Update beleids- en actieplan 2023

Omgevingsanalyse via de PESTEL (DESTEP)-methode die elementen aanlevert om het actieplan bij te sturen

1. Demografische factoren 2022

Populatiemanagement binnen de Eerstelijnszone Westkust&Polder is een belangrijk gegeven om op een adequate manier vraag gestuurd te kunnen handelen. Rekening houden met de demografische trends zijn hier primordiaal.

- De **totale bevolking** van ELZ Westkust&Polder bedraagt 98.726. Alveringem telt het minst aantal inwoners (5.062) en Koksijde het hoogst aantal inwoners (22.083). In Westkust wonen 64.438 mensen tov de Poldergemeentes 34.288 inwoners. De totale bevolkingsdichtheid in ELZ is 191 inwoners/km². De bevolkingsdichtheid aan Westkust bijna 4 keer zo hoog als de Polders.
- Bij de indeling volgens **leeftijdscohorten** (-18jaar - jongeren, 18-64 jaar - beroepsactieve leeftijd, 65+ - ouderen) heeft ELZ Westkust&Polder een kleiner aantal jongeren en actieve beroepsbevolking en een groter aandeel ouderen in vergelijking met het Vlaams Gewest. Koploper hierin is Koksijde gevolgd door Nieuwpoort, Middelkerke en De Panne. Dit kan verklaard worden door het hoog aantal pensioenmigranten aan de kust.
- Uit analyse van de **demografische coëfficiënten** kunnen we het volgende concluderen:
  - ELZ Westkust&Polder scoort bijna dubbel zo hoog op grijze druk (verhouding aantal ouderen op beroepsactieve leeftijd) tov Vlaanderen
  - Met bijna 60% heeft ELZ Westkust&Polder een hogere familiale zorgindex (verhouding van hoogbejaarden 80+ op leeftijdscohorte 50-59 jarigen) dan gemiddeld genomen in Vlaanderen (44%).
  - Voor 2022 bedraagt de groene druk (verhouding -20 jarigen op beroepsactieve groep) 30%
    Het hoge verhouding voor familiale zorgindex kan mede verklaard worden door het hoog aantal pensioenmigranten en 2de verblijvers aan de kust.
- Bevolking naar **nationaliteit en herkomst** in ELZ Westkust&Polder ligt opmerkelijk langer. Het aandeel personen met een andere Belgische nationaliteit en mensen met niet-Belgische afkomst ligt de helft langer dan het Vlaamse Gewest. Niettegenstaande dit gegeven telt De Panne 65 verschillende nationaliteiten in zijn gemeente (bron: dienst bevolking De Panne). De nabijheid van de Franse grens (Calais) en Centrum Fedasil is hiervoor een mogelijkse verklaring. Uit de statische gegevens blijkt dat De Panne binnen ELZ Westkust&Polder het hoogste percentage personen met niet-Belgische afkomst op zijn grondgebied heeft. De verhouding tov van Vlaams Gewest is voor De Panne 3% lager. Het groot aantal diverse nationaliteiten (talen) blijkt uit kwalitatieve gegevensverzameling een grote druk te geven op diverse dienstverleningen binnen zorg en welzijn en op het psychisch welbevinden van de burgers.

- **Huishoudentypes ELZ Westkust&Polder.** Uit provincie in cijfers blijkt dat het aantal alleenwonende hoger ligt dan het aandeel in het Vlaams Gewest (19.6% tov 17,1%). Het aandeel alleenwonende 65+ ligt gemiddeld hoger in ELZ Westkust&Polder tov Vlaams Gewest. In **ELZ Westkust&Polder** zijn er **19.485** huishoudens die uit 1 persoon bestaan. Dit is **40,0%** van het totaal aantal huishoudens. **7.676** huishoudens in **ELZ Westkust&Polder** bestaan uit minstens 2 personen met minderjarige kind(eren). Dit is **15,7%** van het aantal huishoudens. Het aandeel is **lager** dan in het **Vlaams Gewest (24,4%)**. Tot slot zijn er in **ELZ Westkust&Polder** ook **21.588** meerpersoonshuishoudens zonder minderjarige kinderen. Dit is **44,3%** van de huishoudens.

Prognoses

- ✓ Vergrijzing/verzilvering en ontgroening zetten zich verder zoals blijkt uit prognoses STatbel. De ontgroening is vooral op te merken aan het aantal jongeren die wegtrekken uit de ELZ Westkust&Polder. Het vinden van voldoende zorgpersoneel (artsen, verpleegkundigen, verzorgenden/zorgkundigen, opvoeders is een groot probleem voor heel wat voorzieningen en instellingen). Daarnaast is mobiliteit en meertaligheid een factor die ervoor zorgen dat de ontgroening binnen ELZ Westkust&Poder verder toeneemt.

- ✓ Toenemende migratie (toename pensioenmigranten en toename andere nationaliteiten).

- ✓ Verdunning: toename van het aantal eenpersoonshuishoudens – gelet op het stijgend aantal ouderen.

