

# GEZONDHEIDS- CAMPUS TONGEREN

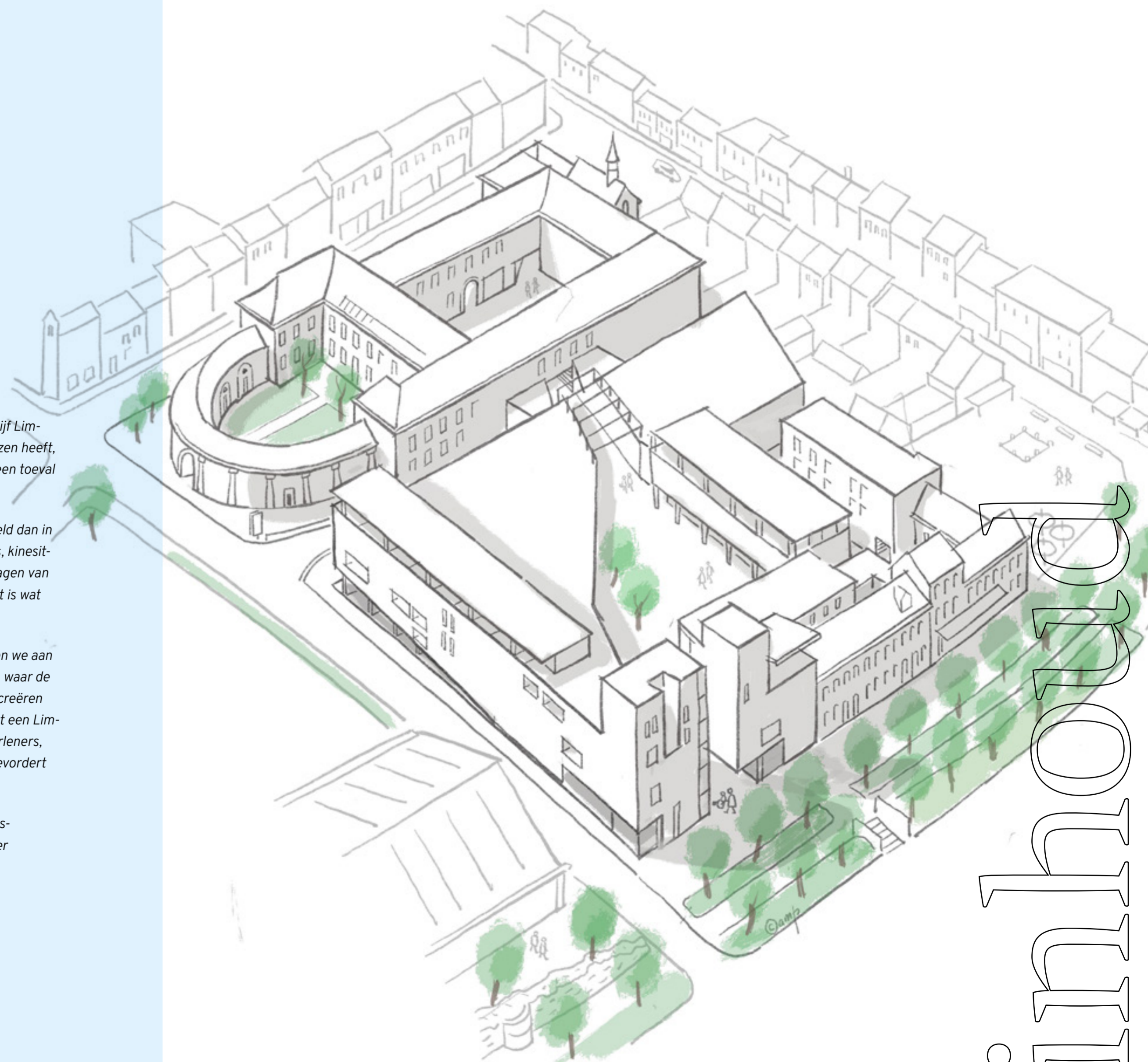
*visie en haalbaarheid*

**pom**

Limburg  
economisch  
versnellen



<b>1. Waarom een gezondheidscampus in Limburg?</b>	<b>4</b>	<b>4. Zes stappen naar de nieuwe Julianussite</b>	<b>15</b>
1.1. Meer kwalitatieve zorg	5	4.1. Oprichten van een gezondheidsraad	16
1.2. Een sterke eerstelijnszorg in Limburg	5	4.2. Contacteren van de site-eigenaar	16
<b>2. Het concept van een gezondheidscampus</b>	<b>6</b>	4.3. Uitgebreide stakeholderbevraging	16
2.1. Aanpasbaar aan de noden van gemeenten	6	4.4. De eerste activiteiten opstarten	16
2.2. Samenbrengen van spelers in een onestopshop	6	4.5. De inrichting van de site	17
2.3. Bedrijvigheid creëren op de gezondheidscampus	9	4.6. Verdere uitbouw van de site via klemtonen	18
2.4. Uitbouw van een expertisecentrum	9	<b>5. Bijlagen</b>	<b>20</b>
<b>3. Julianussite als eerste proeftuin in Limburg</b>	<b>11</b>		
3.1. Een geschikte locatie	11		
3.2. Indeling van de huidige site	11		



PROEFTUIN

*De zorg is een cruciale sector in de Limburgse economie. Bijna één op vijf Limburgers is er tewerkgesteld. En wat de coronacrisis meer dan ooit bewezen heeft, is het maatschappelijk belang van kwaliteitsvolle zorg. Het is dan ook geen toeval dat zorg één van de economische speerpunten is in onze provincie.*

*Bovendien zijn er in Limburg meer eerstelijnszorgverleners tewerkgesteld dan in de andere provincies. Het gaat onder andere om huisartsen, apothekers, kinesitherapeuten, thuisverplegers en welzijnswerkers. Zij vangen veel zorgvragen van patiënten op en tonen een grote bereidheid om samen te werken. En dát is wat ons vooral onderscheidt: de Limburgse verbondenheid.*

*Verder ontbreekt het ons hier in Limburg niet aan ambitie. Daarom willen we aan de slag gaan met onze troeven in de zorgeconomie. Zo ook in Tongeren, waar de Julianussite in het stadscentrum al enige tijd kampt met leegstand. We creëren een win-win door een proeftuin op te starten, die later kan uitgroeien tot een Limburgse gezondheidscampus. Op die nieuwe campus brengen we zorgverleners, welzijnswerkers en commerciële organisaties samen op één plek. Dat bevordert hun onderlinge samenwerking en creëert kruisbestuiving.*

*Met deze proeftuin maken we in Limburg het verschil. Onze gezondheidszorg wordt beter en toegankelijker, en onze levensverwachting zal verder kunnen stijgen.*

**Tom Vandeput**  
Gedeputeerde voor economie en voorzitter van POM Limburg

**Noël Slangen**  
Algemeen directeur POM Limburg

#### Colofon

Titel	Gezondheids-campus Tongeren
Subtitel	Beschrijvende nota
Revisie	13 januari 2022 – einddocument
Projectteam POM	Nele Buysmans, Marijke Gorissen, Stijn Lambrechts, Tanith Van Damme, Paulien Vangompel
Stakeholders	Stad Tongeren, AZ Vesalius Tongeren



# 1. WAAROM EEN GEZONDHEIDSCAMPUS IN LIMBURG?



## 1.1. MEER KWALITATIEVE ZORG

De voorbije jaren hebben nogmaals aangetoond hoe belangrijk een kleine afstand tussen burgers en hun zorgteam is. Wereldwijd werken overheden en gezondheidszorgverleners samen met burgers om dit waar te maken. Zo ook in Vlaanderen, waar sinds 2019 extra wordt ingezet op het verbeteren van samenwerkingen tussen spelers in het zorglandschap. Ziekenhuisnetwerken en eerstelijnszones dragen hieraan bij door samenwerkingen binnen hun eigen organisatie en met elkaar te bevorderen. Zo ontstaat een kwaliteitsvollere zorgverlening voor de burger.

Eerstelijnszorgverleners zijn het eerste aanspreekpunt voor mensen met een zorg- of welzijnsvraag. Het zijn lokale zorgverleners die het dichtst bij de persoon met een zorgnod staan. Het gaat onder meer om huisartsen, apothekers, psychologen, thuisverpleegkundigen, welzijnswerkers, ... Eerstelijnszones worden gevormd door partners uit het zorg- en welzijnslandschap. Het doel van een eerstelijnszone is om tot een betere samenwerking tussen lokale overheid, zorg- en hulpverleners te komen. Vlaanderen is opgedeeld in 60 eerstelijnszones, waarvan acht in Limburg.

De afstand tussen burgers en hun zorgteam wordt bepaald door de fysieke afstand tussen de woonplaats van de burger en de zorgverlener. Ook het gemak waarmee de burger toegang heeft tot verschillende vormen van zorg, heeft hier invloed op. Verschillende vormen van zorg en welzijn lokaal samenbrengen kan dus een oplossing zijn voor een meer toegankelijke zorg. Dat verbetert de gezondheidszorg voor elke inwoner.

Laat dat nu net zijn wat een gezondheidscampus doet: verschillende zorgverleners uit de eerstelijnszorg, arts-specialisten, welzijnswerkers, gemeentelijke diensten en relevante commerciële organisaties samenbrengen onder één dak. Hierdoor is er meer samenwerking en afstemming mogelijk

tussen de verschillende zorg- en welzijnsactoren, wat leidt tot meer kwalitatieve zorg.

Een gezondheidscampus verhoogt bovendien de toegankelijkheid van de zorg voor de burger. Door lokale gezondheidsdiensten op één locatie aan te bieden, zijn mensen minder geneigd om hun zorgvraag uit te stellen. Dat heeft een positief effect op de gezondheid en het welzijn van de bevolking.

## 1.2. EEN STERKE EERSTELIJNSZORG IN LIMBURG

Uniek aan Limburg is dat zorgvragen, vaker dan in andere provincies, opgevangen worden door onze eerstelijnszorgverleners. Onze huisartsen, thuisverplegers, thuiszorgmedewerkers, apothekers, maar ook psychologen, diëtisten en zovele anderen staan in nauw contact met de burgers. Het is dan ook geen verrassing dat Limburg gemiddeld genomen meer eerstelijnszorgverleners heeft dan de andere Vlaamse provincies.

Bovendien is er onder de Limburgse zorg- en welzijnsverstrekkers, zowel van de eerste lijn als van ziekenhuizen, een grote bereidheid tot samenwerking. Zo worden er verschillende innovatieve projecten uitgebouwd. Die bevestigen telkens opnieuw dat het ontbreken van een universitair ziekenhuis, en de daardoor sterke aanwezigheid van de eerste lijn, net onze kracht is. Een gezondheidscampus past dus perfect in het unieke Limburgse zorglandschap.

Daarnaast kampen heel wat Limburgse gemeenten met leegstand in het stadscentrum. Het is een uitdaging om die leegstand duurzaam en zinvol aan te pakken, rekening houdend met de noden van de burgers. Een gezondheidscampus kan hier dus ook een nuttige invulling zijn.



