

- 1) Formele gegevens
- 2) Jaarverslag van de reguliere subsidie. Hier wordt er gewerkt met een nieuw sjabloon dat rechtstreeks de link legt met het actieplan voor 2024. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen twee blokken:
 - a. Acties opgenomen in het actieplan 2024;
 - b. Acties NIET opgenomen in het actieplan 2024;
- 3) Een aanvullende vraag wat betreft de samenwerking met de netwerken geestelijke gezondheidszorg;
- 4) Jaarverslag van de projectsubsidie versterking zorgraden;
 - a. Besluit van de Vlaamse Regering van 8 december 2023 tot toekenning van een subsidie aan de zorgraden om hun organisatie aan te passen en hun werking te verbeteren en te versterken
 - b. Ministerieel besluit van 23 september 2024 tot toekenning van een subsidie aan de zorgraden om hun organisatie aan te passen en hun werking te verbeteren en te versterken
- 5) Signalen aan de overheid (niet verplicht).

Inhoud

1.	Formele gegevens	4
1.1	Samenstelling van de AV	4
1.2	Vertegenwoordiging.....	4
1.3	Samenstelling van het bestuursorgaan	5
1.4	Dagelijks bestuur	6
1.5	Tewerkstelling van het personeel	6
2.	Reguliere subsidie	7
Acties opgenomen in het actieplan 2024		7
Strategische doelstelling 1: ELZ Klein Brabant – Vaartland wil geïntegreerde zorg- en hulpverlening binnen de Eerstelijnszone optimaliseren en faciliteren.		7
Operationele doelstelling: We gebruiken concrete bestaande projecten en methodieken om multidisciplinaire samenwerking tussen en met verschillende diensten in onze regio te realiseren.		7
Uitrol van een Gele Doos in ELZ Klein-Brabant Vaartland		7
Strategische doelstelling 2: Door meer in te zetten op toegankelijke zorg komen we in onze ELZ tegemoet aan de complexe zorg- en ondersteuningsvragen van kwetsbare groepen.....		11
Operationele doelstelling- In onze ELZ promoten we de methodieken binnen “outreach” doorheen de volgende beleidsjaren 2024-2026.		11
Ontmoetingsplekken/inloophuizen		11
Strategische doelstelling 3: Door meer in te zetten op toegankelijke zorg komen we in onze ELZ tegemoet aan de complexe zorg- en ondersteuningsvragen van kwetsbare groepen.....		13
Operationele doelstelling: In onze ELZ promoten we de methodieken binnen “outreach” doorheen de volgende beleidsjaren 2024-2026.		13
Ondersteunen mantelzorger		13
Strategische doelstelling 4: We realiseren Gemeente-overschrijdende samenwerkingen op niveau van ELZ Klein- Brabant Vaartland.		16
Operationele doelstelling: We stimuleren lokale besturen van de 3 gemeenten om hun lokaal sociaal beleid af te stemmen op het beleid ELZ		16
Memorandum		16
Strategische doelstelling 5: We realiseren Gemeente-overschrijdende samenwerkingen op niveau van ELZ Klein- Brabant Vaartland.		20
Operationele doelstelling: We stimuleren de lokale besturen van de 3 gemeenten om hun lokaal sociaal beleid af te stemmen op het beleid ELZ		20
De intergemeentelijke preventiewerker (IGP)		20
Strategische doelstelling 6: We werken als Eerstelijnszone aan een goed functionerende zorgraad.		24

Operationele doelstelling: We geven richting aan de kwaliteit van de Zorgraad door het opmaken van een huishoudelijk reglement tegen 2025.	24
Huishoudelijk reglement.....	24
Strategische doelstelling 7: We zijn als Zorgraad een open organisatienetwerk.	27
Operationele doelstelling: We zorgen voor een vertegenwoordiging van alle eerstelijnspartners in de ELZ-regio binnen onze Zorgraad doorheen de beleidsperiode 2024-2026.	27
Trefdag VAPH en Opgroeien.....	27
Acties NIET opgenomen in het actieplan 2024	30
3. Bijkomende vraag	31
4. Verantwoording projectsubsidie.....	31
a. Open organisatienetwerk	32
b. Goed bestuur.....	33
c. Palliatieve zorg.....	33
1. Inventarisatie van noden	34
2. Concrete acties en samenwerkingen	34
3. Bijdrage aan de toegankelijkheid van palliatieve zorg	34
5. Signalen naar de overheid	35
6. Bijlagen.....	37
1. Organisatie IGP	37
1.1. Stuurgroep IGP	37
1.1. Functie intergemeentelijke preventiewerker	37
2. Inhoudelijke verwezenlijkingen	38
2.1. Strategische doelstellingen 2024	38
2.2. Actieplan 2024.....	38
2.3. Inhoudelijke realisaties	39
2.4. Opbouwen en onderhouden van een netwerk.....	42
3. Bijscholingenvormingen.....	43
1. Doel van de evaluatie	43
1.1. Procesevaluatie (werking van de stuurgroep)	44
1.2. Bevindingen uit de bevraging	44
1.3. Projectevaluatie.....	45
1.4. Agendapunten richting nieuwe stuurgroep	47

1. Formele gegevens

1.1 Samenstelling van de AV

Een zorgraad is pluralistisch en divers samengesteld en bestaat minstens uit de afgevaardigden van:

1° de lokale besturen;

2° de eerstelijnszorgaanbieders van verschillende disciplines, de woonzorgcentra, diensten voor gezinszorg, diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen, centra algemeen welzijnswerk;

3° de verenigingen van personen met een zorg- en ondersteuningsvraag;

4° de erkende verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers.

Dit betreft de leden van de vzw. Toon aan de hand van de ledenlijst van de Algemene Vergadering (AV) aan dat aan de bovenvermelde voorwaarde voldaan is.

Vul hieronder steeds in hoeveel personen in de AV zetelen per gedefinieerde groep.

	Aantal afgevaardigden
Lokale besturen	Stephanie Verhoeven, Isabelle Kerremans, Annick Tersago, Mina Koukas, Tom Van Ranst, Ann-Marie Morel, Veerle Van den Bossche
Eerstelijnszorgaanbieders van verschillende disciplines	Saskia Wille, Betty De Wilde, Koen Vanderbeke, Lisbeth Vierendeels, Marloes Eekman, Caroline Smits
Woonzorgcentra	Sabrina Van Dam
Diensten voor gezinszorg	An Uytendhouwen, Kris De Koker
Diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen	Kathy Vereecken
Centra algemeen welzijnswerk	Lita De Wachter
Verenigingen van personen met een zorg- en ondersteuningsvraag	Nicole Van Geel, Christine Vanleeuw
Erkende verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers	Lise Cremers

1.2 Vertegenwoordiging

Vertegenwoordigt de vzw binnen zijn werkgebied minstens twee derden van de lokale besturen en van de eerstelijnszorgaanbieders die door de Vlaamse Gemeenschap als voorziening of samenwerkingsverband zijn erkend?

Antwoord met ja of neen: Ja

Indien neen, verklaar uw antwoord: ...

1.3 Samenstelling van het bestuursorgaan

Toon aan dat het bestuursorgaan van uw vzw aan de onderstaande voorwaarden voldoet. Vul in hoeveel bestuurders verkozen werden door de algemene vergadering en dus zetelden in het bestuursorgaan in 2024.

Hieronder geven we de regelgeving die in 2024 geldig is weer, gezien dit jaarverslag betrekking heeft op het jaar 2024. Indien de zorgraad zijn bestuursorgaan in 2024 al aanpaste om zich te conformeren met de veranderingen in governance die vanaf 1 januari 2025 gelden, mogen deze nieuwe aantallen al weergegeven worden.

Het bestuursorgaan van de zorgraden is pluralistisch en divers samengesteld volgens een representatieve vertegenwoordiging van het zorglandschap, die de volgende verdeling respecteert:

1° minimaal vier en maximaal zes bestuurders verkozen door de afgevaardigden van de welzijnsactoren;

2° minimaal vier en maximaal zes bestuurders verkozen door de afgevaardigden van de eerstelijnszorgactoren;

3° minimaal vier en maximaal zes bestuurders verkozen door de afgevaardigden van de lokale besturen;

4° minimaal twee en maximaal drie bestuurders verkozen door de afgevaardigden van de verenigingen van personen met een zorg- en ondersteuningsvraag, de erkende verenigingen van gebruikers en mantelzorgers en vrijwilligersverenigingen.

De zorgraden kunnen bijkomend maximaal vier bestuurders toelaten.

	Aantal bestuurders
Bestuurders verkozen door de afgevaardigden van de welzijnsactoren	Kathy Vereecken, An Uytdenhouten, Lita De Wachter, Kris De Koker, Veerle Van den Bossche, Sabrina Van Dam
Bestuurders verkozen door de afgevaardigden van de eerstelijnszorgactoren	Saskia Wille, Betty De Wilde, Koen Vanderbeke, Lisbeth Vierendeels, Marloes Eekman
Bestuurders verkozen door de afgevaardigden van de lokale besturen	Stephanie Verhoeven, Isabelle Kerremans, Annick Tersago, Ann-Marie Morel
Bestuurders verkozen door de afgevaardigden van de verenigingen van personen met een zorg- en ondersteuningsvraag, de erkende verenigingen van gebruikers en mantelzorgers en vrijwilligersverenigingen	Nicole Van Geel, Christine Vanleeuw
Bijkomende bestuurders	/

Vul hieronder de naam en de contactgegevens van de voorzitter van het bestuursorgaan in.
Hiermee kunnen we onze contactenlijst up to date houden.

Naam voorzitter	Contactgegevens (e-mailadres)
Kris De Koker	voorzitter@elzkbv.be

1.4 Dagelijks bestuur

Alleen in te vullen indien uw vzw een dagelijks bestuur heeft.

Hoe is het dagelijks bestuur samengesteld?

Voorzitter: Kris De Koker

Ondervoorzitter: Saskia Wille, back-up Isabelle Kerremans

Secretaris: Stephanie Verhoeven (Privacyveiligheid en communicatie)

Penningmeester: Koen Vanderbeke (tot midden 2024)

1.5 Tewerkstelling van het personeel

Hoeveel personeelsleden werken in loondienst van de vzw op 31 december 2024? Druk uit in aantal VTE en het gehanteerde barema voor de verloning.

Geef ook de namen van de contactpersonen weer en hun e-mailadres (niet ieder personeelslid hoeft een contactpersoon te zijn). Hiermee kunnen we onze contactenlijst up to date houden.

Naam personeelslid	VTE	Diploma	Barema
Lore Tilley	1	Agogische Wetenschappen	L1
Tine Van Havermaet	0.4	LO en Beweegwetenschappen	B1
Frea Schelkens	0.5	LO en Beweegwetenschappen	B1

Naam contactperso(n)en/coördinator	Contactgegevens (e-mailadres)
Lore Tilley	coordinator@elzkbv.be

Past de zorgraad minimaal de loon- en arbeidsvoorwaarden toe van het paritair comité 331?

Antwoord met ja of neen: Ja

Indien neen, verklaar uw antwoord:

2. Reguliere subsidie

Acties opgenomen in het actieplan 2024

De acties die uitgewerkt worden in het actieplan van 2024 worden hieronder geëvalueerd. Er hoeft geen inhoud over de actie gekopieerd te worden uit het actieplan – je mag er hieronder van uitgaan dat we tekst van de actiefiche steeds naast de evaluatie leggen.

Strategische doelstelling 1: ELZ Klein Brabant – Vaartland wil geïntegreerde zorg- en hulpverlening binnen de Eerstelijnszone optimaliseren en faciliteren.

Operationele doelstelling: We gebruiken concrete bestaande projecten en methodieken om multidisciplinaire samenwerking tussen en met verschillende diensten in onze regio te realiseren.

Uitrol van een Gele Doos in ELZ Klein-Brabant Vaartland

	Werd de actie uitgevoerd in 2024? Ja
 Hoe?	Is de actie aangepakt en verlopen zoals beschreven in het actieplan? Beschrijf hieronder kort hoe de actie is verlopen. In eerste instantie werd er een voorbereidend onderzoek gedaan rond de Gele Dozen en dit in samenwerking met de stafmedewerkers van de Eerstelijnszones Rivierenland in 2023. Zo werd in een rapport volgende zaken neergeschreven: voordelen, aandachtspunten, taakverdeling, kosten, potentiële doelgroep ELZ Klein-Brabant Vaartland, bevraging hulpdiensten en andere gemeenten met een Gele Doos. Ondanks het negatief advies van Vivel en de medewerkers regio Rivierenland besloot de cluster zorg om toch een actie te starten rond de Gele Doos in 2024 en dit vooral omdat er nog geen goede digitale kanalen bestaan om snel en efficiënte urgente medische informatie van burgers te raadplegen. Er werd door de cluster zorg dan ook een kleine werkgroep opgericht die instond voor de uitrol van de Gele Doos in Klein-Brabant Vaartland. Voorjaar 2024 zijn er 10 000 dozen besteld. Er ligt nog een deel (5700 stuks) bij onze partner Nektari gestockeerd. Het overige deel is verdeeld aan apothekers. We hebben geen zicht op de verdeling bij die apothekers maar we horen wel dat deze weinig uitgedeeld zijn. Het verwachte en beoogde succes van de Gele Doos blijft voorlopig uit.



Met wie?

Werden er naast de partners benoemd in het actieplan nog andere actoren betrokken? Hoe verliep de samenwerking?

De samenwerking binnen de werkgroep verliep stroef. Er waren slechts enkele personen die het project van de Gele Doos meehielpen uitrollen, zonder rekening te houden met andere belanghebbende stakeholders. Terwijl deze groep wel bevraagd werd door de medewerkers van de Eerstelijnszone (zoals brandweer, politie, urgentiediensten, ...) bij de voorbereidende fase in 2023.

De samenwerking met Nektari verliep heel goed. Zij zorgden ervoor dat de dozen klaar waren om te verdelen (vullen) en stonden ook in voor de verdeling zelf.



Evaluatie

Timing: werd de timing zoals vooropgesteld in het actieplan aangehouden? Werden de mijlpalen (tijdig) bereikt?

In december 2023 werden 5000 dozen besteld. In juli 2024 werden nog eens 5005 extra dozen besteld. De bestellingen zijn goed verlopen maar de verdeling is niet zoals gepland verlopen. Er liggen voorjaar 2025 nog te veel dozen in stock bij Nektari.

Geef de indicatoren uit de actiefiche weer en het (gemeten) resultaat per indicator

Er zijn heel wat vragen gesteld in de actieplannen, waaronder ook over samenkomen van de werkgroep, het bijsturen waar nodig van de verdelingen, het betrekken van een PZON in de werkgroep... Deze zaken werden niet verder opgenomen. Deels te wijten aan het wegvallen van de trekkende figuur uit de werkgroep en deels aan het ontbreken van de mogelijkheid om dit op te nemen vanuit de medewerkers van de eerstelijnszone die meer ervaring hebben met projectmanagement om dergelijke acties tot een goed einde te brengen.

Welke elementen uit de aanpak waren kritisch voor het slagen van de actie? Wees voldoende concreet.

Het wegvallen van de trekker uit de werkgroep heeft ervoor gezorgd dat de werkgroep niet meer samengekomen is. Bovendien is er onduidelijkheid wie wel en niet in de werkgroep zit. De professionals uit de zorg hebben deze actie zelf willen trekken, maar er zijn enkele cruciale elementen die ontbreken om het project goed te laten verlopen, zoals goede communicatie, opvolging en taakverdeling die initieel wel opgenomen werden in het actieplan van de Gele Doos.

Welke elementen uit de aanpak kunnen – bij een volgende gelijkaardige actie of project – beter anders worden aangepakt? Wees voldoende concreet.

Communicatie moet volledig anders aangepakt worden. Als zelfs de apothekers onvoldoende op de hoogte zijn, kan dit project niet ten goede worden uitgerold in onze gemeenten van de Eerstelijnszone Klein-Brabant Vaartland.

Bovendien zal de werkgroep moeten uitbreiden en vaker moeten bij elkaar komen om snel te kunnen schakelen wanneer er bijgestuurd moet worden.

Stond de effectieve inzet (zowel financieel als qua personeel) in verhouding met wat op voorhand was ingeschat?

Er is getracht om reeds veel middelen in te zetten voor de aankoop van de producten. Er gingen, voor zover wij weten, geen financiële middelen naar communicatie. Dit zal in de toekomst moeten gewijzigd worden zodat ook op communicatie, via allerhande kanalen, kan ingezet worden.

Daarnaast is er onvoldoende nagedacht over de taakverdeling en de opvolging binnen de werkgroep, terwijl de medewerkers van de Eerstelijnszone hiervoor tijdig hadden gewaarschuwd en zelfs een rapport voorbereidde tezamen met de stafmedewerkers van ELZ regio Rivierenland.

Ontvingen jullie feedback over de actie?

De ontvangen feedback is tweedelig. Langs de ene kant geloven hulpverleners en burgers zeker in deze actie maar langs de andere kant is de bekendheid onvoldoende aangepakt. Communicatie rond het project zou beter kunnen, zodat apothekers zeer goed op de hoogte zijn wat de bedoeling is. We hoorden van enkele apothekers dat de dozen enkel konden meegegeven worden indien de patiënt hierachter vraagt. Echter kan de apotheek zelf ook bepalen om een gele doos mee te geven.

Wordt de actie stopgezet? Wordt de actie verdergezet (al dan niet met een aantal aanpassingen)? Wordt de actie uitgebreid (bijvoorbeeld naar andere wijken of gemeenten, of naar een bredere scope)? Wordt de actie overgenomen door een andere actor?



Vervolg

De werkgroep is terug samen gekomen in maart 2025 om te kijken hoe het verder moet met dit project, aangezien het project zo goed als stil ligt. De werkgroep heeft besloten dat de doelgroep uitgebreid wordt naar iedereen die het kan gebruiken, zonder leeftijdslimiet. De uitdelers bepalen zelf wanneer de patiënt hier nood aan heeft. Zij kennen immers de patiënt het best. Bovendien zal er ingezet worden op communicatie zodat de bekendheid van de Gele Doos hier in de regio een boost krijgt. De verdeling ligt niet meer enkel in handen van de apotheek, maar zal ook



gebeuren via de thuisverpleging. In een latere fase zou eventueel het ziekenhuis nog betrokken kunnen worden.

Strategische doelstelling 2: Door meer in te zetten op toegankelijke zorg komen we in onze ELZ tegemoet aan de complexe zorg- en ondersteuningsvragen van kwetsbare groepen.

Operationele doelstelling- In onze ELZ promoten we de methodieken binnen “outreach” doorheen de volgende beleidsjaren 2024-2026.

Ontmoetingsplekken/inloophuizen

	Werd de actie uitgevoerd in 2024? Ja
 Hoe?	Is de actie aangepakt en verlopen zoals beschreven in het actieplan? Deels, we hebben de eerste stappen gezet voor het oprichten van inloophuizen in ELZ KBV, maar al snel was duidelijk dat er geen eensgezindheid was over de term inloophuis bij de betrokken stakeholders. We hebben dus eerst nagedacht over de visie en missie van een inloophuis, alvorens we concrete acties namen richting het openen van inloophuizen. Beschrijf hieronder kort hoe de actie is verlopen. We hebben een werkgroep opgestart die verschillende keren samenkwam om volgende zaken te bespreken: - Inventaris locaties voor inloophuizen - Missie en visie inloophuis - “Good practices” onderzoeken en uitnodigen op een werkgroep inloophuis
 Met wie?	Werden er naast de partners benoemd in het actieplan nog andere actoren betrokken? Hoe verliep de samenwerking? De werkgroep inloophuizen blijft groeien met organisaties en burgers van de eerstelijnszone. Momenteel zijn er 32 actieve leden, dus hebben we besloten om subwerkgroepen op te richten die zich elk richten op specifieke deeltaken, zoals: - Vrijwilligers - Financieel - Locaties - Personeel in de inloophuizen - Moeilijk bereikbare doelgroepen - Outreach - ...
 Evaluatie	Timing: werd de timing zoals vooropgesteld in het actieplan aangehouden? Werden de mijlpalen (tijdig) bereikt? Zie eerste vraag, doordat we te snel wilden starten met het openen van inloophuizen vergaten we de betrokkenheid van de

	achterban/stakeholders, dus schreeven we terug en dachten we eerste na over een missie en visie van de inloophuizen.
	Geef de indicatoren uit de actiefiche weer en het (gemeten) resultaat per indicator - Er is een inventaris van alle bestaande ontmoetingsplekken die kunnen fungeren als inloophuis in Eerstelijnszone Klein-Brabant Vaartland. - De impactevaluatie verschuiven we naar 2025, voor zowel toegankelijkheid, aantrekkelijkheid als outreach.
	Welke elementen uit de aanpak waren kritisch voor het slagen van de actie? Wees voldoende concreet. - Een groot enthousiasme en betrokkenheid van de verschillende organisaties en burgers (stakeholders) - Het aanpassen van het tempo van het project aan de verwachtingen van de werkgroep inloophuizen. - Het ontwikkelen van een gemeenschappelijke taal, via een missie en visie over inloophuizen, duurde langer dan verwacht en werd intensief besproken met de werkgroep. Het was een nodige stap achteruit, om alle neuzen in dezelfde richting te krijgen.
	Welke elementen uit de aanpak kunnen – bij een volgende gelijkaardige actie of project – beter anders worden aangepakt? Wees voldoende concreet. Starten met de basis, en alle stakeholders meenemen bij de start van het verhaal is essentieel. Rekening houden met het feit dat het projectidee van de medewerkers niet steeds overeenstemt met die van de doelgroep of stakeholders.
	Stond de effectieve inzet (zowel financieel als qua personeel) in verhouding met wat op voorhand was ingeschat? Neen, de tijdsinvestering door de medewerkers is veel hoger dan verwacht, door de grote omvang van het project. Dit ook met financiële gevolgen. We moeten dus opzoek naar nieuwe of extra projectmiddelen om de start van inloophuizen te doen slagen.
	Ontvingen jullie feedback over de actie? Iedereen is enthousiast, maar het is nog te vroeg voor evaluatie.
 Vervolg	Wordt de actie stopgezet? Wordt de actie verdergezet (al dan niet met een aantal aanpassingen)? Wordt de actie uitgebreid (bijvoorbeeld naar andere wijken of gemeenten, of naar een bredere scope)? Wordt de actie overgenomen door een andere actor? Verdergezet, met sterke betrokkenheid en personeelsinzet van zowel GBO (Geïntegreerd Breed Onthaal) als Eerstelijnszone Klein-Brabant Vaartland.

Strategische doelstelling 3: Door meer in te zetten op toegankelijke zorg komen we in onze ELZ tegemoet aan de complexe zorg- en ondersteuningsvragen van kwetsbare groepen.

Operationele doelstelling: In onze ELZ promoten we de methodieken binnen “outreach” doorheen de volgende beleidsjaren 2024-2026.

Ondersteunen mantelzorger

	Werd de actie uitgevoerd in 2024? Ja
 Hoe?	Is de actie aangepakt en verlopen zoals beschreven in het actieplan? Grotendeels wel, buiten dat het inspiratiemoment voor mantelzorgers is aangevuld met een grootschalige sensibiliseringscampagne die zal plaatsvinden in het eerste deel van 2025, rond de dag van de mantelzorger op 23/06/25. Beschrijf hieronder kort hoe de actie is verlopen. De psycho-emotionele ondersteuning via ‘Goed in je vel carrousel’ werd gerealiseerd in samenwerking met de bestaande werkgroep mentale gezondheid in het voorjaar 2024. De praktische ondersteuning voor mantelzorgers werd aangepakt met een nieuwe werkgroep die een eerste keer samenkwam zomer 2024 om te brainstormen over het thema mantelzorg. Nadien werd er ingezet op inventaris, bestaande kansen, hiaten en overlappingsen. Zo zijn er kleine acties ondernomen in kader van jonge mantelzorgers, betere afstemming praatcafé dementie, familiegroep dementie en het mantelzorgcafé. Om dan uiteindelijk te zoeken naar een nieuw gezamenlijk projectplan met verschillende organisaties en burgers (stakeholders) die uitgerold wordt eerste deel van 2025.
 Met wie?	Werden er naast de partners benoemd in het actieplan nog andere actoren betrokken? Hoe verliep de samenwerking? De ‘Goed in je vel carrousel’ wordt jaarlijks georganiseerd door een bestaande werkgroep mentale gezondheid en dit telkens in een andere gemeente van de Eerstelijnszone Klein-Brabant Vaartland, waar in 2024 de focus lag op mantelzorgers, en doorging in gemeente Willebroek De werkgroep mantelzorg werd nieuw opgestart zomer 2024 met mutualiteiten, doelgroep zelf, thuiszorgorganisaties die later uitgebreid is met medewerkers van de 3 gemeenten, ziekenhuis AZ Rivierenland en de mantelzorgverenigingen. De samenwerking hier loopt vlot en ieder heeft duidelijk rollen en taken in de groep die samen besproken zijn. Het gaat om volgende rollen: uitvoerder, vernieuwer, trekker, raadgever, criticus, sfeermaker, draagvlakcreeërder, leider, resultaatbewaker, diplomaat,

	initiatiefnemer, woordvoerder, fondsenwerver, supporter, waarnemer en onderhandelaar.
 Evaluatie	Timing: werd de timing zoals vooropgesteld in het actieplan aangehouden? Werden de mijlpalen (tijdig) bereikt? Grotendeels wel, behalve de organisatie van het inspiratiemoment mantelzorg dat nu ook is uitgebreid met een brede sensibiliseringscampagne. Dit zal plaatsvinden eerste deel van 2025, rond dag van de mantelzorger op 23/06/25.
	Geef de indicatoren uit de actiefiche weer en het (gemeten) resultaat per indicator Er was een evaluatiemoment bij de brede groep van deelnemers over de Goed in je vel carrousel die als positief werd ervaren. Er was een evaluatiemoment met de werkgroep Goed in je vel carrousel en werkgroep praatcafé dementie over hun project om waar nodig bij te sturen in de toekomst. We hebben 3 inspiratiemomenten met lokale partners georganiseerd, zelfs meer: Goed in je vel carrousel, praatcafé dementie (4x) en het nazorgtraject mantelzorg.
	Welke elementen uit de aanpak waren kritisch voor het slagen van de actie? Wees voldoende concreet. De ‘Goed in je vel carrousel’ is een succesproject waar iedere betrokken partner zijn steentje bijdraagt en dat jaarlijks zal herhaald worden met een andere doelgroep of thema. De werkgroep mantelzorg is enthousiast en wil actief aan de slag met het thema mantelzorgers. Bovendien zijn er enkele kritische mantelzorgers of PZON actief in de werkgroep die onze blikken verruimen.
	Welke elementen uit de aanpak kunnen – bij een volgende gelijkaardige actie of project – beter anders worden aangepakt? Wees voldoende concreet. Het inspiratiemoment met de brede sensibiliseringscampagne voor mantelzorgers is meermaals aangepast bij de ontwikkelingsfase. In het begin meer aandacht besteden aan het ontwikkelen van een gemeenschappelijke taal en duidelijke doelstellingen met de stakeholders, vooraleer het projectplan concreet uit te werken.
	Stond de effectieve inzet (zowel financieel als qua personeel) in verhouding met wat op voorhand was ingeschat? Het uiteindelijke projectplan met sensibiliseringsacties en inspiratiemoment mantelzorg is duurder dan ingeschat, maar dit zorgt niet voor problemen omdat de uitwerking pas in 2025 is, dus hebben we dit later nog wel kunnen begroten met akkoord van het bestuur.

Ontvingen jullie feedback over de actie?

Goed in je vel carrousel werd geëvalueerd met hulp van een evaluatieformulier bij de deelnemers die allen tevreden waren over de inspiratieavond rond het thema mantelzorg.

Wordt de actie stopgezet? Wordt de actie verdergezet (al dan niet met een aantal aanpassingen)? Wordt de actie uitgebreid (bijvoorbeeld naar andere wijken of gemeenten, of naar een bredere scope)? Wordt de actie overgenomen door een andere actor?

Vervolg

Verdergezet, Goed in je vel carrousel wordt jaarlijks herhaald maar met een ander thema of doelgroep dan enkel mantelzorg.

De actie rond mantelzorg zelf, wordt in 2025 voor de eerste keer breed uitgerold rond dag van de mantelzorger. Het is afhankelijk van feedback en evaluatie of dit ook jaarlijks zal herhaald worden.

Strategische doelstelling 4: We realiseren Gemeente-overschrijdende samenwerkingen op niveau van ELZ Klein- Brabant Vaartland.

Operationele doelstelling: We stimuleren lokale besturen van de 3 gemeenten om hun lokaal sociaal beleid af te stemmen op het beleid ELZ .

Memorandum

	Werd de actie uitgevoerd in 2024? Ja
 Hoe?	Is de actie aangepakt en verlopen zoals beschreven in het actieplan? Ja, en zelfs meer! Er is naast het memorandum van de Eerstelijnszone ook een werkgroep opgericht die een gezamenlijk charter zorg en welzijn maakte en deelde met de brede achterban tijdens een persmoment in september 2024. Het memorandum werd ook verdeeld bij alle mandatarissen zorg en welzijn en zelfs alle politieke partijen in de regio. Sommige van hen waren dan ook aanwezig op het persmoment, waar we de kans kregen om met hen in gesprek te gaan rond onze zorg- en welzijnsdoelen voor de toekomst. Beschrijf hieronder kort hoe de actie is verlopen. - Het memorandum werd verdeeld bij alle geïnteresseerde politici en schepenen zorg en welzijn, maar het persoonlijk gesprek vond later plaats tijdens het persmoment charter zorg en welzijn van september '24. - Op basis van overlap van gezamenlijke thema's in het memorandum met andere zorgpartners, werd er besloten om een werkgroep op te starten en dit midden 2024 met 5 partners binnen zorg en welzijn. (Saamo, Logo Mechelen, Solidaris, CM en GBO Klein-Brabant Vaartland). Deze leidde tot een gezamenlijk charter zorg en welzijn waar ook andere partners de kans kregen om het mee te ondertekenen. - Het charter met 30 verzamelde handtekeningen werd officieel voorgesteld aan het brede publiek en lokale besturen tijdens het persmoment op 24 september. - Na de gemeenteraadsverkiezingen van oktober 2024 is het ons doel om nog te zoeken naar raakvlakken tussen de beleids- en actieplannen van de drie lokale besturen en het charter om elkaar hierin te versterken en dit samen met de 5 partners binnen zorg en

	welzijn. Ondertussen zijn we langs geweest bij de 3 lokale besturen met hun mandatarissen en bevoegde ambtenaren binnen zorg en welzijn, waar we gevraagd hebben naar specifieke acties rond zorg en welzijn en dit ondersteund door data en persoonlijke getuigenissen van burgers. Het is afwachten hoe deze zullen opgenomen worden binnen de meerjarenplannen van ieder lokaal bestuur.
 Met wie?	Werden er naast de partners benoemd in het actieplan nog andere actoren betrokken? Hoe verliep de samenwerking? Ja: andere welzijns- en zorgpartners die actief betrokken waren bij de werkgroep charter zorg en welzijn: Logo Mechelen, Solidaris, CM, Saamo en GBO Klein-Brabant Vaartland die ook belangen hebben om gedeelde standpunten rond zorg en welzijn op de kaart te zetten! Keuze voor deze vijf partners, omdat ze globale standpunten innemen, maar iedereen kreeg de kans om het charter wel te ondertekenen. Er zijn handtekeningen van een 30-tal organisaties verzameld. Er is wel een moeizamer samenwerking met Saamo omwille van het intergemeentelijk verhaal, en vooral de vraag om binnen Willebroek te blijven vanuit Saamo.
 Evaluatie	Timing: werd de timing zoals vooropgesteld in het actieplan aangehouden? Werden de mijlpalen (tijdig) bereikt? Ja, er was een memorandum en zelfs een gedeeld charter zorg en welzijn in 2024. Geef de indicatoren uit de actiefiche weer en het (gemeten) resultaat per indicator We bezoeken alle schepenen binnen zorg en welzijn van de 3 gemeenten met ons memorandum. Persmoment 12/9/2024 met aanwezigheid van heel wat schepenen en de 3 burgemeesters. Er is een memorandum van de ELZ. Ja, terug te vinden op de website van de Eerstelijnszone en deze zijn ook fysiek verdeeld bij alle politieke partijen en actieve schepenen zorg en welzijn. We bezorgen het memorandum aan alle mandatarissen van de 3 gemeentebesturen.

Ja, iedereen heeft dit ontvangen voorjaar 2024.

De schepenen binnen de cluster lokale besturen van de Zorgraad nemen op een actieve wijze deel aan de Zorgraad door telkens aanwezig te zijn en input te geven.

Alle schepenen zorg en welzijn zijn zo goed als steeds aanwezig op het bestuursorgaan of zorgen voor vervanging bij afwezigheid. We hebben in 2023 een wissel gevraagd van betrokken schepenen uit gemeente Willebroek, zodat ook hun engagement toenam vanaf 2024.

Welke elementen uit de aanpak waren kritisch voor het slagen van de actie? Wees voldoende concreet.

De TIMING naar aanleiding van de gemeenteraadsverkiezingen in oktober 2024 zorgde voor extra persaandacht en politieke aandacht van ons charter zorg en welzijn!

Welke elementen uit de aanpak kunnen – bij een volgende gelijkaardige actie of project – beter anders worden aangepakt? Wees voldoende concreet.

Alles van de actie is verlopen zoals voorzien en de verdere samenwerking rond het charter zorg en welzijn zorgde voor extra draagvlak en bekendheid bij onze schepenen en de zorg- en welzijnsactoren in de regio.

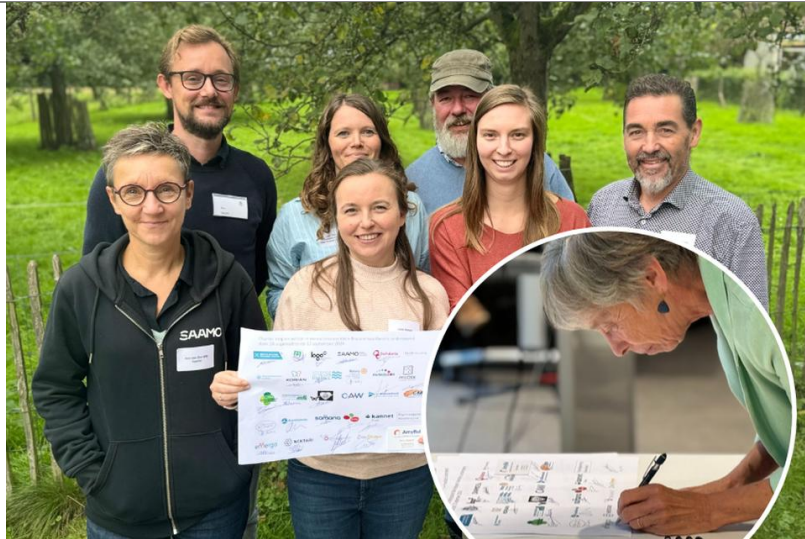
Stond de effectieve inzet (zowel financieel als qua personeel) in verhouding met wat op voorhand was ingeschat?

Er is meer tijd gegaan naar de opstart van het gezamenlijk charter zorg en welzijn dan initieel voorzien in het actieplan.

Met volgende quote willen we aangeven dat we als Eerstelijnszone heel wat aandacht gegeven hebben aan de dialoog rond de tafel waardoor zo'n gezamenlijk charter kon ontstaan: "De weg is minstens even belangrijk dan het resultaat als netwerkorganisatie".

Ontvingen jullie feedback over de actie?

Het persmoment werd als positief ervaren en het werd mee opgenomen door de lokale pers.



Het charter werd ook door een 30-tal organisaties ondertekend, wat een positieve feedback is.

Persartikels:

https://www.nieuwsblad.be/cnt/dmf20240914_93855486

https://www.gva.be/cnt/dmf20240914_93855486



Vervolg

Wordt de actie stopgezet? Wordt de actie verdergezet (al dan niet met een aantal aanpassingen)? Wordt de actie uitgebreid (bijvoorbeeld naar andere wijken of gemeenten, of naar een bredere scope)? Wordt de actie overgenomen door een andere actor?

De actie wordt verdergezet via de werkgroep 'afsprakenkader lokale besturen' om het charter zorg en welzijn bij de nieuwe schepenen voor te leggen en te toetsten aan de drie meerjarenplannen van onze drie lokale besturen, zijnde Bornem, Puurs-Sint-Amunds en Willebroek.

Strategische doelstelling 5: We realiseren Gemeente-overschrijdende samenwerkingen op niveau van ELZ Klein- Brabant Vaartland.

Operationele doelstelling: We stimuleren de lokale besturen van de 3 gemeenten om hun lokaal sociaal beleid af te stemmen op het beleid ELZ .

De intergemeentelijke preventiewerker (IGP)

	Werd de actie uitgevoerd in 2024? Ja
 Hoe?	Is de actie aangepakt en verlopen zoals beschreven in het actieplan? Ja, aanwerving van een intergemeentelijke preventiewerker met middelen Vlaanderen, drie lokale besturen en ELZ KBV vanaf 1 oktober 2023 tot einde project of middelen. Daarnaast werden volgende zaken ook gerealiseerd in 2024: - Een stuurgroep met 3 gemeenten, ELZ en Logo Mechelen samenstellen die een samenwerkingsovereenkomst opmaken. - De keuzes voor IGP-acties werden vooral gemaakt binnen de stuurgroep op basis van persoonlijke ervaringen en “quick wins”, minder populatiemanagement. Op vlak van populatiemanagement zijn er meer kansen, het werd nog onvoldoende gebruikt in 2024. Dit zal eerder gebruikt worden wanneer de nieuwe omgevingsanalyse van de Eerstelijnszone klaar is midden 2026. - Realisatie van intergemeentelijke preventieprojecten die in 2024 mooie resultaten opleverden om het lokaal bestuur te overtuigen van de investering van middelen. Beschrijf hieronder kort hoe de actie is verlopen. - Er is een gedetailleerd actieplan en tijdpad opgemaakt voor de preventieprojecten in samenwerking met de stuurgroep. De verschillende acties werden steedsbesproken op de stuurgroep: - o BOV - o Halt2diabetes - o Goed in je vel carrousel - o Warme steden en gemeenten - o Rookstop

	Zie bijlage voor de uitgebreide evaluatie van het project intergemeentelijke preventie.
 Met wie?	Werden er naast de partners benoemd in het actieplan nog andere actoren betrokken? Hoe verliep de samenwerking? Binnen de stuurgroep was er een wissel van de lokale gezondheidsmedewerker in Puurs-Sint-Amands. En de diensthoofden zorg van de lokale besturen werden aangeduid als back up van de gezondheidsmedewerkers in de stuurgroep. De samenwerking verliep met ups-and-downs, maar door tijdig te evalueren en samen te komen met de partners, konden we bijsturen en de samenwerking positief houden. Bij alle acties werden ook andere diensten van de lokale besturen betrokken, zoals vrije tijd, jeugd, lokale economie... Tot slot was er ook een actieve samenwerking met PZON of kwetsbare burgers en zelfstandige actoren binnen zorg en welzijn om het integrale verhaal te versterken.
 Evaluatie	Timing: werd de timing zoals vooropgesteld in het actieplan aangehouden? Werden de mijlpalen (tijdig) bereikt? Ja, alle mijlpalen zoals voorzien in het actieplan zijn tijdig bereikt. Zie voor meer informatie naar het uitgebreide evaluatieverslag in bijlage. Geef de indicatoren uit de actiefiche weer en het (gemeten) resultaat per indicator De preventieacties worden afgetoetst aan de omgevingsanalyses van de ELZ en de partners op basis van de methodiek van populatiemanagement. De acties zijn gebaseerd op lokale noden en behoeften, maar de medewerkers hebben nog nood aan extra opleiding populatiemanagement die voorzien kan worden door het Departement Zorg. We starten minstens drie preventieacties op intergemeentelijk niveau in 2024 in samenwerking met lokale besturen, ELZ en logo Mechelen. Ja, BOV, Halt2diabetes, Rookstop, Warme steden en gemeenten en de Goed in je vel carrousel. Welke elementen uit de aanpak waren kritisch voor het slagen van de actie? Wees voldoende concreet.

De aanwezigheid van een enthousiaste stuurgroep die met gezondheid bezig is, waaronder ook lokale schepenen met allen een achtergrond binnen de zorgsector.

Een samenwerking met andere diensten van de lokale besturen is nodig om acties tot een goed einde te brengen, zoals: communicatie, sport, mobiel team en vrijetijd.

De bewustwording dat preventie ook een kerntaak is van het lokaal bestuur dat zowel lokaal als intergemeentelijk wordt opgenomen.

Welke elementen uit de aanpak kunnen – bij een volgende gelijkaardige actie of project – beter anders worden aangepakt? Wees voldoende concreet.

Samenwerking en aandacht voor verschillen tussen lokale besturen (zie bijlage eindevaluatie met stuurgroep). Het blijft zoeken naar de praktische invulling van de functie IGP en de gemeentelijke gezondheidsmedewerker, omdat elke lokaal bestuur er een andere invulling aan geeft.

Stond de effectieve inzet (zowel financieel als qua personeel) in verhouding met wat op voorhand was ingeschat?

Er gaat heel wat extra tijd naar veldwerk om de acties bekend te maken bij de burgers, wat bij de opstart IGP niet als zo tijdrovend werd ingeschat.

Ontvingen jullie feedback over de actie?

Ja, er is feedback via de stuurgroep, burgers en lokale partners over de acties IGP. Er waren bijvoorbeeld verschillende persartikels over de acties die duiden op een positieve realisatie van de actie.

Persaandacht Halt2Diabetes 2024

<https://antwerpspersbureau.be/bornem-puurs-sint-amands-en-willebroek-gaan-samen-strijd-aan-tegen-diabetes-type-2/>

https://www.gva.be/cnt/dmf20240227_94159391

<https://www.hln.be/bornem/bornem-puurs-sint-amands-en-willebroek-lanceren-screeningscampagne-tegen-diabetes-op-wekelijkse-markt-vroegtijdig-risicos-identificeren~ae37b6e5/>

https://www.nieuwsblad.be/cnt/dmf20240227_94159391

https://www.nieuwsblad.be/cnt/dmf20240305_92969866

<https://www.rtv.be/gezondheid/preventiecampagne-voor-diabetes-opgestart-bornem>

Persaandacht Goed in je vel carrousel 2024

<https://www.hln.be/willebroek/na-succes-vorig-jaar-tweede-editie-van-de-goed-in-je-vel-carrousel~a53e8fa0/>

https://www.nieuwsblad.be/cnt/dmf20240408_92290198



Vervolg

Wordt de actie stopgezet? Wordt de actie verdergezet (al dan niet met een aantal aanpassingen)? Wordt de actie uitgebreid (bijvoorbeeld naar andere wijken of gemeenten, of naar een bredere scope)? Wordt de actie overgenomen door een andere actor?

De intergemeentelijke preventieprojecten worden verdergezet in 2025, waarbij we ook de vraag zullen stellen aan de lokale besturen om de middelen te verduurzamen op lange termijn dankzij de mooie resultaten van het project in 2024!

Strategische doelstelling 6: We werken als Eerstelijnszone aan een goed functionerende zorgraad.

Operationele doelstelling: We geven richting aan de kwaliteit van de Zorgraad door het opmaken van een huishoudelijk reglement tegen 2025.

Huishoudelijk reglement

	Werd de actie uitgevoerd in 2024? Ja
 Hoe?	Is de actie aangepakt en verlopen zoals beschreven in het actieplan? Ja grotendeels wel, er is een kladversie van het intern of huishoudelijk reglement na verschillende workshops met een externe expert. Waar nog geen werk van gemaakt is, is een leidraad om te communiceren over de lopende acties naar de achterban voor onze bestuursleden of andere betrokken partners. Beschrijf hieronder kort hoe de actie is verlopen. Er is een werkgroep opgestart onder begeleiding van Joris De Corte, professor U Gent met expertise in organisatienetwerken, met een 3-tal workshops over goed bestuur (beslissingsmatrix, taken en rollen en opstart clusters) binnen de vzw. Daaruit is er een kladversie intern reglement (inclusief gedragscharter en betrokkenheidsprotocol) opgemaakt die goedgekeurd is door de algemene vergadering van september '24 en die juridisch nog zal nagekeken worden door Vereniging.net. De leidraad om te communiceren met en naar de achterban zal nog gefinaliseerd worden tijdens de clustervergaderingen zorg, welzijn, lokale besturen en PZON.
 Met wie?	Werden er naast de partners benoemd in het actieplan nog andere actoren betrokken? Hoe verliep de samenwerking? We hebben naast de betrokken leden van de Eerstelijnszone, ook nog contacten gelegd met Vereniging.net als externe expert. Deze samenwerking verliep vlot vanwege de inzet van juridische expertise die nog niet aanwezig is binnen het bestuur van onze Eerstelijnszone.
 Evaluatie	Timing: werd de timing zoals vooropgesteld in het actieplan aangehouden? Werden de mijlpalen (tijdig) bereikt? De eerste twee acties in 2024 zijn gerealiseerd, nl: - Taken en rollen medewerkers

- Verhouding tussen leden

De derde actie zal nog gefinaliseerd worden met hulp van de 4 clusters in 2025.

- Leidraad om te communiceren naar de achterban

Geef de indicatoren uit de actiefiche weer en het (gemeten) resultaat per indicator

- Er is een intern reglement met daarin minstens taken en rollen van de leden ELZ in het bestuursorgaan, algemene vergadering, dagelijks bestuur en werkgroepen
- Leidraad om te communiceren met achterban is opgestart met een nieuwe vzw-structuur (boom), maar zal verder praktisch worden uitgewerkt met hulp van de 4 clusters in 2025.

Welke elementen uit de aanpak waren kritisch voor het slagen van de actie? Wees voldoende concreet.

- Externe begeleiding door Joris De Corte met expertise in interprofessioneel samenwerken en netwerken.
- Diverse samenstelling en enthousiasme van de leden van de werkgroep:
 - o Griet Snackaert coördinator Palliatief Netwerk Mechelen
 - o Joke Poppe verantwoordelijke zorg en ondersteuning Huize Ecykerheyde vzw (VAPH)
 - o Stef Spiessens projectmedewerker Geïntegreerd Breed Onthaal
 - o Isabelle Kerremans diensthoofd thuiszorg gemeente Willebroek
 - o Kris De Koker voorzitter ELZ Klein-Brabant Vaartland
 - o Kathy Vereecken regioverantwoordelijke Diensten Maatschappelijk Werk Mutualiteiten DMW
 - o Bruno De Maeyer directeur Nektari (VAPH)
 - o Lore Tilley coördinator ELZ Klein-Brabant Vaartland
 - o Sabrina Van Dam directeur woonzorgcentrum Korian Willebroek

Welke elementen uit de aanpak kunnen – bij een volgende gelijkaardige actie of project – beter anders worden aangepakt? Wees voldoende concreet.

Er zijn geen elementen ter verbetering. De actie was voldoende gedragen en er is het beoogde resultaat van een intern reglement.

Stond de effectieve inzet (zowel financieel als qua personeel) in verhouding met wat op voorhand was ingeschat?

Ja

Ontvingen jullie feedback over de actie?

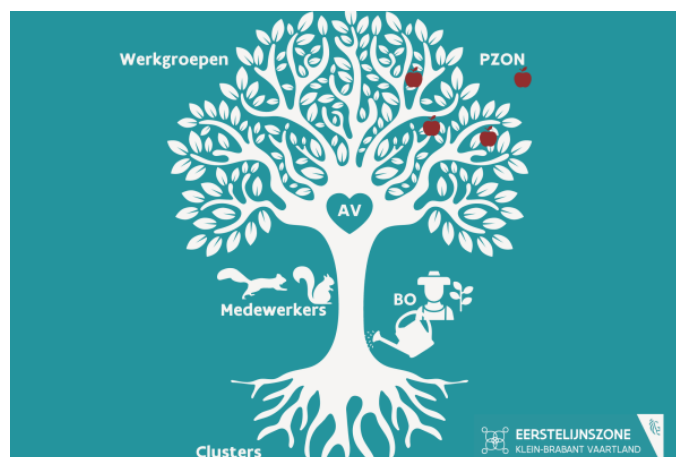
De kladversie van het intern reglement met gedragscharter en betrokkenheidsprotocol is unaniem goedgekeurd door de leden van de algemene vergadering sept '24.



Vervolg

Wordt de actie stopgezet? Wordt de actie verdergezet (al dan niet met een aantal aanpassingen)? Wordt de actie uitgebreid (bijvoorbeeld naar andere wijken of gemeenten, of naar een bredere scope)? Wordt de actie overgenomen door een andere actor?

De actie wordt verder gezet met een nieuwe actie rond vergadercultuur die verder bouwt op de nieuwe vzw-structuur (boom) die het resultaat is van verschillende workshops onder begeleiding van Joris De Corte.



Strategische doelstelling 7: We zijn als Zorgraad een open organisatienetwerk.

Operationele doelstelling: We zorgen voor een vertegenwoordiging van alle eerstelijnspartners in de ELZ-regio binnen onze Zorgraad doorheen de beleidsperiode 2024-2026.

Trefdag VAPH en Opgroeien

	Werd de actie uitgevoerd in 2024? Ja
 Hoe?	Is de actie aangepakt en verlopen zoals beschreven in het actieplan? Ja en zelfs meer! Er was een opstart van de subclusters VAPH en Opgroeien binnen de cluster welzijn dankzij de organisatie van 2 trefmomenten op regionaal gebied Rivierenland, waar we de samenwerking hebben versterkt tussen de Eerstelijnszones en de diensten van Opgroeien en VAPH. Beschrijf hieronder kort hoe de actie is verlopen. Er vonden 2 trefmomenten (29/2 en 24/10) plaats in regio Rivierenland, eentje voorjaar en eentje najaar 2024, met zowel VAPH als Opgroeien-actoren tezamen uit de gehele regio. Bij het tweede trefmoment was er een bijeenkomst met VAPH enkel tezamen met ELZ Rupelaar en ELZ Klein-Brabant Vaartland, omdat de andere ELZ-regio's al zelf initiatief namen voor een verder contact.
 Met wie?	Werden er naast de partners benoemd in het actieplan nog andere actoren betrokken? Hoe verliep de samenwerking? Er was naast een samenwerking met de 4 andere ELZ zones regio Rivierenland een nauwe samenwerking met de actoren binnen VAPH en Opgroeien.
 Evaluatie	Timing: werd de timing zoals vooropgesteld in het actieplan aangehouden? Werden de mijlpalen (tijdig) bereikt? Ja, het actieplan was nog zeer summier aangezien de werkgroep rond het trefmoment nog opgericht moest worden, maar we hebben alle mijlpalen bereikt: - Organisatie van minstens 1 trefmoment

- Een sterkere samenwerking met VAPH en Opgroeien-actoren binnen de regio.

Geef de indicatoren uit de actiefiche weer en het (gemeten) resultaat per indicator

We hebben een vlotte en nauwe samenwerking met de andere ELZ-zones binnen de regionale regio Rivierenland aangaande het organiseren van de trefdag.

Ja, alle vijf ELZ zones waren actief aanwezig op de trefdag en bereidden de dag samen voor.

We organiseren in 2024 een trefdag voor de VAPH sector en dienst Opgroeien om elkaar beter te leren kennen in samenwerking met de andere omliggende ELZ regio's.

ok, er waren 2 trefmomenten voor VAPH en Opgroeien (29/2 en 24/10).

We hebben een aanspreekpunt voor dienst Opgroeien en VAPH voor onze ELZ door de organisatie van de trefdag.

ok, de banden zijn versterkt met VAPH aanspreekpunt, Bruno De Maeyer (Nektari) en Opgroeien aanspreekpunt, Martie Mol (Jeugddorp). Er zijn ook al nieuwe kandidaten voor de samenstelling van het nieuw bestuursorgaan of algemene vergadering, nl. Melanie Vercauteren, Joke Poppe en Kris Mascaux.

Welke elementen uit de aanpak waren kritisch voor het slagen van de actie? Wees voldoende concreet.

De mooie samenwerking met de collega's van ELZ regio Rivierenland die beide trefmomenten samen voorbereidden en uitvoerden.

De goede voorbereiding van de trefmomenten door een actieve bevraging naar noden en kansen bij alle mogelijke actoren uit VAPH en Opgroeien.

Welke elementen uit de aanpak kunnen – bij een volgende gelijkaardige actie of project – beter anders worden aangepakt? Wees voldoende concreet.

Alles is voor ons gelopen zoals gepland.

Stond de effectieve inzet (zowel financieel als qua personeel) in verhouding met wat op voorhand was ingeschat?

Neen, in plaats van 1 trefdag werden er 2 trefdagen VAPH en Opgroeien georganiseerd wat meer tijdsinvestering voor het personeel met zich mee bracht.

Ontvingen jullie feedback over de actie?

Er was een evaluatiemoment van de trefdag bij de deelnemers die bij de meesten als positief werd ervaren.

- Trawant heeft de trefdag als ‘goed’ ervaren
- Sommige deelnemers hadden andere verwachtingen over de trefdag, nl. een bijeenkomst samen met VAPH en Opgroeien, terwijl we deze hadden opgesplitst.
- De VAPH actoren waren tevreden dat het vroegere netwerk terug opgepakt wordt.



Vervolg

Wordt de actie stopgezet? Wordt de actie verdergezet (al dan niet met een aantal aanpassingen)? Wordt de actie uitgebreid (bijvoorbeeld naar andere wijken of gemeenten, of naar een bredere scope)? Wordt de actie overgenomen door een andere actor?

De samenwerking met VAPH en Opgroeien zetten we verder via subclusters op niveau van onze Eerstelijnszone! Maar dan wel stopzetten van de trefdag op regionaal niveau binnen Rivierenland.

Acties NIET opgenomen in het actieplan 2024

Soms kan het zijn dat er in de loop van het werkingsjaar acties worden uitgevoerd, die niet in het actieplan beschreven stonden. Dit gaat normaal gezien wel om uitzonderingen.

Vul onderstaande fiche in voor iedere activiteit, betaald met de reguliere subsidie, die niet in het actieplan voorkwamen.

Niet van toepassing. Er zijn geen extra acties opgenomen binnen de reguliere subsidies in 2024.

3. Bijkomende vraag

Geef kort en bondig aan of er samenwerking is met de netwerken GGZ en hoe deze samenwerking verloopt (inclusief lokale netwerkcoördinatoren in het kader van de eerstelijnspsychologische zorg).

Er is een samenwerking met de GGZ-netwerken binnen Eerstelijnszone Klein-Brabant Vaartland:

- Regelmatige deelname aan het regionale overleg Rivierenland, waarin de vijf Eerstelijnszones vertegenwoordigd zijn. De lokale coördinatoren Psychologische Zorg in de Eerste Lijn (Emergo en Pangg 0-18) nemen hieraan deel om acties beter af te stemmen en op te volgen. Dit omvat onder andere de verspreiding van informatie over ELP via nieuwsbrieven, kringwerkingen, lokale fora van de Eerstelijnszones en lokale besturen.
- Actief lidmaatschap van de Algemene Vergadering, vertegenwoordigd door de netwerkcoördinator van Emergo.
- Gezamenlijke uitvoering van GGZ-gerelateerde acties, zoals de organisatie van netwerktafels in samenwerking met Emergo en de coördinatie van de 'Goed in je vel'-carroussel in samenwerking met Similes.
- Actieve deelname van collega GBO-medewerker aan Staten Generaal van de Geestelijke Gezondheid in het project integrale zorg.
- Inhoudelijke en praktische samenwerking met het mobiel team Emergo bij de realisatie van de Netwerktafel in onze Eerstelijnszone.
- Actieve deelname van Similes binnen de cluster PZON.
- Organisatie van "Goed in je vel Carroussel", in samenwerking met mobiel team Emergo en Similes. Deelname aan de standenmarkt door Emergo, Similes, Pangg018, ELP en de herstelacademie.
- Actieve samenwerking met Emergo en mobiel team binnen het project "Inloophuizen KBV", presentatie Good Practice van Het Wachthuis Haacht binnen de werkgroep met focus op geestelijke gezondheid
- Actieve samenwerking met mobiel team Emergo bij het project kwetsbare doelgroepen, waaronder een meterschap van de ambassadeurs complexe hulpvragen.
- Organiseren verdiepende module complexe hulpvragen rond Verslavingszorg ism met Emergo en hun ervaringsdeskundige.
- Actieve deelname aan speeddating op de fora ELZ door Emergo, mobiel team, Pangg018, Herstelacademie, crisisteam Emergo en ELP.

4. Verantwoording projectsubsidie

Geef hier een **bondige reflectie** per opdracht, zoals bepaald in het BVR van 8 december 2023 en het MB van 23 september 2024 tot toekenning van een subsidie aan de zorggraden om hun organisatie aan te passen en hun werking te verbeteren en te versterken, artikels 2.

a. Open organisatienetwerk

De reflectie bevat minstens een duidelijk antwoord op volgende vragen:

- Hoe, via welke processen, werd er gewerkt richting een open organisatienetwerk?
- Hoe functioneert het organisatienetwerk?
- Hoe werden de actoren vergund, erkend en gesubsidieerd door het VAPH en Opgroeien Regie bestuurlijk (zetels in de AV, vertegenwoordiging organiseren) en inhoudelijk betrokken bij de werking van de zorgraad?

1° de zorgraden passen hun organisatie aan naar een open organisatienetwerk waar plaats is voor alle lokale besturen, verenigingen van personen met een zorg- en ondersteuningsnood, verenigingen van mantelzorgers of verenigingen van vrijwilligers en eerstelijnszorgaanbieders in hun eerstelijnszone, inclusief de voorzieningen die gesubsidieerd worden door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap en het Vlaams Agentschap Opgroeien regie.

Nieuwe vzw-structuur binnen ELZ Klein-Brabant Vaartland

Met de ondersteuning van een externe expert in open organisatienetwerken, Joris De Corte, werd een nieuwe vzw-structuur ontwikkeld midden 2024. Deze structuur wordt gevisualiseerd aan de hand van een boomstructuur en zal operationeel worden bij de aanvang van de nieuwe samenstelling van het bestuursorgaan, dat in april 2025 wordt verkozen.

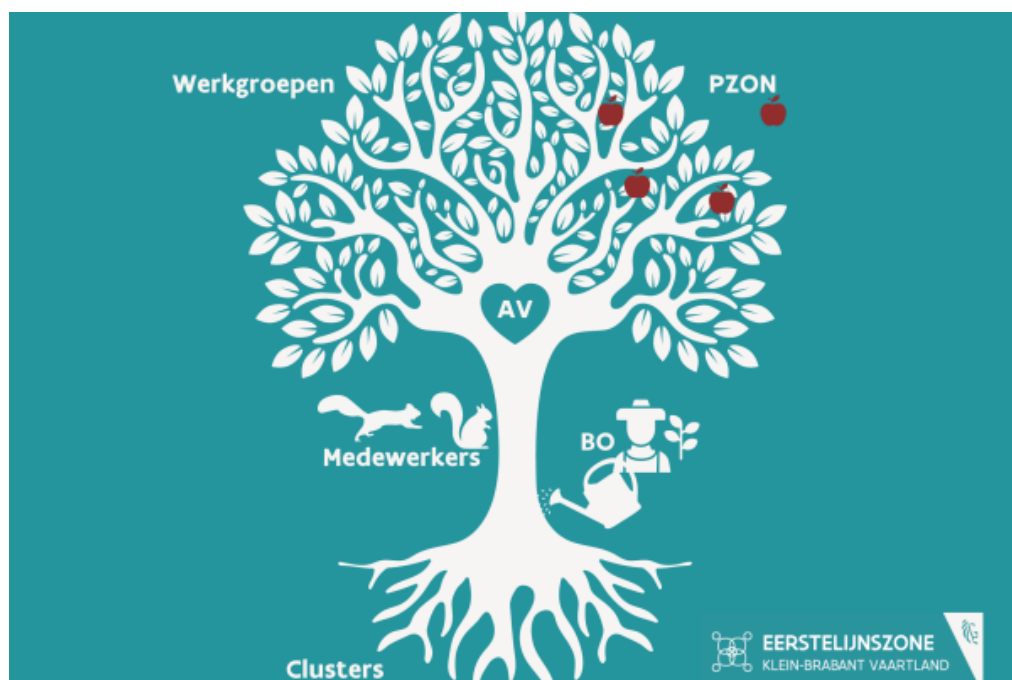
Om een zo breed mogelijke groep van welzijns- en zorgactoren, personen met een zorg- en ondersteuningsnood (PZON) en lokale besturen te bereiken, werd de nieuwe vzw-structuur herhaaldelijk toegelicht tijdens diverse vergaderingen, fora en netwerkmomenten. Daarnaast werd een specifiek overleg georganiseerd voor de actoren die vergund en gesubsidieerd worden door het VAPH en Opgroeien, met als doel hen zowel inhoudelijk als bestuurlijk te betrekken bij de werking van de zorgraad. Dit ondanks het feit dat partners uit beide sectoren reeds jarenlang als optionele partners opgenomen waren binnen de Algemene Vergadering van de vzw ELZ KBV.

Werking van de nieuwe vzw-structuur

- **Clusters** vormen de basis van de organisatie, aangezien zij relevante informatie uit het werkveld aanleveren aan de Eerstelijnszone.
- **De Algemene Vergadering (AV)** fungeert als het inhoudelijke kompas van de ELZ en bewaakt de strategische koers.
- **Het Bestuursorgaan (BO)** heeft een operationele functie en neemt beslissingen met betrekking tot de vzw, personeelsbeleid en strategische beleidsvoering.
- **Het Dagelijks Bestuur** beschikt over een beperkte beslissingsbevoegdheid en richt zich uitsluitend op de dagelijkse werking.
- **De medewerkers** faciliteren en ondersteunen de algemene werking en vervullen een verbindende rol tussen de verschillende organen binnen de ELZ.
- **PZON en kwetsbare inwoners** profiteren van een goed functionerende netwerkorganisatie, aangezien deze acties en projecten realiseert die ten goede komen aan de doelgroep.

Naast de ontwikkeling van deze nieuwe vzw-structuur wordt in 2025 verder ingezet op de optimalisatie van de vergadercultuur. In samenwerking met alle bestuursorganen zal worden

gefocusd op efficiëntere en doelgerichtere vergaderprocessen, met bijzondere aandacht voor goed bestuur.



b. Goed bestuur

Vul onderstaande tabel aan met JA of NEE. Telkens er “Nee” in de tabel staat, leg je onder de tabel uit hoe het komt dat er niet aan de opdracht uit het BVR voldaan is en welke stappen momenteel worden gezet om dit te remediëren.

2° de zorgraden zetten een aantal principes van goed bestuur om in de praktijk:	
Deelopdracht	Volledig in orde? JA/NEE
1) de zorgraden nemen de code voor goed bestuur met duidelijke afspraken over rollen en opdrachten, delegatie, deontologische code en belangenconflicten op in de statuten en interne reglementen van de vzw;	JA
2) de zorgraden passen de afspraken toe met de lokale besturen over de samenwerking en afstemming inzake beleidsplanning en -opvolging;	JA
3) de zorgraden installeren een procedure voor klachtenafhandeling;	JA
4) de zorgraden bereiden de hervorming van hun algemene vergadering en bestuursorgaan voor;	JA
5) de zorgraden organiseren zich met als doel hun belangen naar derden te verdedigen.	JA

c. Palliatieve zorg

De reflectie bevat minstens een duidelijk antwoord op de volgende vragen:

- Hoe werden de noden van de bevolking en zorg- en hulpverleners in kaart gebracht?
- Welke concrete stappen of acties rond informatiedeling, opleiding en sensibilisatie werden er gezet samen met het Palliatief Netwerk?
- Hoe hebben deze stappen of acties bijgedragen tot het verhogen van de toegankelijkheid van de palliatieve zorg en levenseindezorg?

3° de zorgraden bereiden zich voor op de toekomst via een concrete casus: de zorgraden zetten samen met hun leden en de Palliatieve Netwerken in op een toegankelijke palliatieve zorg. Hiervoor bouwen ze hun netwerk uit, brengen het aanbod in kaart en werken ze samen met de Palliatieve Netwerken rond informatie, opleiding en sensibilisatie. Hiervoor worden eerst de noden bij zowel de bevolking als de zorg- en hulpverleners in kaart gebracht.

1. Inventarisatie van noden

Om de behoeften van zowel de bevolking als zorg- en hulpverleners in kaart te brengen, werd een grondige analyse uitgevoerd. De zorgraden werkten hierbij nauw samen met het Palliatief Netwerk Mechelen en GBO, en betrokken hun leden om een helder beeld te krijgen van de bestaande noden en uitdagingen binnen de palliatieve en levenseindezorg.

2. Concrete acties en samenwerkingen

Om de informatiedeling, opleiding en sensibilisatie rond palliatieve zorg te bevorderen, werden de volgende initiatieven genomen:

- Netwerkuitbreiding en samenwerking: De zorgraden bouwden hun netwerk verder uit en brachten het bestaande zorgaanbod in kaart. In samenwerking met het Palliatief Netwerk werden structurele initiatieven opgezet om informatie-uitwisseling, opleidingen en sensibilisering te optimaliseren.
- Actieve deelname aan workshops: Het Palliatief Netwerk Mechelen speelde een actieve rol in workshops gericht op de vorming van een nieuwe vzw-structuur. Hierdoor werd rekening gehouden met de specifieke behoeften van hun doelgroep, en werd de samenwerking met andere zorg- en welzijnsorganisaties binnen Eerstelijnszone Klein-Brabant Vaartland (ELZ KBV) versterkt. Dit resulteerde in betere netwerken en efficiëntere doorverwijzingen.
- Promotie van de Dag van de Palliatieve Zorg: Op 12 oktober zette de Eerstelijnszone zich actief in om deze dag onder de aandacht te brengen via diverse communicatiekanalen, waaronder sociale media en directe contacten. Dit had als doel palliatieve zorg beter bekend en toegankelijker te maken bij zowel burgers als hulpverleners.
- Deelname aan de 'Goed in je vel' carrousel: Het Palliatief Netwerk Mechelen nam deel aan de jaarlijkse standenbeurs op 23 april in Willebroek. Deze beurs richtte zich op burgers met vragen over mentale gezondheid en mantelzorg, met als doel palliatieve zorg binnen de regio beter bekend en toegankelijker te maken.
- GBO nabestaanden en hun interactieve checklist bij overlijden voor professionals werd mee opgevolgd door onze eerstelijnszone en tezamen werd er een infomoment met Uus Knops georganiseerd op donderdag 14 november 2024.

3. Bijdrage aan de toegankelijkheid van palliatieve zorg

Door deze initiatieven werden concrete stappen gezet om de toegankelijkheid van palliatieve zorg en levenseindezorg te verbeteren:

- De samenwerking tussen verschillende zorg- en welzijnsorganisaties werd versterkt, wat leidde tot snellere en efficiëntere doorverwijzing van patiënten.
- Zorg- en hulpverleners werden beter geïnformeerd en opgeleid, waardoor zij de juiste ondersteuning kunnen bieden aan hun doelgroepen.
- Bewustwording en sensibilisatie bij de bevolking werden vergroot door middel van gerichte campagnes en evenementen.

Deze inspanningen dragen bij aan een beter georganiseerde en toegankelijke palliatieve zorg binnen de regio, met als uiteindelijk doel een hogere kwaliteit van zorg voor zowel patiënten als hun naasten.

5. Signalen naar de overheid

Dit onderdeel is niet verplicht in te vullen. Dit is wel een kans om belangrijke signalen naar het Departement Zorg en de minister rond het beleid van de zorgraden of bredere eerstelijnszorg mee te geven.

- Graag snel duidelijkheid over het interfederaal plan geïntegreerde zorg en de rol van de Zorgraden hierin.
- Graag toepassen van regelluwte. Heel wat van onze kostbare tijd gaat naar governance en het opmaken van uitgebreide beleids- en actieplannen die we beter kunnen gebruiken voor inhoudelijke projecten, en zeker wanneer we slechts met een kleine equipe van 1.9 VTE tewerkgesteld zijn.
- Het 'onhold' zetten van de financiering van de Halt2diabetes groepssessies zorgt voor slechte continuïteit van het intergemeentelijk preventieproject, waar heel wat kostbare tijd werd geïnvesteerd door de medewerkers ELZ en de intergemeentelijke preventiewerker. We hopen dan ook dat dergelijke projecten toch duurzamer worden aangepakt in de toekomst.
- De niet verder financiering van het GBO-project is een grote teleurstelling en dit door de nauwe samenwerking tussen ELZ Klein-Brabant Vaartland en de projectmedewerker GBO, Stef Spiessens. Er werden gezamenlijke doelstellingen aangepakt de voorbije drie jaar die allesbehalve klaar zijn om al te verduurzamen binnen de reguliere werking van de GBO-kernpartners en daarbuiten. Er zijn wel al zaadjes geplant om te werken aan onderstaande GBO-doelstellingen die nog nood hebben om eerst verder te bloeien en groeien. Zonder projectmedewerker zal het zaadje of de bloem snel verwelken. We gaan er dan ook alles aan doen om opzoek te gaan naar nieuwe projectmiddelen om de opgestarte GBO-projecten duurzaam verder te zetten met de hoop deze in de toekomst wel te kunnen implementeren in de reguliere werking van de GBO-kernpartners en daarbuiten.
 - **Rechten verkennen en realiseren en warme doorverwijzing** via een verderzetting van de PiekUurtjes, Wie is Wie, netwerkmomenten preciaire woonsituaties, netwerktafel GBO en een checklist bij overlijden die tot stand kwam bij het project nabestaanden.
 - **Onderbescherming** waar we ons nu meer op zullen focussen. Om dit te doen willen we het outreachend werken stimuleren, via onder andere laagdrempelige inloophuizen, bij de drie kernpartners van het GBO-project, namelijk OCMW, DMW en CAW.

Om dit te realiseren zal er samengewerkt worden met een externe expert in outreachend werken, Cis De Waele, onderzoeker bij HoGent, die vorming aan de drie kernpartners zal geven. Nadien zal er via intervisie ruimte zijn om de outreachende werking van de drie kernpartners verder te laten ontwikkelen waar kan.

Outreachend werken vraagt ook extra personeel, dus zoeken we samen nog naar alle mogelijke projectmiddelen om het financieel verhaal te bekostigen.

6. Bijlagen

Bijlage 1: Evaluatieverslag intergemeentelijke preventie (IGP)

2024

1. Organisatie IGP

1.1. Stuurgroep IGP

De stuurgroep van de Intergemeentelijke Preventiewerking (IGP) bestaat uit 2 leden per lokaal bestuur en enkele andere, belangrijke partners.

Bornem:

- Stephanie Verhoeven (Clustermanager welzijn)
- Tom Van Ranst (schepen van oa. welzijn, senioren en burgerzaken).

Puurs-Sint-Amands:

- Esther Van den Bossche (Deskundige Gezondheid)
- Ann-Marie Morel (schepen van oa. Zorgbedrijf en samenleven (gezondheid, mensen met een beperking, senioren))

Willebroek:

- Inge Peeters (Welzijnsloket)
- Mina Koukas (schepen van oa. Sociale zaken en armoedebestrijding, jeugd en onderwijs en samenleven (incl. buurtwerking, integratie en diversiteit))

ELZ Klein-Brabant Vaartland:

- Lore Tilley (Coördinator ELZ Klein-Brabant Vaartland)
- Kris De Koker (Voorzitter ELZ Klein-Brabant Vaartland)

Daarnaast is Jolien Kennis (Logo Mechelen: aanspreekpunt Eerstelijnszone Klein-Brabant Vaartland) voorzitter van de stuurgroep. Dit werd zo gekozen omdat zij vanuit een neutrale positie in de stuurgroep zit.

In 2024 kwam de stuurgroep 5x samen. De stuurgroep bepaalde de doelstellingen en concrete acties waarop de IGP werking zich afgelopen jaar heeft ingezet, en in 2025 op zal blijven inzetten. De stuurgroep heeft een sturende, maar ook controlerende functie. De aanpak voor de projecten wordt afgetoetst, samen besproken en geëvalueerd. Vanaf de start van 2025 zullen de nieuwe schepenen toetreden tot de stuurgroep. Er zal in 2025 ook een beleidsplan voor 2026-2030 gemaakt worden, in samenspraak met de stuurgroep.

1.1. Functie intergemeentelijke preventiewerker

Tine Van Havermaet startte in oktober 2023 op als Intergemeentelijke preventiewerker voor Bornem, Puurs-Sint-Amands en Willebroek. Dit is geen voltijdse functie, het IGP luik bedraagt 60% van Tine haar takenpakket. Hierbij is het belangrijk om samen te werken met de lokale besturen en verschillende organisaties uit zorg en welzijn aan de uitvoering van concrete projecten die de gezondheid van de inwoners uit onze drie gemeenten structureel verbeteren. Dit door een preventieaanbod op maat van de brede bevolking met aandacht voor de meest

kwetsbaren te voorzien. Dit kan bestaan uit screening, vorming, werken aan gezondheidsvaardigheden, ...

De andere 40% van haar takenpakket is ingevuld als projectmedewerker in Eerstelijnszone Klein-Brabant Vaartland. Hierbij zet ze haar schouders mee onder het beleid van de Eerstelijnszone en de daaraan gekoppelde acties, die vaak dicht aanleunen bij de IGP-acties. Voor beide functies komt de medewerker vaak met dezelfde personen of organisaties in aanraking. Een aantal zaken zijn soms ook moeilijk te scheiden tussen de Eerstelijnszone en de IGP-werking. We proberen het onderscheid wel zoveel mogelijk te maken, maar zowel de Eerstelijnszone, als de IGP-werking ziet deze combinatie en overlappingsen wel als een sterk punt. De Eerstelijnszone weet zeer goed wat er leeft binnen de eerste lijn. Daarnaast is de IGP werker ook een sterke verbinder tussen de lokale besturen en de Eerstelijnszone.

2. Inhoudelijke verwezenlijkingen

2.1. Strategische doelstellingen 2024

Aangezien de IGP opgestart is eind 2023, was het ook belangrijk om een aantal strategische doelstellingen voor de komende jaren uit te werken. De intergemeentelijk preventiewerking binnen de Eerstelijnszone Klein-Brabant Vaartland heeft als doel de beleidsdoelstellingen van het Vlaamse preventieve gezondheidsbeleid en de realisatie van de Vlaamse gezondheidsdoelstelling 'De Vlaming leeft gezonder in 2025' na te streven.

Om hieraan te voldoen worden er twee grote strategische doelstellingen centraal gesteld bij de intergemeentelijke preventiewerking in Klein-Brabant Vaartland:

1. De intergemeentelijke preventiewerking promoot een **gezonde levensstijl** voor de inwoners van ELZ Klein-Brabant Vaartland, met extra aandacht voor kwetsbaren.
2. De intergemeentelijke preventiewerking zet in op het verbeteren van het **mentaal welbevinden** van inwoners van ELZ Klein-Brabant Vaartland, met extra aandacht voor kwetsbaren.

Op basis van deze twee strategische doelstellingen, werden enkele concrete acties gepland. Er werd gekozen voor acties of projecten die op relatief korte termijn opgestart konden worden, met duidelijke handvaten en waarbij je een maatstaf hebt van de return van het project (denk aan aantal deelnemers/inschrijvers, ...). Dit omdat het slechts de opstart was van het IGP verhaal in onze regio, en het netwerk dus nog helemaal uitgebouwd moest worden. Duidelijk afgelijnde projecten of acties helpen dan om snel te kunnen opstarten. Daarnaast was het ook belangrijk om een aantal positieve verwezenlijkingen te kunnen aantonen tegen eind 2024, zodat de lokale besturen het IGP-verhaal verder willen blijven ondersteunen.

2.2. Actieplan 2024

Gezonde levensstijl:

- Beweging promoten met uitbreiding van Bewegen Op Verwijzing (BOV) over de hele ELZ Klein-Brabant Vaartland.
- HALT2Diabetes (H2D): Preventie van diabetes (en met uitbreiding hart- en vaatziekten) door leefstijlaanbod op te starten/te voorzien in de regio:

- Groepssessies gezonde voeding op verwijzing
- Groepscursussen tabakstop
- Bewegen Op Verwijzing

Mentaal welbevinden:

- Goed in je vel Carrousel met focus op mantelzorgers (focus eerder op volwassenen)
- Intergemeentelijke deelname aan Warme Steden en Gemeenten (focus op kinderen en jongeren) met onder andere een project in de middelbare scholen en op de speelpleinwerkingen van de lokale besturen.

Op het eind van 2024 zal dan opnieuw bekeken worden welke projecten we verderzetten, en of er nieuwe projecten opgestart zullen worden.

2.3. Inhoudelijke realisaties

De intergemeentelijke preventiewerker heeft zich ingezet om zoveel mogelijk acties te realiseren in 2024. Hieronder is per actie kort weergegeven wat er gerealiseerd werd.

• Bewegen Op Verwijzing

In januari werd de uitbreidingsaanvraag om Bewegen Op Verwijzing niet enkel in Willebroek, maar ook in Bornem en Puurs-Sint-Amands uit te rollen ingediend. In maart kregen we het bevestigende antwoord dat we Bewegen Op Verwijzing mochten uitbreiden. Vanaf april werden de zorgverleners geïnformeerd over het feit dat ze nu mogen doorverwijzen. Dit werd gecombineerd met de informatie over de verbreding van de doorverwijzers.

In september organiseerden we een informatiemoment Bewegen Op Verwijzing voor doorverwijzers, om deze uitbreiding extra in de kijker te zetten. De uitnodiging werd breed naar alle beroepsgroepen die mogen doorverwijzen verstuurd. Er werd wel extra aandacht besteed aan het uitnodigen van (multidisciplinaire) groepspraktijken en maatschappelijk werkers van mutualiteiten. Er waren 8 aanwezige zorgverleners, 2 huisartsen, 1 menopauzeconsulente, 3 maatschappelijk werkers van de mutualiteiten, 1 ergotherapeut, 1 diëtiste. Alle zorgverleners kwamen uit een grote praktijk, en de maatschappelijk werkers namen de informatie mee naar hun collega's. Naast dit informatiemoment werden er op heel wat verschillende overlegmomenten BOV toegelicht, vaak met combinatie van Halt2Diabetes (zie lijst bij Halt2Diabetes). Daarnaast begeleidde de beweegcoach ook een workshop tijdens de Goed in je vel carrousel. Hij deed een geluikswandeling met de deelnemers, en kon tussendoor ook Bewegen Op Verwijzing toelichten.

Er zijn 30 intakegesprekken geweest in 2024, en 46 opvolggesprekken. Hieronder een samenvatting van de cijfers.

Aantal deelnemers	Aantal intakes	Aantal gesprekken
kwartaal 1	4	5
kwartaal 2	6	11

kwartaal 3	7	10
kwartaal 4	13	20
Jaartotaal	30	46

Waarvan:

	Aantal intakes	Aantal gesprekken
Bornem	6	9
Puurs-Sint-Amands	9	16
Willebroek	15	21

Aantal online* doorverwijzingen	Zonder verhoogde tegemoetkoming	Met verhoogde tegemoetkoming	Totaal
kwartaal 1	15	8	23
kwartaal 2	14	6	20
kwartaal 3	11	3	14
kwartaal 4	16	6	22
Jaartotaal	55	23	79

*er kan ook op papier doorverwezen worden, dus dit cijfer zegt zeker niet alles.

• Halt2Diabetes

In 2024 werd er in Klein-Brabant Vaartland voor de eerste keer ingezet op Halt2Diabetes. Het was de bedoeling om in elke gemeente een groepscursus Gezonde Voeding op verwijzing te laten doorgaan. Om dit doel te behalen werden er heel wat acties ondernomen.

- 3 testmomenten voor de cursussen in 2024 (1 in elke gemeente)
- 3 informatiemomenten voor de cursussen in 2024 (1 in elke gemeente)

	Aantal inschrijvingen	Aantal aanwezigen
Bornem	5	3
Puurs-Sint-Amands	5	6
Willebroek	4	3

- Persbekendheid:
 - o [Interview met RTV](#)
 - o Radio-interview met Radio Rivierenland
 - o Meerdere artikels in verschillende kranten:
 - [Antwerps persbureau](#)
 - [Het nieuwsblad](#)
 - [Gazet Van Antwerpen](#)
 - [Het Laatste Nieuws](#)

Het Halt2Diabetes-project werd op verschillende overlegmomenten toegelicht, steeds gecombineerd met Bewegen Op Verwijzing:

- Forum ELZ Klein-Brabant Vaartland
- Kringvergadering thuisverpleging
- Teamoverleg thuiszorg en dienstencentra Puurs-Sint-Amands
- Teamoverleg Sociale dienst Puurs-Sint-Amands
- Teamoverleg verzorgenden Puurs-Sint-Amands
- Welzijnsoverleg Willebroek
- Welzijnsoverleg Bornem
- Wijkgezondheidscentrum Willebroek

- Bestuursorgaan ELZ Klein-Brabant Vaartland

Uiteindelijk hadden we voor de drie verschillende groepscursussen enkele inschrijvingen, maar niet voldoende om de drempel te behalen. Daarom werd beslist om alle ingeschrevenen aan te schrijven en zoveel mogelijk samen te brengen in 1 groepscursus. Er is **uiteindelijk 1 groepscursus effectief doorgegaan, met 6 deelnemers**. Iedereen doorliep het hele traject, er was geen drop-out. De cursus werd als heel positief ervaren door de deelnemers.

In 2024 startte ook de voorbereidingen voor de groepscursussen in 2025.

- 2 testmomenten voor de cursussen in 2025 (en de derde op 3/01/2025)

- **Goed in je vel Carrousel**

De Goed in je vel carrousel is een intergemeentelijke initiatief, dat al opgestart was voor de komst van de intergemeentelijke preventiewerker. De IGP-medewerker nam de rol van trekker van de werkgroep Goed in je vel Carrousel over van de coördinator van de Eerstelijnszone. Samen met de werkgroep werd het programma vastgelegd, de promotie bepaald en de standenmarkt vormgegeven. Er werden ook de eerste stappen gezet naar een nieuwe editie van de Goed in je vel carrousel.

Resultaat editie 2024

	Aantal inschrijvingen	Aantal aanwezigen
Deelnemers	64	55
Standen	15	15
Nazorg-traject met ELP	4	4

	Score evaluatie
Algemene avond	4.23/5
Workshops	3.75/5*
Key-note	Een meerwaarde

- Persaandacht:
 - o [Het Laatste Nieuws](#)
 - o [Het nieuwsblad](#)

Warme Steden en Gemeenten

De intergemeentelijke preventiewerker verdiepte zich in deze kadermethodiek door de omkaderende informatie en de bijhorende materialen te ontdekken bij Logo Mechelen. Nadien werd er met elke jeugddienst van de lokale besturen samengezeten om de kadermethodiek toe te lichten, en in kaart te brengen waar de noden, kansen en hiaten liggen. Ook van andere organisaties werd input verzameld over hiaten in het aanbod rond mentale gezondheid voor kinderen en jongeren in Klein-Brabant Vaartland. Uit deze gesprekken kwamen 2 pijlers naar boven, waar men in deze regio extra op wil inzetten. De reeds genomen acties liggen dan ook in lijn met deze 2 pijlers.

Pijler 2: monitor Geestelijke Gezondheid en organiseer laagdrempelig (zorg)aanbod

Pijler 6: Maak kwetsbaarheid bespreekbaar in veilige omgeving

Het is een grote en beleidsmatige methodiek, wat maakt dat het niet makkelijk is om hier snel mee aan de slag te gaan. Er is vooral vooronderzoek gebeurt, en de eerste stappen zijn gezet. Het is echter een project van lange adem waar we idealiter elk jaar aan verder bouwen. We merken alvast dat het aantal aanvragen van de Warme William materialen gestegen zijn, bij de gezondheidsmakers (voormalig Logo Mechelen). Een aantal concrete acties werden reeds genomen:

- Stand met Geluksvogelpiek

Om in te zetten op het bespreekbaar maken van kwetsbaarheid, werd er in Willebroek (Bel-Air-Woods) en Puurs-Sint-Amands (Pukema) de geluksvogelpiek gespeeld tijdens een groot evenement. Bij de geluksvogelpiek konden kinderen en jongeren vrijblijvend langskomen en een opdrachtje rond mentaal welzijn en geluk uitvoeren. Er waren opdrachten die je helpen met het delen van kwetsbaarheid, maar ook opdrachten die toonde hoe je er zelf voor iemand kan zijn. Naast de geluksvogelpiek was er dan een standje aanwezig met het aanbod rond mentaal welzijn in de gemeente, en algemeen. Ook Warme William werd hierbij betrokken.

Willebroek: +- 100 kinderen

Puurs-Sint-Amands: +- 120 kinderen

- Project mentaal welzijn scholen

Zo werd er een project opgestart om te bekijken welke noden er in het onderwijs zijn om met mentaal welzijn aan de slag te gaan. Er werd geprobeerd om groepssessies met Eerstelijnspsychologen op te starten, in samenwerking met alle scholen. Aangezien de scholen echter een sterk verschillende visie hadden, werd er geen gezamenlijk traject uitgewerkt. Het is wel de reden waarom we als pilootregio gekozen werden voor het traject: Geluk voor doeners en dromers: over een mentaal welbevindenbeleid in B-stroom, met 2 scholen uit onze regio. Daarnaast bekijken we met de scholen wat we voor hun kunnen betekenen op vlak van mentaal welzijn.

2.4. Opbouwen en onderhouden van een netwerk

In 2023 werd vooral veel tijd besteed aan het opbouwen van een netwerk met veel eerste kennismakingen. In 2024 was het vooral belangrijk om deze eerste contacten verder uit te bouwen naar warme contacten, en een echt netwerk te ontwikkelen en onderhouden. Dit is met een aantal ups en downs verlopen, wegens de grote verschillen tussen de gemeenten. Wanneer nodig werden er een aantal feedbackgesprekken gehouden met de lokale besturen. Hierdoor kreeg de intergemeentelijke preventiewerker een beter zicht op de verschillen, en werden er goede afspraken gemaakt. Daarnaast werden er ook nog extra contacten gelegd met andere diensten en organisaties.

Het opbouwen van een goed netwerk, is iets wat veel tijd kost. Het is dan ook duidelijk dat hier continu aan verder gewerkt moet worden. Het is niet alleen belangrijk om nieuwe verbindingen te zoeken, maar ook om de banden te onderhouden met de reeds gekende actoren.

Er werd met verschillende actoren uit onze regio kennis gemaakt. Hieronder kunt u de belangrijkste extra kennismakingen die het afgelopen jaar plaatsvonden terugvinden.

- Overleg met communicatiediensten (in functie van betere samenwerking en verwachtingen)
- Kennismaking met sociale diensten en verantwoordelijken lokale dienstencentra
- Kennismaking en afstemming met nieuwe gezondheidsmedewerker
- Kennismaking met Argos
- Kennismaking met De Schakel
- Kennismaking met Nektari
- Kennismaking middelbare scholen
- Kennismaking Kind en gezin lokaal team Rivierenland

3. Bijscholing/vormingen

De intergemeentelijke preventiewerker nam deel aan verschillende vormingen en bijscholingen. Er werd deelgenomen aan vormingen om een beter inzicht te krijgen in samenwerkingsverbanden, hoe deze succesvol maken, hoe rekening houden met de verschillende stemmen, Daarnaast werd er ook deelgenomen aan vormingen rond communicatie omdat dit een belangrijk, onderschat onderdeel van de IGP werking is. En natuurlijk werden ook inhoudelijke vormingen rond preventie en gezondheidsbevordering, en de thema's waarmee we bezig zijn gevolgd.

- Opleiding hoe omgaan met pers
- Symposium Zorgzame Buurten
- Inspiratiemoment GGZ
- Het ABC van projectmanagement
- Stakeholdermanagement
- Opleiding belangen en besluitvorming
- Opleiding preventiemethodieken van Gezond Leven
- Bijscholing 'Succesvol Samenwerken' van Artevelde hogeschool
- Vorming Warme Steden en Gemeenten

Tine Van Havermaet

Intergemeentelijke Preventiemedewerker

Stafmedewerker Eerstelijnszone Klein-Brabant Vaartland (Bornem, Puurs-Sint-Amands en Willebroek)

Preventie@elzkbv.be of 0472 44 66 2

Bijlage 2: Evaluatie IGP februari 2025

1. Doel van de evaluatie

Op mooie manier afsluiten met huidige stuurgroep, en goede basis voor begin met nieuwe stuurgroep. Niet verliezen in welke projecten we verderzetten en niet, is beslissingsrecht van de nieuwe stuurgroep, maar kunnen wel de input meenemen. Vooral focus op het procesmatige van de stuurgroep, wat kunnen we daar nog beter in aanpakken, zodat de opstart ook vlot kan verlopen.

1.1. Procesevaluatie (werking van de stuurgroep)

Deze afspraken zijn in het begin gemaakt, welke sta je nog volledig achter, en welke zou je aanpassen? Zie verschillende afspraken in de powerpoint.

Om meer duidelijkheid in de afspraken te hebben, moeten deze mee opgenomen worden in de afsprakenkader van de ELZ met de lokale besturen. Engagements duidelijk afgebakend in samenwerkingsovereenkomst opnemen.

? Signaal geven dat IGP meer als medewerker van de gemeente moet gezien worden, uiteindelijk betaald elke gemeente ook voor 10% (en met bijleggen van overheid eigenlijk zelfs 20%). Benadrukken: voordeel/winst workload medewerker lokaal bestuur en besteding financiën door in te zetten op IGP!

? Concretere takenverdeling, wie neemt wat op. Duidelijkere afspraken rond maken om misverstanden te vermijden.

? Week na verslag om af te stemmen: af te wijken bij concrete zaken zoals bv. op college brengen. Wel goed om die week in het algemeen te behouden, zodat het interessant is om aanwezig te zijn op de stuurgroep.

1.2. Bevindingen uit de bevraging

- Duur en aantal vergaderingen van de stuurgroep werd als voldoende beschouwd. 1x te weinig tijd aangegeven, we zijn ons ervan bewust dat de agenda soms wat te vol was. In plaats van meer tijd te voorzien, lijkt het ons beter om de agenda beter te structureren en na te denken over de volgorde.

- Neutrale antwoorden bij duidelijke beslissingen, en taken goed verdeeld. Hoe kunnen we dit duidelijker maken, wat kunnen we verbeteren aan de taakverdeling?

Om taken goed en duidelijk te verdelen, is het belangrijk dat de lokale gezondheidsmedewerkers steeds aanwezig zijn op de stuurgroepvergaderingen, wat niet altijd het geval was bij de opstart.

Redelijk wat oneens en neutraal, bij de samenwerking tussen schepenen en gezondheidsmedewerkers van de 3 gemeenten. Wat kunnen we doen om dit te verbeteren? Wat zijn de verwachtingen hier rond?

? Beter verbinding proberen leggen tussen verschillende projecten. Projecten die we vaak elk apart doen, terwijl we dit beter zouden kunnen samenleggen. Meer zicht hebben op wat er in elke gemeente gedaan wordt, en welke zaken samen gedaan kunnen worden. Belangrijk om een algemeen beeld te hebben.

? We gaan goed moeten proberen het gezamenlijk verhaal te benadrukken: het gaat over Klein-Brabant Vaartland en niet elke gemeente apart.

Je kan het ook interpreteren als samenwerking binnen de gemeente zelf. Willebroek heeft een streepje voor op vlak van samenwerking overheen verschillende diensten. Zij hebben bv. een werkgroep gezondheid waar verschillende diensten samenkomen en samen aan gezondheid werken.

1.3 Projectevaluatie

Voorstelling van de realisaties in 2024. Zie powerpoint voor gegevens.

Inhoudelijke realisaties: goede tekst, maar lang ☹️ Infographic van 1 pagina maken waarop per project kort enkele cijfergegevens gebundeld worden. Dit om te gebruiken ter verslaggeving naar de lokale besturen.

1.3.1 Bewegen op verwijzing

Aantal intakes en aantal gesprekken zijn gestegen in 4e kwartaal 2024, klopt ook met de communicatie rond de verbreding van BOV die in september opgestart werd.

Terugkoppelen naar doorverwijzers (vooral artsen) is belangrijk.

1.3.2 HALT 2 Diabetes

Voorstel: gezondheidsthema's op seniorenraad voorstellen (samen met Nathalie voor Puursam, Stephanie voor Bornem) bekijken om gezondheid regelmatig op de agenda van de seniorenraad te krijgen.

Stephanie en Esther zorgen ervoor dat Tine uitgenodigd wordt wanneer er opnieuw een seniorenadviesraad doorgaat.

- Willebroek krijgt binnenkort ook opnieuw seniorenraad (Maaiké?) ☹️ Inge houdt Tine hiervan op de hoogte.

Geen spectaculaire cijfers: eerste jaren zijn de moeilijkste, want er moet draagvlak gecreëerd worden. Elk jaar worden zaken makkelijker (herhaling, minder tijdsinvestering, meer draagvlak lokaal). We merken dit nu al aan de inschrijvingen voor de groepscursussen in 2025. Reeds 14 inschrijvingen, tegenover 7 in 2024.

Voorlopig mogen de groepscursussen nog niet opgestart worden. Tine houdt de stuurgroep op de hoogte wanneer er meer nieuws is over een nieuwe opstart.

Stephanie en Inge nemen contact op met de locatie om te vragen de locatie onder voorbehoud vrij te houden.

1.3.3 Goed in je vel-carrousel

Nazorg traject: slechts 4 deelnemers, moeilijke doelgroep om zich voor meerdere sessies te engageren.

1.3.4 WS&G

Stand geluksvogelpiek:

Liep heel goed in Puursam en Willebroek, veel zaadjes gepland bij kinderen om na te denken over geluk

Project mentaal welzijn met scholen:

2 deelnemende scholen voor het coachingstraject:

- Atheneum Klein Brabant
- OLVP

+ Sjab: enkel interventie, zonder coachingstraject, pedagogische studiedag Sjab 31/01: Tine & Jolien

Rotary: heeft verschillende partners samengebracht + scholen ☐ Positieve invloed, scholen gaan meer aan de slag met het thema mentaal welzijn, en hebben de afgelopen periode meer materialen besteld bij Logo Mechelen (nu gezondheidsmakers).

Resultaten bevraging

Hoe kunnen we de thema's meer zichtbaar maken?

Reeds goede groei: Goede afspraken rond communicatie, lang op voorhand alles doorgeven aan de communicatiedienst.

Idee:

- Uit in Vlaanderen blijven gebruiken
- Artikel nadien: terugblik op de activiteit: publinieuws, gemeentemagazines
- Lid worden van gemeentelijke facebookpagina's om ook daar te posten

☐ Al bij al is er dus een meerderheid tevreden over alle thema's.

- Tijd en ruimte om projecten in de diepte verder uit te bouwen is wenselijk om zo een grotere groep van (kwetsbare) inwoners te bereiken. Dus meer inzetten op populatiemanagement naar kwetsbare groepen, zoals ouderen, groepen met andere etnische afkomst, mensen in kansarmoede, ...

- Lijkt me interessant om het nieuwe SMJP eind '25 vast te pakken en daar te bekijken welke thema's we intergemeentelijk kunnen aanpakken.

Voor strategische meerjarenplannen duidelijk definiëren: gezonde levensstijl= BOV, rookstop, H2D

1.4 Agendapunten richting nieuwe stuurgroep

- Wordt de huidige ploeg direct volgende stuurgroep vervangen door de nieuwe? Wanneer plannen we deze stuurgroep, en moeten we op voorhand al eens samenzitten met de nieuwe schepenen of niet?

JA

- Zijn er extra afstemmomenten nodig tussen IGP'er en gezondheidsmedewerker? Kunnen korte afstemmomenten zijn. Denk ook aan samenwerking met andere diensten, die kunnen we in deze extra afstemmomenten betrekken.

JA, kan interessant zijn. inplannen om de zoveel maanden. 1x per 2 maanden, met elke gezondheidsmedewerker is voldoende (en extra ad hoc indien nodig). Taak van gezondheidsmedewerkers om lokaal andere diensten te betrekken en op de hoogte te houden.

- Is het nodig om de schepenen in de stuurgroep te hebben?

BESPREKEN met nieuwe stuurgroep/schepenen apart.

2 Varia:

- Interprofessionele training Halt2Diabetes en BOV

Meer info: zie powerpoint. Besloten hier dit jaar niet op in te gaan wegens onzekerheid van Halt2Diabetes.

- Vergoeding vrijwilligers Halt2Diabetes

Bornem en Puurs-Sint-Amunds werkten allebei met 2 vrijwilligers om te helpen bij de stand. In Willebroek werd beslist zelf personeel te voorzien om te helpen bij de stand.

Voor Bornem kregen de vrijwilligers een vrijwilligersvergoeding (elk 41 euro). Nu werd de factuur door gefactureerd naar de IGP werking. In Puurs-Sint-Amunds werkt men niet met vrijwilligersvergoedingen. Betalen we dit vanuit de stuurgroep, of is dat een kost voor Bornem zelf?

Visie stuurgroep: logischer dat het door de gemeente betaald wordt, want oftewel personeel (ook op payroll gemeente) of een vrijwilliger.