



**EERSTELIJNSZONE
GENT**



Zorgraad vrijdag 22 januari 2021

Zorgraad 22 januari 2021

Locatie: Microsoft Teams

Aanwezig:

Aggoune Belkacem, Berwouts Koen, Blondeel Jean Pierre, De Buck Ronald, De Graef Sieglinde, De Maeseneer Jan, De Moor Wim, De Neef Ilse, De Pauw Emma, De Rocker Hendrik, De Zutter Thierry, Devriesere Willy, Dhondt Roeland, Klomp Anne-Marie, Konings Riet, Moerenhout Edwin, Mommerency Jora, Polfliet Geert, Schepens Filip, Seys Bert, Slock Alain, Van De Steene Willy, Van De Walle Sofie, Van de Weghe Alexine, Van Elslander Michèle, Van Goidsenhoven Katrien, Van Kerkhove Berten, Van Lysebetten Michiel, Van Zele Leen, Vanbleu Julie, Vermassen Peter, Vernailen Neelke, Viane Annemie en Vincke Alain

Verontschuldigd: Callewaert Hanne, Hantson Brigitte en Roobaert Leen

Voorzitter: Van Kerkhove Berten

Verslaggever: Vanbleu Julie



Agenda

Inhoud

1.	Beleidsignalen -Michèle Van Elslander-	3
1.1	Opvolging signalenbundel 2018 en goedgekeurde projecten Sociaal Innovatiefonds	3
1.2	Voorstelling signalenbundel 2021	3
1.3	Opvolging signalen 2021 en rol van de Zorgraad hierin	3
2.	Woon- en leefkosten VAPH-cliënten vanaf 1 januari 2021 -Riet Konings-	3
3.	Vaccinatiestrategie tegen corona in Gent -Emma De Pauw, Michiel Van Lysebetten en Leen Van Zele-	4
3.1	Vaccinatiefases en contactpersonen uit ELZ Gent	4
3.2	Vaccinatie van de zorgprofessionals (fase 1a)	5
3.3	Het Vaccinatiecentrum (centraal)	6
3.4	Thuisvaccinatie (decentraal)	8
4.	Varia	8
4.1	Zuurstoflijn	8
4.2	Verdeling mondmaskers aan kwetsbare groepen	8
4.3	Gent 100% vaccineren – filmpje Homo Turisticus	9



1. Beleidssignalen -Michèle Van Elslander-

1.1 Opvolging signalenbundel 2018 en goedgekeurde projecten Sociaal Innovatiefonds

Op deze [webpagina](#) is een overzicht te vinden van alle signalen uit 2018. Aan elk signaal is een trekker gekoppeld en per signaal is terug te vinden welke acties hierrond ondernomen zijn en hoe dit opgevolgd wordt.

Stad Gent zet, naast de gebruikelijke opvolging, sinds 2020 ook bijkomend in via projectondersteuning vanuit het sociaal innovatiefonds. Elk ingediend project moest gekoppeld kunnen worden aan 1 van de signalen uit de signalen bundel 2018 of de coronasignalen. Er werden [10 projecten](#) geselecteerd en goedgekeurd.

1.2 Voorstelling signalenbundel 2021

↳ De gebruikte presentatie vindt u [hier](#) terug.

De signalenbundel is vooral een uitnodiging op samen in dialoog te gaan rond:

- ⤴ onvolkomenheden in de dagelijkse werking
- ⤴ onvolkomenheden in de regelgeving
- ⤴ afstemmingsproblemen tussen betrokkenen
- ⤴ risicogroepen die uit boot vallen
- ⤴ gebrek aan informatie

Ze vormen een kwalitatieve aanvulling op de bestaande cijfers of zijn net waardevol wanneer nog geen cijfers over bepaalde zaken beschikbaar zijn.

1.3 Opvolging signalen 2021 en rol van de Zorgraad hierin

Momenteel ligt de signalenbundel nog op de beleidstafel maar eens deze is goedgekeurd zal elk zorgraadlid een papieren exemplaar bezorgd worden. **We vragen alle zorgleden de bundel zeker door te nemen** (zeker de signalen met betrekking tot zorg en gezondheid) en te bekijken welke signalen vanuit de zorgraad mee opgepikt kunnen worden. Welke signalen vinden we belangrijk en kunnen we vanuit de zorgraad mee opvolgen of trekken?

