



CONCEPTNOTA GEÏNTEGREERDE ZORG EN ONDERSTEUNING

Advies van de Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Wetstraat 34-36, 1040 Brussel

W www.vlaamseraadwvg.be – T +32 2 209 01 11 – E info@vlaamseraadwvg.be

Adviesvraag	Conceptnota Geïntegreerde Zorg en Ondersteuning.	
Adviesvrager	Caroline Gennez - Vlaams minister van Welzijn en Armoedebestrijding, Cultuur en Gelijke Kansen	
Ontvangst adviesvraag	29 mei 2025	
Decretale opdracht	adviesfunctie	
Goedkeuring	Intersectorale kamer op 27 november 2025 bij consensus	
Contactpersoon	Annemie Nys	anys@serv.be

Inhoud

1.	Opzet van de conceptnota	5
2.	Waarom zetten we in op GIZO?	6
3.	Definitie en leidende principes	6
3.1	Persoon centraal – empowerment	7
3.2	Sociaal netwerk en samenredzaamheid	7
3.3	Gezamenlijke verantwoordelijkheid en eigenaarschap	8
3.4	Continue zorg op maat	9
4.	Bouwstenen	10
4.1	De juiste en sterke structuren	10
	Wat de conceptnota voorstelt	10
	Wat de raad verwacht	10
4.2	De juiste instrumenten	13
5.	Noodzakelijke vervolgstappen	20

Advies

Situering

Op 5 mei 2025 publiceerde de Vlaamse overheid de conceptnota “Geïntegreerde Zorg en Ondersteuning” (GIZO). Deze nota wil een richtinggevend kader bieden voor de verdere ontwikkeling van GIZO in Vlaanderen. Ze vertrekt vanuit de ambitie om zorg en ondersteuning persoonsgericht, intersectoraal en nabij te organiseren, met bijzondere aandacht voor samenwerking over sectoren en bestuursniveaus heen.

Met deze nota wil de minister, samen met het Departement Zorg, het VAPH en het Agentschap Opgroeien, komen tot een perspectiefplan voor geïntegreerde zorg en ondersteuning binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, in complementariteit met het interfederaal plan GIZO. De strategische lijnen moeten richting geven aan de verdere realisatie van geïntegreerde zorg en ondersteuning in Vlaanderen en Brussel en zullen voortaan dienen als toetssteen en kompas bij sectorale en intersectorale initiatieven binnen het beleidsdomein WVG.

De raad wordt gevraagd om zijn reflecties en aanbevelingen te formuleren over de uitgangspunten, leidende principes en bouwstenen van de nota, en om zijn advies te laten aansluiten bij het eerder uitgebrachte advies over de ondersteuningsstructuur in het kader van GIZO (MESO-advies).

Aanpak

De raad volgt in dit advies de structuur van de conceptnota “Geïntegreerde Zorg en Ondersteuning”. De bespreking is opgebouwd volgens dezelfde hoofdstukken en bouwstenen, zodat het advies rechtstreeks kan worden gelezen in samenhang met de nota zelf.

Wat betreft de ondersteuningsstructuur in het kader van GIZO verwijst de raad naar het eerder uitgebrachte advies over de *“Gepaste ondersteuningsstructuur in het kader van Geïntegreerde Zorg en Ondersteuning”* (hierna: meso-advies)¹. Dat advies vormt een complementair en samenhangend kader en moet samen met dit advies worden gelezen. De raad herneemt de inhoud ervan niet in dit advies niet, maar sluit er inhoudelijk bij aan.

¹ <https://www.vlaamseraadwvg.be/vlarwvg/publicatie/advies-gepaste-ondersteuningsstructuur-kader-geintegreerde-zorg-en-ondersteuning-gizo>

1. Opzet van de conceptnota

De raad erkent de nood aan een richtinggevend kader voor de verdere ontwikkeling van GIZO in Vlaanderen. Dat kader kan en zou, mits breed gedragen, richting moeten geven aan alle lopende en toekomstige hervormingen binnen het beleidsdomein WVG. De conceptnota is hiervoor een goed vertrekpunt, maar vraagt om verdere verfijning. De raad zal in de volgende hoofdstukken de belangrijkste aandachtspunten verhelderen.

Om het draagvlak voor GIZO te versterken, benadrukt de raad dat de visie breed moet worden verankerd – niet alleen binnen het beleidsdomein WVG, maar ook daarbuiten. Naast een grondige bespreking in én met de Vlaamse Raad WVG, is ook een bespreking in de raadgevende comités en met andere beleidsdomeinen essentieel. Alle sectoren binnen WVG moeten actief bijdragen aan de invulling en uitrol van GIZO, in nauwe afstemming met andere beleidsdomeinen. Die brede samenwerking is noodzakelijk omdat zorg en ondersteuning niet losstaan van andere domeinen die een directe impact hebben op toegankelijkheid en continuïteit, zoals mobiliteit, werk, onderwijs en ruimtelijke ordening. De raad vraagt ook dat in de verdere uitwerking van GIZO de noodzakelijke afstemming met het federale niveau expliciet wordt meegenomen, aangezien vele hefboomen voor zorg en ondersteuning daar verankerd zijn.

Tot slot, vraagt de raad dat de strategische lijnen uit de nota niet enkel toekomstgericht blijven, maar ook vandaag al als toetssteen worden gebruikt. Lopende hervormingen – zoals de conceptnota “naar een vernieuwd, geïntegreerd zorg- en ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap” en de conceptnota ‘Transparant, toegankelijk, proactief en geïntegreerd: de jeugdhulp van morgen’ – zouden expliciet binnen dit gemeenschappelijke GIZO-kader moeten worden geplaatst.

GIZO is een groeitraject dat stap voor stap concreet vorm krijgt. Het is cruciaal om dat proces consequent toe te passen, de strategische lijnen als toetssteen te gebruiken en geen kansen te missen om GIZO concreet te maken in de praktijk.

De raad onderschrijft dat er nood is aan een **richtinggevend kader** voor GIZO. De voorliggende nota is daarvoor een goed vertrekpunt maar vraagt nog verdere verfijning, bijsturing en aanvulling. Toch vindt de raad het belangrijk dat het kader van GIZO **nu al maximaal wordt toegepast en doorgetrokken** bij lopende en toekomstige hervormingen.

2. Waarom zetten we in op GIZO?

De conceptnota vertrekt vanuit het streven naar betere levenskwaliteit voor iedereen, met bijzondere aandacht voor mensen in een kwetsbare situatie. Geïntegreerde zorg en ondersteuning zijn daarbij geen doel op zich, maar een manier van werken die inzet op samenhang, nabijheid en gedeelde verantwoordelijkheid.

