

AGENTSCHAP ZORG & GEZONDHEID

Koning Albert II-laan 35 bus 33
1030 BRUSSEL
T 02 553 35 00
F 02 553 35 84
www.zorg-en-gezondheid.be

Aan de erkende en gesubsidieerde organisaties in de eerste lijn en aan de leden van het Samenwerkingsplatform Eerstelijnsgezondheidszorg

Contactpersoon Rudi Overloop	E-mail eerstelijns@zorg-en-gezondheid.be	Telefoon 02 553 36 48
Ons kenmerk	Uw kenmerk	Datum 10.11.2017

Oproep voor transitiecoaches voor de begeleiding van de oprichting van de eerstelijnszones in Vlaanderen

Geachte heer, geachte mevrouw,

Als bijlage vindt u de oproep voor transitiecoaches voor de begeleiding van de oprichting van de eerstelijnszones in Vlaanderen.

Deze projectoproep richt zich specifiek tot de erkende en gesubsidieerde organisaties in de eerste lijn en de organisaties die deel uitmaken van het bij Besluit van de Vlaamse Regering van 9 september 2011 opgerichte Samenwerkingsplatform Eerstelijnsgezondheidszorg. Zij kunnen een kandidaat, of kandidaten, voorstellen.

Kandidaturen kunnen ingediend worden tot uiterlijk 15 september 2017.

Vragen hierover worden bij voorkeur geformuleerd aan eerstelijns@zorg-en-gezondheid.be.

Oproep voor transitiecoaches voor de begeleiding van de oprichting van de eerstelijnszones in Vlaanderen

Situering

De zesde Staatshervorming geeft de gemeenschappen belangrijke extra bevoegdheden. De Vlaamse regering grijpt dit momentum aan om de eerstelijnszorg zowel op vlak van structuren als inhoud te reorganiseren. Momenteel is die eerste lijn in Vlaanderen erg gefragmenteerd en onvoldoende voorbereid om goede, geïntegreerde en, zo nodig, multidisciplinaire zorg te kunnen afleveren aan personen met een chronische zorgnood. Het regeerakkoord van de Vlaamse Regering en de beleidsnota 2014-2019 van minister Vandeurzen geven aan dat deze reorganisatie dient te gebeuren in samenspraak met de stakeholders op het terrein.

Op 16 februari 2017 werd een conferentie georganiseerd met als thema “Reorganisatie Eerstelijnszorg in Vlaanderen”. De conclusies die tijdens deze conferentie werden gepresenteerd, zijn te vinden in de beleidstekst. Alle informatie over de conferentie is beschikbaar op <https://www.zorg-en-gezondheid.be/reorganisatie-van-de-eerstelijnszorg-in-vlaanderen>.

In de beleidstekst staan de veranderingen omschreven, die noodzakelijk zijn in een reorganisatie van de eerste lijn. Gebaseerd op de ontwikkelde visie op integrale zorg en ondersteuning, werd door zes werkgroepen, begeleid door een stuurgroep en getoetst door een wetenschappelijke reflectiekamer, bepaald hoe de ondersteunende structuren van de eerste lijn zullen functioneren en welke ondersteuning deze zullen bieden. In het verlengde daarvan werd ook de ondersteuning en de sturing van het beleidsniveau (macroniveau) hertekend. Het voorbereidingstraject van de conferentie werd participatief aangepakt. Om een veranderingstraject af te leggen dat kan steunen op een voldoende breed draagvlak, was deze werkwijze noodzakelijk. Voor de start van het eigenlijke hervormingstraject zal niet alleen het draagvlak belangrijk zijn, maar vooral de bereidheid om te veranderen in de gewenste richting.

Twee niveaus

De veranderingen kunnen ingedeeld worden in twee niveaus.

Het organisatieniveau

Per gebied van 75.000 – 125.000 inwoners in Vlaanderen worden eerstelijnszones opgericht waarbij de zorgaanbieders uit zowel welzijns- als gezondheidszorg, evenals de lokale besturen, betrokken zijn en zitting hebben in een Zorgraad. Deze Zorgraad stuurt de eerstelijnszone aan. De samenstelling is afgestemd op de opdrachten van de eerstelijnszone en omvat alle zorgaanbieders in de zone uit zowel welzijns- als gezondheidszorg. De nieuwe structuur - er zullen 'n 60-tal eerstelijnszones in Vlaanderen opgericht worden - zal een drietal actueel gesubsidieerde structuren vervangen en opslorpen.