↳ We hernemen dit punt de volgende Zorgraad.

Bovenlokaal werd het concept van de signalenbundel ook voorgesteld op het VVSG om dit eventueel uit te rollen naar andere steden en gemeenten. Er zou dan een gemeenschappelijke tool opgezet kunnen worden om signalen te capteren. Dit is een heel positieve evolutie gezien niet elk signaal lokaal kan worden opgelost.

De rol van de zorgraad:

- ⤴ Aanbrengen van nieuwe signalen wanneer je zaken opvangt binnen je achterban.
- ⤴ Bekijken waar we als zorgraad of als partners een rol kunnen spelen in de opvolging van een signaal of waar we onze schouders onder willen zetten.

Het trekkerschap voor de opvolging van de signalen ligt meestal bij een staddienst, tenzij het gaat over een thema waar de Stad geen regie over heeft, bv. justitie of jeugdhulp. Per signaal wordt bekeken wie hier het meest geschikt voor is. De rol van signaalcoördinator voor de zorgraad ligt momenteel bij Leen Van Zele, maar ook andere leden van de Zorgraad zijn signaalcoördinator voor een andere achterban (CAW, WGC, Sociale regie). Het is zeker mogelijk deze rollen te herbekijken in de toekomst.

2. Woon- en leefkosten VAPH-cliënten vanaf 1 januari 2021 -Riet Konings-

↳ De gebruikte presentatie vindt u [hier](#) terug.

Samen met de invoering van de persoonsvolgende financiering (PVB) werd het principe ingevoerd dat iedere persoon, ongeacht de wijze waarop hij zijn ondersteuning organiseert, zelf instaat voor zijn



eigen woon- en leefkosten (huur woning, water, elektriciteit, medicatie, voeding, kleren,...). Dit verruimd de keuzemogelijkheden van de patiënt/cliënt gezien ook op dit vlak zelf bepaald kan worden hoeveel men aan wat wenst uit te geven.

Voor 2017 werd gewerkt met een vaste bijdrage. De bijdrage was bij iedere zorgaanbieder het zelfde maar wat men hiervoor in de plaats kreeg kon erg verschillen (vb: grote kamer – kleine kamer, warme maaltijd, eigen maaltijd,... was allemaal dezelfde bijdrage). Met de invoering van de woon- en leefkosten komt hier verandering in. Na enkele overgangsmaatregelen moeten sinds 1 januari 2021 alle patiënten/cliënten overgestapt zijn naar het nieuwe systeem van woon- en leefkosten.

De woon- en leefkosten kunnen niet vanuit het persoonsvolgend budget betaald worden maar moeten vanuit de eigen inkomsten (uitkering, loon,...) van de gebruiker betaald worden. Een valkuil binnen dit systeem is dat veel cliënten niet rond komen met hun eigen inkomen om in deze woon- leefkosten te voorzien. Vroeger kon het VAPH hierin tussen komen indien nodig maar dit is nu niet langer mogelijk. Wanneer dit voor de cliënt echt niet haalbaar is kan het OCMW worden ingeschakeld. Een extra valkuil hierbinnen is dat elk OCMW zelf kan bepalen in welke mate ze tussen komen. De tegemoetkoming kan dus verschillen van gemeente tot gemeente. Dit kan ongelijkheid creëren.

Door de invoering van het persoonsvolgend budget (PVB) zijn er ook een aantal verworvenheden vervallen. De punten die in het systeem worden toegekend zijn soms ontoereikend waardoor niet alle nodige zorg ingekocht kan worden. In principe blijft de basiskost gelijk maar aangevuld met de facultatieve kosten kan men toch spreken van een prijsstijging voor de patiënt/cliënt. Vervoer valt nu bijvoorbeeld onder een facultatieve kost maar dit is erg prijzig. Betaalbare mobiliteit kwam ook al als signaal aan bod in de signalenbundel. Op dit moment werd afgesproken met de gebruikersraad dat de helft door de patiënt/cliënt zelf betaald wordt en de andere helft door de organisaties. Voor de organisaties is dit op lange termijn echter niet haalbaar.

