



EERSTELIJNSZONE
PALLIETERLAND



Veranderforum

6 november 2018



EERSTELIJNSZONE
PALLIETERLAND



Wie is er in de zaal?

Agenda

1. Integrale zorg
2. Besluit van de Vlaamse Regering m.b.t. de voorlopige zorggraad
3. ELZ Pallieterland
 - Tijdslijn
 - Voorstelling veranderteam
 - Corresponderend lid
 - Prioritaire thema's
4. Aan de slag
5. Terugkoppeling

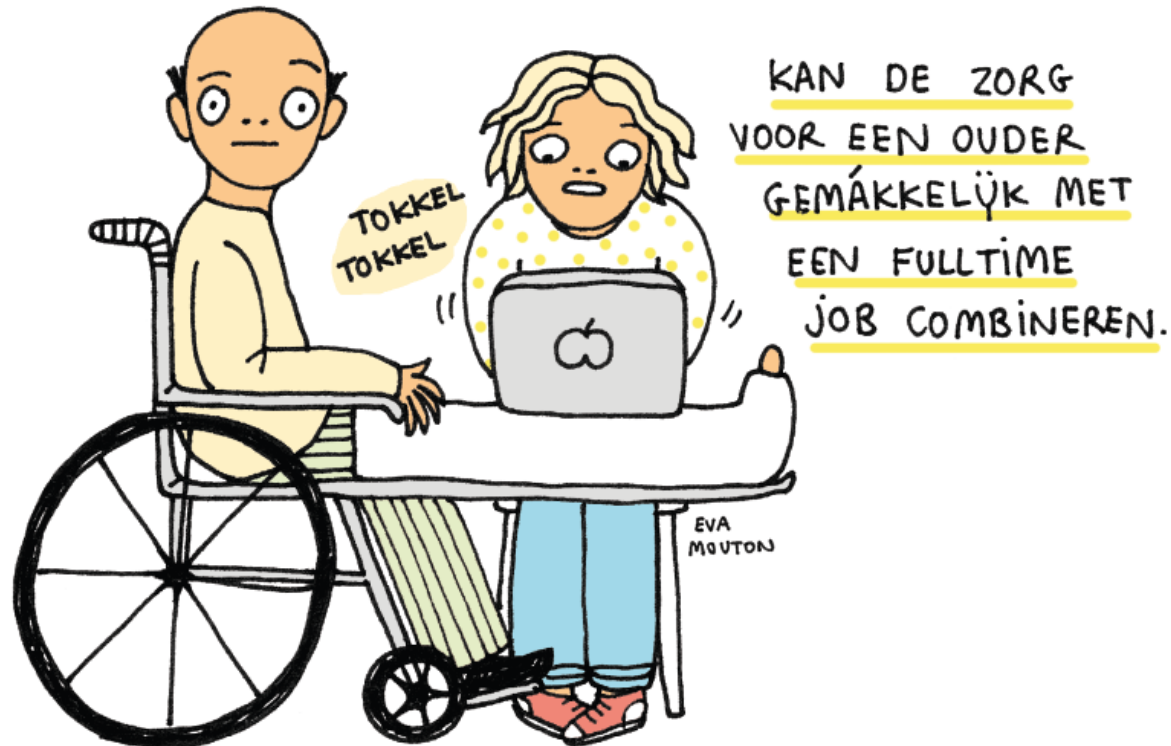


Integrale zorg