Aandachtspunten mee te nemen in acties en beleidskeuzes van ELZ Westkust&Polder. Binnen de vooropgestelde strategische doelstellingen rond communicatie, psychisch welbevinden en eenzaamheid en algemeen welbevinden in de buurt (formeel en informeel) zijn de demografische prognoses een belangrijke indicator om mee te nemen in elke overleg, netwerkmoment, acties, beleidsplan die onze ELZ Westkust&Polder aangaat. Interprofessioneel – multidisciplinair, cocreatief, intersectoraal samenwerken met kleine stappen om zo duurzaam verhaal te komen waarbij acties gedragen worden door en met formele en informele partners over alle levensdomeinen heen.

2. Economische factoren

- De **socio-economische status** van de bevolking in ELZ Westkust&Polder heeft 40% van de bevolking een job, slecht 1.5% van de bevolking is werkzoekend met een RVA uitkering. 52% bevolking is niet beroepsactief (gepensioneerd of recht op kinderbijslag) en 6.5% van de bevolking in niet gekend bij de RSZ.
    a. Het aantal personen met een leefloon ligt gelijklopend met het Vlaams Gewest (0.5%).
    b. Het aantal bruggepensioneerde ligt 10% hoger dan het Vlaams Gewest (30 tov 20%)
    c. Het aantal volledig arbeidsongeschikten ligt een 0.5% hoger dan het Vlaams Gewest.
    d. Het aantal personen met een tegemoetkoming voor een handicap is gelijk aan het aantal binnen het Vlaams Gewest.

    De kustgemeentes hebben het hoogst aantal burgers die een inkomen generen uit een pensioen. Het percentage werkende is het hoogst in Alveringem (49%) en het laagst in de kustgemeentes (Koksijde: 36%, De Panne: 36%, Middelkerke en Nieuwpoort elk 37%).

- **Werkzoekende zonder werk** bij jongeren (18-24jaar) ligt op bijna 5% wat gelijkloopt met het Vlaams Gewest. Het hoogst aantal jonge werkzoekende is te noteren in Nieuwpoort (7.5%) het laagst in Alveringem (3%).

Acties
Bovenstaande cijfers tonen aan dat de keuze van ELZ Westkust&Polder om alle levensdomeinen mee te betrekken in onze acties van onschatbare waarde zijn. Het ene kan niet losgekoppeld worden van het andere. Elk levensdomein heeft invloed op het andere, zo kan er gezondheidswinst geboekt worden voor elke schakel in het leven.

3. Sociaal-culturele factoren

- Opleidingsniveau: 7% van schoolverlaters behaalden geen diploma of getuigschrift binnen ELZ Westkust&Polder. Het aantal leerlingen die kon genieten van schooltoelage ligt 3% hoger dan het Vlaams gemiddelde. Hoger opgeleide burgers stromen onvoldoende terug naar ELZ Westkust&Poder. De aantrekkelijkheid om werk te vinden (mobiliteitsproblemen, meertaligheid, jobmogelijkheden zijn geringer dan grotere steden). Dit geldt ook voor onderzoek – projecten lanceren vanuit kenniscentra – hoger onderwijs. Nog al te dikwijls wordt de keuze gemaakt om naar grotere steden te trekken. Als ELZ Westkust&Polder nemen wij de rol van aanklampend werken binnen en buiten ons netwerk om zo universiteiten en hogescholen nauwer te betrekken in onze acties, noden van partners naar expertise. Mooie voorbeelden hiervan zijn CAVAsa project, 3de masterstudenten geneeskunde KU Leuven, doctoraatstudie BELpREGG te implementeren in onze ELZ Westkust&Polder. ONS kent ONS wordt een EN-EN verhaal.
- Kansarmoede-index Kind en Gezin: Voor het werkingsgebied ELZ Westkust&Polder zien we een grote verschillen. De Panne en Nieuwpoort hebben de hoogste kansarmoede-idex (25%) tot van de andere steden en gemeenten (gem. 12,5%). ElZ Westkust&Polder (16.2%) scoort op de kansarmoede-idex hoger dan het Vlaams Gewest (12.5%). Vaak botst ELZ Westkust&Polder tegen onwetenheid (wegduwen) van deze prangende cijfers. Keuzes maken is steeds verliezen ook binnen lokale besturen. Het blijvend actueel houden is een actie op zich.
- Betalingsproblemen:
  - het aandeel huishoudens met een actieve budgetmeter voor elektriciteit: Alveringem (15) heeft gemiddeld het hoogst aantal huishoudens (per 1000 inwoners) met een budgetmeter, gevolgd door De Panne (10) en Veurne (10) tov ELZ Westkust&Poder (6.5) – Vlaams Gewest (12.4).
  - het aandeel kredietnemers met minstens één achterstallig krediet: De Panne noteert het hoogst aantal (5.5%) tov ELZ Westkust&Polder (3.8%)
  - het aandeel personen dat zich in een collectieve schuldenregeling is voor ELZ Westkust&Polder 6.9 per 1000 inwoners. Nieuwpoort telt 9.2 collectieve schuldenregeling per 1000 inwoners.

    Inwoners van ElZ Westkust&Polder hebben een hoger aantal schulden tov Vlaams Gewest, enkel wat budgetmeter betreft is dit gemiddeld de helft lager als het Vlaams Gewest.

Prognoses: gelet op de huidige stijging van gas en elektriciteit, en voeding zien de prognoses binnen ELZ Westkust&Polder er niet goed uit net zoals in het Vlaams Gewest.

Dit zal ongetwijfeld leiden tot een toename van psychische kwetsbaarheid bij de burgers en de kansarmoede enkel maar vergroten. Samenwerken met de partners (binnen zorg en welzijn en andere levensdomeinen) staat voorop in de acties die uitgerold en nog moeten uitgerold worden binnen ELZ Westkust&Polder

- Zorg en gezondheid
  - Gezondheidstoestand:
    - Chronische aandoening: bijna 15% ELZ Westkust&Polder tov 11% Vlaams Gewest
    - BEL-score: gemiddeld 27.5 tov Vlaams Gewest 28.3
    - Erkenning handicap 86/1000 voor ELZ Westkust&Polder tov van 62/1000 voor Vlaams Gewest
  - Preventieve gezondheidszorg
    - Kankeropsporing: borstkanker, baarmoederhalskanker, darmkanker: gemiddeld even hoog tov Vlaams Gewest

- Tandartsbezoek: ELZ Westkust&Polder: 37.3% tov 39.2 voor Vlaams Gewest. (De Panne het laagst – 33% en Diksmuide het hoogst met 41.5%)

- Zorgaanbod:
  - Zorgaanbod voor ouderen: ligt net onder het gemiddelde van het Vlaams Gewest. Dit geldt zowel voor het aanbod binnen collectieve woonvormen, dagverzorging en gezinszorgdiensten
  - Zorgaanbod kinderopvang baby's en peuters: **ELZ Westkust&Polder** is er voor **47,4%** van de 0-2 jarigen een opvangplaats beschikbaar is.
    ligt **hoger** in **ELZ Westkust&Polder** dan gemiddeld in het **Vlaams Gewest (44.8%)**.
- **Zorgbudgetten**:
  - Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood: hoogst in de poldergemeentes van ELZ Westkust&Polder
  - Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden: hoogst in de poldergemeentes van ELZ Wesktust&Polder

    De kustgemeentes scoren opmerkelijk lager muv Middelkerke (kust en polder deelgemeentes).

- **Verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering**

  - **14,4%** van de kinderen en jongeren (0-24 jaar) in de **ELZ Westkust&Polder** heeft een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering. Dit betekent dat dit kinderen en jongeren zijn die opgroeien in een gezin met een laag inkomen. Het aandeel in **ELZ Westkust&Polder** is **lager** dan gemiddeld genomen in het **Vlaams Gewest**.

  - **12,5%** van de bevolking van 25-64 jaar in **ELZ Westkust&Polder** heeft een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering. Dit aandeel is **hoger** dan gemiddeld genomen in het **Vlaams Gewest**.

  - **4,6%** van de ouderen (65+) ontvangt een inkomensgarantie voor ouderen. Dit aandeel is **hoger** dan gemiddeld genomen in het **Vlaams Gewest**.

  - De Panne, Nieuwpoort en Middelkerke scoren hierin hoger dan de andere gemeentes/steden binnen ELZ Westkust&Polder. Zowel de kansarmoede-index als demografische gegevens bevestigen deze cijfers.
- **Psychische kwetsbaarheid**
  - Gebruik van anti-depressiva tov totale bevolking Vlaams Gewest: Cijfers tonen aan dat het gebruik van anti-depressiva meer dan dubbel zijn van de benchmark tov van Vlaanderen
  - Aantal opnames PAAZ (az West) versus heropnames: uit recente gegevens via data az West zien we dat 1 op 3 een heropname is. Gelet op het schrijnend tekort aan residentiële plaatsen worden er soms jongeren van 16 jaar opgenomen. Uit kwalitatieve analyse van verschillende organisatie (CAW, GGZ, VAPH) worden de drempels van kwetsbare jongeren en ouderen overschreden. Mogelijke indicatoren die aan deze toename kunnen verklaard worden zijn:
    - Beperkte mobiliteit van burgers
    - Beperkt aanbod hulporganisaties en nog beperkter aanbod specifieke hulp.

- Taboe onderwerp – moeilijk bespreekbaar zowel bij burgers als (boven)lokale overheden – minder begrip voor psychische kwetsbaarheid in de regio
- Onzichtbaarheid van voorzieningen zowel bij zorg- en welzijnspartners als bij de burger.
- Onvoldoende kennis over wie wat doet.
- Sociaal geïsoleerd leven van moeilijk bereikbare groepen, burgers

Prioriteiten mee te nemen in uitgestippelde acties 2020-2021 – 2022 en de toekomst.