De raad waardeert dat de conceptnota het begrip “*samenspel*” centraal stelt. Het benadrukt samenwerking zonder hiërarchie tussen domeinen en sluit aan bij het principe van gedeeld eigenaarschap: GIZO ontstaat door verbinding rond gedeelde doelen, niet door verticale sturing.

De verwijzing naar het model van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) biedt een bruikbaar kader, maar vertrekt vooral vanuit een gezondheidslogica. De raad vindt het belangrijk dat ook het welzijns perspectief volwaardig wordt meegenomen. Daarom vraagt de raad om consequent te spreken over “zorg én ondersteuning” en erop toe te zien dat gezondheid en welzijn evenwaardig worden benaderd in de verdere concretisering.

De raad wijst er in dat verband op dat GIZO een gedeelde, vaak interfederale, verantwoordelijkheid is. Veel hefboomen liggen op federaal niveau, maar het is voor de verdere uitwerking cruciaal dat ook de Vlaamse scope helder wordt afgebakend. Het blijft vandaag onduidelijk in welke mate de Vlaamse minister GIZO inzet binnen haar eigen bevoegdheden en beleidsdoelstellingen. De raad vraagt dat het Vlaamse beleid expliciet maakt hoe GIZO wordt gebruikt als kader om de eigen doelstellingen – bijvoorbeeld inzake preventie, personen met een handicap, jeugdhulp, ouderenzorg en de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen – te realiseren. Die verduidelijking is noodzakelijk om te weten welke rol Vlaanderen opneemt binnen het bredere interfederale geheel, en om te vermijden dat verantwoordelijkheden diffuus blijven.

De raad vraagt dat GIZO expliciet de **evenwichtige benadering van welzijn én gezondheid blijft aanhouden**. Het begrip “*samenspel*” – samenwerking zonder hiërarchie – dient ook in de uitvoering concreet richting te geven. Daarnaast is een duidelijke afbakening van de Vlaamse scope en doelstellingen nodig, zodat helder is hoe Vlaanderen GIZO inzet binnen zijn eigen bevoegdheden en beleidsdoelen.

3. Definitie en leidende principes

De raad onderschrijft de brede insteek van de conceptnota, maar vraagt om de definitie van geïntegreerde zorg en ondersteuning toch nog verder te verbreden. GIZO is niet enkel een samenwerkingsmodel tussen organisaties, maar een gedeeld proces met de persoon, zijn netwerk en mantelzorgers als volwaardige partners.

Daarnaast vraagt de raad om ook de context waarin mensen leven expliciet te verankeren in de definitie. De leefomgeving – de woning, buurt en lokale gemeenschap – bepaalt in grote mate de mogelijkheden van mensen om regie te voeren over hun leven en zorg.

Tot slot benadrukt de raad dat GIZO niet alleen proactief, maar ook preventief moet zijn. Een geïntegreerd beleid kijkt niet enkel naar wat nodig is wanneer problemen zich stellen, maar investeert evenzeer in het voorkomen ervan en in het versterken van mensen en hun omgeving.

De raad vraagt dat de definitie van GIZO wordt verbreed tot een **gedeeld, contextueel en preventief proces**, waarin ook de persoon, zijn netwerk en leefomgeving volwaardige partners zijn.

3.1 Persoon centraal – empowerment

De raad onderschrijft het uitgangspunt dat GIZO vertrekt vanuit de persoon, zijn behoeften en levensdoelen. Regie is daarbij geen gunst, maar een recht. Beleidsmatig betekent dit dat mensen niet alleen ondersteund worden, maar structureel in staat gesteld worden om die regie te behouden. Ondersteunen is niet overnemen, maar mogelijk maken. Empowerment houdt in dat mensen de ruimte, middelen en relaties krijgen om hun leven actief vorm te geven, op een manier die voor hen betekenisvol is. Mensen kunnen pas verantwoordelijkheid opnemen als de omstandigheden dat toelaten en als ze kunnen rekenen op informatie op maat en passende ondersteuning. Dat vraagt dat beleid, professionals en organisaties de nodige voorwaarden scheppen en drempels wegnemen, zodat mensen die regie ook daadwerkelijk kunnen opnemen. Empowerment mag dus niet leiden tot een verschuiving van verantwoordelijkheid naar de persoon: zorg en ondersteuning blijven een gedeelde opdracht van beleid, organisaties, professionals en samenleving, elk met een eigen rol en verantwoordelijkheid.

De raad benadrukt dat niet iedereen die regie altijd kan of wil opnemen. Beleid moet daar flexibel en genuanceerd mee omgaan en waar nodig ruimte laten voor aanklappend en outreachend werken. Een te eenzijdige nadruk op zelfredzaamheid kan leiden tot uitgestelde zorg: wie (tijdelijk) de regie niet kan of wil opnemen, mag daardoor niet uit beeld verdwijnen. De raad onderstreept ook dat regie niet losstaat van verbondenheid: mensen kunnen pas richting geven aan hun leven wanneer ze zich gedragen weten door relaties en een ondersteunende omgeving.

De raad waardeert dat de nota een inclusieve benadering centraal stelt, met aandacht voor het bereiken en betrekken van mensen met kwetsbaarheden of in een kwetsbare situatie. Die aandacht is essentieel om GIZO werkelijk toegankelijk en betekenisvol te maken. Inclusieve zorg en ondersteuning veronderstellen bovendien dat de samenleving ernaar streeft dat iedereen volwaardig kan participeren, en dat beleid structurele drempels wegneemt. Bij het uitwerken van systemen of instrumenten binnen GIZO moet worden gewaakt dat die geen bijkomende kwetsbaarheden creëren – bijvoorbeeld via digitalisering of complexe procedures – waardoor mensen moeilijker toegang krijgen tot zorg en ondersteuning.

De raad onderschrijft het principe dat de **persoon centraal** staat, maar vraagt dat dit principe concreet wordt ingevuld als een **recht op regie en inclusieve participatie**. Beleidsmatig betekent dit dat mensen niet alleen ondersteund moeten worden, maar ook structureel in staat gesteld om hun regie te behouden, drempels te overwinnen en volwaardig deel te nemen aan de samenleving.

3.2 Sociaal netwerk en samenredzaamheid

GIZO vertrekt vanuit het besef dat mensen er niet alleen voor staan. Zorg en ondersteuning zijn de zorg van velen: ze ontstaan in het samenspel tussen de persoon, zijn netwerk, mantelzorgers, de directe omgeving en het professionele netwerk. Het principe van samenredzaamheid verwijst

naar die gedeelde verantwoordelijkheid en de relationele verbondenheid die mensen nodig hebben om kwaliteitsvol te kunnen leven.

