

ACTIEPLAN 2025



EERSTELIJNSZONE
MIDDENKUST



Contact: Sylvie Prévot

sylvie.prevot@eerstelijnszonemiddenkust.be

0493 43 97 99

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

TITEL	Actieplan Eerstelijnszone Middenkust	JAARTAL	2025
-------	--------------------------------------	---------	------

Versie	Datum	Beschrijving	Auteur
1.0	02/10/2024	Actieplan Eerstelijnszone Middenkust	Sylvie Prévot

Inhoud

Instructies.....	2
Algemeen	2
Communicatie naar specifieke doelgroepen	2
Functioneren als netwerkorganisatie.....	3
Acties 2025	5
1 – Verhogen van cliënt- en patiëntgerichtheid en impact op dienstverlening.....	6
1.1 – Verbeteren van toegankelijkheid.....	6
Diversiteit.....	6
1.2 – Implementeren van persoonsgerichte zorg- en hulpverleningssystemen	8
Uitrol Born in Belgium binnen het perinataal zorgpad	8
2 – Uitbreiden en versterken van het netwerk.....	10
2.1 – Verhogen van de zichtbaarheid van het netwerk.....	10
Sociale kaart.....	10
Mantelzorgbrochure.....	12
2.2 Verhogen van netwerkbijeenkomsten en evenementen	14
Verbindingsplatformen.....	14
2.3 Organiseren van gezamenlijke kennis- en expertisedelingsinitiatieven.....	16
Webinars.....	16
Event zorgcoördinatie en provinciaal afsprakenkader	18
2.4 Opzetten en faciliteren van samenwerkingen.....	20
Overhoop	20
3 – Ondersteuning Vlaamse gezondheidsdoelstellingen.....	22
3.1 – Verhogen van bewustzijn en kennis binnen het netwerk door gerichte communicatie en educatie-initiatieven.....	22
Halt2Diabetes.....	22
Zorgcontinuïteit.....	25

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

Instructies

Hieronder vindt u het verplicht sjabloon voor het actieplan van de zorgraad voor het werkjaar 2025. Hierin geeft de zorgraad een overzicht van de geplande acties in het jaar 2025, die gerealiseerd worden met middelen die de Vlaamse Regering toekent. Dit actieplan heeft betrekking op de **volledige werking van de zorgraad, met uitzondering van de louter administratieve verplichtingen van de zorgraad** (vzw-verplichtingen, boekhoudkundige verplichtingen, werkgeversverplichtingen,).

De acties in dit sjabloon kaderen steeds binnen het door het departement goedgekeurde meerjarenplan en aanvullende gesubsidieerde opdrachten door het Departement Zorg.

In het werkingsjaar 2025 zullen de zorgraden veel tijd en energie besteden aan het opstellen van de omgevingsanalyse en het meerjarenplan. **Dit wordt niet opgenomen in de actiefiches. Hou hier wel rekening mee** bij het bepalen van het aantal inhoudelijke acties die kunnen worden opgenomen of verdergezet.

Indien de zorgraad acties verderzet die in het jaar 2024 gestart werden, kan **de actiefiche van het jaar 2024 ingevoegd worden in het actieplan**. Vermeld dit duidelijk in de titel van de actiefiche, vul zoals steeds de relevante strategische en operationele doelstellingen in en markeer eventuele aanpassingen.

Dit actieplan wordt ten laatste bezorgd aan het departement **op 15 oktober 2024** via eerstelijns@vlaanderen.be.

Algemeen

Specifieke aandacht voor communicatie-strategieën kan relevant zijn voor verschillende acties in het actieplan. **Het is niet nodig een opsomming te geven van alle communicatiekanalen** die de zorgraad daarbij gebruikt. **Indien van toepassing voor de acties opgenomen in het actieplan**, vragen we even te reflecteren over hoe de zorgraad inzet op het bereiken van specifieke doelgroepen in het actieplan, die je typisch niet bereikt met een nieuwsbrief. Geef aan welke doelgroep in welke geografische gebiedsafbakening je precies probeert te bereiken en op welke manier je dit doet. Als **puur fictief voorbeeld**: zorgverleners van Afghaanse origine in wijk X bereiken via installatie van spreekmomenten in een buurtwinkel in wijk X.

De zorgraad is een netwerkorganisatie. Het netwerk uitbouwen, onderhouden en actief betrekken bij de werking van de zorgraad vereist een voortdurende inspanning. Beschrijf kort hoe de zorgraad erop inzet om een performante netwerkorganisatie te worden. Geef een schatting van het percentage van de totale personeelstijd dat gaat naar het uitbouwen, onderhouden en actief betrekken van het netwerk.

Hou de tekst (mag in bullet-points) over beide onderwerpen samen beperkt tot één bladzijde.

Communicatie naar specifieke doelgroepen

Nauwe samenwerkingen met partners is van essentieel belang om een gerichte communicatie te voeren. We steken hierbij voortdurend onze voelsprietten uit en onderhouden informele contacten. Een proactieve benadering staat centraal in onze aanpak, waarbij we zelf actief gesprekken en bevestigingen initiëren bij onze partners. Eind 2023 werd een communicatiestrategie, met ondersteuning van Strategie&Leaders, uitgewerkt met als doelstelling 'Eerstelijnsprofessionals in zorg en welzijn zijn geïnformeerd dor en betrokken bij ELZ'¹.

Het resultaat was een doordachte strategie om gericht te communiceren.

De aanpak van onze communicatie kunnen we opdelen in:

¹ Zie Inhoudelijk Jaarverslag 2023, Eerstelijnszone Oostende Bredene

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

- **Data captatie**
 - kennis partners / sociale kaart / weten wie aan te schrijven
 - noden van de doelgroep
- **Efficiënt inzetten op communicatielijnen**
 - persoonlijk gerichte communicatie naar onze partners
 - nieuwsbrieven en online communicatie
 - vertellen wat we doen en waarom het relevant is
 - deelname aan reeds geïnstalleerde overlegorganen om daar partners aan te spreken

Door deze gerichte strategie te hanteren communiceren we naar onze professionele partners en mantelzorger(s). Via hen worden de specifieke doelgroepen bereikt.

Voorbeeld: Er werden lesmomenten opgezet om de digitale gezondheidsvaardigheden van de kwetsbare groepen te bevorderen. In samenwerking met onze doelgroep specifieke partners FMDO vzw, Ligo, Digibanken, ... werd er een specifieke communicatie en programma uitgewerkt.

Functioneren als netwerkorganisatie

Zowel 2024 als 2025 is voor onze Eerstelijnszone een transitiejaar. Waar in 2024 de eerste bouwstenen gelegd werden naar nieuwe samenwerkingen en verbindingen worden deze in 2025 verder verkend en uitgebouwd. We zetten sterk in op het maken van verbindingen met zowel nieuwe, bijkomende lokale partners als het versterken en behouden van huidige contacten. Onze aanpak is gebaseerd op concrete acties die gericht zijn op samenwerking, wederkerigheid en verbinding. Het bouwen van bruggen tussen verschillende actoren, kennis te delen en synergiën te creëren is onze opdracht.