Daarnaast werd binnen de VAPH-sector een besparing doorgevoerd op vlak van werkings- en personeelskosten. Het is een evenwichtsoefening om het budget zo efficiënt mogelijk in te zetten zonder dat oudere werknemers (die heel wat extra verlofdagen hebben) hiervoor moeten wijken. Deze besparing heeft geleid tot heel wat fusies binnen de sector.

Het VAPH vindt het belangrijk deze info te delen gezien het systeem van het persoonsvolgend budget ook in andere sectoren geïmplementeerd zal worden vb: in de ouderenzorg. Er zitten heel wat sterktes in het systeem (eigen regie,...) maar toch ook een aantal valkuilen (wegvallen van een aantal verworvenheden, minder oog voor de totale zorg,...).

Op termijn wil men voor de inschalen ook de BELrai gebruiken. Het zal geen evidente opdracht worden dit gelijk te trekken.

3. Vaccinatiestrategie tegen corona in Gent -Emma De Pauw, Michiel Van Lysebetten en Leen Van Zele-

↳ De gebruikte presentatie vindt u [hier](#) terug.

3.1 Vaccinatiefases en contactpersonen uit ELZ Gent

De vaccinatiestrategie vastgelegd door de overheid verloopt in verschillende fases;

Fase 1a

- + **De WZC:** Momenteel werden al in 25 WZC de eerste dosis toegediend. Dit verloopt vlot. Contactpersoon: Julie Vanbleu (julie.vanbleu@elzgent.be)
- + **De collectieve zorginstellingen:** De vaccinaties zouden starten op 1 februari maar hoe dit precies zal verlopen is nog heel onduidelijk op dit moment. Contactpersoon: Koen Berwouts (koen.berwouts@elzgent.be)
- + **Ziekenhuispersoneel en het eerstelijns personeel:** Zie verder. Contactpersoon: Emma De Pauw (emma.de.pauw@elzgent.be)



Fase 1b

- + 65+ en risicogroepen
- + Essentiële beroepen

Fase 2

- + De brede bevolking

9 De vaccinaties voor fase 1b en fase 2 zullen verlopen via het Gents Vaccinatiecentrum (contactpersonen: Michiel Van Lysebetten (michiel.van.lysebetten@elzgent.be) en de stad Gent) of indien niet mogelijk wordt ook een strategie voor thuis vaccineren uitgewerkt (Contactpersonen: Koen Berwouts (koen.berwouts@elzgent.be) en de stad Gent).

Opmerkingen

Vanuit de rusthuizen is er een grote bezorgdheid rond het niet coronaproof aanbrengen van de vaccins. Artsen zouden de afstandsregels onvoldoende in acht nemen of dragen soms geen mondkapje. In het Gents vaccinatiecentrum zullen de veiligheidsmaatregelen gelden die Vlaanderen naar voor schuift in z'n draaiboeken voor vaccinatiecentra.

3.2 Vaccinatie van de zorgprofessionals (fase 1a)

Het is nu nog onduidelijk wanneer deze vaccinaties van start zullen kunnen gaan. Dit is afhankelijk van de beschikbaarheid van de vaccins. Het Agentschap Zorg en Gezondheid bereidt zich wel voor om vanaf 1 februari klaar te zijn om de eerste groepen van de eerstelijns zorgprofessionals uit te nodigen om zich te laten vaccineren.

De eerste groep(en) zorgprofessionals zullen waarschijnlijk gevaccineerd worden in de ziekenhuizen. Eens het vaccinatiecentra operationeel is wordt dit door hen opgenomen.