De raad waardeert de aandacht voor informele zorg, maar benadrukt dat samenredzaamheid meer is dan individuele verantwoordelijkheid. Niet iedereen beschikt over een sterk netwerk. Beleid moet mensen actief helpen om zulke netwerken op te bouwen, te versterken en te onderhouden. Dat veronderstelt structurele steun voor mantelzorgers, ruimte voor ontmoetingsplekken en buurtgerichte initiatieven, en aandacht voor publiek toegankelijke infrastructuur die verbondenheid mogelijk maakt.

Samenredzaamheid betekent bovendien co-regie in dialoog: niet alleen de persoon zelf, maar met de steun van zijn netwerk, neemt die verantwoordelijkheid en oefent samen regie uit over het traject van zorg en ondersteuning. Daarvoor is begeleiding nodig, want niet iedereen beschikt over de tijd, kennis, vaardigheden of middelen om die rol spontaan op te nemen.

Ten slotte vraagt de raad om meer samenhang tussen beleidsdomeinen. Informele zorg kan enkel duurzaam bestaan als ook in domeinen zoals werk ondersteunende kaders worden voorzien. Vandaag is vaak het omgekeerde waar: maatregelen die mantelzorg moeten toelaten, worden in de praktijk beperkt of ontmoedigd. Zonder die samenhang dreigt de oproep tot samenredzaamheid te worden gelezen als een oproep om het zelf maar te regelen, in plaats van als een gedeelde maatschappelijke opdracht.

De raad onderschrijft het principe van **samenredzaamheid** als gedeelde verantwoordelijkheid, maar benadrukt dat dit pas kan slagen als **beleid structureel investeert in sociale netwerken en mantelzorg**, ook door **andere beleidsdomeinen** te betrekken.

3.3 Gezamenlijke verantwoordelijkheid en eigenaarschap

Geïntegreerde zorg en ondersteuning kunnen enkel tot stand komen als alle betrokkenen verantwoordelijkheid delen: professionals, organisaties, overheden, en ook de persoon zelf en zijn netwerk. Die gedeelde verantwoordelijkheid vraagt een cultuur van partnerschap, gebaseerd op vertrouwen en wederkerigheid. Ze veronderstelt dat iedereen bijdraagt binnen zijn rol en mogelijkheden, maar mag niet leiden tot het doorschuiven van verantwoordelijkheid naar de persoon zelf. Mensen kunnen pas verantwoordelijkheid opnemen als de omstandigheden dat toelaten, en moeten kunnen rekenen op ondersteuning wanneer dat (tijdelijk) niet lukt. Dat veronderstelt ook dat beleid en organisaties de nodige voorwaarden scheppen om gedeelde verantwoordelijkheid waar te maken.

De raad benadrukt dat de overheid hierin een regisserende rol moet opnemen. Beleidskaders moeten richting geven en samenhang waarborgen, maar tegelijk ruimte laten voor initiatief, ondernemerschap en innovatie op het terrein. Vertrouwen en flexibiliteit zijn cruciaal: samenwerking groeit pas wanneer actoren zich erkend en vrij voelen om verantwoordelijkheid op te nemen.

De raad vraagt in dat verband meer duidelijkheid over hoe deze gedeelde en collectieve verantwoordelijkheid zich in de praktijk verhoudt tot de bestaande beroepsverantwoordelijkheid en -aansprakelijkheid van professionals. Vandaag ligt die verantwoordelijkheid nog hoofdzakelijk individueel vast, terwijl de conceptnota een meer gedeelde benadering vooropstelt. Het is belangrijk

dat helder wordt hoe dit concreet zal worden georganiseerd en ondersteund, zodat samenwerking niet leidt tot onduidelijkheid over rollen en verantwoordelijkheden.

De raad onderschrijft het principe van **gedeelde verantwoordelijkheid en eigenaarschap**, maar benadrukt dat dit enkel kan slagen binnen een **klimaat van vertrouwen, partnerschap en duidelijke rolafspraken**. De overheden moeten regisseren, en het terrein ruimte geven voor ondernemerschap en samenwerking.

3.4 Continue zorg op maat

De raad ondersteunt het principe van continue zorg en ondersteuning, maar vraagt dat dit breder wordt ingevuld dan in de conceptnota. Continuïteit is geen opeenvolging van stappen, maar een dynamisch samenspel tussen de persoon met een zorg- en ondersteuningsbehoefte, zijn netwerk en de betrokken professionals, waarin samenwerking voortdurend wordt afgestemd op de veranderende noden, levensfase en context van de persoon.

Mensen moeten kunnen rekenen op een samenhangend traject dat meebeweegt met hun leven. De continuïteit van het aanbod moet dan ook gegarandeerd zijn, zodat niemand tussen de mazen van het systeem valt. Overgangen tussen levensdomeinen of sectoren – bijvoorbeeld van jeugd naar volwassenheid, van thuiszorg naar residentiële zorg of tussen welzijn en gezondheid – zijn momenten waarop continuïteit het meest onder druk staat. GIZO moet hier actief drempels wegnemen en verantwoordelijkheid delen over sectoren en beleidsniveaus heen.

Samenwerking binnen dat continuüm vraagt ook duidelijke rolafspraken tussen actoren, zodat iedereen weet wie welke verantwoordelijkheid opneemt en de persoon zelf weet bij wie hij terecht kan. Die duidelijkheid biedt net de ruimte om flexibel te handelen en de samenwerking af te stemmen op de situatie. Niet iedereen hoeft namelijk alles op te nemen: elke actor draagt bij vanuit zijn eigen expertise en verantwoordelijkheid. Het principe *“bijschakelen en elkaar versterken in plaats van doorverwijzen”* is daarbij een waardevolle ambitie, maar vraagt in de praktijk soms een genuanceerde invulling. Waar doorverwijzing aangewezen is, moet dit gebeuren als een *warme overdracht*, waarbij de betrokken actor actief helpt om de verbinding te maken met de best geplaatste professional of organisatie.

Continuïteit is bovendien niet enkel organisatorisch, maar ook relationeel. Mensen hebben nood aan vertrouwde contacten en blijvende opvolging, ook wanneer hun situatie verandert. De rode draad in ondersteuning mag niet verloren gaan door structurele of institutionele breuken. De raad vraagt daarom dat *continue zorg op maat* beleidsmatig wordt ingevuld als blijvende, gezamenlijke opdracht van de persoon met een zorg- en ondersteuningsbehoefte, zijn netwerk en de betrokken professionals: zorg en ondersteuning die zich aanpast aan de persoon en niet omgekeerd.

