Vlaamse Regering

Kabinet van de Vlaamse minister van
Welzijn, Volksgezondheid,
Gezin en Armoedebestrijding
Koning Albert II-laan 35 bus 90
1030 BRUSSEL
T 02 552 64 00
F 02 552 64 01
kabinet beke@vlaanderen.be
www.vlaanderen be

Vice-minister-president Bart Somers
Vlaams minister van Binnenlands Bestuur, Bestuurszaken,
Inburgering en Gelijke Kansen

uw bericht van	uw kenmerk	ons kenmerk	bijlagen
vragen naar/e-mail katrien.vankets@vlaanderen.be		telefoonnummer 02/552 64 50	datum 23.12 2020

Betreft: Advies beleidsdomeinen m.b.t. de kadernota regiovorming

Geachte Collega,
Beste Bart,

Op 23 oktober 2020 richtte u een verzoek aan mij tot advies voor wat betreft mijn materiele bevoegdheden met betrekking tot de kadernota regiovorming. In opvolging van dit verzoek heb ik de leidende ambtenaren van respectievelijk het departement WVG, het agentschap Zorg en Gezondheid, het VAPH en het agentschap Opgroeien bevraagd. In dit schrijven vindt u een synthese van hun reacties.

1. Het Vlaamse Regeerakkoord

Het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders tekent voor mijn beleidsdomein een nieuwe regio-indeling uit en deelt Vlaanderen en Brussel in 60 eerstelijnszones in (Brussel is 1 eerstelijnszone). Geleidelijk aan wordt deze indeling in eerstelijnszones als basis genomen voor de organisatie van (sub)sectoren. Dit transitieproces is binnen de verschillende agentschappen ingezet. Er werd ook een Vlaams Instituut voor de Eerste Lijn (VIVEL) opgericht ter ondersteuning van de Zorgraden.
Sinds 1 juli 2020 worden de lokale zorgraden van de 60 eerstelijnszones (ELZ) formeel erkend. De structuren, het personeel en de middelen van de SEL's, GDT's en LMN's zijn opgegaan in deze zorgraden. Aan de vorming van de ELZ is een uitvoerig participatieproces vooraf gegaan waarbij alle

betrokken actoren (waaronder de lokale besturen) inspraak hebben gekregen.

Het Vlaamse Regeerakkoord formuleert een heldere ambitie met de betrekking tot het verder zetten van dit traject (p. 106 en 107) :

- De hervorming van de eerstelijnsgezondheidszorg wordt verder uitgerold. We maken werk van een eigentijds overlegsysteem tussen de verschillende zorgverleners en bouwen dynamisch verder aan slagkrachtige en efficiente eerstelijnszones waarbinnen de eerstelijnsactoren zorgstrategisch vraag en aanbod in balans houden en een integrale zorgbenadering voorzien. We ondersteunen de zorgraden daarbij in hun nieuwe opdrachten, zij zijn immers de basis van de eerstelijnsorganisatie. We versterken de aanwezigheid van lokale besturen in de zorgraad en garanderen zo voldoende democratische controle. Voor de inzet van overheidsmiddelen is steeds instemming van de lokale besturen vereist.
- Een verdere structurering van de diverse regio-indelingen en overlegstructuren dringt zich op. Om daar letterlijk vorm aan te geven geldt de indelingsstructuur met eerstelijnszones en regionale zorgzones als leidend principe. We gaan hierbij voor een doorgedreven vereenvoudiging en voor de regionale zorgzones streven we een maximaal overleg na met de ziekenhuisnetwerken.

Deze Vlaamse Regering heeft zich dus geschaard achter de verdere uitrol van de hervorming van de eerstelijnsgezondheidszorg waarbij de eerstelijnszones het fundament zijn.

2. Recente evoluties

In alle entiteiten binnen WVG is de afstemming met de ELZ volop aan de gang. Bij nieuwe maatregelen gebeurt de afstemming met de ELZ systematisch. Ook de al bestaande werkingen worden geleidelijk aan ingepast in deze structuur.