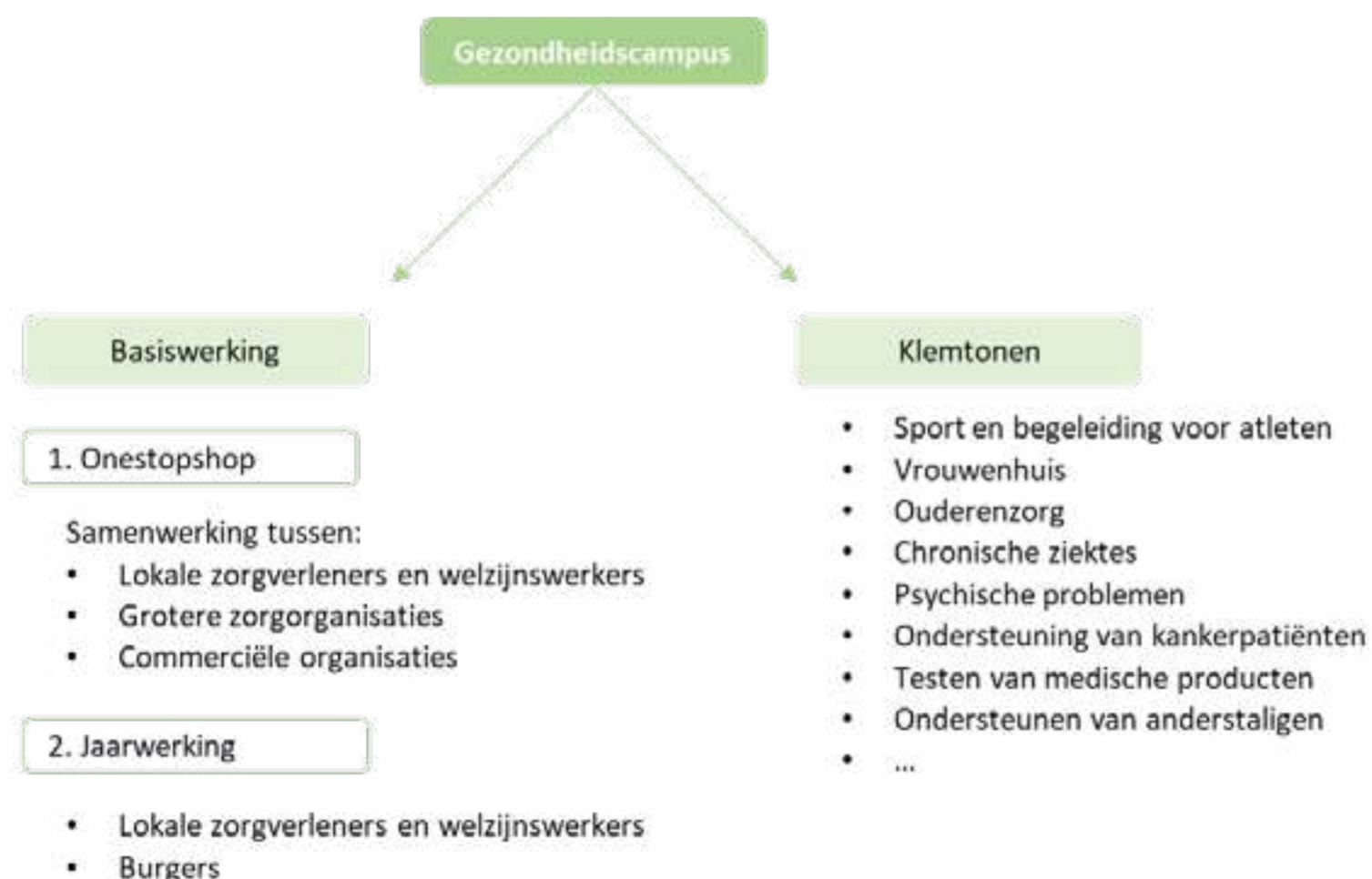
# 2. HET CONCEPT VAN EEN GEZONDHEIDSCAMPUS

De essentie van een gezondheids-campus is het samenbrengen van lokale zorgverleners en welzijnswerkers, grotere zorgorganisaties en commerciële partners, die actief zijn in zorg en welzijn. Maar die partijen samen zetten is niet voldoende voor een samenwerking op lange termijn. De oplossing is de uitrol van een jaarwerking op de gezondheids-campus. Zo komen de professionals, werkzaam op de campus, regelmatig met elkaar in contact.

Ook burgers worden door zo'n jaarwerking regelmatig naar de campus gebracht, buiten de context van een behandeling. Hierdoor wordt de drempel om zorg te vragen kleiner en blijven ze op de hoogte van het lokale zorgaanbod.

## 2.1. AANPASBAAR AAN DE NODEN VAN GEMEENTEN

Een gezondheids-campus kan verschillende vormen aannemen, afhankelijk van de noden van de lokale bevolking, maar ook het zorgteam en de beleidskeuzes van lokale besturen. De basiselementen van zo'n campus blijven hierbij hetzelfde, maar de klemtonen veranderen van gemeente tot gemeente.



## 2.2. SAMENBRENGEN VAN SPELERS IN EEN ONESTOPSHOP

Het basiselement van een gezondheids-campus is het fysiek samenbrengen van relevante zorgspelers. Om de campus te ontwikkelen is het dus essentieel om lokale zorgverleners en welzijnswerkers samen te brengen met grotere zorgorganisaties. Die laatste willen zo gespecialiseerde zorg dichterbij hun patiënten brengen.

Verder mogen commerciële, zorggerichte organisaties niet ontbreken. Denk aan de optiker, het gehoorcentrum, de bandagist, ... Door al die verschillende organisaties samen te brengen op de gezondheids-campus, wordt dat een onestopshop voor zorg en welzijn.

Om het succes van de gezondheids-campus te garanderen, is het belangrijk dat er voldoende diversiteit is onder de betrokken organisaties. Hoe diverser de deelnemende organisaties, hoe groter het succes van de campus.

Internationale succesverhalen tonen aan dat een evenwicht tussen de verschillende zorgspelers belangrijk is. Hiernaast ziet u enkele voorbeelden.

Door zorgverleners, welzijnswerkers, grotere zorgorganisaties en commerciële partners samen te brengen op één locatie, wordt een gezondheids-campus een onestopshop voor zorg. Zo ontstaat ook meer beweging rondom de campus, bijvoorbeeld voor horeca en hotels.

### Medtail-centra

Leegstaande winkelcentra in de Verenigde Staten evolueren naar Medtail-centra. De nadruk bij Medtail ligt, net zoals bij een gezondheids-campus, op de primaire zorg dichterbij de zorgvrager brengen. Dit is laagdrempelig mogelijk. Daarvoor kiest men stevast voor een mix van Retail en gezondheidsdiensten.

### Community Hub Hospitals

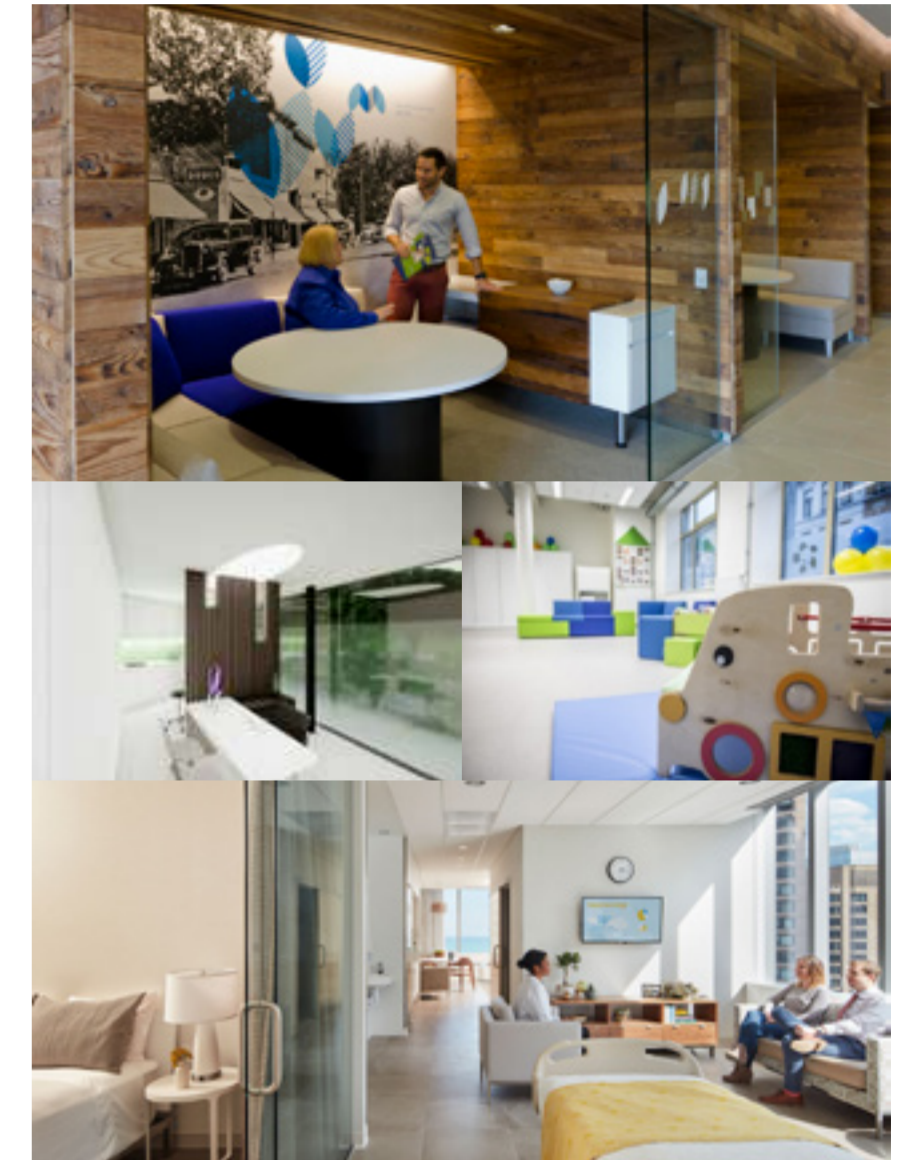
Een ander internationaal succesverhaal zijn de Community Hub Hospitals in het Verenigd Koninkrijk. De diensten van zo'n gezondheids- en welzijnshub spitsen zich toe op de behoeften van de gemeenschap rond gezondheid, welzijn, sociale en andere behoeften. Dit model voorziet ook ruimte voor gezondheidsbevordering, gemeenschapsondersteuning en educatie bij burgers. Een voorbeeld van dit model is het Aberdeen Community health and care village in Aberdeen, Schotland.

### Esther Model

Het Esther-model wordt toegepast in Zweden. Met dit model wordt de coördinatie en zorgbeleving voor patiënten verbeterd. Ook wordt ingezet op het verbeteren van de samenwerking tussen de verschillende zorg- en welzijnsactoren. Zo komen zorgverantwoordelijken van gemeenten, ziekenhuizen en eerstelijnszorgcentra samen om uitdagingen binnen organisaties aan te pakken. Bijkomend organiseert men er multidisciplinaire bijeenkomsten voor zorgverleners om kennis met elkaar te delen en van elkaar te leren. Verder voorziet men trainingen voor de zorgverleners, en dit over verschillende thema's, zoals preventie, voeding,

- Vrouwenhuis dat opvang biedt aan vrouwen en kinderen die door omstandigheden niet langer thuis kunnen wonen of geen onderdak hebben.

Voor hen moet voldoende ruimte zijn. Zo kan een ruimte voor multidisciplinaire groepspraktijken met huisartsen, kinesisten, psychologen, diëtisten, podologen en verpleegkundigen niet ontbreken. Veel experts zien deze groepspraktijken als onderdeel van de gezondheidszorg van de toekomst.



Deel uitmaken van een groepspraktijk is bovendien voordelig voor de individuele zorgverleners. Ten eerste kunnen zij hun kennis delen. Ten tweede wordt de werkdruk verlicht door deel uit te maken van een groepspraktijk. Wachtposten kunnen verdeeld worden onder de leden, net als de late avonden.

De praktijken zouden ook een aantal uur per week beschikbaar kunnen zijn voor zorgverleners buiten de stad, zoals een oogarts, dermatoloog, tandarts of psycholoog.

Daarnaast moet er ruimte zijn voor solopraktijken en kleinere groepspraktijken, en dit specifiek voor zorg- en welzijnsverstreckers die liever niet in een multidisciplinaire ruimte werken. Ook enkele informele ontmoetingsruimtes zijn noodzakelijk, met voldoende privacy. Daar kan dan bijvoorbeeld afgesproken worden met een vertrouwenspersoon of sociaal werker.

### 2.2.2. Grotere zorgorganisaties

Grote zorgorganisaties, zoals ziekenhuizen, mutualiteiten en thuiszorgorganisaties, kunnen bepaalde activiteiten toegankelijker maken voor de burger door ze aan te bieden op een gezondheids-campus. In de bestaande ruimtes van grote zorgorganisaties komt dan ruimte vrij voor nieuwe diensten.

