



Beleids- en actieplan ELZ Kempenland vzw 2024-2026

op weg naar een zorgzame zone

Inhoud

1. Inleiding.....	4
2. Onze ambities	5
3. Executive summary	7
3.1 Betaalbaarheid en toegankelijkheid van zorg	7
3.1.1 Betaalbaarheid van zorg (Actiefiche)	8
3.1.2 Toegankelijkheid van zorg	8
3.2 Geïntegreerde zorg	9
3.3 Preventie	10
3.3.1 Gezondheidsgids.....	10
3.3.2 Bewegen Op Verwijzing	10
3.3.3 Born in Belgium-Pro Tool (Actiefiche)	11
3.4 Mantelzorg	11
3.4.1 Afstemmen van het aanbod (Actiefiche)	12
3.4.2 (H)erkennen van mantelzorgers	12
3.5 Governance	13
3.5.1 Voorbereiding nieuw corporate governance model.....	14
3.5.2 Samenwerkingsmodel en communicatieplan met de achterban.....	14
4. Roadmap beleids- en actieplan 2024-2026	15
5. Samenvatting omgevingsanalyse	17
5.1 Algemene cijfergegevens.....	17

5.1.1 Inwoners.....	17
5.1.2 Aanbod.....	17
5.2 Tekorten in het zorgaanbod	17
5.2.1 Huisartsentekort	18
5.2.2 Tekorten in andere zorgberoepen.....	18
5.3 Digitale kloof	18
5.4 Toegankelijkheid en betaalbaarheid.....	19
5.5 Conclusie PZON-cluster.....	19
6. Missie, visie en kernwaarden	20
6.1 Totstandkoming	20
6.2 Onze gedeelde ambitie	21
6.3 Onze visie op zorg en welzijn in de regio	22
6.4 Onze visie op ELZ Kempenland als samenwerking en netwerkorganisatie	23
6.5 Onze waarden en toetsstenen	24
7. Beleids- en actieplan 2024	25

1. Inleiding

Vandaag zijn er nog steeds zorg- en welzijnsactoren, patiëntenverenigingen, mantelzorgverenigingen, politieke mandatarissen, ambtenaren en ook burgers die geen of onvoldoende antwoord hebben op de vragen: waarom bestaan er eerstelijnszones en zorgraden? Wat doen die dan precies? Welke plannen maken ze? En welke rol nemen deze zorgraden op in het complexe speelveld van zorg en welzijn?

Als we vandaag kritisch naar het zorg- en welzijnslandschap kijken dan stellen vooral burgers of personen met een zorg- en ondersteuningsnood (PZON) vast dat dit landschap complex is. We krijgen vanuit onze cluster PZON regelmatig de opmerking dat mensen de weg niet vinden en doorgaans niet weten bij welke zorg- of welzijnspartner ze aan de deur moeten kloppen. Verder wordt er aangegeven dat het aanbod versnipperd is. Tenslotte zijn er duidelijke signalen dat het aanbod de laatste jaren onvoldoende is (tekort aan huisartsen, tandartsen, verpleegkundigen, psychologen, kinesitherapeuten...). We zijn er als zorgraad van overtuigd dat er vandaag forse inspanningen geleverd worden door alle zorg- en welzijnsactoren én door de lokale besturen, maar we zijn er eveneens van overtuigd dat er vraag is naar meer afstemming, meer samenwerking en krachtenbundeling.

De eerste lijn staat onder druk. Toenemende vergrijzing, multipathologie, armoede en sociale uitsluiting, toenemende chronische en complexe zorg, globalisering en individualisering, toenemende digitalisering zorgen voor een wijzigende zorgvraag en noodzaken tot een hertekening van het zorg- en welzijnslandschap.

Om deze hertekening mee vorm te geven, om de samenwerking te bevorderen tussen partners, om het werk van lokale overheden en zorg- en welzijnsactoren beter af te stemmen, om ondersteuning te bieden en te ontzorgen daar waar het kan, kortom te streven naar geïntegreerde zorg: daarom bestaan we.

(Koen Van der Borgh, coördinator)

2. Onze ambities

We kunnen nu reeds stellen dat onze ELZ een heel boeiende tijd achter de rug heeft. Van veranderteam tot de huidige eerste bestuurswissel was een aaneenschakeling van bijzondere gebeurtenissen. Er was geen tijd om rustig te verkennen. Al vroeg geraakten we verzeild in een rollercoaster, volledig bepaald door een pandemie die de hele wereld, ook die van onze ELZ verregaand beïnvloedde.

Al doende werd geleerd en ons netwerk expandeerde in treinvaart. De organisatie kon binnen haar clusters zorg, welzijn, PZON en lokale besturen, rekenen op een buitengewone samenwerking. Deze was onmisbaar voor de immense uitdagingen die op onze weg lagen. Er werd geleerd uit de beginnersfouten en dit leidde tot het snel volwassen worden van onze organisatie.

Onze expertise groeide gestaag en we stelden onze diensten als mSPOC (medisch single point of contact) en lokale contacttracing graag ter beschikking van onze bevolking. Samenwerken werd een evidentie, elkaar kennen een groot voordeel: twee belangrijke pijlers in onze missie en visie.

De grootste uitdaging was ongetwijfeld de vaccinatiecentra. Deze klus was zo immens dat een grote groep van experts werd ingeschakeld, zowel bij de voorbereiding als bij de uitvoering. Een nieuwe groep fantastische en tegelijk onmisbare mensen stond op: de vrijwilligers, onder het waakzaam oog van een hecht en bekwaam managementteam.

Het blijft toch een krachttoer hoe we om en bij het half miljoen vaccins hebben gezet, zonder noemenswaardige incidenten. Mijn diepe appreciatie en dank aan al diegenen die hieraan bijdroegen.

Maar net als in de maatschappij viel voor Kempenland de reguliere werking stil. Doelstellingen en actieplannen geraakten bedolven onder virale kopzorgen. Gelukkig bleef ons bestuur ook hier waakzaam en zette de 'normale' werkzaamheden terug op de rails.

Sinds een half jaar kunnen de medewerkers en bestuursleden terug 'ademen' en worden de zeilen bijgezet om acties ten dienste van zorg en welzijn van onze burgers, terug vorm te geven.

Uitdagingen als tekorten in de zorg, ZorgInformatieNetwerken, toegankelijkheid van zorg, ... verdienen terug onze prioritaire aandacht. Het bestuur wist rond deze acties een dynamisch team uit te bouwen, waarmee we moeten kunnen slagen in ons opzet.

Als we iets van Covid leerden is het wel dat acties daadkrachtig moeten zijn en concreet, voelbaar op het veld, dicht bij onze burger die nood heeft aan ondersteuning of zorg.

Dit wordt de uitdaging voor het nieuwe bestuur, samen met ons team: Kempenland geraakt bekend bij de burgers omwille van doortastende acties, vruchtbare netwerking en solide samenwerking om zo het geluk van en de zorg voor onze bewoners, merkbaar te verbeteren.

(Kris Bayens, voorzitter)

3. Executive summary

3.1 Betaalbaarheid en toegankelijkheid van zorg

We hebben in oktober 2022 een omgevingsanalyse ingediend bij het Agentschap Zorg en Gezondheid. Deze omgevingsanalyse is te beschouwen als een eerste oefening om kwantitatieve data en kwalitatieve data te verzamelen en te analyseren. Om een keuze te maken in kwalitatieve data heeft de cluster PZON het initiatief genomen om, na bespreking in de eigen cluster, 3 thema's naar voor te schuiven.

Deze thema's zijn toenemende digitalisering en daarmee gepaard gaande de digitale kloof, betaalbaarheid en toegankelijkheid van zorg en het tekort aan zorgberoepen in onze regio. Onze cluster PZON vond het belangrijk dat deze 3 thema's een plaats zouden krijgen in het nieuwe meerjarenplan, naast de decretale opdrachten, de Vlaamse beleids- en gezondheidsdoelstellingen en het verderzetten van acties uit het huidige beleids- en actieplan. In het najaar 2022 zijn we met de clusters PZON, zorg, welzijn en lokale besturen aan de slag gegaan met deze 3 thema's en hebben we een eerste verkenningsronde georganiseerd. In 2023 hebben we verder verdiepend gewerkt en hebben alle clusters voorstellen gedaan voor doelen en acties. Ons bestuur heeft met deze actie- en doelstellingenlijst rekening houden bij de opmaak van het meerjarenplan 2024-2026.

Om beter te kunnen focussen zullen we vooral met de thema's toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg aan de slag gaan. Het thema rond toenemende digitalisering is een thema dat op dit moment hoofdzakelijk opgenomen wordt door de lokale besturen en de samenwerkingsverbanden van de lokale besturen. Zij hebben hiervoor reeds verschillende projecten en acties opgezet. We blijven dit uiteraard van dichtbij opvolgen.

3.1.1 BETAALBAARHEID VAN ZORG (ACTIEFICHE)

Op basis van signalen uit het werkveld van mantelzorgorganisaties, patiëntenorganisaties en vrijwilligersorganisaties komt het verhaal van betaalbaarheid van zorg nogal eens aan de oppervlakte. De vertegenwoordigers van deze organisaties kaarten aan dat naast het maatschappelijk leven ook zorg alsmaar duurder wordt met als gevolg dat ook de groep die het nu reeds financieel moeilijker heeft ook toeneemt. We denken hierbij aan stijgende kostprijzen van individuele zorgverstrekkers, medicatie, opname in woonzorgcentra, ziekenhuizen,...

We zijn ons ervan bewust dat een eerstelijnszone deze problematiek onmogelijk kan oplossen, maar onze cluster PZON wil minstens het gesprek aangaan met de zorg- en welzijnsactoren. In 2024 zullen we deze gesprekken voorbereiden, analyseren wie er minstens aan tafel zou moeten zitten en onderzoeken dat we ons hierin verder laten ondersteunen. We willen vooral kijken naar best practices, beleidsaanbevelingen formuleren en eventueel streven naar een code goede praktijken.

3.1.2 TOEGANKELIJKHEID VAN ZORG

Onder het thema toegankelijkheid van zorg willen we hoofdzakelijk de problematiek van tekorten in de zorg behandelen. Onze eerstelijnszone en vooral de Kempen wordt getroffen door heel wat tekorten in de zorg, met name huisartsen, tandartsen, verpleegkundigen, kinesitherapeuten, apothekers...

We hebben reeds enkele acties lopen in het kader van het tekort aan huisartsen. Zo trachten we huisartsen in opleiding te stimuleren om zich later ook in de Kempen te vestigen. Verder plannen we in het najaar een sensibiliseringsactie naar burgers om hun doktersbezoek grondig voor te bereiden en om overconsumptie tegen te gaan.

Aangezien ook lokale besturen hun bezorgdheid reeds geuit hebben over de problematiek van tekorten in de zorg (huisartsen en verpleegkundigen als acuut probleem) lopen er op dit moment gesprekken met de lokale besturen om eventueel extra financiering te voorzien om projecten in verband met deze problematiek op te zetten. We hebben hiervoor reeds draagvlak gecreëerd en een breed doelstellingenplan klaar, maar omwille van het gegeven dat we deze extra projectfinanciering nog niet ontvangen hebben, hebben we ervoor gekozen om dit niet op te nemen in dit beleids- en actieplan.

3.2 Geïntegreerde zorg

Op onze platformvergaderingen hebben we reeds in 2020 het signaal opgepikt dat personen met een zorg- en ondersteuningsnood moeilijk de weg vinden naar professionele zorg- en dienstverlening. Ze geven aan dat de drempel soms te hoog ligt en dat het niet vanzelfsprekend is om zomaar naar een zorg- of welzijnsorganisatie te stappen.

We zijn ervan overtuigd dat zorg- en welzijnsknooppunten, op basis van een zorg- en informatienetwerk, bij mensen thuis, in buurtwinkels, lokale dienstencentra... drempelverlagend kunnen werken. Deze knooppunten kunnen opgestart worden door zorg- en welzijnsactoren en later misschien ook door vrijwilligers.

We vinden het belangrijk om geïntegreerd samen te werken. Dat lijkt een vanzelfsprekendheid, maar dat is het niet.

In eerste instantie zijn deze zorg- en informatienetwerken bedoeld om elkaar te leren kennen. De doelstelling is echter ook om geïntegreerd samen te werken. Hoe zorgen we ervoor dat door geïntegreerd samen te werken de PZON er beter kan van worden? Hoe zorgen we ervoor dat de PZON laagdrempelig zijn vraag kan stellen en gericht en warm doorverwezen wordt naar de juiste zorg- en dienstverlening?

We hebben in 2 lokale besturen een pilootproject opgestart met eigen middelen. We merken dat de context in deze 2 lokale besturen volledig anders is en we zullen nu op basis van de ervaringen vanuit deze 2 piloten een model proberen te ontwikkelen dat we kunnen toepassen in een derde pilootproject om dan nadien uit te rollen in elk lokaal bestuur.

We zetten deze actie uit ons voorgaande beleids- en actieplan verder.

3.3 Preventie

We willen samen met onze partners in onze eerstelijnszone mee sleutelen aan een preventief gezondheidsbeleid.

3.3.1 GEZONDHEIDSGIDS

Op onze cluster zorg is het idee ontstaan om in samenwerking met onze partners aan de slag te gaan met de gezondheidsgids. We onderzoeken met een werkgroep hoe we zorg- en welzijnsactoren kunnen sensibiliseren, hoe we Bewegen Op Verwijzing en HALT2diabetes eventueel kunnen integreren en hoe we andere online-instrumenten aan elkaar kunnen verbinden zoals Mijn Positieve Gezondheid, het Gezondheidskompas, ...

Deze werkgroep dient nog opgestart te worden en aangezien we ook nog een aantal zaken willen exploreren, lijkt het ons te voorbarig om hiervoor reeds doelstellingen en acties te ontwikkelen.

3.3.2 BEWEGEN OP VERWIJZING

Onze acties rond Bewegen Op Verwijzing en het stimuleren van het gebruik van de gezondheidsgids kaderen alvast in 'gezonder leven', één van de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen. Ook hier zijn we ervan overtuigd dat de zorggraden een belangrijke rol kunnen opnemen door zorg- en welzijnsactoren, PZON-organisaties en lokale besturen te stimuleren om meer en krachtadiger samen te werken. De rol van de eerstelijnszone voor deze acties is vooral verbinden en faciliteren. We nemen met ELZ Kempenland een trekkersrol op en we hebben in 2023 extra middelen voorzien om meer in te zetten op sensibilisering van zorgactoren en burgers. We continueren het project Bewegen Op Verwijzing en voorzien een eind-evaluatie in 2024.

3.3.3 BORN IN BELGIUM-PRO TOOL (ACTIEFICHE)

Ook het project Born in Belgium (BiB) hebben we ondergebracht onder het thema preventie.

“Born in Belgium is een RIZIV-project dat een digitale tool aanbiedt, ontwikkeld door én voor professionals die werken met of voor (kwetsbare) zwangere vrouwen. De tool omvat een online, gedeeld platform dat informatie over de psychosociale situatie van de zwangere vrouw centraliseert en ter beschikking stelt van haar hulp- en zorgverleners uit de (para) medische en sociale sector. Tijdens de zwangerschap wordt gescreend naar psychosociale kwetsbaarheden, om vervolgens proactief en efficiënt een gepersonaliseerde zorg te kunnen aanbieden.” (<https://borninbelgiumpro.be>)

AZ Turnhout startte in het voorjaar van 2023 reeds op met de tool. Dit doen ze in samenwerking met heel wat eerstelijnspartners uit de regio (o.a. Kind en Gezin, I-Mens, Wit-Gele Kruis, Familiehulp, lokale besturen, huisartsen, CKG ...). Eerstelijnszone Kempenland is samenwerkingspartner van BiB. Dit betekent dat we het initiatief ondersteunen en dat het aansluit bij de waarden van onze Eerstelijnszone. Het betekent ook dat we mee zullen inzetten op de bekendmaking van het initiatief, zodat bijvoorbeeld de implementatie in de regio goed verloopt. We nemen vooral een faciliterende rol op.

We zullen onze partners mee overtuigen om met deze tool aan de slag te gaan, maar onze ambitie gaat verder en we willen partners die de tool gebruiken ook samenbrengen om te bekijken hoe we ook efficiënt kunnen samenwerken.

3.4 Mantelzorg

In het Vlaams mantelzorgplan 2022-2024 worden lokale besturen en eerstelijnszones gestimuleerd om mantelzorgondersteuning op te nemen in het meerjarenbeleid. Vanuit ELZ Kempenland en meer specifiek vanuit onze cluster PZON gaan we hiermee aan de slag.

We hebben in een eerste stap de lokale besturen van onze eerstelijnszone al samengebracht om te onderzoeken waar noden en verwachtingen liggen en hoe de lokale besturen en de zorgraad elkaar kunnen vinden en versterken.

In een tweede stap hebben we ook de erkende mantelzorgverenigingen kunnen samenbrengen en hebben we een gelijkaardige oefening gemaakt.

Op basis van deze input hebben we in nauwe samenwerking met de cluster PZON en de lokale besturen doelstellingen en concrete acties geformuleerd.

3.4.1 AFSTEMMEN VAN HET AANBOD (ACTIEFICHE)

Een eerste actie betreft het afstemmen van het huidige aanbod. We stellen immers vast dat er een ruim aanbod is maar dat dit aanbod onvoldoende afgestemd is binnen het geografisch gebied van onze eerstelijnszone (soms 2 maal hetzelfde initiatief op korte tijd in één lokaal bestuur, gericht naar eigen klanten...) zodat het voor de mantelzorger zelf niet meer duidelijk welk initiatief voor hem of haar van toepassing is.

We brengen de stakeholders die actief zijn in onze Eerstelijnszone samen. Verder brengen we bezorgdheden en opportuniteiten in kaart en we proberen te komen tot een afsprakenkader onder de vorm van een samenwerkingsovereenkomst.

Indien er voldoende draagvlak is streven we er naar om sjablonen te ontwikkelen waarmee de initiatiefnemers hun aanbod kenbaar kunnen maken, maar die herkenbaar en duidelijk zijn voor elke mantelzorger. Een afgestemd aanbod kan eveneens betekenen dat we een jaarprogramma opmaken en al of niet keuzes maken naar doelgroepen toe.

3.4.2 (H)ERKENNEN VAN MANTELZORGERS

Verder willen we de strategische doelstelling van het mantelzorgplan '(h)erkennen van mantelzorgers' mee ondersteunen. We richten ons in eerste instantie tot de zorg- en welzijnsactoren en trachten hen te sensibiliseren om mantelzorgers alvast te herkennen. We faciliteren eveneens de sensibiliseringscampagne naar burgers en maken gebruik van campagnemateriaal van de erkende mantelzorgverenigingen. We betrekken in onze werkgroep ervaringsdeskundigen, bijvoorbeeld mensen in armoede, om samen met hen te kijken op welke manier we kwetsbare mensen kunnen bereiken.

3.5 Governance

In het kader van de hervorming van de zorgraden dat uitvoering zal krijgen in een nieuw BVR enerzijds, maar ook om efficiënt en goed te besturen anderzijds, willen we ons als organisatie verder ontwikkelen naar een slagkrachtige en flexibele zorgraad.

Hoe kunnen we ons intern zodanig organiseren om onze externe doelen maximaal te realiseren?

Aan de tafel van de zorgraad bevinden zich de belangrijkste stakeholders voor zorg en welzijn. Maar er is werk aan de winkel om de stakeholders te blijven overtuigen om krachten te bundelen, geïntegreerd samen te werken, muurtjes af te breken en in te zetten op innovatie. Dit vereist zowel competente medewerkers die de uitvoering van projecten en acties op zich nemen, als competente bestuurders die samen het beleid moeten uittekenen en lange termijnstrategieën dienen te bedenken om ervoor te zorgen dat de PZON kan rekenen op een kwalitatief, betaalbaar, toegankelijk en efficiënt zorg- en welzijnsaanbod in onze eerstelijnszone.

Onze eerstelijnszone heeft reeds van bij de erkenning van de zorgraden ingezet op governance. We maken gebruik van open fora zoals platformvergaderingen en hebben onze clusterwerking in 2022 opnieuw geactiveerd. Op dat moment hebben we ook de rollen scherp gesteld voor de clusters, het bestuursorgaan, het dagelijks bestuur, de algemene vergadering en de medewerkersploeg. We hebben deze rollen uitgetekend in een intern samenwerkingsmodel. In mei 2023 liep onze eerste bestuursperiode af en zijn we inmiddels met een vernieuwde bestuursploeg aan de slag.

Het dagelijks bestuur bestaat momenteel uit 2 bestuurders waarbij we momenteel nog zoekende zijn naar een expert-bestuurder financiën. Het bestuursorgaan bestaat uit 22 bestuurders waaronder 2 optionele partners. De algemene vergadering bestaat inmiddels uit 66 leden waarvan 44 stemgerechtigde leden zijn.

Om efficiënt te kunnen besturen stellen we ons op dit moment volgende vragen:

- Hoe willen we in de toekomst besturen? Is een afgeslankt bestuursorgaan een te overwegen model om efficiënter en daadkrachtiger te kunnen besturen?
- Hoe scherpen we de competenties in onze organisatie verder aan bij bestuurders en medewerkers?
- Hoe zorgen we ervoor dat we zoveel mogelijk belanghebbenden meenemen en mee hebben in ons verhaal?
- Hoe komen we tot een gedragen verhaal met alle actoren en hoe stemmen we af?

- Hoe integreren we VAPH en Agentschap Opgroeien en hoe kunnen we hun noden en verwachtingen mee opnemen in onze strategische doelstellingen?
- Op welke manier werken we samen met onze burens, ELZ Baldemore, ELZ Zuiderkempen en ELZ Middenkempen?

Vanuit deze vragen heeft het bestuursorgaan volgende acties geprioriteerd:

3.5.1 VOORBEREIDING NIEUW CORPORATE GOVERNANCE MODEL

Het belang van eerstelijnszones zal in de toekomst vermoedelijk alleen maar toenemen. We willen onze organisatie hierop voorbereiden en onderzoeken hoe we dit bestuursmatig kunnen organiseren. Kiezen we voor een afgeslankt bestuursorgaan of een breed participatief model? Uit het rapport goed bestuur (KBS) blijkt eveneens dat er nog groeimogelijkheden zijn op gebied van competenties bij bestuurders en medewerkers. Als we bijvoorbeeld kiezen voor een afgeslankt bestuursmodel dan zullen de competenties van de bestuurders ook scherper gedefinieerd moeten worden.

Het huidig bestuursmodel dient geëvalueerd te worden en we willen klaarstaan met een nieuw model tegen de volgende bestuursperiode die ingaat in het voorjaar 2026, rekening houdend met de aanpassingen die nodig zijn indien het nieuwe BVR van toepassing is (zoals bijvoorbeeld het opnemen van VAPH in het bestuursorgaan).

3.5.2 SAMENWERKINGSMODEL EN COMMUNICATIEPLAN MET DE ACHTERBAN

We willen de gedragenheid van de achterban versterken en nog meer de link met de basis leggen in de werking van de eerstelijnszone om ervoor te zorgen dat we zoveel mogelijk zorgverstrekkers, welzijnsactoren, PZON-organisaties en lokale besturen mee hebben in ons verhaal. We gaan hiervoor in gesprek met deze organisaties en maken afspraken hoe we enerzijds input kunnen verzamelen uit het werkveld, de betrokkenheid kunnen verhogen en hoe we afspraken kunnen maken om relevante informatie efficiënt te laten doorstromen binnen de partnerorganisaties.

4. Roadmap beleids- en actieplan 2024-2026

Om dit beleids- en actieplan vorm te geven, zijn we reeds gestart in maart 2022 waar de cluster PZON op dat moment 3 thema's naar voor schuift om via de omgevingsanalyse verder te onderzoeken met als uiteindelijk doel deze thema's mee te nemen in het volgend beleids- en actieplan. Tijdens die periode hebben ook de andere clusters hun bezorgdheid geuit over de toenemende tekorten in de zorg (tekort aan huisartsen, tandartsen, verpleegkundigen, kinesitherapeuten...). Uiteindelijk werden deze 3 thema's prioriteit in de opmaak van een omgevingsanalyse. Vanuit deze omgevingsanalyse zijn we dan per cluster verdiepend gaan werken en hebben we per cluster acties bepaald. Deze acties zijn samengebracht in het bestuursorgaan van 28 maart 2023 waar we een eerste poging ondernomen hebben om prioriteiten te stellen. De werkgroep strategie heeft deze oefening verdergezet en een advies geformuleerd aan het bestuursorgaan van 28 september 2023. Op dit bestuursorgaan werd het beleids- en actieplan uitvoerig besproken. Op 22 september 2023 hebben we een missie- visie dag georganiseerd waaraan 17 bestuurders en 3 medewerkers hebben deelgenomen en hebben we onze huidige missie en visie scherper kunnen stellen.

Datum	Overlegorgaan	Beslissing
23/03/2022	Cluster PZON	Vraag om de thema's betaalbaarheid en toegankelijkheid van zorg en digitale kloof verder te onderzoeken
29/03/2022	Bestuursorgaan	Terugkoppeling thema's cluster PZON Toevoeging van het thema tekorten in de zorg
05/04/2022	Werkgroep strategie	Feedback en input omgevingsanalyse
04/08/2022	Werkgroep strategie	Feedback en input omgevingsanalyse
27/09/2022	Bestuursorgaan	Feedback omgevingsanalyse
27/10/2022	Bestuursorgaan	Goedkeuring omgevingsanalyse
28/09/2022	Cluster lokale besturen	Workshop 1 beleids- en actieplan: verkenning thema's <ul style="list-style-type: none"> - Wat hoor je van burgers? - Eigen ervaringen? - Mogelijke oplossingen en suggesties - Rol ELZ?
05/12/2022	Cluster PZON	Workshop 1 beleids- en actieplan
19/12/2022	Cluster Zorg	Workshop 1 beleids- en actieplan
21/12/2022	Cluster lokale besturen	Workshop 2 formuleren van acties
16/01/2023	Cluster welzijn	Workshop 1 beleid- en actieplan
24/01/2023	Cluster zorg	Workshop 2 formuleren van acties
06/02/2023	Cluster PZON	Workshop 2 formuleren van acties
20/03/2023	Cluster welzijn	Workshop 2 formuleren van acties
28/03/2023	Bestuursorgaan	Consolideren acties en prioriteiten bepalen
16/05/2023	Algemene vergadering	Opstart nieuwe bestuursploeg en bekendmaking strategische doelen
26/06/2023	Werkgroep strategie	Keuze prioriteiten en formuleren van actieplannen
07/08/2023	Werkgroep strategie	Definitieve keuze en formuleren advies aan bestuursorgaan
22/09/2023	Bestuursorgaan	Missie- en visiedag
28/09/2023	Bestuursorgaan	Feedback beleids- en actieplan
Oktober 2023	Cluster PZON, cluster lokale besturen, cluster welzijn, cluster zorg	Toelichting en feedback beleids- en actieplan
26/10/2023	Bestuursorgaan	Goedkeuring beleids- en actieplan 2024-2026

5. Samenvatting omgevingsanalyse

5.1 Algemene cijfergegevens

5.1.1 INWONERS

De regio van Eerstelijnszone (ELZ) Kempenland omvat 10 lokale besturen: Turnhout, Oud-Turnhout, Beerse, Vosselaar, Arendonk, Rijkevorsel, Ravels, Merksplas, Hoogstraten en Baarle-Hertog. Hoewel onze zone zowel **stedelijke kernen** als **landelijke zones** kent, verwachten we alle lokale besturen een **toenemend inwonersaantal** voor de volgende jaren (idem tendens Vlaanderen). Hierbij verwachten we vooral een stijging van de oudere bevolking. De **vergrijzing** en de **grijze druk** (= verhouding van ouderen (65+) t.o.v. beroepsactieve leeftijd (20-64)) stijgen ieder jaar. Zo verwachten we dat de grijze druk in ELZ Kempenland in 2023, 43,9% zal zijn. In 2022 was dit percentage in onze regio 35,6%.

5.1.2 AANBOD

Als we kijken naar het aanbod van voorzieningen en prestaties van welzijn en zorg zien we in onze eerstelijnszone dat **de aanbodzijde deze grijze druk niet kan volgen**. Zo hebben we in onze eerstelijnszone op 5 vlakken een lager aanbod dan het Vlaams gemiddelde, met name: aantal woonzorgcentra (per 100 65-plussers), aantal assistentiewoningen (per 100 65-plussers), aantal centra voor kortverblijf (per 1.000 65-plussers), aantal centra voor dagverzorging (per 1.000 65-plussers) en aantal lokale dienstencentra (per 10.000 65-plussers).

Verder zien we dat er in onze eerstelijnszone meer uren aan gezinszorg worden gepresteerd bij 65-plussers ten opzichte van het Vlaamse gemiddelde. Dit duidt nogmaals de aanwezigheid van de grijze druk.

Ook ons aanbod huisartsen in de regio is onvoldoende. Dit wordt verder in de samenvatting nog besproken.

Tenslotte zien we bij onze 'niet-professionele' zorg ook een daling in de periode van 2015 naar 2022. Over deze tijds aanduiding daalde de mantelzorgratio in onze eerstelijnszone met 1,7%

5.2 Tekorten in het zorgaanbod

Er dreigt een acuut tekort te ontstaan in heel onze eerstelijnszone wat betreft eerstelijns-zorgactoren (huisartsen, apothekers, tandartsen, verpleegkundigen...). Vooral het huidig tekort, maar ook het te verwachten tekort dreigt te ontsporen. Als eerstelijnszone willen we samen met al onze partners (zorg-en welzijnsactoren én lokale besturen) zoeken naar oplossingen.

5.2.1 HUISARTSENTEKORT

In onze omgevingsanalyse werd het huisartsentekort bekeken op basis van projectiemodellen op niveau van het arrondissement Turnhout. Na het indienen van onze omgevingsanalyse werd echter verder onderzoek gedaan naar het huisartsentekort in ELZ Kempenland. Deze cijfers en conclusies konden we trekken door een nauwe samenwerking met de Huisartsen Vereniging Regio Turnhout.

Volgens deze data zijn **9 van de 10 lokale besturen in onze regio een huisartsarme regio**. Een uitzondering hierbij is Baarle-Hertog, waarbij we waakzaam zijn voor vertekende cijfers o.b.v. de relatie met Baarle-Nassau in Nederland. Er zijn verschillende redenen voor dit tekort aan huisartsen: demografisch/algemeen (beperkte instroom, pensioen, work-life balans), regio gebonden (blijven hangen in universiteitssteden, vicieuze cirkel van weinig gegeerde regio en hoge werkdruk,..), job inhoud (administratieve overlast, ontbrekende financieel kader voor praktijkverpleegkundige,..).

5.2.2 TEKORTEN IN ANDERE ZORGBEROEPEN

We weten reeds dat er een vergrijzing is in de eerstelijnszone die zich de volgende jaren nog zal verderzetten. Wanneer we kijken naar het aantal gepresteerde uren gezinszorg per 65-plusser zien we echter een **daling van het aantal uren aan gezinszorg** van 2015 (11,1) tot 2020 (9,9). Dit cijfers is mogelijk een indicatie voor een **tekort aan verzorgenden en zorgkundigen**.

We keken ook naar het aantal **tandartsen** in onze regio. Wanneer we kijken naar het percentage van burgers die preventief naar de tandarts gaat, zien we dat dit percentage in onze eerstelijnszone steeg van 2015 (38%) tot 2018 (44,1%).

Ondanks het gegeven dat het aantal tandartsen in het arrondissement Turnhout van 2018 tot 2021 licht is gestegen, weten we van onze PZON cluster dat het vinden van een tandarts niet eenvoudig is omwille van een patiëntenstop bij vele tandartsen in de regio.

5.3 Digitale kloof

Als we kijken naar de verschillende aspecten van **digitale vaardigheid**, zien we dat er in onze eerstelijnszone een groter aantal inwoners van niet-Belgische nationaliteit woont t.o.v. het Vlaams Gewest. Voornamelijk bij de personen van niet-Europese herkomst is er een invloed op de digitale vaardigheden. Vooral in lokaal bestuur Turnhout zien we een stijging van inwoners met een niet-Europese herkomst over de periode van 2015 tot 2021. Ook zien we voornamelijk in het lokaal bestuur Turnhout een hoge kansarmoede index.

5.4 Toegankelijkheid en betaalbaarheid

De toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg is een belangrijk, maar gevoelig thema. In onze uitgebreide omgevingsanalyse deden we voor dit thema beroep op de parameters: zorgbudget, remgeld, conventioneringsgraad, armoede en welvaart. Omdat enkele van deze parameters verouderd zijn, is verder onderzoek nodig.

Bij analyse van de **zorgbudgetten** in 2021 is te zien dat in ELZ Kempenland 3.557 zorgbudgetten werden uitgekeerd in een mantel- en thuiszorgsituatie. 1.550 zorgbudgetten werden toegekend o.w.v. zorg in een residentiële setting. Verder werden 3.996 zorgbudgetten toegekend aan 65-plussers, en zo'n 5.9% van deze groep (nl. 1.913 personen) kreeg nog een extra zorgbudget omdat ze onder de categorie 'zwaar zorgbehoevende' vallen.

Wanneer we kijken naar de **conventioneringsgraad** in het arrondissement Turnhout zien we dat over de periode van 2018 – 2021 het aantal geconventioneerde huisartsen en tandartsen licht steeg, en het aantal geconventioneerde kinesitherapeuten en pediaters niet veel wijzigde.

5.5 Conclusie PZON-cluster

Na analyse van de 3 thema's op kwantitatief en kwalitatief niveau (= in de verschillende clusters), formuleerde onze cluster PZON het advies om deze thema's mee te nemen in het toekomstig beleids- en actieplan. Verder blijkt er eveneens nood aan thema's rond preventie, geestelijke gezondheidszorg en armoede.

Het lijkt ons eveneens noodzakelijk om meer data te verzamelen en te analyseren in verband met vraag en aanbod van zorg en welzijn. Immers het tekort aan zorgactoren is inmiddels duidelijk voelbaar bij onze personen met een zorg- en ondersteuningsnood, maar het ontbreekt momenteel aan een degelijke kwantitatieve data-set.

6. Missie, visie en kernwaarden

6.1 Totstandkoming

ELZ Kempenland formuleerde een 3-tal jaar geleden bij de oprichting van de eerstelijnszone haar missie, visie en waarden & principes. Anno 2023 wenste men vanuit bestuur deze missie, visie en waarden kritisch te bekijken met oog op leggen van focussen en meer afstemming op de eigenheid van de regio.

Op de volgende pagina's formuleren we een aanbevolen vernieuwde en opgefriste formulering van gedeelde ambitie, visie en waarden. Dit kwam tot stand via en op basis van:

- ▶ De bestaande missie, visie en waarden & principes
- ▶ De decretale opdracht van zorgraden en eerstelijnszones vanuit de Vlaamse overheid
- ▶ Inzichten en modellen rond de werking van netwerkorganisaties en samenwerkingsverbanden
- ▶ Een online focusgroep met de werkgroep strategie van de ELZ Kempenland
- ▶ Een interactieve denk- en werkdag met het bestuur waarbij er aandacht was voor:
 - ▷ Het concretiseren van algemene formuleringen
 - ▷ Focus op de eigenheid van de regio
 - ▷ Leggen van accenten
 - ▷ Creëren van dialoog en bouwen aan vertrouwen en gedragenheid

De formulering op de volgende pagina's is opgevat als een beleidstekst.

6.2 Onze gedeelde ambitie

De missie of gedeelde ambitie van ELZ Kempenland als samenwerking en netwerkorganisatie (update o.b.v. Denk- en Werkdag 22.09.23)

Wat is onze aansprekende belofte voor iedereen die meedoet en deel is van ELZ Kempenland? Waar gaan we samen voor?

Gezondheids- en welzijnzorg die **toegankelijk, effectief en kwalitatief zijn voor alle mensen** in onze regio.

Een **waardevolle en werkbare taak- en rolinvulling van professionals, vrijwilligers en organisaties**, in zorg, welzijn en lokale besturen. Hierbij staat de **persoon met een zorg- en ondersteuningsnood en zijn context centraal**.

Wat maakt dat iedereen betrokken is en zich verbonden voelt met onze gedeelde ambitie?

We **versterken de kerndoelstellingen van iedere professional, vrijwilliger en organisatie in ons netwerk**. We doen dit met onze gedeelde ambitie als kompas en ELZ Kempenland als samenwerking. Hierbij benutten we gelijkwaardig ieders capaciteit en expertise. Dit op maat van de aanwezige draagkracht en ambitie van elk.

Concrete stappen zetten we in dialoog en bovenal **afgestemd op de uitgestrektheid, en landelijke en verstedelijkte diversiteit in onze regio**.

We **leggen bruggen** met het brede zorg- en welzijnslandschap in Vlaanderen en met diverse andere actoren in onze regio.

Bijzondere aandacht is er voor **iedereen in kwetsbare situaties**.

Wat doen we in onze samenwerking? Tot welke actie zetten we aan? Wat kan iedereen die mee doet concreet doen?

We organiseren, en iedereen in ons netwerk draagt bij aan, **momenten rond uitwisseling en afstemming** over alle zorg- en ondersteuningsaanbod met de aanwezige zorg- en ondersteuningsvragen in onze regio; en Vlaamse gezondheidsdoelstellingen.

We **innoveren en geven ruimte aan koplopers om te ondernemen via doelgerichte pilootprojecten** voor toekomstgericht zorg- en welzijn. Dit met oog op opschaling voor onze hele regio en als inspirator voor het brede zorg- en welzijnslandschap.

6.3 Onze visie op zorg en welzijn in de regio

Een **geïntegreerde beleid en aanbod** is de toekomst om zorg, gezondheid en welzijn voor iedereen in onze regio toegankelijk, effectief en kwaliteitsvol te maken. **Preventie** maakt integraal deel uit van een geïntegreerd zorg-, gezondheids- en welzijnsbeleid. Een **geïntegreerde, en multidisciplinaire, aanpak** van zorg- en welzijnsactoren en lokale besturen, waarbij de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood en zijn context centraal staat, zorgt voor een waardevolle en duurzame taak- en rolinvulling van professionals, vrijwilligers en organisaties.

Elke **persoon in onze regio kan maximaal zelf en/of met hulp de gewenste zorg en ondersteuning vorm geven** en doelstellingen bepalen. De stem van de burger in het algemeen, patiënten en mantelzorgers is daarbij belangrijk. Er is automatische rechtenverkenning.

Zorg- en welzijsondersteuning vertrekt vanuit **continuïteit in alle levensfasen**. Gezien de vergrijzing in onze regio ligt de focus op beleid en ondersteuning in deze **latere levensfasen van inwoners**. Ook populatiemanagement (data) en in het bijzonder klimatologische ontwikkelingen (hitte, vectoren, ...) zijn leidend een focus op personen in kwetsbare situaties. Demografische ontwikkelingen leiden ook tot **uitdagingen op vlak van voldoende zorg- en welzijnspersoneel** in onze regio. Nieuwe werkvormen (bv. multidisciplinair en vernieuwde taakdefiniëring) en gerichte samenwerkingsverbanden (bv. rond opleidingen) vormen de basis van het garanderen van continuïteit in de toekomst.

Kwaliteit gaat over ontwikkeling van toekomstige vaardigheden en kennis van professionals en vrijwilligers in onze regio. Diverse vormen van opleiding en onderwijs (bv. hogescholen), een vernieuwde dialoog over taakinfilling en een brede kijk op instroom en heroriëntering (arbeidsmarktbeleid) zijn daarbij leidend voor ons. **Inzetbare, aanwezige en praktijkgerichte deskundigheid van professionals en vrijwilligers** in onze regio staat centraal in uitwisseling die we opzetten en in pilootprojecten.

Nabijheid is een sleutelbegrip in een zorg- en welzijnsaanbod dat rekening houdt met de uitgestrektheid en landelijke en verstedelijkte diversiteit in onze regio. Van gezondheidsnetwerken tot gezondheids- en welzijnscentra in gemeenten of wijken zijn daarbij het toekomstbeeld.

6.4 Onze visie op ELZ Kempenland als samenwerking en netwerkorganisatie

ELZ Kempenland is een **samenwerkingsverband** van professionals, vrijwilligers en organisaties in zorg- en welzijn en lokale besturen; én bovenal met vertegenwoordiging van personen met een zorg- en ondersteuningsnood.

Alle actoren of *leden* van het samenwerkingsverband ELZ Kempenland worden enerzijds ondersteund via de werking van ELZ Kempenland én anderzijds krijgt de werking en ondersteuning ook vorm door de inzet van deze actoren of *leden*.

ELZ Kempenland is er dus **vóór & dóór professionals, vrijwilligers, organisaties en personen met een zorg- en ondersteuningsnood**.

ELZ Kempenland hanteert **een doordachte bestuurs- en organisatievorm en samenwerkingsaanpak**, die een focus op de noden en behoeften van de diverse clusters garandeert in combinatie met slagkrachtige innovatie en ontwikkeling richting de toekomst. Een gedeelde ambitie is bij beiden leidend. We onderscheiden en combineren slagkrachtig besturen (beslissen en krijtlijnen zetten), breed afstemmen (vooraf horen, rapporteren, ...) en inzetten op inhoudelijke ontmoeting (uitwisselingsmomenten, ...).

In het **werken aan afstemming en het bieden van ondersteuning** aan professionals, vrijwilligers en organisaties werken we vraaggericht en met maximaal oog en oor voor ieders behoeften en breed draagvlak. We ondersteunen én erkennen afgevaardigden of *kernleden* in het leggen van linken naar hun achterban. Vanuit de gedeelte ambitie zetten we in op een geïntegreerde blik over clusters heen.

Als ELZ Kempenland zijn we ook **een platform voor innovatie en ontwikkeling** met de focus op toekomstige zorg- en welzijn in onze regio. We hanteren hierbij een aanpak waarbij met voorlopers in het netwerk en in co-creatie met stakeholders projectmatig aan de slag wordt gegaan. Dit binnen gerichte en gedragen uitdagingen die aansluiten bij onze toekomstvisie (geïntegreerd, multidisciplinair, continuïteit, ...) en waarbij de gedeelde ambitie (incl. uitrol in de regio) leidend is.

6.5 Onze waarden en toetsstenen

Door samenwerking bouwen aan vertrouwen

In alles wat we doen als ELZ Kempenland staat samenwerking centraal. We bundelen maximaal en solidair de aanwezige krachten. Deze samenwerking krijgt vorm zowel vóór als dóór iedereen in ons netwerk (professionals, vrijwilligers en organisaties in zorg, welzijn en lokale besturen en de personen met een zorg en ondersteuningsnood).

We bouwen permanent aan vertrouwen via voldoende en regelmatige tijd voor dialoog, betrokken samenwerking in diverse werkvormen afgestemd op de beoogde doelen en op ieders capaciteit en ambities.

Zichtbare meerwaarde

We zetten in op meerwaarde vanuit onze gedeelde ambitie én maken deze zichtbaar in alles wat we doen als ELZ Kempenland. We zorgen voor transparantie en zichtbaarheid van bijeenkomsten, via jaarverslagen, over beoogde doelen voorafgaand aan initiatieven en over de resultaten achteraf.

We maken ook de meerwaarde van ieders expertise en aanwezige capaciteit zichtbaar om zo open te kunnen samenwerken en acties te ondernemen in de schoot van de ELZ Kempenland.

Werken vanuit praktijkgerichte deskundigheid en kennis

We werken onderbouwd vanuit deskundigheid en kennis (data, onderzoek, ...) in functie van concrete actie en praktijkontwikkeling. We respecteren en benaderen hierbij gelijkwaardig de deskundigheid van iedereen. Ook het opnemen van rollen en vertegenwoordiging in de werking van ELZ Kempenland gebeurt steeds vanuit praktijkgerichte deskundigheid in het domein waarin men actief is.

Oog voor toekomstige ontwikkelingen

We handelen steeds vanuit en met oog voor toekomstige ontwikkelingen en dit op diverse vlakken: bestuurlijk, maatschappelijk, technologisch en in zorg-, gezondheids- en welzijnsbeleid.

7. Beleids- en actieplan 2024

Domein 1: Betaalbare en toegankelijke zorg	
Strategische doelstelling 1: We streven ernaar om zorg en welzijn zo betaalbaar mogelijk te houden voor de meest kwetsbaren in onze eerstelijnszone	
Doelgroep: kwetsbare burgers	
Waarom: zie missie en visie, uit de omgevingsanalyse, signaal vanuit de cluster PZON, sluit aan bij thema's Vlaamse overheid, aandacht voor de meest kwetsbaren in onze samenleving	
Operationele doelstelling 1	We willen samen met de 4 clusters een ruim debat opzetten omtrent betaalbaarheid van zorg en welzijn met specifieke aandacht voor de meest kwetsbaren
Actie 1	Stakeholderanalyse
Timing	Opstarten in 2024 Einde 31/12/2024
Wat (SMART)	<i>We bepalen tegen 31/12/2024 een manier van werken hoe en met wie we het debat over betaalbaarheid van zorg willen voeren</i>
Out of scope	<i>We richten ons in eerste instantie tot de zorgactoren en niet op de welzijnsactoren</i>
Plan van aanpak	<p><i>Voorlopig plan van aanpak Stakeholderanalyse</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Samenstelling van een werkgroep betaalbaarheid van zorg, bij voorkeur clusteroverschrijdende werkgroep (rol van de werkgroep: operationele voorbereiding)</i> • <i>Ontwerp procesbegeleiding (najaar 2023): wat zijn de noden? Hoe laten we ons ondersteunen en naar welke partners kijken we dan?</i> • <i>Op basis van deze input schrijven we een opdracht uit</i> • <i>Goedkeuring opdracht door dagelijks bestuur</i> • <i>Evaluatie en advies kandidaten procesbegeleiding op werkgroep betaalbaarheid van zorg</i> • <i>Beslissing en toewijzing procesbegeleiding op bestuursorgaan of bij delegatie op dagelijks bestuur</i> • <i>Samenstelling en opstart van een stuurgroep betaalbaarheid van zorg (Rol van de stuurgroep is voorbereiding debat, plan van aanpak, toezicht en bijsturen van het proces)</i>

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Opmaken van een plan van aanpak (30/06/2024)</i> • <i>Rapportering en goedkeuring plan van aanpak op het bestuursorgaan (september 2024)</i> • <i>Campagne en sensibiliseren tot deelname aan het debat</i> • <i>Opstart debatgroep voorjaar 2025</i> 		
Indicatoren	<i>Procesindicatoren</i> <i>Goedgekeurd voorstel procesbegeleiding</i> <i>Samenwerkingsovereenkomst met procesbegeleider</i> <i>Plan van aanpak, goedgekeurd door het bestuursorgaan</i>		
Middelen	<i>Ja</i> <i>Procesbegeleiding</i> <i>Nog te bepalen</i>	<i>Te voorzien in 2024</i>	<i>Budget reguliere werking</i>
Personeelsinzet	<i>Beperkt</i>	<i>Beleidsmedewerker en/of coördinator</i>	<i>Rol: faciliteren/ trekkerschap voorbereiding</i>
Randvoorwaarden	<i>Omwille van de complexiteit en de gevoeligheid van het thema verkiezen we ons te laten ondersteunen via procesbegeleiding.</i> <i>Afhankelijkheden: zorgactoren en PZON-organisaties moeten bereid zijn om samen in debat te gaan</i>		
Met wie?	<i>Brede clusterwerking, niet enkel bestuursleden of leden AV maar bij voorkeur ruimer</i>	<i>Nog in kaart te brengen wie belanghebbenden zijn</i>	<i>Mogelijke fora: projectgroep, stuurgroep, debatgroep, platformvergadering</i>
Link met andere projecten	<i>Deze actie is een voorbereiding voor ACTIE 2</i> <i>Link met project tekorten in de zorg</i>		
Communicatie	<i>Kwartaalrapportering aan bestuursorgaan</i>	<i>Communicatiekanalen nog verder te bepalen</i>	
Suggesties	<i>Groep van kwetsbaren moet gedefinieerd worden</i>		

Actie 2			
Beleidsaanbevelingen en werkingsafspraken betaalbaarheid van zorg voor kwetsbare burgers			
Timing	<i>Opstarten in 2025</i>	<i>Einde 31/12/2026</i>	
Wat (SMART)	<i>We maken een code goede praktijken en werkingsafspraken op voor de zorgactoren en bepalen nieuwe doelen en acties voor het beleidsplan 2027-2032 tegen oktober 2026.</i>		
Out of scope	<i>We maken beleidsaanbevelingen op, geen dwingende collectieve afspraken We richten ons in eerste instantie tot de zorgactoren, de welzijnsactoren blijven voorlopig out of scope</i>		
Plan van aanpak	<i>Zie ACTIE 1</i>		
Indicatoren	<i>Procesindicatoren Opstart projectgroep of stuurgroep Opstart debatgroep(en) Beleidsaanbevelingen, goedgekeurd door het bestuursorgaan en belanghebbenden Definiëren van doelen en actieplannen voor het beleids- en actieplan 2027-2032</i>		
Middelen	<i>Ja Procesbegeleiding Nog te bepalen</i>	<i>Te voorzien in 2025 en 2026</i>	<i>Budget reguliere werking</i>
Personeelsinzet	<i>Beperkt</i>	<i>Beleidsmedewerker en/of coördinator</i>	<i>Rol: faciliteren</i>
Hoe (randvoorwaarden)	<i>De belangen van de stakeholders moeten minimaal bekend zijn alvorens het debat op te starten</i>		
Met wie?	<i>Zie ACTIE 1</i>		
Link met andere projecten	<i>Link met het project tekorten in de zorg (toegankelijkheid van zorg)</i>		
Communicatie	<i>Kwartaalrapportering aan bestuursorgaan</i>	<i>Nog te bepalen zie ACTIE 1</i>	
Suggesties	<i>Eventueel streven naar een charter in verband met betaalbaarheid zodat dit herkenbaar wordt voor de PZON</i>		

Domein 1: Toegankelijke zorg en betaalbare zorg			
Strategische doelstelling 2: We streven ernaar om zorg en welzijn zo toegankelijk mogelijk te houden in onze eerstelijnszone			
Doelgroep: Zorg- en welzijnsactoren, PZON			
Waarom: bezorgdheid aangereikt door de PZON cluster, omgevingsanalyse, decretale opdracht vraag en aanbod op elkaar afstemmen			
Operationele doelstelling 2	We zoeken samen met onze partners naar oplossingen in verband met de tekorten in de zorg		
Actie 3			
Sensibiliseren HuisArtsen In Opleiding (HAIO's)			
Timing	<i>Opstarten najaar 2023</i>	<i>Jaarlijks sensibiliseringscampagne herhalen</i>	<i>Einde 31/12/2026</i>
Wat (SMART)	<i>We sensibiliseren HAIO's om zich na hun opleiding meer te vestigen in de Kempen</i>		
Out of scope	<i>Oplossingen die de hogere overheden moeten opnemen, vereenvoudigen procedure ziekte- attesten, organisatie binnen de huisartsenpraktijk, doorstroming tussen 1^{ste} en 2^{de} lijn, preventie</i>		
Plan van aanpak	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Brainstormsessie met HAIO's en net gestarte huisartsen over hun keuze voor de Kempen</i> • <i>Afstemmen met communicatie bureau over de te volgen aanpak</i> • <i>Filmen van testimonials</i> • <i>Filmen van ludieke commercial</i> • <i>Gerichte verspreiding van de testimonials en commercial via social media (voorjaar 2024) in aanloop naar de sollicitatieprocedure van HAIO's</i> • <i>Organiseren van een informatiemoment van HAIO's voor HAIO's (nog te valideren na goedkeuring Icho)</i> • <i>Opvolgen van resultaten (aantal clicks, aanwezigheid op infomoment – indien van toepassing)</i> • <i>Overleg met Icho en eventuele andere organisaties</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Optimaliseren opleidingsplekken</i> • <i>Maximaal benutten van beschikbare opleidingsplekken</i> 		

Indicatoren	<i>Resultaatsindicator</i> <i>Bereik op social media, aantal keer gedeeld, doelgroepen,..</i> <i>Aantal HAIO's in ELZ Kempenland</i>		
Middelen	<i>Ja</i> <i>Samenwerking met communicatiebureau</i> <i>Ontwikkelingskost</i> <i>sensibiliseringscampagne</i> <i>- Promotiefilm HAIO campagne</i> <i>- Eventueel sensibiliseringscampagne met een bekende acteur(s)</i>	<i>Te voorzien in 2023-2024</i>	<i>Budget: extra projectmiddelen</i>
Personeelsinzet	<i>Ruim</i>	<i>Projectmanager</i>	<i>Rol: projectleider</i>
Hoe (randvoorwaarden)	<i>We vermijden concurrentie met de andere ELZ's. We gebruiken de Kempen als regio</i> <i>Via accurate data willen we een grondig beeld verkrijgen over het tekort aan huisartsen in de Kempen</i>		
Met wie?	<i>Huisartsenkring HVRT, stuurgroep vanuit de 4 clusters als projectgroep</i>		
Link met andere projecten	<i>Zie Actie 4</i>		
Communicatie	<i>Kwartaalrapportering bestuursorgaan</i>	<i>Communicatiekanalen: social media (Facebook, TikTok), pers</i>	

Actie 4		Sensibiliseren burgers en zorgactoren	
Timing	<i>Opstarten najaar 2023</i>		
Wat (SMART)	<i>We starten in 2023 een campagne op om burgers en zorgactoren te sensibiliseren wanneer ze best wel of best niet naar de huisarts en/of wachtpost gaan</i>		
Out of scope			
Indicatoren	<i>Impactindicator, via een bevraging bij huisartsen en/of wachtpost</i>		
Plan van aanpak	<ul style="list-style-type: none"> • Overleg met ambassadeurs van kwetsbare doelgroepen (in eerste instantie de islamitische gemeenschap en de Oost-Europese gemeenschap) over hun visie op zorg en hoe we deze doelgroepen het best bereiken • Afstemmen binnen projectgroep wat de juiste boodschap moet zijn voor de kwetsbare doelgroepen en het brede publiek • In samenwerking met het communicatiebureau ontwerpen van het juiste beeldmateriaal (flyers, posters, ad-in voor social media etc) • Indien nodig specifieke acties opzetten voor het bereiken van kwetsbare doelgroepen • Drukken van materialen en verspreiden bij diverse kanalen (huisartsen, lokale besturen etc) <i>Opvolgen van resultaten</i>		
Middelen	<i>Ja (cfr begroting 2023)</i> <i>Samenwerking met communicatiebureau</i>		<i>Extra projectmiddelen</i>
Personeelsinzet	<i>Ruim</i>	<i>Projectmanager</i>	<i>Rol projectleider</i>
Hoe (randvoorwaarden)	<i>We moeten ervoor zorgen dat burgers naar de huisarts blijven gaan en zich door de campagne niet geremd voelen.</i> <i>We vermijden concurrentie bij de naburige ELZ's en gebruiken de Kempen als regio</i>		
Met wie?	<i>Huisartsenkring, projectgroep (zie ACTIE 3)</i> <i>LOGO Kempen, lokale besturen</i>		
Link met andere projecten	<i>Zie ACTIE 3</i>		
Communicatie	<i>Kwartaalrapportering bestuursorgaan</i>	<i>Communicatiekanalen: social media, pers</i>	

Domein 2: Geïntegreerde zorg			
Strategische doelstelling 3: We bevorderen de samenwerking op het terrein tussen zorg- en welzijnsactoren, lokale besturen en PZON- organisaties			
Doelgroep: Eerstelijnszorg en welzijnsactoren, lokale besturen en PZON			
Waarom: Meer nood aan samenwerking en krachten bundelen			
Operationele doelstelling	We zorgen ervoor dat de PZON de zorgvraag laagdrempelig kan stellen en warm doorverwezen wordt naar de juiste zorg- en dienstverlening		
Actie 5	We continueren het project ZorgInformatieNetwerken		
Timing	<i>loopt</i>	<i>Einde 31/12/2026</i>	
Wat (SMART)	<i>Op basis van een generiek model richten we in 2024 een zorg- en informatienetwerk op in een 3^{de} pilotgemeente</i>		
Out of scope	<i>Oprichten van Zorg- en Informatienetwerken in alle lokale besturen</i>		
Indicatoren	<i>Resultaatsindicator: er is een generiek model ontwikkeld, er is een zorg- en informatienetwerk opgericht in een 3^{de} pilotgemeente</i>		
Middelen	<i>Ja Procesondersteuning Nog te bepalen</i>	<i>Te voorzien in 2024</i>	<i>Reguliere middelen</i>
Personeelsinzet	<i>Ruim</i>	<i>Projectmanager</i>	<i>Rol projectleider</i>
Hoe (randvoorwaarden)	<i>Momenteel zijn we aan de slag met 2 pilotgemeenten. We gaan op zoek naar een 3^{de} pilotgemeente, waarbij we rekening houden met de ervaringen en context van de 2 reeds bestaande pilotbesturen.</i>		
Met wie?	<i>Huidige projectstructuur behouden (strategische stuurgroep, werkgroep, bestuursorgaan)</i>		
Link met andere projecten	<i>Linken met GBO, sociale kaart, Signaal</i>		
Communicatie	<i>Kwartaalrapportering bestuursorgaan</i>	<i>Bekendmaking generiek model na afloop van het project</i>	

Actie 6			
Timing	<i>Continueren van lopende actie</i>	<i>Einde 31/12/2024</i>	
Wat (SMART)	<i>We gaan voor 31/12/2024 in gesprek met alle beroepsgroepen van de cluster zorg op basis van een semi-gestructureerd interview</i>		
Out of scope	<i>Welzijnsactoren, lokale besturen en PZON-organisaties</i>		
Indicatoren	<i>Resultaatsindicator Rapport met bevindingen en aanbevelingen Overzicht van alle kringwerkingen op de website van ELZ Kempenland (met indien mogelijk website en contactgegevens)</i>		
Middelen			
Personeelsinzet	<i>Beperkt</i>	<i>Beleidsmedewerker</i>	<i>Rol projectleider</i>
Hoe (randvoorwaarden)	<i>Doorgaans face to face gesprekken Beschikbaarheid van de kring en het al of niet bestaan van kringwerking voor bepaalde beroepsgroepen</i>		
Met wie?	<i>Voorzitter kringwerking, coördinator kringwerking of lid kringwerking dat ook lid is van onze algemene vergadering</i>		
Link met andere projecten	<i>Goede banden met kringen voor verspreiden van andere info in de toekomst (vb. motiveren beroepsgroepen Sociale Kaart)</i>		
Communicatie	<i>Kwartaalrapportering bestuursorgaan Website ELZ Kempenland</i>	<i>Eindrapport Overzicht kringen</i>	

Domein 3: preventie			
Strategische doelstelling 4: We zetten in op preventieve gezondheidszorg			
Doelgroep: Zorg- en welzijnsactoren, PZON cluster			
Waarom: Zie missie en visie, sluit aan bij Vlaamse beleidsthema's, decretale opdracht			
Operationele doelstelling	We ondersteunen partners om kwetsbare burgers en chronisch zieken te empoweren		
Actie 7	We ondersteunen en stimuleren het gebruik van de gezondheidsgids		
Timing	<i>Opstarten in 2024</i>		
Wat (SMART)	<i>We stimuleren bij zorg- en welzijnsactoren, lokale besturen het gebruik van de gezondheidsgids</i>		
Out of scope			
Plan van aanpak	<i>Nog te bepalen (eerste werkgroep gepland najaar 2023)</i>		
Indicatoren	<i>Procesindicatoren Opstarten werkgroep</i>		
Middelen	<i>Geen</i>		
Personeelsinzet	<i>Beperkt</i>	<i>Beleidsmedewerker</i>	<i>Rol faciliteren</i>
Hoe (randvoorwaarden)	<i>We onderzoeken de mogelijkheden van andere digitale instrumenten of vragenlijsten (Mijn Positieve Gezondheid, Gezondheidskompas...)</i>		
Met wie?	<i>Actoren uit de cluster zorg en lokale besturen</i>		
Link met andere projecten	<i>Link met Bewegen Op Verwijzing en Halt2Diabetes</i>		
Communicatie	<i>Kwartaalrapportering</i>		

Actie 8		We continueren het project Bewegen Op Verwijzing	
Timing	<i>loopt</i>	<i>Einde 31/12/2024</i>	
Wat (SMART)	<i>We continueren het project BOV en zorgen ervoor dat tegen 31/12/2024 meer burgers gebruik maken van BOV- coaching</i>		
Out of scope			
Indicatoren	<i>Resultaatsindicator, aantal doorverwijzingen, aantal burgers dat gebruikmaakt van BOV- coaching</i>		
Middelen	<i>Ja (cfr. begroting 2023) en nog op te maken Sensibilisering en communicatie</i>		<i>Budget incentive BOV</i>
Personeelsinzet	<i>Beperkt</i>	<i>beleidsmedewerker</i>	
Hoe (randvoorwaarden)	<i>We hebben in 2023 extra middelen voorzien om het project te upgraden met als doel meer doorverwijzingen te realiseren. We laten het project nog 1 jaar doorlopen om dan te evalueren en conclusies te trekken.</i>		
Met wie?	<i>LOGO Kempen, trekkers BOV, coaches, lokale besturen</i>		
Link met andere projecten			
Communicatie	<i>Kwartaalrapportering</i>		

Actie 9		Born in Belgium	
Timing	<i>Opstarten in 2024</i>	<i>Einde 31/12/2026</i>	
Wat (SMART)	<i>We brengen in 2024 partners en belanghebbenden rond Born in Belgium samen en maken een kader op voor integrale samenwerking. We focussen ons in eerste instantie op psychische kwetsbaarheden.</i>		
Out of scope	<i>Casemanagement, trekkerschap</i>		
Plan van aanpak	<i>Afstemmingsvergadering met AZ Turnhout</i> <i>Vorbereidingen met Opgroeien en Huizen van het Kind</i> <i>Netwerk psychische zorgondersteuning in kaart brengen</i> <i>Opvragen data psychische problematiek bij Born in Belgium</i> <i>Opvragen geanonimiseerde casussen bij AZ Turnhout</i> <i>Overleg najaar 2023</i> <i>1^{ste} netwerkoverleg te plannen in 2024 (eventueel op basis van casuïstiek)</i>		
Indicatoren	<i>Procesindicatoren</i> <i>Belanghebbenden in kaart brengen</i> <i>Afspraken samenwerking rond BIB</i> <i>Pre- en perinataal netwerk</i>		
Middelen	<i>Geen</i>		
Personeelsinzet	<i>Beperkt</i>	<i>Beleidsmedewerker</i>	<i>Rol faciliteren</i>
Hoe (randvoorwaarden)	<i>Nog te bepalen</i>		
Link met andere projecten			
Communicatie	<i>Kwartaalrapportering</i>		

Domein 4: Mantelzorg			
Strategische doelstelling 5: we werken in samenspraak met onze partners een mantelzorgbeleid uit voor onze eerstelijnszone en hebben specifieke aandacht voor de meest kwetsbaren			
Doelgroep: PZON-organisaties, lokale besturen, erkende mantelzorgverenigingen, zorg- en welzijnsactoren			
Waarom: Missie en visie, omgevingsanalyse, gesignaleerde nood door lokale besturen en cluster PZON			
Operationele doelstelling	We bundelen krachten met partners om mantelzorgers te ondersteunen		
Actie 10	We stemmen het aanbod aan initiatieven af		
Timing	<i>Opstarten in 2024</i>	<i>Einde 31/12/2025</i>	
Wat (SMART)	<i>Tegen 31/12/2025 hebben we een ondertekend en afgestemd afsprakenkader met de lokale besturen en mantelzorgverenigingen</i>		
Out of scope	<i>De communicatie van activiteiten voor mantelzorginitiatieven vertrekt niet vanuit ELZ</i>		
Plan van aanpak	<i>Opstart werkgroep (lokale besturen/PZON/Mantelzorgverenigingen)</i> <i>Huidig aanbod en huidige partners in kaart brengen</i> <i>Evalueren van de huidige samenwerkingsovereenkomsten/afspraken</i> <i>Organiseren van een breed forum met alle stakeholders (motivatie voor meer samenwerking, input verzamelen, bezorgdheden vanuit mantelzorgverenigingen en lokale besturen verzamelen)(cfr.platformvergadering)</i> <i>Verwerking input platformvergadering</i> <i>Afstemmen agenda's/programma</i> <i>Keuze doelgroep en/of prioriteiten bepalen (vb. kwetsbare groepen, jonge MZ)</i> <i>Kader opmaken voor gemeenschappelijke communicatie</i> <i>Aanbieden van sjablonen voor initiatiefnemers</i>		
Indicatoren	<i>Procesindicatoren</i> <i>Resultaatsindicator: ondertekend afsprakenkader</i>		
Middelen	<i>Ja</i> <i>Eventueel i.s.m. communicatiebureau</i> <i>Nog te bepalen</i>		<i>Middelen uit reguliere werking</i>

Personeelsinzet	<i>Beperkt</i>	<i>Coördinator en beleidsmedewerker voor communicatie</i>	<i>Rol faciliteren/trekkerschap werkgroep</i>
Randvoorwaarden	<i>We proberen zoveel mogelijk mantelzorgverenigingen/lokale besturen te overtuigen om in te stappen in een overkoepelende strategie</i>		
Met wie?	<i>Lokale besturen PZON cluster Mantelzorgverenigingen</i>		
Link met andere projecten	<i>Actie 11 (herkennen van mantelzorgers) Link met projecten tekorten zorgaanbod (toenemende druk op mantelzorger)</i>		
Communicatie			

Actie 11			
We sensibiliseren zorg- en welzijnsactoren om mantelzorgers te herkennen en te erkennen			
Timing	<i>Opstarten in 2025</i>	<i>Einde 30/06/2026</i>	
Wat (SMART)	<i>We helpen zorg- en welzijnsactoren met het vinden van mantelzorgers en stimuleren hen om mantelzorgers te overtuigen zich te laten registreren</i>		
Out of scope	<i>We richten ons in eerste instantie tot zorg- en welzijnsactoren en niet rechtstreeks tot de burger (eventueel in een latere fase in samenwerking met Logo Kempen)</i>		
Plan van aanpak	<i>Besprekingen via werkgroep mantelzorg (zie hoger)</i> <i>Bevraging naar mogelijkheden en beperkingen via de clusterwerking</i> <i>Gebruik maken van communicatiematerialen erkende mantelzorgverenigingen en afstemmen met Mantelzorgplan</i> <i>Ervaringsdeskundigen betrekken (mensen in armoede, geloofsgemeenschappen,...)</i> <i>Focus op herkennen van mantelzorgers</i> <i>Afstemming Dag van de Mantelzorger (erkenning) eventueel in een latere fase</i>		
Indicatoren	<i>Procesindicatoren</i> <i>Resultaatsindicator: aantal geregistreerde mantelzorgers</i>		
Middelen	<i>Ja</i> <i>Eventueel i.s.m. communicatiebureau</i> <i>Nog te bepalen</i>		<i>Middelen uit reguliere werking</i>
Personeelsinzet	<i>Beperkt</i>	<i>Coördinator/beleidsmedewerker</i>	
Randvoorwaarden	<i>Achterban van de beroeps- en welzijnsorganisaties moet overtuigd worden dat herkenning, alsook registratie, belangrijk is</i>		
Met wie?	<i>Werkgroep Mantelzorg (zie ACTIE 10)</i>		
Link met andere projecten	<i>Zie actie 10</i> <i>Link met projecten tekorten in de zorg (toenemende druk op de mantelzorger)</i>		
Communicatie	<i>Nieuwsbrief, kwartaalrapporteringen aan clusters en lokale besturen</i>		

Domein 5: Governance	
Strategische doelstelling: We bouwen verder aan een efficiënte en kwalitatieve organisatie	
Doelgroep: bestuurders, leden van de algemene vergadering	
<p>Waarom: Het belang van eerstelijnszones voor zorg en welzijn zal in de toekomst vermoedelijk toenemen. We willen onze organisatie hierop voorbereiden en onderzoeken hoe we dit bestuursmatig kunnen organiseren. Kiezen we voor een afgeslankt bestuursorgaan of een breed participatief bestuursorgaan? Uit het rapport goed bestuur (KBS) blijkt eveneens dat er nog groeimogelijkheden zijn op gebied van competenties bij bestuurders en medewerkers. Op basis van een nieuw bestuursmodel maken we functiebeschrijvingen op en passen we de statuten aan indien nodig.</p>	
Operationele doelstelling	We evalueren het huidige bestuursmodel en maken een keuze op basis van de uitdagingen die er liggen voor onze eerstelijnszone
Actie 12	We bereiden een nieuw corporate governance model voor
Timing	Opstarten in 2024 Einde in 2026
Wat (SMART)	<p><i>Tegen het einde van deze bestuursperiode (mei 2026) ligt er een statutenwijziging en een vernieuwd bestuursmodel klaar met functiebeschrijvingen voor bestuurders en medewerkers, competentiematrix, update bevoegdheden, selectieprocedure, opleidingsplan</i></p> <p><i>Opmerking: we gaan ervan uit dat er overgangsmaatregelen voorzien zijn in het nieuwe BVR Zorgraden. Indien niet zal een versnelling van deze actie nodig zijn.</i></p> <p><i>We verankeren VAPH en Opgroeien meer in de werking van onze eerstelijnszone (2024) en passen het nieuwe BVR toe vanaf 2025.</i></p>
Out of scope	<i>Implementatie van het nieuwe model (voorzien vanaf nieuwe bestuursperiode)</i>
Plan van aanpak	<p><i>Opstart via werkgroep strategie (dagelijks bestuur, 4 extra bestuurders en medewerkersteam)</i></p> <p><i>Toewijzen middelen procesondersteuning via begroting 2024-2026 (november 2023)</i></p> <p><i>Goedkeuring begroting 2024 bestuursorgaan (november 2023)</i></p> <p><i>Goedkeuring begroting 2024 algemene vergadering (december 2023)</i></p> <p><i>Oefening bestuursmodel voorbereiden op werkgroep strategie (al of niet met proces-ondersteuning) (voorjaar 2024)</i></p> <p><i>Workshops met bestuur en clusters (maart 2024-november 2024)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>Evaluatie van het huidig bestuursmodel (SWOT- analyse) door bestuurders</i>

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Evaluatie van het huidig bestuursmodel door clusterleden</i> • <i>Voor- en nadelen van verschillende bestuursmodellen</i> • <i>Welk bestuursmodel hebben we nodig om onze gedeelde ambities (cfr. missie/visie) om te zetten in doelen en concrete acties?</i> • <i>Welke competenties heeft onze organisatie nodig (bestuurders en medewerkers)?</i> • <i>Welke competenties ontbreken er?</i> • <i>Zijn er andere competenties nodig in een nieuw bestuursmodel?</i> <p><i>Input verzamelen via bestuursorgaan en clusterwerking (december 2024)</i> <i>Samenbrengen op werkgroep strategie (januari 2025)</i> <i>Keuze maken en voorstel formuleren voor een bestuursmodel (januari 2025)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Bespreking op het bestuursorgaan (maart 2025)</i> • <i>Bespreking op de Algemene Vergadering (mei 2025)</i> <p><i>Evaluatie huidig statuut en intern reglement en bijsturen op basis van het bestuursmodel</i></p>		
Indicatoren	<i>Resultaatsindicator: nota goedgekeurd door bestuursorgaan en AV</i>		
Middelen	<i>Ja</i> <i>Procesbegeleiding</i> <i>Nog te bepalen</i>	<i>Te voorzien in 2025/2026</i>	<i>Budget reguliere middelen</i>
Personeelsinzet	<i>Ruim coördinator</i>		
Hoe (randvoorwaarden)	<i>Rekening houden met overgangsmaatregelen nieuw BVR Zorgheden</i>		
Met wie?	<i>Werkgroep strategie, Clusters, Bestuursorgaan, Algemene Vergadering</i>		
Link met andere projecten	<i>Link met actie 13</i>		
Communicatie	<i>Kwartaalrapporteringen aan bestuur en clusters</i>		

Domein 5: Governance			
Strategische doelstelling: We bouwen verder aan een efficiënte en kwalitatieve organisatie			
Doelgroep: Vertegenwoordigers van beroepsgroepen en vertegenwoordigers welzijnsactoren			
Waarom: We willen de gedragenheid van de achterban versterken en nog meer de link met de basis leggen in de werking van de eerstelijnszone om ervoor te zorgen dat we zoveel mogelijk zorgverstrekkers en welzijnsactoren mee hebben in ons verhaal.			
Operationele doelstelling	We evalueren het huidige bestuursmodel en maken een keuze op basis van de uitdagingen die er liggen voor onze eerstelijnszone		
Actie 13	We werken een samenwerkingsmodel en een communicatieplan uit met zorg- en welzijnsactoren		
Timing	<i>Opstart in 2024</i>	<i>Einde in 2026</i>	
Wat (SMART)	<i>Tegen 31/12/2026 is er een samenwerkingsmodel met zoveel mogelijk zorg- en welzijnsactoren opgemaakt</i>		
Plan van aanpak	<i>1.Op basis van de gesprekken met de verschillende beroepsorganisaties hebben we reeds een eerste beeld wat de verwachtingen zijn van en naar ELZ Kempenland. 2.We zullen met de verschillende beroepsgroepen, welzijnsactoren, lokale besturen en PZON-organisaties verder gedetailleerd afstemmen hoe we communicatie in twee richtingen optimaal organiseren (hoe verzamelen we input vanuit de achterban, hoe bereikt ELZ Kempenland deze achterban?) 3.We sensibiliseren de beroepsgroepen/kringen/organisaties om blijvend deel te nemen aan het clusteroverleg en we maken afspraken hoe we informatie vanuit de clusterwerking terugkoppelen. 4.We besteden bijzondere aandacht aan beroepsgroepen die niet georganiseerd zijn op niveau van de eerstelijnszone</i>		
Out of scope			
Indicatoren	<i>Procesindicatoren + Resultaatindicator: samenwerkingsmodel</i>		
Middelen	<i>Geen</i>	<i>Te voorzien in 2025/2026</i>	<i>Budget reguliere middelen</i>
Personeelsinzet	<i>Beperkt</i>	<i>Coördinator</i>	
Hoe (randvoorwaarden)	<i>We gaan in gesprek met sleutelfiguren (vb.voorzitters van beroepsgroepen, welzijnsorganisaties) om de huidige samenwerking te versterken</i>		
Met wie?	<i>Bestuur, sleutelfiguren</i>		
Link met andere projecten			
Communicatie			