Aanpak van de COVID-19 crisis

In het kader van de strijd tegen de COVID-19 crisis werden de Zorgraden versterkt. De Zorgraden met hun netwerk hebben o.a. de opdracht gekregen om lokale besturen bij te staan in het beheersen van lokale uitbraken van COVID-19. Ze zijn ook het aanspreekpunt voor de experten binnen het Agentschap Zorg en Gezondheid. Daarvoor hebben ze elk een COVID-19-team samengesteld. Vanuit de Vlaamse Overheid werden ook extra financiele middelen voorzien. Het is duidelijk dat we door het traject dat in de voorbije jaren al gelopen werd sterker stonden om de crisis aan te pakken.

Huisartsenkringen

Huisartsenkringen werken op vandaag met huisartsenzones. De huisartsenzone is een aaneengesloten geografisch gebied van een of meer gemeenten, of van een deel van een gemeente in de grote agglomeraties van Antwerpen en Gent, dat tot het werkgebied van een huisartsenkring behoort. Er is de keuze gemaakt om huisartsenkringen o.a. financieel te stimuleren om zich te aligneren met de eerstelijnszone. Alle nieuwe beslissingen omtrent de huisartsenkringen worden ook geënt op de logica van de eerstelijnszones.

Geïntegreerd breed onthaal

Het geïntegreerd breed onthaal kreeg vorm in het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 betreffende de Vlaamse beleidsprioriteiten in het kader van het lokaal sociaal beleid en de subsidiering van samenwerkingsverbanden geintegreerd breed onthaal. De organisatie gebeurt op niveau eerstelijnszone of groep van eerstelijnszones.

Onder andere het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap benadrukt dat een indeling van bovenlokale werkingsgebieden compatibel moet blijven met de plannen inzake geïntegreerd breed onthaal.

Centra Algemeen Welzijnswerk

Met betrekking tot de Centra Algemeen Welzijnswerk (CAW) is het traject gestart om de kleinstedelijke zorgregio's als werkingsgebied te vervangen door de eerstelijnszones. De aanpassingen van het decreet (en bijhorende BVR en MB) zijn in voorbereiding.

Geestelijke gezondheidszorg

Het werkgebied van een centrum voor geestelijke gezondheidszorg wordt gevormd door een sociologisch geheel van aaneensluitende gemeenten dat minimum 400.000 inwoners telt en maximum de werkgebieden omvat van de LOGO's die tot één provinciaal preventieplatform toetreden. Per werkgebied kunnen maximum 2 centra voor geestelijke gezondheidszorg worden erkend. In het regeerakkoord is opgenomen dat de werkingsgebieden van de CGG zullen aangepast worden aan de regionale zorgzones. Bij de versterking van de CGG-capaciteit die door de Vlaamse Regering werd goedgekeurd op 18 december 2020 is de verdeling van het budget ook reeds gebeurd op basis van de regionale zorgzones.

De initiatieven van beschut wonen (IBW) zijn hun werkingsgebieden aan het aanpassen aan de regionale zorgzones. In het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatie-ziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging, is opgenomen dat IBW moeten voldoen aan een minimale begeleidingscapaciteit. Die minimale begeleidingscapaciteit moet aanwezig zijn in het werkingsgebied van een IBW en die werkingsgebieden worden afgestemd op de regionale zorgzones. Intussen zijn er 13 IBW die op 1/1/2021 fusioneren om deze doelstelling te behalen. Een 2de reeks IBW gaat op 1/1/2022 fusioneren.

De netwerken geestelijke gezondheidszorg voor volwassenen stemmen overeen met de werkingsgebieden van de regionale zorgzones (met uitzondering van de provincie Oost-Vlaanderen). Minister Vandenbroucke heeft recent aangekondigd 1.500 extra VTE te voorzien voor de psychologische ondersteuning in de eerstelijn. In het protocolakkoord dat hierover werd goedgekeurd door de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid op 2 december 2020 is bepaald dat dit aanbod moet gerealiseerd worden in de eerstelijnszones.