Voor de uitnodigingen verstuurd kunnen worden is het belangrijk dat de doelgroep afgebakend wordt. Er is namelijk geen objectieve lijst met 'Zorgberoepen' beschikbaar. Er werd een lijst opgesteld met welke zorgberoepen in de deze eerste fase zeker meegenomen moeten worden. Deze lijst werd samengesteld op basis van volgende criteria:

- + Kans en frequentie van professionele hoog risico contacten
- + Impact op covid mortaliteit/morbiditeit – vrijwaring van het zorgsysteem
- + Impact op non covid mortaliteit/morbiditeit
- + Impact op Maatschappelijke continuïteit
- + Equity / toegang tot hulp voor kwetsbaren

9 Binnen deze doelgroep zal nog een prioritering gemaakt worden op basis van zorgverleners in de frontlinie tegen Covid. De beroepsgroepen die buiten de prioritaire lijst vallen worden als geheel beschouwd, daarin zal dus geen volgorde gehanteerd worden. Binnen iedere beroepsgroep zal 'leeftijd' gehanteerd worden als prioritering.

Strategie rond uitnodigen van de zorgprofessionals:

Stap 1: Samenstellen lijsten.

- + Dit zal gebeuren op basis van gegevens van de overheid, werkgevers, beroepsverenigingen,...

Stap 2: Vaccinatie oproep per brief

- + Op domicilieadres

Stap 3: Lijsten aanvullen.

- + Men zal ook op zoek gaan naar een Liaison als contactpersoon voor één of meerdere beroepsgroepen in de eerstelijnszone. De koepelorganisaties van de verschillende beroepsorganisaties hebben ondertussen de vraag gekregen om liaisons voor elke ELZ te identificeren. Is de liaison voor uw beroepsgroep reeds bekend? Geef zijn/haar gegevens dan zeker door aan Emma (emma.de.pauw@elzgent.be).

- ⤴ Voor gezinszorg wordt dit via de koepel zorggezind besproken worden
- ⤴ Voor verpleegkundigen binnen het provinciaal consortium
- ⤴ Huisartsen bespreken het in de HVG



- ✦ Ergotherapeuten kregen de oproep via de ergotherapeuten vereniging
- ✦ Zorgprofessionals die onterecht geen uitnodiging kregen doen aanvraag bij de liaison van de beroepsgroep. Deze beoordeelt of de persoon in aanmerking komt voor vaccinatie en kan deze registreren.

Stap 4: Slots boeken.

- ✦ Op de uitnodiging zal vermeld staan waar je slot kan boeken om je te laten vaccineren via een registratiesysteem van de federale overheid.
- ✦ De ziekenhuizen zullen gebruik maken van de eigen registratiesystemen voor vaccinatie vóór 15 februari.

Opmerkingen

- ✦ Het is belangrijk de mantelzorgers hier niet in te vergeten. Deze worden meegenomen door de liaison van de gemeente.
- ✦ Binnen de VAPH sector wordt voorlopig enkel residentieel personeel meegenomen. Dagcentrumpersoneel en mobiel personeel voorlopig nog niet.

3.3 Het Vaccinatiecentrum (centraal)

De oprichting van het Vaccinatiecentrum vraagt een enorme organisatie. Er moet een heel grote populatie gevaccineerd worden maar de goeie samenwerking tussen de Stad Gent en de ELZ vormt een groot voordeel. Samen vormen we een joint venture.

Timing

- ✦ 1 februari: Alles is in gereedheid is gebracht.
- ✦ 1-15 februari: testfase
- ✦ 15 februari: start vaccinatie eerstelijns personeel
- ✦ 1 maart: start vaccinatie burgers

Organisatie en werkgroepen



De algemene coördinatie van het Vaccinatiecentrum wordt opgenomen door de Dienst Regie Gezondheid en Zorg van de Stad Gent. Voor de operationele uitwerking werden 4 werkgroepen opgericht:

Logistieke organisatie

- ✦ infrastructuur, inrichting, look en feel, flow, parking, ...
- ✦ Vanaf 25 januari wordt gestart met de inrichting van het centrum.



Aanmelding en registratie

- ✦ Systeem om afspraken vast te leggen, slotsbeheer,... Er zal gewerkt worden met codes om zelf een afspraak te kunnen bevestigen of te herboeken.
- ✦ De vaccinatie moet geregistreerd worden in vaccinnet. Er werd een koppeling gemaakt met mediris zodat de huisarts onmiddellijk een melding krijgt dat zijn patiënt gevaccineerd is.
- ✦ Er wordt gekeken wat er vanuit Vlaanderen aangeboden en gebruikt kan worden en wat lokaal extra nodig is.