De raad onderschrijft het principe van **continue zorg op maat**, maar vraagt dat dit breder wordt ingevuld dan in de conceptnota. Continuïteit gaat niet enkel over organisatorische afstemming, maar ook over **relationele verbondenheid en blijvende verantwoordelijkheid**: mensen moeten kunnen rekenen op één samenhangend traject dat meebeweegt met hun leven en waarin zorg én ondersteuning beschikbaar en op elkaar afgestemd blijven, ongeacht veranderingen in hun situatie.

4. Bouwstenen

De conceptnota bouwt het luik *bouwstenen* op rond twee complementaire pijlers:

1. **De juiste en sterke structuren** – de manier waarop geïntegreerde zorg en ondersteuning georganiseerd wordt op drie niveaus: micro, meso en macro.
2. **De juiste instrumenten** – negen hefbomen die samenwerking moeten faciliteren, van empowerment en zorgcoördinatie tot gegevensdeling, infrastructuur en financiering.

In dit hoofdstuk bespreekt de raad eerst wat de conceptnota voorstelt rond de **structuren** en daarna wat de raad, gebaseerd op én complementair aan het meso-advies, verwacht van beleid en praktijk.

4.1 De juiste en sterke structuren

Wat de conceptnota voorstelt

De conceptnota beschouwt geïntegreerde zorg en ondersteuning als een systeem met drie niveaus – micro, meso en macro – die samen een coherent geheel moeten vormen.

- **Microniveau:** het niveau van de directe zorg- en ondersteuningsrelatie tussen persoon, mantelzorger, netwerk en professionals. Hier situeert zich de zorg en ondersteuning het dichtst bij de leefwereld van de burger.
- **Mesoniveau:** de tussenschakel tussen praktijk en beleid. De nota focust vooral op de bestaande decretale structuren: de eerstelijnszones met hun zorgraden, en de regionale zorgzones met hun zorgplatformen. Dit niveau moet de verbinding maken tussen lokale noden en beleidsprioriteiten.
- **Macroniveau:** het beleids- en systeemniveau van de overheid, dat verantwoordelijk is voor regelgeving, financiering, data-ontsluiting en de algemene randvoorwaarden. De nadruk ligt hier op de Vlaamse overheid, met verwijzing naar de noodzakelijke interfederale samenwerking.

De nota kiest dus voor een gelaagde aanpak, maar koppelt het mesoniveau sterk aan geografische structuren. De uitwerking blijft bovendien hoofdzakelijk beschrijvend, waardoor onduidelijk blijft **hoe** samenwerking concreet moet worden georganiseerd en ondersteund.

Wat de raad verwacht

De raad onderschrijft de driedeling, maar plaatst ze in een bredere en dynamischere visie, zoals eerder uitgewerkt in het meso-advies. Het uitgangspunt is dat **elk niveau eigen verantwoordelijkheden heeft**, maar dat hun effectiviteit afhangt van samenhang en afstemming. De raad benadrukt drie principes: **functie vóór vorm**, **subsidiariteit** en **gedeeld eigenaarschap**.

4.1.1 Microniveau – het fundament

Het microniveau is het hart van geïntegreerde zorg en ondersteuning. Hier wordt kwaliteit gerealiseerd, in de ontmoeting tussen de persoon, zijn netwerk en de professionals die rond en met hem werken. De raad beschouwt dit als het niveau waar zorg en ondersteuning “gebeurt” – relationeel, contextgebonden en gebaseerd op vertrouwen.

De overheid moet dit niveau niet formaliseren, maar **faciliteren**. Ze moet randvoorwaarden creëren: ruimte voor interprofessionele samenwerking, gedeelde informatie, financiering die samenwerking ondersteunt, en erkenning van de signaalfunctie vanuit de praktijk.

Instrumenten zoals casemanagement, zorgcoördinatie, buurt- en wijkteams of casusoverleg zijn waardevolle handvatten, maar geen doel op zich. Belangrijk is ook dat het beleid vertrekt vanuit het netwerk van de persoon, niet vanuit geografische grenzen of structuren.

De raad is het niet eens met de formulering in de conceptnota waarin het lokaal bestuur als spil en eerste aanspreekpunt wordt voorgesteld. Dat beeld doet geen recht aan de diversiteit van actoren die in de praktijk het eerste contactpunt vormen voor burgers: van verenigingen en welzijnsorganisaties tot buurtgerichte initiatieven.

Lokale besturen hebben zonder twijfel een belangrijke rol binnen GIZO, maar die rol moet helder worden afgebakend. Voor de raad hebben de lokale besturen op macroniveau een beleids- en regierol, maar zijn ze op microniveau één van de vele actoren die samen instaan voor de organisatie van zorg en ondersteuning. Gelijkwaardigheid tussen actoren is voor de raad belangrijk.

De raad vraagt daarom om te verduidelijken en af te bakenen wat met de “sterkere rol” van lokale besturen precies wordt bedoeld – welke opdrachten, verantwoordelijkheden en middelen daarbij horen – en erop toe te zien dat deze rol samenwerking versterkt in plaats van centraliseert.

4.1.2 Mesoniveau – de verbindende en lerende schakel

Het mesoniveau vormt de brug tussen praktijk en beleid.

Het is geen vaste structuur of schaal, maar een **functioneel niveau** dat de praktijk ondersteunt, verbinding tot stand brengt en samenwerking mogelijk maakt. Het kan formeel of informeel zijn, decretaal verankerd of spontaan gegroeid.

De raad beschouwt het mesoniveau als een **dynamisch geheel van spelers, netwerken en samenwerkingsvormen**, dat leert, verbindt en vertaalt tussen micro en macro.

Het vervult vijf kernrollen:

1. **Verbindend** – actoren samenbrengen over sectoren en disciplines heen;
2. **Ondersteunend** – tools, data en procesbegeleiding bieden;
3. **Signalerend** – noden uit de praktijk vertalen naar beleid;
4. **Lerend** – kennisdeling en reflectie organiseren;
5. **Strategisch** – gezamenlijke richting ontwikkelen binnen beleidskaders.

De raad vraagt dat de overheid dit niveau niet reduceert tot de decretale structuren uit het eerstelijnsdecreet. **De schaal moet volgen uit de opdracht, niet omgekeerd.** Samenwerking mag

niet verengd worden tot eerstelijnszones of regionale zorgzones, maar moet ruimte laten voor meerlagigheid en maatwerk.

De principes uit het meso-advies blijven richtinggevend.

4.1.3 Macroniveau – de randvoorwaardelijke en kaderstellende rol

Het macroniveau creëert de condities waarbinnen de andere niveaus kunnen functioneren. Het beleid bepaalt strategische doelstellingen, ontwikkelt regelgeving, voorziet financiering en waarborgt coherentie in het systeem.

De raad vraagt om deze rol scherp te definiëren. De overheid is **regisseur**: ze stelt kaders vast, zorgt voor afstemming tussen beleidsdomeinen en bevoegdheidsniveaus, en faciliteert samenwerking via stabiele regels, middelen en infrastructuur.

Daarnaast moeten ondersteunende structuren op dit niveau worden gezien als partners, niet als beleidsvervangers. Zij hebben geen beleidsverantwoordelijkheid, maar ondersteunen praktijk en beleid door kennisdeling, methodische begeleiding, infrastructuurondersteuning, hulp bij de interpretatie en toepassing van regelgeving en administratieve ontzorging. Hun opdracht is dus **ondersteunen, niet sturen**.

De raad pleit voor stabiliteit en voorspelbaarheid in de randvoorwaarden, zodat samenwerking op het terrein duurzaam en toekomstgericht kan groeien. Coherentie en vertrouwen tussen niveaus zijn essentieel: het macroniveau bepaalt de richting, het mesoniveau organiseert de samenwerking, en het microniveau realiseert de zorg en ondersteuning.

4.2 De juiste instrumenten

4.2.1 Empowerment

De raad waardeert dat empowerment als kerninstrument wordt erkend, maar vraagt een bredere invulling. Empowerment is meer dan individuele veerkracht of zelfredzaamheid: het gaat ook om collectieve slagkracht en om de structurele voorwaarden die mensen in staat stellen regie te voeren over hun leven.

Een beleid dat inzet op empowerment moet mensen ook structureel versterken – via toegankelijke voorzieningen, preventie, gezondheids- en welzijnsbevordering, burgerschapsvorming, gemeenschapsofbouw, Empowerment vraagt dus zowel een individueel als een maatschappelijk perspectief: het gaat om het mogelijk maken van autonomie, niet om het afwentelen van verantwoordelijkheid op de persoon zelf.

De raad vraagt dat de link met preventie explicieter wordt gemaakt. Geïntegreerde zorg en ondersteuning moeten niet enkel reageren op noden, maar ook actief bijdragen aan het voorkomen ervan – onder meer door mensen te versterken in hun gezondheidsvaardigheden. Die vaardigheden reiken verder dan het begrijpen van informatie: ze omvatten ook de cognitieve en sociale competenties om kennis toe te passen en richting te geven aan welzijn en gezondheid, zoals ook omschreven door de Wereldgezondheidsorganisatie.

De raad benadrukt daarbij dat gezondheidsvaardigheden niet enkel bij het individu liggen. Ook organisaties en professionals dragen verantwoordelijkheid om 'gezondheidsvaardig vriendelijk' te werken: ze moeten drempels wegwerken, helder communiceren en hun processen zo vormgeven dat ze intuïtief en toegankelijk zijn. Een gezondheidsvaardige organisatie maakt het mensen gemakkelijker om hun weg te vinden in zorg en ondersteuning, zodat niet de gebruiker zich voortdurend hoeft aan te passen aan een complex systeem. Gezondheidsvaardigheid vergt dus inspanningen aan beide kanten – van burgers én van de organisaties die hen ondersteunen. De raad verwijst in dit verband ook naar het afzonderlijke advies dat hierover wordt voorbereid. Empowerment veronderstelt dus ook dat beleid duidelijke grenzen aan verantwoordelijkheid bewaakt. Mensen kunnen pas keuzes maken als de omstandigheden dat toelaten, en moeten kunnen rekenen op ondersteuning wanneer ze die regie (tijdelijk) niet kunnen opnemen. Empowerment is pas echt wanneer beleid, professionals en samenleving samen de voorwaarden scheppen waardoor mensen hun leven kunnen vormgeven op een manier die voor hen betekenisvol is.

De raad vraagt om in de verdere uitwerking van GIZO duidelijk te verkennen waar die grenzen liggen van individuele verantwoordelijkheid en empowerment. Mensen kunnen verantwoordelijkheid opnemen binnen hun mogelijkheden, maar beleid moet erover waken dat dit niet leidt tot een impliciete verschuiving van structurele naar persoonlijke verantwoordelijkheid.

De raad waardeert dat **empowerment** als kerninstrument wordt erkend, maar vraagt een **ruimere invulling** ervan: niet alleen individuele veerkracht, maar ook **collectieve slagkracht en structurele voorwaarden** die mensen in staat stellen regie te voeren over hun leven.

4.2.2 Zorgcoördinatie en casemanagement

Zorgcoördinatie en casemanagement zijn belangrijke schakels in een geïntegreerd zorg- en ondersteuningsbeleid. De raad ondersteunt dit uitgangspunt, maar pleit voor een ruime en geïntegreerde invulling van deze functies. Zorgcoördinatie heeft zowel een basisattitude-component binnen het hele zorgteam als, wanneer noodzakelijk, een specifiekere rol. Ze mag dus niet beperkt blijven tot formele regelingen of complexe casussen, maar moet in de eerste plaats groeien vanuit gedeeld eigenaarschap, waarbij alle betrokken professionals zich aangesproken voelen om bij te dragen aan doelgerichte en persoonsgerichte zorg.

Elke professional draagt bij aan afstemming en samenwerking in functie van de persoon. Gedeeld eigenaarschap betekent ook dat wie de rol opneemt van zorgcoördinator of casemanager het mandaat krijgt van de betrokken actoren. Dit gedeeld eigenaarschap is bovendien een voorwaarde om zelfregie voor personen met een zorgbehoefte mogelijk te maken. Dat vraagt een cultuur van samenwerking, ondersteund door vorming en reflectie in de praktijk.

De raad benadrukt dat het aan de betrokken persoon zelf is om – indien nodig met steun van zijn netwerk – te bepalen wie die coördinerende rol opneemt. Dat is enkel haalbaar wanneer alle actoren binnen het zorgteam zich medeverantwoordelijk voelen voor GIZO. Wanneer de coördinatie echter structureel of intensief wordt, is een duidelijk kader nodig dat ook aandacht heeft voor financiering, en werkbaar werk.

De conceptnota verwijst wel naar casemanagement, maar werkt deze rol niet verder uit. Casemanagement gebeurt in complexe situaties, en vraagt om specifieke competenties om kwaliteitsvol ingevuld te worden. De raad vindt daarom dat de rol van casemanager duidelijke definiëring en ondersteuning verdient als procesfunctie.

De conceptnota stelt verder dat men bestaande systemen wil “afstemmen en stroomlijnen”, maar de raad vindt dat te beperkt. Belangrijker is om te leren uit bestaande praktijken: te kijken naar wat werkt, welke gemeenschappelijke principes gedeeld worden, en hoe deze versterkt kunnen worden. Niet elke samenwerking hoeft binnen een (zwaar) kader te passen: ook flexibele, contextgebonden vormen van coördinatie zijn waardevol en verdienen erkenning. In dat licht is het belangrijk om bestaande multidisciplinaire overlegvormen (zoals MDO's) niet te snel uit te doven, zeker voor doelgroepen die momenteel niet onder een GIZO-programma vallen. Deze overlegvormen blijven voor hen noodzakelijk.

De overheid moet zorgcoördinatie en casemanagement niet rigide formaliseren, maar faciliteren. Ze moet de nodige randvoorwaarden scheppen – zoals vorming, tijd en financiering – zodat actoren deze functies vanuit hun eigen kernopdracht kunnen opnemen. Het Besluit van de Vlaamse Regering van 26 april 2024 kan daarbij een nuttig referentiekader zijn, op voorwaarde dat het wordt ingezet als ondersteunend instrument dat samenwerking versterkt, niet als normerend kader dat de professionele ruimte van actoren inperkt. Beleidskaders mogen zorgcoördinatie en casemanagement niet zo strak formaliseren dat organisaties en professionals belemmerd worden om hun rol flexibel en contextgebonden in te vullen. De overheid moet samenwerking faciliteren, niet voorschrijven, en tegelijk waarborgen dat de opdracht ook effectief kan landen in de praktijk – met werkbare voorwaarden, middelen en duidelijkheid over verantwoordelijkheden.

Tot slot vraagt de raad duidelijkheid in taal en begrippen om samenwerking over sectoren heen mogelijk te maken.

De raad onderschrijft het belang van **zorgcoördinatie en casemanagement** als essentiële schakels in GIZO, maar vraagt een **ruime, flexibele en lerende invulling** ervan. Ze mogen niet

beperkt blijven tot formele regelingen of complexe casussen, maar moeten in eerste instantie ingebed zijn in een gedeelde basisattitude en kernopdracht van de actoren zelf en voldoende worden erkend en ondersteund als zodanig. Zorgcoördinatie en casemanagement moeten gedragen worden door vertrouwen, continuïteit en samenwerking over sectoren heen. Een gemeenschappelijke terminologie en taal tussen sectoren is daarbij onmisbaar.

4.2.3 Professionals

De raad wijst erop dat op vele plaatsen al geïntegreerd en interdisciplinair wordt samengewerkt, maar erkent ook de uitdagingen om dit verder te zetten en uit te bouwen. De raad benadrukt dat geïntegreerde zorg en ondersteuning ook een holistische basis vereisen: professionals moeten mensen en situaties in hun geheel kunnen benaderen, over disciplines heen. Holistisch werken betekent oog hebben voor samenhang, context en preventie, en is complementair aan specialistische expertise.

De bereidheid van professionals om domeinen te verbinden is groot – de echte drempels liggen vaak in de regelgeving, financiering en personeelskaders waarbinnen ze moeten werken.

Om geïntegreerde zorg en ondersteuning waar te maken, is een cultuur nodig van vertrouwen, samenwerking en professionele autonomie. Beleidskaders moeten samenwerking mogelijk maken in plaats van belemmeren. Dat vraagt flexibiliteit in regelgeving, maar altijd met respect voor sociaal overleg en arbeidsrechten. Flexibiliteit mag geen synoniem worden van onzekere of zwaardere arbeidsomstandigheden.

De raad benadrukt dat de kwaliteit van zorg en ondersteuning rechtstreeks verbonden is met de kwaliteit van het werk. Werkbare jobs, haalbare verwachtingen en waardering voor zorg- en welzijnsberoepen zijn noodzakelijke voorwaarden voor duurzame samenwerking. Opleiding, vorming en intervisie blijven cruciaal, maar even belangrijk is dat professionals ruimte krijgen om professioneel te handelen, te reflecteren en verantwoordelijkheid te nemen.

De raad vraagt dat geïntegreerde zorg en ondersteuning **ook menselijk** wordt **ondersteund**: met werkbare jobs, respect voor sociaal overleg en blijvende aandacht voor de kracht en het welzijn van professionals.

4.2.4 Ondersteuning van het terrein en innovatie

De raad waardeert dat de conceptnota het terrein erkent als bondgenoot in de realisatie van geïntegreerde zorg en ondersteuning. De hervorming kan echter alleen slagen als professionals en organisaties niet enkel worden ondersteund, maar ook de ruimte krijgen om te vernieuwen en te ondernemen.

De raad stelt voor om dit luik te verbreden tot ondersteuning en partnerschap met het terrein. Overheid en praktijk delen een gezamenlijke verantwoordelijkheid: beleid schept kaders en randvoorwaarden, het terrein brengt ervaring, creativiteit en innovatiekracht. Ondersteuning moet daarom tweerichtingsverkeer zijn: niet enkel via de klassieke vorming of kennisdeling, maar ook luisteren, leren en samen ontwikkelen.

Vernieuwing vraagt ook een klimaat van vertrouwen. De overheid moet zich opstellen als bondgenoot, niet enkel als beoordelaar. Organisaties moeten de vrijheid en middelen krijgen om nieuwe samenwerkingsvormen en innovatieve zorgmodellen uit te proberen. Dat vraagt een vertrouwenskader waarin experimenteren, fouten maken en bijsturen (zoals in de PDSA-cyclus van kwaliteitsverbetering) deel uitmaken van het leerproces.

Innovatie en leren zijn geen randvoorwaarden maar motoren van vernieuwing. Ze omvatten niet alleen technologische innovatie, maar ook sociale en organisatorische vernieuwing: nieuwe vormen van samenwerking, buurtgerichte zorg en maatschappelijk ondernemerschap. De raad vraagt dat deze innovatieruimte structureel wordt verankerd binnen GIZO, met aandacht voor terugkoppeling en kennisdeling, zodat vernieuwende praktijken kunnen doorstromen naar beleid en andere actoren.

De raad vraagt dat het luik over **ondersteuning van het terrein** wordt versterkt en verbreed tot **partnerschap met het terrein**: geïntegreerde zorg en ondersteuning kan enkel slagen als professionals en organisaties ruimte krijgen om te **leren, innoveren en ondernemen** binnen een kader van vertrouwen en wederkerige dialoog met de overheid.

4.2.5 Gegevensdeling

De conceptnota erkent terecht het belang van gegevensdeling, maar blijft op dit punt te algemeen. Gegevensdeling moet niet alleen juridisch en technisch mogelijk zijn, maar ook meerwaarde opleveren voor de professionals en de persoon zelf.

Samenwerking over sectoren en bevoegdheidsniveaus heen is daarbij cruciaal. Een geïntegreerde aanpak vraagt dat gegevensuitwisseling niet beperkt blijft tot één beleidsdomein of bestuursniveau, maar ook wordt afgestemd. Gegevensdeling moet juridisch waterdicht en technisch werkbaar zijn, zodat samenwerking binnen en tussen Vlaamse beleidsdomeinen, én met federale actoren, effectief mogelijk wordt.

De raad vraagt dringend een ambitieuzer databeleid dat inzet op interoperabiliteit, standaardisatie en gebruiksgemak én op het juridisch en technisch mogelijk maken van gegevensuitwisseling over sectoren heen. Zonder een stevig wettelijk kader en werkbare technische oplossingen blijft GIZO op dit vlak beperkt tot de theorie. Het Europese kader (*European Health Data Space – EHDS*) kan hierbij richtinggevend zijn, op voorwaarde dat het niet beperkt blijft tot gezondheidsdata, maar ook het welzijnspectief integreert.

Daarnaast vraagt de raad om een duidelijke governance en heldere afspraken over verantwoordelijkheden, privacy en beveiliging bij gegevensuitwisseling. Gegevensdeling veronderstelt vertrouwen, transparantie en samenwerking tussen overheid, voorzieningen en professionals. De raad wijst op de nood aan een helder kader rond het gedeeld beroepsgeheim. Vandaag ervaren veel beroepsgroepen dat de bestaande regels onduidelijk zijn of samenwerking belemmeren, waardoor cruciale informatie niet altijd gedeeld wordt. Een geïntegreerde aanpak vraagt dat beroepsgeheim en gegevensdeling in balans worden gebracht, met respect voor privacy, maar ook met oog voor continuïteit van zorg en ondersteuning.

De raad vraagt een ambitieus en breed **databeleid** dat welzijn én gezondheid omvat, gebouwd op **gebruiksgemak, vertrouwen en duidelijke governance**, zodat gegevensdeling echte meerwaarde oplevert voor mensen en professionals.

4.2.6 Data-gedreven werken

De raad ondersteunt de ambitie om beleid en praktijk te versterken met data, maar vraagt dat data-gedreven werken niet enkel beleidsmatig wordt ingevuld. Data moeten ook bruikbaar en relevant zijn voor professionals en organisaties die ermee werken. Wie gegevens aanlevert, moet feedback krijgen die helpt om de eigen praktijk te verbeteren. Zo wordt data-gedreven werken een instrument voor leren, verbeteren en samenwerken, niet louter voor rapportering of verantwoording.

De raad onderschrijft het belang van **data-gedreven werken**, maar vraagt dat dit niet beperkt blijft tot beleid en rapportering. Data moeten ook **bruikbaar en terugkoppelbaar zijn voor professionals**, zodat ze bijdragen aan leren, verbeteren en samenwerken.

4.2.7 Kaders die samenwerking faciliteren

De conceptnota benoemt verschillende bouwstenen die de realisatie van geïntegreerde zorg en ondersteuning mogelijk moeten maken, zoals het kwaliteitskader, innovatie en leren, administratieve regeldruk, financiering en gegevensdeling. De raad ziet deze elementen als onderdelen van één faciliterend kader. De overheid heeft hierin een zeer cruciale rol: ze stelt kaders vast waarbinnen actoren kunnen samenwerken, leren en verantwoordelijkheid opnemen.

Het faciliterend kader vormt zo de systeemlaag waarop GIZO kan groeien. Het omvat minstens de volgende vier hefbomen: kwaliteit en regelgeving, innovatie en leren, financiering en prijszetting, en infrastructuur en technologie (inclusief de informatie- en data-infrastructuur die gegevensdeling en data-gedreven werken mogelijk maakt).

Kwaliteit en regelgeving

Een gedeeld kwaliteitskader is essentieel om samenwerking richting te geven zonder ze te verstarren. Het geïntegreerde kwaliteitsdecreet binnen het beleidsdomein WVG kan daarbij als gemeenschappelijk referentiepunt dienen, maar mag samenwerking niet herleiden tot indicatoren, normen en procedures. Indicatoren en data zijn waardevol als ze worden gebruikt om te leren, te verbeteren en te versterken, niet louter als instrument van controle of sanctionering. Kwaliteit veronderstelt een gedeelde verantwoordelijkheid en een cultuur van vertrouwen en voortdurende verbetering².

² Zie ook eerdere adviezen van de Vlaamse Raad WVG over kwaliteit van zorg en ondersteuning:
– *Advies over kwaliteit van zorg en ondersteuning* (2021): <https://www.vlaamseraadwvg.be/vlarwvg/publicatie/advies-over-kwaliteit-zorg-en-ondersteuning>
– *Advies over het voorontwerp van decreet over kwaliteit van zorg binnen het beleidsdomein WVG* (2022): <https://www.vlaamseraadwvg.be/vlarwvg/publicatie/advies-voorontwerp-decreet-over-kwaliteit-zorg-beleidsdomein-wvg>

Regelgeving moet vertrekken van functie vóór vorm, met ruimte om te leren, te evalueren en bij te sturen. De overheid bewaakt de samenhang tussen beleidsdomeinen en regelgeving en zorgt voor duidelijkheid én wendbaarheid. Een goed kwaliteitskader biedt houvast, maar laat voldoende flexibiliteit om innovatie en maatwerk toe te laten.

Innovatie en leren

Innovatie moet een structurele plaats krijgen binnen GIZO. Het gaat niet enkel om technologische vooruitgang, maar ook om sociale en organisatorische innovatie: nieuwe vormen van samenwerking, ondernemerschap, De overheid moet zich daarbij opstellen als bondgenoot en facilitator van het veld. Vorming, kennisdeling en procesondersteuning zijn belangrijk, maar even cruciaal is ruimte om te experimenteren, fouten te maken en te leren. Initiatieven zoals *ToekomstZorg* en de geplande innovatieruimte in 2026 bieden kansen om praktijk en beleid dichter te verbinden. Leren en innoveren zijn geen randvoorwaarden, maar motoren van vernieuwing.

Financiering en prijszetting

Financiering is een hefboom, geen bijzaak. Ze moet samenwerking belonen in plaats van afremmen en aansluiten bij de doelstellingen van GIZO. Er is nood aan afstemming tussen de verschillende systemen zodat samenwerking loont, zonder te streven naar uniformisering. Elke sector heeft zijn eigen functies en specialisaties. Het beleid moet vooral tegenstrijdigheden en drempels wegwerken die geïntegreerd werken vandaag bemoeilijken.

Ook prijszetting speelt een belangrijke rol. De manier waarop bijdragen en tarieven worden bepaald, beïnvloedt rechtstreeks de feitelijke toegang tot én de continuïteit van zorg en ondersteuning. Te grote verschillen kunnen de toegankelijkheid voor gebruikers onder druk zetten. Een coherent beleid inzake financiering en prijszetting is daarom noodzakelijk om de doelstellingen van GIZO te realiseren.

Aangepaste infrastructuur

De raad onderschrijft de manier waarop de conceptnota het begrip infrastructuur verbreedt tot meer dan zorgvoorzieningen alleen. In lijn met GIZO wordt de leefomgeving van mensen – wonen, ontmoeten, bewegen, samenleven – mee beschouwd als een pijler van geïntegreerde zorg en ondersteuning. Dat perspectief is essentieel: een toegankelijke, kwaliteitsvolle en betaalbare woning is een basisvoorwaarde voor welzijn en gezondheid, maar vandaag nog niet voor iedereen vanzelfsprekend. Een toekomstgericht infrastructuurbeleid moet deze visie verder structureel verankeren door wonen, zorg, welzijn en ruimtelijke ordening nog nauwer met elkaar te verbinden. Investeren in buurtgerichtheid, multifunctioneel gebruik van ruimtes en ontmoetingsplekken versterkt niet alleen de samenhang tussen zorg en samenleving, maar bevordert ook nabijheid, preventie en sociale cohesie.

De raad wijst er wel op dat de infrastructuurfinanciering en normering, onder meer via VIPA, nog sterk sectoraal zijn georganiseerd. Die sectorale benadering kan samenwerking en gedeeld ruimtegebruik bemoeilijken. Daarom pleit de raad voor meer flexibiliteit en cross-sectorale afstemming, zodat infrastructuurfuncties boven sectoren worden geplaatst en geïntegreerde initiatieven beter worden ondersteund.

Technologie en data-infrastructuur

Technologie is een essentiële hefboom. Digitale toepassingen, zorg-ondersteunende technologie en gegevenssystemen kunnen samenwerking vereenvoudigen en de continuïteit van zorg versterken, op voorwaarde dat ze interoperabel, toegankelijk en gebruiksvriendelijk zijn voor burgers, professionals én organisaties.

In de praktijk vinden veel zorgondersteunende technologieën echter moeilijk hun ingang. De raad ziet hier een duidelijke faciliterende rol voor de overheid: ze moet actief inzetten op toegankelijkheid, betaalbaarheid en ondersteuning bij implementatie, zodat innovatieve toepassingen ook daadwerkelijk hun weg vinden naar het terrein.

Daarnaast vraagt de raad aandacht voor technologie die niet enkel de persoon met een zorg- en ondersteuningsbehoefte dient, maar ook de zorgverleners zelf ondersteunt. Digitale oplossingen kunnen samenwerking en administratieve processen – zoals registratie, verslaggeving, ... – aanzienlijk verlichten. Zulke ‘provider technology’ ontbreekt vandaag nog te vaak, terwijl ze essentieel is om werkdruk te verminderen en samenwerking te versterken.

Het beleid moet het bestaande technologische arsenaal beter benutten en zorgen dat data-uitwisseling en digitale communicatie juridisch én technisch mogelijk zijn. De ontwikkeling van een robuuste data-infrastructuur is daarbij cruciaal: ze vormt de ruggengraat voor gegevensdeling en data-gedreven werken in zorg en welzijn.

Technologie moet niet enkel administratieve efficiëntie ondersteunen, maar ook bijdragen aan autonomie, participatie en verbondenheid. Zorg-ondersteunende technologie kan mensen helpen langer zelfstandig te leven en hun regie te behouden, mits ze betaalbaar, bevattelijk en betrouwbaar is.

4.2.8 Doelstellingen en resultaten als kompas

De raad pleit voor gedeelde doelstellingen, en daaraan gekoppeld een gedeeld resultatenkader dat beleid en praktijk toelaat om samen vooruitgang te meten en te leren.

GIZO bouwt op Europese, federale, interfederale en Vlaamse afspraken en doestellingen. Die doelstellingen moeten helder afbakenen wat gemeenschappelijk wordt behandeld en waar de eigen verantwoordelijkheden van elk beleidsniveau liggen. Het is belangrijk dat ze elkaar versterken en niet tegenspreken, zodat er coherentie ontstaat tussen de verschillende beleidsniveaus.

Het resultatenkader moet daarbij functioneren als een lerend en verbindend instrument, binnen maar ook tussen beleidsniveaus en actoren. Resultaten moeten vooral benut worden om te leren en te verbeteren: ze tonen wat werkt, waar samenwerking versterkt kan worden en welke initiatieven daadwerkelijk bijdragen aan GIZO. Zo’n kader combineert transparante indicatoren met ruimte voor dialoog over betekenisvolle effecten: niet alleen cijfers, maar verhalen over impact. Het biedt feedback aan alle niveaus: beleid, organisaties, professionals en mensen die zorg en ondersteuning krijgen.

Door doelstellingen en resultaten als kompas te gebruiken, kan GIZO uitgroeien tot een gedeeld leerproces waarin beleid en praktijk elkaar versterken in hun gemeenschappelijke ambitie: duurzame, geïntegreerde zorg en ondersteuning die vertrekt van mensen en hun leefwereld.

De raad vraagt dat de gedeelde doelstellingen en het bijhorend **resultatenkader structureel deel uitmaken van het GIZO-beleid als lerend en verbindend instrument**. Het doel is om samen vooruitgang te boeken in een gedeeld streven naar duurzame, geïntegreerde zorg en ondersteuning.

5. Noodzakelijke vervolgstappen

Om tot effectieve realisatie te komen, is het volgens de raad noodzakelijk dat de Vlaamse overheid in overleg met de stakeholders een prioritaire lijst aanlegt van maatregelen en beleidskaders die moeten aangepast of ontwikkeld worden om GIZO in de praktijk mogelijk te maken. Zo'n planmatige aanpak maakt het mogelijk om gerichte vooruitgang te boeken, drempels systematisch weg te nemen en de voortgang van GIZO ook transparant op te volgen.

In dat verband vindt de raad het belangrijk dat ook lopende en geplande hervormingen – zoals de conceptnota “naar een vernieuwd, geïntegreerd zorg- en ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap”, de conceptnota ‘Transparant, toegankelijk, proactief en geïntegreerd: de jeugdhulp van morgen’, maar ook andere initiatieven binnen welzijn en gezondheid – expliciet worden getoetst aan de uitgangspunten van GIZO. Zulke hervormingen kunnen het GIZO-kader versterken, maar dreigen er ook aan voorbij te gaan als er geen structurele afstemming is. Het is belangrijk dat sectorale acties in samenhang worden ontwikkeld en geëvalueerd worden vanuit dit gemeenschappelijke referentiekader.