### 2.2.1. Lokale zorgverleners en welzijnswerkers

- Eerstelijnszorgverleners zoals huisartsen, psychologen, kinesisten, verpleegkundigen, apothekers, podologen, diëtisten, en dit zowel in solo- als groepspraktijken.
- Arts-specialisten zoals oogartsen, gynaecologen, ... kunnen niet ontbreken op de site. Zij nemen plaats in een solopraktijk, groepspraktijk of multidisciplinaire praktijk.
- Psychologisch inloophuis voor mensen die nood hebben aan psychologische hulp.
- Stedelijke welzijnsdiensten, andere welzijnsorganisaties, netwerkorganisaties en belangengroepen zoals ouderenorganisaties. Denk hierbij aan een satelliet van het sociaal huis, het Huis van het Kind of Kind en Gezin. De afstand naar het sociaal huis is vandaag al klein, maar soms nog net te groot voor minder mobiele inwoners.



Typische voorbeelden van zorgbehandelingen van grote zorgorganisaties die kunnen plaatsvinden op een gezondheidscampus zijn:

- Aan iedere medische ingreep gaat een heel proces vooraf. Dit omvat een administratief luik, maar ook een aantal preoperatieve controles, zoals een COVID-19-test en controle van bloedwaarden. Deze activiteiten kunnen ook buiten de muren van het ziekenhuis plaatsvinden.
- Bloedafnames en bepaalde medische beeldvorming.
- Aangelegde groene zones in een stad bieden een uitstekende infrastructuur om revalidatie uit een medisch kader te trekken en in het revalidatieproces te betrekken.
- Voor veel langdurige behandelingen zijn regelmatige consultaties nodig om de voortgang van het behandelproces op te volgen. Deze consultaties zijn vaak feedbackmomenten, waarbij er slechts beperkte medische apparatuur vereist is. Denk aan opvolgconsultaties na de vervanging van een knie of het opvolgen van een suikerziektepatiënt.
- Vandaag gebeuren eenvoudige, kleine ingrepen met laag risico vaak al buiten een ziekenhuiscontext. Specialisten voeren deze ingrepen uit in hun privépraktijk en houden zo behandelruimtes in het ziekenhuis vrij voor patiënten met meer medische noden. Denk hierbij aan kleine tandheelkundige ingrepen.
- Wondensprekuren door dermatologen.
- Ondersteuning van patiënten door opgeleide verplegers bij het gebruik van voorgeschreven digitale, medische applicaties. Waar mogelijk kunnen de verplegers ook online afspraken met specialisten opstarten in een gecontroleerde omgeving.

### 2.2.3. Commerciële organisaties

Er is een veelheid aan commerciële organisaties die een toegevoegde waarde kunnen betekenen voor de gezondheids-campus en het centrum van de stad:

- Voedingswinkels rond bepaalde aandoeningen, zoals diabetes, allergieën.
- Gespecialiseerde sportwinkels met advies op maat, zoals Runners' Lab.
- Organisaties die werken rond een gezonde actieve levensstijl, zoals Energy Lab.
- Winkels voor thuiszorg, verzorgingsproducten, dieetvoeding en voedingssupplementen.
- Opticiens, audiciens, ...
- Concepten zoals Mamadepot, waar je tweedehandskinderspullen tegen een zachte prijs kan kopen en andere mama's kan leren kennen.
- Fitnessclub of andere indoorbeweging.
- Organisaties met activiteiten rond relaxatie, wellbeing en mentale gezondheid, zoals yoga, pilates, ...
- Kinderopvang.
- Winkels gespecialiseerd in orthopedische hulpmiddelen.

Daarnaast biedt een gezondheids-campus een mooi alternatief voor bestaande zorg- of welzijnsorganisaties in de stad die op zoek zijn naar een nieuwe satellietlocatie of een grotere ruimte.



Bovendien kan de ruimte ingevuld worden met een sociaal restaurant of horecafaciliteit die past binnen het concept van de campus. Denk aan een restaurant dat een voorbeeldfunctie uitoefent door gezonde voeding en dranken aan te bieden. Een ander voorbeeld is een inclusief restaurant, dat uitgaat wordt door mensen met een beperking.

## 2.3. BEDRIJVIGHEID CREËREN OP DE GEZONDHEIDSCAMPUS

Een tweede basiselement van een gezondheids-campus is een jaarwerking. Zo'n jaarwerking bestaat uit een agenda met activiteiten voor burgers en zorgverleners. Die is noodzakelijk om een langdurige samenwerking tussen de zorgverleners op te zetten. Maar ook om meer inwoners naar de campus te halen.

Een jaarwerking heeft twee doelgroepen:

### 1. Alle inwoners van de stad

Een jaarwerking, gericht op burgers, informeert hen over gezondheidsthema's die afgestemd zijn op nationale en Vlaamse campagnes, maar met een lokale bril. Burgers kunnen gebruikmaken van een polyvalente ruimte waar verschillende zorgthema's aan bod kunnen komen. Bijvoorbeeld: leren werken met gezondheidstools van de overheid zoals mijngezondheid.be en Itsme. Vanuit de jaarwerking worden ook activiteiten georganiseerd door commerciële partijen. Bijvoorbeeld: activiteiten van ziekenfondsen of sportwedstrijden zoals Dwars door Hasselt.

### 2. Lokale zorg- en welzijnsprofessionals

Een jaarwerking voor zorg- en welzijnsprofessionals stimuleert en verbetert samenwerkingen tussen hen onderling. Deze professionals kunnen in de polyvalente ruimte samenkomen om opleidingen te volgen of om te vergaderen over een gezamenlijke aanpak. Op die manier komen de professionals meer met elkaar in contact.

Een jaarwerking zorgt voor een duurzaam model op lange termijn. De campus trekt meer burgers aan, en dat is een extra drijfveer voor zorgverleners en commerciële organisaties om zich er te vestigen.

Voorbeeld van een jaarwerking:

<b>JANUARI</b> Vroegdetectie van diabetes Samen met huisartsen en specialisten van AZ Vesalius	<b>FEBRUARI</b> Tournee Minerale Samen met CAD Limburg	<b>MAART</b> Eerste hulp bij hartfalen Samen met Rode Kruis Tongeren en AZ Vesalius
<b>APRIL</b> Eet Gezond Lokaal Samen met diëtenisten en lokale landbouwers	<b>MEI</b> Fit en gezond voor 65plussers Samen met de sportdienst	<b>JUNI</b> In vorm voor de vakantie Samen met Weight Watchers
<b>JULI</b> Inclusieve kinderopvang	<b>AUGUSTUS</b> Inclusieve kinderopvang	<b>SEPTEMBER</b> Laat je testen op huidkanker na je zomervakantie Samen met dermatologen
<b>OKTOBER</b> Griepvaccinatie Samen met de eerstelijnszone	<b>NOVEMBER</b> Klaar voor examens zonder stress Samen met psychologen en studiebegeleiding	<b>DECEMBER</b> Campagne rond eenzaamheid en geestelijke gezondheid Samen met psychologen

## 2.4. UITBOUW VAN EEN EXPERTISECENTRUM

Naast de basiswerking, die bestaat uit de onestopshop en de jaarwerking, kiest elke gezondheids-campus ook een aantal klemtonen. Op die manier onderscheidt de campus zich van andere initiatieven. Zo wordt expertise ontwikkeld en ontstaan expertisecentra, waardoor de campus ook mensen van buiten de stad aantrekt.

Bij de opstart worden een of twee klemtonen gekozen. Dat scheidt een duidelijk beeld, zodat de campus makkelijk herkend kan worden door burgers. Wanneer de expertisecentra voldoende bekend zijn in de buitenwereld, kunnen er bijkomende klemtonen gelegd worden.



- Sport en begeleiding voor atleten:
  - Specifieke begeleiding en trainingsadvies voor sporters: bv. het begeleiden van afstandslopers naar een marathon.
  - Algemeen trainings- en voedingsadvies voor sporters: bv. het bepalen van de hartslagzones van een atleet met een melkzuurtest.
- Een vrouwenhuis met onder andere:
  - Informatie en begeleiding rond fertiliteit. Voor sommige vrouwen is zwanger worden een lang en zwaar traject. Begeleiding dicht bij de patiënt verlicht die weg. Ook gynaecologische bezoeken op de campus passen in dit kader.
  - Gespecialiseerde zorg voor vrouwen in menopauze.
  - Begeleiding van vrouwen met borstkanker. Borstkanker is een zeer ingrijpende ziekte met een grote fysieke en mentale impact.
  - Een satelliet van Kind en Gezin. Jonge moeders komen met elkaar in contact en vinden steun bij elkaar. Ook onderwerpen zoals pre- of postnatale depressie kunnen besproken worden. Op die manier vinden commerciële spelers, gericht op moeders en baby's, ook hun weg naar de site.



# 3. JULIANUSSITE ALS EERSTE PROEFTUIN IN LIMBURG

## 3.1. EEN GESCHIKTE LOCATIE

De Julianussite van Tongeren is de ideale locatie voor een gezondheidscampus. Tongeren kent een goede samenwerking tussen het betrokken stadsbestuur, het ziekenhuis en de actieve eerstelijnszorgverleners. Bovendien brengt de centrale ligging van de Julianussite zorg en welzijn dicht bij de inwoners.

De site is vlot bereikbaar, zowel te voet als met de fiets, met het openbaar vervoer of met de auto. De recent vernieuwde groene zones in het centrum bieden extra mogelijkheden. De ruimtes zijn onmiddellijk beschikbaar, dus het project zou op korte termijn kunnen starten. Het doel van de nieuwe campus is om de ruimtes duurzaam in te vullen met versterkende activiteiten die zoveel mogelijk burgers naar de site halen.

Uit een bevraging van de Tongenaren blijkt dat 85% het idee van een gezondheidscampus op de Julianussite interessant tot zeer interessant vindt. Bovendien geeft 79% van de bevroegde Tongenaren aan dat ze waarschijnlijk of zeker gebruik zullen maken van zo'n campus. De belangrijkste redenen hiervoor zijn: de centrale ligging, de vlotte bereikbaarheid en het gebruiksgemak voor burgers wanneer alles op één locatie samen ligt.

Verder blijkt uit onderzoek dat de noden en zorgbehoeften de volgende zijn:

- Meer preventieve zorg
- Meer chronische- en ouderenzorg
- Een sociaal voorzieningenbeleid met plaats voor netwerkorganisaties
- Meer interdisciplinaire samenwerkingen en een betere omkadering voor zorgverleners

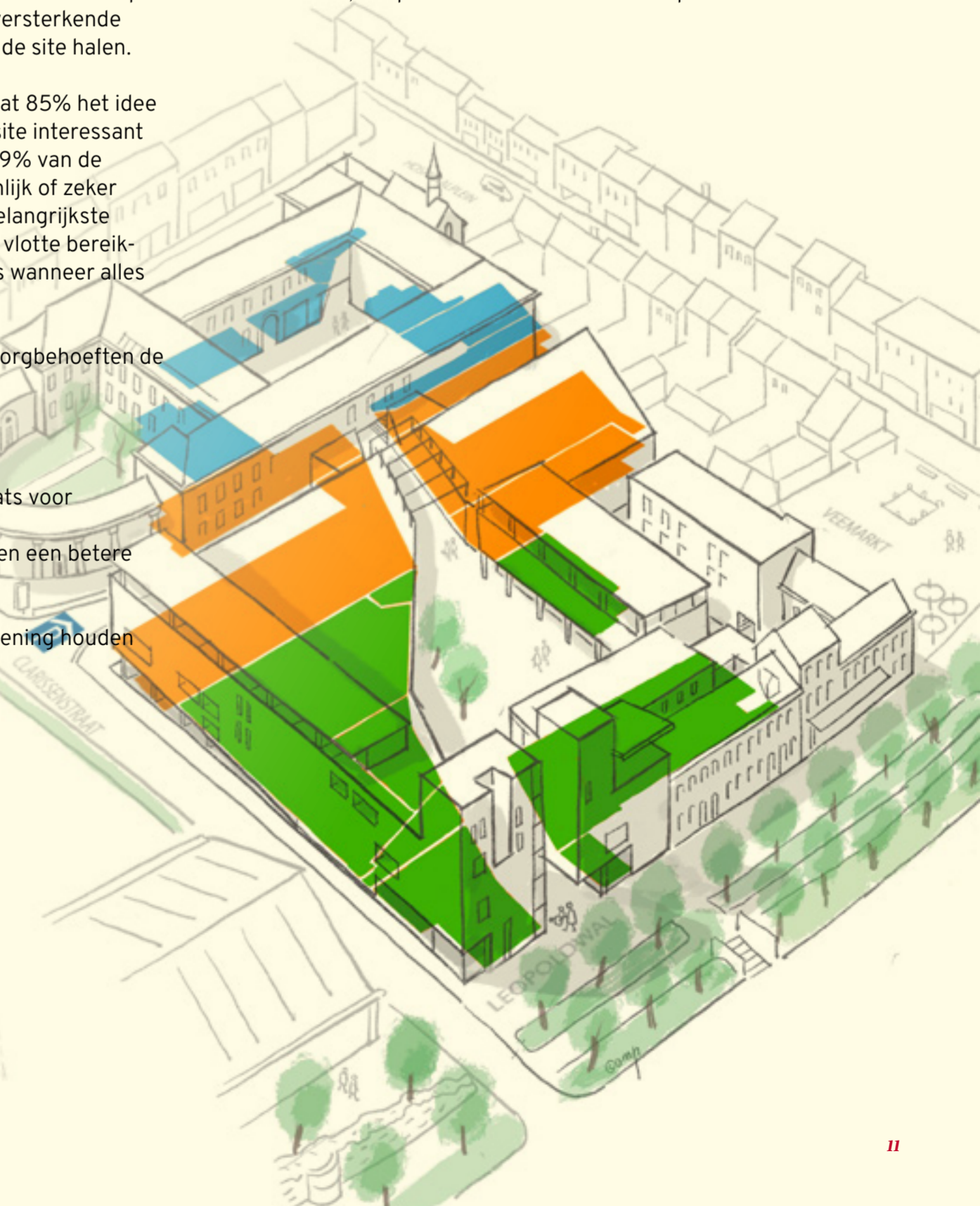
Bij het kiezen van de klemtonen kan men rekening houden met deze elementen.

## 3.2. INDELING VAN DE HUIDIGE SITE

De Julianussite heeft meer dan twintig ruimtes, die variëren van 45m<sup>2</sup> tot meer dan 400m<sup>2</sup>. Dit zorgt voor een scala aan mogelijkheden. Dit voor zorgverleners met een solopraktijk, maar ook voor grote groepspraktijken of commerciële partners met nood aan veel ruimte. Naast de zorgprofessionals en commerciële partners, is er ook ruimte voor horeca.

De Julianussite kan onderverdeeld worden in drie gedeelten. Het eerste deel zijn alle ruimtes rond het vierkante plein aan de kant van de Schierveldstraat. Het tussenstuk is de passage richting de Leopoldwal. Zij vormen de overgang naar het derde deel, het plein aan de kant van de Leopoldwal.

- Praktijk- en consultatieruimte
- Polyvalente ruimte
- Commerciële ruimte



- **Ouderenzorg:**
  - Gespecialiseerde zorg voor 80-plussers die thuis wonen en hierdoor aangepaste huizen en verzorging nodig hebben.
  - Ondersteuning voor mantelzorgers in een inloophuis. Ouderen wonen langer comfortabel thuis met een langere impact op de mantelzorgers. In dit inloophuis kunnen mantelzorgers terecht met specifieke zorgvragen.
- Gespecialiseerde zorg voor chronische ziekten, zoals suikerziekte, hartziekten, hartaanval, dementie, Alzheimer, chronische longziekten en chronische nierziekten. Bijvoorbeeld: een multidisciplinaire groepspraktijk die zich uitsluitend bezighoudt met jongdementie.
- Psychisch ondersteuningshuis:
  - Gespecialiseerde zorg voor mensen met een burn-out.
  - Een inloophuis voor geestelijke gezondheidsproblemen geeft patiënten snel toegang te krijgen tot een eerste vorm van hulp.
  - Overkophuizen, waar jongeren in een veilige omgeving een luisterend oor vinden en beroep kunnen doen op professionele hulp.
  - Terug aan het werk. Begeleiding op maat met eventuele tussenstap naar zinvolle dagbestedingsactiviteiten in een gemeenschappelijke ruimte.
- **Ondersteuning van kankerpatiënten:**
  - Mentale ondersteuning voor kankerpatiënten en hun mantelzorgers: veel mensen krijgen te maken met kanker. Tijdens het jarenlange traject is de druk op zowel patiënt als mantelzorgers zeer groot.
  - Een plaats voor ondersteuning van lokale kankerpatiënten, zoals het Huis Erika Thys. Dit kan in de vorm van een satelliet van bestaande organisaties of een nieuw lokaal initiatief.
  - Palliatieve ondersteuning voor terminale patiënten die thuis willen blijven.
- Testen van medische producten.
- **Ondersteunen van anderstaligen:**
  - Anderstaligen hebben vaak moeite met het vinden van medische hulp en het vertalen van hun zorgvraag.
  - VriendENtaal helpt anderstaligen om in een ongedwongen sfeer beter Nederlands te begrijpen en zich comfortabel te voelen om de taal te spreken.
  - Naast de zorgvraag kan er ook ingezet worden op andere integratieuitdagingen, bijvoorbeeld aan de hand van een buddysysteem met vrijwilligers.

### 3.2.1. Praktijk- en consultatieruimte

#### Solopraktijken voor zorgverleners

In de eerste zone zijn er twee kleine ruimtes van ongeveer 50m<sup>2</sup>. Deze ruimtes (nummers 1 en 2) zijn perfect voor zorgverleners met een solopraktijk. Domus Medica beveelt aan dat een behandelruimte best 18 à 24m<sup>2</sup> is. Hierdoor blijft er in deze kleine ruimtes nog voldoende plaats over om een wachtruimte te voorzien, samen met sanitair en een beperkte opslagruimte. Voor een zorgverlener die alleen of met een assistent werkt zijn deze ruimtes dus voldoende.



#### Groepspraktijken

Naast de kleine ruimtes zijn er ook een aantal middelgrote ruimtes in het eerste gedeelte van de site. Deze ruimtes (nummers 3 tot en met 9) variëren tussen 124 en 200m<sup>2</sup>. Ze zijn multi-inzetbaar. Zowel een solopraktijk, die ruimte wil om te groeien, als groepspraktijken tot vijf zorgverleners zijn ideale gebruikers van deze ruimtes.

Een bijkomend voordeel van deze ruimtes, is de mogelijkheid om het vierkante plein te gebruiken voor informatie- en preventiecampagnes. Denk maar aan yogasessies of oefensessies met senioren tijdens de zomer.



#### Behandel- en consultatieruimtes

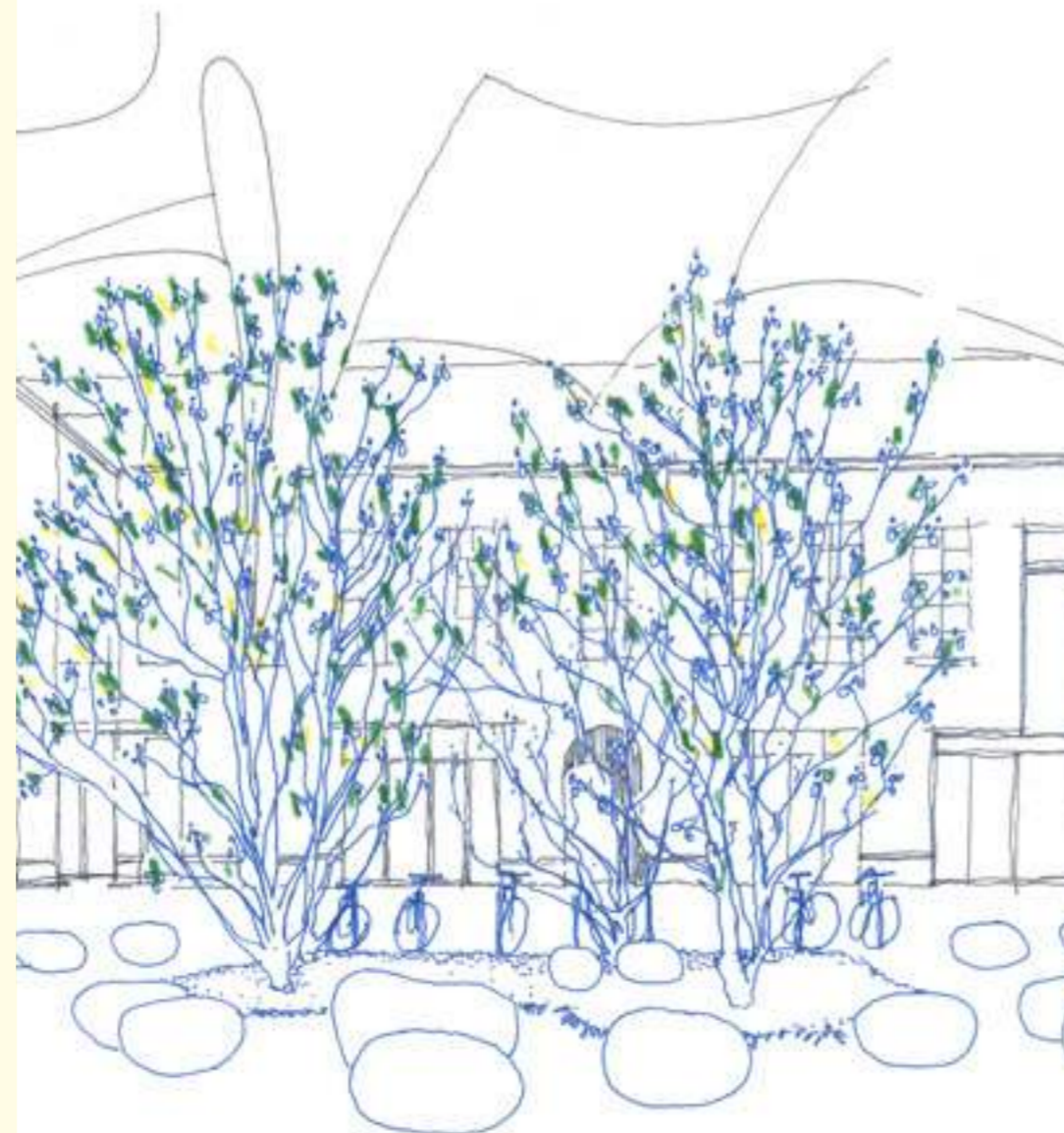
De ruimte met nummer 10 (van 383m<sup>2</sup>) is een ideale ruimte voor grotere zorg- of welzijnsorganisaties zoals AZ Vesalius. Hier kunnen behandel- en consultatieruimtes voorzien worden.



Foto's van het vierkante plein op de Julianussite



Schets ter inspiratie van het toekomstige vierkante plein



Huidige doorgang tussen de twee pleinen



Schets ter inspiratie van de toekomstige doorgang



### 3.2.2. Polyvalente ruimte

De ruimte, die op dit moment verhuurd wordt aan Veritas, en ruimte 22 liggen ongeveer in het midden van de site en vormen de verbinding tussen de twee pleinen. Door de centrale ligging en de vorm is ruimte 22 een ideale polyvalente ruimte.



### 3.2.3. Commerciële organisaties

De ruimtes die vandaag verhuurd worden aan commerciële organisaties situeren zich aan de kant van de Leopoldwal. Het gaat om partijen uit verschillende segmenten en met verschillende doelgroepen. De niet-verhuurde ruimtes (12, 13, 18, 19 en 20) worden best opgevuld met commerciële organisaties, zoals een thuiszorgwinkel, een diëtistwinkel, een fitnessclub of een andere indoorbeweging zoals bijvoorbeeld yoga, kinderopvang, een apotheek, een opticien of een gelijkwaardig initiatief.

Dit sluit het best aan bij de behoeften van de huidige huurders. Voor commerciële partijen is het interessant om veel passage te hebben. Zij worden dus best dicht bij elkaar geplaatst.

Zo blijft de Julianussite deels een commercieel centrum. Bijkomend voordeel: bezoekers betreden de site vaak via het plein bij de Leopoldwal. Dat betekent dat de bezoekersstroom dus ook de commerciële ruimtes passeert.

Foto's van de huidige commerciële ruimte



Schetsen ter inspiratie van de toekomstige commerciële ruimte



## 4. ZES STAPPEN NAAR DE NIEUWE JULIANUSSITE

De Tongenaren associëren de site op dit moment met leegstand. In de toekomst moet dat een associatie met gezondheid worden. Die mindswitch vraagt tijd. Concreet zijn er vier fasen nodig, waarvan de eerste onmiddellijk van start kan gaan.

De Julianussite wordt dan dé plaats voor iedereen die gezond is en het wil blijven, maar evengoed voor iedereen die gezonder wil worden. Woorden die hiermee geassocieerd worden zijn positief, gezond, bereikbaar, ongedwongen. Iedereen voelt zich er thuis: kinderen, volwassenen en senioren, maar ook gezonde mensen en zorgvragers. Bovendien is de site ook toegankelijk voor mensen met een specifieke behoefte zoals blinden, rolstoelgebruikers... Kortom: op de gezondheidscampus is er plaats voor iedereen en heerst een "Yes We Can"-sfeer.



Volgende stappen:		Timing	Wie?
1	<b>Oprichten van een gezondheidsraad</b> Wat? Stuurgroep bestaande uit: • Stad Tongeren • Eerstelijnszorgverleners • AZ Vesalius Werkgroepen ontstaan uit de stuurgroep om projecten te realiseren om de gezondheid van de Tongenaren te verbeteren. Voorgestelde thema's voor de werkgroep zijn: 1. Verbeteren van mobiliteit voor oudere bewoners 2. Verhogen van de connectiviteit van de site met andere delen van de stad 3. Jaarplanning	Q4 2021	Stad Tongeren
2	<b>Contacteren van de site-eigenaar</b>	Afstemmen van het idee van de gezondheidscampus	Q4 2021 Stad Tongeren
3	<b>Uitgebreide stakeholder bevraging</b>	Afvoeren van de klemtonen, jaarplanning... bij stakeholders	Q4 2021 Gezondheidsraad
4	<b>Eerste activiteiten opstarten</b> 1. Inrichten van de multifunctionele ruimte 2. Opstarten van de jaarwerking 3. Begeleiden van de opstart van groepspraktijken 4. Aantrekken van commerciële organisaties Aanvragen van subsidies	Ontmoetingsplaats voor burgers en zorgprofessionals Stimuleert samenwerkingen tussen zorgprofessionals en zet in op preventie bij burgers Contacteren en begeleiden van zorgverleners die deel willen uitmaken van een groepspraktijk op de site Commerciële partners zoeken die aansluiten bij de visie van de campus	Q1 2022 Q1 2022 Q2 2022 Q2 2022 Stad Tongeren + eigenaar site
5	<b>Inrichting van de site</b>	Het zorg-, commercieel deel en tussentijd huiselijk en gezellig inrichten	Q3 2022 Stad Tongeren + eigenaar site
6	<b>Verdere uitbouw via klemtonen</b> Mogelijke klemtonen: 1. Beweging 2. Vrouwen 3. Ouderen	Litbouwen van de gezondheidscampus tot expertisecentrum van de gekozen klemtonen Inzetten op allerlei vormen van beweging voor iedere Tongenaar Antwoord bieden aan de noden van vrouwen Ontmoetingsplaats voor burgers en zorgprofessionals	Q4 2022 Gezondheidsraad



## 4.1. OPRICHTEN VAN EEN GEZONDHEIDSRAAD

De oprichting van een gezondheidsraad is de eerste belangrijke stap. Deze gezondheidsraad is een stuurgroep waarin alle belangrijke actoren vertegenwoordigd zijn. Idealiter bestaat deze stuurgroep uit vertegenwoordigers van:

- Stad Tongeren met de verschillende betrokken diensten
- Eerstelijnszorgverleners
- Grotere zorgorganisaties zoals AZ Vesalius en de woonzorgcentra
- Welzijnsorganisaties
- Commerciële organisaties binnen het gezondheidsdomein, eventueel met inbegrip van de eigenaar van de site en de omringende hoteleigenaars

Om te kunnen starten moeten minimaal de Stad Tongeren, de eerstelijnszorgverleners en AZ Vesalius vertegenwoordigd zijn. De gezondheidsraad is een overlegorgaan om toegevoegde waarde te creëren tussen burgers en partners op de site. De raad waakt over de visie en strategie, en houdt het doel voor ogen: de algemene gezondheid van de inwoners van Tongeren verbeteren. En dit met respect voor alle partners.

Haar eerste opdracht is het bepalen van de klemtonen. Dit wordt best in beperkte groep bepaald, alvorens commerciële partijen te betrekken.

Uit deze stuurgroep ontstaan gespecialiseerde werkgroepen van de verschillende partners. Zij realiseren projecten, waarbij de samenwerking voor specifieke doelgroepen verbeterd wordt. Hierdoor wordt het oorspronkelijke doel niet uit het oog verloren.

Denk hierbij onder meer aan een werkgroep rond het verbeteren van mobiliteit voor minder mobiele, oudere bewoners. Sociale diensten, kinesisten, de revalidatieafdeling van het ziekenhuis, sportdiensten en fitnesscentra werken samen om burgers met beperkte sociale en fysieke mobiliteit te helpen. Zij bieden activiteiten op maat aan, zoals turnen voor senioren en buitenrevalidatie. Door senioren te begeleiden bij allerlei vormen van beweging, blijven zij veel mobieler. Daardoor neemt hun levenskwaliteit toe.

Daarnaast start men best een tweede werkgroep op voor diezelfde groep bewoners. Hier onderzoekt men hoe de verbinding van de site met de ander delen van de stad verhoogd kan worden. Denk bijvoorbeeld aan rollatorgebruikers die met hun rollator een route afleggen tussen de site en de rest van de stad. Stadsdiensten kunnen dan met deze informatie aan de slag bij toekomstige wegenwerken of aanbevelingen voor nieuwe winkels die zich in Tongeren willen vestigen.

## 4.2. CONTACTEREN VAN DE SITE-EIGENAAR

Om de gezondheids-campus op de Julianussite uit te kunnen bouwen, is het essentieel dat de site-eigenaar zich ook kan vinden in dit plan en mee aan boord wil gaan. Daarom moet er contact opgenomen worden met de site-eigenaar door de stad Tongeren.

## 4.3. UITGEBREIDE STAKEHOLDERBEVRAGING

Na de goedkeuring van de site-eigenaar om de site om te bouwen naar een gezondheids-campus, kan het idee breder afgetoetst worden via een uitgebreide stakeholderbevraging. Zowel de stad Tongeren als AZ Vesalius en de eerstelijnszorg moeten hierbij betrokken zijn. Zo'n bevraging maakt duidelijk of de gekozen klemtonen, jaarplanning en de campus zelf overeenstemmen met de noden van de stakeholders.

## 4.4. DE EERSTE ACTIVITEITEN OPSTARTEN

### 4.4.1. Inrichten van de multifunctionele ruimte

De volgende stap is de inrichting van de multifunctionele ruimte. Deze ruimte is het centrum van de gezondheids-campus en vormt de uitvalsbasis voor campagnes en projecten. Het is ook de plaats waar eerstelijnszorgverleners in contact komen met elkaar. Dit moet een gezellige ontmoetingsplaats worden voor burgers en zorgprofessionals, die de campus herhaaldelijk bezoeken. Men werkt best samen met een horeca-uitbater voor de coffee corner.

### 4.4.2. Opstarten van de jaarwerking

Na de inrichting van de multifunctionele ruimte is alles klaar om de jaarwerking op te starten. Via die werking worden samenwerkingen tussen zorg- en welzijnsverleners gestimuleerd.

Volgens recente onderzoeken leidt multidisciplinair teamoverleg tot betere behandelingen en overlevingskansen, dus dit moet zeker gefaciliteerd worden. Bij oudere patiënten en patiënten met een onduidelijke diagnose wordt duidelijk verbetering vastgesteld. De uitbouw van een van een goed netwerk tussen de verschillende professionals draagt dus zeker bij tot een betere levenskwaliteit van de Tongerse bevolking.

Voorbeelden van activiteiten zijn gezamenlijke vormingsmomenten rond vakoverschrijdende thema's. Bijvoorbeeld Social Determinants of Health (hoe allerlei sociale factoren een invloed hebben op de gezondheid van burgers), uitdagingen in interprofessionele communicatie, ... Naast het inhoudelijke aspect is het ook belangrijk om voldoende persoonlijke contactmomenten te voorzien. De beste zorg is de zorg die vermeden kan worden. Door permanent in te zetten op preventieve gezondheids campagnes op maat van de Tongerse bevolking, kunnen grote verbeteringen gerealiseerd worden.

Elke Tongenaar heeft zijn eigen noden. Denk aan jongeren, mensen zonder beroepsactiviteit, langdurig zieken, mensen met een beperkte mobiliteit, ouderen, ...

Belangrijk is om de noden van de doelgroepen duidelijk te specificeren. Tegelijkertijd kunnen meerdere acties verschillende doelgroepen bereiken.

### 4.4.3. Begeleiden van opstart van groepspraktijken

Simultaan met het opstarten van de jaarwerking, worden de eerste contacten gelegd met zorgverleners die geïnteresseerd zijn in een groepspraktijk op de site. Hiervoor worden begeleidingstrajecten opgestart. Het doel van deze trajecten is het stimuleren van samenwerking en komen tot duidelijke afspraken.

Bovendien zijn hier steunmaatregelen voor beschikbaar, onder andere bij de Koning Boudewijnstichting. Zij willen via deze maatregelen samenwerkingen in de zorg bevorderen.

### 4.4.4. Aantrekken van commerciële organisaties

Tegelijkertijd worden commerciële organisaties benaderd met een voorstel om zich te vestigen op de gezondheids-campus. De visie van de gezondheidsraad voor ogen houden is hier essentieel.

De officiële uitrol kan starten met minimaal zes getekende contracten binnen 12 maanden. Dit komt overeen met een bezetting van 30%. Die wordt ongeveer gelijk verdeeld onder gezondheidsverleners en commerciële partners. Zo ligt de focus van de campus meteen op zowel gezondheid als het commerciële. Na 2,5 jaar is de bezetting van de campus geleidelijk gegroeid naar 100%.

## 4.5. DE INRICHTING VAN DE SITE

### 4.5.1. De look & feel van de site

De inrichting en de sfeer van de site zijn atypisch voor gezondheidszorg. De site heeft een huiselijke en gezellige uitstraling. Die wordt versterkt voldoende wacht- en rustplaatsen in de buitenruimtes, onder meer voor minder mobiele bezoekers. Een duidelijke signalisatie is hier essentieel.

Houtstructuren en -patronen zijn veelvoorkomend in nieuwe healthcare-realisaties. Idealiter worden deze structuren doorgetrokken naar buiten. Men kan subtiel rekening houden met mogelijke oefeningen die sporters en revaliderende bezoekers kunnen uitoefenen. Denk bijvoorbeeld aan zorgtoeristen die tijdelijk in één van de hotels verblijven.

### 4.5.2. De indeling van de site

Een eerste deel bevindt zich rond het vierkante plein. Dit deel legt zich toe op gezondheidszorg, door ruimte te bieden aan zorg- en welzijnsverleners.

Een tweede deel vormt de doorgang van het vierkante plein naar het plein aan de kant van de Leopoldwal. Deze tussenruimte is centraal gelegen en beschikt over een grote lege ruimte. Die kan dus perfect dienstdoen als polyvalente ruimte, voor zowel de zorg- en welzijnsverleners als de burgers.

Het plein aan de kant van de Leopoldwal is het derde deel van de site. Hier bevinden zich commerciële ruimtes.



## 4.6. VERDERE UITBOUW VAN DE SITE VIA KLEMTONEN

Als volgende stap in de ontwikkelingsfase begint de uitbouw van de klemtonen. In de voorgaande fases is de basis gelegd om gezondheidszorg in Tongeren toegankelijker en beter te maken. Dit enerzijds door de samenwerking tussen zorgverleners en welzijnswerkers te optimaliseren, anderzijds door de fundamenten van een goede preventiewerking te leggen.

Aan de hand van de klemtonen worden een drietal domeinen extra in de schijnwerpers gezet. De gezondheids-campus kan zich dan ontplooiën tot expertisecentrum voor de gekozen domeinen. Zo maakt de campus niet alleen het verschil voor inwoners van Tongeren, maar ook voor inwoners van omliggende gemeenten.

Voor Tongeren stellen we voor om sterk in te zetten op drie klemtonen: **beweging, vrouwen en ouderen**.

### 4.6.1. Beweging

Met een focus op beweging wordt de gezondheids-campus een plaats voor iedereen. Sporters laten zich begeleiden in training en voeding. Wie wil starten met bewegen, ouderen die in beweging willen blijven en wie herstelt van een ingreep of ziekte, heeft nood aan begeleiding. Kortom, voor veel mensen is bewegen belangrijk. Toch is er tegelijkertijd een remmende factor.

Wie wil starten met bewegen, maar last heeft van spieren of gewrichten, stelt die start vaak uit bij gebrek aan goed advies. Een bezoek aan een specialist is voor velen een drempel te hoog.

De mogelijkheden op de Julianussite zijn quasi onbeperkt. Enkele voorbeelden:

- Zelfde dag afspraken bij orthopedische specialisten: je hoeft geen weken te wachten om advies te krijgen rond bewegen en sporten.
- Revalidatie in de stad: revalidatieprogramma's die actief gebruikmaken van de omliggende groene infrastructuur. In overleg met revalidatieprofessionals kan nagedacht worden over het concept van een fit-o-meter. Het start- en eindpunt ligt vanzelfsprekend op de gezondheids-campus. Hierbij kan er zelfs een specifiek aanbod zijn voor zorgtoeristen.
- Bewegen in de stad: mensen willen bewegen, maar houden van begeleiding. Denk aan Start to run. Start to run is gebaseerd op trainingsschema's op basis van tijd, waardoor men ze overal kan afwerken. Gelijkaardige begeleiding kan met een trainingsschema op basis van afstand. Het concept is hetzelfde, maar burgers ontdekken straten waar ze niet vaak komen. Het voordeel is dat deelnemers vooraf hun afstand kiezen en op het einde van hun "training" terug aan het begin staan.

Door in te zetten op beweging en het wegnemen van barrières, creëert de gezondheids-campus een grote meerwaarde voor Tongenaren. Ook voor organisaties biedt de campus

een meerwaarde. Door zich er te vestigen, kunnen nieuwe initiatieven ontwikkeld worden voor bestaande doelgroepen. Veel van deze initiatieven zijn snel te ontwikkelen, met een eenmalige kost en beperkte onderhoudskosten. Ze creëren beweging in en rond de campus, waardoor die meer aantrekkingskracht krijgt.

Partners voor deze klemtoon zijn zorgverleners (kinesisten, orthopedisten, sportartsen, diëtisten, etc.) maar ook belangorganisaties zoals Okra en commerciële partners zoals dieetwinkels, sportwinkels, sportadviesorganisaties, etc.

### 4.6.2. Vrouwen

Ondanks de vele gelijkenissen in gezondheidszorg voor mannen en vrouwen, zijn er veel duidelijke verschillen. Door hier voldoende oog voor te hebben, kunnen we de ongelijkheid tussen mannen en vrouwen beter wegwerken.

Zowel op vlak van gezondheid als welzijn hebben vrouwen andere noden dan mannen. Dit biedt heel wat mogelijkheden:

- Een vrouwenhuis, waarbij zorg- en welzijnsprofessionals vrouwen begeleiden tijdens de verschillende fases in hun leven. Door de multidisciplinaire aanpak wordt dit vrouwenhuis op termijn een expertisecentrum, specifiek voor de behandeling van complexere aandoeningen die geen chirurgische of andere hoogtechnologische, medische behandelingen vereisen.
- Sommige vrouwen vinden het makkelijker om over persoonlijke zaken, die vaak nog onterechte taboes zijn, te praten met een vrouw. Zorgverleners die zich richten op specifieke doelgroepen, zoals kansarme vrouwen of vrouwen uit specifieke geloofsgemeenschappen kunnen helpen om deze drempel weg te nemen. Dit kan door bepaalde momenten in de raadpleging te voorzien. Deze eenvoudige oplossingen vragen organisatorisch zeer weinig aanpassingen, maar maken voor de betrokkenen wel een groot verschil.
- Een beperkt aantal "women only"-initiatieven in de jaarverwerking, waarin thema's behandeld worden die vrouwen misschien liever niet met mannen bespreken, worden best ook in een aparte ruimte opgenomen.

### 4.6.3. Ouderen

We worden allemaal ouder. Dat de vergrijzing eraan komt, horen we al een aantal jaren met de regelmaat van de klok in het nieuws. Tegen 2070 is een op drie inwoners boven de 67. Maar dat hoeft geen probleem te zijn. Door nu te focussen op het aanbod voor ouderen, vandaag ook al 20% van de bevolking, creëert Tongeren een competitief voordeel ten opzichte van zijn burens.

De 65-plusser van 30 jaar geleden kan je niet meer vergelijken met de 65-plusser van vandaag. En zo mag je de 85-plusser van vandaag ook niet vergelijken met de 85-plusser van 2050. De gezondheids-campus heeft een unieke kans om in die evolutie een belangrijke rol te spelen door gradueel meer in te zetten op de gezondheid van oudere mensen.

Het voordeel van deze klemtoon is dat je die in de loop van de komende jaren rustig kan uitbouwen. Er is vandaag een behoefte die verder zal groeien in het komende decennium.

Om klaar te zijn voor deze evolutie is het vandaag vooral belangrijk om van het welzijn van ouderen een speerpunt te maken.

In de praktijk kan dit speerpunt vandaag perfect geïntegreerd worden in de twee andere klemtonen ('bewegen' en 'vrouwen'):

- Beweginggroepen maken voor 75-plussers. Ze spreken op vaste momenten samen af om een van de beweegroutes in de stad samen af te leggen. Op deze manier wordt de ene klemtoon geïntegreerd in de andere.
- Een aangepaste 'fit-o-meter' voor senioren in de stad. Net zoals de beweeggroepen kan je een deel van de revalidatie voor ouderen in de stad plannen.
- Samen koken. Alleenstaande ouderen eten vaak te eenzijdig. Om allerlei praktische redenen beperkt koken zich tot een set van basisgerechten. In kleine groepen samen koken en nadien samen eten pakt een aantal zaken aan: gezonde voeding en eenzaamheid.

Door de bewuste integratie van ouderen in de andere speerpunten, kan men relatief snel starten met activiteiten voor meerdere doelgroepen. Na de opstart kan er dan een specifiek programma ontwikkeld worden. Hierbij staat niet alleen gezondheid centraal, maar ook welzijn. Belangrijke partners voor deze klemtoon zijn de eerstelijnszorgverleners, welzijnsorganisaties, geriatrische specialisten en aanbieders van diensten voor ouderen zoals woonzorgcentra en belangengroepen voor ouderen.



### 4.6.4. De toekomst

Nu de multifunctionele ruimte in gebruik genomen is, en de site ingericht, is alles klaar om ook de laatste ongebruikte ruimtes een nieuwe invulling te geven. Hierbij ligt de klemtoon op het vinden van bijkomende zorgverleners met aanvullende specialisaties die zich willen vestigen op de Julianussite. De zorgverleners vormen de basis van de gezondheids-campus. Een grote diversiteit aan zorgverleners maakt de plaats ook aantrekkelijker voor commerciële organisaties.

Tien commerciële partners nemen de ruimte aan de kant van de Leopoldwal gegroepeerd in. Rond het vierkante plein zullen de ruimtes ingenomen worden door tien zorgverleners.

# 5. BIJLAGEN

## BIJLAGE 1: ACTUELE SITUATIE IN TONGEREN

Tongeren is een stad met ongeveer 31.000 inwoners in het zuidoosten van de provincie Limburg. Tongeren maakt samen met de gemeentes Bilzen, Borgloon, Maasmechelen, Riemst en Voeren deel uit van het arrondissement Tongeren.

De Stad Tongeren heeft een bevolking met procentueel meer 65plussers dan in het arrondissement Tongeren, de provincie Limburg en in Vlaanderen. Wanneer we kijken naar het zorgaanbod, is er een discrepantie tussen het aanbod van dagverzorgingscentra voor 65plussers in Tongeren en het aanbod in de rest van het arrondissement. Hoewel Tongeren een groter percentage aan 65plussers (23,03% van de bevolking) heeft dan de andere gemeenten van het arrondissement Tongeren zien we een duidelijk hoger aanbod aan dagverzorgingscentra in het arrondissement Tongeren (+ 85%) ten opzichte van de stad Tongeren.

Naast een hoger aantal 65plussers zien we ook dat Tongeren een hoger aantal patiënten heeft met chronische aandoeningen heeft dan gemiddeld. De combinatie van een oudere bevolking en een grotere groep van patiënten met chronische aandoeningen wordt ook door Karakaya et al. (2020) bevestigd.

### Woonzorgcentra

Het aantal inwoners in WZC's in Tongeren is 408 volgens de Sociale kaart. Dit is 5,68% van de 65plussers in Tongeren. Deze bewoners maken meestal gebruik van de faciliteiten van het woonzorgcentrum waar ze verblijven en doen minder beroep op zorgverleners buiten het woonzorgcentrum. Bij een plan voor de Julianussite moeten we de bewoners uit de potentiële doelgroep halen om de marktgrootheid niet te overschatten.

### Zorgzame buurten

In de inspiratienota van het kabinet van Minister Vandeurzen is de zorgzame buurt gedefinieerd als "De Zorgzame Buurt beoogt een samenhangende én buurtgerichte aanpak van wonen, zorg en welzijn opdat de persoon met een ondersteuningsnood zo lang mogelijk thuis of in de vertrouwde omgeving kan blijven wonen" (Vanmechelen, 2018). Dit omvat alle initiatieven die zich richten op het stimuleren van senioren en andere mensen met een zorgbehoefte om zo lang mogelijk in de hun eigen buurt te laten wonen. Dit project kan volledig in het concept van de zorgzame buurten passen.

### Overzicht van de huidige actoren in de zorg- en welzijnssector in Tongeren

In de provincie Limburg woonde per 01/01/2020 34.259 zorgverleners of 8,23% van de zorgverleners in België (Verzorgend Personeel | Statbel, Nd.). Dit is 0,6% hoger dan men zou verwachten op basis van het bevolkingsaantal in de provincie ten opzichte van de totale Belgische bevolking. Het aantal artsen in Limburg (5,65% van het totaal aantal artsen in België) ligt lager dan verwacht op basis van de grootte van de provincie. Hierbij moeten wel verduidelijken dat het aantal huisartsen (1204 op 01/01/2020) in lijn ligt met het verwachte aantal. Het aantal arts-specialisten ligt gevoelig lager dan men zou verwachten op basis van de bevolkingsaantallen. Andere beroepsgroepen zoals verpleegkundigen en zorgkundigen zijn dan weer oververtegenwoordigd in verhouding tot het bevolkingsaantal.

### Zorgverleners in Tongeren

Tongeren telt 717 zorgverleners met een RIZIV-erkenning. De website van het RIZIV geeft 798 erkenningen maar sommige beroepen hebben vaak meerdere erkenningen. Voorbeelden zijn apothekers die vaak ook bandagist zijn en leverancier van implantaten. Een ander voorbeeld zijn vroedvrouwen die vaak ook een erkenning als verpleegkundige hebben. Van deze 717 zorgverleners zijn er 586 actief binnen de eerstelijnszorg. De 124 anderen zijn actief binnen de tweedelijnszorg.

### Eerstelijnszorgverleners in Tongeren

De grootste groep zijn de verpleegkundigen. Met 282 vormen zij meer dan de helft van de zorgverleners binnen de eerste lijn. De kinesisten en de apothekers zijn de volgende groepen met respectievelijk 83 en 51 zorgverleners. Tongeren telt 43 huisartsen verspreid over de stad en de deelgemeentes.

### Tweedelijnszorgverleners in Tongeren

Naast de 586 eerstelijnszorgverleners heeft Tongeren ook nog 124 tweedelijnszorgverleners. Deze groep bestaat uit 114 arts-specialisten, 5 apothekers, 2 ergotherapeuten, 2 vroedvrouwen en een tandarts. Hiernaast trekt het AZ Vesalius ook nog een aantal arts-specialisten aan die werkzaam zijn in Tongeren maar buiten Tongeren wonen.

### Welzijnsorganisaties in Tongeren

Tongeren beschikt over een gamma van welzijnsorganisaties. Zo is er het dienstencentrum de Piepel en het sociaal huis de Semper waar mensen terecht kunnen met vragen rond ondersteuning op allerlei vlakken. Op vlak van wonen is er naast de sociale huisvestingsmaatschappij Woonzo, het sociaal verhuurkantoor Land van Loon.

In de schakel kunnen ouderen terecht voor dagzorg. Het aantal plaatsen is echter beperkt tot 13. Ook het centrum voor geestelijke gezondheidszorg heeft een seniorenwerking. Op dinsdag, woensdag en donderdag kan je in Tongeren terecht in de dorpsrestaurants.

## BIJLAGE 2: DEMOGRAFISCHE SITUATIE VAN TONGEREN OP 1 JANUARI 2020

	TONGEREN		ARR. TONGEREN		LIMBURG		VLAANDEREN	
MANNEN	15.400		102.621		440.082		3.293.672	
VROUWEN	15.797		103.083		442.551		3.357.507	
<b>TOTAAL</b>	<b>31.197</b>	<b>100,00%</b>	<b>205.704</b>	<b>100,00%</b>	<b>882.633</b>	<b>100,00%</b>	<b>6.651.179</b>	<b>100,00%</b>
<b>0-2 JAAR</b>	785	2,52%	5.523	2,68%	24.034	2,72%	197.119	2,96%
<b>3-5 JAAR</b>	900	2,88%	6.073	2,95%	26.389	2,99%	210.736	3,17%
<b>6-11 JAAR</b>	1.898	6,08%	13.301	6,47%	57.555	6,52%	451.612	6,79%
<b>12-17 JAAR</b>	1.904	6,10%	12.576	6,11%	54.809	6,21%	430.043	6,47%
<b>18-24 JAAR</b>	2.152	6,90%	14.843	7,22%	65.595	7,43%	514.832	7,74%
<b>25-49 JAAR</b>	9.362	30,01%	63.562	30,90%	276.221	31,30%	2.100.801	31,59%
<b>50-64 JAAR</b>	7.012	22,48%	46.290	22,50%	195.801	22,18%	1.384.466	20,82%
<b>65-79 JAAR</b>	5.138	16,47%	31.485	15,31%	130.369	14,77%	944.671	14,20%
<b>80-... JAAR</b>	2.046	6,56%	12.051	5,86%	51.860	5,88%	416.899	6,27%
<b>SENIOR (65+)</b>	<b>7.184</b>	<b>23,03%</b>	<b>43.536</b>	<b>21,16%</b>	<b>182.229</b>	<b>20,65%</b>	<b>1.361.570</b>	<b>20,47%</b>

Bron: (Provincies in Cijfers - Cijfers Bevolking Opgelijst, n.d.)

## BIJLAGE 3: WOONZORGCENTRA IN TONGEREN

**Woonzorgcentrum Seniorenhof**  
Bilzersteenweg 306, 3700 Tongeren  
52 bewoners

**Seniorencampus Aurora**  
Aniciuspark 9, 3700 Tongeren  
40 bewoners + 42 assistentiewoningen

**De Kleine Kasteeltjes Tongeren**  
Koninksemsteenweg 66,  
3700 Tongeren  
34 bewoners

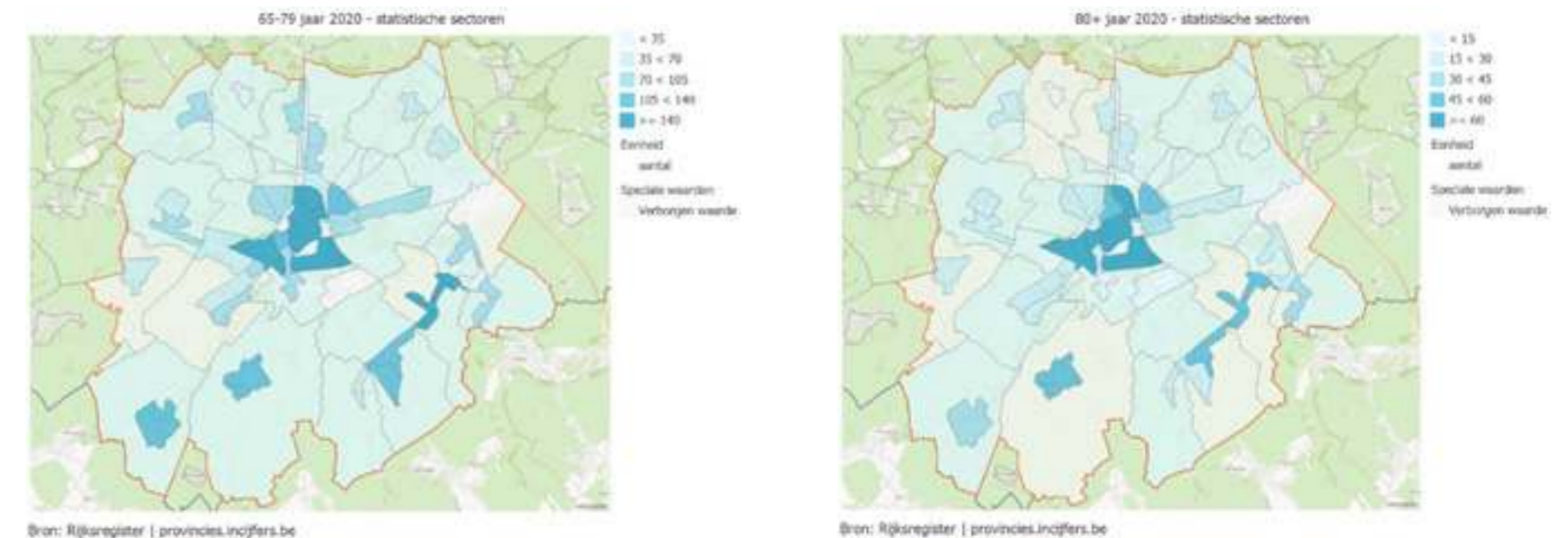
**Woonzorgcentrum De Motten**  
Dijk 120, 3700 Tongeren  
159 bewoners + 6 plaatsen in kortverblijf

**Sint-Franciscus Woon- en Zorgcentrum**  
Wijkstraat 102, 3700 Tongeren  
85 bewoners

**Totaal aanbod in Tongeren:**  
Woonzorgcentra: 408  
Kortverblijf: 9

Bron: (Zoeken | De Sociale Kaart, n.d.)

## BIJLAGE 4: SPREIDING VAN 65PLUSSEERS IN TONGEREN

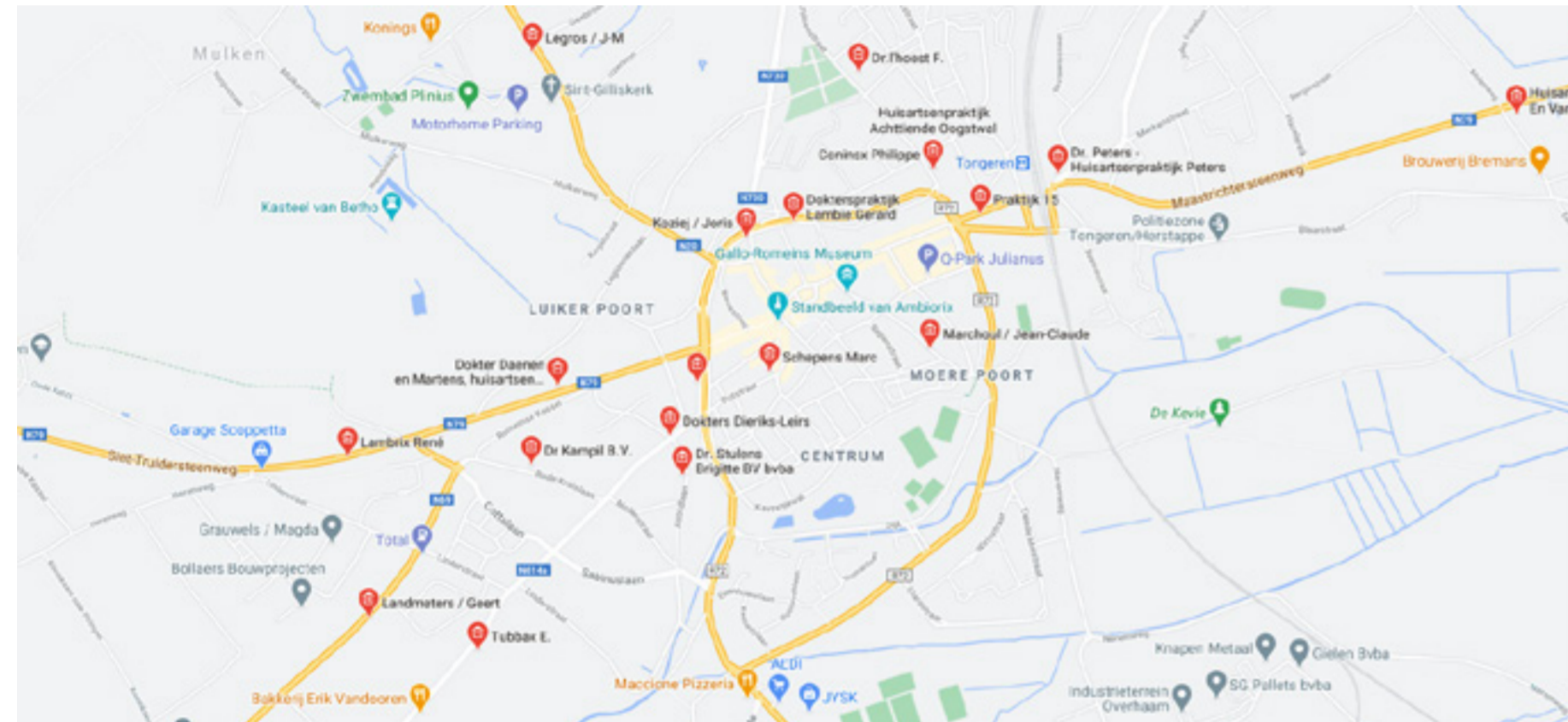


## BIJLAGE 5: TOP 20 VLAAMSE GEMEENTEN MET CHRONISCHE ZIEKEN

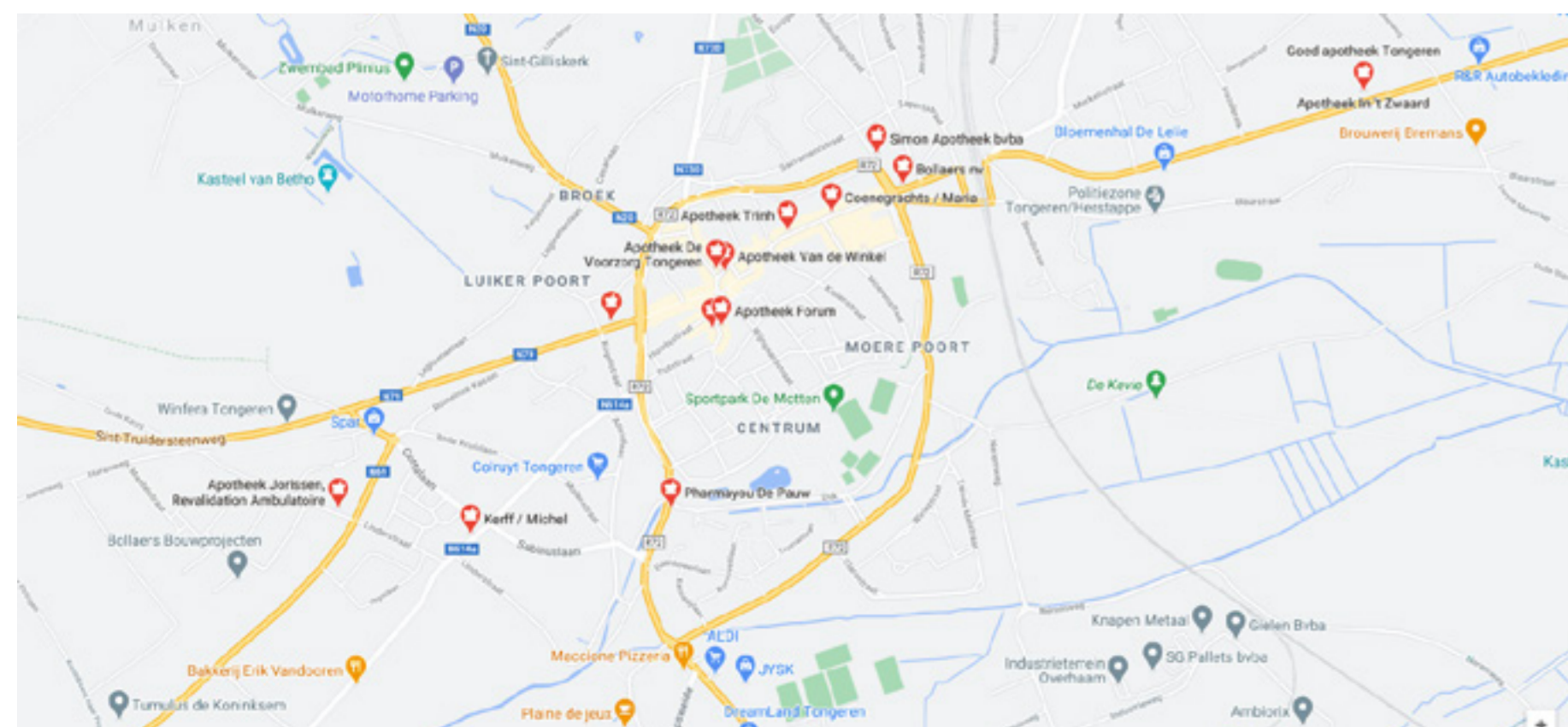
1. Middelkerke	17,0%	8. Eeklo	14,9%	15. Ieper	14,5%
2. Nieuwpoort	15,6%	9. De Panne	14,9%	16. Heers	14,5%
3. Sint-Truiden	15,5%	10. Oostende	14,8%	17. Torhout	14,3%
4. Blankenberge	15,4%	11. Halen	14,8%	18. Moorslede	14,3%
5. Scherpenheuvel-Zichem	15,0%	12. De Haan	14,8%	19. Zelzate	14,2%
6. Koksijde	15,0%	13. Tongeren	14,7%	20. Poperinge	14,2%
7. Koekelare	14,9%	14. Horebeke	14,6%		

Bron: statuut chronische aandoeningen (t.o.v. personen in de ziekteverzekering) 2018 - gemeente

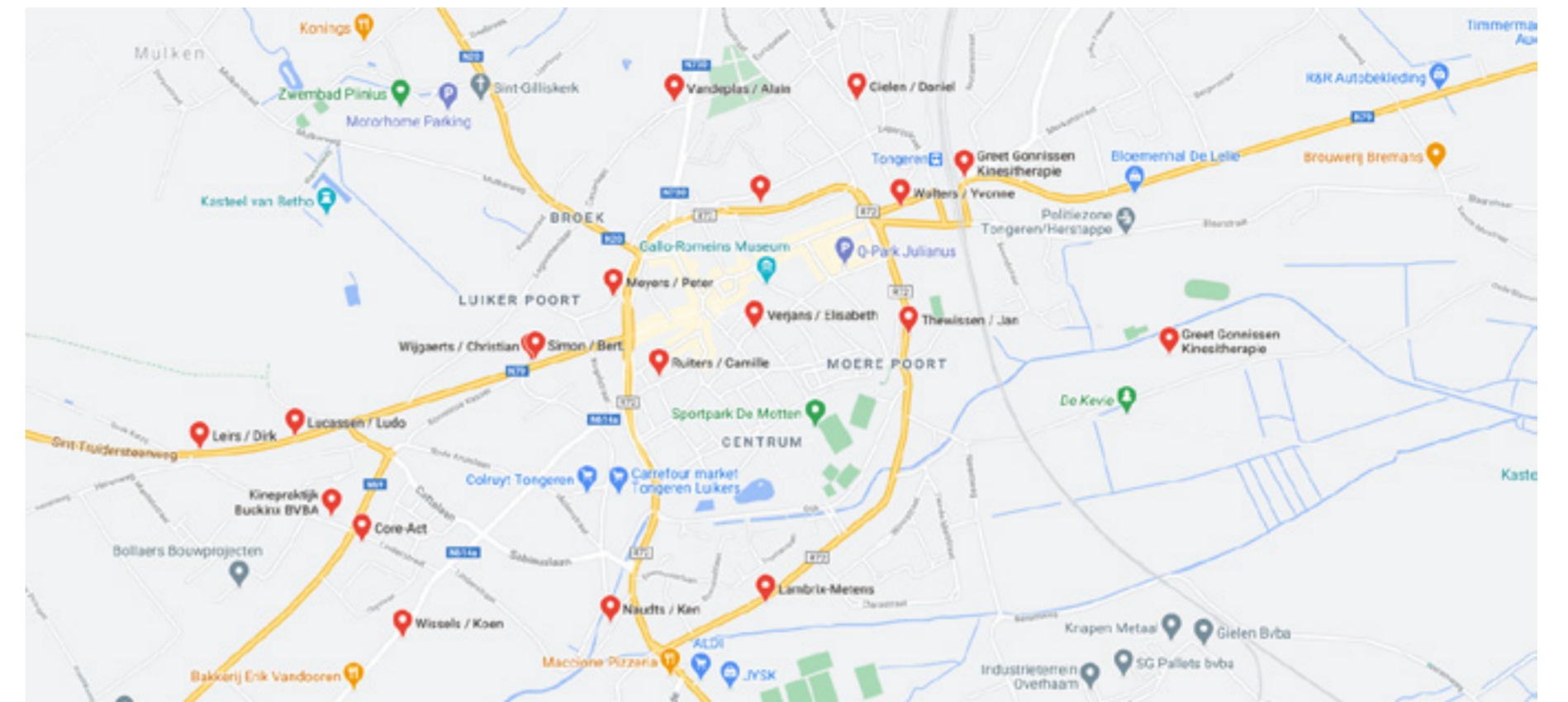
## BIJLAGE 6: VERSPREIDING VAN DE HUISARTSEN IN TONGEREN



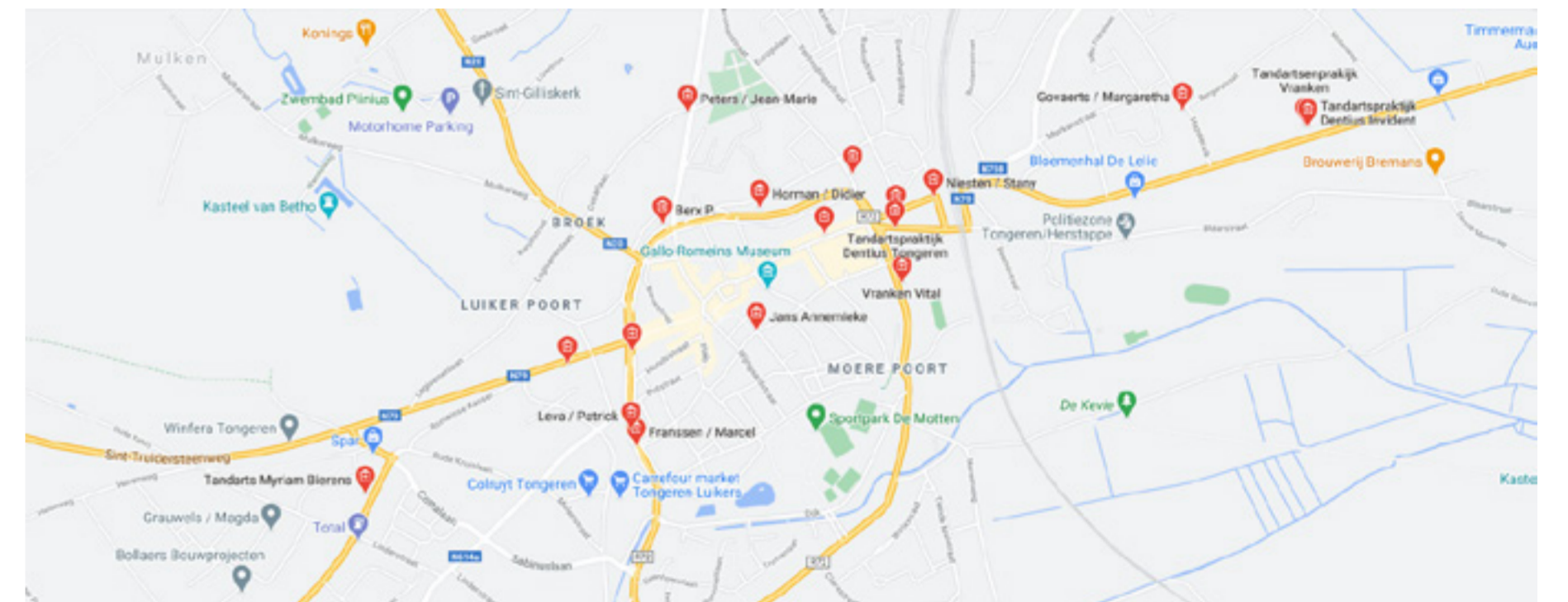
## BIJLAGE 7: VERSPREIDING VAN DE APOTHEKERS IN TONGEREN



## BIJLAGE 8: VERSPREIDING VAN DE KINESISTEN IN TONGEREN



## BIJLAGE 9: VERSPREIDING VAN DE TANDARTSEN IN TONGEREN



## REFERENTIES

Baxter, S., Johnson, M., Chambers, D., Sutton, A., Goyder, E., & Booth, A. (2018). The effects of integrated care: a systematic review of UK and international evidence. *BMC Health Services Research*, 18(1), 350. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3161-3>

Een geïntegreerde zorgverlening in de eerste lijn. (2017). [https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/CELZ\\_beleidstekst\\_hervorming\\_eerstelijnszorg.pdf](https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/CELZ_beleidstekst_hervorming_eerstelijnszorg.pdf)

Humphries, R. (2015). Integrated health and social care in England - Progress and prospects. *Health Policy*, 119(7), 856-859. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2015.04.010>

Karakaya, G., Lona, M., & Bruyneel, L. (2020). Studie over de chronische aandoeningen in België (2010- 2018).

Martin, M. P., White, M. B., Hodgson, J. L., Lamson, A. L., & Irons, T. G. (2014). Integrated primary care: a systematic review of program characteristics. *Families, Systems & Health: The Journal of Collaborative Family Healthcare*, 32(1), 101-115. <https://doi.org/10.1037/fsh0000017>

Porter, M. E., & Lee, T. H. (2013). The Strategy That Will Fix Health Care: Providers must lead the way in making value the overarching goal. *Harvard Business Review*, 1277(October), 1-18. <https://hbr.org/2013/10/the-strategy-that-will-fix-health-care>

Porter, M. E., Lee, T. H. & Alger, M. A. (2018) *Oak Street Health: A New Model of Primary Care*. Harvard Business School

Provincies in Cijfers - Cijfers bevolking opgelijst. (n.d.). Retrieved April 12, 2021, from [https://provincies.incijfers.be/jive/report?openinputs=true&id=tabellenrapport\\_bevolking](https://provincies.incijfers.be/jive/report?openinputs=true&id=tabellenrapport_bevolking)

Vanmechelen, O. (Ed.). (2018). *Zorgzame Buurten: Inspiratienota*. [https://www.kenniscentrumwzw.be/sites/default/files/bijlagen/ZZB\\_Inspiratienota\\_ZorgzameBuurten\\_vlaamse\\_overheid\\_20180305.pdf](https://www.kenniscentrumwzw.be/sites/default/files/bijlagen/ZZB_Inspiratienota_ZorgzameBuurten_vlaamse_overheid_20180305.pdf)

Verzorgend personeel | Statbel. (n.d.). Retrieved April 16, 2021, from <https://statbel.fgov.be/nl/temas/datalab/verzorgend-personeel>

Zoeken | De sociale kaart. (n.d.). Retrieved April 12, 2021, from <https://www.desocialekaart.be/zoek?who=woonzorgcentrum&where=3700Tongeren>

Studie PXL: potentieelonderzoek bij inwoners uit de regio en diepte-interviews bij stakeholders

RAPPORT MET DE ACTIEVE STEUN EN MEDEWERKING VAN:

