

De eerste lijn

Men kan de eerste lijn of eerstelijnsgezondheidszorg samenvatten als rechtstreeks toegankelijke hulp en zorg. Daaronder vallen de huisartsen, thuisverpleegkundigen, vroedvrouwen, ergo- en kinesitherapeuten, podologen, eerstelijnspsychologen en psychotherapeuten, psychiatrische thuiszorg, diëtisten, apothekers, tandartsen,...

Daarnaast werkt het SEL ook samen met organisaties en personen die de eerstelijnsgezondheidszorg mogelijk maken of ondersteunen zoals de OCMW's, rusthuizen, centra voor leerlingenbegeleiding (CLB), centra voor algemeen welzijnswerk (CAW), diensten voor gezinszorg, lokale dienstencentra (LDC), dagverzorgingscentra, centra voor kortverblijf, diensten voor oppashulp, uitleendienst voor hulpmiddelen, diensten voor maaltijdbedeling, klusjesdiensten, ziekenfondsdiensten, enz.

De huisarts is de centrale figuur binnen de eerste lijn. Vanuit het SEL wordt dan ook een nauwe samenwerking nagestreefd met de huisartsen en de huisartsenkringen.

De definitie van eerstelijnsgezondheidszorg van de Vlaamse Regering kan u terugvinden in hoofdstuk 1 van het eerstelijnsdecreet van 3 maart 2004.

Naast de eerstelijns spreekt men ook van de nulde lijn, de tweede en de derde lijn.

De nulde lijn

Met de nulde lijn bedoelt men de mantelzorgers: mensen die op niet-professionele basis de zorg voor een ander opnemen (ouders, kinderen, andere familieleden, buren, vrienden,...). In veel gevallen zijn het de mantelzorgers die thuiszorg mogelijk maken.

Ook zelfhulpgroepen en vrijwilligers worden tot de nulde lijn gerekend, maar evenzeer scholen of bv. Kind & Gezin.

De tweede lijn

De tweede lijn wordt gevormd door zorg- en hulpverleners die na verwijzing kunnen worden geconsulteerd bijvoorbeeld een psycholoog, psychotherapeut of psychiater van een centrum voor geestelijke gezondheidszorg (CGG). Ook de algemene ziekenhuizen horen tot de tweede lijn.

De derde lijn

De derdelijnsgezondheidszorg omvat de gespecialiseerde en intramurale zorg zoals de psychiatrische ziekenhuizen en psychiatrische verzorgingstehuizen.

De grens tussen deze niveaus is niet steeds duidelijk. Zo kunnen sommige gespecialiseerde artsen rechtstreeks bezocht worden, of kan men als (familie van een) patiënt zelf naar de psychiatrische kliniek stappen, waar men in de regel pas na doorverwijzing komt. Wel kan er dan een verschil in tarief bestaan. Meestal betaalt men minder als men eerst via een (vaste) huisarts of een andere doorverwijzer naar de tweede lijn stapt.