

BELEIDSPLAN ELZ MAASLAND 2020-2021

Zorg en Welzijn, krachtgericht



Personen met een **Z**org- en/of **O**ndersteunings**N**ood



EERSTELIJNSZONE
MAASLAND



Inhoud

1	Inleiding	3
2	Samenvatting	5
3	Context en omgevingsanalyse.....	6
4	Beleidsplan	13
4.1	Missie en visie	13
4.2	Centrale waarden en principes.....	14
4.3	Strategische en operationele doelen.....	15
5	Bijlagen	21
5.1	Overzicht bestaande samenwerkingsinitiatieven	21
5.2	Input veranderforum 4 juni 2018.....	22

1 INLEIDING

Iedereen in zijn kracht.

Reeds in 2015 werden de eerste zaadjes ontkiemd voor de geografische afbakening van 'Eerstelijnszone Maasland' (ELZ Maasland). Eerstelijnszone Maasland omvat Kinrooi, Maaseik, Dilsen-Stokkem, Maasmechelen en Lanaken.

Onze ELZ dankt haar naam aan de Maasvallei. Deze was als handelsverbinding van oudsher van groot strategisch belang. Steden en dorpen zijn hierdoor historisch vervlochten met de Maas. De Maaslandse steden en gemeenten maken deel uit van de Euregio Maas – Rijn. Ze delen een gemeenschappelijk verleden als land van Eyck en relatief autonome entiteiten, met een gevarieerde cultuur.



ELZ Maasland vormt een sociaalgeografisch geheel. Het betreft een gevarieerd landschap maar toch een samenhangend geheel gedomineerd door de Maas. Dit komt nog steeds tot uiting in het Maastoerisme.

Er is sprake van een afwisseling van open ruimte met een rijke natuur (Rivierpark Maasvallei) en dicht bebouwde gebieden, Noord-Zuid gesitueerd, o.m. in de buurt van vervoersas N78. Er is een mix van plattelands- en kleinstedelijke kenmerken (o.m. door het mijnverleden).

De gemeenten en steden in de regio vertonen gelijkaardige geografische kenmerken: het gaat om een relatief jonge bevolking met relatief hoge vertegenwoordiging inwoners met buitenlandse oorsprong.

Eerstelijnszones zijn opgericht om het werk van lokale besturen, zorg- en hulpverleners beter op elkaar af te stemmen, waarbij elke persoon in de ELZ zelf of met zijn netwerk vorm kan geven aan zijn zorg- en ondersteuningsproces vanuit een gemeenschappelijke verbinding, omringd door competente en goed ondersteunde partners en in een complementair netwerk.

Tijdens een kick-off in het voorjaar van 2018 verzamelden ruim een 100-tal zorgprofessionals, welzijnswerkers, afgevaardigden van lokale besturen en van mantelzorg-, vrijwilligers- en patiëntenorganisaties om het startschot te geven voor deze eerstelijnszone. Via een denkoefening kwam men tot 7 prioriteiten die de aanzet vormden voor het beleidsplan.

Met een veranderteam bestaande uit 22 partners, in overleg met een veranderforum werden missie, visie en waarden voor onze ELZ uitgeschreven. In oktober 2019 werd de (voorlopige) zorgraad geïnstalleerd.

We vertrokken vanuit de 7 prioritaire doelstellingen, zoals bepaald tijdens de kick-off, het veranderforum in het voorjaar 2018. Dit resulteerde uiteindelijk in 5 strategische doelstellingen die door de zorgraad vertaald werden naar operationele doelstellingen in het beleidsplan ELZ Maasland.

Het beleidsplan geeft ELZ Maasland de richting aan waarin wij het komend anderhalf jaar naar toe willen werken, in het belang van de personen met een zorg- en ondersteuningsnood (PZON) en volgens de behoeften van onze zone.

2 SAMENVATTING

De eerstelijnsconferentie in 2017 gaf het startschot voor de hervorming van de eerstelijnszorg in Vlaanderen. Na een uitgebreid bottom-up proces waarbij aan een groot aantal partners in de eerstelijnszorg gevraagd werden om eerstelijnszones te vormen, zijn uiteindelijk 60 eerstelijnszones afgebakend, waaronder eerstelijnszone Maasland.



De steden en gemeenten Kinrooi, Maaseik, Dilsen-Stokkem, Maasmechelen en Lanaken geven samen vorm aan Eerstelijnszone Maasland. Met een veranderteam van 22 enthousiaste partners, in overleg met een veranderforum werden missie, visie en waarden voor onze ELZ uitgeschreven. In oktober 2019 werd de (voorlopige) zorgraad geïnstalleerd.

ELZ Maasland staat voor een krachtgerichte en integrale benadering van zorg en welzijn. De persoon met een zorg- en/of ondersteuningsnood, in en met zijn context, staat centraal. Hiertoe werken de persoon met een zorg- en/of ondersteuningsnood, formele en informele zorg- en welzijnsactoren en lokale besturen samen in een netwerk dat kwalitatieve afgestemde en toegankelijke zorg op maat realiseert, met ook voldoende aandacht voor preventie.

We staan voor tal van uitdagingen. Het beleidsplan geeft de richting aan waarin wij het komend anderhalf jaar naar toe willen werken, in het belang van de personen met een zorg- en ondersteuningsnood (PZON) en volgens de behoeften van onze zone.

Strategische doelstelling 1:

ELZ Maasland werkt volgens het concept *geïntegreerde zorg* voor een beter welzijns- en gezondheidszorgbeleid ten voordele van de PZON. We werken vanuit een gemeenschappelijk denkkader waarbij de PZON centraal staat en benaderd wordt vanuit verschillende dimensies. Hiervoor is het noodzakelijk dat zorgverleners elkaar kennen om zo samen met de PZON aan gemeenschappelijke doelstellingen te werken, met respect voor ieders expertise en vakgebied.

Strategische doelstelling 2:

ELZ Maasland zet in op *zorgcontinuïteit* waarin naadloze en stapsgewijze zorg centraal staan, vertrekkend vanuit het principe van subsidiariteit en krachtgericht denken. De ELZ geeft bijzondere aandacht aan de kwetsbare doelgroepen, afhankelijk per gemeente in deze regio, zodat ook zij voldoende toegang tot zorg krijgen.

Strategische doelstelling 3:

ELZ Maasland neemt in deze fase de rol op om *preventieacties* van zowel diverse actoren uit deze ELZ als regionale of federale overheidsinstanties, waarvan preventie tot hun expertise behoort, mee te ondersteunen en uit te dragen. Op basis van deze ervaring en vastgestelde noden ondernemen we in een volgende fase eigen acties. De preventieacties die we ondersteunen richten zich op de brede context van de PZON, we hebben bijzondere aandacht voor acties gericht naar kwetsbare doelgroepen.

Strategische doelstelling 4:

ELZ Maasland stelt de *PZON centraal*, beschouwt de PZON als een gelijkwaardige partner zoals zorg, welzijn en de lokale besturen en betreft de PZON in al haar activiteiten. ELZ Maasland hanteert een actieve patiëntenparticipatie in haar acties met een bijzondere aandacht voor kwetsbare doelgroepen, rekening houdend met de eigenheid van de ELZ.

Strategische doelstelling 5:

ELZ Maasland zet in op het *welbevinden van de zorggever*, ook de zorg voor de zorggever staat centraal. In het bijzonder focussen we op zowel de oorzaken als de gevolgen van de steeds toenemende werkdruk. Dit draagt bij tot een betere kwalitatieve zorg voor de PZON.

3 CONTEXT EN OMGEVINGSANALYSE

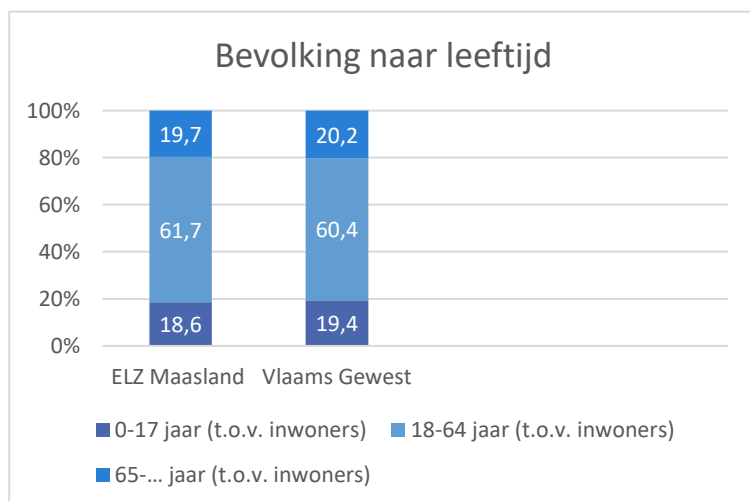
Eerstelijnszone Maasland heeft een bevolkingsdichtheid van 369 km² en telt 122.728 inwoners (Limburg in Cijfers, 2019). Dilsen-Stokkem telt 20.600 inwoners, Kinrooi 12.182 inwoners, Lanaken 26.099 inwoners, Maaseik 25.324 inwoners en Maasmechelen 38.523 inwoners.

 *“ELZ Maasland bevindt zich in een uitgestrekt grensgebied en schenkt de nodige aandacht aan toegankelijkheid van haar uitgebreide zorgaanbod.”*

ELZ Maasland strekt zich uit over een groot grensgebied. Ondanks de uitgestrektheid van de eerstelijnszone, beschikt de zone over een uitgebreid zorgaanbod. Naast een algemeen ziekenhuis (ZOL / Ziekenhuis Maas & Kempen), een psychiatrisch ziekenhuis (OPZC Rekem), een aantal woonzorgcentra, is er in de zone een groot aanbod aan ambulante zorg zoals gezins- en thuiszorg. De fysieke toegankelijkheid en mobiliteit vormen een aandachtspunt voor de eerstelijnszone.

De context- en omgevingsanalyse toont de grote bevolkingsdiversiteit in de gemeenten aan. Maasmechelen is van oudsher een mijngemeente. Dat weerspiegelt zich in de cijfergegevens.

BEVOLKINGSANALYSE



Bron 1: Rijksregister / Provincies.incijfers.be

Vlaanderen voor de periode van 2018 t.e.m. 2028.

VERGRIJZING



“ELZ MAASLAND ZET ZICH IN VOOR HAAR STEEDS OUDER WORDENDE BEVOLKING”

Uit de berekeningen van Statistiek Vlaanderen blijkt dat de vergrijzing van de inwoners van ELZ Maasland constant blijft stijgen de komende jaren. Dit wordt weergegeven in onderstaande tabel:

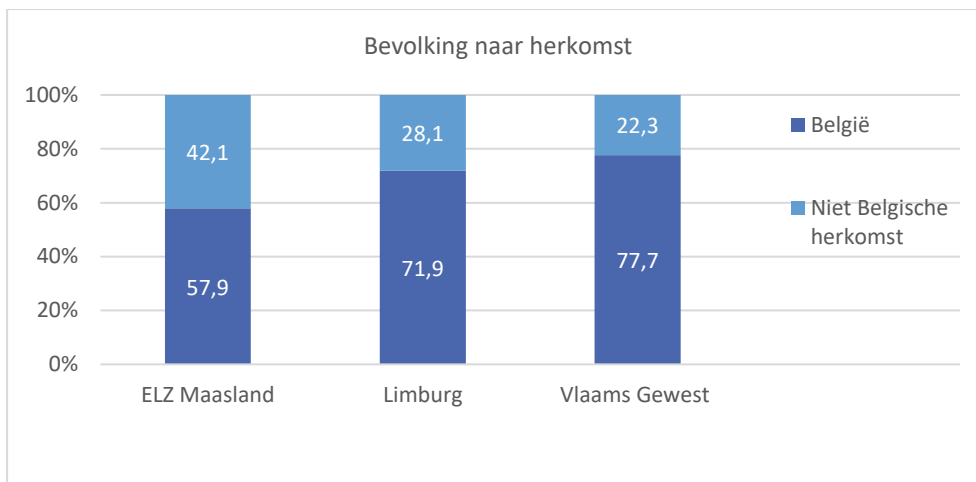
	Vergrijzing [% inwoners ≥ 65j]			Interne vergrijzing [80+j/65+j]		
	2017	2025	2035	2017	2025	2035
Dilsen-Stokkem	17,66%	21,57%	25,80%	0,25	0,24	0,30
Kinrooi	18,32%	24,39%	30,89%	0,25	0,24	0,30
Lanaken	20,82%	24,85%	28,88%	0,26	0,27	0,32
Maaseik	19,63%	24,01%	28,82%	0,27	0,27	0,30
Maasmechelen	17,56%	21,22%	24,69%	0,26	0,25	0,29

Bron 2: Statistieken Vlaanderen

 **“ELZ MAASLAND IS ZICH BEWUST VAN HAAR MULTICULTURELE BEVOLKING EN ONDERSTEUNT HEN”**

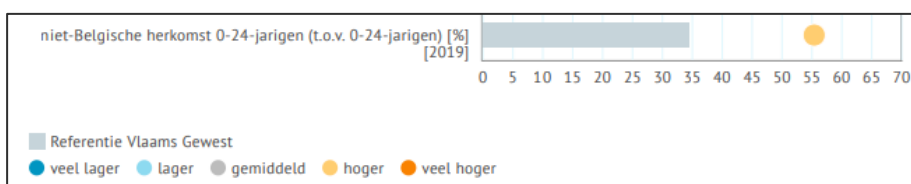
Overheen de laatste acht jaren kent ELZ Maasland een bevolkingsgroei van circa 5%. Deze stijging is te wijten aan de natuurlijke aangroei alsook de toename van internationale migratie.

De vergelijking met de gegevens van Limburg en Vlaanderen toont aan dat het aantal personen van niet-Belgische origine hoger is in de gemeenten van ELZ Maasland. In ELZ Maasland heeft 42,1% van de inwoners een niet-Belgische herkomst, wat hoger is dan het Limburgse gemiddelde van 28,1% en het Vlaamse gemiddelde van 22,3%. Wellicht wijst het hogere cijfer van de Maaslandse gemeenten op de mijn-invloeden die nog steeds een weerslag hebben.



Bron 3: Rijksregister, provincie in cijfers, 2019

De cijfers m.b.t. herkomst van inwoners tonen aan dat er, ten opzichte van het Vlaamse gemiddelde (22,3%), beduidend meer jongeren tussen 0 en 24 jaar van niet-Belgische origine woonachtig zijn in de eerstelijnszone.



Bron 4: Rijksregister, Provincies.incijfers.be, Statbel, 2019

Dit resultaat werd gelinkt aan de geletterdheid van de Maaslandse bevolking. Wanneer we de cijfers bekijken inzake leerlingen die in de thuissituatie geen Nederlands spreken (bron 5), valt op dat voornamelijk in de gemeente Maasmechelen het aantal niet-Nederlandstaligen hoger (28,9% en 19,4%) is. Andere cijfers m.b.t. schoolvertraging bij jongeren van het secundair onderwijs (bron 6), weerspiegelen dezelfde lijn: in de gemeente Maasmechelen is het aantal studenten met een schoolachterstand van twee jaar of meer (6,0%) hoger dan gemiddeld in Limburg (4,7%) en Vlaanderen (4,9%). Opnieuw kan dit resultaat wellicht in verband gebracht worden met de mijnstreek die gemeente Maasmechelen ooit was.

	Geen NL thuis spreken BO	Geen NL thuis spreken SO
Dilsen-Stokkem	12,1%	10,3%
Kinrooi	5,7%	2,6%
Lanaken	11,1%	7,2%
Maaseik	8,0%	4,6%
Maasmechelen	28,9%	19,4%
ELZ Maasland	16,0%	10,7%
Limburg	14,6%	11,2%
Vlaams Gewest	17,9%	13,7%

Bron 5: Departement Onderwijs en Vorming van de Vlaamse Gemeenschap (2019) / Provincies.incijfers.be

KANSARMOEDE

"ELZ Maasland erkent de aanwezigheid van kwetsbare groepen en onderneemt gerichte acties"

Kansarmoede betreft een multi-aspectuele armoede-situatie. Meerdere aspecten zoals een relatief laag inkomen, een veralgemeende achterstelling of uitsluiting op het vlak van opleiding en vorming, huisvesting, welzijn en gezondheid, vrijetijdsbesteding en cultuur, politieke en sociale zeggingskracht, kenmerken kansarmoede (website Kind & Gezin, 2020). De volgende criteria zijn bepalend: maandinkomen van het gezin, de arbeidssituatie van de ouders, opleiding van de ouders, huisvesting, ontwikkeling van de kinderen en gezondheid. De kansarmoede index weerspiegelt het gemiddeld aantal geboorten in gezinnen in kansarmoede over een periode van drie jaar. Het aantal geboortes in kwetsbare gezinnen is in ELZ Maasland de afgelopen jaren toegenomen. Dit wordt weergegeven in bron 7. In het merendeel van de gemeenten van ELZ Maasland is de kansarmoede-index hoger of gelijk aan het Vlaamse gemiddelde, met uitzondering van Lanaken (11,2%). De gemeente Maasmechelen (27,0%) vertoont opnieuw, net zoals in bovenstaande cijfers, een hogere uitschieter.

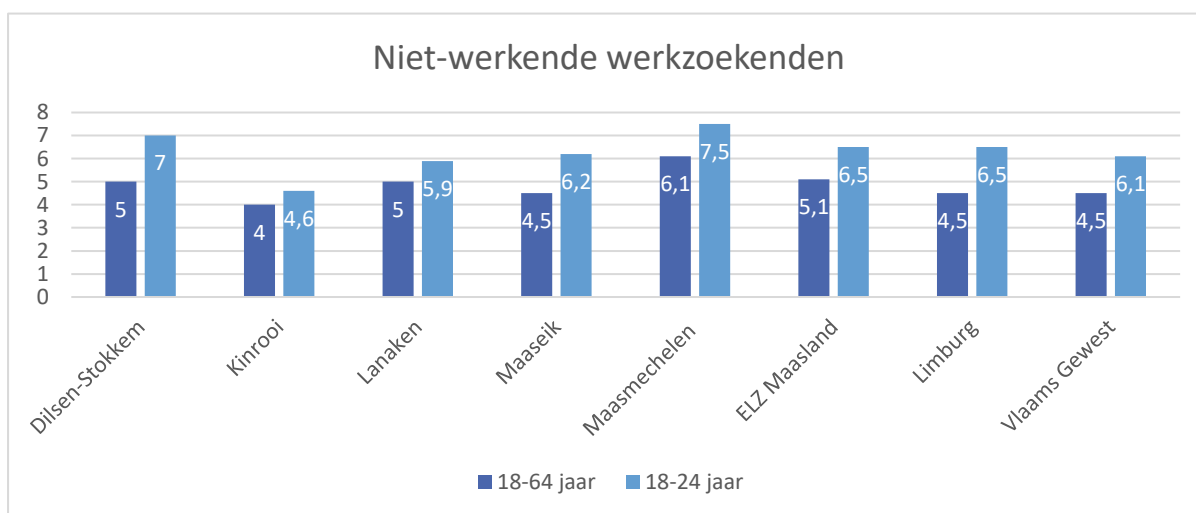
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Dilsen-Stokkem	5,1%	6,4%	6,0%	8,5%	8,3%	9,8%	9,5%	11,3%	14,0%	13,4%	11,9%	14,1%
Kinrooi	1,5%	0,9%	1,5%	1,2%	2,7%	5,1%	7,1%	6,6%	8,1%	11,3%	13,8%	14,1%
Lanaken	9,4%	10,0%	9,8%	9,6%	10,7%	12,2%	13,4%	11,7%	14,4%	13,4%	14,6%	11,2%
Maaseik	5,1%	5,5%	6,4%	7,3%	8,5%	8,9%	9,4%	9,5%	10,8%	13,7%	14,2%	15,7%
Maasmechelen	7,4%	11,6%	16,4%	17,8%	18,1%	16,6%	19,5%	22,9%	26,8%	27,3%	28,6%	27,0%
Limburg	8,2%	9,3%	9,7%	10,1%	10,8%	11,0%	11,2%	11,8%	12,6%	13,8%	14,2%	14,4%
Vlaams Gewest	7,4%	7,9%	8,2%	8,6%	9,8%	10,5%	11,2%	11,4%	12,0%	12,8%	13,8%	14,1%

Bron 7: Kind & Gezin / Provincies.incijfers.be (2019)

 "ELZ MAASLAND IS ZICH BEWUST VAN DE FINANCIËLE DRAAGKRACHT VAN HAAR BEVOLKING"

De kansarmoede-index van de eerstelijnszone toont aan dat in de gemeenten heel wat kwetsbare gezinnen aanwezig zijn. Het ontbreken van voldoende economische middelen is één van de criteria die bijdragen tot de sociale en gezondheidsgerelateerde problemen. In wat volgt, wordt dieper ingegaan op belangrijke indicatoren die de financiële kwetsbaarheid van de bevolking bevestigen.

Het aandeel inwoners dat niet werkt en werk zoekt, is hoger in alle gemeenten van ELZ Maasland, m.u.v. de gemeenten Kinrooi en Maaseik, dan het Limburgs (4,5%) en Vlaams (4,5%) gemiddelde. Opvallend: het aantal inwoners tussen 18 en 24 jaar dat niet werkt en werk zoekt is hoger. Vooral in gemeenten Dilsen-Stokkem (7,0%) en Maasmechelen (7,5%). Mogelijks staat dit in verband met het aantal jongeren (0 tot 24 jaar) van niet-Belgische origine (55%).



Bron 8: VDAB & Rijksregister / Provincies.incijfers.be

Reeds aangehaalde factoren m.b.t. jongeren en school kunnen in verband gebracht worden met de cijfers omtrent niet-werkende werkzoekenden in ELZ Maasland. Ten opzichte van Limburg (46,4%) en Vlaanderen (46,5%), is het aantal laaggeschoolde inwoners (48,8%) hoger. Het aandeel niet-werkende werkzoekenden (33,6%) in ELZ Maasland is ook hoger dan in de rest van Limburg (32,5%) of Vlaanderen (32,0%) (bron 8).

	Laaggeschoold	Langdurig NWWZ
ELZ Maasland	48,8%	33,6%
Limburg	46,4%	32,5%
Vlaanderen	46,5%	32,0%

Bron 9: VDAB Studiedienst - Arvastat (2019)

Bron 10 toont aan dat het aantal gezinnen dat rond moet komen met minder dan €20 000 per jaar hoger is in elke gemeente van ELZ Maasland, m.u.v. Kinrooi (35,2%) en hoger dan het Limburgs (35,5%) en Vlaamse (35,5%) gemiddelde.