De bestuurlijke uitbouw is hierbij van groot belang. We richten ons in 2025 op het versterken van ons nieuwe governance-structuur. Deze versterking zal zich op verschillende vlakken vertalen en wordt verder uitgeschreven binnen ons dynamisch transitieplan.

Informeel richten we ons op het bevorderen van persoonlijke connecties tussen de bestuurders en het team ELZ. We geloven er sterk in dat dit de onderlinge samenwerking bevordert en een sterke hechte bestuurdersgroep creëert.

Formeel leggen we de nadruk op het opzetten van duidelijke communicatielijnen en het betrekken van stakeholders. We willen met deze aanpak blijvend flexibel kunnen inspelen op veranderende omstandigheden en effectief kunnen reageren op nieuwe kansen en uitdagingen.

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

Daarnaast blijven we actief netwerken en samenwerken. Door deze proactieve benadering zullen we onze impact vergroten maar ook leren van de goede praktijken van anderen en gezamenlijk meer bereiken.

Het netwerken zelf vormt de kern van ons werk en zou zeker 80% van onze gezamenlijke personeelstijd dienen in te nemen. Echter, de administratieve bijkomende verplichtingen zorgen ervoor dat we hier aanzienlijk veel tijd aan verliezen. Administratieve taken krijgen hierdoor vaak de bovenhand waardoor we merken dat we ons vooropgesteld doel van 80% zeker niet behalen.

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

Acties 2025

Onze verder lopende en huidige geplande acties en thema's voor 2025 worden hieronder in willekeurige volgorde weergegeven. We blijven een dynamische planning hanteren, zo voorzien we ruimte om in te spelen op lokale actieve noden die ons bereiken.

Het tijdspad werd opgemaakt in Excel en als bijlage toegevoegd aan de mail.

Strategische doelstelling 1: Verhogen van cliënt- en patiëntgerichtheid en impact op dienstverlening	
1.1 Verbeteren van toegankelijkheid	Diversiteit in de zorg
1.2 Implementeren van persoonsgerichte zorg- en hulpverleningssystemen	Uitrol perinataal zorgpad
Strategische doelstelling 2: Uitbreiden en versterken van het netwerk	
2.1 Verhogen van de zichtbaarheid van het netwerk	Sociale kaart Mantelzorgbrochure
2.2 Verhogen van netwerkbijeenkomsten en evenementen	Verbindingsplatformen
2.3 Organiseren van gezamenlijke kennis- en expertisedelingsinitiatieven	Webinars Event zorgcoördinatie en provinciaal afsprakenkader
2.4 Opzetten en faciliteren van samenwerkingen	Project Overhoop
Strategische doelstelling 3 – Ondersteuning Vlaamse gezondheidsdoelstellingen	
3.1 Verhogen van bewustzijn en kennis binnen het netwerk door gerichte communicatie en educatie-initiatieven	Halt2Diabetes Zorgcontinuïteit

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

Strategische doelstelling 1 – Verhogen van cliënt- en patiëntgerichtheid en impact op dienstverlening.

Operationele doelstelling 1.1 – Verbeteren van toegankelijkheid

Diversiteit

 Wat?	Geef een korte beschrijving van wat je gaat doen. Een netwerkmoment organiseren met als inhoudelijk thema diversiteit binnen de zorg. Hiervoor zullen we werken met verschillende sprekers en workshops die elk een ander aspect van diversiteit binnen de zorg behandelen. Specifieke thema's die we graag aan bod laten komen zijn: - Cultuur sensitieve zorg - Gezondheidsongelijkheid - Inclusieve communicatie - Kruispuntdenken Definieer duidelijk de scope van de actie: 1) Wat ga je wel doen? De professionals informeren over diversiteit binnen de zorg en hen praktische handvaten meegeven die ze in hun job kunnen toepassen. De professionals prikkelen met deze info zodat ze tijdens de uitvoering van hun werk de reflex maken om deze info toe te passen. (zaadjes planten) 2) Wat ga je niet doen? Het is geen uitgebreide training maar een bewustwordingsmoment rond diversiteit binnen de zorg.
 Waarom?	Waarom deze actie? Waarom deze actie nu? Vanuit het werkveld kwam de nood naar boven om rond dit thema te werken. Tijdens een overleg met verschillende partners uit de zone werd duidelijk dat het voor zorg- en welzijnsmedewerkers vaak een uitdaging is om met zoveel diversiteit in contact komen. Bijvoorbeeld anderstaligen die ze moeilijk kunnen begrijpen, mensen met een beperking, verschillende geloofsgemeenschappen, ... In onze omgevingsanalyse komt ook naar boven dat er binnen onze zone veel diversiteit is. Dit zijn enkele cijfers rond nationaliteit in Bredene en Oostende: <i>In Bredene heeft 4.5% van de inwoners een niet-Belgische huidige nationaliteit, 8.9% inwoners heeft een niet-Belgische geboortenationaliteit en 13.3% heeft een niet Belgische herkomst. Daarnaast is er een evolutie te zien van het aantal inwoners met een niet-Belgische herkomst van 369 in 1990 naar 2.424 in 2022. Er is ook een evolutie in het aandeel van inwoners met een niet-Belgische herkomst van 3% in 1990 naar 13,3% in 2022.</i> <i>In Oostende heeft 11.2% van de inwoners een niet-Belgische huidige nationaliteit, 20.7% heeft een niet-Belgische geboortenationaliteit en 26.% heeft een niet Belgische herkomst. Daarnaast is er een evolutie te zien van 3.819 inwoners met niet-Belgische herkomst in 1990 naar 18.741 in 2022. Het aandeel inwoners met een niet-Belgische herkomst ging van 5,6% in 1990 naar 26,1% in 2022.</i>