Personeel – bemanning

- ✦ Om het Vaccinatiecentrum draaiende te houden is enorm veel personeel nodig. Hier zal een HR-planningstool voor gebruikt worden.
- ✦ Vanuit de ELZ en de stad werd een oproep gelanceerd om zich kandidaat te stellen om een helpende hand te bieden. Aanmelden kan via [dit formulier](#). De coördinatie van het medisch personeel gebeurt door de ELZ en de stad neemt de coördinatie van het niet-medisch personeel op zich.
- ✦ Wanneer het centrum op zijn maximale capaciteit draait hebben we 200 medische profielen per dag nodig om een shift van 4uur in te vullen. Op dit moment hebben we al meer dan 500 aanmeldingen van medische profielen maar met hen alleen komen we er niet. Er wordt bekeken om bepaalde afspraken te maken met thuiszorgorganisaties rond de afvaardiging van personeel. Alle helpende handen van zorgraadpartners zullen broodnodig zijn.
- ✦ In eerste instantie wordt gekeken naar artsen, verpleegkundigen en vroedvrouwen (afgestudeerd voor okt 2018). Indien we profielen te kort hebben wordt ook gekeken naar tandartsen, kinesisten en apothekers.

Opmerkingen

- ✦ Uit ervaring met de vaccinatie binnen de WZC wordt meegegeven dat het niet mogelijk is om langer dan 1 uur aan een stuk vaccins voor te bereiden.
- ✦ De druk op de reguliere zorg mag niet onderschat worden. Het is voor organisaties niet zo evident om vaste mensen in vaste blokken af te vaardigen voor het Vaccinatiecentrum. Misschien kan wel een vaste blok worden vastgelegd voor een organisatie, dienst,... maar hoeft dit niet altijd door de zelfde persoon opgenomen te worden.

Communicatie

- ✦ Wat moet nog lokaal ontwikkeld worden, aanvullend op de communicatie vanuit Vlaanderen (www.laatjevaccineren.be).
- ✦ Er is een specifieke werkgroep die bekijkt hoe dit aangepakt kan worden naar kwetsbare groepen toe.

Opmerkingen

- ✦ Eens de communicatie beschikbaar is wordt gevraagd deze ruim te verspreiden binnen alle organisaties, WGC, diensten,... zodat deze zeker meegenomen kan worden.

Algemene opmerkingen en bedenkingen

- ✦ We streven ernaar om zoveel mogelijk mensen in het Vaccinatiecentrum te krijgen. Om ook mindermobiele mensen te bereiken werd een afzonderlijke werkgroep rond vrijwilligersvervoer opgericht (deze kadert in een grotere werkgroep mobiliteit). Indien u wenst deel te nemen aan deze werkgroep om hier samen over na te denken kunt u contact opnemen met Katia Sette van de stad Gent (Katia.Sette@stad.gent).
- ✦ Vanuit de moslimgemeenschap stelt men zich vragen rond vaccineren tijdens de ramadan. Hier blijken verschillende meningen rond te zijn. Deze vraag werd nu voorgelegd aan de moslim executive.
- ✦ Wat met mensen zonder wettig verblijf of mensen zonder papieren? Hebben ze recht op een vaccin en hoe kunnen deze bereikt worden? Het is belangrijk om al vooraf na te denken hoe we hier mee omgaan. Deze vraag werd al doorgegeven aan het Agentschap Zorg en Gezondheid. We hopen hier snel een duidelijk antwoord op te krijgen.



- ✦ Zullen er ook vaccins toegediend worden in de nachtopvang of in inloophuizen? Dit zal meegenomen worden in de werkgroep Thuisvaccinaties. Er wordt al meegegeven dat er bij deze doelgroep beter gekozen wordt voor een vaccin dat slechts 1 keer toegediend moet worden vb: het vaccin van Johnson en Johnson.

