

Het interfederaal plan voor geïntegreerde zorg: een opportuniteit voor eerstelijnszones

21/05



Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu

Agenda

- 1. Geïntegreerde zorg in al haar concepten**
- 2. Het interfederaal plan GIZ in België**
- 3. Drie interfederale programma's GIZ**
- 4. Opportuniteiten van IFP voor ELZ**

En wie bent u?



1. Geïntegreerde zorg in al haar concepten

- In België wordt al verschillende jaren nagedacht over hoe het hoofd te bieden aan de uitdagingen van ons zorg- en welzijnssysteem:
 - wijzigende zorgvragen (o.a. steeds meer chronisch en complex)
 - digitalisering
 - de emancipatie en empowerment van de persoon
 - nieuwe behandelingsmogelijkheden
 - schaarste aan personeelscapaciteit in de sector
 - de noodzaak om het budget voor zorg te kunnen beheersen
 - fragmentering van de zorg
 - de vermaatschappelijking van zorg

1. Geïntegreerde zorg in al haar concepten

- Gezondheidsenquête Sciensano 2023-2024: eerste resultaten
 - 22% van de bevolking van 15 jaar en ouder schat de eigen gezondheid als 'slecht' in
 - Meest voorkomende gerapporteerde aandoeningen: rugproblemen, allergie, hoge bloeddruk en artrose
 - 4/10 oudere personen (>65) ervaren ernstige functionele beperkingen zoals zien of stappen
 - Multimorbiditeit komt vooral voor bij 65-plussers (70%), maar een toename wordt vastgesteld bij personen jonger dan 65 jaar.
 - Aandoeningen die het meest samenhangen met activiteitsbeperkingen zijn Alzheimer, dementie of andere ernstige geheugenproblemen, depressie, langdurige vermoeidheid en ziekte van Parkinson
 - Het percentage jongeren tussen 15 en 24 jaar met depressie steeg tussen 2018 en 2023-2024 van 3,0% naar 6,7%, een verdubbeling. We stellen dit vast in alle gewesten.

1. Geïntegreerde zorg in al haar concepten

- Gezondheidsenquête Sciensano 2023-2024: rest resultaten volgt



1. Geïntegreerde zorg in al haar concepten

- Geïntegreerde, persoonsgerichte en populatiegerichte zorg en ondersteuning wordt beschouwd als oplossing

- **Definitie WHO**

*“Integrated health services delivery is defined as an approach to strengthen people-centred health systems through the promotion of the comprehensive delivery of quality services across the life-course, designed according to the multidimensional needs of the population and the individual and delivered by a coordinated multidisciplinary team of providers working across settings and levels of care. It should be effectively managed to ensure optimal outcomes and the appropriate use of resources based on the best available evidence, with feedback loops to continuously improve performance and to tackle upstream causes of ill health and to promote well-being through intersectoral and multisectoral actions”**

Gaat meestal over (een combinatie van) volgende zaken: coördinatie van zorg en ondersteuning, samenwerking, transmurale zorg, continuïteit van de zorg en ondersteuning, persoons- en populatiegerichte zorg en ondersteuning, ...

Ter herinnering: onze weg naar meer geïntegreerde zorg

Belangrijke evoluties op federaal niveau:



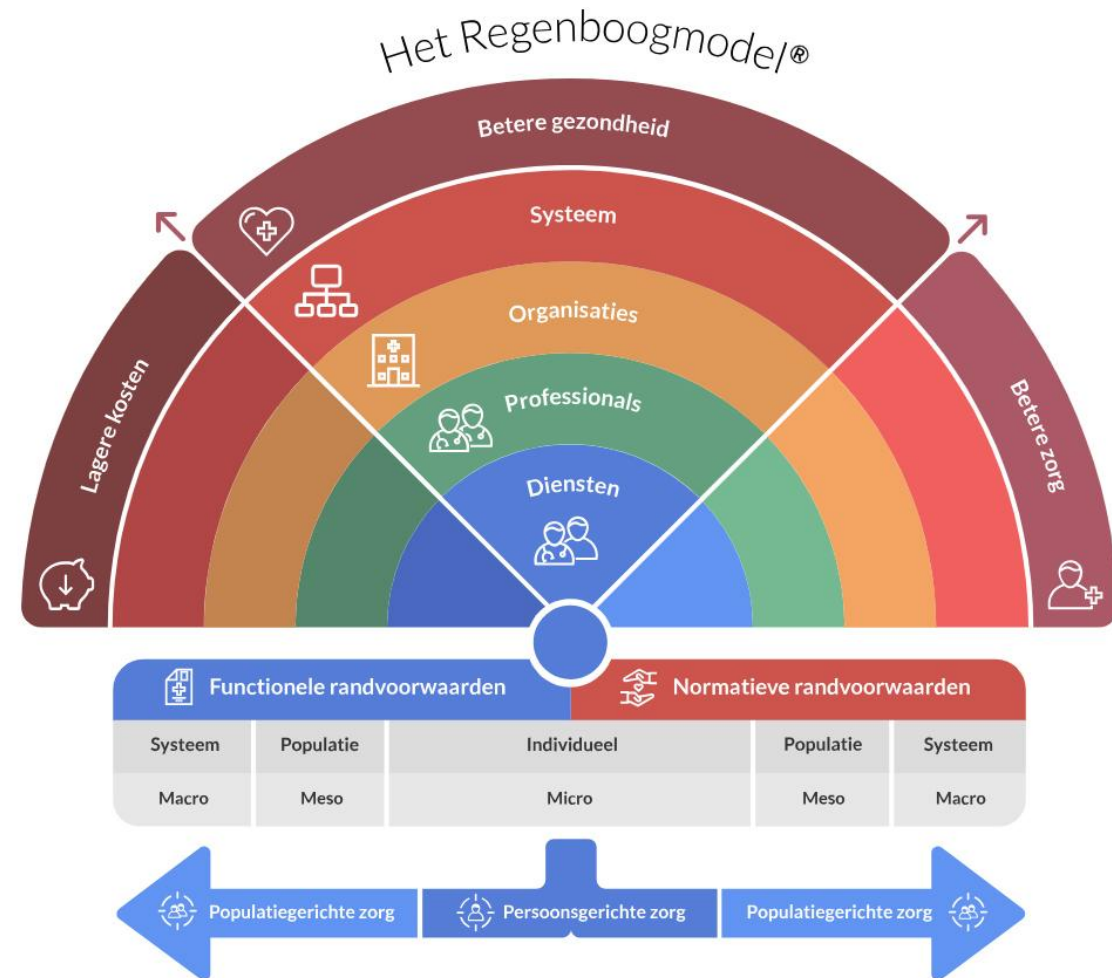
1. Geïntegreerde zorg in al haar concepten

- Het ultieme doel van GIZO: Quintuple Aim

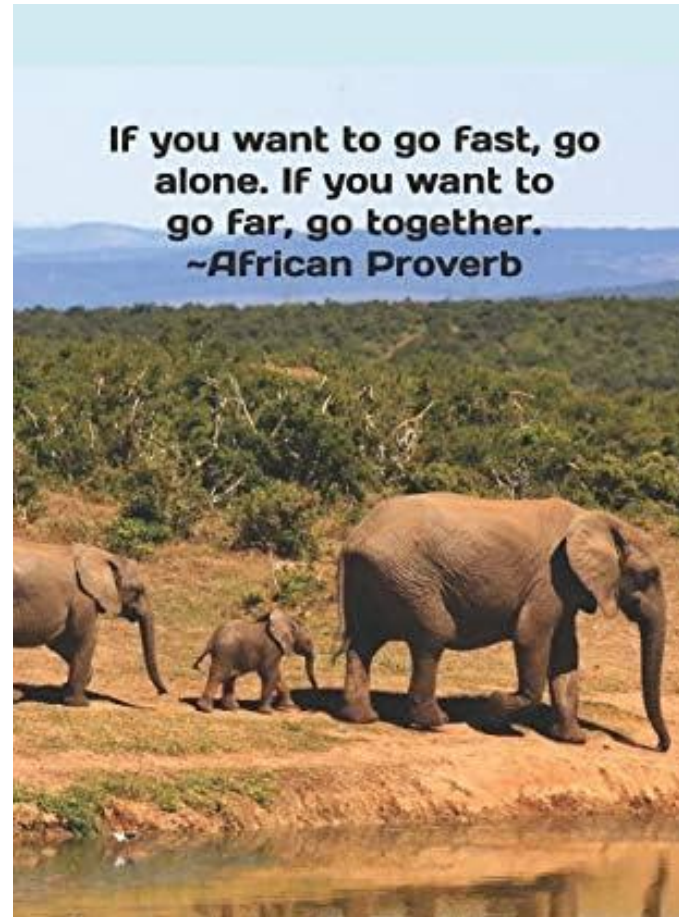


1. Geïntegreerde zorg in al haar concepten

- Het regenboogmodel van Pim Valentijn
 - Integratie nastreven op alle niveaus
 - Ondersteuning via harde en zachte randvoorwaarden nodig



2. Het interfederaal plan voor geïntegreerde zorg in België



2. Het interfederaal plan voor geïntegreerde zorg in België

Protocolakkoord 08/11/2023

- Juridische basis voor een interfederaal plan voor geïntegreerde zorg en ondersteuning tussen de federale overheid en de deelstaten → in toekomst verder versterkt via **samenwerkingsakkoord**
- Doel: brede en duurzame implementatie van geïntegreerde zorg in België organiseren via structurele samenwerking op macroniveau
- Gezamenlijke organisatie van
 - Geïntegreerde zorg op microniveau
 - Ondersteuning van geïntegreerde zorg op microniveau door het mesoniveau

➤ De interfederale programma's zijn een vertaling van de afspraken in het protocolakkoord

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT	FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU
08/11/2023 - Protocole d'accord conclu entre l'autorité fédérale et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution, relatif à la politique de santé : Plan interfédéral de l'aide et des soins intégrés	08/11/2023 - Protocolakkoord gesloten tussen de federale overheid en de overheden bedoeld in de artikelen 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet, over gezondheidbeleid: Interfederaal plan geïntegreerde zorg
Vu les compétences spécifiques de l'autorité fédérale et des autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution, ci-après dénommées "les entités fédérées", dans le domaine de la politique de santé et, conformément à l'article 5, § 1, I de la loi spéciale du 8 août 1980 sur la réforme institutionnelle, modifiée par la loi spéciale du 6 janvier 2014.	Geliet op de specifieke bevoegdheden waarover de federale overheid en de overheden bedoeld in artikel 128, 130 en 135 van de Grondwet, hierna "de deelstaten" genoemd, beschikken op het gebied van het gezondheidsbeleid, overeenkomstig artikel 5, § 1, I van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, gewijzigd door de Bijzondere Wet van 6 januari 2014.
Vu la compétence de l'assurance maladie en matière de remboursement des frais de prestations médicales conformément à la loi sur l'assurance obligatoire des soins et des prestations médicales, coordonnée le 14 juillet 1994.	Geliet op de bevoegdheid van de ziekteverzekering in de legumotiekoming in kosten van geneeskundige verstrekkingen, overeenkomstig de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.
Vu le décret du 26 avril 2019 relatif à l'organisation des soins primaires, aux plateformes régionales de soins et au soutien des prestataires de soins de première ligne par le gouvernement flamand ; le décret du 15 février 2019 relatif aux soins résidentiels et le Décret du 21 novembre 2008 relatif à la politique de santé préventive.	Geliet op het Decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders door de Vlaamse regering; het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 en het Decreet van 21 november 2008 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid.
Vu l'ordonnance du 19 juillet 2007 de la Commission communautaire commune relative à la politique de prévention en santé.	Geliet op de ordonnantie van 19 juli 2007 van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie betreffende het preventieve gezondheidsbeleid.
Vu le décret du 17 juillet 2002 portant sur la réforme de l'Office de la Naissance et de l'Enfance, en abrégé ONE.	Geliet op het Decreet van 17 juli 2002 betreffende de hervorming van l'Office de la Naissance et de l'Enfance, afgekort ONE.

2. Het interfederaal plan voor geïntegreerde zorg in België

13 geïdentificeerde topics



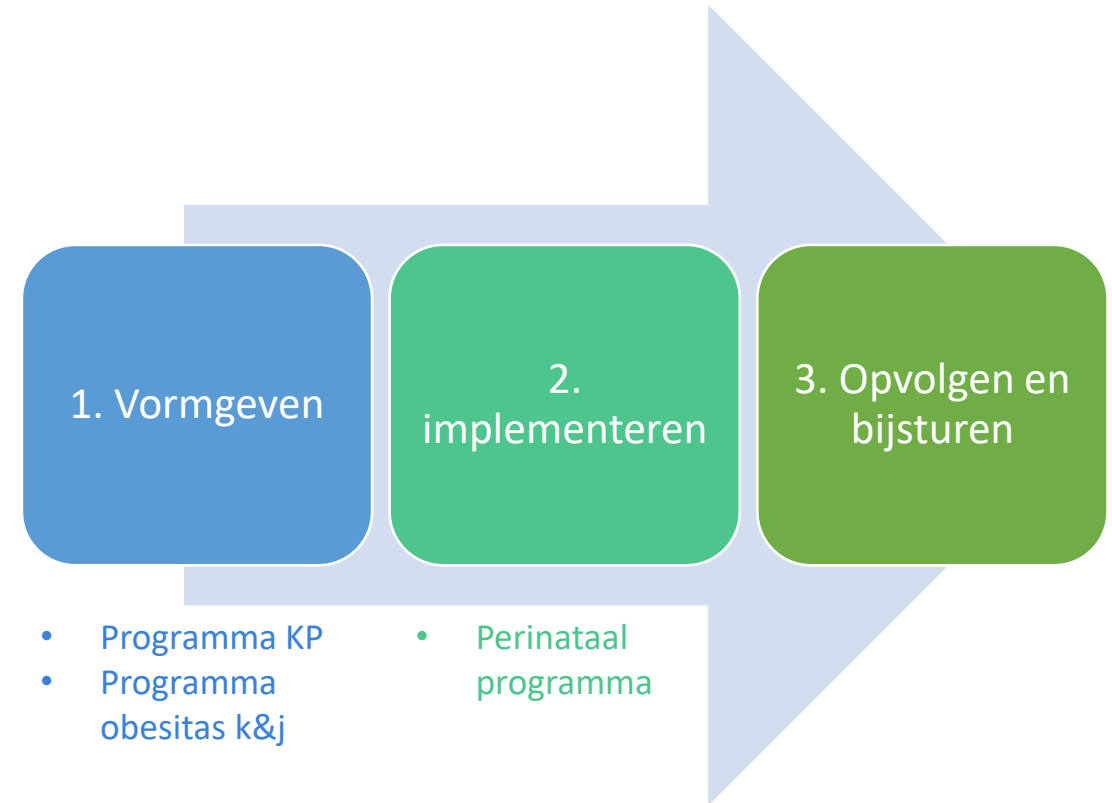
2. Het interfederaal plan voor geïntegreerde zorg in België

- Belangrijke ondersteunende rol van de verantwoordelijke mesoniveaus voor geïntegreerde zorg bij opmaak en uitrol van interfederale programma's GIZO
 1. Uitvoeren van populatiemanagement
 2. Stimuleren van horizontale en verticale integratie
 3. Faciliteren van het change management
 4. Implementatie-ondersteuning
 5. Kwaliteitsbewaking en -verbetering

Wallonia	Brussels
<u>Proxisanté</u> (Organisations Locorégionales de Santé) → In preparation	5 Hulp- en zorgzones/ <u>Bassins de soins/</u>  → In preparation
Flanders	German-speaking Community
Zorgraden en eerstelijnszones <u>(60 in total)</u>   EERSTELIJNSZONE	Netwerk geïntegreerde zorg → In preparation

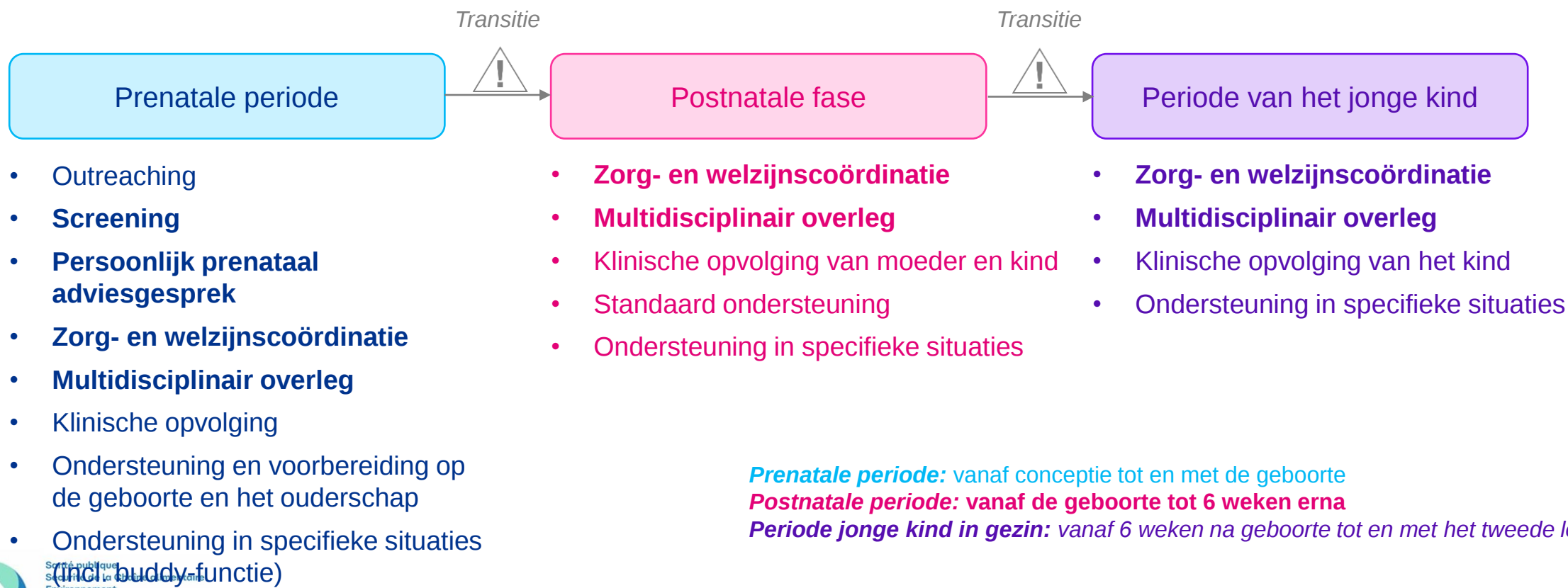
3. Interfederale programma's GIZO

- Doel: Geïntegreerd en innovatief zorg- en welzijnsbeleid implementeren met oog op het verhogen van continuïteit van zorg en ondersteuning voor de burger/patiënt en het versterken van de verbinding tussen de sectoren van zorg en welzijn
- Drie eerste toepassingsgebieden
 1. Perinatale zorg
 2. Kwetsbare personen
 3. Kinderen en jongeren met obesitas



3.1 Perinataal programma

Zorg- en welzijnscoördinatie en multidisciplinair overleg als centrale elementen van het programma om geïntegreerde zorg op individueel niveau in elke fase te garanderen:

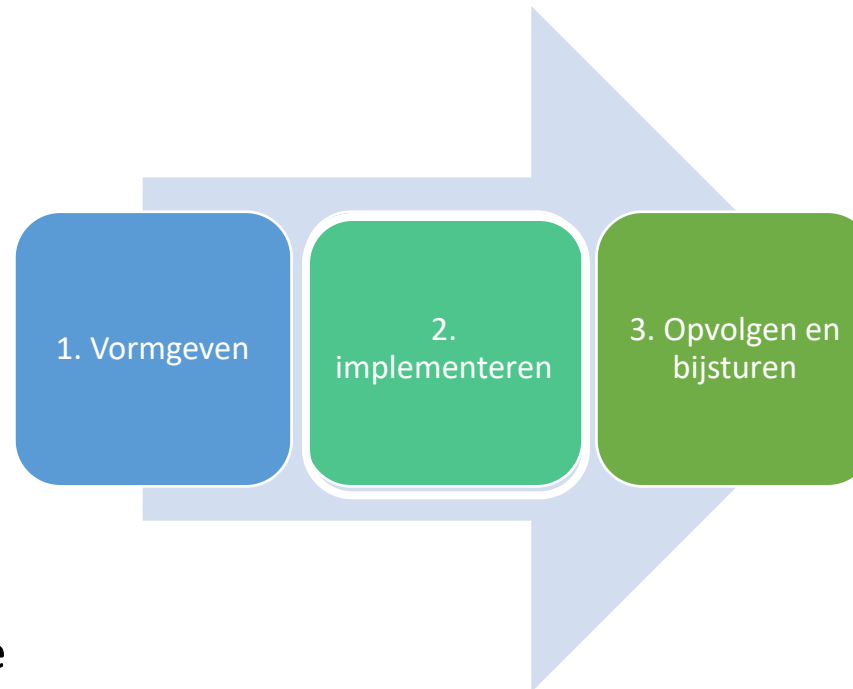


Prenatale periode: vanaf conceptie tot en met de geboorte

Postnatale periode: vanaf de geboorte tot 6 weken erna

Periode jonge kind in gezin: vanaf 6 weken na geboorte tot en met het tweede levensjaar

3.1 Perinataal programma



- **Fase 2: Implementatie**

- ✓ Vertaling van het programma naar lokale context om implementatie mogelijk te maken (lokale afspraken!)
- ✓ Algemene ondersteuning door **implementatiecoaches (via ECK en BiB)** actief op provinciaal niveau
- ✓ Specifieke ondersteuning door de teams van **Born in Belgium Professionals** en **Vivel**
- ✓ Aansturing door een stuurgroep bestaande uit **Departement Zorg, agentschap Opgroeien** en **FOD Volksgezondheid**

3.1 Perinataal programma

- Rol zorggraden (informatie Departement Zorg)
 - De zorgraad voorziet ruimte in de jaarplanning om mee te werken aan
 - Dit perinataal programma
 - Andere IFP-programma's (wordt uitgeklaard ism IPRO-ELZ)
 - Stem af met de andere partners in de regio voor de implementatie
 - Van trekker tot aanbieden van de overlegtafel
 - Opmaken van ecosysteem

3.1 Perinataal programma

Implementatiecoaches Antwerpen	Contactgegevens
Veerle Decorte, ECK De Kraamvogel: Referentieregio Kempen Oumaima Aghallaj, ECK De Kraamvogel: Referentieregio Rivierenland Lieselote Hoornaert, ECK De Kraamvogel: Referentieregio Antwerpen	info@kraamvogel.be
Hilde Curinckx, federaal	hilde.curinckx@borninbelgiumpro.be
Kim Decabooter, Born in Belgium Professionals	Info@borninbelgiumpro.be
  	

Hoe verloopt de implementatie van dit programma tot nu toe in ELZ Zora?

3.2 programma kwetsbare personen

- Definitie kwetsbaarheid als eerste stap

“Kwetsbaarheid is een dynamische toestand waarin een individu wordt getroffen door verliezen in een of meerdere domeinen van het menselijk functioneren, die het risico vergroot op negatieve gezondheidsuitkomsten als functiebeperkingen, opname in zorginstellingen en overlijden”

* Collard RM, Oude Voshaar RC. (Frailty; a fragile concept). Tijdschr Psychiatr. 2012;54(1):59-69. Review. Dutch

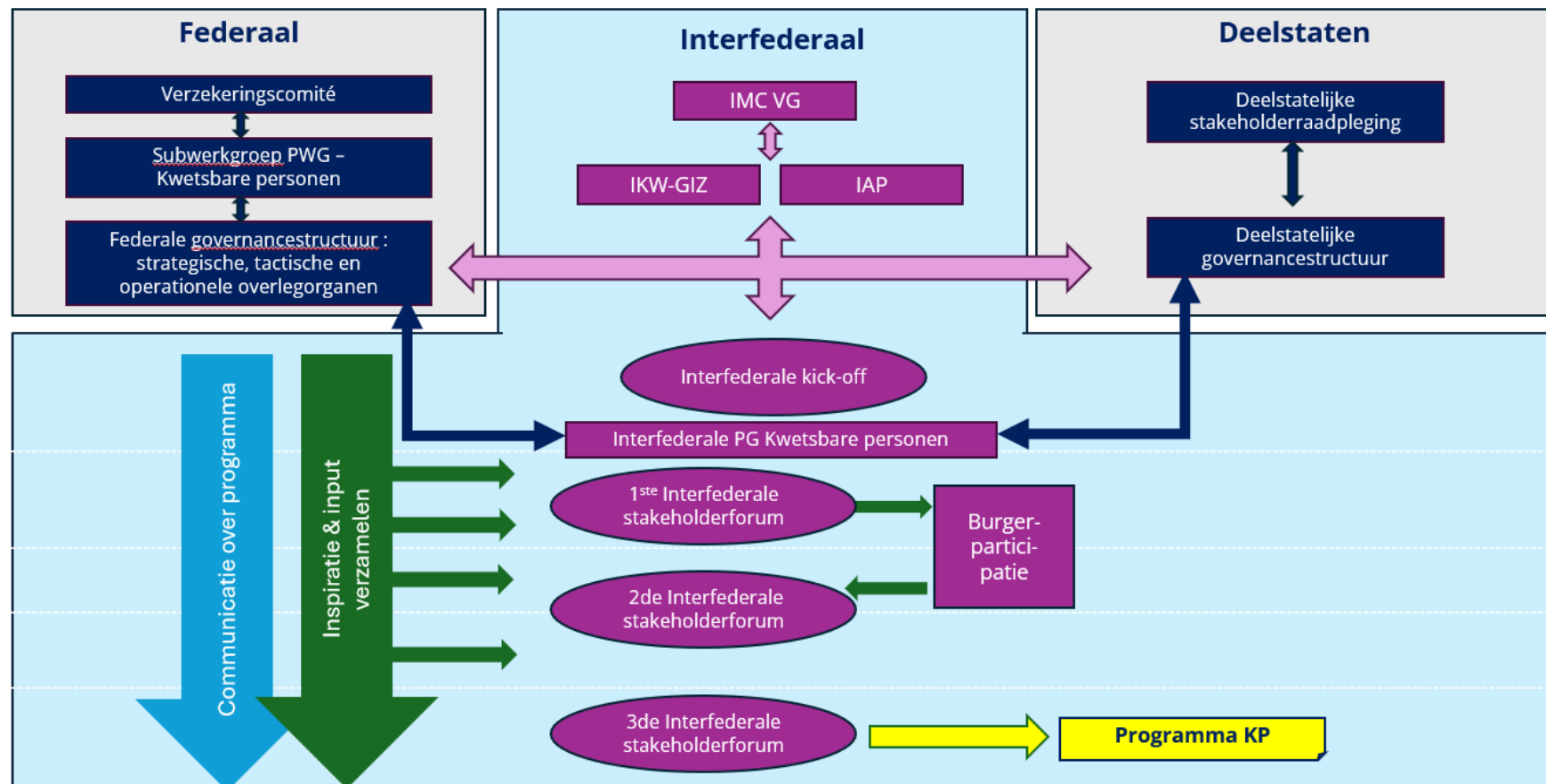
- 4 dimensies van kwetsbaarheid

- Fysieke dimensie
- Psychologische dimensie
- Socio-economische dimensie
- Cognitieve dimensie

→ + eventuele veranderingen in zorg- of levenstraject persoon

3.2 programma kwetsbare personen

- Procesarchitectuur voor vormgeving programma



3.2 programma kwetsbare personen

- Organisatie van 3 stakeholderfora nadien: elk met een eigen finaliteit

- Stakeholderforum 1

Op basis van de analyse van de verschillende use cases, generiek overzicht creëren van bouwstenen die reeds bestaan en generieke missing links over alle use cases heen

- Stakeholderforum 2

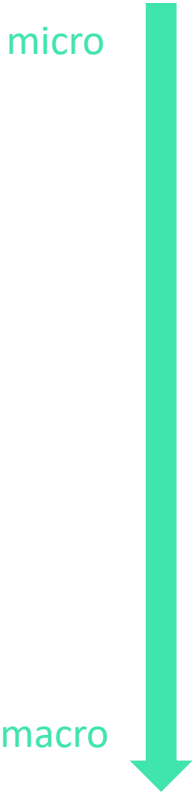
Op basis van resultaat SHF 1, definiëren van een generieke benadering voor een programma KP, los van specifieke doelgroepen. Wat zijn de bouwstenen die voor elke doelgroep kwetsbare personen van toepassing zijn? (+ eerste toepassing op doelgroepen)

- Stakeholderforum 3

In de diepte uitwerken van het generiek programma op niveau van specifieke doelgroepen en deelstaten, als basis voor uitschrijven programma

micro

macro



3.2 programma kwetsbare personen

- SHF 1 : bespreking 8 casussen van kwetsbare personen
 1. Persoon met jongdementie
 2. Kwetsbare oudere met dementie
 3. Volwassene met complexe GGZ problematiek
 4. Volwassene met multimorbiditeit o.a. overgewicht, diabetes, ...
 5. Jongere met dubbele diagnose beperking en GGZ problematiek
 6. Volwassene met verslavingsproblematiek en GGZ problematiek
 7. Jongere met housing problematiek
 8. Persoon met auditieve stoornis

3.2 programma kwetsbare personen

- **SHF 1 : generieke conclusies federaal niveau**
 - Vind geen nieuwe structuren of initiatieven uit, maar verbind bestaande initiatieven en ga voor co-responsabilisering, co-effort voor Z&O voor de meest kwetsbaren in onze samenleving
 - Er is geen verbinding tussen huisartsen en de welzijnssector in alle use cases (bv. via DMW, vaak nood aan meer informatie over rechten van personen in kwetsbare situaties)
 - Laagdrempelige initiatieven werken het best voor kwetsbare personen, ook thuis □ momenteel te weinig zichtbaarheid van kwetsbare situaties in huis, te weinig outreaching
 - Nood aan aanklappende gecoördineerde zorg en ondersteuning door vertrouwenspersoon voor alle personen in kwetsbare situaties □ casemanagement, ook op lange termijn
 - Periodieke evaluatie van individuele kwetsbaarheid nodig
 - Nood aan ondersteuning voor professionals om te kunnen omgaan met kwetsbare, soms onbekende groepen zoals personen met verslavingsproblematiek, jongdementie, jongeren met housing problematiek owv beperking + GGZ □ bv. via referentiepersoon
 - Duurzaam en kwaliteitsvol kader voor projectmatige initiatieven voor personen in kwetsbare situaties nodig

3.2 programma kwetsbare personen

- Next steps
 - Selectie subdoelgroepen programma: mei-juni
 - Stakeholderforum 2: 25/06
 - Stakeholderforum 3: september 2025
 - Najaar 2025: programma uitschrijven

3.3 programma obesitas bij kinderen en jongeren

- Kick-off interfederale samenwerking staat gepland op 26/05
- Ambitie om tot een intersectoraal programma te kunnen komen dat inzet op meerdere beleidsdomeinen

4. ELZ Zora

- 6 gemeenten
- +/- 102.280 inwoners*
- Omgevingsanalyse
 - Bevolkingstoename 4% tegen 2032
 - Aandeel 65-plussers is in ELZ ZORA groter dan in het Vlaams Gewest en dit verschil zal de komende 10 jaar verder toenemen
 - Continuïteit huisartsenzorg
 - Geen accuraat beeld over aantal zorg- en welzijnsprofessionals in regio ELZ
 - Kruispunten en andere GGZ initiatieven onvoldoende gekend bij doorverwijzers



4. ELZ Zora

EERSTELIJNSZONE
ZORA

COLLECTIEF VOOR MEER INDIVIDUELE LEVENSKWALITEIT



4. ELZ Zora

- Beleidsplan 2024-2026
 - Niet vertrekken vanuit beperkingen maar vanuit mogelijkheden en zelfregie
 - Investeren in verschillende stadia van zorg
 - Informele zorg en buurtzorg ondersteunen
 - Zorgneden als kompas voor aanbod
 - Evolutie naar interdisciplinaire aanpak
 - Omgevingsinterventies beïnvloeden
 - Proportioneel universalisme als uitgangspunt
 - Ethische handvaten om in te spelen op toenemende uitdagingen zorg
 - Kwaliteit, solidariteit en fundamenteel respect

Opportuniteit van IFP voor ELZ

- IFP geeft concrete toepassingsgebieden waarbinnen GLZ wordt nagestreefd → 3 programma's als leidraad voor toekomstige omgevingsanalyses en beleidsplannen van ELZ
 - Perinataal programma: implementatiecoaches ondersteunen door bestaande netwerken te activeren
 - Implementatie en opvolging volgende programma's
- Kan de ondersteunende rol van de ELZ aan eerstelijnszorgaanbieders versterken via ondersteuning bij implementatie van programma's → netwerk zorg- en hulpverleners en organisaties versterken in regio