Per gebied van 400.000 à 500.000 inwoners in Vlaanderen komt er één regionale zorgzone. Meerdere eerstelijnszones vormen samen één regionale zorgzone. Dit is het niveau waar de generalistische zorg en de gespecialiseerde zorg elkaar treffen, om samen na te denken over de gewenste ontwikkeling van het zorgaanbod in de regio uitgaande van de gedocumenteerde noden van de populatie. Op dit niveau wordt ook

expertise gepoold op vlak van dementie, geestelijke gezondheid, palliatie en preventie die ter beschikking wordt gesteld van de eerste lijn. Deze regionale zorgzones vallen idealiter samen met de klinische netwerken van ziekenhuizen (initiatief minister De Block).

Op Vlaams niveau komt er een Instituut voor de Eerste Lijn dat data, methodieken en expertise ter beschikking stelt van de eerstelijnszones en de regionale zorgzones.

Het procesniveau

De persoon met een zorgnood moet centraal staan in de zorgverlening en zelf aan het stuur kunnen zitten van zijn eigen zorgregie. De zorgcoördinatie zal herbekeken worden. De digitalisering van de gegevensdeling en van het overleg is een noodzakelijke voorwaarde voor een efficiënte multidisciplinaire samenwerking. Casemanagers zullen bij heel complexe situaties door het zorgteam dat zich rond de persoon met een zorgnood heeft gevormd, kunnen ingeroepen worden.

Het hervormingstraject veronderstelt dus de betrokkenheid van verschillende beleidsdomeinen van de Vlaamse overheid, alsook van de actoren die dagelijks zorg verlenen en van actoren die de zorgaanbieders in hun praktijkvoering ondersteunen.

Het globaal hervormingstraject zal ondersteund worden via programmamanagement. Het programmamanagement staat in voor het bewaken, coördineren en ondersteunen van de reorganisatie.

Opdracht

Voor de begeleiding van de 'oprichting van eerstelijnszones' is het Agentschap Zorg en Gezondheid op zoek naar personen die de transitie op het terrein willen begeleiden. In concreto zullen vijf voltijdsequivalenten ingezet worden in Vlaanderen en 1 halftijds equivalent in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

De oprichting van eerstelijnszones in Vlaanderen houdt een fundamentele verandering in van de manier waarop de zorg georganiseerd wordt. De lokale zorgaanbieders, lokale besturen en lokale afdelingen van zorg- en welzijnsorganisaties en verenigingen krijgen de autonomie om de zorg gezamenlijk om te buigen naar een integrale zorg en ondersteuning. Dit houdt ook in dat er een Zorgraad opgericht wordt voor het opzetten van een beheersstructuur en voor het aanstellen en aansturen van medewerkers om de vele toegewezen opdrachten te realiseren.

Ondersteuning is nodig voor deze aanpassingen aangezien deze, onder andere, een cultuurwijziging inhouden en specifieke expertise vragen in verandermanagement.

De transitiecoaches krijgen de belangrijke opdracht om de lokale zorgaanbieders, lokale besturen en lokale afdelingen van zorg- en welzijnsorganisaties en verenigingen te begeleiden en te ondersteunen in dit veranderingstraject. Hun uiteindelijke doel is gericht naar de oprichting van de eerstelijnszones door de initiatiefnemers te begeleiden en, onder andere, te helpen om consensus te bekomen tussen de verschillende betrokken partners. Zij zullen, vanuit hun kennis en ervaring met veranderingsprocessen de initiatiefnemers bijstaan om deze veranderingstrajecten duurzaam te realiseren en om een mentaliteitswijziging bij de lokale organisaties en zorgaanbieders te realiseren.

De transitiecoaches gaan samen met de betrokkenen op weg naar de gewenste verandering, in een proces van zoeken, leren en experimenteren op een zo systematisch mogelijke manier. Het organiseren van overleg met

alle partners van een eerstelijnszone rond het doel en de wijze van oprichten van een eerstelijnszone en een Zorgraad behoort tot een van de eerste opdrachten. De provinciale avonden die in september en oktober door het agentschap Zorg en Gezondheid georganiseerd worden, vormen hiertoe al een aanzet. De transitiecoaches fungeren tijdens de begeleiding als vraagbaak voor de partners en staan voor de afstemming rond de antwoorden in nauw contact met het team Eerste Lijn van het agentschap.

De transitiecoaches formuleren adviezen over noodzakelijke communicatie naar het werkveld, beleidsmaatregelen en nodige tussenkomsten door de overheid om de oprichting van de eerstelijnszones te bevorderen of te ondersteunen. Ook koppelen de transitiecoaches terug over ervaringen en reacties van het werkveld rond de transitie.

De transitiecoaches staan in nauw contact met het programmamanagement, zodat de coördinatie kan gegarandeerd worden.

Competenties

Volgende basiscompetenties zijn vereist voor elke transitiecoach:

- Een vlot communicatief vermogen
- Het goed kunnen netwerken
- Overtuigingskracht
- Expertise in verandermanagement
- Coaching vaardigheden
- Verbindend werken

Daarnaast zijn volgende competenties relevant voor de opdracht:

- Observerend en reflectief handelen
- Goed kunnen organiseren
- Ondernemend zijn
- Inzicht, overzicht en gevoel voor timing hebben.

Profiel

De transitiecoach beantwoordt aan het volgende profiel:

- Master diploma, of gelijkwaardig door ervaring
- Uitgebreide praktijkervaring/kennis van het zorglandschap
- Beschikken over legitimiteit binnen het zorglandschap
- Aantoonbare ervaring op managementniveau (rapporteren, communiceren, verbinden, ...)
- Aantoonbare ervaring in het begeleiden van transities (processen, coaching, ...), bij voorkeur in het Vlaamse zorglandschap

Duur van de opdracht

De looptijd van de opdracht wordt vastgelegd op twaalf maanden. Een verlenging van deze opdracht tot 31 december 2019 behoort tot de mogelijkheden.

Tot wie is deze oproep gericht?

De projectoproep richt zich specifiek tot de erkende en gesubsidieerde organisaties in de eerste lijn en de organisaties die deel uitmaken van het bij Besluit van de Vlaamse Regering van 9 september 2011 opgerichte Samenwerkingsplatform Eerstelijnsgezondheidszorg. Zij kunnen een kandidaat, of kandidaten, voorstellen. Om het welslagen van deze transitie te garanderen, is het van cruciaal belang dat de organisaties kandidaten voorstellen die beschikken over de nodige terreindeskundigheid in de eerste lijn, affiniteit hebben met de sector, beschikken over het nodige vertrouwen en geloofwaardigheid en tot slot over een stevige inhoudelijke kennis beschikken over de beleidsmatig vooropgestelde veranderingen. Vanuit Zorg en Gezondheid zal in opleiding en begeleiding (intervisie) van de transitiecoaches voorzien worden.

Budget

Voor elke voltijdsequivalent transitiecoach wordt een projectsubsidie van 90.000 euro (BTW incl.) voorzien voor loon- en werkingskosten. Voor de transitiecoach, aangesteld voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, bedraagt dit budget 45.000 euro (BTW incl.). De totale subsidie volstaat om een pool van 5,5 VTE transitiecoaches ter beschikking te stellen. Dit kan ingevuld worden met voltijdse of halftijdse (0,5 VTE minimaal) transitiecoaches.

Praktische informatie

Deze opdracht wordt uitgeschreven door het intern verzelfstandigd agentschap zonder rechtspersoonlijkheid Zorg en Gezondheid, vertegenwoordigd door de heer Dirk Dewolf, administrateur-generaal.

Volgende administratieve entiteit is belast met de opvolging van deze opdracht:

Agentschap Zorg en Gezondheid
Afdeling Woonzorg en Eerste Lijn
Team Eerste Lijn
Ellipsgebouw, 12de verdieping
Koning Albert II-laan 35, bus 33
1030 Brussel
E-mail: eerstelij@zorg-en-gezondheid.be

Alle briefwisseling m.b.t. deze opdracht moet naar die entiteit worden gestuurd.

Informatievragen

Vragen naar informatie betreffende deze opdracht kunnen via mail bezorgd worden aan eerstelij@zorg-en-gezondheid.be.

Een selectie van vragen en antwoorden zal gepubliceerd worden op <https://www.zorg-en-gezondheid.be/reorganisatie-van-de-eerstelijnszorg-in-vlaanderen>

Indiening voorstellen

Voorstellen kunnen ingediend worden uiterlijk 15 september 2017 op eerstelij@zorg-en-gezondheid.be

Gunningscriteria

Het ingediende voorstel is opgebouwd rond drie luiken, met tussen haakjes het relatieve gewicht.

1. In een eerste luik toont de kandidaat de kennis en praktijkervaring van het eerstelijnszorglandschap aan op basis van een uitgebreid curriculum vitae. Daarnaast geeft de kandidaat bondig de visie op de uitvoering van de opdracht weer (maximaal 2 pagina's). (60%)
2. In een tweede luik haalt de kandidaat aan welke ervaring opgebouwd werd in het begeleiden van transities. Dit kan door voorbeelden van realisaties mee te geven. (30%)
3. In het derde luik wordt de beschikbaarheid weergegeven. Dit zowel naar het tijdstip dat de opdracht kan aangevat worden (rekening houdend met een eventuele huidige betrekking en vooropzegperiodes) als in tijd per dag/week/maand. Het agentschap heeft een voorkeur voor een voltijdse opdracht en aanvaardt minimaal een halftijdse invulling.(10%)

Deze drie luiken moeten opgenomen worden in de voorstellen die ingediend worden. Indien een van deze luiken ontbreekt, wordt het voorstel onontvankelijk verklaard.