



Intergemeentelijke samenwerkingsovereenkomst Sterk Lokaal Zorgnetwerk

Tussen:

Het Sint-Franciscusziekenhuis, gevestigd te Pastoor Paquaylaan 129 – 3550 Heusden-Zolder, vertegenwoordigd door mevr. Nadja Vananroye, voorzitter raad van bestuur en Nele Sneyers, algemeen directeur.

Hierna genoemd het Ziekenhuis,

en

De gemeente Heusden-Zolder gevestigd te Heldenplein 1 3550 Heusden-Zolder, vertegenwoordigd door de heer Mario Borremans, Burgemeester en de heer Rony Herlitska, algemeen directeur.

Hierna genoemd de Kerngemeente*,

**De Kerngemeenten van het ziekenhuis zijn de gemeenten waaruit het ziekenhuis structureel het grootste deel van zijn patiëntenpopulatie aantrekt. We spreken over volgende kerngemeenten voor het Sint-Franciscusziekenhuis: Heusden-Zolder, Beringen, Houthalen-Helchteren, Leopoldsburg, Tessenderlo-Ham, Lummen en Zonhoven. Deze overeenkomst wordt per deelnemende kerngemeente opgemaakt.*

Situering van de overeenkomst:

Deze overeenkomst vindt initieel haar oorsprong in een eerdere intergemeentelijke samenwerkingsovereenkomst die werd afgesloten met het oog op het bekomen en behoud van de continuïteit van de MUG-functie in de regio (24/11/1999). Op het moment van totstandkoming van die overeenkomst bleek namelijk dat vooreerst er geen beschikbare financiële middelen waren, om vervolgens geconfronteerd te worden met een zware onderfinanciering van de MUG-functie. De intergemeentelijke overeenkomst zette solidair in op een structureel draagvlak om de werking duurzaam te waarborgen door middel van financiële ondersteuning.

Sindsdien heeft het zorglandschap zich ingrijpend ontwikkeld. Hervormingen in de organisatie en financiering van de gezondheidszorg en de gemeenten, een toenemende druk

op middelen en personeel, een verschuiving naar netwerkzorg en zorg dicht bij de leefomgeving, evenals een groeiende nadruk op preventie, gezondheidsvaardigheden en geïntegreerde zorg, maken dat de bestaande samenwerkingsovereenkomst aan herijking toe is. Tegelijk worden lokale besturen en zorginstellingen in toenemende mate aangesproken om, binnen hun respectieve bevoegdheden, gezamenlijk verantwoordelijkheid op te nemen voor de toegankelijkheid en duurzaamheid van zorg voor de inwoners.

Tegen deze achtergrond heeft het Ziekenhuis in nauw overleg met de Kerngemeenten beslist om de bestaande samenwerking te actualiseren en te verbreden, rekening houdend met de gewijzigde context en hedendaagse uitdagingen in het zorglandschap. Deze overeenkomst vormt het resultaat van die herijking en beoogt een vernieuwd en toekomstgericht samenwerkingskader eveneens in lijn met de hernieuwde strategie van het Ziekenhuis.

Deze overeenkomst vervangt, daar waar van toepassing, de eerdere overeenkomst tussen het Ziekenhuis en de Kerngemeenten met betrekking tot het behoud van de continuïteit van de MUG-functie in de regio (24/11/1999). Waar de eerdere overeenkomst primair gericht was op het veiligstellen van een specifieke acute functie (MUG), kiest deze vernieuwde overeenkomst expliciet voor een bredere en meer toekomstgerichte benadering, gericht op samenwerking over de volledige zorgketen.

Tussen de hierboven vermelde partijen wordt het volgende overeengekomen:

Artikel 1 – Doel en uitgangspunten van de samenwerking

Deze overeenkomst beoogt een duurzame samenwerking tussen het Ziekenhuis en de deelnemende Kerngemeenten, als deel van een lokaal zorgnetwerk, om toegankelijke en waardegerichte zorg voor inwoners te realiseren.

Hierbij wenst het Ziekenhuis, samen met de Kerngemeenten, acute zorg, electieve zorg, preventie en welzijn, vanuit een gedeelde verantwoordelijkheid, integraal over de volledige zorgketen nauwer op elkaar af te stemmen, zodat inwoners betere gezondheidsuitkomsten, meer zelfredzaamheid en zorg dicht bij huis ervaren.

Het doel van deze overeenkomst is het mogelijk maken van een samenwerking waarbij het Ziekenhuis, met ondersteuning van de deelnemende Kerngemeenten, zijn tweedelijnsexpertise kan inzetten om de gezondheidsvaardigheden van inwoners te versterken en zorg en preventie dicht bij de leefomgeving te organiseren.

Deze samenwerking creëert ruimte voor het ontwikkelen van aanvullende initiatieven die momenteel niet binnen de reguliere financieringskaders van de ziekenhuiszorg kunnen worden gerealiseerd.

Daarnaast vertrekt deze samenwerking vanuit het engagement van het Ziekenhuis om ook in de toekomst een sterke lokale verankering te behouden binnen zijn Kerngemeenten, met bijzondere aandacht voor nabijheid, toegankelijkheid en samenwerking met lokale partners, binnen de bredere regionale en supraregionale zorgcontext waarin het Ziekenhuis opereert, onder meer in samenwerking met andere ziekenhuizen.

Artikel 2 – Wederzijds engagement van de partijen.

