



**EERSTELIJNSZONE  
DENDER**



## **Samen voor een gezonde geest in een gezond lichaam in een bewegwijzerd bos**

Beleidsplan 2024-2026  
Actieplan 2024



## Inhoud

1. Inleiding.....	3
2. Executive summary .....	4
3. Missie en visie .....	5
4. Centrale waarden en principes .....	6
5. Doelstellingen: Strategische en operationele doelen, concrete acties .....	10
Doelstellingen met betrekking tot de inhoud .....	10
Doelstellingen m.b.t. governance .....	19
6. Bijlagen.....	22
Bijlage 1: Nieuwe inhoudelijke klemtonen .....	22
Bijlage 2: Vijf hoofddoelstelling uitgewerkt .....	22
Bijlage 3: Uitgebreide versie missie en visie .....	26
Bijlage 4: Proces en resultaten omgevingsanalyse .....	27
7. Actieplan 2024 .....	31
Inleiding.....	31
Algemene werking .....	32
Acties 2024.....	38



## 1. Inleiding

**Een gezonde geest in een gezond** lichaam daar willen we als Eerstelijnszone de komende jaren werk van maken. Een belangrijke nadruk ligt daarbij in de ambitie om dit **samen** te doen met de partners uit het open organisatienetwerk van Eerstelijnszone Dender. Het netwerk voor Berlare, Buggenhout, Dendermonde, Hamme, Lebbeke en Zele.

De keuze over **wat** we de komende periode willen realiseren en **hoe** we dat willen doen werd voorafgegaan door een heel traject met verschillende actoren binnen onze zone. Zo werd voor de opmaak van dit beleids- en actieplan een **expeditieteam** samengesteld dat vanuit de ervaringen van de voorbije jaren, de opdrachten voor de Eerstelijnszones en uitdagingen in de toekomst werk maakte van een grondige herziening van de missie en visie. De voorstellen werden telkens afgetoetst binnen de zorgraad en geïnteresseerde partners en burgers. Tijdens het traject werden opnieuw vragen gesteld over onze opdracht, meerwaarde en finaliteit. Als ultieme finaliteit maakt Eerstelijnszone Dender **geïntegreerde zorg en welzijn voor de burger** mogelijk. We realiseren dit vanuit **een open complementair en samenwerkend netwerk**.

Het mogelijk maken van geïntegreerde zorg en welzijn is heel ruim en kan binnen verschillende domeinen. Om hierin **richting en prioriteiten** te bepalen voor de komende drie jaar werd vertrokken vanuit de omgevingsanalyse. Welke op zich al het resultaat is van een intensief en participatief traject binnen ELZ Dender en resulteerde in vier prioritaire thema's zijnde armoede, bereikbaarheid van zorg- en welzijnsdiensten, beschikbaarheid van zorgpersoneel in de eerste lijn en mentaal welbevinden. Met deze thema's werd voor dit beleids- en actieplan verder gewerkt vanuit het expeditieteam, de zorgraad en enkele participatieve fora. Dit resulteerde in **drie inhoudelijke focussen** voor het beleids- en actieplan: **een gezonde levensstijl, geestelijke gezondheid en toegankelijke en nabije zorg**. Daarbinnen hebben we bijzondere aandacht voor **preventie en de doelgroep kinderen en jongeren**. Wat niet wil zeggen dat we de komende jaren bij de initiatieven die we nemen geen aandacht zullen hebben voor curatieve zorg en andere doelgroepen binnen onze zone.

Het uitwerken van de doelen en acties de komende drie jaar zal sterk beïnvloedt worden door zowel de opdrachten voor de zorgraad in de toekomst als de keuzes die de komende periode verder gemaakt worden binnen de zorgraad.



## 2. Executive summary

**Een gezonde geest in een gezond** lichaam daar willen we als Eerstelijnszone de komende jaren werk van maken. Een belangrijke nadruk ligt daarbij in de ambitie om dit **samen** te doen met de partners uit het open organisatienetwerk van Eerstelijnszone Dender. Het netwerk voor Berlare, Buggenhout, Dendermonde, Hamme, Lebbeke en Zele.

Voor de opmaak van dit beleids- en actieplan, waarin ook opnieuw de missie en visie onder de loep worden genomen, werd gewerkt vanuit een expeditieteam. De oefening voor een **grondige herziening van de visie en missie** werd gemaakt omwille van de veranderingen en opgedane ervaringen sinds de opstart van de Eerstelijnszone in 2017. Bijkomend werd vertrokken van wat de verwachtingen zijn ten aanzien van de Eerstelijnszone in de toekomst. Deze oefening werd begeleid door een externe consultant. Dit resulteerde in een intensief traject waarbij:

- **een aangescherpte missie en visie werden geformuleerd,**
- **centrale waarden en principes werden herbekeken,**
- **inhoudelijke doelstellingen werden aangescherpt en**
- **de eerste stappen werden gezet richting een meer aangepast bestuursmodel.**

Deze laatste denkoefening zal nog verder gezet worden de komende beleidsperiode.

Het voorbereidende werk vanuit het expeditieteam werd telkens afgetoetst met zowel de zorgraad als met het bredere netwerk van partners.

Eerstelijnszone Dender wil inzetten op **geïntegreerde zorg en welzijn voor elke burger vanuit een open netwerkorganisatie**. Daarbij zien we de Eerstelijnszone als de voeler van noden en behoeften, een bakken van vertrouwen, een bruggenbouwer en motor van verandering. Om hieraan vorm te geven vertrekken we vanuit de universele waarden integriteit en respect en gelijkwaardigheid als eigenheid om ELZ te voeden en impact- en krachtgericht te gaan werken. We doen dit in samenwerking met en vanuit verbondenheid met en tussen onze partners op een innovatieve manier, met respect voor bestaande kaders.

Geïntegreerde zorg en welzijn kan breed ingevuld worden daarom werd voor het bepalen van de **inhoudelijke doelstellingen** vertrokken vanuit de vier prioritaire thema's uit de omgevingsanalyse, namelijk armoede, bereikbaarheid van zorg- en welzijnsdiensten, beschikbaarheid van zorgpersoneel in de eerste lijn en mentaal welbevinden. Met deze thema's werd voor dit beleids- en actieplan verder gewerkt vanuit het expeditieteam, de zorgraad en enkele participatieve fora. Dit resulteerde in **drie inhoudelijke focussen voor het beleidsplan: een gezonde levensstijl, geestelijke gezondheid en toegankelijke en nabije zorg**. Daarbinnen hebben we bijzondere aandacht voor **preventie en de doelgroep kinderen en jongeren**. Wat niet wil zeggen dat we de komende jaren bij de initiatieven die we nemen geen aandacht zullen hebben voor curatieve zorg en andere doelgroepen binnen onze zone.

Voor de **doelstellingen met betrekking tot governance** zullen we ons de komende beleidsperiode buigen over de vragen:

- hoe we de vzw de komende jaren willen organiseren,
- hoe we VAPH en Opgroeien kunnen integreren in onze werking en
- hoe we ons netwerk kunnen verruimen en samenwerking hierbinnen verder stimuleren.

Het uitwerken van het geheel aan doelen en acties de komende drie jaar zal sterk beïnvloedt worden door zowel de **opdrachten voor de zorgraad** in de toekomst als de **keuzes** die de komende periode verder gemaakt worden binnen de zorgraad.



### 3. Missie en visie

Omwille van de veranderingen sinds de opstart van de Eerstelijnszone in 2017 (ELZ Dender was een van de piloot-eerstelijnszones in Vlaanderen) en de opgebouwde ervaringen werd een traject opgestart voor een **grondige herziening** van de missie en visie van de Eerstelijnszone met de daaraan verbonden centrale waarden, principes en doelstellingen.

#### Aanpak toetsingsproces vanuit het functioneren als organisatienetwerk

Vanuit de insteek dat we onze eigen werking grondig wilden evalueren en waar nodig optimaliseren, werd door het Dagelijks Bestuur beslist en door het Bestuursorgaan goedgekeurd om te werken met **een expeditieteam, begeleid door een externe consultant**. De denkoefening die gemaakt werd door het expeditieteam werd afgetoetst met het bredere netwerk.

#### Samenstelling expeditie team

De eigen werking in vraag stellen is niet evident, zeker niet wanneer je dit enkel met de eigen medewerkers en bestuurders doet, vandaar de keuze om in dit expeditieteam ook **enkele externe experts** toe te voegen, bv. vanuit het Algemeen Ziekenhuis en vanuit Opgroeien. Op die manier kwamen we tot een expeditieteam bestaande uit:

- leden uit de werkgroep beleid (3 bestuurders),
- aangevuld met de voorzitter,
- een extra vertegenwoordiger uit de cluster PZON/MZ/Vrijwilligers en cluster zorg en
- 2 externe leden,
- samen met 2 medewerkers en
- de externe consultant.

Dit expeditieteam kwam een tiental keer samen tussen maart en oktober 2023, aangevuld met ad hoc werkgroepjes en huiswerkopdrachten.

#### Wisselwerking expeditieteam en netwerk

Het expeditieteam startte met het in vraag stellen van de huidige missie en visie, vertrekkende vanuit een blanco blad. Daarvoor werd met het expeditieteam stilgestaan bij volgende vragen: **'Wat is onze opdracht en welke finaliteit hebben we?', 'Wat missen we als de ELZ er morgen niet meer is?', 'Wat is de meerwaarde van de eerstelijnszone als open netwerkorganisatie?' en 'Voor wie en met wie doen we het?'**. Op die manier werd op zoek gegaan naar de **meerwaarde** die de Eerstelijnszone heeft/kan hebben voor het lokale netwerk van professionals en burgers. Daarbij werden een aantal keuzes die bij het vorige beleidsplan werden gemaakt in vraag gesteld en er werden nieuwe inhoudelijke klemtonen geformuleerd (zie bijlage 1).

Na deze brainstorm werden door het expeditieteam vijf werven gedetecteerd voor de ELZ bestaande uit een **ultieme finaliteit en vijf hoofddoelstellingen** met daaraan gekoppelde rollen. Voor de uitwerking van de hoofddoelstellingen zie bijlage 2.

#### Ultieme finaliteit: We maken geïntegreerde zorg en welzijn mogelijk voor de burger

##### Vijf hoofddoelstellingen:

- **We realiseren een open organisatienetwerk**
- **We inventariseren noden en behoeften → de voeler**
- **We beheren kennis → de baken van vertrouwen**
- **We doen beleidsaanbevelingen → de bruggenbouwer**
- **We faciliteren innovatiehub → de motor van verandering**



De uitgewerkte voorstellen werden door het expeditieteam afgetoetst via:

- twee **lokale fora** georganiseerd binnen onze Eerstelijnszone met in totaal 45 aanwezigen en
- afstemming met onze **klankbordgroep** van burgers.

Daarbij was het vooral de bedoeling helder te krijgen of de meerwaarde en verwachtingen van de professionals en burgers overeenstemmen met de ideeën/ voorbereidingen vanuit het expeditieteam.

Op basis van deze input werd op het volgende expeditieteam een aangepaste versie besproken van de missie en visie en ter goedkeuring voorgesteld op de zorgraad van 8 september 2023. Tijdens deze zorgraad was er een algemeen akkoord mits enkele aandachtspunten:

- Is duidelijk wat er staat geschreven? Begrijpen professionals en burgers wat hier staat?
- Vakjargon vermijden en omzetten naar heerlijk heldere taal zodat voor iedereen duidelijk is waarvoor ELZ staat, ook al richten we ons op professionals om de burger te bereiken.

Deze aandachtspunten worden meegenomen bij de uitwerking van het nieuwe communicatieplan horende bij dit beleids- en actieplan.

## Nieuwe formulering missie en visie

### Visie

*Eerstelijnszone Dender wil een open netwerkorganisatie zijn die kwaliteitsvolle, geïntegreerde en doelgerichte zorg en ondersteuning voor al onze burgers mogelijk maakt en op die manier zorgt voor een betere gezondheid en welzijn van elke burger. Elke burger van onze eerstelijnszone staat daarin centraal, wordt versterkt en heeft een stem om de regie voor zijn eigen zorg en welzijn ter harte te kunnen nemen.*

*In een open complementair samenwerkend netwerk wil ELZ Dender samen met de partners impact gedreven werken vanuit ieder zijn expertise of kracht en eigenheid. Op die manier kan er vanuit innovatie, vernieuwend denken en handelen gewerkt worden aan geïntegreerde zorg en welzijn binnen de ELZ.*

### Missie

*Eerstelijnszone Dender maakt geïntegreerde zorg en welzijn mogelijk voor elke burger vanuit een open netwerkorganisatie. Daarvoor zijn het kennen en ontsluiten van de noden en behoeften van burgers, professionals en het regionale zorg-, welzijns- en gezondheidslandschap essentieel.*

*Op basis van die samenwerking en kennis doet Eerstelijnszone Dender enerzijds op een structurele en strategische wijze beleidsaanbevelingen, zowel naar de overheden als naar partners en organisaties. Anderzijds stimuleert de Eerstelijnszone op een innovatieve manier wezenlijke verandering en creëert zo een positieve impact voor burgers en professionals in het zorg- en welzijnslandschap.*

Er werd ook een uitgebreidere versie van de missie en visie geformuleerd. Deze is terug te vinden in bijlage 3.

## 4. Centrale waarden en principes

### Aanpak toetsingsproces vanuit het functioneren als organisatienetwerk

Gezien de wijzigingen in de denkoefening rond de missie en de visie werden ook de centrale waarden (en bijhorend gedrag) en principes onder de loep genomen.

Het expeditieteam kon zich nog herkennen in de huidige waarden maar zet voor dit beleidsplan in op een **verscherping van de waarden**. Waarbij er meer een onderscheid is tussen **universele waarden en kernwaarden**. Daarbij zien we universele waarden als waarden die van toepassing kunnen zijn voor alle Eerstelijnszones. Kernwaarden daarentegen zie we meer als kenmerkend voor onze Eerstelijnszone.

Daarnaast werd ook de bedenking geformuleerd dat deze aspecten die samen de eigenheid van onze Eerstelijnszone Dender niet enkel bestaat uit 'waarden'. We spreken daarom niet van onze waarden en



principes, maar van **de eigenheid** van onze Eerstelijnszone → Wat maakt onze Eerstelijnszone tot Eerstelijnszone Dender, waarvoor staan we en wat is onze identiteit.

De oefening werd voorbereid door een ad hoc werkgroep en gevalideerd met het expeditieteam. Tijdens de twee lokale fora werden ook de waarden en bijhorend gedrag voorgesteld en afgetoetst, om uiteindelijk te finaliseren en goed te keuren op het bestuursorgaan.

## Beschrijving eigenheid Eerstelijnszone Dender

*We vertrekken vanuit de universele waarden integriteit en respect en gelijkwaardigheid als eigenheid om ELZ te voeden en impact- en krachtgericht te gaan werken. We doen dit in samenwerking met en vanuit verbondenheid met en tussen onze partners op een innovatieve manier, met respect voor bestaande kaders.*

### Universele waarden

#### **Respect**

Gevoel of uiting waarmee je laat merken dat je iemand aanvaardt als een waardig en waardevol persoon.

Gedrag:

- We houden rekening met elkaars gevoel of uiting.
- We luisteren actief naar elkaar.
- We hebben aandacht voor de totale persoon.
- Wij erkennen en aanvaarden de eigenheid en mogelijkheden van elkaar.
- Behandel de andere, zoals je zelf wenst behandeld te worden

#### **Integriteit**

Eerlijk en oprecht handelen vanuit de waarden en principes van de ELZ Dender, met een intrinsieke betrouwbaarheid.

Gedrag:

- We zeggen wat we doen en doen wat we zeggen.
- We zijn loyaal aan en handelen naar de waarden van ELZ Dender
- We zijn eerlijk en betrouwbaar, open en duidelijk
- We hebben een professionele houding: we hebben geen verborgen agenda en zijn oprecht.
- Doe niet aan de andere, wat je zelf ook niet graag hebt

### Eigenheid ELZ Dender

#### **Gelijkwaardigheid**

Van gelijke waarde zijn: evenveel waard zijn en evenwaardig zijn. Elk partner van de ELZ Dender heeft dezelfde waarde als de ander en krijgt ook dezelfde waardering als de ander.

Gedrag:

- Elke partner wordt als gelijkwaardig aan de andere aanzien/benaderd/behandeld
- Elke partner heeft dezelfde rechten en plichten
- Elke partner wordt geacht om zijn/haar bijdrage te leveren, vanuit diens mogelijkheden



### ***Impactgericht werken***

De wil om uitdagingen binnen het zorg- en welzijnslandschap aan te pakken door duidelijke doelen voor verandering te stellen en acties te evalueren. ELZ Dender wil duidelijk het verschil maken.

#### **Gedrag:**

- Doelen worden bepaald in dialoog, vanuit onze burgers
- We zijn betrokken op het geheel en niet vertrekkend enkel op de eigen expertise.
- We versterken elkaar om de doelstellingen van onze Eerstelijnszone om te zetten in concrete, smartgerichte resultaten
- Focus op de burgers van onze Eerstelijnszone, vertrekkende vanuit de noden, behoeften, ... van onze ELZ.
- Meten van effecten van de werking van ELZ en de activiteiten
- Acties evalueren
- Aan de slag gaan met veranderconcepten

### ***Krachtgerichtheid***

We zetten in op de kracht van mensen. We benutten en versterken deze kracht.

#### **Gedrag**

- We zijn wendbaar om ons aan te passen aan de intrinsieke kracht, mogelijkheden maar ook beperktheden van onze burgers en actoren.
- We hebben aandacht voor de veerkracht van onze burgers en actoren.
- We zetten in op maximale zelfregie van onze burgers è patiënt empowerment
- We geloven in mogelijkheden en gaan er mee aan de slag.
- We streven naar resultaten die er op gericht zijn om personen en teams zo maximaal mogelijk zelfredzaam te maken en te houden.

### ***Innovatief***

We vullen kwalitatieve, geïntegreerde zorg en welzijn in vanuit een innovatief, vernieuwend denken en handelen.

#### **Gedrag:**

- We verkennen en vertrekken vanuit de bestaande en vertrouwde kaders, maar gaan out of the box wanneer deze ontoereikend zijn.
- Er is bereidheid om ook oplossingen te zoeken buiten het traditionele, het gewone of het voor de hand liggende.
- We mogen experimenten. Falen en herbeginnen horen daarbij.
- Binnen dit innovatief denken en handelen hebben we zowel aandacht voor het proces als voor het eindproduct.
- We denken in kansen, niet in beperkingen.
- We evalueren, vernieuwen en sturen bij waar het nodig en zinvol is.





### Quintuple Aim als toetssteen

Naast de universele waarden en eigenheid van de eerstelijnszone worden de elementen in de quintuple aim ook meegenomen als toetssteen.



bron: <https://www.vivel.be/nl/nieuws/tag/quintuple-aim/>

**Voetnoot:** Dit is een wendbaar en dynamisch document. Naarmate de opdracht van onze Eerstelijnszone aangepast wordt, kan het zijn dat we ook deze tekst moeten aanpassen. Vandaar deze nieuwe versie 2023, maar we nemen ons voor om dit ook bij toekomstige aanpassingen tegen het licht te houden.



## 5. Doelstellingen: Strategische en operationele doelen, concrete acties

### Doelstellingen met betrekking tot de inhoud

#### De omgevingsanalyse als basis

De doelen die we hieronder beschrijven zijn het resultaat van een lang en breed participatief proces, bestaande uit verzamelen van info, aftoetsen aan het werkveld, afstemmen met stakeholders, ... Dit proces van totstandkoming vinden we minstens even belangrijk en interessant als de doelstellingen (concreet resultaat van deze oefening). Daarom hebben we de uitgebreide beschrijving hiervan ook opgenomen in bijlage 4 en gaan we hier nog kort in op de resultaten.