3.4 Thuisvaccinatie (decentraal)

Zoals aangehaald streven we ernaar zoveel mogelijk mensen in het Vaccinatiecentrum te krijgen. Enkel indien het niet anders kan wordt thuis gevaccineerd door een mobile equipe. Wie hiervoor in aanmerking komt zal van bovenaf nog vastgelegd worden. Ook hier werd een werkgroep rond opgericht. Wenst u hieraan deel te nemen? Geef dan u gegevens door aan Els Devriendt van de Stad Gent (Els.Devriendt@stad.gent).

Op [onze website](#) vindt u steeds de meest actuele informatie terug rond de vaccinaties!

4. Varia

4.1 Zuurstoflijn

De zuurstoflijn is een initiatief van CGG Eclips, RCGG Deinze-Eeklo-Gent, Mirabello, mobiel crisisteam en Het PAKT waar hulpverleners terecht kunnen voor een gesprek tijdens deze corona-tijden.

Om deze zuurstoflijn meer bekendheid te geven werden in samenwerking met de partners van de zuurstoflijn, de Stad en de Eerstelijnszone 4 filmpjes gemaakt met een:

- ✦ Ondernemer
- ✦ Onthaalmedewerker
- ✦ Huisarts
- ✦ Gezinshelpster

Momenteel zijn deze nog niet beschikbaar maar binnenkort zijn ze terug te vinden op de [facebookpagina van de zuurstoflijn](#) en via de kanalen van de eerstelijnszone Gent. Help deze zeker mee verspreiden!

4.2 Verdeling mondmaskers aan kwetsbare groepen

Vanuit de overheid kreeg de Eerstelijnszone meermaals de opdracht om de verdeling van het beschermingsmateriaal dat door de overheid verdeeld werd op zich te nemen. Vanuit de overheid kregen we het bericht dat alle materiaal die niet werd opgehaald bij de stock van onze eerstelijnszone gevoegd mocht worden om deze als eerstelijnszone verder te verdelen.

In eerste instantie verdeelden we dit materiaal aan alle disciplines die bij de strategische stock FOD uit de boot vielen maar die in eerdere bedelingen wel materiaal ontvingen. Dit ging over

- ✦ Apothekers
- ✦ Diëtisten
- ✦ Ergotherapeuten
- ✦ HAIO
- ✦ Kinesitherapeuten
- ✦ Logopedisten
- ✦ Podologen
- ✦ Psychologen

9 Elk kreeg 400 chirurgische mondmaskers en 1 pul handgel

Ook alle welzijnsorganisaties in nood (wegens een uitbraak) konden hier beroep op doen. Na verdere bevraging in de welzijnssector bleek geen onmiddellijke nood meer te zijn aan beschermingsmateriaal.



Wel vingen we langs verschillende kanalen op dat het voor kwetsbare groepen vaak niet evident is in degelijke mondkmaskers te voorzien. Om die reden beslisten we mondkmaskers te verdelen aan kwetsbare groepen.

Gezien het als eerstelijnszone niet evident is deze groepen rechtstreeks te bereiken werd een oproep ruim verspreid binnen de sector VAPH, Jeugd, GGZ, het huis van kind, Armoede organisaties, zelforganisaties voor kwetsbare personen, overleggen rond kwetsbare mensen,... met de vraag deze zo ruim mogelijk te verspreiden binnen hun achterban. Elke organisatie, dienst, vereniging,... die in contact komt met kwetsbare groepen kon een aanvraag indienen om mondkmaskers te bekomen om deze te verdelen aan hun cliënten/patiënten/leden. Maandag wordt het formulier afgesloten en gaan we zo snel mogelijk over tot de verdeling. We kregen ongeveer 100 aanvragen binnen.

4.3 Gent 100% vaccineren – filmpje Homo Turisticus

In gent willen we streven naar een zo hoog mogelijke of zelfs hoogste vaccinatiegraad. Om hieraan bij te dragen lieten we vanuit de eerstelijnszone een filmpje maken door de homo Turisticus om alle Gentenaren op te roepen zich te laten vaccineren. [Hier](#) vindt u het filmpje terug. Help ons gerust om dit zo ruim mogelijk te verspreiden!



Volgende vergadering: 26 februari 2021

