

datum: 23 september 2025

Standpunt: Ondersteuning geïntegreerde zorg – mesoniveau

Vlaanderen zet de oefening rond de geïntegreerde zorg verder. Eén van de volgende stappen is, naast de uittekening van casemanagement en zorgcoördinatie, de uitwerking van het meso-niveau om kwalitatieve geïntegreerde zorg te kunnen realiseren. Voor de VVSG is het cruciaal dat dit meso-niveau steeds het lokaal bestuur respecteert als regisseur van het lokaal sociaal beleid.

De eerstelijnszone en het regionale niveau kunnen ondersteunend zijn, maar we vertrekken vanuit het subsidiariteitsprincipe en hanteren “functie voor vorm”. VVSG waarschuwt voor overstructurering en ziet deze oefening als een kans om de vzw-ballast van de eerstelijnszones te verminderen. De inhoudelijke werking moet versterkt worden en de lokale verankering en het eigenaarschap van de actoren in de eerstelijnszones moeten bewaard blijven, ook bij het wegvallen van een vzw-structuur. Via een intergemeentelijke samenwerkingsvorm kan de lokale verankering gegarandeerd worden (bv via een interlokale vereniging of een bestaande welzijnsvereniging) zonder nieuwe zware structuren op te richten

1. Beleidskader

Regeerakkoord Vlaanderen

“We brengen de architectuur van de Vlaamse zorgsector in kaart. Een logische en heldere structuur moet geïntegreerde zorg verder faciliteren. We zetten in op integratie en afstemming van de verschillende zorgstructuren (Logo’s, eerstelijnszones, zorgregio’s, ...) en stemmen ze af op de Vlaamse referentieregio’s.”

Beleidsnota minister Gennez

“Een populatiegerichte aanpak vereist een duidelijk werkingsgebied. De referentieregio’s dienen als basis om de regionale zorgzones, zoals benoemd in het eerstelijnsdecreet, vorm te geven.”

De minister vroeg de Vlaamse Raad WVG advies over het meso-niveau, met betrekking tot:

- rollen en opdrachten
- noodzakelijke actoren
- verhouding tot bestaande structuren (VIVEL, zorgraden, regionale netwerken)
- interactie met kennisinstellingen
- governance-structuur

2. VVSG-uitgangspunten voor een mesoniveau

2.1. Belang van lokale verankering

Voor de VVSG zijn de volgende uitgangspunten richtinggevend bij de vormgeving van een mesostructuur voor geïntegreerde zorg:

- **Lokale regie:**
 - de regierol over het lokaal sociaal beleid blijft bij de lokale besturen.
 - het lokaal bestuur moet voldoende kunnen wegen op de zorgstrategische planning, afgestemd op de eigen lokale noden, aangezien deze keuzes een rechtstreekse impact hebben op de ondersteuning en zorg voor de burgers op hun grondgebied.
- **Subsidiariteit:** organiseer opdrachten op het laagste niveau waar ze kwaliteitsvol, effectief en efficiënt kunnen uitgevoerd worden.

2.2. Minder structuren, meer inhoud

De VVSG waarschuwt al van voor de opstart van de eerstelijnszones voor een overstructurering van de eerstelijnszorg. Dit leidt tot instabiliteit en versnippering. De ervaring leert dat de verankering van een netwerk in een vzw-structuur geen garantie biedt voor goed functioneren. Verschillende zorgraden realiseerden waardevolle inhoudelijke projecten, maar tegelijk vroeg de vzw-structuur in veel gevallen disproportioneel veel tijd voor administratieve en juridische verplichtingen, waardoor de aandacht voor de inhoud onder druk kwam te staan.

Daarom stelt de VVSG:

- Eerstelijnszones moeten zich maximaal kunnen concentreren op de ondersteuning en uitvoering van geïntegreerde zorg, zonder te vervallen in vzw-formaliteiten.
- Het juridisch werkgeverschap en de administratieve lasten van zorgraden en eerstelijnszones moeten eenvoudiger worden georganiseerd, zodat de focus op inhoud kan liggen.
- De lokale verankering en het eigenaarschap van de actoren binnen de eerstelijnszone moeten gegarandeerd blijven.
- Er mogen geen nieuwe zware structuren bijkomen. Opdrachten op regionaal niveau worden best ingebed in bestaande structuren.
- Via een intergemeentelijke samenwerkingsvorm kan de lokale verankering gegarandeerd worden (bv via een interlokale vereniging of een welzijnsvereniging)

- Financiering volgt opdracht: bijkomende opdrachten op mesoniveau moeten gepaard gaan met voldoende middelen. De huidige Vlaamse financiering van zorggraden mag daarbij niet verminderen.