Jeugdhulp

De evolutie naar een bovenlokale aanpak is momenteel het sterkst en concreetst in '1 gezin, 1 plan' (1G1P), het initiatief dat beoogt om via regionale samenwerkingsverbanden onmiddellijk inzetbare en afgestemde ondersteuning en zorg te organiseren voor kinderen, jongeren en hun gezinnen. Hiervoor is doorgedreven en structurele samenwerking en netwerkvorming tussen alle partners noodzakelijk.

Deze samenwerkingsverbanden verenigen alle actoren uit één of meerdere eerstelijnszones die actief zijn binnen de jeugdhulp: voorzieningen bijzondere jeugdbijstand, centra voor kinderzorg en gezinsondersteuning, vertrouwenscentra kindermishandeling, ondersteuningscentra jeugdzorg, sociale diensten van de jeugdrechtbanken, huizen van het kind, preventieve gezondheidszorg, centra voor algemeen welzijnswerk, voorzieningen voor minderjarige personen met een handicap, centra voor geestelijke gezondheidszorg en centra voor leerlingenbegeleiding (niet exhaustieve lijst). Lokale besturen worden aangemoedigd om deel uit te maken van de samenwerkingsverbanden, wat op vandaag al vaak het geval is. Elk samenwerkingsverband organiseert een team één gezin – één plan per eerstelijnszone (of 1 team voor meerdere zones).

Alle recente initiatieven binnen de jeugdhulp worden consistent verder vormgegeven op basis van de vastgelegde 1G1P-werkingsgebieden. We verwijzen naar de uitbreiding van de OverKophuizen, naar de investeringen in dagbestedingsinitatieven voor kinderen en jongeren die (tijdelijk) geen toegang tot regulier onderwijs of structurele vervangingsprogramma's vinden, naar de begeleiding van kwetsbare jongvolwassenen, ...

3. Conclusie

Ik onderschrijf de analyse die in de kadernota gemaakt wordt: er is op vele vlakken een bovenlokale aanpak nodig om krachtdadig beleid te kunnen voeren dat rekening houdt met demografische, economische, ... elementen op een schaalgrootte die efficiënte samenwerking mogelijk maakt en binnen een werkingsgebied waar de verschillende soorten voorzieningen, expertises, ... beschikbaar zijn.
Binnen mijn beleidsdomein wordt deze weg al langer bewandeld. Elk agentschap en het departement heeft onherroepelijk de weg ingeslagen richting de bij decreet vastgelegde eerstelijnszones voor de gebiedsgerichte werking van nieuwe en toekomstige initiatieven. In het Vlaamse Regeerakkoord is ook opgenomen dat deze weg verder gevolgd zal worden. Meer gespecialiseerd aanbod of netwerkvorming gebeurt op niveau van regionale zorgzones. Ook met betrekking tot dit niveau van regioafbakening zijn bepalingen in het Vlaamse Regeerakkoord terug te vinden die de keuze hiervoor bevestigen en verdere hervormingen vragen op basis van die indeling.
Het is voor de organisatie van onze welzijns- en gezondheidszorg cruciaal dat de Vlaamse Overheid-brede referentiezones absoluut respect tonen voor de gebiedsafbakening inzake de eerstelijnszones.
Er is in de voorbije jaren al sterk geïnvesteerd in overleg en afstemming om de werkingsgebieden te hertekenen vanuit de eerstelijnszone. Het is noodzakelijk dat hiermee rekening gehouden wordt bij toekomstig beleid, anders dreigen de geleverde inspanningen tevergeefs te zijn geweest, en worden er inzake samenwerking stappen achteruit gezet die een negatieve impact op de kwaliteit, toegankelijkheid en bereikbaarheid voor de gebruikers zal hebben. Bovendien lopen we het risico dat er bij de actoren regiovormingsmoeheid optreedt. Het is om dezelfde reden ook belangrijk om nu snel duidelijkheid te creëren omtrent de regiovorming. Onzekerheid omtrent het einddoel werkt uiteraard verlammend voor de gewenste hervormingen.

Met collegiale groeten,

Wouter Beke
Minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding