

Aanwezigen

Aanwezig: An De Kryger – Kris Beeckman – Dirk Verleyen – Marleen Haems – Natascha Forde – Elke Hooyberghs – Bart Onselaere – Annelies Merckx – San Cooreman – Johan Anthuenis – Peter Van Puyvelde – Karen De Wilde – Geert De Geest – Rutger Keuten – Reinout Remmery

Verontschuldigd: Bart De Letter – Paul Van Marcke – Christel Claus – Ingrid Van Vaerenberg – Mieke Ruys – Luc Geeraerts – Ann Van Couwenberghe – Gunter Van Dyck – Dorien Heuninck – Shirin Van Mele

Terugkoppeling groep 1

Prioritair THEMA 1 → voeding

- In de intergemeentelijke oefening van de 6 lokale besturen, samen met Logo, werd dit samen met psychisch welbevinden van kinderen en jongeren als prioriteit naar voor geschoven.
- Ook de huisartsenkring gaf reeds aan dat het zinvol zou zijn om eens na te denken om hier een ELZ-breed thema van te maken.
- Heel wat opvallende zaken uit onze omgevingsanalyse kunnen hieronder geplaatst worden:
 - Armoedeproblematiek
 - Psychische aspecten m.b.t. lichaamsbeeld
 - Overgewicht en obesitas (link naar zwangere vrouwen en jonge kinderen)
 - Borstvoeding
 - Diabetes
 - Gezonde voeding
 - Ondervoeding / malnutritie
 - Dementie
- We zien de doelgroepbenadering hier als secundair om dit thema aan te pakken, m.a.w. bekijken welke prioriteiten we binnen dit thema moeten vooruitschuiven voor kinderen en jongeren, voor volwassenen, voor ouderen, voor kwetsbare doelgroepen, voor inwoners van residentiële settings, ...
- Ook buurtzorg zien we als secundaire benadering om dit thema aan te pakken.

Prioritair THEMA 2 → Buurtzorg

- Buurtzorg is reeds van bij de opstart van onze Eerstelijnszone een prioritair thema geweest. Er is al heel wat gebeurd (wat men ook vanuit Vlaanderen positief opvolgt), maar we zien nog heel wat uitdagingen (zowel in de diepte bij bestaande projecten, als het verbreden naar nieuwe projecten).
- Het zou zonde zijn om dit thema nu te laten vallen, terwijl we net heel sterk geloven in de buurtgerichte benadering van zorg en welzijn en het dus belangrijk is om dit thema verder uit te werken.
- Binnen dit thema willen we ook het thema 'mantelzorg' de nodige aandacht geven. Mantelzorgers zijn een belangrijke groep van (informele) zorgverstrekkers. Toch is het vaak een vergeten of over het hoofd geziene groep. Misschien is het goed om net vanuit de buurt die doelgroep mee te nemen.

Prioritair THEMA 3 → geestelijke gezondheidszorg

- We kunnen er niet naast dat dit een belangrijk thema is, dat bleek uit onze lokale fora, maar ook in heel wat nieuws van de laatste jaren (verslaving, suicide, burn-out, ...)
- Anderzijds hebben we het gevoel dat we als ELZ hier misschien ook wat tegen de stroom moeten ingaan en vooral moeten inzetten op weerbaarheid en een gezonde benadering van psychisch welbevinden.

- Psychisch welbevinden bespreekbaar maken is belangrijk, maar we moeten onze burgers ook leren dat het normaal is dat een goede dag wordt afgewisseld met een minder goede, dat men al eens een mindere periode kan hebben, zonder dat dit echt als een 'probleem' wordt gezien/ervaren.
- Wanneer psychische problemen als te algemeen aanvaard worden gezien, loop je immers het risico dat de groep die zich aanmeldt met deze problematiek té groot wordt, waardoor er nog minder ruimte overblijft om de zwaardere problematieken aan te pakken.
- Dit thema verdient wel verdere uitklaring om te bepalen welke aspecten binnen dit thema als opdracht voor de Eerstelijnszone kunnen weerhouden worden, vs. de opdracht(en) van het netwerk geestelijke gezondheidszorg.

THEMA → bereikbaarheid van zorg- en welzijnsdiensten – beschikbaarheid van (zorg)personeel in de eerste lijn

- Binnen onze omgevingsanalyse en lokale fora werd dit thema naar voor geschoven als prioriteit 2 en 3 (na armoede) en dus zou het logisch zijn om dit thema ook binnen onze ELZ aan te pakken.
- De vraag leeft echter of de onderscheiden actoren dit ook ondersteunen en deze problematiek op ELZ-niveau, multidisciplinair wensen aan te pakken. Het heeft immers geen zin om dit als prioriteit naar voor te schuiven, als later blijkt dat de onderscheiden actoren geen mandaat geven aan ELZ om hierover na te denken, innovatieve projecten uit te denken, ...
- We krijgen heel veel signalen, bv. rond huisartsen, rond tandartsen, ... maar ondersteunen de betrokken kringen dit ook en willen zij hier samen binnen ELZ over nadenken ?
- Hieronder valt ook het luik bereikbaarheid en beschikbaarheid van correcte informatie → communicatie → hier zien we linken naar de sociale kaart, naar gezondheidsvaardigheden, ...

THEMA → armoede

- Armoedeproblematiek was overduidelijk prioriteit nummer 1 na bespreking binnen onze 6 lokale fora. Toch denken we dat dit zo'n breed thema is, dat het heel moeilijk wordt om dit thema als Eerstelijnszone te gaan aanpakken.
- Dit wil niet zeggen dat we onze netwerkpartners niet moeten aanmoedigen om rond dit thema te gaan werken, dat armoede-doelgroep als secundaire benadering niet kan meegenomen worden in prioritaire thema's die we willen aanpakken, ...

THEMA → gezondheidsvaardigheden – patiënt empowerment

- Nog een thema dat reeds van bij de opstart van onze Eerstelijnszone hoog op de agenda staat.
- Er is wel wat discussie over de noemer → PE is een bredere noemer die beter de lading dekt, maar tegelijk verengt 'patiënt' dan weer, waar we ons op alle burgers willen richten en is het misschien ook niet zo goed om te vertrekken van een Engelstalige noemer
- Dit thema wordt echter gevoeld als een rode draad doorheen alles wat we doen → de vraag leeft of het dan niet ontbreekt als 6^{de} grote werf en/of als aanvulling in de ultieme finaliteit van onze ELZ ?
- In de plenum nabespreking wordt geopperd om dit eventueel mee te nemen in onze waarden/principes ?

THEMA → kankerscreening

- Was ook een thema binnen onze omgevingsanalyse / lokale fora, maar waarbij het gevoel leeft dat dit geen prioriteit hoeft te zijn als Eerstelijnszone.
- Dit thema is reeds zo breed gedragen, er bestaat reeds zoveel materiaal, ... dat we denken dat partners hier ook zelfstandig mee aan de slag kunnen.
- Anderzijds kunnen er uit verfijnde analyse wel nog deelaspecten naar voor komen, waarbij het wel een meerwaarde kan zijn om dit als ELZ op te nemen, bv. de vaststelling dat deelname aan bevolkingsonderzoeken lager ligt binnen VAPH-doelgroep en kwetsbare doelgroep
- Vraag wordt gesteld of dit niet eerder een thema voor LOGO is dan voor ELZ (wat coördinatie betreft)

THEMA → BOV

- Een bredere verkenning in de diepte van wat we vandaag doen is nodig, in aanvulling op deze oefening.

- We zijn immers van mening dat acties / projecten zoals BOV wel degelijk moeten verder gezet worden, ook al zijn ze misschien niet meteen een prioritair thema of vallen ze niet 100% te plaatsen onder deze prioritaire thema's.

Terugkoppeling groep 2

1. Algemene bespreking

- Een eerste verkenning van een opdeling in thema's, doelgroepen, etc wees uit dat alle werven kunnen terugkomen in alle voorgestelde opdeling van 'bollen'.
- Algemeen idee om te starten vanuit de vorige strategische doelstellingen, deze te evalueren en waar nodig bij te passen/anders te formuleren. Gevoel heerst dat deze doelstellingen te algemeen werden geformuleerd en dat deze keer er meer concreet gewerkt moet worden.
- **WAT?** gaan we aanpakken is de taak van onze zorgraad. **HOE?** is eerder de taak van de werknemers.
- De manier waarop we onze 'werkgroepen' (bollen) gaan indelen zal heel hard bepalen welke partners er aanwezig moeten zijn binnen deze 'bol' en daaraan gekoppeld op welke manier zij zich zullen engageren voor

2. Voor- en nadelen qua opdeling

a. Opdeling in doelgroepen

- Voordelen:
 - Wanneer we kijken naar onze uitgebreide omgevingsanalyse en de 15 opdrachten/thema's die hieruit zijn voortgekomen, blijkt dat voor 2 doelgroepen frequenter aan bod zouden moeten komen, namelijk ouderen en kinderen en jongeren.
 - Het grote voordeel aan het werken met doelgroepen is dat er specifieke acties op poten kunnen gezet worden richting deze doelgroepen.
 - Uit het verleden blijkt dat binnen werkgroepen oog hebben voor één bepaalde doelgroep (zoals nu bv. maatschappelijk kwetsbaren) soms wat uit het oog wordt verloren. Door deze opdeling blijft deze aandacht actueel
- Nadelen:
 - Mogelijke valkuil bestaat eruit dat organisaties die werken rond deze doelgroep enkel aansluiten voor de win voor hun organisatie
 - Rond sommige doelgroepen (bv. jongeren) wordt al veel werk verricht. Komen we hierdoor niet te veel in het vaarwater van deze projecten?
 - Huizen van het kind worden al gestuurd door lokale besturen. Zijn zij te motiveren om overkoepelend werk te leveren?
 - Bij een opdeling in doelgroepen moet er sowieso gekeken worden naar de volgende stap. Werken we verder met thema's? Over doelgroepen heen?

b. Opdeling per cluster

- Algemeen lijkt dit niet de juiste opdeling. We willen als eerstelijnszone overkoepelend over zorg en welzijn werken, streven een integrale benadering na, multidisciplinair, ... Dit lijkt te vervallen wanneer we per cluster zouden werken.
- De noden vanuit een bepaalde cluster zouden wel ergens gebundeld moeten worden en teruggekoppeld naar bijvoorbeeld zorgraad. Wie kan deze taak op zich nemen?
- Wanneer we specifiek kijken naar de cluster 'lokale besturen':
 - Is dit een opdracht van ELZ om te zorgen voor de afstemming tussen de LB's?
 - Tegelijk kunnen we de vraag stellen wie deze taak anders op zich zou nemen?
 - Er bestaat nu al (te) veel overleg binnen en tussen lokale besturen. Participatie ELZ mogelijk hierbij? Of werken LB's liever op 'hun eiland'?

- Het samenbrengen van de lokale beleidsplannen lijkt een grote meerwaarde te hebben, maar kunnen deze samengelegd worden? Gevoel leeft dat er binnen deze beleidsplannen weinig aandacht gaat naar zorg en welzijn maar eerder naar zaken die geen ELZ-materie zijn (bv. ruimtelijke ordening)
- Voorbeeld van tandarts in Sint-Gillis: enige op hele gemeente (grootste van Dendermonde). Kan dit binnen ELZ bekeken worden? Tegelijk de vraag hoe een lokaal bestuur dit kan oplossen?

c. Geografische opdeling

- Voordelen
 - Deze manier van opdelen zou kunnen zorgen voor een tafel waar we verschillende mensen kunnen samenbrengen en die iets meer lokaal op elkaar afgestemd zouden zijn. De overdracht van de ene naar de andere gemeenten/2 gemeenten/ ... kan ondersteunend en inspirerend zijn voor de andere, dubbel werk zou vermeden kunnen worden
 - Het heeft te mogelijkheid om stimulerend te werken: er kan voeding gegeven worden vanuit ELZ en mogelijks kan men wegen op de inhoud
 - ELZ zou mee aan tafel kunnen (of moeten) schuiven bij de opmaak van een lokaal sociaal beleidsplan. Belangrijk hierbij is de timing. Daarnaast zou ELZ hierin een sturende rol moeten opnemen, maar kan dit?
- Nadelen:
 - De belangrijkste vraag is of lokale besturen zich willen aanpassen?

d. Opdeling per thema

Algemeen voelt dit aan als de best mogelijke opdeling. Dit met een onderverdeling per doelgroep/ subthema/ ...

Voorstellen van thema's:

- Preventie
 - Samenwerking logo
 - Mogelijke zaken om te behandelen: vaccinaties, obesitas, voeding, ...
- Armoede
 - Wat kan ELZ binnen armoede betekenen? Hoe kunnen we een werking opzetten naar lokale besturen? Kan dit geïntegreerd worden in een lokaal sociaal beleidsplan? Is dit wel nodig?
 - Sidenote: is de idee van een memorandum iets voor ELZ?
- Vergrijzing
 - Is breed thema dat zich vooral naar ouderen lijkt te liggen, maar gaat over meer dan dit. Ook vereenzaming komt hierbij aan bod.
 - Buurtwerking lijkt daarom belangrijk om te behouden. Dit wordt ook vanuit de overheid gestimuleerd.
 - Binnen dit thema kunnen ook jongeren aan bod komen
- GGZ/ psychologische ondersteuning

Thema's uit omgevingsanalyse die opdracht van ELZ zouden kunnen zijn:

- Bereikbaarheid van zorg- en welzijnsdiensten
- Beschikbaarheid van zorgpersoneel in de eerste lijn
- Contact met buurtbewoners
- Groei en veroudering van de bevolking
- Binnen luik preventie:
 - Kankerscreenings en diabetes
 - Overgewicht en obesitas
 - Psychische kwetsbaarheid? Kan ook als algemeen thema

Thema's uit omgevingsanalyse die NIET de opdracht van ELZ moeten zijn:

- Schoolgaande kinderen en jongeren (probl. Afwezigheid)

- Aanbod kinderopvang
- Huisvesting
- Borstvoeding

Terugkoppeling groep 3

Voorafgaande bespreking:

- We willen kiezen voor diverse thema's zodat ook zo veel als mogelijk partners/setting zich aangesproken voelen tot 1 (of meerdere) prioriteit(en)
- We moeten rekening houden met schaarste van tijd en middelen van partners terwijl dit idealiter wel wordt voorzien dat iemand kan 'vrijgesteld' worden om ELZ-taken op te nemen die op termijn worden 'terugverdiend'
- We willen kiezen voor thema's die de meeste kans geven op realisaties en stellen daarvoor de vraag "What's in it for me" centraal. Als we partners willen mobiliseren om mee te werken moet er een heel duidelijke win voor hen in zitten
- Vermaatschappelijking van zorg en welzijn
- De omgevingsanalyse zou de basis moeten zijn van een memorandum richting de lokale verkiezingen van oktober 2024 vanuit twee insteken: signaalfunctie die we hebben als ELZ en manier om aan beleidsbeïnvloeding te doen. Belangrijk: hou het kort en bondig, want er worden heel wat memoranda geschreven en afgegeven. Voor memoranda niet enkel kijken naar lokale besturen/politiek maar ook alle andere partners binnen ELZ Dender

Aanpak om te komen tot prioritair thema's: op basis van de omgevingsanalyse hebben we deze verdeeld onder 4 thema's. Binnen elke thema is de focusdoelgroep: kinderen en jongeren en senioren

Thema 1: armoede als nieuwe SD

Belangrijk: we gaan armoede niet uit de wereld halen als ELZ, dat is ook onze doelstelling of ambitie niet

Welke onderwerpen uit de omgevingsanalyse vallen hier onder volgens ons?

1. Kansarmoede 0-3 jarigen, armoedeproblematiek -> hieraan gekoppeld: senioren en jongeren in armoede zijn onderbelicht + de kloof tussen werken en niet-werken
12. Huisvesting
15. Door groei en veroudering van de bevolking gelinkt aan dalende beschikbaarheid van zorg (oa door tekort aan personeel)

Thema 2: zorg en welzijn dicht bij elkaar brengen

Welke onderwerpen uit de omgevingsanalyse vallen hier onder volgens ons?

4. groeiende groep personen met dementie en toename psychische kwetsbaarheid
7. aandacht voor mantelzorgers
8. informatiedoorstroom tussen settings (van zh naar huis, van zh naar rusthuis, binnen thuiszorg)
10. Buurtzorg

Thema 3: toegankelijkheid zorg en welzijn

2. Bereikbaarheid van zorg- en welzijnsdiensten
3. beschikbaarheid van personeel in de eerste lijn (alle settings, alles een knelpuntberoep)
5. aanbod LDC en WZC beantwoorden niet aan de nood (die op ons afkomt)
11. Aanbod kinderopvang beantwoordt niet aan de nood

Thema 4: preventie

6. problematische afwezigheid op school (kinderen en jongeren)

- 9. bevolkingsonderzoeken kanker en diabetes
- 13. Obesiatise en overgewicht bij zwangere vrouwen en kinderen
- 14. Daling borstvoeding

Verder op te nemen in voorbereiding van werkdag

- In gesprek gaan met een aantal beroepsgroepen om te bekijken in hoeverre zij het thema bereikbaarheid/beschikbaarheid ook als prioritair aanzien en het mandaat willen geven aan ELZ om hier verder over na te denken.
- Verkenning van alle projecten, acties, netwerkoverleg, ... dat vandaag doorgaat binnen ELZ → welke zijn zinvol om door te trekken en welke niet ?