

# Verlag algemene vergadering

Datum: 2026-03-18

Plaats: Lijn 1, Volksvertegenwoordiger De Jaegerelaan 72, 8500 Kortrijk

## Agenda

---

1. Goedkeuring verslag 21 januari 2026
2. Voorstelling en werking Lijn 1 door Nelle Dierynck
3. Voorstelling toegankelijkheidscoaches Tine en Floor van AZ Groeninge
4. Voorstelling Europees tornooi G-Judo door Ann Govaere
5. Korte berichten
6. Varia

## Verlag

---

### **1. Goedkeuring verslag 21 januari 2026**

Het verslag is goedgekeurd.

### **2. Voorstelling en werking Lijn 1 door Nelle Dierynck**

#### **Wat?**

Lijn 1 is een brede eerstelijnspraktijk die onder team regie gezondheid van stad Kortrijk valt. Nelle is er strategische coördinator. Sien Vergauwe is operationeel coördinator en aanspreekpunt (Momenteel in afwezig wegens ziekte).

Wat is eerstelijnszorg?

Eerstelijnszorg is zorg in uw buurt die direct toegankelijk is voor iedereen, zonder doorverwijzing (<https://www.departementzorg.be/nl/eerstelijnszorg>).

Bij Lijn 1 kan je verschillende hulpverleners raadplegen en hoewel er geen huisartsen of tandartsen aanwezig zijn, vind je er o.a. zorgverleners als een psycholoog, mondhygiënist, medische pedicure, ...

Er zijn momenteel (nog maar) 12 vestigingen in België.

### **Ontstaan?**

Het project kwam tot stand na een onderzoek van UGent rond toegankelijke gezondheidszorg en het eerstelijnsaanbod in Kortrijk.

Ze bekeken hiervoor:

- Knelpunten in de toegang tot eerstelijnszorg
- Samenwerking tussen verschillende disciplines en samenwerking tussen eerstelijnsgezondheidszorg en welzijnsvoorzieningen
- Zorgnoden binnen kwetsbare wijken
- Welke aanbevelingen er kunnen worden gedaan voor het beleid

### **Deze aanbevelingen kwamen hieruit voort:**

1. Minder versnipperd aanbod en meer directe samenwerking door:

- Multidisciplinaire samenwerking te stimuleren (verschillende zorgverstrekkers werken samen)
- Geïntegreerde zorg
- Zorg op maat
- Preventieve- en welzijnsdiensten voorzien
- Zorgen voor toegankelijkheid en coördinatie

Zo wordt het zorg- en welzijnsaanbod in Kortrijk verhoogd.

2. Stad Kortrijk als begeleider/ondersteuner voor geschikte zorglocaties

Uit het onderzoek bleek o.a. dat zorgverstrekkers vaak niet weten welke zorgverstrekkers bij hen in de buurt wonen en dat zorgverstrekkers ook dikwijls moeilijkheden ondervinden om een gebouw te vinden.

Doel is om Kortrijk aantrekkelijk te maken om zich er te vestigen als zorgverstrekker (starters e.a.) o.a. door:

- Aanbieden van praktijkruimtes voor paramedici
- Mogelijkheid tot stappen voor gemeenschappelijke software
- Kans op klantwerving wordt groter door de samenwerking met het wijkgericht sociaal werk
- Interdisciplinair overleg tussen verschillende disciplines binnen en rond de praktijk stimuleren. Voorbeelden in de praktijk zijn:
  - Gesprekruimtes worden gebruikt door Sociaal Huis

- Er is een gedeeld onthaal wat stimulerend werkt voor de samenwerking tussen sociaal welzijn en zorg.

### 3. Uitbouw van laagdrempelige mondzorg en preventie

- Lijn 1 werkt hiervoor met freelance mondhygiënisten vanuit de buurt, die werken bij tandartsen in Kortrijk om zo ook het netwerk met de tandartsen te versterken. Ze doen dit door:
  - Campagnes te organiseren in de buurt, scholen, Huis van het Kind om preventieve mondzorg te stimuleren
  - Mondscreenings te houden

### 4. Eerstelijnspsychologische hulpverlening

- Samenwerking met verschillende netwerken o.a. Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg, Psy Zuid, ...
- Eerstelijns psychologen ter beschikking op donderdagvoormiddag en vrijdag,
- Regelmatig psychologisch groepsaanbod (wordt in buurtcafé georganiseerd)

### 5. Rechtstreekse lijn huisarts – Sociale dienst (meldpunt)

- Elke huisarts wordt voorzien van een rechtstreekse lijn met een sociaal werker: Ze willen huisartsen ontzorgen van sociale, administratieve en andere niet medische vragen waarmee ze vaak geconfronteerd worden (=wachtrijen verlichten). Zorgvragen worden doorgegeven en feedback wordt voorzien.

Bij verdere uitbouw zal worden getracht dit ook uit te rollen binnen andere disciplines binnen de eerstelijnszorg.

### 6. Try out voor sociale zorgtrajecten (mondzorg en straatzorg)

- Straatverpleegkundigen en straatpsycholoog: Deze werken op straat met de dak- en thuislozen. Ze kennen elkaar goed. De zorg wordt op straat verleend, maar indien nodig kan gebruik gemaakt worden van de locatie en het materiaal.

**Lijn 1 is een zorgpunt dat met heel veel verschillende hulpverleners en organisaties samenwerkt.**

Hieronder de belangrijkste nog eens op een rijtje:

- Huisartsen kunnen sociale materie doorgeven aan Lijn 1 (achter de schermen werken o.a. CAW, intake OCMW,... dit naargelang de vraag).
- Wijkteam (deel van het sociaal huis) hebben al hun gesprekken in Lijn 1: maakt het gemakkelijker om snel te schakelen i.v.m. sociale materie.
- Onderwijsinstellingen als Ugent, Vives, Howest worden betrokken in studies.
- CAW, OCMW (zoals hierboven al vermeld naargelang de zorgvraag)
- Geestelijke gezondheidszorg
- Tandartsen (Verbond van Vlaamse Tandartsen)

Dit helpt om innovatief en steeds met verschillende brillen te kijken naar de zorg en de zorg in de toekomst.

### **Nog enkele initiatieven van Lijn 1 in de kijker:**

- Preventie als een pijler voor georganiseerde ‘talks’ in Lijn 1.

Ze willen de burgers kennis laten maken met dingen die anders soms onder de radar blijven voorbeelden kunnen zijn:

- Wat kan je doen binnen de eerste duizend dagen na een geboorte?
- Hoe laat je op tijd een gebit bekijken?

→ Endometriose en de invloed op je seksuele beleving en intimiteit; dit is de eerste talk die ze op 21 april 2026 organiseren.

Niet enkel door ‘talks’ te organiseren wordt de nadruk op preventie gelegd, maar ook door vrijwilligers in te zetten bij bijvoorbeeld:

- Borstkankerscreenings

De vrijwilligers bij de huisarts bellen mensen op die niet zijn ingegaan op de brief van het bevolkingsonderzoek. Ze gaan hierbij niet enkel in op de knelpunten, maar kunnen ook tips geven.

Bijkomende bron naast de voorstelling en PowerPoint in bijlage voor bovenstaande informatie: <https://www.kortrijk.be/lijn1>

Het aanbod kan nog verbeterd worden; mensen moeten na verloop van tijd weten dat ze bij Lijn 1 terecht kunnen voor allerlei medische dingen.

### **Vragen en antwoorden na de voorstelling:**

- Wie zijn de mensen die in Lijn 1 terechtkomen?

De doelgroep is heel divers: van oudere mensen tot jonge gezinnen.

- Hoe lang bestaan jullie al?

Nog maar 1 jaar (door verbouwingen).

- Hoe worden de ‘talks’ bekendgemaakt voor geïnteresseerden?

In het stadsmagazine en via de sociale media van de stad.

Lijn 1 beschikt zelf ook over sociale media (Facebook, Instagram en LinkedIn)

- Is er een aanmeldingsprocedure?

Nee, er is vrije ingang.

– Hoe betaal je?

Hetzelfde als anders.

Wie recht heeft op derdebetalerssysteem, blijft hier ook recht op hebben.

Sommige consultaties worden nergens terugbetaald, dus ook niet in Lijn 1.

– Zoeken jullie bijvoorbeeld mee met iemand die nergens aan een tandartsafpraak geraakt, maar dringende tandzorg nodig heeft?

Neen, maar wanneer er mondscreenings zijn, contacteert Lijn 1 altijd eerst de tandartspraktijken om te kijken of er enkele plaatsjes lastminute vrij zijn, zodat ze direct kunnen doorsturen.

– Regelen jullie transport voor iemand moeite heeft om tot bij jullie te geraken?

Nee, dat doen ze niet.

### 3. Voorstelling toegankelijkheidscoaches Tine en Floor van AZ Groeninge

#### Ontstaan

De vraag naar een medewerker voor toegankelijkheid vloeide voort uit een werkgroep toegankelijkheid die bestaat sinds 2018 waar SAPH, Ligo en vzw Mentor samenwerken met AZ Groeninge om het ziekenhuis op alle vlakken toegankelijker te maken.

Door de werkgroep is bijvoorbeeld ook Klare taal ontstaan (heldere communicatie voor iedereen: hoe doe je dat? Meer informatie via <https://www.ligo.be/klare-taal/>)

#### Waarom?

Het is de bedoeling om een persoonlijker en geruststellender traject te kunnen aanbieden aan de patiënt die moeilijkheden ondervindt op basis van toegankelijkheid.

#### Wie?

Tine werkte vroeger in het buitengewoon onderwijs. Floor werkte parttime als ergo in het ziekenhuis en is ook nog steeds zelfstandig aan het werk als ergotherapeute. Samen doen ze een fulltime ‘toegankelijkheidscoach’.

#### Wat doen ze?

1. Ziekenhuisbezoek voorbereiden en patiënt begeleiden
2. Sensibiliseren van medewerkers en artsen
3. Communicatie met externe actoren

#### Voor wie?

- Blinden en slechtzienden
- Doven en slechthorenden
- Patiënten met verminderde mobiliteit (rolstoel, rollator,...)
- Patiënten met mentale of fysieke beperking
- Patiënten met ASS (autisme spectrum syndroom), ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) of spraak- en taalontwikkelingsstoornissen
- Alle andere patiënten voor wie een bezoek aan het ziekenhuis extra voorbereiding en begeleiding vraagt

### Hoe zijn ze te bereiken?

Telefonisch of per mail: [056 63 62 31](tel:056636231) of [toegankelijkheidscoach@azgroeninge.be](mailto:toegankelijkheidscoach@azgroeninge.be)

Persoonlijk langskomen kan via Loket 12 bij de inschrijvingen tussen 8u en 17u (niet op woensdagnamiddag).

### Werkwijze?

Er wordt telefonisch of per mail contact opgenomen door de patiënt of de mantelzorger (Er kan ook persoonlijk langsgedaan worden, maar dan best op voorhand):

#### 1. Intakegesprek

Er wordt gepraat met de patiënt over zijn noden en deze worden in kaart gebracht.

#### 2. Voorbereiding

De betrokken zorgmedewerkers worden gecontacteerd en de mogelijkheden worden besproken.

#### 3. Opname/consultatie

De patiënt wordt ingeschreven en er wordt persoonlijke begeleiding voorzien.

#### 4. Opvolging

Er wordt met de patiënt en medewerkers in gesprek gegaan om te zien of alles vlot verloopt.

Ook nadien wordt de patiënt, mantelzorger en het zorgteam bevraagd.

De extra hulp kan zich o.a. vertalen in:

- Helpen bij verplaatsingen

Van rolstoel naar onderzoekstafel, van rolstoel naar auto, ...

- Het regelen van een prikkelarme afspraak of opname

Er wordt gezorgd voor een stille wachtruimte, rustige begeleiding, duidelijke informatie, goede voorbereiding in samenwerking met het secretariaat van de arts, ...

- Communicatie op maat

Met afbeeldingen of pictogrammen, uitleg bij iedere stap, via SMOG (gebarentaal), via LORM en Haptics.

Een tolk of VGT-tolk nodig? De talentcoaches regelen dit via interculturele bemiddeling; meer uitleg hieronder:

- a. **Lorm** is een tactiele vorm van communicatie voor mensen met een beperking in het horen en zien en hun communicatiepartners volgen  
<https://kennisportaal.visio.org/documenten/lorm-communiceren-met-iemand-die-doofblind-is/>.)
- b. Haptische waarneming is ook een technologie die middels beweging, vibratie of door het uitoefenen van krachten communiceert met een gebruiker volgens [https://nl.wikipedia.org/wiki/Haptische\\_waarneming](https://nl.wikipedia.org/wiki/Haptische_waarneming)
- c. Interculturele bemiddeling is een geheel van activiteiten om de gevolgen van de taalbarrière, socio-culturele verschillen en spanningen tussen etnische groepen binnen de gezondheidszorg zoveel mogelijk te verminderen. Het doel is een gelijke toegang en kwaliteit van zorg voor alle patiënten aan te bieden ongeacht hun migratieachtergrond volgens <https://www.gezondbelgie.be/nl/blikvanger-gezondheidszorg/geestelijke-gezondheidszorg/kwaliteit-innovatie/interculturele-bemiddeling>)

- Begeleiding van slechtziende patiënten

Persoonlijke begeleiding, armgeleiding indien gewenst, duidelijke uitleg over waar de patiënt zich bevindt.

- Het onderzoeklokaal in gereedheid brengen voor de komst van de patiënt  
Er wordt extra plaats voorzien voor een hulphond, rolstoel of andere hulpmiddelen, aangepaste stoelen, aangepast licht, grote hulpmiddelen zoals een tillift staan ter beschikking indien nodig,...

- Een kamer klaarmaken voor de komst van de patiënt

De kamer wordt ingericht zodat de patiënt zich veilig kan voelen, een bed op de juiste hoogte, hulpmiddelen binnen handbereik (dicht bij je bed), goede verlichting,...

- We verstrekken hulpmiddelen die de patiënt kan lenen

Rolstoelen, rollators, aangepaste stoelen, andere hulpmiddelen om te stappen.

### Meerwaarde?

- Er is tijds winst voor de arts en de verpleging
- Transfers kunnen worden geregeld door de toegankelijkheidscoaches, vrijwilligers
- Een positieve ervaring voor de patiënt
- Ze zijn een vertrouwenspersoon voor de patiënt (alles verloopt via 1 contactpersoon)

- Er is tijd voor details en de noden van de patiënt

Informatie op basis van voorstelling, PowerPoint en via

<https://www.azgroeninge.be/nl/patient/diensten/toegankelijkheidscoach>

Floor vertelt ons over de voorbeeldcasus Lucie om hun werking in de praktijk te illustreren (zie PowerPoint).

### **Vragen en antwoorden na de voorstelling:**

- Hoe worden de toegankelijkheidscoaches breder bekendgemaakt?

Er wordt een externe communicatie voorzien naar leden en adviesraden.

Binnenkort worden ze ook vermeld in de nieuwsbrief van het ziekenhuis en de huisartsenpost

- De website-info is niet zo gemakkelijk te vinden.

Het is misschien een optie om dit in de mailtjes van het ziekenhuis te vermelden? Of om het mogelijk te maken dat je gewoon op 'plan je consultatie' moet doorklikken?

- Toegankelijkheidscoach dekt het begrip niet volledig. Misschien beter opnameondersteuningscoach?

De naam werd in overleg met SAPH en intern beslist.

- Werken jullie vooral op afspraak?

Dat is het gemakkelijkste, maar een organisatie mag altijd bellen.

Het is samen 1FTE dus niet ideaal. Ze zijn er niet altijd of bezig met iemand te begeleiden.

Ze zijn bereikbaar voor spoed of heel plotse opnames.

Het wordt gefinancierd vanuit het ziekenhuis (momenteel een project van 2 jaar).

Ze hopen op verlenging, dus er wordt aangeraden voor alles contact op te nemen zodat de nood duidelijk wordt en ze kunnen uitbreiden.

- Het is soms moeilijk omdat je niet weet wanneer iets gaat gebeuren en je dat moeilijk kan uitleggen aan de patiënt met beperking. Kunnen jullie daar iets aan verhelpen? Bv. Schuiven met uren?

Als ze het op voorhand weten, kunnen ze sturen bij het team (maar er blijven onverwachte situaties).

Ze kunnen de dingen wel voorspelbaarder maken. Dingen die routine zijn, kunnen ze weten doordat ze interne medewerkers zijn, dus dat kan helpen.

- Zijn er ook al toegankelijkheidscoaches in andere ziekenhuizen?

Dit project is gebaseerd op een project in het ziekenhuis van Luik, maar AZ Groeninge is het eerste Vlaamse ziekenhuis met toegankelijkheidscoaches (voorlopig ook geen coaches in het fusieziekenhuis van Izegem).

- Worden vrijwilligers mee opgeleid? 1FTE is heel weinig en legt de werkdruk heel hoog om met twee te behandelen.

Nee, niet specifiek, maar voor bepaalde dingen kunnen wel vrijwilligers worden ingeschakeld (bv. Voor een verplaatsing met een rolstoel).

#### **4. Voorstelling Europees Tornooi G-Judo door Ann Govaere**

##### **Ontstaan Groep G**

Ann is kinesiste van opleiding en werkt daardoor ook met jongeren met een beperking.

Ze merkte beroepsmatig dat deze kinderen en jongeren die kinesitherapie nodig hadden, ook interesse toonden om aan sport te doen.

Voor deze groep jongeren is het echter vaak moeilijker om in het reguliere circuit deel te nemen of ze haken sneller af door bepaalde hindernissen.

Vandaar dat ze 2 jaar geleden in het judo gestart zijn met Groep G: een aantal kinderen met beperking vanaf 6 jaar die ondertussen is uitgegroeid tot een groep van een twintigtal jongeren.

Sommige jongeren kunnen na verloop van tijd de stap naar het reguliere systeem maken.

Het G-Platform is hierbij een mooi initiatief om andere groepen te ontmoeten. Ze hebben allemaal andere bezorgdheden, maar iedereen krijgt de kans om te sporten en de kans op sociale contacten. Ze leren hun sterktes en limieten verkennen.

##### **Belangrijke vraag**

Waarom heet het team Groep G? (Een vraag van de jongeren)

Dit zette Ann aan het denken over de benaming G-sport en G-groep.

In Europa heet dit Adapted Judo, wat een betere benaming lijkt.

Misschien iets om over na te denken in stad Kortrijk?

### **Het team**

Ze hebben een Social Spur Award ontvangen van stad Kortrijk, waar ze heel trots op zijn en krijgen steeds meer bekendheid.

Zo hebben ze het Europees A tornooi binnengehaald. Deze kidscup is in het leven geroepen om de jongeren kennis te laten maken met judo in het wedstrijdgebouwen.

### **Wanneer?**

TRIGLAV INSURANCE GET TOGETHER ADAPTED JUDO tornooi wrdrt georganiseerd in samenwerking met stad Kortrijk en vindt plaats op **11 en 12 april 2026** in **sportcampus de Lange Munte**.

Er wordt opgeroepen op om heel veel te komen supporteren, want bij vorige evenementen kwamen niet zoveel supporters opdagen.

Deze jongeren verdienen het om aangemoedigd te worden.

### Programma:

#### **Zaterdagvoormiddag 11 april:**

10u tot 11u30:

- EJU Course:
    - Game-Based Learning for Adapted Judo:
- Een workshop open voor iedereen.

Hier komen volgende onderwerpen aan bod:

- Hoe geef je aangepast Judo?
- Hoe ga je om met kinderen en jongeren met beperking?

Verder worden ze op zaterdag gewogen en in juiste levels onderverdeeld.

#### **Zondag 12 april:**

10u15:

- Openingsceremonie

10u45 – 17u:

- Doorlopend competitie en prijsuitreiking

Meer info op: <https://judobelgium.be/wp-content/uploads/2026/03/Triglav-Insurance-Kortrijk-Get-Together-2026-Flyer-Program.pdf>

## 5. Korte berichten

- Naar aanleiding van Wereldautismedag op 2 april 2026 zet Stad Kortrijk i.s.m. lokale partners via Prikkelvriendelijk Kortrijk enkele lokale initiatieven en activiteiten in de kijker:
  - #Keivoorautisme en Autisme in beeld in de centrale bib en buurtbib Heule – 30 maart tem 13 april
  - Docu “Fly” in buda op 2 april
  - Escape game van vzw Victor in Huis van het Kind op 2 en 3 april
  - Prikkelvriendelijk moment paasfoor + stilteplekjes
  - Podcast VIVES in de kijker (student en docent in gesprek: hoe ervaar je autisme?)

Zie folder in bijlage en <https://www.visitkortrijk.be/nl/prikkelvriendelijk>

## 6. Varia

- Data voor de volgende Algemene Vergaderingen 2026 telkens om 19u30:
  - Woensdag 17 juni
  - Woensdag 16 september
  - Woensdag 18 november

### **Uitgedeelde bijlagen**

Geen

### **Meegestuurde bijlagen en/of te raadplegen links:**

- PowerPoint Lijn 1
- PowerPoint toegankelijkheidscoaches AZ Groeninge
- Flyer Wereldautismedag

### **Volgende AV**

Woensdag 17 juni, om 19u30 locatie nog te bepalen

### **Verslag**

Katelijne Halsberghe