



**EERSTELIJNSZONE
GENT**



Verslag
Gents Eerstelijnsforum
23 mei 2024

Datum:	23/05/2024
Locatie:	Polyvalente ruimte WZC Ter Hovingen, Kliniekstraat 29, 9050 Gentbrugge
Aanwezig:	Ca. 80 zorg- en welzijnsactoren werkzaam in Gent

Gents eerstelijnsforum:

Op het Gents Eerstelijnsforum (GEF) zijn alle zorg- en welzijnsactoren uit Gent welkom om hun visie te delen over de toekomst van de Gentse eerstelijnszone. Deze editie van het GEF richtte zich op de verschuiving van aanbodgestuurde zorg naar zorg die uitgaat van de persoon met een ondersteuningsnood en diens persoonlijke doelen.

Het forum begon met inzichten van diverse interessante (gast)sprekers. Patiënt empowerment en het project community health workers werden toegelicht. Daarna gingen we aan de slag in kleinere groepen om samen enkele kernvragen te beantwoorden, de verzamelde input van deze sessies is verder in dit verslag te lezen. Het GEF werd afgesloten door een laatste spreker die zijn visie op oplossingsgericht coachen uit de doeken deed. Achteraf was er nog de tijd om met een hapje en een drankje met elkaar in gesprek te gaan.

Introductie door voorzitter Bert Seys en coördinator Kaat Pien

- Welkomstwoordje
Doel van GEF: Het Gents Eerstelijnsforum (GEF) is een bijeenkomst van eerstelijnszorgprofessionals en personen met een zorg- en ondersteuningsnood (PZON) om de dialoog en samenwerking te bevorderen.
De eerstelijnszone heeft het doel om meer geïntegreerde en doelgerichte zorg na te streven. Dit is niet alleen belangrijk voor de PZON, maar biedt ook voordelen voor de eerstelijnszorgprofessionals. Door meer geïntegreerde zorg kunnen we beter samenwerken, onze middelen efficiënter inzetten en betere zorg verlenen.
- [Werking ELZ](#)

Gastsprekers Edgar Eeckman

Edgar is doctor in media- en communicatie en al jaren communicatiemanager in het UZ van Brussel. Hij geeft een uiteenzetting over zijn visie op patiënt empowerment. Hij neemt ons mee in het verhaal van de patiënt/cliënt en hoe zorg- en hulpverleners deze in hun kracht kunnen zetten (empoweren). ([Zie PPT](#)).

Interview met Jamila Ben Abid, community health worker

Wat is een community health worker? Wat doen ze? En hoe kunnen ze ervoor zorgen dat de patiënt/cliënt in hun kracht gezet kan worden? Via een interview met community health worker, Jamila Ben Abid, komen we meer te weten over dit project en het belang ervan. ([Zie PPT](#)).



Interactiemoment

Na het plenaire deel worden de deelnemers opgesplitst in aparte groepen. Elke groep krijgt dezelfde drie vragen voorgeschoteld. De gestelde vragen zijn:

- 1) Welke ideeën of benaderingen uit de presentaties geven je inspiratie om mee aan de slag te gaan?
- 2) Wat zijn zeer concrete zaken binnen jouw job om de patiënt/cliënt controle te geven? Wat doe je al en wat kan je nog doen? Indien je zelf niet met patiënten/cliënten werkt, ken je vanuit jouw job goeie voorbeelden om de patiënt/cliënt meer controle te geven? Wat werkt voor jou als patiënt/cliënt?
- 3) Zijn er concrete zaken die wij (ELZ) kunnen doen om jou hierin te ondersteunen?

Vraag 1: Welke ideeën of benaderingen uit de presentaties geven je inspiratie om mee aan de slag te gaan?

Mensen willen ongeacht hun leeftijd en/of de omstandigheden waarin ze leven de regie over hun eigen leven. Het is hierbij essentieel om het bewustzijn over het belang van patiëntbetrokkenheid te vergroten. Het is cruciaal om dit concept regelmatig te benadrukken, aangezien een sleutelaspect hiervan de zelfstandigheid van de patiënt is.

Onlinecommunicatie maakt het (soms) moeilijk om het hele verhaal te achterhalen.

De relatie hulpvrager vs. hulpverlener start met luisteren. Gezondheidsvaardigheden spelen hier ook een grote rol in. Het werken met vertrouwensfiguren zoals bijvoorbeeld community health worker zorgt voor verbinding. De tijd nemen bij het begeleiden van de patiënt is van groot belang. Zoals bijvoorbeeld bij thuiszorg. Toch blijft de tijdsdruk een grote uitdaging, niet enkel voor de hulpverlener, ook voor de patiënt/cliënt (dit kwam bij meerdere groepjes aan bod). Deze drempel kan verlaagd worden door actief te gaan luisteren: empathie tonen, duidelijke informatie geven, het betrekken van de hulpvrager bij de beslissingen.

Toch is het mogelijk om met beperkte tijd toch een betekenisvolle verbinding te kunnen aangaan met de patiënt. Denk aan het voorbeeld dat gegeven werd van de zorgverlener die een troostende hand op het been van de patiënt legt om empathie uit te drukken. Dit zijn kleine handelingen met een grote betekenis, die niet veel tijd vragen.

Schaarste in zorg- en hulpverlening zorgt voor drempels en minder keuzemogelijkheden voor de patiënt/cliënt. Er is een algemene tendens dat patiënten vaak door verschillende hulpverleners die dezelfde zorg aanbieden, worden geholpen. De lange wachttijden, hoge werkdruk, enz. werken dit mee in de hand. Dit zorgt ervoor dat de vertrouwensrelatie niet of moeilijk opgebouwd wordt. Een mogelijke oplossing is het werken met hulpverlenersduo's, maar dit is niet altijd mogelijk door werkplanning, afwezigheden...

Het financiële aspect speelt een grote rol. Er zijn besparingen en men verwacht dat er meer gedaan wordt met minder middelen. Dit zorgt voor druk op de relatie tussen de hulpverstreker en de hulpvrager. Het is goed om naast het financieel kompas ook het ethisch kompas in de verf te zetten.



Er werd gewezen op het belang van een vertrouwensrelatie en hoe deze ook macht uitoefent. Heel wat deelnemers waren er zich initieel niet van bewust van de rol van vertrouwen binnen de afhankelijkheidspositie. Daarnaast is er ook een wettelijke machtsverhouding tegenover de hulpvrager met een migratieverhaal. Inburgeraars stoten tegen een wettelijk kader met sancties.

De patiënt zou veel meer kennis moeten hebben over de rechten die hij heeft.

Respect is een gedeelde verantwoordelijkheid van zowel de cliënt als de zorgverstrekker.

Voor sommige deelnemers was het begrip Community Health Worker (CHW) nieuw.

Vraag 2: Wat zijn zeer concrete zaken binnen jouw job om de patiënt/cliënt controle te geven? Wat doe je al en wat kan je nog doen? Indien je zelf niet met patiënten/cliënten werkt, ken je vanuit jouw job goeie voorbeelden om de patiënt/cliënt meer controle te geven? Wat werkt voor jou als patiënt/cliënt?

- Actief luisteren naar de patiënt/cliënt
- Inzetten op de vertrouwensband en verbondenheid tussen hulpverlener en hulpvrager
- Patiënt/cliënt benaderen vanuit een gelijkwaardige basishouding.
- Een grondige vraagverheldering vanuit de doelen van een persoon (NIVEA: niet invullen voor een ander)
- Geen oplossingen/beslissingen opdringen maar samen tot oplossingen/beslissingen komen
- Duidelijke informatie geven en terugkoppelen door af te toetsen of de persoon deze informatie geïntegreerd heeft (medische informatie, afspraken...). Dit gaat veel verder dan de vraag: 'heb je alles begrepen'.
- Respect tonen.
- Zorgzame buurten oprichten voor alle Gentenaren.
- SAMENwerken om aanbod overstijgend te kunnen werken
- De zelfstandigheid versterken door verzorgingshandelingen aan te leren (self efficacy)
- Spreken met de mensen in plaats van over cliënten/patiënten.
- De aangeleerde afhankelijkheidspositie doorbreken
- Het zorgsysteem, de gezondheidszorg uitleggen zodat mensen begrijpen vanuit welke bril de professional denkt en handelt.
- Voldoende bewust zijn van de eigen referentiekader als professional

Concrete voorbeelden:

- Diabetespatiënten (onder toezicht) zelfstandig hun suikerspiegel laten prikken.
- Cliënten/patiënten zitten mee aan de overlegtafel met de steun van vertrouwensfiguren.
- Gesprekken met cliënten/patiënten en hun mantelzorgers samen voeren.
- Bij de verwerking van een kankerdiagnose het tempo van de persoon volgen.



Drempels:

- De digitale ongeletterdheid bij de cliënten/patiënten en hun mantelzorgers
- Een taaldrempel bemoeilijkt het geven van controle aan de persoon zelf.
- Professionals hebben niet altijd ruimte om voldoende extra tijd in te bouwen.

Vraag 3: Zijn er concrete zaken die wij (ELZ) kunnen doen om jou hierin te ondersteunen?

Doelgerichte zorg

Blijvend promoten van het belang van doelgerichte zorg, ook directies en coördinatoren hierin meenemen door opleiding en/of uitwisselingmomenten voor hen te organiseren.

Ambassadeurs in organisaties aanduiden die een basisvorming gevolgd hebben, zij hoeven niet noodzakelijk experts te zijn maar wel voor blijvende alertheid zorgen om focus op levensdoelen te leggen en niet te snel te vervallen in taakgerichte.

Ondersteuning bieden bij het implementeren van doelgerichte zorg binnen de organisatie. Dit kan door het aanbieden van een vervolgopleiding maar ook door het delen van tools, stappenplannen, interviews op wijkniveau...

Website van de eerstelijnszone gebruiken om inzetbare tools, communicatiemodellen, stappenplannen, brochures te delen.

Opzetten van 'plaats bezoeken' om elkaar te inspireren en het verhaal te verduurzamen.

Een aanbod creëren die inzet op doelgerichte zorg, doelgericht werken bij specifieke doelgroepen bijvoorbeeld mensen met een verslavingsproblematiek, beperking, kinderen en jongeren.

Participatie

Themawandelingen waar patiënten/cliënten aan het woord werden gelaten zijn een meerwaarde, hier mag zeker nog meer op ingezet worden.

Meer inzetten op het aanwezig zijn van patiënten/cliënten op een Gents Eerstelijnsforum, zeker wanneer deze de focus legt op de persoon met een ondersteuningsnood en dienst persoonlijke doelen. Bijvoorbeeld door elke aanwezige professional te stimuleren samen te komen met één of twee mensen die ondersteund worden.

Samenwerking faciliteren

Mee nadenken over samenwerkingspartners op casusniveau.

Inzetten op samenbrengen van professionals zodat ze elkaar leren kennen en tot uitwisseling komen.

Delen van goede praktijken die focussen op de vertrouwensband opbouwen en behouden met cliënten/patiënten in samenwerkingsverbanden.



Communicatie

Website inzetten voor het delen van tools, projecten, good practices.

Beleid/signalen

De gezondheidsvaardigheden van kinderen en jongeren versterken door dit te laten opnemen in het curriculum van het onderwijs. Kinderen en jongeren zijn onvoldoende bekend met hun rechten maar ook plichten. De eerstelijnszone zou samenwerkingen met scholen en opleidingscentra kunnen aangaan.

Verder inzetten op de signalenbundel.

De nood aan sociaal tolken om doelgerichte zorg te bieden aankaarten.

Het belang van geestelijke gezondheid(zorg) blijvend duiden zowel lokaal, Vlaams als federaal.

Vaste zorgverstrekkers vergroten de 'health literacy'.

Preventieve zorg creëert zorg

Initiatieven en acties

De **methodiek Group care** uitrollen. Deze methodiek is gebaseerd op het *Centering Health Care and Pregnancy model*, waarbij de medische opvolging wordt gecombineerd met gezondheidspromotie en de ontwikkeling van een duurzaam sociaal netwerk.

Een **huisartsenpunt** opzetten het kan bijvoorbeeld verwijzen naar een centraal punt waar huisartsen samenkomen om informatie en kennis te delen, of naar een fysieke locatie waar patiënten terecht kunnen voor medische zorg van huisartsen

Het **Patiënten Informatiebureau (PIB)** is een centrale plaats in UZ Gent waar alle patiënten terecht kunnen met hun vragen en opmerkingen over de financiële en administratieve kant van een ziekenhuisverblijf en/of medische behandeling. Zij spelen een verbindende rol naar de patiënt ondersteuning zoekt en een sociaal werker die proactief aan de slag kan.

Gast spreker Chris Van Dam

Chris is praktijklector aan HoGent en verantwoordelijk van het centrum Oplossingsgericht coachen. Hij presenteert ons zijn inzichten op oplossingsgericht coachen en biedt concrete handvaten om hier mee in de praktijk aan de slag te gaan. ([Zie PPT](#)).

Evaluatie GEF

Na afloop van het GEF vragen we de deelnemers om een kleine online evaluatie in te vullen over het Gents eerstelijnsforum als evenement. 16 deelnemers evalueerden het GEF aan de hand van een aantal stellingen.



Dit zijn de belangrijkste resultaten:

Er was een algemene tevredenheid over de sprekers en de inhoud die ze brachten. Velen vonden het belangrijk om te kunnen netwerken. De meeste deelnemers gaven aan dat vooral de inhoud van het GEF bepaalt of men wel of niet inschrijft. De afwisseling tussen het inhoudelijke aspect en het netwerkmoment werd als positief ervaren. De positieve benadering van het interactiemoment en de positieve kijk naar de verhouding tussen hulpverlener/hulpvrager werd goed ontvangen. Verder was nagenoeg iedereen tevreden over de catering, organisatie en de locatie.

Inhoud was relevant voor de professionals en sloot mooi aan bij het thema van de avond.
Benadrukken dat elke input van belang is.

De deelnemers waren vooral tevreden over de netwerkmogelijkheden en de gekozen sprekers.

Enkele bijkomende opmerking van een aantal deelnemers:

- Een pauze tussendoor zou wenselijk geweest zijn.
- De positieve benadering van de vragen was een goede aanpak.
- De presentaties werden zo gebracht dat deze toepasbaar zijn in de praktijk.

Wat nemen we mee in de organisatie naar het volgend GEF.

De resultaten geven een indicatie maar zijn geen perfecte weergave gezien slechts een beperkt deel van de deelnemers deze evaluatie invulde.



