



OPEN NETWERK

DATUM	7 mei 2025
UUR	12 -14 uur
LOCATIE	CC Ter Vesten, Gravenplein 2, 9120 Beveren-Kruibeke-Zwijndrecht
AANWEZIGEN	Advies & Coaching GG ADS, Adviesraad voor personen met een handicap te Stekene , CAW Oost-Vlaanderen, Coponcho (mantelzorgvereniging Solidaris), De Klokke vzw, De Steiger, Den Azalee, Digibank Interwaas, Eerstelijnszone Waasland Noord-Oost, Eerstelijnszone Waasland Zuid-West, Familiegroep Dementie Waasland, Familiehulp vzw, Familiezorg Oost-Vlaanderen, Fiola vzw, Gezonde buurt CM, KiNoWa vzw, Lia vzw, mantelzorgers, Lokaal bestuur Beveren-Kruibeke-Zwijndrecht, Lokaal bestuur Lokeren, Lokaal bestuur Sint-Gillis-Waas, Lokaal bestuur Sint-Niklaas, Lokaal bestuur Temse, Lokaal dienstencentrum Houtmere (Zorgpunt Waasland), Lokale bestuur Sint-Niklaas, OCMW Waasmunster , Ondersteuningsnet Lokeren, Ondo, Ontzorg, Raakzaam, Rode Kruis, Samana, Samen ouder vzw, SOM+, Spoor 56, 't Anker, Tanderuis, Tempus, Vitaz, Vrij CLB Anker, Welzijnsschakels Kruibeke, WGC De Vlier , WoonST, zelfstandig podologe, zelfstandig psycholoog, ZorgConnect, Zorgpunt Waasland
CONTACTPERSOON	Julie Heylen, julie.heylen@elzwaasland.be

VERSLAG

INLEIDING.....	3
WERKTAFELS	3
OVERZICHT UITDAGINGEN.....	4
1. Nood aan overzicht en kennis van het zorgaanbod in kader van doorverwijzing.....	4
2. Psychisch welzijn en geestelijke gezondheidszorg versterken	6
3. Nood aan toegankelijke, betaalbare huisvesting en woonbegeleiding	7
4. Wachlijsten en personeelstekorten in de gezondheids- en welzijnssector	8
5. Inzetten op verbinding en gemeenschapsvorming tegen vereenzaming en uitsluiting	9
6. Nood aan interdisciplinaire samenwerking en geïntegreerde zorg	10
7. Digitale ongeletterdheid en administratieve drempels verlagen	11
8. Huisartsen en eerstelijnspraktijken ondersteunen.....	12
9. Mantelzorgers ondersteunen en erkennen	13
10. Inzetten op overgangsmomenten in de levensloop	14
11. Nood aan aanpak verslavingsproblematiek en dubbeldiagnose	15
12. Tekorten in zorgaanbod	16
13. Andere.....	17
8 PRIORITAIRE UITDAGINGEN.....	19
BIJLAGE 1: FICHE WERKTAFEL	20

Inleiding

Zie presentatie

- Toelichting kenopdrachten Eerstelijnszone
- Toelichting timing en doel omgevingsanalyse en meerjarenplan
 - Thema's meerjarenplan 2024-2026
 - Thema's meerjarenplan 2027-2032
 - Lokaal sociaal beleid
 - 3 zorgprogramma's interfederaal plan
 - Vlaamse beleidsdoelstellingen
- Toelichting methodiek kwalitatieve dataverzameling
 - Focus op afstemming zorgaanbod op zorgnoden
 - Focus op Waasland
 - Brede input uit de eerste lijn

Werktafels

Zie presentatie

- 8 tafels x 8 deelnemers
- Uitdagingen formuleren en prioriteren
- Prioritaire uitdaging uitwerken in acties

Overzicht uitdagingen

- *Post-its geclusterd in thema's, in volgorde van aantal keren naar voren geschoven*
- *Uitdagingen samengevat*
- *Gekoppeld aan doelgroepen en voorgestelde acties*

1. Nood aan overzicht en kennis van het zorgaanbod in kader van doorverwijzing

- Algemeen **aanbod** bekendmaken
- Niet correct **doorverwijzen**: juiste diagnose leidt tot gepaste zorg. Cliënten worden verkeerd geplaatst.
- **Doelgerichte doorverwijzing**: kennis van een bepaald beroep (Bijv. podoloog door de huisarts). Dit zou de huisarts ook kunnen ontlasten.
- Kwetsbare doelgroepen bereiken (mantelzorg, **eenzame ouderen**,...). Er is veel hulp aanwezig, maar mensen weten het niet. **Doorverwijzing**, samenwerking. Zodat we mensen vroeger bereiken, rekening houdend met het **preventieve** luik.
- **Doorverwijslijst** nodig waar hulpverleners kunnen zoeken naar het **beschikbare aanbod** per discipline, waarop je kan zien wie wachtlijst heeft/patiëntenstop. Zodat je onmiddellijk de juiste doorverwijzing kan doen. Via die lijst ook zien welke discipline bij welk probleem kan helpen. De kring voor logopedisten hebben bijv. al zo'n lijst.
- Botsing **GDPR**: bijv. bereik mantelzorgers
- Tekort aan **handicap specifieke ondersteuning**. Vanuit VAPH is er binnen de reguliere diensten niet voldoende kennis van VAPH.
- Overzicht en **toegankelijkheid van diensten** (bos door de bomen)
 - Onze hulpverlening (spoor56) als tijdelijke hulp. Welke partners errond + langdurige zorg
- Opleidingsaanbod paramedici
- **Zorggeletterdheid**, rechtenverkenner
- De **versnippering van het zorgaanbod + wildgroei aan projecten**
 - Als PZON je weg vinden in het zorgaanbod
 - Ook als hulpverlener: moeilijk om overzicht te hebben over wie doet wat
- **Laagdrempeligheid en duidelijkheid van de zorg**: cliënten/patiënten duidelijke organisaties toeleiden
- Lokale partners kennen elkaar onvoldoende en elkaars **aanbod**
- Inzetten op **verbinding tussen welzijnsorganisaties** – veel dynamiek, veel nieuwe gezichten
 - Gebrek aan onderlinge wederzijdse kennis
- Ontsluiten van **regionale informatie en datagegevens** – nog verder uitbouwen van wat 'de eerste stap' is. Voorbeeld: elke gemeente heeft andere premies, elke mutualiteit heeft een ander aanbod
 - **Gebrek aan een regionaal overzicht van het volledige aanbod**. Mensen moeten nog teveel zelf op zoek.

Uitdagingen

- ⊗ Burgers en zorgverleners kennen het aanbod onvoldoende
- ⊗ Doorverwijzingen zijn verkeerd of inefficiënt
- ⊗ Gebrek aan overzicht van disciplines, wachttijden en patiëntenstops
- ⊗ Problemen met privacywetgeving
- ⊗ Grote versnippering van het aanbod en wildgroei aan projecten

Doelgroepen

- ◇ Personen met een zorg- en ondersteuningsnood
- ◇ Mantelzorgers
- ◇ Eerstelijns hulpverleners

Voorgestelde acties

- ⇒ Digitale doorverwijslijst per discipline met up-to-date info
- ⇒ Zorg- en welzijnsbeurs organiseren
- ⇒ Blijvende netwerkmomenten
- ⇒ Bekendmaken en actualiseren van eerstestap.be
- ⇒ Thema-specifieke en doelgroepgerichte communicatie door eerstelijnszone

2. Psychisch welzijn en geestelijke gezondheidszorg versterken

- **Jongeren – mentaal welzijn** – heel groot probleem. Nog niet genoeg aandacht voor
- **Mentaal welbevinden** kwetsbare doelgroepen
 - **Tekort aan betaalbare psychologen**
 - Wachlijsten, waardoor onmiddellijk naar duurdere privépraktijken of in de tweede lijn
- **Psychische weerbaarheid** en welbevinden van **jong tot oud**
- Personen met een **geestelijke gezondheidsproblematiek** die niet / onvoldoende begeleid worden en die in onze woningen verblijven.
- **Populatie in woonzorgcentrum**: mentale beperking, verslaving...
- Opvang voor specifieke doelgroepen (**Korsakov, psychische kwetsbaarheid**)
- **Nazorg** in de thuiszorg voor **psychiatrische patiënten**, verdere begeleiding in de thuissituatie na opname

Uitdagingen

- ⊗ Tekort aan betaalbare psychologen
- ⊗ Lange wachlijsten voor psychische hulp
- ⊗ Groeiende noden bij jongeren
- ⊗ Onvoldoende begeleiding thuis na opname
- ⊗ Nood aan betere zorg bij complexe problematieken zoals dubbeldiagnose

Doelgroepen

- ◇ Jongeren
- ◇ Ouderen
- ◇ Personen met een psychische kwetsbaarheid

Voorgestelde acties

- ⇒ Vroegdetectie en preventie versterken, crisissituaties vermijden
- ⇒ Doelgroepgericht aanbod via beter assessment
- ⇒ Gratis, betaalbare hulp op de tweede lijn
- ⇒ Nazorg aan huis voor psychiatrische patiënten

3. Nood aan toegankelijke, betaalbare huisvesting en woonbegeleiding

- **Woonnood:** hoger minimaal sociaal objectief voor de lokale besturen
- **Woonbegeleiding:** zoektocht naar woning, ondersteuning bij installatie
- Lokaal sociaal beleid: **betaalbare, kwalitatieve huurwoningen op de privémarkt:** hoe stimuleren? Wetgeving? Lokale impuls?
- Tekort aan **woningen** op de huurmarkt voor kwetsbare groepen
 - Tekort aan **betaalbare woningen** (alleenstaanden, migratieachtergrond, specifieke doelgroepen)
 - **Dak- en thuisloosheid**
 - Afbouw budget lokale opvanginitiatieven
- **Dakloosheid**
- Sterk **hulpbehoevende ouderen de niet in staat zijn om alleen / zelfstandig te wonen** en nog geen plaats hebben in het woonzorgcentrum.
- Alternatieve **woon-zorgvormen**
- **Toegankelijkheid** van de **woningmarkt**, alternatieve woonmogelijkheden
- **Zorgmijders:** Huurders die zorg weigeren

Uitdagingen

- ⊗ Tekort aan betaalbare en kwalitatieve (huur)woningen
- ⊗ Nood aan woonbegeleiding
- ⊗ Dak- en thuisloosheid
- ⊗ Afbouw budget lokale opvang-initiatieven
- ⊗ Nood aan alternatieve woon-zorgvormen
- ⊗ Nood aan aanbod voor hulpbehoevende ouderen, die niet zelfstandig meer kunnen wonen

Doelgroepen

- ◇ Huurders in kwetsbare situaties
- ◇ Jongeren
- ◇ Ouderen die niet zelfstandig kunnen wonen
- ◇ Dak- en thuislozen
- ◇ Mensen met psychische kwetsbaarheid of mentale beperking

Voorgestelde acties

- ⇒ Train-the-trainer voor hulpverleners over huurwetgeving
- ⇒ Ondersteuning bij zoektocht naar woning en duurzame opvolging
- ⇒ Huurbemiddeling via wijkwerking/burenbemiddeling
- ⇒ Uitwisseling van goede praktijken op lokaal niveau
- ⇒ Alternatieve woonzorgvormen en ondersteuning voor specifieke doelgroepen

4. Wachtlijsten en personeelstekorten in de gezondheids- en welzijnssector

- **Wachtlijsten**
- **Wachtlijsten / tekorten (tandzorg, huisartsen)**
- **Wachtlijsten in de zorg / jeugdhulp / onderwijs**
- **Wachtlijsten:** tussenwegen zoeken, doorverwijzing, zelfhulpgroepen
- **Wachtlijst psychologen** bij SOM+ (samenwerking met mutualiteiten voor aanbod aantal uren gratis ergo en psychotherapie aan huis bij **kwetsbare ouderen**) wordt alsmaar groter.
- **Personeelstekort, bijv. psychologen**
- **Tekort aan psychologen**, zeer lange wachtlijst. Constante druk op personeel. Zware en ernstige problematieken. **Riziv terugbetalingen** maken het moeilijk. **Studie psychologie** is ontoereikend om meteen aan de slag te gaan.
- **Logopedie** op school wordt niet altijd toegestaan. Daardoor kunnen zij **enkel na de schooluren** werken. **Moeilijk om nog mensen te vinden die als zelfstandige logopedist willen werken.**
- In het Waasland veel meer **diagnoses type 2 bij kinderen**. 2/3^e van heel Vlaanderen met type 2 zit in het Waasland. **Tekort aan plaatsen bij de reva en de kinderpsychiater.** Enorme **wachtlijst**.
- **Tekort aan tandartsen:** uitstelgedrag, hogere kosten, onvoldoende preventie, oorzaak andere gezondheidsproblemen
- **Tekorten zorgpersoneel**
- **Tekorten aan zorgpersoneel**
- **Tekort aan tolken** in het Waasland (en duur)

Uitdagingen

- ⊗ Lange wachtlijsten in psychologische zorg, jeugdhulp, tandzorg, enz.
- ⊗ Tekorten aan zorgpersoneel, o.a. psychologen, tandartsen, tolken
- ⊗ Overbelasting van hulpverleners

Doelgroepen

- ◇ Personen met een zorg- en ondersteuningsnood
- ◇ Kinderen en jongeren
- ◇ Ouderen
- ◇ Eerstelijns hulpverleners

Voorgestelde acties

- ⇒ Doorverwijzen naar zelfhulpgroepen of alternatieve hulp
- ⇒ Opleidingstrajecten versterken
- ⇒ Betere spreiding en planning van zorgaanbod

5. Inzetten op verbinding en gemeenschapsvorming tegen vereenzaming en uitsluiting

- **Dementie** inloophuizen **gekoppeld aan lokaal dienstencentrum**: meer bereikbaar en bekendheid bij thuiswonende ouderen. Ook **vervoer** voorzien voor thuiswonenden naar lokaal dienstencentrum bij activiteiten.
- **Outreachend** werken
- Maatschappelijk gevoel van **eenzaamheid**
 - **Sociale cohesie** in buurten
 - Zorgzame buurten en eenzaamheid: identiteit geven in regio
 - Inzet van **vrijwilligers** en **mantelzorgers**
- **Buurtzorg**
- **Mobiliteit**: Mensen kennen het aanbod niet en geraken nog niet op hun bestemming. Vervoersarmoede.
- **Bereikbaarheid van zorg/hulpverlening** voor kwetsbare doelgroepen (financieel, afstand...)
- **Betaalbaar vervoer**
- Toegang tot kwalitatieve zorg voor **mensen zich moeilijk of niet kunnen verplaatsen** of niet met ICT overweg kunnen
- **Mobiliteit / openbaar vervoer**
- Eenzaamheid, individualisering, vereenzaming, vervreemding
 - Nood aan verbinding en **gemeenschapsvorming** als antwoord op toenemende polarisatie

Uitdagingen

- ⊗ Toenemende vereenzaming en polarisatie
- ⊗ Sociale cohesie ontbreekt op buurtniveau
- ⊗ Mobiliteit belemmert deelname aan activiteiten en beperkt toegankelijkheid zorgaanbod
- ⊗ Onvoldoende verbinding tussen welzijnsorganisaties

Doelgroepen

- ◇ Ouderen
- ◇ Personen met beperkte mobiliteit
- ◇ Sociaal geïsoleerden

Voorgestelde acties

- ⇒ Bijeenkomsten op buurtniveau organiseren
- ⇒ Verbeteren van openbaar vervoer
- ⇒ Vervoer op maat aanbieden
- ⇒ Outreachend werken
- ⇒ Vrijwilligerswerk stimuleren

6. Nood aan interdisciplinaire samenwerking en geïntegreerde zorg

- **Aanbod en samenwerking** – weten wat er allemaal is van hulpverlening zodat er beter kan samengewerkt worden.
- **Samenwerken** tussen verschillende actoren om te tegemoet te komen aan groeiende zorgnoden
- In functie van **geïntegreerde zorg**: frailtyscreening bij ouderen: awareness in beleidsplan verankeren (Lokeren, Sint-Niklaas, Beveren), recurrent organiseren.
- Communicatie (toegankelijke zorg, **interdisciplinaire communicatie**)
- Algemeen **communicatiemodel** tussen de verschillende actoren **bij een cliënt thuis**
- **Communicatie** vanuit de eerstelijnszone: nieuwsbrief richt zich naar alle doelgroepen en sectoren. Het zou handiger zijn om als ontvanger zaken direct er te kunnen uithalen, die relevant zijn voor beroepsgroep/organisatie specifiek – volgens acties/thema's.
- **GBO** laagdrempelig houden in alle gemeentes (o.a. in Zwijndrecht)
- **Armoedeproblematiek** als uitgangspunt om door de verschillende aspecten en een doelgericht netwerk uit bouwen en vanuit een **geïntegreerde benadering** haalbare stappen naar verbetering te zetten

Uitdagingen

- ⊗ Actoren kennen elkaars aanbod niet of onvoldoende
- ⊗ Communicatie tussen zorgverleners is gebrekkig
- ⊗ Hulp is versnipperd en weinig duurzaam

Doelgroepen

- ◇ Eerstelijns hulpverleners
- ◇ Personen met een zorg- en ondersteuningsnood

Voorgestelde acties

- ⇒ Algemeen communicatiemodel ontwikkelen voor cliëntgerichte samenwerking
- ⇒ Samenwerking stimuleren tussen lokale besturen en organisaties
- ⇒ Projectcoördinatie door eerstelijnszone om wildgroei te vermijden

7. Digitale ongeletterdheid en administratieve drempels verlagen

- **Digitale (on)toegankelijkheid** en administratieve drempels
- **Toegang tot kwalitatieve zorg** voor mensen zich moeilijk of niet kunnen verplaatsen of **niet met ICT overweg kunnen**
- Bevorderen **digitale geletterdheid** ouderen en kwetsbare groepen
- **Digitale ongeletterdheid**

Uitdagingen

- ⊗ Digitale kloof bij ouderen en kwetsbare groepen
- ⊗ Administratieve ondersteuning niet altijd mogelijk of toegestaan
- ⊗ Geen centrale plek voor vragen

Doelgroepen

- ◇ Digitale ongeletterden
- ◇ Personen zonder hulpnetwerk
- ◇ Mensen in armoede

Acties

- ⇒ Digipunten versterken en hulp aan huis organiseren
- ⇒ Meldpunt voor hulp bij administratieve of digitale vragen
- ⇒ Toegankelijke communicatie en begeleiding

8. Huisartsen en eerstelijnspraktijken ondersteunen

- **Aandacht voor huisartsen als aanspreekpunt:** huisartsen zijn een draaischijf en komen vaak als eerste in aanraking met probleemsituaties. Ze moeten in staat zijn om problemen in gezinnen te detecteren, ze hebben het echter druk. De huisartsenpraktijk is hiervoor een geschikte locatie. De huisarts heeft een goed zicht nodig op de sociale kaart, bijv. via een zuil (anoniem, laagdrempelig) in de wachtzaal, waar mensen info kunnen vinden, en hierin ook eerstestap.be betrekken.
- **Huisartsen en verpleegkundigen ondersteunen in het zoeken naar aanbod**
 - Als arts tijd nodig om juiste diagnose te stellen. Gezondheidsklachten maskeren soms psychosociale problemen.
 - Verpleegkundige kan helpen bij het verlichten van taken van artsen. Wat kan rol zijn van verpleegkundige in het oriënteren naar juiste hulpverlening?
 - Eerstelijns huis Deinde
 - Wijkgezondheidscentra

Uitdagingen

- ⊗ Huisarts is spilfiguur, maar overbelast
- ⊗ Gebrek aan kennis van sociale kaart bij huisartsen
- ⊗ Onvoldoende tijd en overzicht om psychosociale problemen te detecteren

Stakeholders

- ◇ Huisartsen
- ◇ Verpleegkundigen
- ◇ Personen met een zorg- en ondersteuningsnood

Voorgestelde acties

- ⇒ Zorglandschap opnemen in opleiding van zorgverleners
- ⇒ Artsen in doorverwijzing versterken
- ⇒ Praktische tools zoals infopunten in wachtzalen
- ⇒ Samenwerking verpleegkundigen

9. Mantelzorgers ondersteunen en erkennen

- **Transmurale** zorg
- Intersectoraal samenwerking verhogen met **mantelzorger en zorgvragen als centraal punt**
- **Mantelzorg:** verspreiding / inbedding van het Vlaams mantelzorgplan + ontwikkelen methodieken. Nu veel versnippering , heruitvinden van warm water. Er bestaat veel, het is voornamelijk **te weinig gekend**. Dit gaat onder andere over bekendmaking mantelzorgers.be, communicatie dag van de mantelzorg, mantelzorgvriendelijk onderwijs, **bekendmaking aanbod voor mantelzorgers, sensibiliseren van professionals**
- **Erkenning van mantelzorgers** – zorg is enkel afgestemd op de PZON
- Aandacht voor toenemend aantal **jongeren die mantelzorger zijn**
- Kwetsbare personen en **mantelzorgers blijven onder de radar** en zijn moeilijk bereikbaar daardoor

Uitdagingen

- ⊗ Overbelasting van mantelzorgers
- ⊗ Mantelzorg wordt te weinig erkend en ondersteund
- ⊗ Veel versnippering in aanbod en methodieken
- ⊗ Jongeren als mantelzorgers blijven onder de radar

Stakeholders

- ◇ Mantelzorgers (ook jongeren)
- ◇ Personen met een zorg- en ondersteuningsnood

Voorgestelde acties

- ⇒ Bekendmaking en implementatie Vlaams mantelzorgplan
- ⇒ Communicatie via campagnedagen en educatie
- ⇒ Intersectorale samenwerking met mantelzorger als spilfiguur

10. Inzetten op overgangsmomenten in de levensloop

- **Overgang van minder- naar meerderjarigheid** loopt vaak fout (vaak thuisblijven/scholen vol)
- Overgang **minderjarigheid naar meerderjarigheid**: kinderen moeten snel zelfstandig leren wonen en nog niet klaar voor
- **Welzijn jongeren**
 - Jongeren komen in de problemen voor ze hun eigen keuzes kunnen maken – woning vinden, kunnen kopen, huurprijzen liggen hoger, psychiatrische problematieken, prestatiegerichte maatschappij
 - Aanbod is er, maar jongeren buiten krijgen voor gepaste hulp is moeilijk. Antennepunten in grote steden werken niet.
- **Kennis scholen over jeugdhulp is te beperkt**: kloof met buitengewoon onderwijs
 - Brug tussen kinder- en jongeren psychiatrie en scholen

Uitdagingen

- ⊗ Moeilijke overgang van minder- naar meerderjarigheid
- ⊗ Kloof tussen onderwijs en jeugdhulp
- ⊗ Jongeren in kwetsbare posities vinden geen aangepaste hulp of huisvesting

Doelgroepen

- ◇ Jongeren

Voorgestelde acties

- ⇒ Versterken van overgangsbegeleiding
- ⇒ Brugfiguren tussen psychiatrie en school
- ⇒ Aangepaste woonvormen voor jongeren mogelijk maken

11. Nood aan aanpak verslavingsproblematiek en dubbeldiagnose

- Er is een blijvende nood aan ondersteuning in functie van **verslavingsproblematiek** + de link met andere aspecten zoals trauma, mentale beperking, **dubbeldiagnose**
- **Dubbeldiagnose**: in hokjes denken werkt niet, men kijkt teveel naar elkaar.
- **Versnippering** tegengaan van meta-problematieken en hun aanpak, bijv. drugpreventie, aanbod crisisopvang
 - **Middelenmisbruik** is hoog in het Waasland
 - Actoren en landschap is zo versnipperd, dat partnerschappen sluiten moeilijk is
 - **Zorgpaden** en toeleidingspaden centraal organiseren
- **Alcoholproblematiek**: preventie, curatie, vroeginterventie

Uitdagingen

- ⊗ Middelenmisbruik in het Waasland is hoog
- ⊗ Partnerschappen zijn moeilijk door versnippering
- ⊗ Problematieken worden geïsoleerd aangepakt

Doelgroepen

- ◇ Personen met verslaving
- ◇ Personen met dubbeldiagnose

Voorgestelde acties

- ⇒ Integrale zorgpaden ontwikkelen
- ⇒ Preventie en vroeginterventie
- ⇒ Betere samenwerking tussen actoren

12. Tekorten in zorgaanbod

- Voor **65+'ers** is er heel weinig zorgaanbod
- **Nachtopvang** voor mensen met beperking en senioren
- Uitbreiding **kortverblijfplaatsen**
- Voor kwetsbare gezinnen investeren in gezondheidszorg: bijv. tandzorg (derde betalers regeling), huisartsen doen mee maar specialisten nog niet. Zoeken naar **betaalbare gezondheidszorg**.
- Trajecten bij **complexe scheidingen**.
- Oplossingen voor **jongeren met ASS** die willen co-housen. Het systeem houdt dit tegen voor mensen die niet aan een persoonsvolgend budget geraken.
- Ondersteuning bij **multi-problematiek**: voorbeeld van meisje in transitie al 2 jaar + autisme probleem – wachten tot oktober voor eerste gesprek met voorziening rond ASS.
- **Toegankelijkheid** van de reguliere zorg verhogen

Uitdagingen

- ⊗ Voor 65+'ers en mensen met beperking is er weinig passend aanbod
- ⊗ Nachtopvang- en kortverblijfplaatsen zijn beperkt
- ⊗ Gezinszorg in armoede onvoldoende beschikbaar
- ⊗ Reguliere zorg is moeilijk toegankelijk

Doelgroepen

- ◇ Ouderen
- ◇ Mensen met beperking
- ◇ Gezinnen in armoede
- ◇ Jongeren met complexe noden

Voorgestelde acties

- ⇒ Kortverblijf en nachtopvang uitbreiden
- ⇒ Derdebetalersregeling voor specialisten stimuleren
- ⇒ Integrale begeleiding bij complexe zorgvragen

13. Andere

- Kleinschalige projecten
- **Budgetten** vanuit de overheid
- Inspelen op **inclusie**
- Hoe kansen bieden op vlak van gezondheid aan **kinderen in kansarmoede**
- **Activering**: samenleving verstrakt, richting reactivering geduwd
- Ondersteunen van opvang **babyboom-generatie**: vergrijzing: woonzorg, mantelzorg, gezondheidszorg

OVERZICHT UITDAGINGEN IN HET WAASLAND



8 prioritaire uitdagingen

Aangegeven door werktafels, in willekeurige volgorde

- ⊗ **Toegankelijke, kwalitatieve en betaalbare woningen** met preventieve en duurzame **woonbegeleiding** op maat
- ⊗ **Huisartsenpraktijk** als eerstelijns punt versterken en ondersteunen
- ⊗ Hoe kunnen we ervoor zorgen dat mensen de juiste **doorverwijzing** krijgen **naar de juiste zorgdiscipline/dienst** zodanig dat we bepaalde **zorgnoden kunnen voorkomen?**
- ⊗ Vergemakkelijken van een betaalbare en bereikbare toegankelijkheid van tweede lijn in functie van **mentaal welzijn**, met prioriteit aan kwetsbare doelgroepen (waaronder **jongeren**)
- ⊗ **Aanbod en toegankelijkheid**
- ⊗ Wildgroei aan projecten, overlappingen, **gebrek aan duurzaamheid en continuïteit** in het Waasland
- ⊗ **Digitale ondersteuning**- toegang tot kwalitatieve zorg voor mensen die niet digitaal vaardig zijn. Laagdrempeligheid en duidelijkheid van de zorg
- ⊗ Nood aan verbinding en **gemeenschapsvorming** als antwoord op polarisatie en vereenzaming. Link met mobiliteit.

Bijlage 1: fiche werktafel

WELKOM AAN DEZE WERKTAFEL!

1. (5')

- Doe een kennismakingsronde
- Duid een time-keeper aan
- Duid iemand aan die straks plenaire terugkoppeling (3') geeft

2. (5')

Noteer individueel op post-its één of meerdere antwoorden op volgende vraag: **Op welke uitdaging kan/moet de Eerstelijnszone een antwoord bieden op het vlak van afstemming van de organisatie en het aanbod van kwaliteitsvolle zorg en ondersteuning op de zorg- en ondersteuningsnoden in het Waasland?** en kleef deze post-it(s) op een groot blad.

3. (5')

Cluster gelijkaardige uitdagingen en geef een score van prioriteit aan de uitdagingen. Gebruik hiervoor de stickers. Elke persoon kan 3 bolletjes plakken. De uitdaging(en) met de meeste bolletjes, wordt(en) beschouwd als meest prioritair in de groep.

4. (5')

Kies een prioritaire uitdaging en stuur die in via de QR-code. De antwoorden komen op het scherm. Kijk na of de uitdaging er al tussen staat. Zo ja, kies bij voorkeur een andere, zodat we op verschillende uitdagingen werken.



5. (30')

Werk de uitdaging uit aan de hand van de vragen (zie achterzijde). Jullie kunnen gebruik maken van de grote werkbladen om te noteren, te brainstormen, samen te werken. Iemand van de tafel is reeds aangeduid om ook verslag te nemen, voor naslagwerk nadien.

6. (3')

De persoon die is aangeduid voor de plenaire terugkoppeling, formuleert in 3 minuten wat er aan de werktafel is besproken. Bij de vragen staat er welke zaken er zeker belangrijk zijn voor de terugkoppeling.

UITWERKING

Op welke uitdaging kan/moet de Eerstelijnszone een antwoord bieden vanuit de kernopdracht afstemming van zorgaanbod op zorg- en ondersteuningsnoden?

Bijv. tekort aan huisartsen

Geef dit zeker mee in de terugkoppeling



**Wat is er nodig om deze uitdaging aan te gaan?
(definieer meerdere acties per uitdaging)**

Bijv. zorggeletterdheid bij inwoners verhogen...

Geef dit zeker mee in de terugkoppeling



Hoe dragen deze acties bij tot de uitdaging? (per actie)

Bijv. oneigenlijk gebruik van zorg verlagen, werkdruk verlagen op huisartsen...



Wat verandert dit voor de PZON? (per actie)

Bijv. toegankelijkheid zorg verhoogt (kortere wachttijd, betere doorverwijzing)...

Geef dit zeker mee in de terugkoppeling



**Welke actoren zijn er zeker nodig om een antwoord te kunnen bieden op deze uitdaging?
(per actie)**

Bijv. huisartsen, huisartsenkring, lokaal bestuur, opleidingsinstellingen...

Geef dit zeker mee in de terugkoppeling



Welk engagement is nodig van deze actoren? (per actie)

Bijv. openstaan voor samenwerking, middelen, tijd...