De omgevingsanalyse geeft een **beeld/foto** geven van de populatie en hun noden binnen Eerstelijnszone Dender, het netwerk voor Berlare, Buggenhout, Dendermonde, Hamme, Lebbeke en Zele.

Tijdens de lokale fora kwamen uit de 15 opvallende bevindingen vier thema's als meest prioritaire naar boven: armoede, bereikbaarheid van zorg- en welzijnsdiensten, beschikbaarheid van zorgpersoneel in de eerste lijn en psychisch welbevinden. Deze 4 thema's zijn onlosmakelijk aan elkaar verbonden.

#### Armoede

Uit de omgevingsanalyse kwam met betrekking tot de **armoedeproblematiek** naar voor dat in de **jongste leeftijdsgroep (0 tot 3-jarigen)** de **kansarmoede** met 6% is toegenomen op 10 jaar tijd. In vier van de zes gemeenten gaven inwoners aan moeilijker rond te komen met hun beschikbare budget dan het Vlaams gemiddelde. In vier gemeenten is het aandeel budgetmeters aardgas hoger dan het Vlaams gemiddelde. Moeilijkheden op vlak van **betaalbaarheidsproblemen** kunnen er voor zorgen dat inwoners besparen op zorg en welzijn. Zo is er vanuit de diensten voor gezinszorg het signaal dat cliënten afhaken omwille van hoge kosten voor andere zaken zoals huisvesting en energie.

Aanvullend uit de lokale fora valt op te merken dat de armoedeproblematiek de laatste jaren is toegenomen, meer en meer voor komt bij groepen waar er voordien geen armoede was en ook zichtbaarder is geworden. Mensen in armoede gaan vaak besparen op gezondheidszorg en welzijnzorg. Met als gevolg dat zij pas later hulp vragen, de problemen complex en chronisch zijn en er meer zorg en/of ondersteuning nodig is.

#### Bereikbaarheid van zorg- en welzijnsdiensten

Een signaal dat werd meegenomen in de *omgevingsanalyse* is de moeilijke **bereikbaarheid van zorg- en welzijnsdiensten** zowel voor hulpverleners als burgers. Ten gevolge van de digitalisering en door het wegvallen van directe contacten tijdens corona is deze problematiek nog groter geworden. **Communicatie** verloopt meer en meer digitaal en er is een deel van de burgers dat zijn weg hier niet in vindt.

Ook tijdens de *besprekingen met professionals en burgers* werd aangegeven dat de bereikbaarheid van zorg- en welzijnsdiensten niet meer vanzelfsprekend is en dit zowel digitaal, telefonisch als fysiek. Als diensten enkel nog bereikbaar zijn via digitale weg zorgt dit vaak voor problemen en vertraging. Digitaal is er meer informatie beschikbaar voor de patiënt/cliënt maar deze is vaak nog te versnipperd. Zowel wat betreft de informatie over de eigen gezondheid als informatie over zorg- en hulpvragen en situaties. Tegelijkertijd wordt aangegeven dat het moeilijk is om **correcte en betrouwbare informatie met betrekking tot gezondheid, zorg en welzijn** te vinden. Met als gevolg dat kennis rond het zorgaanbod en rechten zowel voor burgers als hulpverleners een probleem is, zeker wanneer het gaat over gespecialiseerde zorg. Door de zorgvragers werd er ook nog op



gewezen dat de communicatie met de zorgverleners vaak kort en onduidelijk is waardoor ze geen vragen kunnen of durven stellen. Dit belemmert de betrokkenheid van de cliënt/patiënt bij het eigen zorgproces.

### Beschikbaarheid van (zorg)personeel in de eerste lijn

De **beschikbaarheid van (zorg)personeel in de eerste lijn** vormt voor verschillende beroepsgroepen een uitdaging, blijkt uit de *omgevingsanalyse*. Belangrijke oorzaken zijn de discrepantie tussen in- en uitstroom van het beroep, veranderingen in de zorg, overbelasting van planbare zorg en administratieve overlast.

Uit de *bespreking* komt naar voor dat het tekort aan zorgpersoneel zich voordoet bij **verschillende beroepsgroepen en in diverse settings** (ambulant als residentieel). Bovendien wordt het probleem alleen nog groter. Door het tekort aan personeel en de verwachtingen op vlak van administratie naar zorg- en hulpverleners blijft de tijd die er is voor de zorg- en hulpverlening vaak beperkt. Dit heeft zowel gevolgen voor de zorgverleners als de zorgontvanger. Door het beperkt contact voelen patiënten/cliënten zich niet altijd gehoord. Het tekort zorgt er ook voor dat de continuïteit van zorg niet optimaal verloopt omdat patiënten/cliënten niet altijd bij dezelfde zorg- of hulpverlener terecht kunnen. Ook heeft het beperkte aanbod tot gevolg dat zorgvragers nog moeilijker een zorg- of hulpverlener vinden. Waardoor er vaak pas hulp wordt gezocht als het dringend is en de ernst van de aandoening groter. Met als mogelijk gevolg dat ook de tijd en kost voor het zorgtraject oploopt.

### Mentaal welbevinden

Uit de bespreking tijdens de *lokale fora* kwam naar voor dat er een toename van mensen met een **psychische kwetsbaarheid** merkbaar is in verschillende leeftijdsgroepen. Tegelijkertijd wordt aangegeven dat psychische problemen meer bespreekbaar zijn geworden. Zowel bij de jongere, oudere als de werkende bevolking wordt er een stijging van psychische moeilijkheden waargenomen maar de oorzaken zijn verschillend. Bij jongeren zijn de gevolgen van corona op het psychisch welbevinden merkbaar, bij de werkende bevolking is er in toenemende mate sprake van stress en burn-out, bij de ouderen vooral ten gevolge van eenzaamheid en verlies. De besproken drempels situeren zich in het vinden van gepaste hulp en de manier van samenleven/hoe we met elkaar omgaan. Gepaste hulp wordt vaak niet of moeilijk gevonden door onder meer een tekort in het aanbod of gebrek aan gerichte doorverwijzing. Daarnaast is de manier waarop we vandaag met elkaar omgaan vaak vluchtig. De manier van samenleven zorgt ervoor de nog weinig mensen rust kunnen vinden. Ze worden geprikkeld door een veelheid aan impulsen vanuit werk, sociale media, media,...

### Expeditieteam gaat verder aan de slag met resultaten omgevingsanalyse

Het samengestelde expeditieteam ging verder aan de slag met de resultaten uit de omgevingsanalyse. Vooral eer aan de slag te gaan met de prioritaire thema's werden eerst de fundamenteën vastgenomen.

- Wat zijn de prioriteiten van onze organisatie? → ultieme finaliteit met daaronder 5 hoofddoelstellingen (zie pagina 5).
- Wat is het werk dat we georganiseerd moeten krijgen? → deelopdrachten onder de 5 gedefinieerde hoofddoelstellingen (zie bijlage 2).

Die finaliteiten dienden verder verfijnd te worden naar doelstellingen en/of indicatoren, gekoppeld aan de prioritaire thema's uit de omgevingsanalyse.

Een extra bestuursorgaan, aangevuld met de leden van het expeditieteam die geen deel uitmaken van het bestuursorgaan, bepaalden definitief de domeinen waarrond zal gewerkt worden in 2024-2026.

Een aantal topics werden naar voor geschoven

1. Mantelzorg
2. Voeding
3. Geestelijke gezondheid / mentaal welbevinden
4. Armoede
5. Toegankelijke zorg



Deze 5 topics werden verder verkend op basis van volgende vragen:

- Wat zijn thema's, domeinen waar we binnen onze Eerstelijnszone rond kunnen werken ?
- Waar hebben we als ELZ een opdracht in – binnen kader van missie en visie ?
- Wat zou dit kunnen betekenen ? Welke subthema's ?

## Verdere verkenning van prioritaire thema's in zomer 2023

In de zomervakantie ging het team medewerkers van de Eerstelijnszone verder aan de slag om deze 5 topics verder te verkennen. We hadden uiteraard al de input uit onze omgevingsanalyse, maar deze werd nu nog verder uitgebreid met nieuw cijfermateriaal, nieuwe onderzoeksresultaten, redactionele artikels, good practices uit andere regio's/specifieke organisaties, ... Deze uitgebreide verkenning resulteerde opnieuw in een zeer interessante, maar ook zeer lijvige nota waarmee we bij uitwerking verder uit gaan vertrekken.

In tussentijd werd door het expeditieteam nog een verfijning aangebracht aan bovenstaande topics.

- **Mantelzorgers** zijn partners in de zorg voor burgers met zorg- en ondersteuningsnoden. Wanneer we dus spreken over nabije en toegankelijke zorg, dan gaat het niet enkel over de professionele actoren, maar ook over de informele zorgactoren, de mantelzorgers, weliswaar met ook hun eigen noden en behoeften. Daarom werd beslist om mantelzorg niet als een afzonderlijk thema te behandelen, maar om dit **mee in te kantelen in het thema 'nabije en toegankelijke zorg'**.
- Ook **armoede** werd **niet langer als afzonderlijk thema behouden**. I.p.v. heel specifieke doelstellingen en acties voor deze specifieke doelgroep te bepalen, vinden we het immers belangrijk om bij elke doelstelling/actie die we bepalen voor al onze burgers, specifieke aandacht te besteden aan kwetsbare doelgroepen, met nadruk op mensen in armoede.

## Bestuursorgaan hakt knopen door op werkdag bestuursorgaan

Op de werkdag van ons bestuursorgaan (september 2023), aangevuld met de 'externe' leden van ons expeditieteam werd verder aan de slag gegaan met de input uit de bredere verkenningnota, vertrekkende vanuit de bepalingen van onze 5 werven, onze visie en missie, de geformuleerde opdrachten vanuit de overheid, ... Waardoor we uiteindelijk landden op **drie prioritaire thema's**:

1. Gezonde levensstijl (ruimer dan voeding)
2. Geestelijke gezondheid/mentaal welbevinden
3. Toegankelijke en nabije zorg

## Participatieve fora om te komen tot acties op korte en middellange termijn

Binnen het expeditieteam werden binnen deze 3 inhoudelijk prioritaire domeinen doelstellingen geformuleerd op 3 niveau's: niveau van onze **burgers** (niet rechtstreeks, maar via onze partners), op niveau van onze **open netwerkorganisatie** en op niveau van de **individuele medewerkers (van organisaties)**.

Deze doelstellingen werden vervolgens voorgelegd aan **3 participatieve fora** (rond de 3 thema's) en aan onze **klankbordgroep** van burgers. Zij bepaalden acties op korte (2024) en middellange termijn (2025-2026).

Vooraleer over te gaan tot onze strategische en operationele doelstellingen met bijhorende acties, willen we nog 2 insteken meegeven die als rode draad werden geformuleerd op de werkdag van ons bestuursorgaan :

- **Preventieve benadering**  
Heel vaak worden de meeste mensen en middelen ingezet voor de begeleiding, ondersteuning, behandeling, ... van personen met een zorg- en/of ondersteuningsnood. Ook in onze omgevingsanalyse werd meestal vertrokken vanuit de problemen en het aanbod dat op die terreinen bestaat. In de bredere verkenning hebben we echter ook het preventieve luik meer aandacht gegeven.



Het bestuursorgaan besliste daarom, in afstemming met de partners van het open organisatienetwerk, om maximaal in te zetten op die preventieve benadering. Met als focus het behouden van een goede gezondheid en welzijn en/of voorkomen dat problemen ontstaan of verergeren.

Gelinkt aan de impactgerichte benadering uit ons DNA, maar ook de financiële en praktisch organisatorische aspecten van ons huidige zorg- en welzijnslandschap, is dat een logische keuze.

- **Kinderen en jongeren als focusgroep**

Heel wat fysieke en psychische problemen, maar ook aspecten op vlak van welzijn, hebben wortels in de kindertijd. Daar worden vaak de zaadjes geplant voor het al dan niet ontstaan van problemen op een latere leeftijd. Daarnaast werden ook net binnen die doelgroep vaak opvallende cijfers teruggevonden in onze omgevingsanalyse. Daarom werd beslist om deze doelgroep als focus te nemen voor het uitwerken van ons beleids- en actieplan.

Dit wil niet zeggen dat we blind zijn voor de problemen die we vaststellen voor onze oudere bevolking en dat we de komende 3 jaar niks gaan doen voor deze doelgroepen. We denken dat heel veel acties in uitwerking ook impact kunnen hebben bij een oudere doelgroep. We dagen onze partners dan ook uit om die vertaling samen met ons te maken.

Dit beleidsplan wordt geschreven voor de periode 2024-2026. Het actieplan wordt enkel gevraagd voor 2024. Rekening houden met deze opdracht, maar ook de onzekerheid over beschikbare budgetten, werd daarom beslist om binnen het beleidsplan enkel acties op te nemen voor 2024. Deze worden verder uitgewerkt in het actieplan voor 2024.

## Strategische en operationele doelen met betrekking tot de inhoudelijke projecten

Strategische doelstelling 1	We zetten in op een brede bewustwording rond een gezonde levensstijl met specifieke aandacht voor het bewegingspatroon bij burgers en partners actief binnen ELZ Dender met hulp en inzet van onze netwerkpartners = een gezond lichaam
Basis /achtergrond	Op basis van onze omgevingsanalyse, de latere afstemming op de lokale fora en verdere verkenning van het thema besloten we in te zetten op een algemene gezonde levensstijl met aandacht voor overgewicht, obesitas, gezonde voeding, beweging, verslavingsproblematiek en medicatiemisbruik. We verwijzen hierbij naar het model van Lalonde (1974) die stelt dat gezondheid wordt beïnvloed door verschillende factoren of gezondheidsdeterminanten: <ul style="list-style-type: none"><li>• biologische factoren: factoren binnen het individu: biologisch bepaald, erfelijk of verworven door de leefstijl of omgeving, waaronder bv. gewicht</li><li>• voorzieningen in gezondheidszorg: kwaliteit en organisatie van zowel curatieve als preventie zorg, waaronder bv. toegankelijkheid, leefstijlcoaching, ...)</li><li>• leefstijl: combinatie van gedragingen, waaronder bv. voedingsgewoonten, bewegingspatroon, alcoholgebruik, ... bepaald door kennis en vaardigheden</li></ul>



<b>MODEL VAN LALONDE (1974)</b>	
	<pre>graph TD; B[Biologische factoren] &lt;--&gt; G[GEZONDHEID]; L[Leefstijl] &lt;--&gt; G; O[Omgeving] &lt;--&gt; G; V[Voorzieningen gezondheidszorg] &lt;--&gt; G;</pre> <ul style="list-style-type: none"><li>fysieke en sociale omgeving: woon-, werk- en schoolomgevingen en voorzieningen daarbinnen, maar ook de daaraan gelinkte sociale verbanden</li></ul> <p>Op die determinanten willen we dan ook graag inzetten met operationele doelstellingen en acties.</p> <p>Bron:<a href="https://www.gezondleven.be/gezond-leven-gezonde-omgeving/gezondheidsdeterminanten">https://www.gezondleven.be/gezond-leven-gezonde-omgeving/gezondheidsdeterminanten</a></p>
Operationele doelstelling 1.1	Burgers en zorg- en welzijnsactoren binnen onze Eerstelijnszone beschikken over de nodige kennis en hebben de nodige vaardigheden ontwikkeld om over te gaan tot een gezonde levensstijl en/of deze te behouden.
Basis/achtergrond	Een gezonde levensstijl start met inzicht in wat (on)gezond gedrag is en zetten dan ook in op kennisoverdracht wat dit inhoudt. Wanneer men dit inzicht heeft, kan je bepalen waar eventuele verandering gewenst is, welke drempels moeten aangepakt worden, welke technieken kunnen toegepast worden, ... Leefstijlverandering is heel breed. Het gaat over voeding, alcohol, tabak, drugs, medicatie, beweging,... met oog voor fysieke en psychische aspecten en de omgeving.
Actie 1	ELZ Dender informeert en sensibiliseert kwetsbare doelgroepen (cultureel, financieel,...) m.b.t. gezonde levensstijl.
Actie 2	ELZ Dender faciliteert en ondersteunt bij het scharniermoment van lager naar secundair onderwijs op vlak van gezonde levensstijl en zet hiervoor in op schoolbeleid en op de jongeren en hun directe omgeving.
Actie 3	Het medicatieproject wordt verder uitgerold en bij positieve evaluatie verbreed naar de hele eerstelijnszone.
Operationele doelstelling 1.2	Partners binnen ons open organisatienetwerk kennen en delen de kennis (inhoud en aanbod) en vaardigheden met elkaar en hun eigen achterban / netwerk om op die manier mee impact te hebben op het realiseren van OD 1.1
Basis/achtergrond	Binnen OD 1.1 kijken we naar de mens als individu die verantwoordelijk is voor zijn eigen gezondheid maar uit het model van Lalonde (zie hierboven) weten we dat ook moeten inzetten op de omgeving, de context van dit individu.  Binnen de werking van onze Eerstelijnszone betekent dit dat we maximaal willen inzetten op ons open organisatienetwerk om op die manier een omgeving te creëren die aanzet tot en ondersteunt/begeleidt in het realiseren van een gezonde levensstijl.
Actie 1	ELZ Dender brengt het bestaande aanbod rond gezonde levensstijl in kaart en ontsluit deze info maximaal.



Actie 2	ELZ Dender streeft ernaar om met haar zorg- en welzijnspartners zelf het goede voorbeeld te geven op vlak van gezonde levensstijl en vraagt hiervoor ook het engagement aan haar partners.
Actie 3	ELZ Dender verkent het project Halt2Diabetes en bij positief besluit wordt verdere implementatie voorbereid.
Operationele doelstelling 1.3	Burgers en partners binnen onze ELZ worden aangezet om wijzigingen aan te brengen in hun dagelijks bewegingspatroon die hun gezondheid en welzijn ten goede komen. Ze kunnen hiervoor terecht bij partners uit het ELZ-netwerk die inzetten op verspreiding van deze informatie.
Basis/achtergrond	Bewegingspatroon maakt deel uit van een gezonde levensstijl. De positieve effecten van bewegen, zowel op vlak van fysieke als mentale gezondheid staan vast. De voorbije jaren werd in onze Eerstelijnszone reeds ingezet op BOV (Bewegen Op Verwijzing). Daarom werd beslist om in het verlengde daarvan een afzonderlijke OD rond het aspect bewegen te weerhouden met enkele specifieke acties.
Actie 1	ELZ Dender zet verder in op het project "Bewegen op Verwijzing" (BOV)
Actie 2	ELZ Dender werkt mee aan de piloot InterProfessionele Training
Actie 3	ELZ Dender zet in op bewegen in de publieke ruimte

Strategische doelstelling 2	We benutten de kennis van ons open organisatienetwerk over het aanbod van zelfzorg tot ondersteuning binnen geestelijke gezondheidszorg zodat burgers en partners van ELZ Dender zich op vlak van mentaal welbevinden zo goed mogelijk voelen, zichzelf kunnen zijn en goed omringd zijn = een gezonde geest
Basis /achtergrond	<p>De voorbije jaren had de COVID-19-pandemie een heel grote impact op de werking van onze Eerstelijnszone, maar nog meer op onze burgers en partners. De impact op vlak van fysieke gezondheid was heel snel duidelijk. De impact op vlak van mentale gezondheid kwam ook (steeds meer) bovendrijven. Specifieke cijfers voor onze Eerstelijnszone waren slechts heel beperkt terug te vinden. Algemeen zagen we diverse psychische problemen de laatste jaren sterk toenemen.</p> <p>Tegelijkertijd werd het beschikbare aanbod op dit terrein geconfronteerd met een toevloed aan zorg- en ondersteuningsvragen, waardoor dit reeds beperkte aanbod nog meer dichtslabde.</p> <p>Ondanks het feit dat in onze omgevingsanalyse amper info terug te vinden was rond geestelijke gezondheid (zeker een werkpunt voor onze Eerstelijnszone), werd dit thema meermaals aangeraakt door deelnemers aan onze fora. Het resulteerde in het weerhouden van mentaal welbevinden als een van onze prioritaire domeinen voor 2024-2026.</p> <p>Subthema's die meer in detail werden verkend werden zijn verslaving/misbruik medicatie, suïcide, burn-out, depressie, angst, veerkracht, isolatie en vereenzaming.</p> <p>Het gaat voor ons niet enkel om de psychische problematieken zoals depressie, angst, eenzaamheid, ... (curatieve benadering) maar ook over het bevorderen van een positieve geestelijke gezondheid. Het werken aan mentaal welbevinden kan dus zowel je geestelijke gezondheid en veerkracht versterken als een positief effect hebben op eventuele psychische klachten.</p>
Operationele doelstelling 2.1	We brengen het huidige aanbod op vlak van preventie, vroegdetectie en interventie in kaart om enerzijds te komen tot een duidelijk overzicht voor burgers en partners binnen onze ELZ en anderzijds detectie van overlap en lacunes in dit aanbod waarbij we streven naar een betere afstemming.



Basis/achtergrond	Ondanks de vele en lange wachtlijsten stellen we vast dat er, ook binnen onze Eerstelijnszone, reeds een heel groot aanbod aanwezig is op vlak van preventie, vroegdetectie en interventie binnen de sector geestelijke gezondheid. Anderzijds is er de moeilijke toegang, onderbehandeling, overbehandeling en jammer genoeg soms niet correct gerichte toeleiding en behandeling (uitvoerig beschreven in de teksten rond public mental health van prof. dr. Bruffaerts). Daarom willen we dit aanbod beter in kaart brengen, op elkaar afstemmen en ontsluiten voor burgers en medewerkers binnen onze Eerstelijnszone.
Actie 1	ELZ Dender brengt het bestaande aanbod rond mentaal welbevinden en geestelijke gezondheidszorg in kaart en ontsluit deze info maximaal.
Actie 2	ELZ Dender wil het aanbod rond mentaal welbevinden/geestelijke gezondheidszorg toegankelijker maken, zodat burgers makkelijker de weg vinden en/of beter toegeleid kunnen worden.
Actie 3	ELZ Dender maakt werk van een dashboard GGZ.
Operationele doelstelling 2.2	We verhogen de kennis en vaardigheden bij burgers en partners in onze ELZ rond vroegdetectie en – vroeginterventie bij psychische moeilijkheden en maken hiervoor gebruik van het in kaart gebrachte aanbod (zie OD 2.1.)
Basis/achtergrond	Enerzijds door de wachtlijstproblematiek, anderzijds door uitstelgedrag bij de burger zelf, stellen we vandaag vast dat problemen op vlak van mentaal welbevinden vaak pas na een hele tijd worden vastgesteld, gediagnosticeerd en dus ook behandeld. Nochtans loopt men hierdoor een verhoogde kans op het complexer worden en de ontwikkeling van nog andere psychische problemen, met nog meer impact op het leven. Dit willen we tegengaan door het realiseren van vroegdetectie en -interventie, vanuit een public mental health benadering.
Actie	ELZ Dender zet in op vroegdetectie en -interventie op vlak van mentaal welbevinden
Operationele doelstelling 2.3	We zetten in op het behouden en versterken van de positieve geestelijke gezondheid van burgers en partners in onze ELZ, waardoor zij meer zelfredzaam worden, een verhoogde veerkracht opbouwen, maar ook actiever met hun mentaal welbevinden aan de slag gaan.
Basis/achtergrond	We kunnen stellen dat er sprake is van 'optimale' geestelijke gezondheid wanneer iemand enerzijds geen of slechts minimale psychische klachten heeft en anderzijds ook in positieve zin goed functioneert. Die persoon heeft dan het gevoel zijn of haar capaciteiten en mogelijkheden te kunnen inzetten en kan kleine en grote stresserende gebeurtenissen het hoofd bieden. Daarnaast kan deze persoon zich op een nuttige manier bezighouden en kan hij/zij op een positieve manier relaties met de mensen om zich heen uitbouwen en onderhouden.
Actie 1	ELZ Dender wil taboedoorbrekend zijn op vlak van mentaal welbevinden en de stigmatisering op dit terrein wegwerken.
Actie 2	ELZ Dender betreft burgers bij het realiseren van deze doelstelling.
Actie 3	ELZ Dender wil ook veerkracht en zelfredzaamheid bij medewerkers in zorg en welzijn versterken.





Strategische doelstelling 3	We verhogen de transparantie binnen het zorg- en welzijnslandschap van onze eerstelijnszone op vlak van inhoud en aanbod zodat burgers en partners binnen ELZ Dender vlot(ter) gezondheids- en welzijnsinformatie vinden, begrijpen en gebruiken (direct en via toeleiding) en hierdoor beter voor hun gezondheid kunnen zorgen = verantwoorde(lijke) zorg = een gezonde geest in een gezond lichaam in een bewegwijzerd bos
Basis /achtergrond	<p>Bereikbaarheid en beschikbaarheid van zorg- en welzijnsdiensten waren prioriteit nummer 2 en 3 na de bespreking van onze omgevingsanalyse op lokale fora en klankbordgroep.</p> <p>Mede als gevolg van de coronaperiode signaleerden heel veel stakeholders de moeilijke fysieke, telefonisch, maar ook digitale communicatie en <b>bereikbaarheid</b> als een groot probleem. Directe communicatie en ondersteuning valt vaak weg en digitaal is alles heel versnipperd, als je er al je weg in vindt. Men heeft het dan zowel over inhoudelijke info rond zorg en welzijn als over info rond het beschikbare aanbod.</p> <p>Het voorbije jaar bereikten ons steeds meer signalen rond patiëntenstops (bv. bij huisartsen en tandartsen) langs de ene kant en het moeilijk vinden van personeel voor zorg en welzijn aan de andere kant. Het is dan ook niet zo verrassend dat <b>beschikbaarheid</b> als een hot issue wordt aangestipt.</p> <p>Bij de verdere uitwerking van dit prioritaire thema ' nabije en toegankelijke zorg' werd terecht gereflecteerd dat we dit thema ook niet mochten beperken tot bereikbaarheid en beschikbaarheid. Er zijn ook nog andere elementen die meespelen om tot nabije en toegankelijke zorg te komen. Om die reden kwamen de <b>9 b's</b> als uitgangspunt in het vizier: vlot bereikbaar (locatie, tijd), beschikbaar (met of zonder drempels zoals wachtlijsten of administratieve drempels), betaalbaar voor iedereen (financiële kostprijs, bijkomende kosten van vervoer of kinderopvang, psychologische kost, ...), bruikbaar voor de doelgroep (beantwoorden aan de behoeften), bekend bij de doelgroep, begrijpbaar (duidelijke communicatie), betrouwbaar, begripvol (met aandacht voor culturele gevoeligheden) en betreedbaar voor alle deelnemers (met alle aspecten van identiteit, zoals kledij).</p> <p>Binnen het aanbod van zorg en welzijn zien we <b>mantelzorgers</b> als mede-actoren in onze open netwerkorganisatie: mantelzorgers als partners in zorg en ondersteuning. Zij zijn een heel belangrijk deel van de keten als het gaat over nabije en toegankelijke zorg en dus een belangrijke partner om mee in dialoog te gaan. Anderzijds hebben zij ook hun eigen uitdagingen waar we binnen onze eerstelijnszone niet blind voor willen zijn, waarbij wij vooral willen focussen op de jonge mantelzorgers en de scharniermomenten.</p>
Operationele doelstelling 3.1	We creëren zelfbewustzijn en verhogen de transparantie rond de (maatschappelijke) kost van zorg en welzijn bij burgers en partners van ELZ Dender en hoe inzetten op preventie en sensibilisering hier impact op heeft = verantwoorde(lijke) zorg
Basis/achtergrond	<p>Binnen commerciële sectoren vinden alle actoren (vraag en aanbod) transparantie rond de kostprijs de evidentie zelf. Binnen zorg en welzijn is dit veel minder ingeburgerd, terwijl (zeker voor meer kwetsbare doelgroepen) transparantie over de kostprijs wel van heel groot belang is. Daar willen we met onze actoren aan werken.</p> <p>De basisinstek van dit beleidsplan met focus op preventie kan je eveneens doortrekken naar deze operationele doelstelling. De maatschappelijke kost van</p>



	<p>ons huidige zorg- en welzijnslandschap is immens, terwijl het resultaat niet altijd volgt. Het is onze overtuiging dat inzetten op preventie en ook onze burgers en actoren daarin meenemen tot een efficiëntere inzet van mensen en middelen kan leiden (lees: meer preventieve zorg = minder acute zorg).</p> <p>Met acties op dit terrein willen we m.a.w. wijzen op de verantwoordelijkheid van zowel de vraag- als aanbodzijde en hopen we zo te komen tot meer verantwoorde zorg en welzijn.</p>
Actie 1	ELZ Dender verhoogt het inzicht m.b.t. kost van zorg bij haar burgers en professionals
Actie 2	ELZ Dender wil kwetsbare doelgroepen sensibiliseren, informeren en ondersteunen rond verantwoorde(lijke) zorg, vanuit preventieve benadering
Actie 3	ELZ Dender wil via professionals burgers aanzetten om over te gaan tot zelfreflectie en eigenaarschap t.o.v eigen gezondheid/welzijn
Operationele doelstelling 3.2	We brengen het beschikbare aanbod zo transparant mogelijk in kaart en zetten in op het maximaal bekend maken van bestaande netwerken en tools om voor burgers en partners binnen ELZ Dender de zoektocht en toeleiding naar de gevraagde zorg en ondersteuning te verduidelijken = transparantie
Basis/achtergrond	Het zou een misvatting zijn te stellen dat er nog geen tools zijn die het beschikbare aanbod in kaart brengen. Alleen stellen we vast dat die bestaande tools op vandaag vaak nog onvolledig zijn (niet alle actoren hebben de weg al gevonden naar deze tools) en niet op maat (bv. enkel aanbieders, maar geen tools die burgers kunnen helpen in kader van zelfzorg of enkel digitaal beschikbaar). Daarnaast bestaan er ook al netwerkstructuren (bv. GBO) die hierin zouden kunnen faciliteren, maar ook deze zijn vandaag nog te gesegmenteerd (niet breed en algemeen) en niet transparant.
Actie	We verwijzen hiervoor naar andere acties gekoppeld aan strategische doelstelling 1 en 2 rond het in kaart brengen van aanbod en methodieken en de voorbereiding en implementatie van een breed intersectoraal kruispunt (GGZ, GBO, VAPH, Opgroeien). We maken de tool Sociale Kaart bekend(er) bij burgers en partners uit ELZ Dender.
Operationele doelstelling 3.3	We verhogen het gebruik van bestaande netwerken en tools bij burgers en partners uit ELZ Dender en hebben aandacht voor de impact op de organisatie van zorg en welzijn op micro-, meso- en macroniveau = toeleiding
Basis/achtergrond	Daar waar we in OD 3.2. vooral willen gaan kijken naar de tools en netwerken zelf, willen we met OD 3.3. inzetten op het gebruik ervan zelf (fysiek, digitaal e.a.) en de daaropvolgende toeleiding. Je kan immers zicht hebben op het zorg- en welzijnsaanbod, maar dat wil nog niet zeggen dat je er geraakt. M.a.w. je kan de deur kennen, maar niet over de drempel geraken.
Actie 1	ELZ Dender verkent lopende projecten met vrijwilligers om burgers te ondersteunen in de toeleiding naar zorg.
Actie 2	De kindreflex wordt (breed) uitgerold binnen ELZ Dender
Actie 3	Vanuit het oogpunt van nabije en toegankelijke zorg (breder: 9 b's) wil ELZ Dender sensibiliseren, informeren, signaalfunctie opnemen en ondersteunen m.b.t. digitalisering
Actie 4	ELZ Dender wil onderzoeken hoe best kan omgegaan worden met structurele problemen op vlak van aanbod van zorg en welzijnssteuning.



Operationele doelstelling 3.4	We ontsluiten en voeden de beschikbare kennis en data over het regionale zorg- en welzijnslandschap (signalen, noden,...). Het gaat daarbij zowel over kwantitatieve als kwalitatieve gegevens.
Basis/achtergrond	De Eerstelijnszone heeft als opdracht om in de toekomst datagedreven te werken om op die manier zoveel als mogelijk de lokale noden rond zorg en welzijn te kennen en ontsluiten om hierop te kunnen inspelen. Daarnaast wordt het beheer van kennis ook naar voor geschoven als een van de vijf hoofddoelstellingen van ELZ Dender.
Actie 1	ELZ Dender wil inzicht verwerven in de bestaande en beschikbare kennis en data rond zorg en welzijn en deze up-to-date houden.
Actie 2	ELZ Dender wil zorg- en welzijnsactoren, netwerken en andere partners stimuleren om hun data te ontsluiten voor derden.

### Doelstellingen m.b.t. governance

We hebben niet de ambitie om een nieuw uitgewerkt governance-model te hebben tegen de deadline van dit beleids- en actieplan. De komende maanden werken we hier verder aan. We ronden de grote lijnen af tegen onze Algemene Vergadering van 2024.

Strategische doelstelling 4	We ontwerpen een nieuw organisatiemodel voor ELZ Dender dat leidt tot een geoptimaliseerde, professionele en performante open netwerkorganisatie
Basis /achtergrond	<p>Het expeditieteam werkte de voorbije maanden sterk rond governance, met volgende leidende vragen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Belang van een principieel kader als organisatie → Waarbinnen organiseren ?</li><li>• Te organiseren opdracht als ELZ → Is het duidelijk wat we organiseren ?</li><li>• Type organisatieregimes en teams → Hoe kunnen we organiseren ?</li><li>• Inspiratie rond organisatievormen → In de praktijk ?</li></ul> <p>Of m.a.w. de 4 organisatievraagstukken die we wilden aanpakken, met daarbij zowel de menselijke kant, als de technische kant (proces en structuur):</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Prestatie → Wat moet onze organisatie kunnen klaarspelen ?</li><li>• Organisatie → Wat voor organisatie hebben we daarvoor nodig ?</li><li>• Relatie → Hoe zien we mensen resultaatgericht samenwerken ?</li><li>• Job → Wat is er nodig om de job gedaan te krijgen ?</li></ul> <p>Deze oefeningen rond visie, missie, DNA, ... vormden de basis om daarrond een governance uit te werken.</p> <p>Bovenstaande resulteerde in volgende leidende principes:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• We maken een onderscheid tussen de inhoudelijke en de bestuurlijke aansturing</li><li>• We willen maximaal op inhoud inzetten en daar rollen en mandaten aan koppelen</li><li>• De entiteiten (domeinen) hebben maximaal initiatiefrecht, maar ook adviesplicht (advies inwinnen)</li><li>• Bij elke opportuniteit wordt de vraag gesteld: moeten we het doen en binnen welke entiteit wordt dit opgenomen?</li><li>• We houden vast aan onze beleidskeuzes gedurende de hele beleidsperiode (met uitzondering van opdrachten die worden opgelegd door de hogere overheid of maatschappelijke crisissen) ~ nee durven zeggen</li><li>• De interafhankelijkheid tussen de domeinen moet geborgd blijven ~ raakvlakken</li></ul>



Operationele doelstelling 4.1	We definiëren opdrachten, rollen, taken, rechten en plichten (= code goed bestuur) voor bestuurders, medewerkers en leden van de Algemene Vergadering en het open organisatienetwerk en stemmen deze af op elkaar
Basis/achtergrond	Tegen de Algemene Vergadering van 2024 zetten we de krijtlijnen uit voor een nieuwe organisatiestructuur. Hierbij wordt voor iedereen die betrokken is bij ELZ Dender duidelijk wat van wie wordt verwacht, welke rollen en verantwoordelijkheden die hij heeft en hoe de verschillende entiteiten zich verhouden ten opzichte van elkaar en hoe deze samenwerking kan leiden tot een sterk open organisatienetwerk. We vertrekken vanuit een 'ideaal scenario'. We zijn ons er van bewust dat dit 3 tot 5 jaar zal duren om dit te bereiken. We vertrekken bewust niet vanuit mensen en organisaties die nu reeds betrokken zijn bij de organisatie van ELZ Dender. Deze nieuwe structuur wordt uitgetekend door het expeditieteam/bestuursorgaan.
Actie	We werken een nieuwe governancestructuur uit voor onze Eerstelijnszone
Operationele doelstelling 4.2	We duiden op een participatieve wijze aan huidige bestuurders, leden en partners van ons open organisatienetwerk het verloop van de transitieperiode tussen de huidige structuur en nieuwe structuur
Basis/achtergrond	Het is belangrijk om oog te hebben voor de transitieperiode waarin we zullen zitten tussen vandaag en de AV van 2024. Deze overgangperiode en de uitdagingen die ermee gepaard gaan worden transparant gecommuniceerd naar alle betrokkenen.
Actie	De actoren van ELZ Dender worden geïnformeerd en begeleid van het oude naar het nieuwe organisatiemodel
Operationele doelstelling 4.3	We bouwen verder aan de optimalisering en professionalisering en evalueren op regelmatige (jaarlijks?) basis het nieuwe organisatiemodel en sturen bij wanneer nodig
Basis/achtergrond	Bij het uittekenen van de nieuwe organisatiestructuur wordt ook vastgelegd door welke entiteit in de nieuwe structuur <ul style="list-style-type: none"><li>- een evaluatie wordt gemaakt van het nieuwe organisatiemodel en de impact die het heeft op de werking en sturen bij wanneer dit nodig zou zijn</li><li>- de werkwijze waarop deze evaluatie uitgevoerd zal worden</li><li>- de frequentie waarop deze uitgevoerd zal worden</li></ul>
Actie	We blijven verder bouwen aan het organisatiemodel van onze Eerstelijnszone

### Strategische doelstelling 5:

Strategische doelstelling 5	We gaan in dialoog met partners vanuit VAPH en Opgroeien en zetten in op het verruimen van ons netwerk en stimuleren samenwerking binnen dit netwerk
Operationele doelstelling 5.1	VAPH en Opgroeien zijn ingekanteld binnen de werking van ELZ Dender
Basis/achtergrond	We maken kennis met de nieuwe organisaties en structuren die erkend zijn door het Vlaams Agentschap voor Personen met Handicap (VAPH) en Agentschap Opgroeien zoals vastgelegd in de Vlaamse werf. Deze kennismaking is wederzijds: ELZ Dender leert hen kennen, zij leren ELZ Dender kennen. We onderzoeken welke overlegstructuur het meest ideaal is binnen deze sectoren. Waar er reeds structuren bestaan, bekijken we hoe deze (indien nodig) kunnen geoptimaliseerd worden en hoe de link naar en de betrokkenheid van de werking van de eerstelijnszone kan gerealiseerd worden. De vergunde VAPH-zorgaanbieders gevestigd en/of actief in onze Eerstelijnszone hebben geen structureel overleg of zijn niet georganiseerd in



	<p>een netwerk. We hadden eind 2022 een kennismaking met enkele vergunde zorgaanbieders uit onze zone (Blijdorp, MFC Capelderij, NAH Eindelijk, Avalon) naar aanleiding van een oproep vanuit het VAPH rond RTH-proefproject. Dit overleg heeft tot op heden geen vervolg gehad. Hieruit bleek wel dat de aanwezigen van toen elkaar en elkaars werking reeds kenden. Maar een aantal waren hierop niet uitgenodigd zoals Tanderuis, Fiola en Ado Icarus door te selecteren op vestigingsadres en niet op werkingsgebied. Een aandachtspunt om rekening mee te houden bij toekomstige kennismakingsmomenten.</p>
Actie 1	<p>Het team van ELZ Dender informeert zich over en brengt de huidige werking van VAPH en Opgroeien in kaart.</p>
Actie 2	<p>We maken kennis en stemmen af met nieuwe partners uit VAPH en Opgroeien</p>
Operationele doelstelling 5.2	<p>We motiveren de actoren binnen de eerste lijn om deel uit te maken van ons open organisatienetwerk door te participeren; gebruik te maken van ter beschikking gestelde informatie en/of te consulteren zijn door partners</p>
Basis/achtergrond	<p>Deel uitmaken kan op verschillende manieren, volgens de eigen mogelijkheden en noden en kan uiteraard ook veranderen, afhankelijk van het thema.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Actoren participeren aan één (of meerdere) entiteiten binnen de organisatiestructuur door het opnemen van taken of verantwoordelijkheden</li><li>- Actoren maken gebruik van ter beschikking gestelde informatie binnen hun eigen werking of organisatie</li><li>- Actoren zijn te consulteren voor advies of informatie door anderen uit het organisatienetwerk waarmee ze verder aan de slag kunnen</li></ul> <p>Belangrijk hierbij is dat deze actoren overtuigd zijn van de meerwaarde van ELZ en onze missie ook uitdragen binnen hun netwerk/beroepsgroep/organisatie.</p>
Actie	<p>We organiseren kennismakings- en uitwisselmomenten (en bijhorende communicatie) met het oog op interdisciplinaire samenwerking binnen ons open organisatienetwerk</p>



## 6. Bijlagen

### Bijlage 1: Nieuwe inhoudelijke klemtonen

= Gemaakte keuzes op basis van de voorbereidende oefening in het expeditieteam en de aanvullingen en vragen vanuit de Fora.

- Er werd gekozen om ons **niet meer rechtstreeks te richten tot de burger** in communicatie of als Eerstelijnszone zelf initiatieven te organiseren voor de burger. De Eerstelijnszone werkt met organisaties voor de burger. De finaliteit blijft de burger.
- De Eerstelijnszone sensibiliseert naar de burger via intermediairen om ervoor te zorgen dat de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood er beter van wordt. We spreken dus over **burgers** in plaats van over PZON of PZOV.
- Als Eerstelijnszone willen we **bestaande organisaties, professionals, netwerk zichtbaarheid geven**.
- Actoren hoeven niet altijd structureel betrokken te zijn bij de ELZ. Een betrokkenheid kan ook tijdelijk zijn. Het **netwerk** is met andere woorden open, toegankelijk, dynamisch op vlak van samenstelling en al dan niet tijdelijk (= open organisatienetwerk).
- Een **samenwerking** is eerder besloten en heeft een formeel karakter.
- Als Eerstelijnszone willen we een **wegwijzer** zijn voor actoren binnen zorg en welzijn.
- Voor de Eerstelijnszone is het belangrijk dat partners en netwerken ook **openstaan** voor elkaar.
- **Partners** zijn zowel professionals die werken voor een organisatie als individuele zorgverstrekkers.
- Niet enkel noden staan centraal maar we houden rekening met **noden, vragen en behoeften** vanuit kwantitatieve en kwalitatieve gegevens.
- We vertrekken meer vanuit **geïntegreerde zorg en welzijn** voor de burger in plaats van een gezond leven voor alle personen in de eerstelijnszone.

### Bijlage 2: Vijf hoofddoelstelling uitgewerkt

#### We realiseren een open organisatienetwerk

<b>Finaliteit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zorg- en welzijnspartners zijn verenigd in een kwalitatief en actief netwerk op ELZ-niveau (finaliteit werf 1)</li> <li>• Zorg- en welzijnspartners realiseren geïntegreerde ondersteuning voor de burger in ELZ Dender (ultieme finaliteit)</li> </ul>
<b>Opdracht</b> ° moet bijdragen aan finaliteit ° moet bijdragen aan kernopdracht/ visie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zorg- en welzijnspartners kennen elkaar (KENBAAR MAKEN)</li> <li>• Zorg- en welzijnspartners zijn aanspreekbaar voor en door elkaar (AANSPREEKBAAR MAKEN)</li> <li>• Zorg- en welzijnspartners bespreken vastgestelde en gedeelde noden/ambities (VERBINDING MAKEN)</li> <li>• Zorg- en welzijnspartners werken samen passende oplossingen uit (SAMENWERKEN, CO-CREATIE)</li> </ul>



<b>Deelopdrachten</b> (graad van detail)	<ul style="list-style-type: none"><li>• KENBAAR MAKEN<ul style="list-style-type: none"><li>○ We informeren zorg- en welzijnspartners</li><li>○ We brengen partners en hun aanbod in kaart en ontsluiten dit</li></ul></li><li>• AANSPREEKBAAR MAKEN<ul style="list-style-type: none"><li>○ We brengen zorg- en welzijnspartners samen in netwerken</li><li>○ We erkennen bestaande netwerken en verbinden deze met andere relevante netwerken of partners waar zinvol</li><li>○ We trekken nieuw, noodzakelijk netwerk op gang waar nodig</li></ul></li><li>• VERBINDING MAKEN<ul style="list-style-type: none"><li>○ We detecteren (netwerk)noden</li><li>○ We detecteren gedeelde ambities van zorg- en welzijnspartners</li><li>○ We sensibiliseren in dit verband de nodige zorg- en welzijnspartners</li><li>○ We responsabiliseren in dit verband de nodige zorg- en welzijnspartners</li><li>○ We verbinden in dit verband de nodige zorg- en welzijnspartners</li></ul></li><li>• SAMENWERKEN, CO-CREATIE<ul style="list-style-type: none"><li>○ Zorg- en welzijnspartners zoeken samen naar antwoorden op de vastgestelde noden</li><li>○ Zorg- en welzijnspartners passen hun eigen aanbod hierop aan</li><li>○ Zorg- en welzijnspartners creëren samen nieuwe antwoorden</li></ul></li></ul>
<b>Voor wie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Voor de burger</li><li>• Voor organisaties, netwerken en partners</li></ul>
<b>Met wie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Met organisaties, netwerken en partners</li></ul>
<b>Rol als ELZ</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• ELZ fungeert als 'routekaart' voor zorg- en welzijnsactoren</li><li>• ELZ helpt netwerknoden detecteren</li><li>• ELZ helpt gedeelde ambities van zorg- en welzijnspartners detecteren</li><li>• ELZ informeert, sensibiliseert, responsabiliseert en verbindt netwerken / partners ihvk deze netwerknoden / gedeelde ambities</li><li>• ELZ ondersteunt het netwerk door de administratieve en organisatorische aspecten van de samenwerking te faciliteren</li></ul>
<b>Randvoorwaarden bedenkingen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Initiatiefrecht van partners wordt maximaal erkend en gestimuleerd. ELZ is helpend om dit naar een hoger niveau te tillen door bredere verbindingen / inhoudelijke versterking.</li><li>• Rekening houdend met de limieten van de betrokken organisaties (er zijn grenzen aan de mogelijkheden van de ELZ) – maar... blijvend vaststellingen ter bespreking / ter afdeling op tafel leggen</li><li>• Rekening houdend met de breedte van de ELZ: initiatieven met 1 of enkele gemeenten / organisaties zijn mogelijk, maar de optie / openheid tot verbreding blijft altijd behouden</li><li>• Lexicon:<ul style="list-style-type: none"><li>○ Netwerk = open, toegankelijk, dynamisch qua samenstelling, al dan niet tijdelijk</li><li>○ Samenwerkingsverband = formeel karakter, besloten</li></ul></li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Partner = inclusief de individuele zorgverstrekker</li></ul>
--	--

### We inventariseren noden en behoeften → de voeler

<b>Finaliteit</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lokale noden van burgers en partners helder <i>krijgen</i> / <i>versterken</i> en op zoek gaan naar antwoorden</li></ul>
<b>Opdracht</b> ° moet bijdragen aan finaliteit ° moet bijdragen aan kernopdracht / visie	<ul style="list-style-type: none"><li>• Capteren noden en behoeften via de netwerken / organisaties / verenigingen / partners en ontsluiten van deze vaststellingen, boven netwerken heen.</li></ul>
<b>Deelopdrachten</b> (graad van detail)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verzamelen</li><li>• Beheren (bestaande bronnen benutten + inzetten voor eigen analyse)</li><li>• Analyseren (Belrai, Vlaamse en lokale mantelzorgpremie, BIB,... populatiemanagement)</li><li>• Tastbaar maken (in rapport / overzicht gieten)</li><li>• Kwalitatief + kwantitatief onderbouwen</li><li>• Transparant maken (ontsluiten, actief delen)</li><li>• Gepaste antwoorden formuleren: beleidsaanbevelingen, eigen acties, linken met andere werven, aansluiten op bestaande acties, vorming,...</li></ul>
<b>Voor wie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Burger en partners</li></ul>
<b>Met wie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Netwerken / organisaties / verenigingen / partners</li></ul>
<b>Rol als ELZ</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Radar</li><li>• Spons</li><li>• Noden en behoeften samenbrengen op ELZ-niveau</li><li>• Neutraal opereren</li></ul>
<b>Randvoorwaarden / bedenkingen</b>	De voorbije jaren leek onze signaleentool en de bijhorende procedure niet de meest aangewezen manier voor het capteren en opvolgen van noden. Toekomstgericht moeten we bekijken hoe we hier een betere manier voor kunnen vinden.