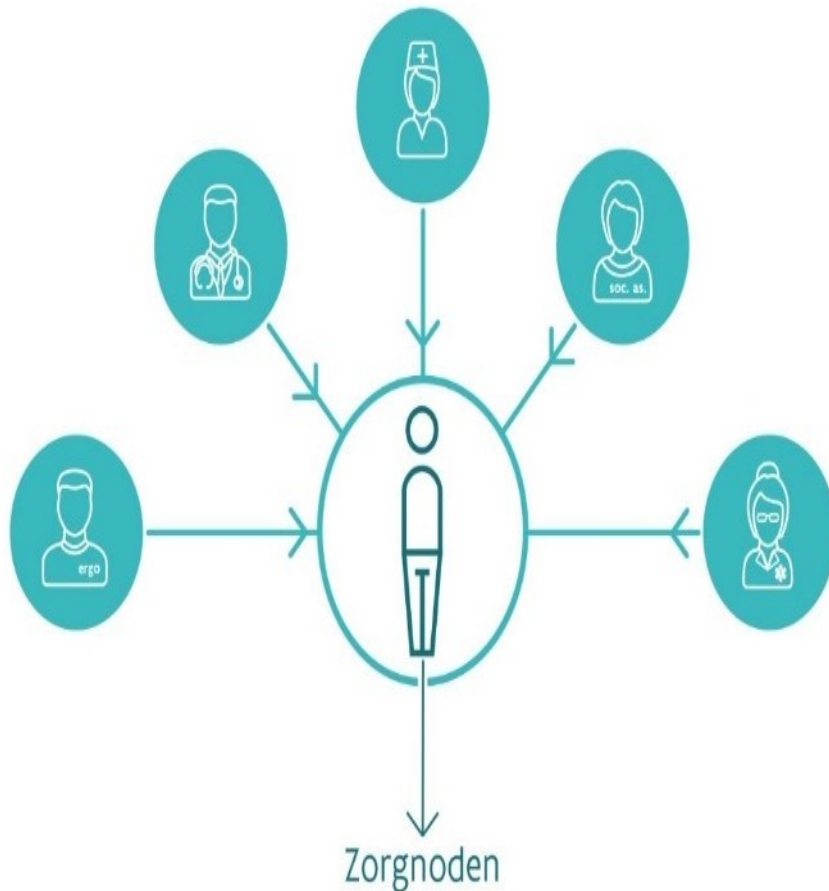
Zorgen voor... een uitdaging!

WIE EEN BEÉTJE CREATIEF IS...





Wat wil ik?

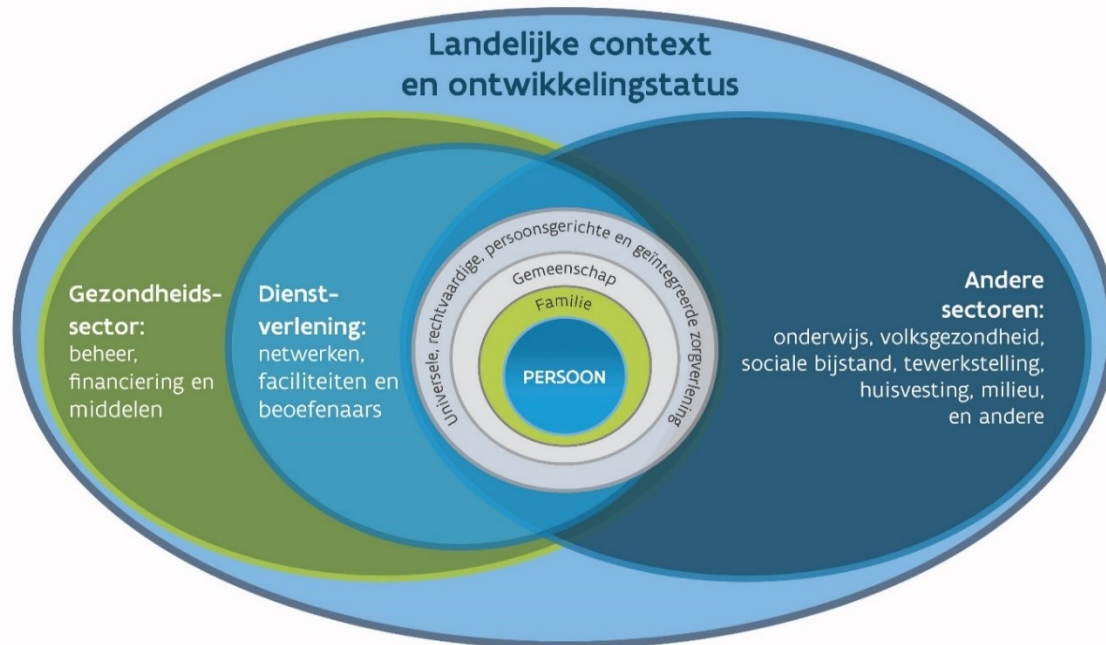


- Integrale zorg:
 - Beste mogelijke, gewenste levenskwaliteit
- Mantelzorger (vrijwilligers) spelen belangrijke rol
- Buurtzorg is essentieel
- Samensmelten van curatieve zorg, preventieve zorg, geestelijke gezondheidszorg, thuiszorg, familie zorg en welzijnszorg

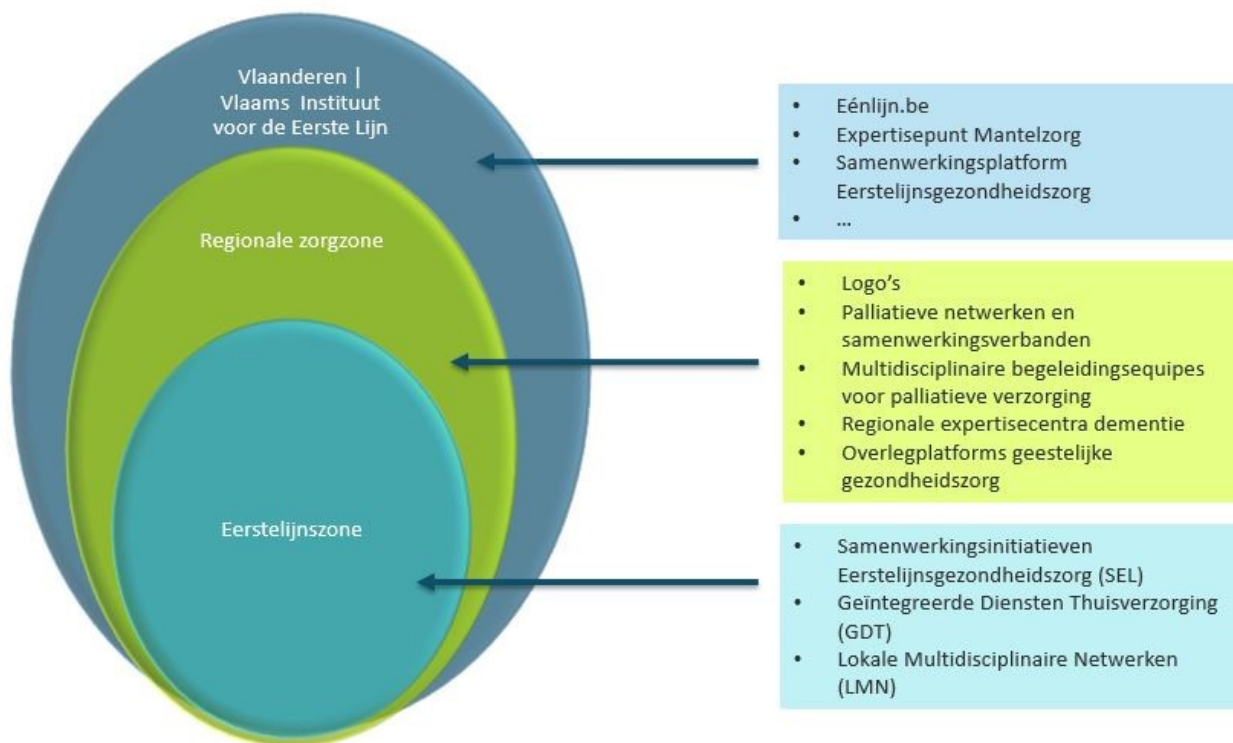


Wie helpt mij hierbij?

Conceptueel kader voor persoonsgerichte en geïntegreerde zorg



Welke structuren helpen hierbij?





EERSTELIJNSZONE
PALLIETERLAND



Eerstelijnszone Pallieterland

Wat?

- Eerstelijnszone: geografische gebied
 - 60 eerstelijnszones in Vlaanderen
- Zorgraad
 - Bestuur eerstelijnszone

5 prioriteiten vanuit de overheid

- Afstemmen van
 - de verschillende partners binnen hun eerstelijnszone
- Het stimuleren van
 - de samenwerking en gegevensdeling
- Het ondersteunen van
 - de ontwikkeling van het geïntegreerd breed onthaal
 - van verenigingen zorgaanbieders die willen toetreden
- Aanleveren van
 - gegevens voor de Sociale Kaart (www.desocialekaart.be)

Wie helpt ons daarbij?

- Jullie = het veranderforum
 - Het beslissingsorgaan
- Enkele trekkers uit het veranderforum = het veranderteam
 - De werkpaarden
- De SEL & LMN-medewerkers
- De transitiecoach
- Met een werkingsbudget van 12.000 € tot eind 2019

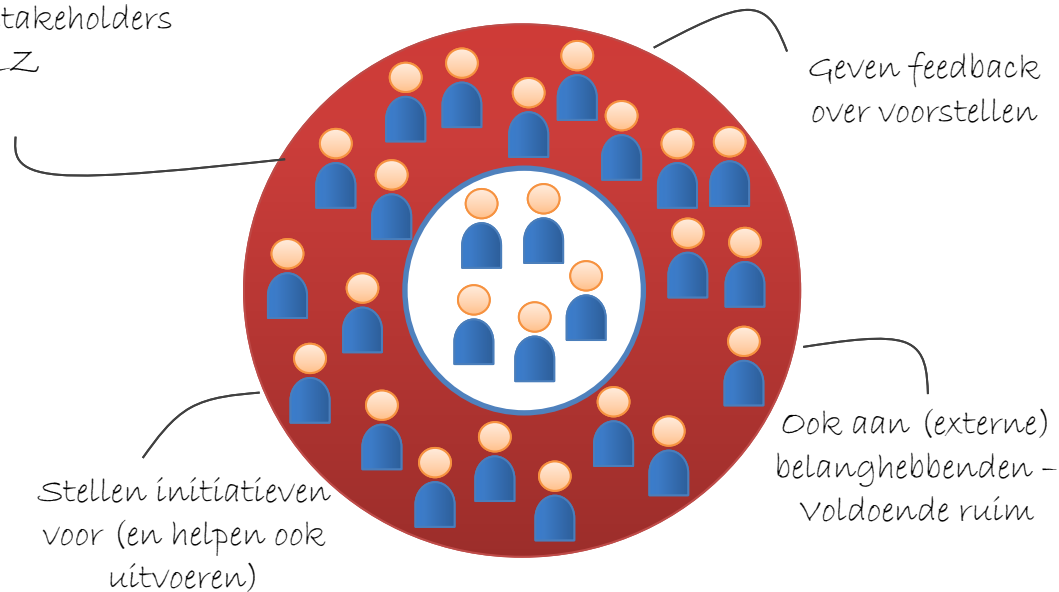
Opdracht

Veranderteam en Veranderforum

- Invullen en organisatie van de opdrachten wordt geconcretiseerd a.h.v. 5 leidende vragen
1. Waarom **willen wij** veranderen?
 2. Wat willen we bereiken met **onze ELZ**?
 3. Wat zijn **onze** kernwaarden?
 4. Welke klemtonen leggen wij in de 3 prioritaire opdrachten en hoe gaan we dit aanpakken?
 5. Hoe zullen **wij ons** dan organiseren en structureren?

Een breed veranderforum het traject is van iedereen!

Multidisciplinair –
professionals/stakeholders
uit ELZ





Besluit van de Vlaamse Regering m.b.t. de voorlopige zorgraad

Oprichting voorlopige Zorgraad

- Waarom spreken over een voorlopige Zorgraad?
- Samenstelling en zetelverdeling:
 - Cluster lokale besturen en Huizen van het Kind vanuit hun regierol (max 6 zetels)
 - Cluster gezondheidszorg (max 6 zetels)
 - Cluster welzijn (max 6 zetels)
 - Persoon met een zorg- en ondersteuningsvraag / mantelzorgers / vrijwilligers (2 zetels)
 - Optionele partners / open stoelen (4 zetels)

Principes

- Evenwaardigheid van de drie grote clusters
- Plaats voor optionele partners / open stoelen
- Maximum 24 zetels (minder mag ook)
 - Werken met plaatsvervangers kan
- De clusters bepalen zelf welke kandidaten ze voorstellen
- Evenwichttheid zelfstandigen / organisaties, diversiteit van profielen, centrumsteden / kleine gemeenten ...
- Brede gedragenheid aantonen voor de voorlopige Zorgraad



Timing & aanpak?

Ten laatste 31/12/2019 (indiening formeel
erkenningssdossier)

De Vlaamse overheid toetst momenteel binnen
een aantal zones een document af waarin een
aantal adviezen worden opgenomen

Bvb. wie start het proces op?

Bvb. hoe toon je de gedragenheid aan?

ELZ Pallieterland

- Tijdslijn
- Voorstelling veranderteam
- Corresponderend lid
- Thema's



Tijdslijn

Wat is er al gebeurd?

- ▶ Eerste stap: afbakening eerstelijnszones (onderhandelingen)

→ Midden 2017 – lente 2018

- ▶ Aanvraagdossier: handtekening lokale partners, of hun koepelverenigingen

→ 23/4/2018

- ▶ Kick-off meeting: eerste grote vergadering

→ 29/5/2018

- ▶ Vergaderingen veranderteam

→ 19/6/2018, 28/8/2018, 25/9/2018, 23/10/2018

Overzicht op <http://www.seltom.be/elz/elzpallieterland/>



Tijdslijn

Wat staat er te gebeuren?(1)

- ▶ Veranderforum vandaag: visie doen groeien
- ▶ Vergaderingen veranderteam (nov/dec/jan):
 - Visietekst aanpassen na inbreng van Veranderforum
 - Aanzet in concretiseren van thema's naar acties
- ▶ Tweede Veranderforum (januari of februari 2019):
 - Feedback op visietekst
 - Aanloop naar “voorlopige Zorgraad”



Tijdslijn

Wat staat er te gebeuren?(2)

- ▶ Derde Veranderforum (april of mei 2019?)
 - Voorstelling voorlopige Zorgraad? Of toch later?
 - Samen vorm geven aan beleidsdoelen en beleidsacties eerstelijnszone
- ▶ Vierde Veranderforum (najaar 2019):
 - Laatste feedback op beleidsdoelen en beleidsacties
- ▶ Indienen erkenningsdossier (najaar 2019)
- ▶ Start eerstelijnszone: 1 januari 2020?

Apotheker: Riet Van den Broeck

CAW: Leen Uytterhoeven

Diëtist: Tanja Callewaert

DMW mutualiteit: Maroussia Snelders

Huisartsen: Bert Leysen/Monique Van Ocken

LMN/huisartsenkring: Ann Van de Wouwer

Lokale besturen: Ingeborg Van Hoof/Hilde Stroobants

SEL: Viona Torfs

Thuishulp (diensten gezinszorg): Hilde Dockx

Verpleegkundigen: Ingeborg Van Hoof/Ilse Cappelle/Kathleen Bossaerts

Woonzorgcentra: Jo Sels/Joke Coussement/Werner De Backer

Ziekenhuis: Hilde Hofman/Patrick Smits

Met ondersteuning van transitiecoach Caroline Hoedemakers

Corresponderend lid

Psycholoog: Stefanie Van Craen

Wie wil ook corresponderend lid worden?

- Geen verplichting tot vergaderen
- Verslagen opvolgen
- Via mail/telefoon actief meedenken



Thema's

- 1. Samenwerking sociale hulp- en dienstverlening binnen de eerstelijnszone (ELZ) naar analogie van geïntegreerd breed onthaal (GBO)**
- 2. Continuïteit, info-overdracht en afstemming van zorg- en dienstverlening**
- 3. Kring- en netwerking**



1

Samenwerking sociale hulp- en dienstverlening binnen de eerstelijnszone (ELZ) naar analogie van geïntegreerd breed onthaal (GBO)



Post-its kick-off

dd. 29 mei 2018

- Hoe bij juiste persoon terecht komen voor welk probleem
- Aanspreekpunt voor PZON
- Aanspreekpersoon
- Centrale persoon maakt het systeem en de facilitator een plan en betreft hulpverleners waar nodig
- Loketfunctie per gemeente
- Eén aanspreekpunt/onthaal
- Centrale meldpunten voor triage naar welke hulpverlener
- Apotheker die meer expliciet begeleidt
- 'nodeloos doorverwijzen van het kastje naar de muur' moet stoppen
- Verduidelijken van bestaand aanbod: geïntegreerd breed onthaal (GBO)
- Openbare sociale kaart
- Duidelijke sociale kaart/doorverwijzingen niet laten afhangen van de juiste persoon tegenkomen
- Sociale kaart voor iedereen, ook bekend bij apotheker
- Aanbod personen psychiatrische problematiek
- Nieuw aanbod specifieke doelgroepen bv. ouderen met ouder wordende kinderen met een handicap
- Toegankelijke opleidingen voor zorgverstrekkers



Opdracht van het GBO

Toegankelijkheid van de hulp verhogen



Toegankelijkheid van de hulp verhogen

- GBO: samenwerking van vnl.
 - OCMW
 - CAW
 - DMW mutualiteit
- Bijkomend: afstemming met
 - lokale basis- of faciliterende actoren
 - meer gespecialiseerde begeleidingsaanbod

Opdracht van de ELZ

- interdisciplinaire samenwerking
- de intersectorale samenwerking tussen lokale besturen, welzijn en gezondheid
- ver gedreven samenwerking tussen de medische wereld, de paramedische zorg én welzijn
- betere afstemming van de dienstverlening
- naadloze en geïntegreerde zorg

CONCREET

- betere afstemming van de dienstverlening
- onthaal-, hulp- en dienstverlening moeten daarom vooreerst intersectoraal in kaart gebracht worden
- iedere overlap en leemte definiëren
- toetsen en aanvullen met inbreng van alle partners uit de eerstelijnszone
- op structurele wijze vormingsmomenten e.a. sensibilisatie aan te bieden



2

Continuïteit, info- overdracht en afstemming van zorg- en dienstverlening

Post-its kick-off

dd. 29 mei 2018

- Zorgcontinuüm: zorgplan vroeg genoeg starten, bv reeds in ziekenhuis en niet pas thuis
- Zorgplan
- Overgang beter laten verlopen
- Continuïteit, ook als je van zorgvorm wisselt
- Onderlinge afstemming tussen diensten
- Stoppen: 'Familie en mantelzorgers en hulpverlening 'meenemen' bij overdracht van thuissituatie naar zorgcentrum'
- Duidelijke sociale kaart/doorverwijzingen niet laten afhangen van de juiste persoon tegenkomen
- Sociale kaart voor iedereen, ook bekend bij apotheker
- Platform voor informatie-uitwisseling
- Beter afstemmen wie wat doet en waar eventueel leemtes zijn = meer pro-actief werken
- Multidisciplinair overleg (mag niet verloren gaan onder casemanagement; vorm om krachten te bundelen rondom de zorgvrager)
- Complexiteit van het organiseren van een overleg ten koste van de inhoud: dit moet eenvoudiger
- Zinnvolle multidisciplinaire overleggen
- Zorgvrager centraal: overleg + MDO: veel meer de persoon/patiënt mee betrekken en/of de mantelzorger
- Financiële tegemoetkoming voor alle partners om deel te nemen aan MDO



Continuïteit is ...

- Doorlopende ondersteuning aan personen met een zorg- en ondersteuningsnood (pzon)
- Ongeacht waar en wanneer de persoon is:
 - Thuis / Ziekenhuis / WZC / ...
 - Week / Weekend / Vakanties

Huidige problemen bij continuïteit

- veel informatie opnieuw vragen/doorgeven
- onderzoeken en testen opnieuw doorstaan
- = verspilling van tijd en kosten op individueel - en maatschappelijk niveau
- tijd en kostprijs kunnen cruciaal zijn in ondersteunen van het welzijn en de gezondheid van een pzon

Wat willen we verbeteren aan de continuïteit?

- Continuïteit van de zorgrelatie
 - Zo veel mogelijk dezelfde kleine groep professionals die direct contact hebben met de pzon. Zo niet mogelijk, extra aandacht voor de twee andere vormen van continuïteit.
- Continuïteit van informatie: **efficiënte informatieoverdracht**
 - Alle relevante medische en sociale informatie is steeds voorhanden om de beste keuze te maken in de ondersteuning van de pzon.
- Continuïteit van beleid: **afstemming zorg- en dienstverlening**
 - Bv. de wachtarts volgt zo veel mogelijk de behandelende arts, ook al is de behandelende arts niet bereikbaar
 - Bv. afspraken rond vroegtijdige zorgplanning worden verder opgevolgd bij opname in het ziekenhuis, verhuis naar een woonzorgcentrum, ...

Efficiënte informatieoverdracht:

- Fouten en frustraties vermijden
- Tijdswinst:
 - meer tijd voor zorg en ondersteuning van de pzon
 - Sneller naar een gecoördineerde zorg
- Focus op de communicatie binnen het zorgteam
- Centrale betrokkenheid vd pzon en zijn mantelzorgers (pzon is regisseur van zijn eigen zorg)
 - Respect voor de eigenheid
 - Recht op inzage en inspraak
 - Recht op autonomie
- Zowel thuis of bij verhuis zorglocatie (thuis – ziekenhuis – WZC - ...)

Efficiënte informatieoverdracht: waar willen we mee starten?

- Vervolledigen sociale kaart
(www.desocialekaart.be)
- Gegevensdeling (éénlijn.be / gegevensdeling GBO)
 - E-zorgplan
 - Vitalink
 - Vroegtijdige zorgplanning
 - Rechtstreekse communicatielijnen
 - Onderlinge communicatie verbeteren
- De burgers informeren en sensibiliseren



Afstemming zorg- en dienstverlening

Momenteel

- Niet gericht doorsturen van de pzon waardoor onvoldoende antwoord op zijn noden
- Vaak geen afstemming tussen welzijn en gezondheid

Afstemming zorg- /dienstverlening: waar willen we mee starten?

- Medicatieschema's actueel houden (Vitalink)
- Toegankelijk zorg- en welzijnsloket per gemeente
- Ondersteunen 'Huis van het Kind' per gemeente
- MDO bij elk kantelmoment
 - Personeel
 - Financiering, facturatie, ...
 - Plan van aanpak
 - Afstemming met mantelzorgers
 - ...



EERSTELIJNSZONE
PALLIETERLAND



3

Kring- en netwerking

Post-its kick-off

dd. 29 mei 2018

- **Netwerk: mekaar echt zien en leren kennen**
- **Netwerken**
- **Netwerken versterken met PZON centraal**
- **Versterken van persoonlijke netwerken van PZON bv via zorgpad**
- **Overleg + mekaars sterkten leren kennen en delen = betere samenwerking**
- **Overleg tussen diensten over het aanbod**
- **Wel opletten om niet te veel te overleggen en de focus op zorg houden**
- **Toegankelijke opleidingen voor zorgverstrekkers**
- **Samenwerking zorg**
- **Kennismaking van organisaties onderling**
- **Verbinding tussen zorgverstrekkers en welzijn**
- **Communicatie onderling**
- **Goede afspraken over hoe onderling communiceren: via telefoon of e-mail, via e-zorgplan**
- **Stoppen van hokjesdenken en wachtlijsten**
- **Niet enkel vanuit organisatie denken**
- **Stoppen met elkaar te zien als concurrent, maar wel zien als partners in de zorg**

Wat verstaan we hieronder/ wat is belangrijk?

- Elkaar écht zien en leren kennen
- Elkaar zien als concullega's i.p.v. als concurrenten
- Kennismaking van organisaties onderling
- Verbinding tussen zorg, welzijn, lokale besturen en patiënten- en mantelzorgverenigingen versterken
- (bestaande) netwerken versterken
- PZON altijd in middelpunt plaatsen
- Eenheid van taal creëren binnen de ELZ

Hulpmiddelen en strategieën om dit te realiseren

- Interdisciplinaire zorgpaden uitwerken en bestaande evalueren
- Beschikken over een volledige sociale kaart (www.desocialekaart.be)
- Communicatiekanalen opzetten om informatie binnen ELZ te verspreiden
- Multidisciplinaire toegankelijke vormingsmomenten organiseren
- Beschikken over een algemeen lexicon
- Contact zoeken met patiënten- en mantelzorgverenigingen (nog onvoldoende aanwezig)
- Kringen en overlegplatformen versterken

Voordelen van kringwerking

- Netwerking binnen eigen beroepsgroep
- Projecten organiseren rond kwaliteit van zorg
- Aanspreekpunt voor andere zorgzoekers
- Organiseren van wachtdiensten
- Makkelijk informatie doorspelen
- Noden sneller signaleren
- Interprofessionele samenwerking kan versterkt worden
- Makkelijk multidisciplinaire afspraken vanuit de kring



EERSTELIJNSZONE
PALLIETERLAND



Wat ontbreekt er?

Aan de slag



EERSTELIJNSZONE
PALLIETERLAND



Terugkoppeling

Waar nieuws vinden?



- Nieuwsbrief, nieuwsflashes:
<https://www.zorg-en-gezondheid.be/nieuwsbrief-eerstelijnszone>
- Wiki: www.eerstelijnszones.be
- Website: www.eerstelijnszone.be (Realisatie in 2 fasen)
- Huisstijl



- Algemeen mailadres : eerstelijnszone.pallieterland@gmail.com

Bedankt!

Aan jullie allemaal !

Ook aan dr. Thomas Boeckx van het Agentschap Zorg en Gezondheid voor enkele mooie slides.