

Samen naar betaalbare en kwaliteitsvolle woonzorgcentra en thuiszorgdiensten in de regio

Denkkader voor lokale mandatarissen van
beweging.net regio Gent-Eeklo

Treflunch 25/04/2015

Zelzate



1. Doelstelling van het denkkader

Met dit denkkader willen we de lokale mandatarissen van beweging.net een beknopt en bevattelijk overzicht aanbieden van de pistes die bewandeld kunnen worden om tot een betaalbaar en kwaliteitsvol aanbod te komen op het vlak van woonzorgcentra en thuiszorgdiensten.

We roepen de lokale mandatarissen dan ook op om:

- a. Als lokale overheid mee garant te staan voor een aanbod van betaalbare en kwaliteitsvolle woonzorgcentra en thuiszorgdiensten ;
 - b. Ervoor te zorgen dat het *'openbare aanbod'* van woonzorgcentra en thuiszorgdiensten op een efficiënte, effectieve en financieel-economisch verantwoorde wijze uitgebraat wordt ;
 - c. Samen met het middenveld te verhinderen dat de zorgsector enkel én alleen onder controle komt te staan van winstgedreven private ondernemingen;
 - d. Proactief te werk te gaan en de nodige kennis en expertise van actoren samen te brengen.
- Investeringsduren duren immers lang.

In de tekst hieronder worden drie organisatiemodellen naar voor geschoven. Beweging.net spreekt zich niet uit over welk model het beste is. Dit zal sterk bepaald worden door de plaatselijke context. Voor beweging.net zijn de drie modellen dan ook evenwaardig. Deze tekst is ook niet meer dan een denkkader die enkele reflecties weergeeft en beweert verre van volledig te zijn. Het is een weerslag van de gesprekken die gevoerd werden tijdens de gesprekstafels van 21/01/2015, 05/02/2015 en 19/02/2015. Voor de deelnemers aan deze gesprekstafel verwijzen we naar de bijlage.

De integratie van OCMW en gemeente zal ongetwijfeld een invloed hebben op de manier waarop welzijn, i.c. de woonzorgcentra en de thuiszorgdiensten, door de gemeenten wordt ingevuld. Onvermijdelijk zal met de inkanteling ook het debat over het personeelsstatuut in de openbare sector ter sprake komen. Als beweging moeten we ons op dit debat voorbereiden en de juiste informatie naar buiten brengen. In de zorgsector is het immers zo dat er steeds minder statutaire benoemingen zijn (en vaak enkel voor de hogere functies). Maar de integratie van het OCMW in het gemeentebestuur hoeft niet per definitie negatief te zijn. Het biedt ook de mogelijkheid om de sociale dienstverlening te integreren en te optimaliseren. Daarvoor hoeft men zelfs de integratie niet af te wachten. Een geïntegreerd sociaal beleid moet de hoeksteen vormen van een sterk lokaal bestuur. In het licht van deze veranderingen zal deze nota de komende maanden ongetwijfeld moeten geactualiseerd worden naarmate de integratie meer vorm krijgt.

Het regionaal zorgplatform (cf. punt 5) stelt zijn ervaring, knowhow en deskundigheid graag ter beschikking van lokale mandatarissen die zich geconfronteerd zien met beleidskeuzes op dit vlak.

2. Situering

Lokale besturen worden de laatste jaren steeds meer geconfronteerd met een divers takenpakket. Daartegenover staat dat, in deze tijden van besparingen, de middelen voor deze extra opdrachten en taken niet altijd voorhanden zijn. Daardoor stijgt de spanning tussen de taken die een gemeente moet/wil uitvoeren en de middelen die ervoor nodig zijn.

Dit alles speelt zich af binnen een demografische context, gekenmerkt door een fluctuerend vruchtbaarheidscijfer en een duidelijke verhoging van de levensverwachting, kortweg de vergrijzing van de bevolking. Ook de lokale overheid, i.c. het OCMW, zal zich genoodzaakt zien om het dienstenaanbod af te stemmen op deze demografische realiteit:

“De graad van afhankelijkheid binnen de groep van de ouderen zal de noodzaak bepalen aan aangepaste infrastructuur en tegelijk ook de mate waarin thuiszorg en flexibele opvangvormen nodig zijn. Daarenboven zal een deel van deze leeftijdsgroep kampen met een precaire financiële situatie (energiekosten, voeding, ...). Voor lokale besturen betekent deze situatie wellicht dat ze bestaande diensten moeten uitbreiden en daarnaast moeten proberen inschatten hoeveel middelen er meer nodig zijn voor sociale dienstverlening en bijkomende infrastructuur. Er zijn immers investeringen nodig in:

- *huisvesting(woonzorgcentra);*
- *het zo lang mogelijk thuiswonen (gezinshulp, maaltijden aan huis, thuiszorg en ondersteuning in het dagelijks leven);*
- *nieuwe flexibele opvangvormen (vraaggestuurde zorg) en woonvormen (assistentiewoningen, dagcentra, ondersteuning mantelzorgers...).”¹*

Gelet op de budgettaire context, stellen we dan ook vast dat veel **steden en gemeenten** op de geschetste uitdagingen een antwoord proberen te bieden door diensten te verzelfstandigen, een samenwerkingsverband aan te gaan met andere gemeenten voor bepaalde diensten (cf. de intercommunales), of zelfs overgaan tot outsourcing².

Gezien deze context, is het niet verwonderlijk dat de sector van de woonzorgcentra (WZC) en de thuiszorgdiensten (TZD) een **toenemende commercialisering** kent. Daarbij komt de focus meer te liggen op het genereren van winstmaximalisatie ten voordele van de aandeelhouders.

Dit in tegenstelling tot het vrije initiatief (vzw-structuur):

“Centraal binnen een vereniging zonder winstoogmerk staat de dienstmaximalisatie (Christiaens & Vanhee, 2007, p.41). Het uitgangspunt is het dienen van de leden, van de bevolking en niet van de organisatie zelf. Er bestaan immers geen aandeelhouders die recht hebben op winstuitkering en de bestuurders ontvangen evenmin tantièmes (Christiaens & Vanhee, 2007, p.24).”³

¹ Lokale financiën. OCMW's en politiezones 2013. Belfius.

² ACW standpunt regio Gent-Eeklo dd. 25/05/2013

³ MOENS A., 2011, Sectorstudie van de Vlaamse privé- woon- en zorgcentra. Hogeschool-Universiteit Brussel.

Wat de WZC betreft, zijn er voor de provincie Oost-Vlaanderen 235 erkende initiatieven. De grootste groep is georganiseerd in een vzw-structuur (54%). Initiatieven van publieke overheden zijn goed voor 28%, terwijl de private commerciële sector 18% voor zijn rekening neemt.

Voor de patiënt/cliënt van een WZC maakt de gekozen organisatievorm in se niet veel uit. De kwaliteit van de geboden zorg en de betaalbaarheid primeren. Als beweging stellen we vast dat het moeilijk is om dagprijzen met elkaar te vergelijken. Niet alleen is de dagprijs zelf soms moeilijk te achterhalen, ook wat er in de prijs is inbegrepen is vaak niet duidelijk. Als beweging.net willen we er bij de hogere overheden voor pleiten om, naar analogie met andere sectoren, een instrument te ontwikkelen dat zorgt voor meer transparantie op het vlak van de gehanteerde dagprijzen. Belangrijk daarbij is dat naast de zorgcomponent en de verblijfskosten, ook de staat van de gebouwen wordt meegenomen, alsook de personeelsbezetting.

Tegelijkertijd, roepen we onze mandatarissen op om het debat te voeren over de manier waarop het OCMW tussenkomt in de kosten. Twee mogelijke pistes dienen zich aan. Het OCMW kan tussenkomen in de dagprijs en dus zo voor iedereen de prijs verlagen, ofwel kiest het OCMW ervoor om enkel bij te passen voor patiënten die de prijs niet kunnen betalen. Ook de discussie over de onderhoudsplicht moet binnen dit kader gevoerd worden.

In het licht van dit laatste dient gezegd dat er nu al vaak op een informele manier wordt bijgesprongen door familie. Dit element onderstreept het belang van lokale verbondenheid.

3. Bezorgdheden vanuit de 'gesprekstafel'

De vraag wie een bepaalde dienstverlening in de gemeente zal leveren is één ding. Minstens even belangrijk is de vraag welke **rol de lokale overheden** zelf (nog) moeten spelen in de dienstverlening. Deze twee vragen zijn nauw met elkaar verweven. Steeds meer steden en gemeenten bezinnen zich over wat de taak is van een lokale overheid. Is het nodig dat een lokale overheid op alle terreinen van de samenleving actief is? Of kunnen sommige noden ingevuld worden door andere spelers op het veld (bv. via sociale economie, het middenveld, niet-commerciële actoren)?

Zeker op het vlak van zorg en welzijn komt deze vraag steeds meer op de voorgrond. Heel concreet denken verschillende steden en gemeenten erover na of het uitbaten van een woonzorgcentrum en het organiseren van thuiszorgdiensten de taak is van de lokale overheid.

Als beweging.net stellen we expliciet dat **het borgen van welzijn een kerntaak is van de overheid**, ook op lokaal vlak. Zeker wanneer blijkt dat het zorgaanbod in de gemeente/stad hiaten vertoont. Ook na de 'inkanteling' van het OCMW in de gemeente in 2019, moet welzijn een prioritair beleidsdomein blijven. Hoe dit het best wordt georganiseerd, zal afhangen van de plaatselijke context. Indien de lokale overheid zelf geen dienstverlening organiseert, moet ze in elk geval een kader scheppen waarbinnen andere spelers aan de slag kunnen.

Ongeacht de gekozen piste, zijn er voor beweging.net **enkele criteria** die moeten meegenomen worden in de keuze die een lokale overheid maakt en waar ze over moet waken:

- De aangeboden zorg moet kwaliteitsvol zijn. Daarbij staat het welbevinden van de cliënt/bewoner centraal ;
- De zorg moet 'nabij' georganiseerd worden en toegankelijk blijven voor iedereen. Geenszins zijn we pleitbezorger voor een situatie waarbij elke gemeente/stad over elke specialisatie dient te beschikken. Het zorgaanbod (in termen van specialisatie) per gemeente kan bekeken worden in functie van de regio.
- De omkadering van het personeel moet deskundig én de effectieve bezettingsgraad moet voldoende zijn. Aspecten van duurzaam, kwaliteitsvol werk en een 'gezonde work-life balance' dienen hierin zeker meegenomen te worden.
- De (dag)prijs van de zorg moet correct en betaalbaar zijn voor de cliënt/bewoner.

Vraag is dus hoe de zorg heel concreet op het plaatselijk niveau wordt georganiseerd door de plaatselijke actoren. Als beweging.net staan we kritisch tegenover 'de commercialisering' van zorg.

De commerciële spelers zullen sneller geneigd zijn om de 'zorg-component' te reduceren tot een consumptieproduct met als doel een winstmaximalisatie voor de aandeelhouders. Op Europees vlak, en dan vooral in de Angelsaksische landen, is een beweging op gang van grote concerns die rusthuizen en verzorgingstehuizen overnemen. Deze concerns herinvesteren hun winst niet maximaal in de zorgvraag, maar keren ze uit aan aandeelhouders, beursgenoteerde bedrijven en pensioenfondsen. Zo worden gemeenschapsgelden geprivatiseerd. Dit is een maatschappijmodel dat beweging.net niet voor ogen heeft. De meerwaarde (winst) moet in de ogen van beweging.net aangewend worden om te blijven innoveren in zorg voor de patiënt, in een correcte omkadering door deskundig personeel en in performante, huiselijke gebouwen.

Vanuit de praktijk zien we drie modellen ontstaan.

4. Concreet: de 'gesprekstafel' ontwaart 3 modellen

→ **Lokale overheden baten zelf een lokaal WZC en/of lokale thuiszorgdienst uit**

In dit model neemt de lokale overheid de organisatie/exploitatie van thuiszorg en WZC op zich. Het komt er in dit model vaak op neer dat indien er tekorten zijn op de exploitatie - onder meer door het verschillende personeelsstatuut - deze worden bijgepast via de werkingsmiddelen van het OCMW. In tijden van besparing ligt dit maatschappelijk én politiek gevoelig.

Deze vorm van organisatie is echter niet per definitie verlieslatend. Efficiënte uitbating door een lokaal bestuur is mogelijk en de beste garantie daartoe is een inrichtend bestuur dat niet gepolitiseerd is, aangevuld met een daadkrachtig, onafhankelijk management dat verantwoordelijk is voor zowel de exploitatie als de financiën. Dit veronderstelt een meerjarenplan dat verder gaat dan 1 legislatuur. Dit laatste element ligt soms moeilijk voor openbare besturen. Bovendien veronderstelt een daadkrachtig management ook dat de nodige middelen ter beschikking worden gesteld. Al snel duikt dan de noodzaak op om te verzelfstandigen (publiekrechtelijk of privaatrechtelijk). Maar dan stelt zich de vraag waar het verschil zit in vergelijking met de oprichting van een zorgbedrijf (model 2).

Wat de WZC betreft willen we benadrukken dat er oordeelkundig moet worden omgegaan met het opnamebeleid of, anders gezegd, er moet een goede mix van zorgprofielen aanwezig zijn onder de bewoners (maar dit geldt ook voor de andere modellen). Licht zorgbehoevend vinden nu vaak geen plaats, omdat zwaardere profielen, door de subsidiëring die ermee gepaard gaat, interessanter zijn voor de instelling.

Voor de TZD (ondersteunende zorg zoals bv. poetshulp) van lokale OCMW's, stellen we vast dat deze vaak georganiseerd zijn als dienstenchequebedrijven. Deze dienstenchequebedrijven komen steeds vaker onder financiële druk te staan. Subsidies van hogere overheden verminderen of vallen weg en de kosten o.m. door het – geringe - verschil in personeelsstatuut komen hoger te liggen. Toch kan een lokaal bestuur ervoor opteren om blijvend in te zetten op het dienstenchequebedrijf omdat ze het als taak van de overheid ziet om tewerkstelling te creëren voor lager opgeleiden en kwetsbare doelgroepen. Bovendien past het om ook hier te stellen dat een goed management het verschil kan maken.

→ Gemeenten/steden richten in functie van hun lokaal WZC en/of lokale thuiszorgdienst een autonoom zorgbedrijf op (al dan niet in samenwerking met andere lokale overheden).

Lokale besturen kunnen er ook voor kiezen om de handen in elkaar te slaan en over te gaan tot de oprichting van een zorgbedrijf. Het doel van de (denk-)oefening is om gemeenschappelijk zo efficiënt mogelijk te werken, zowel naar kosten toe, als naar dienstverlening. De grootste efficiëntie wordt gerealiseerd door gemeenschappelijke aankopen. De uiteindelijke bedoeling is te streven naar een werking/exploitatie die gerealiseerd kan worden zonder 'dotatie'. Ook al gebiedt de realiteit ons te zeggen dat dit in praktijk moeilijk zal zijn, toch blijft het streven naar efficiëntiewinsten nodig wil men een duurzaam beleid voeren inzake personeel, technische ondersteuning, etc.

Lokale overheden moeten ook de discussie voeren over welke diensten er allemaal ondergebracht worden in het nieuwe zorgbedrijf. Als beweging.net roepen we onze mandatarissen op om omzichtig om te gaan met de uitbreiding van de zorgbedrijven. We betreuren het dat sommige zorgbedrijven nu reeds het land rond trekken om ook buiten hun traditionele werkingsgebied OCMW's te betrekken. Het kan niet de bedoeling zijn om dergelijke mastodontbedrijven te gaan creëren.

Mogelijke valkuilen die gezien worden:

- Een potentieel probleem bij dergelijke constructie is het verschil in cultuur tussen de verschillende partners. Een verschillende politieke samenstelling van de respectievelijke lokale overheden kan de efficiënte werking eventueel hypothekeren.
- Ook het systeem van schaalgrootte heeft zijn beperkingen. Het kan slechts ten volle functioneren als de schaal voldoende groot is, hetgeen vaak – gezien de lokale politieke realiteiten en culturen - heel moeilijk te realiseren valt. De zoektocht naar de ideale schaalgrootte blijft dan ook een continue evenwichtsoefening.
- Hoe zal er binnen een (nieuw) opgericht zorgbedrijf omgegaan worden met nieuwe investeringen en tekorten uit het verleden? Zullen deze – over de gemeentegrenzen heen - gesolidariseerd worden?

Ook naar het personeel toe kunnen we ons vragen stellen bij de oprichting van een intergemeentelijk zorgbedrijf. Onder welk statuut zal het personeel vallen? Blijft het statuut behouden voor 'overgenomen' personeel, dan merken we dat nieuw personeel onder een nieuw statuut wordt aangenomen. Dit kan tot spanningen op de werkvloer leiden. Als beweging willen we er dan ook voor pleiten om bij de oprichting van de nieuwe rechtspersoon, een raamakkoord te ontwikkelen dat een duidelijk overzicht geeft van de personeelsvoorwaarden.

→ De lokale overheid kiest ervoor om haar lokaal WZC en/of lokale thuiszorgdienst te laten exploiteren door een samenwerkingsverband met een externe (niet commerciële) partner.

De derde weg is die van een samenwerking met een speler uit het middenveld, het zogenaamde vrij (niet-commercieel) initiatief. Een voordeel van de vrije sector tegenover de klassieke openbare instellingen is de snelheid en de onafhankelijkheid waarmee beleidsbeslissingen kunnen genomen worden. In de openbare sector verloopt het beslissingsproces trager.

We moeten af van het idee dat de (zuivere) private commerciële sector zoveel bedrijfsefficiënter zou werken en een sterker 'LEAN-management' zou etaleren dan het vrije initiatief. De winstgedrevenheid van de aandeelhoudersstructuur van de (zuivere) private commerciële sector stuwt vaker de dagprijs in het WZC en/of de prestatiebijdrage per uur in de TZD de hoogte in, zoniet kan men de winstverwachtingen slechts inlossen door bijvoorbeeld aan de personeelsvoorwaarden en/of de -bezetting te sleutelen, op de kwaliteit van de voeding te beknibbelen, enz.

Hiertegenover staat dat de vrije sector, vaak gemakshalve de vzw-sector genoemd, op het niveau van haar inrichtende machten (Raden van Bestuur, Algemene Vergadering) verder moet investeren in deskundigheid en corporate governance. Ook schaalvergrotingen via fusies of (samenwerkings-) allianties zijn een bittere noodzaak. Het maatschappelijk voordeel via de vrije (vzw) sector is ook te vinden in het feit dat de exploitatieoverschotten gegarandeerd geherinvesteerd worden in de instelling, de organisatie.

De decreetgever liet daarenboven de garantie inbouwen dat – in een dergelijke samenwerking - rond twee cruciale beleidsdomeinen: 1^{ste} het opnamebeleid en 2^{de} de dagprijsbepaling, de lokale overheden blijvend een medebeslissingsbevoegdheid hebben. Zij moeten ook wettelijk in de nieuwe structuur opgenomen worden (althans wat betreft de WZC, voor TZD geldt dit niet). Dit mag echter geen stimulans zijn voor lokale overheden om aan micromanagement te doen. Hun taak bestaat erin om de grote lijnen te bewaken, de dagdagelijkse exploitatie is de bevoegdheid van het management.

Op het vlak van de TZD kunnen lokale overheden twee sporen bewandelen als het op uitbesteden aankomt. In de eerste piste geeft de lokale overheid het contingent zorguren terug aan de hogere overheid. Deze zal dan bepalen hoe de vrijgekomen uren opnieuw worden verdeeld. De tweede piste bestaat erin om de uren via een openbare aanbesteding toe te kennen aan een externe partner. Deze laatste oplossing garandeert de dienstverlening en zorg aan de patiënt/cliënt.

Tenslotte willen we opmerken dat het samenwerken met een externe partner best kadert in een politiek van zoeken naar een ruimer zorgaanbod. Enkel besparingsredenen zijn niet voldoende.

Bovendien moet er ook enig realisme aan de dag gelegd worden: samengaan met een externe partner is niet de mirakeloplossing. Vaak zullen OCMW's de tekorten moeten blijven aanvullen. Enige waakzaamheid blijft dus geboden, zeker om dat commerciële groepen via pps-constructies of het oprichten van een schijn-vzw binnensluipen.

5. Hoe werken aan betaalbare en kwaliteitsvolle WZC en thuiszorgdiensten in de regio?

Als beweging.net willen we op deze vraag een antwoord bieden door het faciliteren van een **regionaal zorgplatform** dat erop gericht is:

- × de verschillende actoren uit het werkveld rond de tafel te brengen. In tegenstelling tot veel bestaande 'gesprektafels' organiseren wij 'het zorgplatform' werkveld breed (syndicaal, belangenverenigingen, politici, ambtenaren, directies WZC/TZD, inrichtende machten, enz.). We bundelen met andere woorden: knowhow, deskundigheid en expertise ;
- × te fungeren als een klankbordgroep voor (lokale) bewegingsmandatarissen, regionale WZC en bevriende partnerorganisaties die een welzijnsaanbod aanbieden en dit in functie van beleidsvoorbereidend werk in het concrete, operationele 'welzijns- en gezondheidsveld'. Toetssteen en richtsnoer hierbij zijn de vier criteria die we hierboven formuleerden alsook de pro's en de contra's van de drie voorgestelde pistes;
- × samenwerking tussen verschillende actoren te stimuleren en (sturend) actief op zoek te gaan naar potentiële vormen van werkveldbrede initiatieven.

We moeten er ons terdege van bewust zijn dat deze beleidsbeslissingen worden genomen binnen de context van een zorglandschap dat de dag van vandaag volop in beweging is. De schotten tussen dienstverleners en types zorg verdwijnen steeds meer en actoren verenigen zich in zorgnetwerken die een compleet scala aan diensten aanbieden. Ook de scheiding met andere sectoren zoals de immobiëlesector vervaagt steeds meer. Cruciaal hierbij is de vraag wie de regie van deze netwerken in handen zal hebben (op strategisch niveau).

Met andere woorden, hoe kunnen wij als middenveld verhinderen dat deze netwerken enkel en alleen onder controle komen te staan van winstgedreven private ondernemingen?

Ziet het hogergenoemde regionale zorgplatform hier voor zichzelf een opdracht, een missie? De deelnemers aan de gesprekstafel (cf. punt 7) zijn gezamenlijk van mening dat het zinvol is om bewegingsmandatarissen bij te staan en van de nodige expertise te voorzien. Ze zijn dan ook bereid om op vraag van de mandatarissen de nodige input te leveren.

Het kan echter niet de bedoeling zijn om een zoveelste netwerk/overlegorgaan te organiseren. Als we ons als middenveld willen organiseren moeten we ook durven kijken naar wat er de dag van vandaag al bestaat aan netwerken en overlegstructuren. De vraag naar efficiëntie en effectiviteit moet ook binnen deze context gesteld worden.

6. Literatuurlijst en documenten ter inzage:

- Totale middelen OCMW uit het gemeentefonds en uit de gemeentelijke bijdrage aan het OCMW – www.lokalestatistieken.be
- Overzicht ouderenvoorzieningen – www.lokalestatistieken.be
- Bevolkingsstatistieken – www.lokalestatistieken.be
- Erkende/geplande capaciteit per voorziening – www.zorg-en-gezondheid.be
- Lokale financiën: OCMW's en politiezones 2013 – Belfius
- Moens A., 2011, Sectorstudie van de Vlaamse privé- woon- en zorgcentra. Hogeschool- Universiteit Brussel
- Standpunt 18/02/2015 – ACV Openbare Diensten
- Standpunt 16/01/2013: <http://www.acv-lrb-gent.be/PDF/ACVODGENTEEKLO/20130116%20ACV%20OD%20Gent%20Eeklo%20GHB%20Uitvoering%20congresresoluties.pdf>
- Standpunt 19/01/2011: <http://www.acv-lrb-gent.be/PDF/LRB/20110119%20Gewest%20Gent%20Eeklo%20Uitvoering%20congresresoluties.pdf>
- Visienota 'Maatschappelijke verantwoorde zorg' van de Strategische Adviesraad Welzijn, Volksgezondheid en Gezin: www.sarwgg.be/sites/default/files/documenten/SARWGG_20110224_Visienota_MVZ_DEF.pdf
- Resolutie CD&V mbt de ontwikkeling van buurtgerichte ondersteuning van zorgafhankelijke personen: <http://docs.vlaamsparlement.be/docs/stukken/2013-2014/g2347-3.pdf>
- Afwegingskader verzelfstandiging VVSG: [http://www.vvsg.be/Werking_Organisatie/Vorzelfstandiging/Documents/Afwegingskader%20Overzelfstandiging%20\(juli%202013\).pdf](http://www.vvsg.be/Werking_Organisatie/Vorzelfstandiging/Documents/Afwegingskader%20Overzelfstandiging%20(juli%202013).pdf)

7. Namen deel aan de gesprekstafel:

- ACV openbare diensten Gent
- LBC-NVK Gent
- OKRA regio Gent & Meetjesland
- Familiehulp zorgregio Gent
- CM Midden-Vlaanderen
- Dhr. Frank Sierens, schepen gemeente Maldegem
- Dhr. Rik Laureys, voorzitter OCMW Zelzate
- Dhr. Danny Sagaert, directeur & Dhr. Guido De Wilde voorzitter – WZC 'Veilige Have' Aalter
- beweging.net regio Gent-Eeklo
- Dhr. Johan De Roo, voorzitter politiekcomité beweging.net Oost-Vlaanderen

Beweging.net Gent-Eeklo dankt Vlaams volksvertegenwoordiger en gemeenschapssenator Cindy Franssen voor het deskundig advies als lid van de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeleid.