarenplanning opstellen, inclusief het lokaal sociaal beleidsplan.</p> <p>Lokale besturen kunnen hierbij beroep doen op de kennis en expertise van de eerstelijnszone die een ondersteunende bijdrage kan leveren.</p>
<b>Acties</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ We scholen ons bij omtrent het decreet lokaal sociaal beleid en de specifieke beleidsvorming van de lokale besturen.</li> <li>▪ We plannen een (verdiepende) kennismakingsronde met de negen lokale besturen in de regio om vanuit een proactieve attitude de dialoog te openen.</li> <li>▪ We geven input aan de omgevingsanalyse tijdens het beleidsplanningsjaar van de lokale besturen.</li> <li>▪ We bezorgen ter kennisgeving het beleidsplan aan de gemeenteraad van elk lokaal bestuur. Indien gewenst geven wij hier woord en uitleg bij.</li> <li>▪ We maken een analyse van de verschillende beleidsplannen en brengen raakpunten in kaart. We gaan op zoek naar de gemene delers in onze regio.</li> <li>▪ We communiceren deze raakpunten naar alle lokale besturen. Indien gewenst gaan we in overleg hierover. Ook adviesraden worden geïnformeerd en geconsulteerd indien nodig.</li> </ul>
<b>Indicatoren</b>	<p>Lokale besturen stemmen af met elkaar en met de eerstelijnszone wanneer het over zorg en welzijn gaat. De input vanuit de eerstelijnszone wordt door de lokale besturen meegenomen in het opstellen van het eigen lokaal sociaal beleidsplan.</p>

<b>3.4 Operationele doelstelling</b>	<b>We hebben een goed contact met de andere Oost-Vlaamse Eerstelijnszones en werken samen in functie van efficiëntie en afstemming over de regio's heen.</b>
<b>Data/basis</b>	Samenwerking met collega-eerstelijnszones zorgt voor een goede doorstroom van informatie en reductie van workload.
<b>Acties</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ We gaan maandelijks in overleg met de collega-ELZ's. We delen good practices en documenten met elkaar en toetsen vragen vanuit het werkveld af bij de collega's.</li> <li>▪ We hebben aandacht voor de referentieregio's. De lokale aspecten zijn belangrijk maar voor een aantal thema's zal het lonen om ELZ overstijgend te werken (bijvoorbeeld met ELZ Panacea).</li> <li>▪ Communicatieoverleg Oost-Vlaanderen – de stafmedewerker communicatie heeft 1x per kwartaal een overleg met de collega's uit Oost-Vlaanderen.</li> </ul>
<b>Indicatoren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De maandelijkse overlegmomenten leiden tot samenwerking en infodeling.</li> <li>▪ We ervaren deze groep collega's als een klankbord om ideeën te toetsen en problemen bespreekbaar te maken .</li> <li>▪ Door het delen van documenten en materialen merken we tijds winst op.</li> </ul>

## Een veilig zorgklimaat om ouder te worden met zorg voor de mantelzorger.

Strategische doelstelling: De zorgvrager en z'n naaste(n) voelen zich erkend, geïnformeerd en ondersteund door de zorgverstrekkers.

<b>4.1 Operationele doelstelling</b>	<b>De zorgverstrekker en hulpverlener binnen ELZ Vlaamse Ardennen hebben een realistisch en genuanceerd beeld van dementie en hebben zicht op het zorgaanbod aanwezig in deze eerstelijnszone. Hierdoor hebben de persoon met dementie en z'n mantelzorger het gevoel dat dementie bespreekbaar is en dat men voldoende geïnformeerd is.</b>
<b>Data/basis</b>	De prognose voor het aantal personen met dementie tegen 2035 - op basis van de cijfers van Statbel toegepast op het Europees Alzheimer model – toont een toename van ruim 35% voor de gehele eerstelijnszone.
<b>Acties</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ We erkennen de persoon met dementie en de mantelzorgers als ervaringsdeskundigen en bevragen hun noden (thematisch burgerplatform zie verder).</li><li>▪ We leggen contact met het expertisecentrum dementie (Paradox) en bevragen de verschillende activiteiten binnen deze ELZ. We maken deze verschillende bestaande initiatieven (bv. praatcafé dementie,...) mee kenbaar (via onze communicatiekanalen) en verbinden ze waar mogelijk.</li><li>▪ We volgen een bijeenkomst van de referentiepersonen dementie die actief zijn in deze eerstelijnszone. We bevragen hun ervaringen en inzichten en onderzoeken hoe de zorgverstrekkers kunnen samenwerken om de zorgvrager met dementie gepast te ondersteunen.</li><li>▪ We trachten een overzicht te maken van de verschillende zorginitiatieven (activiteiten, dagopvang,...) binnen deze ELZ en bieden dit aan via de website.</li><li>▪ We streven naar een dementievriendelijke eerstelijnszone waarin onthaalmedewerkers van de lokale besturen goed geïnformeerd zijn over wat dementie is en hoe ze correct moeten omgaan met de persoon met dementie en z'n naaste(n).</li></ul>
<b>Indicatoren</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ We hebben een goed beeld van alle initiatieven op vlak van dementie en communiceren dit overzicht naar de zorgverstrekkers.</li><li>▪ Er is een goed contact met de lokale referentiepersonen dementie.</li><li>▪ De onthaalmedewerkers van de verschillende lokale besturen en organisaties actief in deze ELZ zijn goed geïnformeerd over deze aandoening.</li></ul>

<b>4.2 Operationele doelstelling</b>	<i>We informeren en sensibiliseren de zorgverstrekkers over het aanbod en initiatieven op vlak van mantelzorg zodat de mantelzorger in ELZ Vlaamse Ardennen zich erkend en gesteund voelt.</i>
<b>Data/basis</b>	De mantelzorgratio blijft nagenoeg status quo (zie omgevingsanalyse p.35) en neemt niet recht evenredig toe met het aantal personen ouder dan 65 of 80. De druk op de informele (en formele zorg) zal enkel toenemen door toedoen van de vergrijzing en verzilvering.
<b>Acties</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ We verhogen en intensiveren het contact met mantelzorgverenigingen. We bevrage hun activiteiten en nemen contact op met lokale afdelingen. We sensibiliseren hun werking binnen onze eerstelijnszone door bekendmaking van activiteiten via sociale media, nieuwsbrief en website. We nemen (indien mogelijk) eens deel aan hun activiteiten.</li> <li>▪ We verzamelen de noden van de mantelzorger in deze regio (cfr. werking burgerplatform) en trachten waar mogelijk de connectie met de zorgverlening te maken.</li> <li>▪ We promoten het bestaan van de mantelzorgcafés (na bevraging bij lokale besturen en mantelzorgverenigingen)</li> <li>▪ We informeren de mantelzorgers over hun rechten door de website van het expertisecentrum ‘<a href="http://www.mantelzorg.be">www.mantelzorg.be</a>’ mee uit te dragen (o.a. via eigen website).</li> <li>▪ We promoten het bestaan van mantelzorgcoaches (dit zijn zorgverleners die de opleiding tot mantelzorgcoach aan HoGent gevolgd hebben). We vragen bij de Hogeschool na of er zorgverleners in deze eerstelijnszone de opleiding gevolgd.</li> <li>▪ We brengen ook de jonge mantelzorgers onder de aandacht en ondersteunen hen waar mogelijk (o.a. tijdens ‘De week van de jonge mantelzorger’, 22-26 april 2024)</li> </ul>
<b>Indicatoren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ We hebben een overzicht van alle initiatieven op vlak van mantelzorg in onze ELZ, deze zijn nu ook gekend door de professionele partners.</li> <li>▪ De website <a href="http://www.mantelzorg.be">www.mantelzorg.be</a> is goed gekend bij zorgverstrekkers.</li> <li>▪ Er is meer aandacht voor het welzijn van de mantelzorger.</li> </ul>
<b>4.3 Operationele doelstelling</b>	<b>We willen de zelfredzaamheid en de zorggeletterdheid van de burger bevorderen. Dit doen we door onder meer de zorgverleners en organisaties te informeren, te sensibiliseren en te motiveren om de burger te versterken.</b>
<b>Data/basis</b>	Zie omgevingsanalyse p. 14; ongeveer 1/3 van alle huishoudens in ELZ Vlaamse Ardennen bestaat uit alleenstaanden. Bovendien gaven de

	<p>burgers van het burgerplatform aan dat eenzaamheid een groot probleem en taboe is.</p> <p>Bijkomend geven de burgers van het burgerplatform aan dat men moeite heeft om gezondheidsinformatie te vinden en te begrijpen.</p>
<b>Acties</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ We erkennen het belang van LDC's om eenzaamheid in de maatschappij te reduceren en zelfredzaamheid te bevorderen. Nieuwe initiatieven om lokale dienstencentra uit te bouwen binnen ELZ ondersteunen we graag.</li> <li>▪ We informeren bij lokale partners zoals de mutualiteiten, het CVO, Avansa en het LIGO wat hun aanbod is op vlak van gezondheidsvaardigheden en hoe er kan worden samengewerkt. We maken het bestaande aanbod mee bekend en bekijken of een programma op maat voor deze eerstelijnszone kan opgemaakt worden.</li> <li>▪ We houden goed contact met de lokale besturen en lokale organisaties die een belangrijke partner zijn in het overbrengen van deze informatie.</li> <li>▪ We blijven het bestaan van de (vernieuwde) Sociale Kaart en de rechtenverkenner 2.0 promoten opdat deze info makkelijk vindbaar is voor zorgvrager en -verstrekker (zie ook 3.1)</li> </ul>
<b>Indicatoren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Er is een werkgroep zorggeletterdheid aan de slag om de zelfredzaamheid van de burger op vlak gezondheid en welzijn te versterken.</li> <li>▪ De term zorggeletterdheid en gezondheidsvaardigheden zijn gekend bij de zorgverleners. De zorgverstrekker heeft oog voor de zorggeletterdheid van de zorgvrager en past z'n communicatiestijl aan waar nodig.</li> <li>▪ De zorgverstrekkers hebben zicht op de verschillende infosessies en workshops die er bestaan om deze vaardigheden te versterken.</li> </ul>

<p><b>Zorg op maat</b></p> <p><u>Strategische doelstelling:</u> We streven naar een betere afstemming tussen de verschillende zorgverleners en -organisaties en zorgen voor een helder beeld van de sociale kaart</p>	
<b>5.1 Operationele doelstelling</b>	<b>We zorgen voor een helder beeld van het zorglandschap in onze ELZ, zowel voor de burger als voor de zorgverlener.</b>
<b>Data/basis</b>	Weerkerende signalen vanuit het werkveld en van de burger (via het burgerplatform)
<b>Acties</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ We promoten het bestaan van de Vlaamse Sociale Kaart en stimuleren zorgverleners om zich te registreren.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ We ondersteunen zorgverleners bij hun registratie door het aanbieden van hands-on informatie (stappenplan)</li> <li>▪ We wijzen de burgers en zorgverleners de weg naar de Sociale kaart (via onze verschillende communicatiekanalen)</li> <li>▪ We remmen de opmaak van nieuwe lijsten en alternatieve sociale kaarten af.</li> <li>▪ We ontwikkelen een subpagina voor onze eigen eerstelijnszone op de Vlaamse Sociale Kaart.</li> <li>▪ De verantwoordelijkheid voor de aanwezigheid van zorgverleners op de Vlaamse Sociale Kaart ligt bij de zorgverlener zelf. Als ELZ houden we mee toezicht en bevorderen we correcte en recente gegevens via actualisatiecampagnes.</li> <li>▪ Via de website van de eerstelijnszone worden thematische overzichten aangeboden, zoals bvb. aanbod GGZ.</li> </ul>
<b>Indicatoren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Er is een subsite voor ELZ Vlaamse Ardennen van de Sociale Kaart.</li> <li>▪ Het aantal zorgverleners (actief in ELZ Vlaamse Ardennen) geregistreerd op de Vlaamse Sociale Kaart neemt toe.</li> <li>▪ Er zijn minder vragen naar een overzicht van het zorgaanbod; de zorgverleners vinden hun weg naar de Vlaamse Sociale kaart.</li> </ul>
<b>5.2 Operationele doelstelling</b>	<b>We streven naar een betere mondgezondheid bij jonge kinderen in ELZ Vlaamse Ardennen.</b>
<b>Data</b>	<p>Zie data IMA-atlas en omgevingsanalyse van ELZ VLAR. Net geen 40% van de bevolking in ELZ Vlaamse Ardennen ging de afgelopen 3 jaar preventief naar de tandarts. Binnen enkele steden en gemeenten ligt het percentage kinderen, jonger dan 5 jaar, dat het afgelopen jaar niet naar de tandarts ging boven de 50%.</p> <p>Vele tandartsen binnen deze eerstelijnszone werken met een patiëntenstop.</p>
<b>Acties</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ We stellen een lijst op met alle tandartsen actief binnen deze eerstelijnszone (voorlopig geen vertegenwoordiging op de Sociale Kaart)</li> <li>▪ We ondersteunen lokale werkgroepen op vlak van mondgezondheid en trachten connectie te maken met de tandartsen om hen te informeren over deze initiatieven.</li> <li>▪ We faciliteren en ondersteunen het regionaal project Mondgezondheid (met Logo Gezond+ als trekker) door contacten te leggen met de lokale tandartsen en de vorderingen binnen onze eerstelijnszone op te volgen.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ We leggen contacten met beide Vlaamse beroepsgroepen en het consortium TELZ met als doel een ambassadeur voor onze ELZ te vinden.</li> <li>▪ We trachten de tandartsen in de ELZ te berichten via de ambassadeur.</li> <li>▪ We volgen ook andere signalen m.b.t. mondgezondheid op en brengen partners samen indien dit wenselijk is (cfr. signalen uit woonzorgcentra)</li> </ul>
<b>Indicatoren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ We hebben contact met de tandartsen in de eerstelijnszone. Deze beroepsgroep is op de hoogte van het project dat lopende is en is zich bewust van de signalen m.b.t. toegankelijkheid en zwakke mondgezondheid.</li> </ul>
<b>5.3 Operationele doelstelling</b>	<b>We brengen de verschillende actoren op vlak van geestelijke gezondheidszorg samen in functie van kennisdeling, signalen capteren en eventuele samenwerkingen.</b>
<b>Data/ basis</b>	Zowel vanuit het werkveld als vanuit het burgerplatform is er veel vraag naar geestelijke gezondheidszorg. Men heeft geen overzicht van het aanbod, de wachtlijsten, hoe zorgverleners te vinden... Om een goed beeld te krijgen van alle actoren actief op vlak van GGZ binnen onze eerstelijnszone is het belangrijk om de verschillende overlegstructuren af te slanken en samen te brengen.
<b>Acties</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ We bevorderen de kennis over de website <a href="http://www.psy-ovl.be">www.psy-ovl.be</a>. Zorgverstrekkers en burgers weten hoe ze een ELP kunnen vinden.</li> <li>▪ Samen met de collega's van ELZ Panacea zetten we een werkgroep Geestelijke Gezondheidszorg op. Hiermee willen we alle partners binnen de GGZ (over de verschillende functies heen) samenbrengen met als doel signalen tijdig te capteren, informatie te delen en samenwerkingen (waar nodig en mogelijk) te bevorderen.</li> <li>▪ Zorgpad suicidepreventie kinderen en jongeren: We leggen de link tussen het welzijnsveld en de zelfstandige zorgverstrekkers uit de eerste lijn. We zorgen ervoor dat het zorgpad (eenmaal afgerond) bekend geraakt bij alle partners.</li> </ul>
<b>Indicatoren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Er is een dynamische werkgroep GGZ actief binnen onze eerstelijnszone</li> <li>▪ De zorgverstrekkers hebben een beter zicht op het aanbod GGZ binnen onze ELZ en regio. Zij kunnen cliënten gerichter doorsturen.</li> <li>▪ Burgers en zorgverleners weten waar ze meer informatie over de conventie ELP en de psychologen zelf kunnen vinden.</li> </ul>



<b>5.4 Operationele doelstelling</b>	<b>PZON centraal! We brengen burgers samen die als klankbord dienen om signalen te capteren en het zorgaanbod af te stemmen op de zorgvraag.</b>
<b>Data</b>	We consulteren het Burgerplatform als expertengroep om zorg op maat te bekomen
<b>Acties</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ We erkennen de zorgvrager als expert en bevragen hen via het burgerplatform. Op die manier willen we signalen vanuit de bevolking opvangen, ideeën en projecten aftoetsen en advies vragen.</li> <li>▪ De burger is aan zet. Toch durven we als staf de samenkomsten ook thematisch te sturen (bv. mantelzorg, dementie, zorggeletterdheid,...) of eens van locatie te veranderen.</li> <li>▪ We brengen de groep 6x/jaar samen. We stimuleren dynamiek en cohesie in de groep door o.a. samen te eten en/of een activiteit te organiseren.</li> </ul>
<b>Indicatoren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Het burgerplatform komt een zestal keer per jaar samen.</li> <li>▪ We toetsen toekomstige projecten af bij deze groep en krijgen relevante feedback uit deze groep.</li> <li>▪ Het burgerplatform is een medium om belangrijke signalen over zorg en welzijn op te vangen.</li> </ul>

## Slotwoord

---

Dit beleidsplan vormt **de rode draad voor onze eerstelijnszone** en is ondersteunend voor de vele beslissingen die de komende jaren genomen moeten worden. Dit geeft houvast aan de staf, het bestuursorgaan en de brede partners rond de eerstelijnszone. Waar zetten we op in? En waar zetten we niet op in?

We willen gericht inzetten op de maatschappelijke uitdagingen die beschreven werden in de executive summary (cf. supra). In de strategische doelstellingen leest u reeds welke focus we hierin verkiezen:

- we zetten doelgericht in op het verhogen van de zelfraadzaamheid van elke burger;
- we streven naar een betere afstemming tussen zorgvragers en organisaties onderling;
- we plaatsen de thema's mantelzorg en dementie hoog op de agenda binnen onze eerstelijnszone en zetten hier als zone gezamenlijk op in;
- we werken verder aan een performante interne organisatie voor een vzw in volle groei.

Dit beleidsplan kan als geslaagd beoordeeld worden als we een aantal stenen kunnen verleggen en we opening kunnen creëren in deze 'wicked issues'. **We beogen bij alles wat we doen interdisciplinaire samenwerking en hanteren het ecosystemische denken, circulair denken en het Quintuple Aim als ons kompas.**

Dit beleidsplan geeft aan welke richting wij als eerstelijnszone willen uitgaan en op welke uitdagingen wij een antwoord trachten te bieden. **We weten echter dat de zorgsector bewegelijk en volatiel is.** Op een (doordachte) manier afwijken van het oorspronkelijke plan is soms noodzakelijk en gewenst. We willen vooral een **wendbare organisatie** zijn die kort op de bal kan spelen en 'en cours de route' de juiste prioriteiten kan blijven stellen.