Het Ziekenhuis engageert zich om:

1. De in artikel 3 vernoemde solidaire middelen vanuit de deelnemende Kerngemeenten te bundelen en in te zetten ter versterking van het zorgnetwerk in haar Kerngemeenten, met bijzondere aandacht voor samenwerking tussen de zorgactoren;
2. Gezondheidseducatie te voorzien vanuit tweedelijnsexpertise in nauwe samenwerking met andere zorgactoren, gericht op vroege detectie, (secundaire) preventie en vanuit haar rol mee in te zetten op het structureel verhogen van de gezondheidsvaardigheden binnen de lokale gemeenschap;
3. De urgentie-eenheid te waarborgen als een toegankelijke en kwalitatieve voorziening voor acute zorg in de Kerngemeenten.

De Kerngemeente engageert zich om:

1. Hun visie en plan van aanpak rond welzijn en preventie (meerjarenplan) actief te delen met het Ziekenhuis;
2. Aandachtspunten, noden en kwetsbaarheden die specifiek zijn aan de Kerngemeente te signaleren aan het Ziekenhuis om gericht te kunnen werken;
3. Waar mogelijk en binnen haar bevoegdheden, samenwerking en afstemming te faciliteren tussen het Ziekenhuis en lokale welzijns- en zorgactoren;
4. Deel te nemen aan het jaarlijkse overlegmoment tussen Ziekenhuis en Kerngemeenten.

Artikel 3 – Besteding van middelen

De ingezette middelen zullen worden aangewend voor de in artikel 2 benoemde engagementen en worden collectief aangewend ten voordele van het zorgnetwerk in de Kerngemeenten en zijn niet individueel geoormerkt per Kerngemeente.

De grootorde van de financiële bijdrage vanuit de vorige Intergemeentelijke overeenkomst wordt als leidraad gehanteerd. Wel opteren we voor een vereenvoudiging door over te gaan naar een vast bedrag. De verdeling van de financiële bijdragen van de Kerngemeenten wordt forfaitair vastgesteld op basis van de relatieve omvang van het aantal patiënten afkomstig uit elke gemeente. Gemeenten waaruit het grootste aandeel patiënten het Ziekenhuis raadpleegt, dragen een gelijk forfaitair bedrag bij. Voor gemeenten die verder

van het Ziekenhuis gelegen zijn en bijkomend een lager patiëntenvolume behartigen, wordt een stapsgewijs lager bedrag toegepast.

Dit resulteert in volgende verdeling:

Kerngemeente	Jaarlijkse bijdrage
Heusden-Zolder, Beringen, Houthalen-Helchteren	25.000 EUR
Leopoldsburg	12.500 EUR
Andere omliggende gemeenten	5.000 EUR

De Kerngemeente voldoet deze bijdrage aan het ziekenhuis op basis van een jaarlijkse afrekening opgemaakt door het ziekenhuis.

De financiële bijdragen kunnen in onderling overleg worden herzien in functie van gewijzigde context, beleidskeuzes of evaluatie van de samenwerking.

Artikel 4 – Jaarlijkse reflectie

Er zal jaarlijks een gezamenlijk overlegmoment ter evaluatie en vooruitblik plaatsvinden tussen het Ziekenhuis en vertegenwoordigers van alle deelnemende Kerngemeenten, met als doel:

- Rapportage over de genomen initiatieven en bovengenoemde engagementen;
- Te bespreken of er aanvullende aandachtspunten zijn;
- Te bespreken hoe de middelen gericht en efficiënt kunnen blijven ingezet worden.

Er wordt geen formele financiële of operationele verantwoording opgesteld; het jaarlijks overlegmoment vormt het kader voor transparantie, wederzijds inzicht en bijsturing.

Artikel 5 – Niet exclusiviteit, duur en herziening

Deze overeenkomst houdt geen exclusiviteit in. Zowel het Ziekenhuis als de Kerngemeenten behouden de vrijheid om samen te werken met andere partners en netwerken, mits dit de geest en doelstellingen van deze overeenkomst niet ondermijnt.

Deze overeenkomst treedt in werking op 1 juli 2026 en geldt voor een onbepaalde duur.

Elke partij kan deze overeenkomst schriftelijk beëindigen in een lopend jaar X, voor het daaropvolgende jaar X+1 met een minimale opzegtermijn van zes maanden, dus voor 30 juni X voor X+1 (in kader van budgettaire planning).

Deze overeenkomst wordt per deelnemende Kerngemeente afzonderlijk afgesloten. De toetreding of uittreding van één of meerdere Kerngemeenten heeft geen invloed op de voortzetting van de overeenkomst met de overige deelnemende Kerngemeenten.

Bij niet-toetreding of uittreding van een Kerngemeente worden de deelnemende Kerngemeenten hierover geïnformeerd. De wederzijdse engagementen ten aanzien van de niet-toetredende of uittredende Kerngemeente komen te vervallen conform de bepalingen inzake duur en opzeg van deze overeenkomst.

De samenwerking, inzet van middelen en geplande initiatieven worden in dat geval afgestemd op de gewijzigde samenstelling van de deelnemende Kerngemeenten.

Ondertekening

Onderstaande partijen bevestigen hun akkoord met de inhoud van deze samenwerkingsovereenkomst door ondertekening op heden:

Voor het Sint-Franciscusziekenhuis:

Naam: _____

Functie: _____

Voor de Gemeente Heusden-Zolder:

Mario Borremans

Burgemeester

Rony Herlitska

Algemeen directeur