- ✓ Verbinding maken met elkaar, de buurt, informe en formele partners. Het thuisgevoel versterken.
- ✓ Verbinding versterken waardoor inclusie beter verweven geraakt in het leven van mensen met een ondersteuningsnood. Vooral uit hoek van personen met beperking en/of psychische kwetsbaarheid.
- ✓ Verbinding zoeken door gastvrije plekken te creëren door en met de burgers. Bottum-up werken in co-creatie (burgers – middenveld – lokale besturen – academici (hoger onderwijs))
- ✓ Tegemoetkomen aan de nood aan bekendmaking aanbod aan professionals zorg en welzijn, cultuur, vrije tijd, onderwijs, lokale economie, burgers
- ✓ Betere afstemming door vraaggestuurd te werken – aanbod hierop afstemmen ipv aanbodgestuurd werken.
- ✓ Inzetten op kwartiermaken als methodiek bij professionals.
- ✓ Actiever betrekken van lokale adviesraden binnen de zorgraad

4. Technologische factoren

- Inzetten van eenvoudig, transparant doorverwijsplatform Zipster. Ondertussen hebben 42 partners ingetekend op dit doorverwijsplatform. De groep ondersteuners situeren zich zowel binnen zorg en welzijn eerste en 2de lijn maar ook binnen de preventieve gezondheid zoals Logo. De vragenlijst gekoppeld aan het doorverwijsplatform werd ontwikkeld en samengesteld door partners vanuit diverse clusters binnen de zorgraad (gaande van tandarts, apotheker, sociale dienst ziekenhuis, mutualiteit, ggz, caw, drugsexpertise, perinatale mentale gezondheid, thuisverpleging… tot paliatieve zorgen, logo).

Uitdaging voor ELZ Westkust&Polder

- ✓ Een duurzaam, innovatief instrument die samenwerking multi of interdisciplinair werken bevorderd
- ✓ Communicatie (taal) wordt behapbaar voor zowel burger als professional

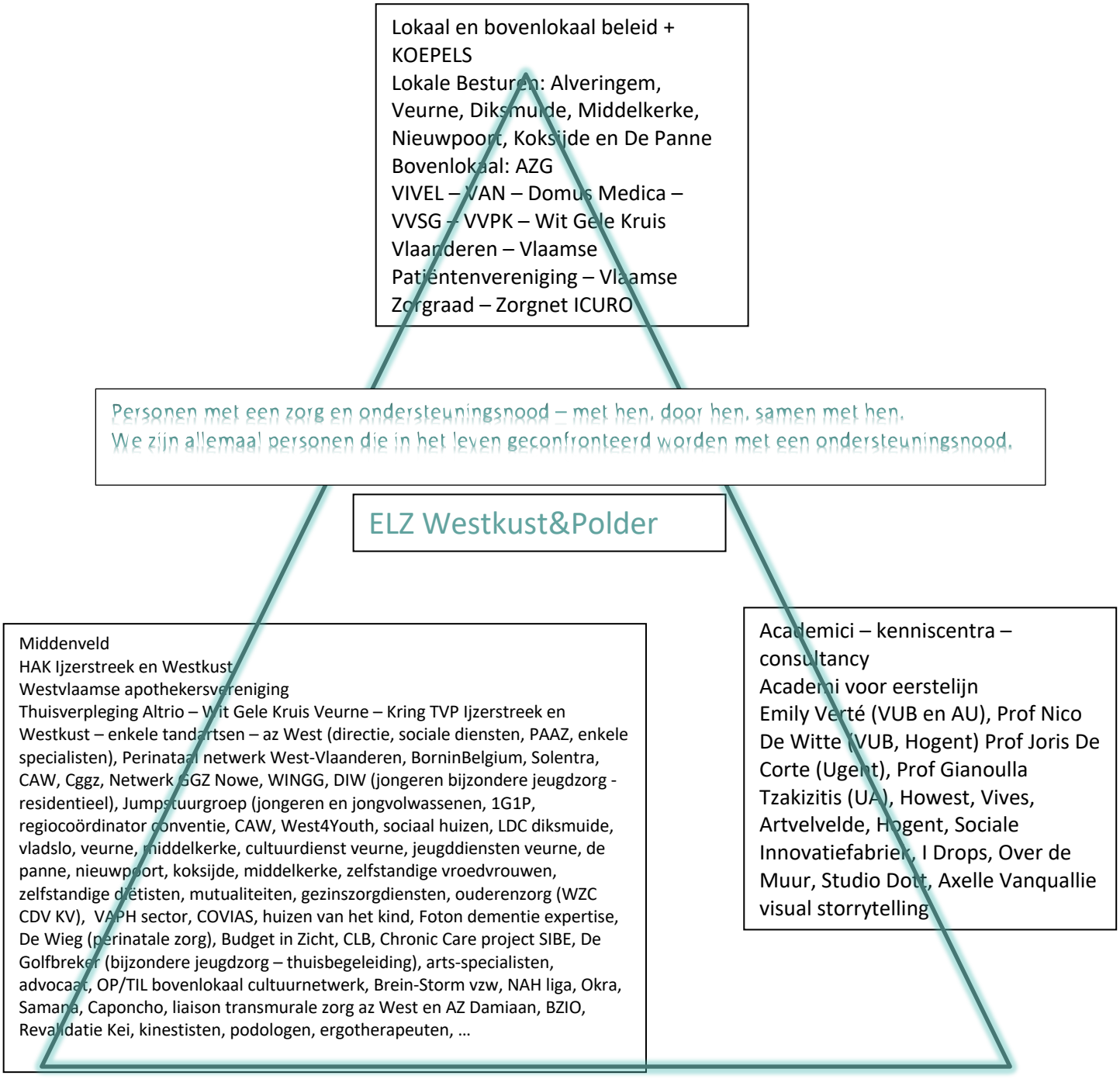
5. Politiek-juridische factoren

Uitdaging en aanbevelingen vanuit ELZ Westkust&Polder

- ✓ Voldoende reguliere financiering vanuit de subsidiërende overheid waarbij alle indicatoren zoals toerisme meegenomen worden.
- ✓ Voortdurende wijzigingen – hervormingen – hertekening van regio's zijn een belemmering op het werk van een eerstelijnszone en zijn partners binnen en buiten zorg/welzijn.
- ✓ Het snel en vlug kunnen samenwerken met stakeholders, partners op het werkveld, mag ook verwacht worden vanuit de bovenlokale overheden. Open, transparante en duidelijke communicatie en samenwerking binnen bovenlokaal beleid (Vlaams – Federaal) kan alleen maar ten goede komen aan de opdrachten van de eerstelijnszone.

Stakeholders analyse ELZ Westkust&Polder

Elke vorm van netwerken vertrekt steeds vanuit het verbindend karakter die gestoeld is op de methodiek van co-creatie/triagle stakeholders. Samenwerken is de rode draad doorheen ons netwerk van stakeholders (zowel multi als interdisciplinair op procesniveau)



Introspectieverslag: afstemming van de bestaande beleids- en actiepunten met de meest recente inzichten bekomen uit de COVID-19-crisis

Deze introspectie is onderdeel van de update 'Beleids- en actieplan 2023'. De uiterste datum voor indiening is 30 oktober '22.
COVID-19 heeft de zorgraden op de proef gesteld. Reguliere acties verdwenen naar de achtergrond, het managen van de pandemie kreeg prioriteit. De klassieke partners rond de tafels werden uitgebreid met tal van andere belanghebbenden. De coördinator moest op zoek gaan naar versterking, er werd een COVID-19-team samengesteld, er werden afspraken gemaakt met andere organisaties. Populatiemanagement werd geïntroduceerd. De budgetten verhoogden significant. En op zoveel andere vragen en uitdagingen werd een antwoord gezocht en gevonden. Dikwijls in hectische omstandigheden.
De zorgraden waren hierop niet voorbereid. Kunnen we – met de ervaringen die we nu opgedaan hebben – ons beter voorbereiden op toekomstige crisissituaties? Dit document wil daartoe een inzicht en een aanzet geven. In de eerste plaats is het een denkoefening die antwoorden kan opleveren waardoor zorgraden beter kunnen anticiperen op toekomstige situaties. In tweede instantie zal het agentschap op zoek gaan naar de gemene deler en nagaan op welke vlakken de overheid beter kan ondersteunen. En ten derde zal een samenvatting gecommuniceerd worden die inspirerend kan werken voor iedereen.

Acties

Met onderstaande vragen willen we polsen hoe de zorgraad zijn reguliere opdrachten heeft gecombineerd met de crisiswerking in functie van COVID.

Welke stappen heeft de zorgraad genomen om ervoor te zorgen dat in de toekomst de reguliere werking toch (gedeeltelijk) gecontinueerd wordt in geval van crisis?

De zorgraad heeft naast de reguliere middelen voorzien binnen de subsidies zorgraad extra personen aangeworven om de rollen binnen het vaccinatiegebeuren te voorzien. Dit belette echter niet dat deze middelen onvoldoende waren om de voorziene acties binnen het beleidsplan 2020 konden uitgevoerd worden. De impact van covid19 en de daarbij horende programmatie nam binnen de opdracht van de coördinator een extra werkbelasting met zich mee. De coördinator nam de helicopterview op zich als liaison tussen programmatie en zorgraad. Concreet betekende dit 30% van de dagtaak als coördinator.

Welke randvoorwaarden moeten daarvoor vervuld zijn?

Om ervoor te zorgen dat de acties voortvloeiend uit het beleidsplan optimaal kunnen verwezenlijkt worden zijn extra reguliere middelen meer dan aangewezen. De opdrachten binnen de vzw-reglementering, boekhouding, uitzetten krijtlijnen projecten en acties, liaison tussen zorgraad en partners binnen het netwerk, vraag tot ondersteuning en aansluiten op diverse stuurgroepen en werkgroepen, en dit met 1 FT equivalent (middelen zorgraad) zorgden voor een extra tijdsbelasting en werkdruk binnen de zorgraad. Bestuursleden namen hierdoor, naast hun professionele taken, enkele bevoegdheden op zich, geheel op vrijwillige basis (boekhouding, vzw-wetgeving, aansluiten op burgemeester overleg in kader van vaccinatie en covid19, …).

Hoe bepaal je als zorgraad de prioriteiten? Wie beslist daarover?

De prioriteiten worden bepaald door het Dagelijks Bestuur samen met de coördinator van de Eerstelijnszone, en worden hierbij ondersteund door de leden van het bestuursorgaan. Dit zorgde dikwijls spanningen binnen de reguliere werking en het vlot verloop van covid19 projecten.
Omgeving
Op welke wijze is de omgeving veranderd en hoe heeft de zorgraad bijgestuurd naar capaciteit (middelen en mensen), naar het zoeken van partners, …

Zijn er extra personeelsleden aangeworven of ingeschakeld? Waarom niet, waarom wel? Zo ja, via een tijdelijk contract, interimkantoor, …? Was dit een goede beslissing?

Het uitvoeren van het actieplan en indienen van projectoproepen die nauw aansluiten bij de voorziene acties binnen het beleidsplan werden noodgedwongen teruggeschroefd of geparkeerd naar de toekomst. Er werd extra personeel van 1 mei 2022 aangeworven, dit met de middelen vanuit vaccinatie 2021 – terugvordering loonkost 30% van coördinator. Deze halftijdse tewerkstelling voorzien tot 31 december 2022, hebben ervoor gezorgd dat acties rond psychisch welbevinden, konden opgestart worden (zorgzame buurten, samenwerkingsverbanden tussen VAPH en GGZ 1ste en

2de lijn, perinatale mentale gezondheid tussen lokale besturen, ziekenhuis, cluster gezondheid en welzijn). De betrokkenheid van de stakeholders die mee hun steun en samenwerking als een meerwaarde beschouwen zijn het resultaat van een doorgedreven netwerking en het geloof in een sterke interprofessionele en intersectorale samenwerking. Om een goede werking echter na te streven is een uitbreiding van reguliere middelen binnen de zorgraad onontbeerlijk, waarbij rekening wordt gehouden met alle parameters zoals kust- en westhoektoerisme, 2de verblijvers in onze Eerstelijnszone. Een minimale professionele equipe binnen een Eerstelijnszone zou moeten bestaan uit een 1FT coördinator, 1 beleids/stafmedewerker, 2 projectmedewerkers, 0.5 administratief medewerker en 0.5 communicatiemedewerker. Een billijke vergoeding voor de leden van het dagelijks bestuur en partners uit de zorgraad die het engagement als bestuurslid opnemen.

In veel eerstelijnszones werd massaal beroep gedaan op vrijwilligers. Welke zijn de voor- en nadelen? Als je dat zou willen, kan je die vrijwilligers dan gemakkelijk terug inschakelen?

Het inschakelen van vrijwilligers tijdens het vaccinatiegebeuren is van onschatbare waarde, echter kan de vraag gesteld worden of dit engagement blijvend kan gegarandeerd worden. Deze vrijwilligers werden niet ingeschakeld binnen de zorgraad. Anderzijds merken wij op dat vooral in het project zorgzame buurten een aantal vrijwilligers actief zijn, maar ook zij geven aan dat ze hierin een gezond evenwicht willen bewaren tussen acties binnen de zorgraad en hun professioneel/familiaal leven. Hierover waken is uitermate belangrijk – het algemeen welzijn en goesting staat hier voorop als Eerstelijnszone.

Er zijn (veel) extra middelen toegekend aan de zorgraden. Is er tijd en ruimte geweest om na te denken hoe deze middelen optimaal kunnen worden ingezet? Waarom wel, waarom niet? Hoe zou dat beter kunnen? Is de nodige expertise aanwezig om hiermee om te gaan? Zo neen, hoe kan je die expertise binnenhalen?

Op deze vraag wordt verwezen naar 1ste vraag omgeving. De expertise is binnen Eerstelijnszone Westkust&Polder aanwezig. Om expertise binnen te halen zijn reguliere middelen (bieden de nodige houvast en zekerheid voor zowel de organisatie als de medewerkers) nodig.

Heeft de zorgraad partnerorganisaties gezocht en gevonden? Zo ja, met wie is er samengewerkt? Hoe verliep de samenwerking? Zou je in de toekomst nog met deze partner samenwerken? Waarom wel, waarom niet? Wat kan beter?

De zorgraad heeft partnerorganisaties gevonden zowel binnen de diverse clusters als daarbuiten. Er werden partnerschappen verkend binnen het academisch werkveld als binnen cultuur. Het inzetten op een sterke interprofessionele/intersectorale samenwerking resulteerde in de opmaak van traject van 9 maanden tussen UGent/Over de Muur en de Eerstelijnszone. Het symposium dat op 27 oktober 2022 werd georganiseerd bevestigde de nood een goed onderbouwd traject. Deze wordt volledig uitgerold in 2023. Als Eerstelijnszone vinden wij het uitermate belangrijk om naast welzijn en zorg ook de andere levensdomeinen mee te nemen (wonen, werk, lokale economie, onderwijs, cultuur-vrije tijd) en dit zowel lokaal als bovenlokaal. Dit vraagt om middelen (financieel – mensen).

Organisatie

Hoe kan de zorgraad zich modelleren/organiseren naar de toekomst? De Covid—19-pandemie is nog niet voorbij, de Oekraïnecrisis evenmin, en er zullen nog crisissen of uitdagingen op ons afkomen.

Kan het bestuur flexibel en snel beslissen? Is er een dagelijks bestuur? Is het duidelijk wie kan/mag beslissen over welke acties?

De pandemie en andere crisissen hebben aangetoond dat het bestuur, medewerkers snel kunnen schakelen. Het dagelijks bestuur komt periodiek 6-wekelijks samen. De coördinator kan en mag de ondersteuning en hulp vragen aan de leden van het dagelijks bestuur. Binnen Eerstelijnszone

Westkust&Polder is er een duidelijke omschrijving van de bevoegdheden waarop de coördinator beroep kan doen zoals Boekhouding/vzw wetgeving, projectdossiers opmaken binnen verschillende thema's, HR…
Door deze manier van invulling bevoegdheden kan er snel, een constructief geschakeld worden. Dit draagt bij aan een werking die gestoeld is op gelijkwaardigheid, respect, duurzaamheid en openheid, dewelke uitstraalt in elke samenwerking met partners die worden opgezet.

Waar kan je extra personeelscapaciteit vinden?

Extra personeelscapaciteit kan gevonden worden bij medewerkers die momenteel tijdelijk werkzaam binnen het vaccinatiegebeuren.

Weet je waar je de nodige expertise kan inkopen?

Het inkopen van expertise vond plaats tijdens de vaccinatiecampagne (cf. Communicatie-expert, medisch expert, farmaceutisch expert), daarnaast is ons netwerk en samenwerking met onderzoekers en consultancy (cf. Over De Muur – Studio Dott – I-Drops) in volle ontwikkeling. Het inkopen/inhuren van deze expertise heeft natuurlijk zijn kost, die wij op dit moment niet altijd kunnen implementeren. Dit wordt gezien als een belangrijk gemis binnen de reguliere middelen.

Zijn de contactgegevens up-to-date en voor iedereen beschikbaar? Welke communicatiekanalen ga je gebruiken in welke situatie?

De contactgegevens zijn grotendeels up-to-date en zijn voor beschikbaar mits toestemming van de betrokken partners. Als Eerstelijnszone hebben wij een duidelijk communicatieplan opgemaakt. Momenteel worden volgende kanalen in onze dagelijkse werking gebruikt

- Vernieuwde website Eerstelijnszone
- Website Zorgzame Buurten met link tussen website Eerstelijnszone
- 2-wekelijkse nieuwsbrief
- Nauwe afstemming tussen communicatie-expert (ingehuurd) Eerstelijnszone/vaccinatie en communicatiediensten lokale besturen, CAW, Mutualiteit, GGZ, 2de lijn…
- LinkedIn-pagina
- Besloten groep Facebook

Kan je snel overleggen organiseren?

Zoals uit voorgaande vragen blijkt en ook naar voorkomt in ons jaarverslag kunnen wij stellen dat onze sterke netwerking resulteert in een samenwerking die stoelt op gelijkwaardigheid, respect en vertrouwen. Dit draagt onnoemlijk bij dat wij als Eerstelijnszone snel een overleg kunnen organiseren waarbij wij steeds bewaken dat niet vervallen in de heersende cultus van veel en lang vergaderen. Uit reacties van werkveld blijkt dit enorm gewaardeerd te worden. Het doel, de win-win situatie en het EN-EN verhaal zijn steeds prioritair, een leerproces die voortdurend bewaakt wordt door de zorgraad en zijn partnerschappen.

Overzicht van de organisatie van de vzw.

Samenstelling van de vzw

Een zorgraad is pluralistisch en divers samengesteld en bestaat minstens uit de afgevaardigden van:
1° de lokale besturen;

2° de eerstelijnszorgaanbieders van verschillende disciplines, de woonzorgcentra, diensten voor gezinszorg, diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen, centra algemeen welzijnswerk;
3° de verenigingen van personen met een zorg- en ondersteuningsvraag;
4° de erkende verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers.

Dit betreft de leden van de vzw. Bijgevoegde ledenlijst van onze vzw tonen dat aan de bovenvermelde voorwaarde voldaan is.

	Namen afgevaardigden
Lokale besturen	1. Frans Lefevre Schepen Nieuwpoort 2. Guido Hoste Schepen Veurne 3. Karolien Avonture Schepen Alveringem 4. Lien De Vos DVV
Eerstelijnszorgaanbieders van verschillende disciplines 2de lijn	5. Dr. Tom Desmet (huisarts) 6. Lieven Lust Netwerk GGZ NoWe 7. Joachim Van Opstal (Thuisverpleging) 8. Klaas Debruyne Apotheker 9. Tineke De Boyser: LDC Middelkerke 10. Jan Seys CLB Vrij onderwijs 11. Annelien Catteeuw Drugsexpertise 12. Nathalie Rotsaert Vondels (gehandicaptensector) 13. Sieglinde Dewaele Sociaal Huis Koksijde 14. Bert Cleuren AZ-WEST
Woonzorgcentra	15. Koen Declerck WZC Maria Troost
Diensten voor gezinszorg	16. Inge Leenknegt - Familiezorg
Diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen	17. Louice Lucidarme - CM
Centra algemeen welzijnswerk	18. Charlotte De Witte CAW midden WVL
Verenigingen van personen met een zorg- en ondersteuningsvraag	19. Heidi Tanghe NAH liga
Erkende verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers	20. Micheline Claeys Okra De Panne

Vertegenwoordiging

Eerstelijnszone Westkust&Polder vzw vertegenwoordigt binnen zijn werkgebied voldoet aan de norm waarbij minstens twee derden van de lokale besturen en van de eerstelijnszorgaanbieders die door de Vlaamse Gemeenschap als voorziening of samenwerkingsverband zijn erkend.

Tewerkstelling van het personeel

De zorgraad volgt de minimale loon- en arbeidsvoorwaarden volgens het paritair comité 331.

Naam personeelslid	**VTE**	**Diploma**	**Barema**

Birgit Hendrikx	1	Master Agogische Wetenschappen	L1 – PC 331

Samenstelling van het bestuursorgaan

Het bestuursorgaan van de zorgraden is pluralistisch en divers samengesteld volgens een representatieve vertegenwoordiging van het zorglandschap, die de volgende verdeling respecteert:
1° minimaal vier en maximaal zes bestuurders verkozen door de afgevaardigden van de welzijnsactoren;
2° minimaal vier en maximaal zes bestuurders verkozen door de afgevaardigden van de eerstelijnszorgactoren;
3° minimaal vier en maximaal zes bestuurders verkozen door de afgevaardigden van de lokale besturen;
4° minimaal twee en maximaal drie bestuurders verkozen door de afgevaardigden van de verenigingen van personen met een zorg- en ondersteuningsvraag, de erkende verenigingen van gebruikers en mantelzorgers en vrijwilligersverenigingen.
De zorgraden kunnen bijkomend maximaal vier bestuurders toelaten.

	Namen van de bestuurders
Bestuurders verkozen door de afgevaardigden van de welzijnsactoren	1. Tineke De Boyser: LDC Middelkerke 2. Sieglinde Dewaele Sociaal Huis Koksijde 3. Koen Declerck WZC Maria Troost 4. Inge Leenknegt - Familiezorg 5. Louice Lucidarme - CM 6. Charlotte De Witte CAW midden WVL
Bestuurders verkozen door de afgevaardigden van de eerstelijnszorgactoren	1. Dr. Tom Desmet (huisarts) 2. Lieven Lust Netwerk GGZ NoWe 3. Joachim Van Opstal (Kring Thuisverpleging Westkust en Ijzerstreek) 4. Klaas Debruyne Apotheker
Bestuurders verkozen door de afgevaardigden van de lokale besturen	1. Frans Lefevre Schepen Nieuwpoort 2. Guido Hoste Schepen Veurne 3. Karolien Avonture Schepen Alveringem 4. Lien De Vos DVV
Bestuurders verkozen door de afgevaardigden van de verenigingen van personen met een zorg- en ondersteuningsvraag, de erkende verenigingen van gebruikers en mantelzorgers en vrijwilligersverenigingen	1. Micheline Claeys Okra De Panne 2. Heidi Tanghe NAH liga
Bijkomende bestuurders	1. Jan Seys CLB Vrij onderwijs 2. Annelien Catteeuw Drugsexpertise 3. Nathalie Rotsaert Vondels (gehandicaptensector) 4. Bert Cleuren AZ-WEST

Dagelijks bestuur

De samenstelling van het dagelijks bestuur vertegenwoordigd uit **elke cluster 1 gemandateerd** bestuurslid.
Samenstelling:

Voorzitter: Dhr. Koen Declerck – cluster Welzijn – WZC
Ondervoorzitter: Mevr. Heidi Tanghe – Cluster PZON – NAH liga
Penningmeester: Lieven Lust – Cluster Zorg – GGZ
Bestuurslid Lien De Vos – Cluster Lokale Besturen - DVV

Welke zijn de taken van het dagelijks bestuur?

- **Administratief**: Personeel – Financiën – VZW-wetgeving – bepaling agenda Zorgraad
- **Zorgraad**:
  - Beleid
  - Projecten opvolgen
  - Deelprojecten: covid19-vaccinatie

- **Voorzitter**: zetelt eveneens in regionaal overleg Eerstelijnszones –volgt het financieel beleid op samen met penningmeester – vertegenwoordigd de zorgraad op lokaal en bovenlokaal beleidsniveau – bestuurslid KOM netwerk vanuit ELZ
- **Ondervoorzitter**: treedt op als voorzitter zich moet verontschuldigen: volgt de deelprojecten covid19 en vaccinatie op vanuit zorgraad – volgt projecten op die gericht zijn op mantelzorgers – ouderen – chronic care. Deelt samen met de voorzitter de vertegenwoordiging in belangengroepen en netwerkorganisaties als naar de bevoegde overheid.
- **Penningmeester**: houdt toezicht op de financiën – volgt projecten op die gericht zijn naar GGZ – Zorgzame buurten
- **Dagelijks bestuurslid** 4: volgt de regionale werking tussen ELZ Weskust&Polder en ELZ Westhoek op – ondersteunt de coördinatoren bij gezamenlijke acties en projecten uit. Is tevens de directe link met 1Gezin1Plan en het GBO-project.

Indiening van de stukken
Bovenvermelde documenten worden ingediend op uiterlijk 30 oktober ’22 in 1 update van het beleids- en actieplan via het generieke mailadres eerstelijn@vlaanderen.be .
Vermeld ook of de zorgraad in 2022 (dit najaar kunnen nog twee zorgraden begeleid worden) of 2023 wil deelnemen aan de Scirocco-oefening.
Eerstelijnszone Westkust&Polder wenst graag deel te nemen aan de Scirocco-oefening.