	Aangifte inkomen
Kinrooi	35,2%
Maaseik	35,9%
Dilsen-Stokkem	36,5%
Maasmechelen	40,5%
Lanaken	37,3%
ELZ Maasland	37,7%
Limburg	35,5%
Vlaams Gewest	35,5%

Bron 10: Statistieken Vlaanderen / Provincies.incijfers.be (2018)

	Actieve budgetmeters
Kinrooi	10,4%
Maaseik	12,5%
Dilsen-Stokkem	19,8%
Maasmechelen	22,8%
Lanaken	14,7%
ELZ Maasland	17,1%
Limburg	14,3%
Vlaams Gewest	14,8%

In bron 11 ligt het gemiddelde van ELZ Maasland (17,1%) inzake betalingsproblemen in kaart gebracht door middel van budgetmeter op gas- en elektriciteit, hoger dan het Limburgs (14,3%) en Vlaamse (14,8%) gemiddelde. De cijfers tonen aan dat, opnieuw gemeente Maasmechelen (22,8%), maar ook Dilsen-Stokkem (19,8%) er boven uit springen.

Bron 11: VREG & Fluvius / Provincies.incijfers.be (2019)

GEZONDHEID

“ELZ MAASLAND WERKT NAAR GEÏNTEGREERDE, CONTINUE EN TOEGANKELIJKE ZORG VOOR ELKE PZON”

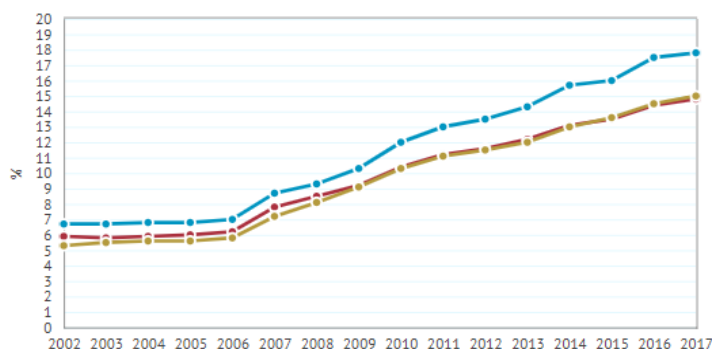
De kans op langdurige ziektes en een minder goede algemene gezondheid is hoger bij maatschappelijk kwetsbare groepen. Bovengenoemde factoren verhogen het risico op gezondheids- en welzijnsproblemen.

Het aantal inwoners met een verhoogde tegemoetkoming, waardoor ze minder betalen voor gezondheidszorg, is, op alle leeftidsniveaus, hoger dan het Limburgs en Vlaams gemiddelde. Het aantal rechthebbenden op deze tegemoetkoming is een goede indicator om een inschatting te maken van de groep inwoners met een laag inkomen en een zorgnood. Bij de oudere bevolking is dit minder het geval omdat het netto belastbaar inkomen bij 65+ niet altijd goed overeenkomt met het reëel beschikbaar inkomen.

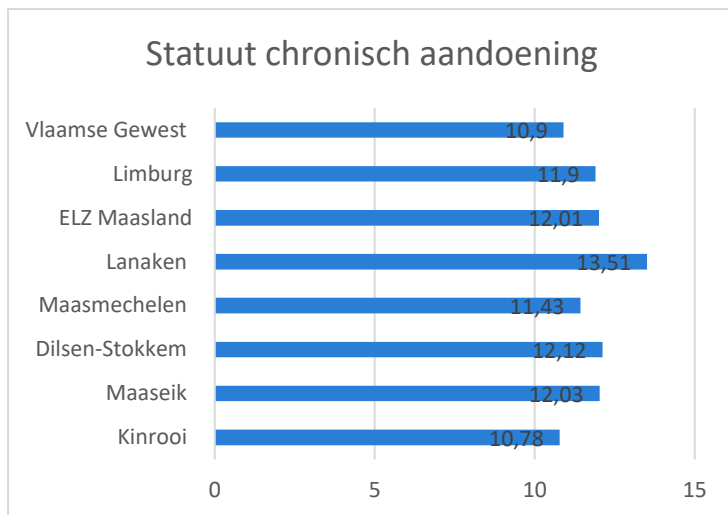
	0 – 24 jaar (2017)	24 – 64 jaar (2017)	65+ (2019)
Dilsen-Stokkem	16,1%	13,0%	3,2%
Kinrooi	11,1%	9,2%	2,4%
Lanaken	15,0%	14,6%	3,3%
Maaseik	14,7%	12,5%	3,3%
Maasmechelen	21,8%	17,7%	3,7%
ELZ Maasland	17,0%	14,3%	3,3%
Limburg	14,8%	11,6%	3,3%
Vlaams Gewest	15,0%	10,9%	3,9%

Bron 12: InterMutualistisch Agentschap / Provincies.incijfers.be (2017) - Federale Pensioendienst / Provincies.incijfers.be (2019)

Opvallend: het aandeel kinderen en jongeren (0 tot 24 jaar) in ELZ Maasland met een verhoogde tegemoetkoming steeg de afgelopen jaren fors. De cijfers in ELZ Maasland (17,8%) zijn hoger dan in Limburg (14,8%) het Vlaams Gewest (15,0%).



Bron 13: InterMutualistisch Agentschap / Provincies.incijfers.be (2018)



Een volgende indicator, namelijk 'statuut chronische aandoening', geeft het aantal personen weer die verhoogde zorgkosten hebben t.g.v. een chronische aandoening én (vaak) beschikken over onvoldoende middelen om deze kosten te dekken. In vergelijking met Limburg (11,9%) en Vlaanderen (10,9%), zijn meer inwoners van ELZ Maasland (12,01%) (m.u.v. Maasmechelen en Kinrooi) geregistreerd met het statuut.

Bron 14: InterMutualistisch Agentschap / Provincies.incijfers.be (2017)

"ELZ Maasland draagt preventieacties hoog in het vaandel"

ELZ Maasland deed een opvallende ontdekking tijdens het opmaken van de omgevingsanalyse. Uit statistieken van het InterMutualistisch Agentschap (2018) blijkt dat meer dan één vijfde (21,9%) van de totale bevolking van ELZ Maasland niet participeert aan preventieve gezondheidsacties en/of bevolkingsonderzoeken. Rekening houdend met reeds aangehaalde factoren die het welzijn en de gezondheid van inwoners negatief kunnen beïnvloeden, is dit een werkpunt voor de eerstelijnszone. In strategische doelstelling 3 tracht de ELZ in te zetten op preventieve gezondheids- en welzijnszorg.



De omgevings- en contextanalyse maakt duidelijk dat bepaalde knelpunten een uitdaging vormen voor eerstelijnszone Maasland. De besluitende figuur is een weergave van de factoren die voor de ELZ een prioriteit vormen. Het zorg- en welzijnsaanbod in de eerstelijnszone is sterk uitgebouwd, zowel ambulante als residentiële kanalen aan noden en behoeften van PZON's worden voldaan. De zone vormt een uitgestrekt grensgebied, waardoor de mobiliteit in en tussen de gemeenten van de eerstelijnszone een aandachtspunt vormt. De bevolking wordt, net zoals in de rest van Vlaanderen, steeds ouder. Ook ELZ Maasland wordt uitgedaagd door een toenemende vergrijzingsgraad. Naast een steeds ouder wordende bevolking is er in de eerstelijnszone een groot aantal inwoners van niet-Belgische herkomst. Deze factor maakt van geletterdheid een groot aandachtspunt: de informatie die de eerstelijnszone zal verspreiden, dient aan te sluiten bij de leefwereld van de gehele bevolking, ongeacht de leeftijd, origine, taal, De hogere resultaten op de kansarmoede-index en financiële draagkracht van de bevolking tonen aan dat er nood is aan aandacht voor het welzijn en de situatie van dergelijke kwetsbare doelgroepen. Tot slot vormt de gezondheid en het welzijn van de inwoners een aandachtspunt.