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

	<i>Diversiteit gaat ook over het aandeel personen met een beperking. Per 1.000 18-plussers zijn er in ELZ Oostende-Bredene 84,74 personen erkend door de Directie-generaal Personen met een handicap. Dit is aanzienlijk hoger dan in het Vlaams Gewest (62,5 per 1000).</i>
 Voor wie?	Doelgroep(en) Het is een ruim thema dat relevant is voor iedereen binnen de zorg- en welzijnssector. We werken met verschillende workshops zodat er voor elke partner binnen ons netwerk iets interessants is dat aansluit aan hun noden: We willen het netwerkmoment daarom zeer ruim uitsturen naar onder andere: - VAPH partners - Partners uit opgroeien - GGZ - Zelfstandig zorgverleners zoals huisartsen, verpleegkundigen, kinesisten, ... - Welzijnsmedewerkers, - De lokale besturen - ...
 Met wie?	Wie is de trekker van de actie? Eerstelijnszone Middenkust is de trekker. Met welke stakeholders wordt er samengewerkt voor deze actie? Voor de organisatie van het netwerkmoment werken we samen met de VAPH partners uit de regio, de GBO partners en onze zorgraad.
 Hoe?	Geef een beknopt plan hoe deze actie gaat worden opgezet of aangepakt. - Zomer 2024: eerste contact met mogelijke spreker + zoektocht naar locatie. - Eind september 2024: knopen doorhakken met stuurgroep - Oktober 2024: uitnodiging opmaken - November – December 2024 – januari 2025: praktische zaken regelen + event bekendmaken - 4 februari 2025: netwerkmoment - Februari – maart 2025: evaluatie, nazorg event.
 Evaluatie	Selecteer minstens één van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de indicatoren die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren. Geef ook de meetmethode mee en, indien van toepassing, een streefdoel. ☒ Procesevaluatie Deelnemers aan het event ontvangen een nadien een evaluatieformulier. Aan de hand van de evaluatie kunnen we kijken waar we bij toekomstige evenementen op moeten letten. Intern evalueren we met de stuurgroep ook wat goed verliep en wat beter kan. ☒ Resultaatgerichte evaluatie (Output) Het aantal aanwezigen: we mikken op een minimale aanwezigheid van 60 personen, zodat er +/- 20 personen per workshop aanwezig zijn.

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

Operationele doelstelling 1.2 – Implementeren van persoonsgerichte zorg- en hulpverleningssystemen

Uitrol Born in Belgium binnen het perinataal zorgpad

 Wat?	Geef een korte beschrijving van wat je gaat doen. Born in Belgium biedt een gratis (via het RIZIV), digitale tool aan ter ondersteuning van de hulp- en zorgverlening van zwangere vrouwen in psychosociaal kwetsbare situaties. Enerzijds biedt hij de mogelijkheid om systematisch te screenen naar de psychosociale situatie van zwangere vrouwen aan de hand van een wetenschappelijk onderbouwde vragenlijst. Anderzijds ondersteunt hij de hulp- en zorgverleners die hem gebruiken door geïntegreerde zorgpaden, aangepast aan de situatie van de vrouw, uit te rollen. Hiervoor trachten we de partners die werken met de doelgroep binnen de 1^{ste} als 2^{de} lijn samen te brengen om te bekijken wat de opties zijn. Er worden opleidingen voorzien, zodat alle zorg- en hulpverleners met de tool aan de slag kunnen. Er zullen afspraken gemaakt worden welke organisaties welke kwetsbaarheden opvolgen. Ook de manier van communiceren binnen de tool zal besproken worden.
 Waarom?	Waarom deze actie? Waarom deze actie nu? De doelstelling is te komen tot geïntegreerde perinatale zorg over lijnen en sectoren heen. Daarmee wil het project meer inzetten op preventie en zo een bijdrage leveren aan kwaliteitsvolle zorg in de eerste 1000 dagen van het leven. Het platform speelt ook een centrale rol in de uitrol van het Interfederaal plan geïntegreerde zorg.
 Voor wie?	Doelgroep(en) De zwangere vrouw of de moeder, het kind en het gezin binnen de eerste 1000 dagen van het kind.
 Met wie?	Wie is de trekker van de actie? An-Sofie Van Parys - projectmedewerker binnen Born in Belgium Professionals Indien de zorgraad niet de trekker is, beschrijf dan kort welke rol de zorgraad opneemt. - Alle partijen binnen het perinataal netwerk informeren en samen aan de tafel krijgen voor de uitrol van Born in Belgium. Met welke stakeholders wordt er samengewerkt voor deze actie? - Kind&Gezin, AZ Oostende, Huisartsen, zelfstandig vroedvrouwen, Lokale besturen, CIG Ten Anker, Huis van het Kind, OCMW, WINGG, Expertisecentrum Kraamzorg 'De Wieg', De Katrol, Inloopteam, Wijkgezondheidscentra, Stappie, 1gezin1plan, Wiegwijs, O'zon,
 Hoe?	Geef een beknopt plan hoe deze actie gaat worden opgezet of aangepakt. EERSTE FASE (2024): Interne werkgroep met artsen (gynaecologen, psychiaters, pediaters), vroedvrouwen (raadpleging/hoofdvroedvrouw), sociale dienst, PAAZ,

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

	zorgmanagement/kwaliteitscoördinator: psychosociale screenings in ziekenhuis door vroedvrouwen mogelijk maken LATERE FASE (2025): Opstart externe werkgroepen met alle partners uit de eerstelijns (zelfstandig vroedvrouwen, huisarts, wijkgezondheidscentra, CGG,...). Als de screening loopt in AZ Oostende, kijken wie nog kan screenen naar de psychosociale kwetsbaarheden. Daarnaast zal er gekeken worden naar de hulp- en zorgverleners om gebruik te maken van de geïntegreerde zorgpaden binnen de tool. Deze zorgpaden helpen de hulp- en zorgverleners bij het doorverwijzen, procedures en het geven van informatie over bepaalde thema's
 Evaluatie	Selecteer minstens één van onderstaande manieren voor evaluatie.
	Definieer de indicatoren die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren. Geef ook de meetmethode mee en, indien van toepassing een streefdoel.
	☐ Procesevaluatie - Aantal professionals (1^{ste} lijn en 2^{de} lijn) die werken/communiceren binnen de tool Born in Belgium binnen de regio -> Bruggen bouwen tussen de 1^{ste} en 2^{de} lijn. ☐ Resultaatgerichte evaluatie (Output) - Aantal screenings dat wordt geregistreerd in de tool Born in Belgium binnen de regio

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

Strategische doelstelling 2 – Uitbreiden en versterken van het netwerk

Operationele doelstelling 2.1 – Verhogen van de zichtbaarheid van het netwerk

Sociale kaart

 Wat?	Geef een korte beschrijving van wat je gaat doen. We willen de sociale kaart mee bekendmaken en professionals binnen onze zone motiveren en ondersteunen om hun gegevens up-to-date te houden. Definieer duidelijk de scope van de actie: 3) Wat ga je wel doen? Professionals motiveren en ondersteunen bij het up-to-date houden van hun gegevens. 4) Wat ga je niet doen? Zelf alle fiches controleren en corrigeren.
 Waarom?	Waarom deze actie? Waarom deze actie nu? We vinden het belangrijk dat professionals elkaar kunnen vinden, daarom is het belangrijk dat de gegevens correct zijn ingevuld op de sociale kaart. Duidelijke en correcte gegevens dragen bij aan het versterken van goede samenwerkingen tussen de partners. Ook voor de persoon met een zorg en ondersteuningsnood is het belangrijk om de correcte informatie te vinden. Dit is een actie waar we blijvend op willen inzetten.
 Voor wie?	Doelgroep(en) In eerste instantie willen we hier zorgprofessionals mee bereiken zoals huisartsen, kinesisten, logopedisten, Zij moeten zelf de gegevens aanpassen, maar de sociale kaart wordt vaak snel vergeten in de veelheid van hun ander werk. Bij grote organisaties wordt dit vaak sneller in orde gebracht. Voor de burger is dit ook een meerwaarde omdat zij snel de juiste informatie kunnen terugvinden.
 Met wie?	Wie is de trekker van de actie? Eerstelijnszone Middenkust is de trekker van deze actie. De mensen van het departement zorg - dienst sociale kaart helpen ons steeds verder als we vragen hebben, een infosessie willen organiseren, ...