De pijlen in de figuur tonen de wederkerigheid en wisselwerking tussen de aandachtspunten. ELZ Maasland tracht met behulp van haar strategische en operationele doelstellingen de uitdagingen aan te pakken.

4 BELEIDSPLAN

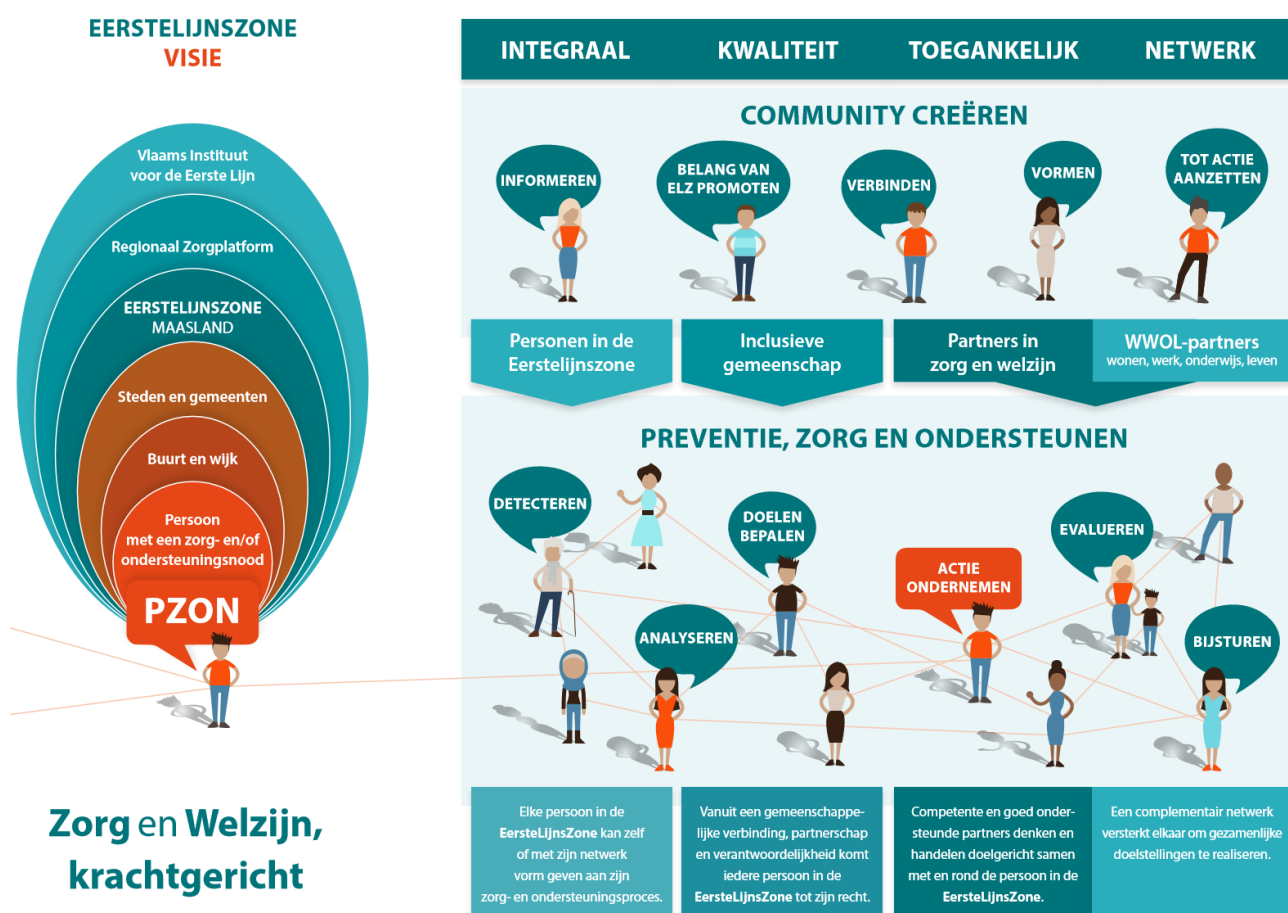
4.1 Missie en visie

- **Missie:**

Eerstelijnszone Maasland kiest in de regio Kinrooi, Maaseik, Dilsen-Stokkem, Maasmechelen en Lanaken voor een krachtgerichte en integrale benadering van zorg en welzijn. De **persoon met een zorg- en/of ondersteuningsnood**, in en met zijn context, staat centraal. Hiertoe werken de persoon met een zorg- en/of ondersteuningsnood, formele en informele zorg- en welzijnsactoren en lokale besturen samen in een netwerk dat kwalitatieve afgestemde en toegankelijke zorg op maat realiseert, met ook voldoende aandacht voor preventie.

- **Visie:**

De opdracht van ELZ Maasland is tweeledig: enerzijds ‘preventie, zorg en ondersteunen’ en anderzijds ‘community creëren’. Onderstaande afbeelding vat deze 2 opdrachten samen:



4.2 Centrale waarden en principes

6 Waarden verbinden alle actoren actief in ELZ Maasland: transparant, samenwerkingsbereidheid, netwerkversterkend werken, resultaatgericht, respect, creatief.

- **Transparant**

We gaan open en transparant met elkaar om en spreken dezelfde taal. We zetten in op een goede communicatie tussen alle partners omdat we ervan overtuigd zijn dat als we elkaar kennen, we ook warm en gericht kunnen doorverwijzen.

- **Samenwerkingsbereidheid**

We werken positief mee om een gezamenlijk doel te realiseren (zowel in relatie met de persoon met een zorg- en/ of ondersteuningsnood en zijn netwerk, als in de relatie tussen professionele hulpverleners).

- **Netwerkversterkend werken**

We spreken steun- en hulpbronnen in de omgeving van de persoon met een zorg- en/ of ondersteuningsnood aan vanuit een krachtgerichte visie, schakelen hen in en/ of activeren hen. Op deze manier krijgt de persoon met een zorg- en/ of ondersteuningsnood meer greep op de eigen situatie en zijn omgeving.

- **Resultaatgericht**

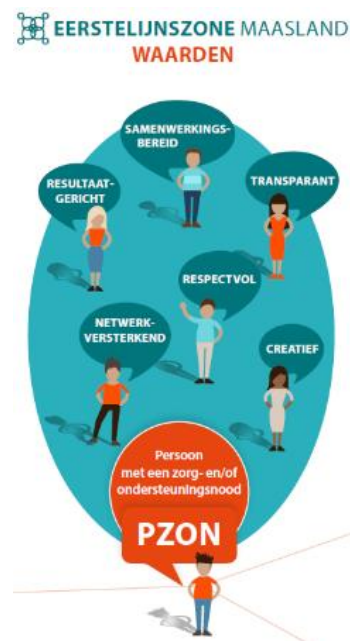
We richten acties en beslissingen op het daadwerkelijk realiseren van beoogde resultaten. Doelgericht, realistisch, gefocust, pragmatisch en betaalbaar.

- **Respect**

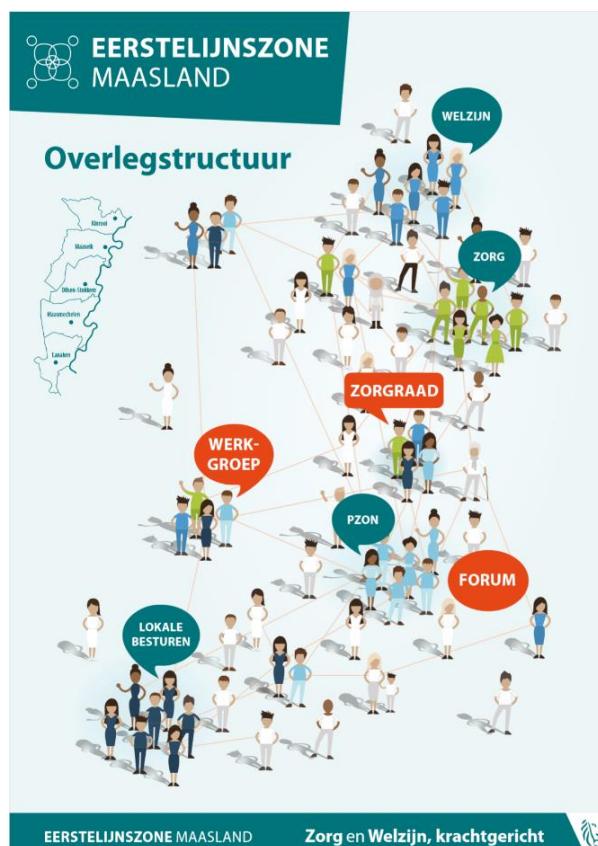
We benaderen elkaar vanuit een wederzijdse waardering voor elkaars rol, kwaliteiten, expertise en vaardigheden. Dit geldt zowel voor de persoon met een zorg- en/of een ondersteuningsnood als voor formele en informele zorg- en welzijnsactoren.

- **Creatief**

We denken out of the box. We proberen nieuwe en/of ongebruikelijke maar toepasbare oplossingen voor bestaande problemen te vinden.



4.3 Strategische en operationele doelen



We vertrekken vanuit de 7 prioriteiten die bepaald werden tijdens de kick-off, het veranderforum in het voorjaar 2018. Alle resultaten van dat forum worden weergegeven in de tabel in bijlage 2. Al deze items werden geclusterd tot 7 prioriteiten van de ELZ:

- Geïntegreerde zorg
- Zorgcontinuïteit
- PZON centraal
- Digitalisatie
- Casusgebonden communicatie
- Communicatie i.k.v. community-building
- Zorgcoördinatie

Er werden 5 strategische doelstellingen geformuleerd. Iedere doelstelling stelt de PZON centraal als gelijkwaardige partner aan zorg, welzijn en lokale besturen. Dit is de rode draad doorheen het hele beleidsplan.

De zorgraad vertaalde deze 5 strategische doelstellingen naar onderstaande doelen.

De sterkte van onze eerstelijnszone ligt bij de gemengde werkgroepen van waaruit alle acties vertrekken.

<p>Strategische doelstelling 1: ELZ Maasland werkt volgens het concept geïntegreerde zorg voor een beter welzijns- en gezondheidszorgbeleid ten voordele van de PZON. We werken vanuit een gemeenschappelijk denkkader waarbij de PZON centraal staat en benaderd wordt vanuit verschillende dimensies. Hiervoor is het noodzakelijk dat zorgverleners elkaar kennen om zo samen met de PZON aan gemeenschappelijke doelstellingen te werken, met respect voor ieders expertise en vakgebied.</p>	
<p>Operationele doelstelling 1.1</p>	<p>Elkaar leren kennen. Binnen ELZ Maasland worden initiatieven tot netwerken gestimuleerd, geïnventariseerd en creëren we een gestroomlijnde community.</p> <p>Acties:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ondersteunen van de sociale kaart door onderling contacten te faciliteren. - Stimuleren van een lokaal netwerk door middel van netwerkmomenten. - Communicatie optimaliseren op verschillende niveaus. - Kringwerking ondersteunen.

Indicatoren	<ol style="list-style-type: none"> 1. Er vinden minstens drie netwerkmomenten plaats per jaar. 2. Aantal communicatieacties/middelen 3. Uitbouw, bekendmaking en onderhoud van website: www.eerstelijnszonemaasland.be 4. Aantal kringwerkingen
Operationele Doelstelling 1.2	<p>ELZ Maasland stimuleert samenwerken vanuit een gemeenschappelijk denkkader en investeert in expertise en kennisdeling. Het gemeenschappelijk denkkader vertrekt vanuit de missie van ELZ Maasland.</p> <p>Acties:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Multidisciplinaire vormingen en themamomenten om te komen tot een gemeenschappelijk denkkader en gemeenschappelijke taal. - Bestaande gecoördineerde overlegtafels gebruiken om denkkaders af te toetsen. - Samenwerkingen en goede praktijken worden structureel verankerd met een engagement.
Indicatoren	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inventarisatie van bestaande denkkaders en goede praktijken (zowel formele als informele, zowel tussen professionelen als tussen informele netwerkpartners). 2. Ontwikkelen denkkaders volgens de methode van plan-act-do-check tegen december 2021. 3. Er is een plan van aanpak dat zorgt voor een vlotte informatiedoorstroming naar de achterban/PZON. 4. Tussentijdse evaluatiemoment met betrokkenheid van PZON 5. Organisatie event m.b.t. het gemeenschappelijk kader 6. Aantal lokale positieve (samenwerkings-)praktijken 7. Aantal overlegmomenten werkgroepen 8. Aantal engagementsverklaringen
Operationele doelstelling 1.3.	<p>ELZ Maasland brengt bestaande positieve intersectorale samenwerkingsverbanden onder de aandacht van de ELZ-actoren en inspireert hiermee de actoren tot meer samenwerking over disciplines en sectoren heen.</p> <p>Acties:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uitwisselingsmoment organiseren met kernactoren van bestaande intersectorale samenwerkingsverbanden om positieve factoren, lessons learned en kritische succesfactoren ervan in beeld te brengen. We denken aan GBO, Huizen van het Kind, Plantrekkers, Noolim, MDO, POP-overleg en LMN/zorgtrajecten als bestaande voorbeelden. We duiden de meerwaarde voor en toetsen deze af bij de PZON vanuit principe Geïntegreerde zorg. - Methode uitwerken om deze good practices als inspiratiebronnen aan te bieden aan de ELZ actoren om bestaande samenwerkingen te verbeteren of nieuwe samenwerkingen op te zetten, bv. in de vorm van een event, bekendmaken op de website...
Indicatoren	<ol style="list-style-type: none"> 1. Overzicht van succesfactoren, lessons learned,... van de verschillende samenwerkingsverbanden 2. Event georganiseerd 3. Publicatie op website

Strategische doelstelling 2: ELZ Maasland zet in op zorgcontinuïteit waarin naadloze en stapsgewijze zorg centraal staan, vertrekkend vanuit het principe van subsidiariteit en krachtgericht denken. De ELZ geeft bijzondere aandacht aan de kwetsbare doelgroepen, afhankelijk per gemeente in deze regio, zodat ook zij voldoende toegang tot zorg krijgen.	
Operationele doelstelling 2.1	ELZ Maasland definieert, detecteert en inventariseert verbeterpunten en goede praktijken in verband met zorgcontinuïteit over alle actoren heen, inclusief vanuit de beleving van de PZON. Acties: <ul style="list-style-type: none"> - Bepalen minimale kwaliteitsvereisten tegen juni 2021. - Opstellen van een plan van aanpak tegen juni 2021. - Sensibiliseren en proactieve acties ondernemen o.b.v. plan van aanpak.
Indicatoren	<ol style="list-style-type: none"> 1. Er is een definitie van zorgcontinuïteit. 2. Minimale kwaliteitseisen zijn omschreven. 3. Plan van aanpak 4. Aantal proactieve acties en sensibilisatie
Operationele doelstelling 2.2.	ELZ Maasland neemt gerichte acties naar de kwetsbare doelgroepen van deze ELZ om de toegang tot zorg en welzijn te faciliteren en drempelverlagend te werken. Acties <ul style="list-style-type: none"> - Samen met de PZON ondernemen we acties om meer heldere taal te gebruiken in de verschillende vormen van communicatie, bv. door vorming te organiseren voor de ELZ-actoren en bestaande communicaties in die zin aan te passen aan de kwetsbare doelgroep. - Samenwerking tussen verschillende actoren omtrent maximale rechtenverkenning. We sluiten maximaal aan bij bestaande initiatieven zoals bv. GBO, sociaal huis , Huizen van het kind... - Mobiliteit: toegankelijkheid en bereikbaarheid van de dienstverlening verhogen voor de kwetsbare doelgroepen. Rekening houdend met de knelpunten inzake mobiliteit (bv. openbaar vervoer) passen zorginstanties de manier waarop de doelgroep hen kan bereiken aan, bv. door aangepaste zitdagen, outreachend werken, huisbezoeken, online aanbod, - Aandacht hebben voor de financiële drempels voor kwetsbare groepen met het toepassen van de derdebetalersregeling waar wenselijk.
Indicatoren	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aangepaste communicaties 2. Georganiseerde vormingsmomenten omtrent duidelijke taal 3. Aangepaste dienstverlening oww toegankelijkheid en bereikbaarheid

<p>Strategische doelstelling 3: ELZ Maasland neemt in deze fase de rol op om preventieacties van zowel diverse actoren uit deze ELZ als regionale of federale overheidsinstanties, waarvan preventie tot hun expertise behoort, mee te ondersteunen en uit te dragen. Op basis van deze ervaring en vastgestelde noden ondernemen we in een volgende fase eigen acties. De preventieacties die we ondersteunen richten zich op de brede context van de PZON, we hebben bijzondere aandacht voor acties gericht naar kwetsbare doelgroepen.</p>	
<p>Operationele doelstelling 3.1.</p>	<p>ELZ Maasland ontwikkelt communicatiekanalen naar PZON en zorg- en hulpverleners om preventieacties te ondersteunen.</p> <p>Acties:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Efficiënte werkwijze en verspreidingskanaal uitwerken om preventieacties van partners te ondersteunen om zo de PZON te bereiken. - Efficiënte werkwijze en verspreidingskanaal uitwerken om preventieacties van partners te ondersteunen om zo de actoren van de ELZ te bereiken.
<p>Indicatoren</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Werkwijze is uitgewerkt 2. Overzicht van preventieacties
<p>Operationele doelstelling 3.2</p>	<p>ELZ Maasland stimuleert zowel zorg- en welzijnsactoren evenals WOLL-partners om hun acties via de ELZ uit te dragen.</p> <p>Acties:</p> <ul style="list-style-type: none"> - We brengen de partners die omtrent preventie werken in kaart. - We maken verbinding met deze partners en doen ze een aanbod om hun preventieacties via de ELZ te verspreiden en/of te ondersteunen.
<p>Indicatoren</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Overzicht aanmeldingen/vragen van partners om acties te ondersteunen

<p>Strategische doelstelling 4: ELZ Maasland stelt de PZON centraal, beschouwt de PZON als een gelijkwaardige partner zoals zorg, welzijn en de lokale besturen en betreft de PZON in al haar activiteiten.</p> <p>ELZ Maasland hanteert een actieve patiëntenparticipatie in haar acties met een bijzondere aandacht voor kwetsbare doelgroepen, rekening houdend met de eigenheid van de ELZ.</p>	
<p>Operationele doelstelling 4.1.</p>	<p>De actoren uit de sectoren zorg, welzijn en openbare besturen kennen de actoren die de PZON vertegenwoordigen en omgekeerd.</p> <p>Acties</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inventariseren van vertegenwoordigingen van de PZON: mantelzorgverenigingen, patiëntenverenigingen, zelfzorgorganisaties uit de ELZ. - Netwerk uitbouwen met organisaties en/of contactpersonen die de spreekbuis zijn van de kwetsbare doelgroepen van deze ELZ.

	<ul style="list-style-type: none"> - Betrekken van de (vertegenwoordiger van de) PZON in deelname aan de verschillende werkgroepen. - Opzetten van communicatie met vertegenwoordiging van de PZON en de kwetsbare doelgroepen.
Indicatoren	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organisaties en contactpersonen zijn toegevoegd aan sociale kaart 2. Deelname van afvaardiging PZON in diverse werkgroepen (aanwezigheidslijsten) 3. Deelname van PZON aan ELZ-initiatieven (aanwezigheidslijsten)
Operationele doelstelling 4.2.	<p>ELZ Maasland signaleert aan de betrokken instanties en overheden problemen, knelpunten of drempels die de zorgvrager ervaart en waarvoor de ELZ zelf geen of onvoldoende oplossing kan vinden.</p> <p>Acties:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Opsommen van noden en behoeften van de zorgvrager en overmaken aan VIVEL.
Indicator	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jaarlijkse signalenbundel

<p>Strategische doelstelling 5</p> <p>ELZ Maasland zet in op het welbevinden van de zorggever, ook de zorg voor de zorggever staat centraal. In het bijzonder focussen we op zowel de oorzaken als de gevolgen van de steeds toenemende werkdruk. Dit draagt bij tot een betere kwalitatieve zorg voor de PZON.</p>	
Operationele doelstelling 5.1	<p>ELZ Maasland organiseert preventieacties en reikt handvaten aan over omgaan met werkdruk, work-life balance.</p> <p>Acties:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Workshops (themagericht, doelgroepgericht,...) - Groeps- en/of individuele coaching/intervisie - Lezingen, infosessies
Indicatoren	<ol style="list-style-type: none"> 1. Oplijsting acties
Operationele doelstelling 5.2.	<p>ELZ Maasland inventariseert, analyseert en optimaliseert de bestaande samenwerkingsmodellen en overlegvormen tussen de zorg- en welzijnsactoren van deze ELZ zowel op het niveau van de PZON (micro) als op het niveau van de actoren (meso) omtrent hun efficiëntie op het vlak van werkorganisatie. We geven zelf het goede voorbeeld binnen de overlegorganen van ELZ Maasland.</p> <p>Acties:</p> <ul style="list-style-type: none"> - In kaart brengen van samenwerkingsmodellen en overlegvormen binnen de ELZ. - Deze samenwerkingsmodellen en overlegvormen toetsen aan hun efficiëntie op het vlak van werkorganisatie, op basis van een methodische werkwijze, en zoeken naar concrete efficiëntiewinsten. - Bijsturing implementeren binnen samenwerkingsmodellen en overlegvormen van de ELZ. - In overleg gaan met en concrete adviezen formuleren naar samenwerkingsmodellen en overlegvormen waarvan externe organisaties de eigenaar zijn.
Indicatoren	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lijst van bestaande samenwerkingsmodellen 2. Analyse per overlegmodel 3. Vernieuwde samenwerkingsmodellen binnen de ELZ 4. Rapport met adviezen

Operationele doelstelling 5.3.	<p>ELZ Maasland signaleert aan de betrokken instanties en overheden problemen, knelpunten of drempels die de zorggever ervaart omtrent zijn beroepsuitoefening en waarvoor de ELZ zelf geen of onvoldoende oplossing kan vinden.</p> <p>Acties:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Opsommen van noden en behoeften van de zorggever en overmaken aan VIVEL
Indicatoren	1. jaarlijkse signalenbundel

5 BIJLAGEN

5.1 Overzicht bestaande samenwerkingsinitiatieven

De verschillende actoren die samen ELZ Maasland vormen, hebben reeds een lange traditie van samenwerkingen in zorg en welzijn. In de aanvraag tot erkenning als eerstelijnszone werden verschillende argumenten van reeds **bestaande intersectorale samenwerking** opgesomd die aantonen dat ELZ Maasland een geografisch geheel vormt:

- Plaatselijke overlegplatformen in Maaseik, Kinrooi, en Dilsen-Stokkem, Lanaken en Maasmechelen (= deel SEL-werking).
- De regio omvat het huidige LMN Maasland Zuid (Lanaken en Maasmechelen) en een deel van LMN Maas en Kempen (Kinrooi, Maaseik, Dilsen-Stokkem).
- De preventiediensten van de gemeenten alsook de overlegcoördinatoren van het OCMW van Lanaken en Maasmechelen zijn lid van de multidisciplinaire stuurgroep LMN Maasland Zuid. De zorgtrajectpromotor van LMN Maasland Zuid is lid van de preventieraad van gemeente Maasmechelen. In Maaseik en Kinrooi neemt een huisarts deel aan de vergaderingen van de preventiediensten van de gemeenten. De SEL-coördinator is lid van de multidisciplinaire stuurgroepen van beide LMN's.
- OCMW's overheen regio Maasland zijn actor in diverse sectoren van de ouderenzorg (DGAT, CDV, WZC, SF/GAW en LDC) en/of hebben samenwerkingsovereenkomsten met private actoren in deze sectoren.
- Regionale overlegmomenten tussen de OCMW's van de 5 betrokken gemeenten en steden.
- OCMW, CAW en diensten maatschappelijk werk van de mutualiteiten werken aan het geïntegreerd breed onthaal (GBO).
- CAW Limburg heeft binnen ELZ Maasland intersectorale samenwerkingen vanuit hun welzijnsaanbod met onder andere OCMW, CGG, SVK, jeugddienst, Rimo, ...
- In de regio zijn 5 Huizen van het Kind actief. Lanaken en Maasmechelen plannen op relatief korte termijn een fysieke locatie.
- Er bestaat via het SEL een samenwerkingsovereenkomst tussen eerstelijns en woonzorgcentra in de regio. Deze is uniform voor heel Limburg en geldt dus ook voor deze regio.
- Het regionaal Limburgse netwerken GGZ Noolim en Reling hebben hun werking volledig aangesloten op de verschillende eerstelijnszones in Limburg.
- Het project Radicaal geïntegreerde zorg van Noolim. Er zijn proeftuinen in Kinrooi en Maasmechelen.
- De ELZ valt binnen de regio van Dementielink Oost (overleg Platform Dementie).
- ROOM-i (Regionaal Overleg Ouderen Maasland-intervisie) Initieel werd dit overlegorgaan opgestart in Maasmechelen. Ook in de regio Dilsen-Stokkem-Kinrooi-Maaseik werd dit naar analogie opgestart.
- De apothekers van de bovengenoemde 5 gemeenten en steden organiseren hun wachtdiensten reeds binnen dit gebied en er is een bestaande huisartsenwachtpost met samenwerking tussen de huisartsenkringen van Maasmechelen, Lanaken en Dilsen-Stokkem.
- Ook is er een bestaande samenwerking tussen de CRA's van de hele regio van de ELZ.

- Bovendien heeft de psychologenkring Maasland zich gevormd naar aanleiding van de geografisch afbakening van de eerstelijnszone en ook een diëtistenkring Maasland is recentelijke opgestart.
- De samenwerkingsovereenkomst 1 gezin 1 plan situeert zich binnen de uitbreiding rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp (RTJ) en het voorzien van een aanvullend aanbod waarbij gezinnen outreachend ondersteunt worden gedurende max. 6 maanden. Daarnaast heeft het samenwerkingsverband 2 ELP functies voor psychologische ondersteuning voor kinderen en jongeren.
- Limburgse deelkring Ergotherapie, kringwerking kinesisten en tandartsen zijn aanwezig in de regio.

5.2 Input veranderforum 4 juni 2018

WAT STOPPEN?
Puur medisch denken en handelen - welzijn/levensgebieden vb werk-wonen
communicatielacunes
beslissen boven het hoofd van de PMZN
Individuele kijk op zorg door alle partners
wachlijsten in de GGZ
Te weinig middelen GGZ
Te dure vrij gevestigde psychologen
Ontslag zonder communicatie
Eigen filters van de diensten/hulpverleners
Teveel patiënten blijven in kou staan (opname)
Communicatieprobleem (opname)
Onduidelijkheid in opvolging
Voor patiënt onvoldoende info over sociale kaart
Communicatie multidisciplinair
Naast elkaar doorwerken
Elkaar verwijten
Hokjesdenken
Stoppen met manipulatie door neutrale zorgcoördinator
??
In en uit psychiatrisch centrum=> traject met voldoende omkadering
Gevaar onthechting moeder/kind => krachtgericht

WAT VERBETEREN?
Geïntegreerde zorg Bv zorgoverleg gaat enkel over 1 pn
Vertrekken vanuit de krachten van de patiënt en niet enkele vanuit de problemen
Communicatie
Ontslagmanagement in de psychiatrie
Gedeeld beroepsgeheim
Gemeenschappelijk toestemmingsformulier
Overleg plannen voor ontslag

Toestemmingformulier voor patiënt: met wie communiceren
Zorgoverleg verbreden, verruimen, verbeteren
Beter inzicht op sociale kaart + betere afstemming
Ontslagbrief naar huisarts
Goed en functionerend gebruik van sumher systeem
Forum voor alle behandelaars => info doorgeven
Onderlinge communicatie verbeteren
Vitalink
Cliënt centraal
Samen beslissen
Opvolging
Meer overleg bv betrokkenen informeren
Patiënt bij de behandeling betrekken/inlichten
Communiceren via E-Health box
Meer middelen
Methodiek van case manager meer en efficiënter inzetten
1 aanspreekpunt per zorgvrager
Ontslagmanagement verbeteren
Voldoen aan alle actoren
Praktische hinderpalen voor MDO's wegnemen vb apotheek kan niet om 15u sluiten
Belang van de werking GDPR => hoe correcte gegevensdeling zonder de goede zorg in het gedrang te brengen
Bereikbaarheid diensten verhogen
Communicatie voor ontslag
Warme overdracht
Regeling contact moeder - kind vb weekend
Ontslagprocedure
Elektronisch medisch dossier uitbreiden: mantelzorger? Andere diensten?

WAT CREËREN?
Casemanager aangeduid door PMZN
Vergaande geïntegreerde zorg
Globaal dossier digitaal voor de niet-medische problematiek
Wijkgezondheidscentrum
Sociale kaart (oplijsting zorgverleners) => meer transparantie
Centraal elektronisch patiëntendossier
Samen werken en elkaar leren kennen
Bredere kijk creëren door groter netwerk te zoeken
1 informaticasysteem voor alle hulpverleners
Casemanager die eerstelijnszorg en hulpverlening samenbrengt
Stap tussen 1e en 2e lijn moet beter - communicatie van 1e lijn en 2e lijn constructief
Afspraken over de zorg tussen verschillende disciplines maken
1 gezin 1 plan
PMZN centraal stellen op verschillende levensdomeinen

Samen beslissen
Info bij ontslag uit ziekenhuis is zeer cruciaal: digitaal zorgnet moet benut worden => info huisarts
Centraal aanmeldpunt
Elektronische patiëntendossier dat alle betrokken zorgverleners kunnen raadplegen
Medicatie IMV
Zorgplanning dementerende vader via zorgoverleg
Deze casus gezinszorg mee inschakelen
Financiële situatie zou goede zorg niet in de weg moeten staan; basisbehoefte is niet hetzelfde als welzijnsbehoefte
Basisbehoefte is niet hetzelfde als welzijnsbehoefte
Globaal medisch dossier/globaal farmaceutisch dossier ook voor de zorg
=> hoe kan doorstroom beter naar verschillende partners; ook apothekers mee betrekken
Kracht van persoon met zorgnood centraal stellen
Neiging om teveel zorg te bieden moeten we onderdrukken
Denk aan welzijn werk- wonen
Videoconferentie LCO/MDO mogelijk? Op die manier kunnen meerdere partners deelnemen