 Hoe?	Geef een beknopt plan hoe deze actie gaat worden opgezet of aangepakt. - Voorjaar 2025: een affiche opmaken om zorgverleners te motiveren om de sociale kaart up-to-date te houden. - 2025: als er vragen komen over hoe ze iets moeten aanpassen dan bieden we ondersteuning.
 Evaluatie	Selecteer minstens één van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de indicatoren die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren. Geef ook de meetmethode mee en, indien van toepassing, een streefdoel. ☐ Procesevaluatie ☒ Resultaatgerichte evaluatie (Output) Bijhouden hoeveel mensen de sociale kaart updaten na de verspreiding van de fiche en hoeveel vragen er worden gesteld.

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

Mantelzorgbrochure

 Wat?	Geef een korte beschrijving van wat je gaat doen. Definieer duidelijk de scope van de actie: 1) Wat ga je wel doen? • Mantelzorg onder de aandacht brengen, ook bij jonge mantelzorgers of werkende mantelzorgers • Lokale initiatieven in de kijker zetten • Verwijzen waar de mantelzorgers terecht kunnen met vragen • Aandacht voor zelfzorg en veerkracht voor de mantelzorger • Aantrekkelijke lay-out van de mantelzorgbrochure met eenvoudig taalgebruik 2) Wat ga je niet doen? • Alle rechten en budgetten voor mantelzorgers in detail gaan bespreken
 Waarom?	Waarom deze actie? Waarom deze actie nu? • Er bestaat reeds een mantelzorgbrochure vanuit de Eerstelijnszone Oostende-Bredene. Echter dateert deze van 2021. Vanaf 2025 breidt de Eerstelijnszone uit naar Middenkust: Middelkerke en De Haan zullen ook tot onze regio behoren. Vandaar de tijd aangebroken is om de mantelzorgbrochure in een nieuw jasje te steken.
 Voor wie?	Doelgroep(en) Lijst hier de doelgroep(en) op die je wenst te bereiken met deze actie. • Allerlei zorg- en welzijnsorganisaties die werken met mantelzorgers: apothekers, groep van assistentiewoningen (GAW), lotgenoten en partners van de Vlaamse Parkinson Liga, BZIO, AZ Oostende, thuisverpleegkundigen,...
 Met wie?	Wie is de trekker van de actie? Eerstelijnszone Middenkust Indien de zorgraad niet de trekker is, beschrijf dan kort welke rol de zorgraad opneemt. Met welke stakeholders wordt er samengewerkt voor deze actie? • Mantelzorgverenigingen en lokale besturen
 Hoe?	Geef een beknopt plan hoe deze actie gaat worden opgezet of aangepakt. • Voorbereidende fase (najaar 2024): Informatie gaan verzamelen • Fase 1 (najaar 2024): Lay-out en indeling gaan verzorgen • Fase 2 (voorjaar 2025): Uitschrijven van de teksten • Fase 3 (september-oktober 2025): Check-up bij partners: mantelzorgverenigingen en lokale besturen • Fase 4 (november – december 2025): Verzenden naar de drukker en bestelformulier aanmaken • Fase 5 (januari-maart 2026): Evaluatie

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

 Evaluatie	Selecteer minstens één van onderstaande manieren voor evaluatie.
	Definieer de indicatoren die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren. Geef ook de meetmethode mee en, indien van toepassing een streefdoel. Fictief voorbeeld: we organiseren een driemaandelijks netwerkevent. Als outputindicator meten we het aantal aanwezigen, en voor een geslaagde actie willen we minstens 40 aanwezigen per netwerkevent. Als procesindicator meten we of er een evaluatie plaatsvond na elk netwerkevent en of de communicatiekanalen van onze partners het netwerkevent hadden gepromoot.
	☐ Procesevaluatie ☐ Resultaatgerichte evaluatie (Output) • Aantal mantelzorgbrochures dat wordt besteld op papier • Aantal mantelzorgbrochures dat wordt gedownload in pdf via de website

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

Operationele doelstelling 2.2 Verhogen van netwerkbijeenkomsten en evenementen

Verbindingsplatformen

 Wat?	Geef een korte beschrijving van wat je gaat doen. Drie keer per jaar willen wij een verbindingsplatform organiseren. Hierin informeren en vormen we eerstelijnsprofessionals. Daarnaast creëren we een forum waar eerstelijnsprofessionals elkaar kunnen ontmoeten en leren kennen. De verbindingsplatformen worden telkens georganiseerd rond een bepaald thema of doelgroep, afhankelijk van de noden in de zone. Definieer duidelijk de scope van de actie: 5) Wat ga je wel doen? We creëren verbinding tussen de verschillende partners in onze zone. We willen ervoor zorgen dat partners elkaar vinden tijdens hun dagelijkse werking. Daarnaast willen we ook inhoudelijke input meegeven. 6) Wat ga je niet doen? De verbindingsplatformen zijn momenten die ongeveer drie uur duren. Dit is ideaal, omdat deelnemers zo geen volledige dag hoeven vrij te maken. Het is geen symposium dat we organiseren maar een kort moment rond een bepaald thema waarin mensen elkaar kunnen ontmoeten.
 Waarom?	Waarom deze actie? Waarom deze actie nu? Het organiseren van verbindingsplatformen is een actie waar we blijvend op willen inzetten. We zagen in 2024 dat dit positief werd onthaald door de deelnemers. Dit past ook mooi binnen de opdrachten van de zorgraden: <i>“ De zorgraden realiseren en versterken de samenwerking en coördinatie tussen lokale besturen, eerstelijnszorgaanbieders, verenigingen van personen met een zorg- en ondersteuningsnood, verenigingen van mantelzorgers en verenigingen van vrijwilligers met als doel te evolueren naar een vraaggestuurde en integrale zorg en ondersteuning voor de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood.”</i> Door deze verbindingsplatformen te organiseren zetten we in op het versterken van samenwerkingen tussen partners.
 Voor wie?	Doelgroep(en) Afhankelijk van het thema waar rond de verbindingsplatformen worden georganiseerd mikken we op verschillende doelgroepen. We streven ernaar om diverse thema's centraal te zetten zodat niemand uit de boot valt. Doelgroepen die we willen bereiken zijn onder andere: VAPH, opgroeien, GGZ, welzijnsmedewerkers, gezondheidszorgwerkers, ...
	Wie is de trekker van de actie?

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

 Met wie?	Eerstelijnszone Middenkust is de trekker. Afhankelijk van het thema werken we samen met ons lokaal brede netwerk.
 Hoe?	Geef een beknopt plan hoe deze actie gaat worden opgezet of aangepakt. De thema's van de verbindingsplatformen liggen niet allemaal een jaar op voorhand vast. We willen flexibel kunnen inspelen op de noden die we opvangen vanuit de zorgraad. Daarnaast houden we ook rekening met de omgevingsanalyse. - Verbindingsplatform 1: 4 februari: evenement diversiteit in de zorg (zie vorige fiche). Dit zien we ook als een verbindingsplatform. - Verbindingsplatform 2: april – mei (exacte datum nog te bepalen) - o Januari 2025: thema vastleggen (afhankelijk van noden die we opvangen uit clusteroverleg, werkgroepen, ...) + locatie zoeken + uitnodiging opmaken. - o Februari 2025 – april 2025: organisatie verbindingsplatform: catering, inschrijvingen bijhouden, ... - o Mei – juni 2025: evaluatie verwerken + navraag doen waar de noden liggen voor toekomstige verbindingsplatformen - Verbindingsplatform 3: november 2025 – december 2025 (exacte datum nog te bepalen) - o Zomer 2025: thema vastleggen (afhankelijk van noden die we opvangen uit clusteroverleg, werkgroepen, ...) + locatie zoeken + uitnodiging opmaken - o Zomer 2025 – oktober 2025: organisatie verbindingsplatform: catering, inschrijvingen bijhouden, ... - o December 2025 : evaluatie verwerken + navraag doen waar de noden liggen voor toekomstige verbindingsplatformen
 Evaluatie	Selecteer minstens één van onderstaande manieren voor evaluatie. ☒ Procesevaluatie Per verbindingsplatform sturen we een evaluatie uit om te zien of de inhoud en de organisatie van het verbindingsplatform aansluiten bij de noden van de partners. We vragen ook telkens naar hun noden om thema's van toekomstige verbindingsplatformen vast te leggen. ☒ Resultaatgerichte evaluatie (Output) Voor de verbindingsplatformen mikken we op minstens 30 aanwezigen per evenement. Voor het event 'diversiteit in de zorg' ligt dit aantal hoger omdat we met verschillende workshops aan de slag gaan.

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

Operationele doelstelling 2.3 Organiseren van gezamenlijke kennis- en expertisedelingsinitiatieven

Webinars

 Wat?	Geef een korte beschrijving van wat je gaat doen. Samen met de zes Noord-West-Vlaamse Eerstelijnszones organiseren we ongeveer 4 keer per jaar een lunchwebinar. De inhoud van deze webinars betreft thema's die overkoepelend zijn voor de zes zones. Door het in de vorm van een webinar te gieten kunnen we heel wat professionals bereiken over de zes zones. Definieer duidelijk de scope van de actie: 7) Wat ga je wel doen? Webinars organiseren met thema's die van toepassing zijn op de zes Noord-West-Vlaamse eerstelijnszones. Het zijn korte webinars zodat het geen te grote inspanning vraagt van professionals om deze te volgen. 8) Wat ga je niet doen? Lange webinars organiseren. Het zijn korte informatieve webinars, zodat het aantrekkelijk is voor professionals om de webinars te volgen of achteraf te bekijken. We organiseren ze, zoveel als mogelijk, tijdens de middagpauze omdat er dan vaak een rustiger moment in de agenda van professionals is.
 Waarom?	Waarom deze actie? Waarom deze actie nu? Het is een waardevolle actie omdat we zo veel professionals bereiken en hen nuttig informatie kunnen aanreiken. Hierdoor leren de professionals het aanbod binnen de (Noord-West-Vlaamse) regio nog beter kennen. In 2024 hebben we hier ook al op ingezet, we zagen aan het aantal inschrijvingen dat dit wel werkt. We hadden gemiddeld 50 inschrijvingen, daarnaast kunnen professionals nadien de opname herbekijken dus bereiken we nog meer mensen dan degene die live kijken. In de opdracht van de zorgraden staat beschreven dat we eerstelijnszorgaanbieders moeten ondersteunen bij de organisatie van kwaliteitsvolle en geïntegreerde zorg en ondersteuning van de personen met een zorg- en ondersteuningsvraag. Door het landschap beter te kennen kan er betere ondersteuning geboden worden aan personen met zorg en ondersteuningsnood.
 Voor wie?	Doelgroep(en) De doelgroepen die we willen bereiken zijn afhankelijk van het thema van de webinar. We willen verschillende organisaties en thema's in de kijker zetten zodat we zoveel mogelijk professionals bereiken. Doelgroepen die we willen bereiken zijn onder andere: gezondheidszorgmedewerkers, welzijnsmedewerkers, lokale besturen, mensen uit het onderwijs, Opgroeien, GGZ, VAPH, ...
	Wie is de trekker van de actie?

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

 Met wie?	De zes Noord-West-Vlaamse zorgraden zijn de trekkers dat zijn: Eerstelijnszone Oostkust, Eerstelijnszone Brugge, Eerstelijnszone Houtland en Polder, Eerstelijnszone Middenkust, Eerstelijnszone WE40 en Eerstelijnszone Westkust&Polder. Elk van ons neemt om de beurt de organisatie op zich, de communicatie wordt door alle zones verspreid. Afhankelijk van het thema van de webinar wordt er met andere stakeholders samengewerkt, bijvoorbeeld een organisatie die zich voorstelt, een expert die uitlegt geeft over een thema, ...
 Hoe?	Geef een beknopt plan hoe deze actie gaat worden opgezet of aangepakt. - Eind 2024 wordt er tijdens het overleg met de Noord-West-Vlaamse eerstelijnszones een kalender opgemaakt met de data van de webinars, de thema's en welke zorgraad de trekkende rol op zich neemt. - Ongeveer 2 maanden van tevoren wordt de uitnodiging opgesteld en verstuurd. - Ten laatste een dag voor het webinar wordt de Teams-link verstuurd naar alle ingeschreven deelnemers. - Na het webinar wordt de opname online geplaatst op de website en gedeeld met de andere zones.
 Evaluatie	Selecteer minstens één van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de indicatoren die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren. Geef ook de meetmethode mee en, indien van toepassing, een streefdoel.
	☐ Procesevaluatie ☒ Resultaatgerichte evaluatie (Output) Er wordt gekeken naar het aantal inschrijvingen. Via Matomo kunnen we ook opvolgen hoeveel mensen de opname achteraf hebben bekeken. Afhankelijk hiervan kunnen we zien of het thema en het concept van de webinars aanslaan.

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

Event zorgcoördinatie en provinciaal afsprakenkader

 Wat?	Geef een korte beschrijving van wat je gaat doen. 1 Duidelijk krijgen rol van de zorgraden. 2. Organiseren provinciaal event/forum zorgcoördinatie i.s.m. Vivel en Departement Zorg en Academie voor de Eerste Lijn met als doel alle zorgaanbieders informeren, sensibiliseren en meegeven van handvaten om zorgcoördinatie in de praktijk te brengen. 3 Provinciale afstemming zorgcoördinatie met als doel gezamenlijke nota te maken over onze rol en hoe we hierin kunnen samenwerken.
 Waarom?	Waarom deze actie? Waarom deze actie nu? Er is nieuwe regelgeving rond zorgcoördinatie die in principe vanaf volgend jaar uitgerold wordt. We willen de zorgaanbieders hierover informeren zodat ze de nieuwe manier van werken kennen en kunnen én we willen provinciaal afspreken welke rol de zorgraad hierin opneemt.
 Voor wie?	Doelgroep(en) Lijst hier de doelgroep(en) op die je wenst te bereiken met deze actie. 1 alle zorgaanbieders – aandacht voor persoon en mantelzorgers? 2 alle ELZ's uit West-Vlaanderen
 Met wie?	Wie is de trekker van de actie? Alle provinciale eerstelijnszones Indien de zorgraad niet de trekker is, beschrijf dan kort welke rol de zorgraad opneemt. Werken mee aan de organisatie van het event met Vivel en departement zorg en werken samen richting provinciale afspraken zorgcoördinatie. Met welke stakeholders wordt er samengewerkt voor deze actie? 1. Vivel, Departement Zorg, Academie voor De Eerste Lijn, alle provinciale ELZ's, geïnteresseerde bestuurders,... 2. Alle ELZ's uit West-Vlaanderen, incl. geïnteresseerde bestuurders,...
 Hoe?	Geef een beknopt plan hoe deze actie gaat worden opgezet of aangepakt. 1. Duidelijk krijgen rol van de zorgraden - Dialoog met de zorgraden - Dialoog met het Departement / VIVEL 2. Organisatie van een event/forum i.s.m. Vivel en Departement Zorg en Academie voor de Eerste Lijn en alle ELZ uit West-Vlaanderen • goedkeuring aanpak op provinciaal overleg eerstelijnszones (PoELZ), incl. engagementsverklaring SEPTEMBER- DECEMBER 2024 (?) • samenstellen provinciale werkgroep zorgcoördinatie • provinciale werkgroep werkt event uit (datum, inhoud, sprekers, praktische uitwerking) OKTOBER-MAART (?) • communicatie en werven deelnemers JAN-FEB-MA (?) • event zelf - MAART • evaluatie van het event APRIL

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

	3. Provinciale afsprakennota - ondertekenen engagementsverklaring door alle ELZ's DECEMBER - 3à4 bijeenkomsten provinciale werkgroep APR – JUN – SEP - DEC - afstemmen samenwerkingstopics en vastleggen afspraken Samenwerken op vlak van administratie: up to date lijsten van casemanagers en overlegorganisatoren, opleiding: bijhouden en verspreiden van de opleidingskalender, communicatiestrategie en -tools: gezamenlijke communicatie en tools voor sensibilisering van de zorgaanbieder, sensibiliseren van de zorgaanbieders: op vragen antwoorden... • ondertekenen afsprakennota DEC • inbedden samenwerking in reguliere werking (min. jaarlijkse opvolging) vanaf 2026
 Evaluatie	Selecteer minstens één van onderstaande manieren voor evaluatie.
	☐ Procesevaluatie
	☒ Resultaatgerichte evaluatie (Output) Event vindt plaats en heeft min. 50 deelnemers Ondertekende afsprakennota (alle ELZ's)

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

Operationele doelstelling 2.4 Opzetten en faciliteren van samenwerkingen

Overhoop

 Wat?	Geef een korte beschrijving van wat je gaat doen. • Meer bewustzijn creëren in de brede samenleving over: - De impact van negatieve ervaringen in de kindertijd - Het verband tussen negatieve ervaringen in de kindertijd en het mogelijk ontstaan van ontwikkelingstrauma - De kracht van warme en veilige relaties en omgevingen • Nulde- en eerstelijnsactoren versterken in de signalisatie en detectie, preventie, en aanpak van ontwikkelingstrauma. Denk hierbij onder meer aan scholen, CLB's, kinderopvang, Kind en Gezin, jeugdwerk, buurtwerk, sport- en cultuurverenigingen, Huizen van het Kind, OverKop-huizen, maar ook aan vroedvrouwen, huisartsen, psychologen, apothekers, enzovoort. Deze actoren staan dicht bij kinderen en gezinnen en bevinden zich dus bij uitstek in een positie waarin ze een verschil kunnen maken. • Samenwerking tussen verschillende actoren van de nulde, eerste en tweede lijn bevorderen. Hoewel er vandaag al heel wat gebeurt, is er nog ruimte voor het maken van betere afspraken tussen al deze actoren. OverHoop heeft als doel om de versnipperde inzichten en kennis systematisch te verbinden, te versterken en in te zetten, van preventie tot herstel
 Waarom?	Waarom deze actie? Waarom deze actie nu? De afgelopen jaren is er steeds meer aandacht voor mentaal welzijn in onze samenleving. We zijn ons ook meer bewust van de impact van negatieve ervaringen tijdens de kindertijd. In dat kader heeft Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Crevits de Koning Boudewijnstichting de opdracht gegeven om een project uit te werken dat zich richt op sensibilisering, preventie en aanpak van negatieve ervaringen in de kindertijd en het mogelijke ontwikkelingstrauma dat daaruit voort kan komen. Het project kreeg de passende naam 'OverHoop'. Kinderen en jongeren die te maken krijgen met ingrijpende gebeurtenissen liggen vaak overhoop met zichzelf en de wereld. Niet elke negatieve gebeurtenis leidt automatisch tot trauma, maar als negatieve ervaringen zich opstapelen en een kind zich niet gehoord of gesteund voelt, bestaat het risico op ontwikkelingstrauma. Tegelijkertijd is dit ook een verhaal 'over hoop' en over veerkracht, omdat er in de aanpak van trauma ook kansen liggen OverHoop wil, met andere woorden, een blijvende impact creëren, zodat de hele samenleving oog heeft voor het welzijn en welbevinden van kinderen en gezinnen.
 Voor wie?	Doelgroep(en) Het belang van de eerste 1000 dagen (van -9 maanden tot 2 jaar) kan vanuit ontwikkelingsperspectief nauwelijks worden overschat. Daarom is het essentieel dat een sterke preventieve aanpak rond ontwikkelingstrauma bij de allerjongste kinderen op touw wordt gezet. Zeker omdat deze doelgroep het minst mondig is en nog grotendeels buiten de beschermende structuren van het onderwijs valt.

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

	Het project wil zich evenwel niet beperken tot deze doelgroep. Soms worden kwetsbaarheden of de impact van trauma's pas merkbaar tijdens de lagereschooltijd, of ontstaan in die periode gedragsproblemen. Bovendien toont onderzoek aan dat we er tot de leeftijd van 14 jaar nog relatief goed in slagen om veranderingen aan te brengen in copingstrategieën. Om die reden hebben we ervoor geopteerd met OverHoop te focussen op de doelgroep van -9 maanden (prenataal) tot 14 jaar en hun ouders of zorgfiguren.
 Met wie?	Wie is de trekker van de actie? Eerstelijnszone Middenkust Indien de zorgraad niet de trekker is, beschrijf dan kort welke rol de zorgraad opneemt. Met welke stakeholders wordt er samengewerkt voor deze actie? Huis van het Kind, CIG Ten Anker, CGG Noord-West Vlaanderen, Expertisecentrum Kraamzorg 'De Wieg', Kind&Gezin, CKG Kapoentje,...
 Hoe?	Geef een beknopt plan hoe deze actie gaat worden opgezet of aangepakt. - Vorbereidende fase (september 2024-december 2024): schriftelijke communicatie naar de zorgraden, kennismaking coach Eerstelijnszone Middenkust, verkennende netwerkmeetings binnen Eerstelijnszone Middenkust - Uitvoerende fase (januari 2025-december 2025): ontwerp en uitvoering van duurzame trajecten
 Evaluatie	Selecteer minstens één van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de indicatoren die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren. Geef ook de meetmethode mee en, indien van toepassing, een streefdoel. ☐ Procesevaluatie Voorlopig nog geen zicht op. ☐ Resultaatgerichte evaluatie (Output) Voorlopig nog geen zicht op.

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

Strategische doelstelling 3 – Ondersteuning Vlaamse gezondheidsdoelstellingen

Operationele doelstelling 3.1 – Verhogen van bewustzijn en kennis binnen het netwerk door gerichte communicatie en educatie-initiatieven

Halt2Diabetes

 Wat?	Geef een korte beschrijving van wat je gaat doen. • Vroegtijdige opsporing van personen met een verhoogd risico op (ongekende) diabetes type 2 & hart- en vaatziekten via een sensibilisatie- en screeningscampagne (tweestapscreening) • Geïdentificeerde risicopersonen begeleiden naar een gezonde leefstijl via groepssessies Gezonde Voeding op Verwijzing bij een diëtist, Bewegen op Verwijzing, rookstopsessies en andere lokale leefstijlinitiatieven • Zorgverleners, paramedici, intermediairs en stakeholders ondersteunen om HALT2Diabetes te implementeren
 Waarom?	Waarom deze actie? Waarom deze actie nu? Noteer hier de context en waarom je deze actie waardevol vindt. Welke argumenten heb je om deze actie te verdedigen? Maak hier de link naar de omgevingsanalyse, het lokaal sociaal beleid, of Vlaamse doelstellingen. • Gezondere burger door: ○ hen te sensibiliseren over risicofactoren voor diabetes type 2 ○ hen te informeren over het belang van een gezonde leefstijl en hen concrete aanbevelingen te verschaffen ○ hen te screenen naar risico op diabetes type 2 en zo vroegtijdig actie te kunnen nemen: vroeg diagnose + aanpakken van een verhoogd risico om diabetes type 2 voor te blijven ○ hen te begeleiden naar een gezonde leefstijl via laagdrempelig en lokaal leefstijlaanbod ○ hen te ondersteunen via geïnformeerde en opgeleide lokale zorgverleners, paramedici en intermediairs • HALT2Diabetes als springplank voor multidisciplinaire samenwerking in de regio • Extra promotie van BOV, rookstop en andere leefstijlinitiatieven • Ondersteunen en opleiden van zorgverleners, intermediairs en stakeholders m.b.t. diabetespreventie en belang van een gezonde leefstijl uit de regio op een onderbouwde manier • Sterk lokaal preventie- en gezondheidsbeleid verder uitbouwen • Gebruik maken van Vlaamse subsidies voor de organisatie van groepssessies Gezonde Voeding op Verwijzing en zo de inwoners ondersteunen op een laagdrempelige manier
 Voor wie?	Doelgroep(en) • 45-plussers:

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

	○ 45-65-jarigen: met bijzondere aandacht voor personen met aanwezige risicofactoren zoals ongezonde leefstijl, overgewicht en vooral een te grote buikomtrek, familiale voorgeschiedenis ... ○ 65-jarigen: iedereen • Personen met een reeds gekend hoog risico: ○ Personen met prediabetes ○ Personen met een voorgeschiedenis van verhoogde glycemiewaarden bijv. zwangerschapsdiabetes (project Zoet Zwanger), stresshyperglycemie ... ○ Personen met een cardiovasculaire voorgeschiedenis ○ Personen met micro-albuminuri • Vrouwen met een voorgeschiedenis van zwangerschapsdiabetes hebben een gekend hoog risico op diabetes type 2. Bij hen is het belangrijk om jaarlijks de nuchtere glycemie en het cardiovasculair risico te berekenen onafhankelijk van hun leeftijd, en de FINDRISC score hoeft niet eerst berekend te worden. Vanuit het project Zoet Zwanger (Diabetes Liga) zullen zij een uitnodiging krijgen om deel te nemen aan de groepssessies Gezonde Voeding op Verwijzing. Dit wordt steeds gedaan bij de opstart van een nieuwe regio. Zij kunnen dus sowieso deelnemen aan de Groepssessies Gezonde Voeding op Verwijzing. Ga naar www.zoetzwanger.be voor alle info over zwangerschapsdiabetes.
 Met wie?	Wie is de trekker van de actie? Lokale besturen en LOGO Brugge-Oostende Indien de zorgraad niet de trekker is, beschrijf dan kort welke rol de zorgraad opneemt. • Informeren, sensibiliseren en opleiden van zorgverleners, paramedici en stakeholders uit de regio in samenwerking met Diabetesliga • Eerstelijnszone Middenkust maakt enkel kosten in functie van de communicatie naar zorgprofessionals (niet voor het uitbetalen van personeel) Met welke stakeholders wordt er samengewerkt voor deze actie? • Lokale besturen, LOGO Brugge-Oostende, Diabetesliga, en zorgprofessionals in de buurt: diëtisten, tabakologen en bov-coaches, apothekers, huisartsen,...
 Hoe?	Geef een beknopt plan hoe deze actie gaat worden opgezet of aangepakt. VOORBEREIDENDE FASE: september '24 – mei '25 • Lokale besturen contacteren • Oprichten stuurgroep: 3tal keer samenkomen • Diëtisten aanspreken • Tabakoloog aanspreken • Bov-coach aanspreken FASE 1: juni '25 – oktober '25 • Diëtist, bov-coach en tabakoloog opleiding laten volgen bij Diabetes Liga • Opleiding voorzien voor zorgprofessionals in de regio door Diabetes Liga • Huisartsen en apothekers in de regio krijgen een startpakket Halt2Diabetes: per post de pakketten toesturen • Communiceren naar zorgprofessionals: website, nieuwsbrief Eerstelijnszone Middenkust

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

	- Op zoek gaan naar locatie groepssessies levensstijlaanbod + data waarop de diëtist beschikbaar is FASE 2: november '25 – december '25 - In stadsmagazine communiceren naar de burger - Screeningsmomenten Findrisk voorzien voor de burger - Locatie: OC - Afname screening door: stagiair, vrijwilligers, diëtisten (wie betaalt de diëtisten?) - Timing: vanaf eind november FASE 3: januari '26- april '26 - Groepssessies levensstijlaanbod door diëtist: 5-12 personen aanwezig - Reeks van 5 sessies om de 14 dagen in januari/februari/maart + nadien boost sessie in april - Locatie: OC - Uur: in de namiddag FASE 4: mei '26 - Evaluatie project: hoeveel mensen hebben de Findrisk ingevuld, hoeveel mensen aanwezig op groepssessies levensstijlaanbod diëtist, hoeveel mensen contact opgenomen met tabakoloog,... - Structurele verankering van het project. Bijvoorbeeld door andere doelgroep te gaan aanspreken (grote bedrijven: (economisch huis, stad Oostende, Solidaris, WZC, cm...)
 Evaluatie	Selecteer minstens één van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de indicatoren die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren. Geef ook de meetmethode mee en, indien van toepassing, een streefdoel. ☐ Procesevaluatie ☐ Resultaatgerichte evaluatie (Output) - Aantal burgers die de Findrisk hebben ingevuld - Aantal burgers dat aanwezig was op groepssessies levensstijlaanbod van de diëtist - Aantal burgers dat contact heeft opgenomen met de tabakoloog

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

Zorgcontinuïteit

 Wat?	Geef een korte beschrijving van wat je gaat doen. Het opstellen van een adviesrapport over het delen van persoonsgerichte gegevens bij personen met dementie tijdens scharniermomenten. Definieer duidelijk de scope van de actie: 9) Wat ga je wel doen? Een adviesrapport opstellen. De organisaties kunnen dit rapport gebruiken om zelf aan de slag te gaan en het aan te passen aan de noden binnen hun werking. 10) Wat ga je niet doen? Een kant-en-klaar pakket maken dat organisaties kunnen implementeren in hun organisatie. Elke organisatie werkt anders en heeft al andere stappen gezet of gebruikt andere methodieken. We willen deze niet aan de kant schuiven. Op basis van het adviesrapport kunnen organisaties zelf bepalen hoe ze de adviezen in hun huidige werking implementeren.
 Waarom?	Waarom deze actie? Waarom deze actie nu? De actie komt voort uit een vraag die een tijdje geleden werd gesteld door het overlegplatform dementie. Ze ervaren een nood aan afstemmen van de continuïteit van persoonsgerichte zorg en begeleiding van personen met dementie over de verschillende aanbieders. In 2023 werd, samen met het samenwerkingsverband geïntegreerde zorg (SIBE), een werkgroep opgericht met vertegenwoordigers van woonzorgcentra, ziekenhuizen, diensten gezinszorg en de eerstelijnszones. In 2024 werden al heel wat stappen gezet. In 2025 stoppen de samenwerkingsverbanden. Nu bekijken we hoe we de actie in 2025 kunnen voortzetten, aangezien de samenwerkingsverbanden dan stoppen. Link met omgevingsanalyse: In de omgevingsanalyse zien we een verwachte toename van het aantal personen met dementie in 2035 t.o.v. 2018. Voor Bredene verwachten we dat er 630 personen met dementie zullen zijn in 2035 tegenover 350 in 2018, dat is een stijging van 80%. Oostende heeft in 2018 2076 personen met dementie, in 2035 zijn dit er 2649. Dat is een stijging van 27.6%. Uit die cijfers blijkt dat vooral voor Bredene de prevalentieprognose heel hoog zijn. Het is dan ook belangrijk om als Eerstelijnszone in te zetten op dementie. Bij De Haan en Middelkerke, de twee nieuwe gemeenten die bij onze Eerstelijnszone komen zien we een gemiddelde leeftijd van 52 jaar en in Middelkerke van 51.8 jaar. Dit ligt hoger dan de gemiddelde leeftijd in Oostende (46,9) en Bredene (45,9). Ook in de nieuwe gemeenten is het daarom belangrijk om in te zetten op 'ouderdomsziekten' zoals dementie.
 Voor wie?	Doelgroep(en) Met deze actie richten we ons vooral op professionals die werken met personen met dementie zoals woonzorgcentra, diensten gezinszorg, ziekenhuizen, diensten maatschappelijk werk, zorgprofessionals (huisartsen, kinesisten, ...), ...
	Wie is de trekker van de actie?

Actieplan Eerstelijnszone Middenkust

 Met wie?	In 2024 was Sibe (samenwerkingsverband geïntegreerde zorg) de trekker. Voor 2025 wordt er gekeken naar de Eerstelijnszones. Er moeten nog concrete afspraken worden gemaakt met de werkgroep en met Eerstelijnszone Westkust&Polder. We willen de werkgroep zeker laten bestaan met de gemotiveerde partners die nu aan tafel zitten en de informatie die we al in 2024 hebben verzameld. Met welke stakeholders wordt er samengewerkt voor deze actie? De stakeholders die aan tafel zitten zijn vertegenwoordigers van de ziekenhuizen, de diensten gezinszorg en de woonzorgcentra.
 Hoe?	Geef een beknopt plan hoe deze actie gaat worden opgezet of aangepakt. - In 2024 werd een vragenlijst uitgestuurd en verwerkt. Daarnaast werden er twee verbindingsplatformen georganiseerd om de noden vanuit het werkveld op te vangen en good practices te verzamelen. - Voorjaar 2025: de informatie bundelen en in een adviesrapport verwerken. - 2025: inzetten op verbinding tussen de verschillende betrokken partners en verdere stappen uitwerken.
 Evaluatie	Selecteer minstens één van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de indicatoren die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren. Geef ook de meetmethode mee en, indien van toepassing, een streefdoel. ☒ Procesevaluatie - Aftoetsen met de stuurgroep of het adviesrapport duidelijk is. - Evalueren hoe het adviesrapport wordt gebruikt en bepalen of er nog aanpassingen nodig zijn. ☒ Resultaatgerichte evaluatie (Output) - Aantal deelnemers aan verbindingsmomenten rond dit thema. - Hoeveel vraag is er naar het adviesrapport.