### We beheren kennis → baken van vertrouwen

<b>Finaliteit</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• ELZ Dender wil de beschikbare kennis en data over het regionale zorg-, welzijns- en gezondheidslandschap ontsluiten én voeden. Het gaat daarbij zowel over kwantitatieve als kwalitatieve gegevens.</li><li>• ELZ streeft er naar het baken van vertrouwen te zijn voor wie actief naar deze gegevens op zoek is.</li></ul>
<b>Opdracht</b> ° moet bijdragen aan finaliteit ° moet bijdragen aan kernopdracht / visie	<ul style="list-style-type: none"><li>• Inzicht verwerven in de beschikbare kennis en data, zorgstrategische plannen, enz. verhogen</li><li>• Zorg- en welzijnsactoren, netwerken en community's en andere partners stimuleren om hun data te ontsluiten voor derden</li><li>• Beschikbare kennis en data voeden met zorg-, gezondheids- en welzijnsdata op niveau van de eerstelijnszone</li><li>• Laagdrempelige toegang én doorverwijzing voorzien voor wie op zoek is naar deze kwantitatieve en kwalitatieve gegevens</li></ul>





<b>Deelopdrachten</b> (graad van detail)	<ul style="list-style-type: none"><li>• De sociale kaart ontsluiten</li><li>• Kennis opbouw over vragen en behoeften van partners binnen de regio</li><li>• Data transparant maken (ontsluiten, actief delen van bestaande databanken en data)</li><li>• Evoluties detecteren</li><li>• Dispatcher zijn op vraag: zorgen dat er handen uitgereikt worden</li><li>• Gepaste antwoorden formuleren: beleidsaanbevelingen, eigen acties, linken met andere werven, aansluiten op bestaande acties, vorming,...</li></ul>
<b>Voor wie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Voor burgers</li><li>• Voor zorg- en welzijnsactoren</li><li>• Voor andere partners</li></ul>
<b>Met wie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Met zorg- en welzijnsactoren</li><li>• Met (bestaande) netwerken en community's</li><li>• Met andere partners</li></ul>
<b>Rol als ELZ</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Signaalfunctie</li><li>• Beleidsmaker</li><li>• Wegwijzer</li><li>• Analist op ELZ-niveau</li><li>• Ontsluiter en dispatcher</li></ul>
<b>Randvoorwaarden/Bedenkingen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• We moeten er zelf voor zorgen dit beheersbaar te houden</li><li>• We hebben een belangrijke rol te spelen in het stimuleren om te delen</li><li>• Bezorgdheid om definiëring van wat correcte, actuele en representatieve kwantitatieve en kwalitatieve gegevens zijn voor de werking van onze Eerstelijnszone → verdere verfijnde afspraken nodig</li></ul>

#### We doen beleidsaanbevelingen → de bruggenbouwer

<b>Finaliteit</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Wederkerigheid bevorderen</li><li>• Beleidsaanbevelingen doen op een structurele en strategische wijze naar zowel de lokale/hogere overheid alsook naar partners en organisaties.</li></ul>
<b>Opdracht</b> ° moet bijdragen aan finaliteit ° moet bijdragen aan kernopdracht/ visie	<ul style="list-style-type: none"><li>• ELZ als middel om de juiste partijen samen te brengen</li><li>• Signalen capteren en met elkaar delen</li><li>• Actief signalen geven naar de overheid</li><li>• Beleidsaanbevelingen maken</li><li>• Belangen behartigen</li></ul>
<b>Deelopdrachten</b> (graad van detail)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Faciliteren van overleg tussen en met eerstelijnspartners</li><li>• Voeden</li><li>• Selecteren</li><li>• Vertalen</li><li>• Overbrengen</li></ul>
<b>Voor wie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Burger</li><li>• Zorg- en welzijnsactoren</li></ul>



<b>Met wie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verschillende beleidsechelons (lokaal, regionaal, provinciaal, Vlaams, federaal, Europees,...)</li><li>• Zorg- en welzijnsactoren</li><li>• Andere ELZ-zones</li></ul>
<b>Rol als ELZ</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Regierol als bruggenbouwer (regisseur)</li></ul>
<b>Randvoorwaarden/Bedenkingen</b>	

## We faciliteren innovatiehub → de motor van verandering

<b>Finaliteit</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Op een innovatieve manier wezenlijke verandering stimuleren binnen het zorg- en welzijnslandschap.</li><li>• Door middel van experiment en beperkt in tijd (loslaten zodra rijp voor implementatie).</li></ul>
<b>Opdracht</b> ° moet bijdragen aan finaliteit ° moet bijdragen aan kernopdracht / visie	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nemen van initiatief voor oplossingen van regionale noden en behoeften</li><li>• Opnemen van de rol van initiator of actor</li><li>• Zoeken naar oplossingen voor lokale/regionale noden op een innovatieve manier</li></ul>
<b>Deelopdrachten</b> (graad van detail)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mee financiering/subsidies zoeken</li><li>• Faciliteren</li><li>• Met oog op verduurzaming</li><li>• Delen van resultaten ESF-projecten, good practices enz.</li></ul>
<b>Voor wie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Burgers, zorg- en welzijnsactoren</li></ul>
<b>Met wie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Zorg- en welzijnsactoren en verschillende beleidsechelons (lokaal, regionaal, provinciaal, Vlaams, federaal, Europees...).</li></ul>
<b>Rol als ELZ</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Initiatiefnemer/initiatiefrecht</li><li>• Subsidioloog (niet vanuit ELZ, wel vanuit organisaties)</li><li>• Actor op eigen initiatief op basis van regionale noden en behoeften</li><li>• Meerwaarde om thematisch te werken (bv. voor langere periode)</li></ul>
<b>Randvoorwaarden/Bedenkingen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• De motor van verandering ligt niet enkel in innovatie en vernieuwende projecten out of the box, maar kan ook liggen in afstemming, verbreding, ... van verzamelde good practices binnen bestaande kader.</li></ul>

## Bijlage 3: Uitgebreide versie missie en visie

### Situering

Zorgraad Eerstelijnszone Dender of ELZ Dender is de structuur die sinds 1 juli 2020 door de Vlaamse Overheid wordt erkend en gefinancierd. De zorgraden realiseren en versterken de samenwerking en coördinatie tussen lokale besturen, eerstelijnszorg- en welzijnsvoorzieningen, 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.



## Visie

Eerstelijnszone Dender wil een open netwerkorganisatie zijn die kwaliteitsvolle, geïntegreerde en doelgerichte zorg en ondersteuning voor al onze burgers mogelijk maakt en op die manier zorgt voor een betere gezondheid en welzijn van elke burger. Elke burger van onze eerstelijnszone moet zelf en/of met hulp zijn zorg- en ondersteuningsproces kunnen vorm geven, doelstellingen bepalen. Daarbij zijn wederzijds respect en aandacht voor de persoon en zijn context essentieel. De burger staat centraal, wordt versterkt en heeft een stem om de regie voor zijn eigen zorg en welzijn ter harte te kunnen nemen.

Een open complementair samenwerkend netwerk, dat vanuit expertise elkaar versterkt, werkt samen aan deze finaliteit. Vanuit een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid, partnerschap en afstemming tussen verschillende niveaus komen we tot tijdige, werkbare, gedragen, duurzame en impactgerichte oplossingen. Waar nodig en zinvol doen we dit op een innovatieve manier.

## Missie

Eerstelijnszone Dender is een **open netwerkorganisatie** waarin alle zorg- en welzijnsactoren verenigd zijn in een kwalitatief en actief samenwerkingsverband. Zorg- en welzijnspartners kennen elkaar, zijn aanspreekbaar voor en door elkaar, bespreken vastgestelde en gedeelde noden en ambities en werken samen passende oplossingen uit.

**Noden en behoeften** van onze burgers en partners worden gecapteerd en ontsloten binnen het open netwerk, via de bestaande netwerken, organisaties, verenigingen, ... om op basis daarvan op zoek te gaan naar antwoorden.

Eerstelijnszone Dender ontsluit én voedt de beschikbare kwantitatieve en kwalitatieve **kennis en data** over het regionale zorg- en welzijnslandschap. We zijn toegankelijk en een baken van vertrouwen voor wie actief naar deze gegevens op zoek is.

Eerstelijnszone Dender doet op een structurele en strategische wijze **beleidsaanbevelingen**, zowel naar de lokale/hogere overheid, als naar partners en organisaties.

Tot slot stimuleert Eerstelijnszone Dender **op een innovatieve manier wezenlijke verandering** en heeft op die manier impact binnen en op het zorg- en welzijnslandschap. We faciliteren initiatief en zijn waar nodig actor, op basis van lokale noden en behoeften, om via experimenten, beperkt in tijd, die verandering en impact te realiseren.

## Bijlage 4: Proces en resultaten omgevingsanalyse

### Procesbeschrijving

Voor de opmaak van de analyse werd gestart vanuit het **DESTEP-model**. Hiervoor werd beroep gedaan op verschillende kwantitatieve gegevensbronnen. De uitgebreide lijst van geconsulteerde bronnen werd toegevoegd als bijlage bij onze omgevingsanalyse.

De kwantitatieve gegevens werden in verschillende stappen en **met verschillende groepen uitgediept en onderbouwd**. Er werd gereflecteerd over de bevindingen uit de kwantitatieve analyse door op zoek te gaan naar wat deze cijfers betekenen in de praktijk en wat er al bestaat van antwoorden op de gedetecteerde problemen.

Voor de kwalitatieve analyse werden **drie stappen** doorlopen.

- In een **eerste stap** werden de verzamelde cijfers uitgediept en verfijnd met de werkgroep Beleid (voorjaar 2022). Er werd ook een manier uitgedacht om deze hoeveelheid aan cijfermateriaal te verfijnen met de hele zorgraad tijdens de werkdag (september 2022).
- In een **tweede stap** werd vervolgens met de zorgraad gereflecteerd op het cijfermateriaal en de 18 meest opvallende bevindingen. Er werden verdiepende vragen gesteld en gezocht naar verklaringen en aandachtspunten om op die manier de omgevingsanalyse te verfijnen. Ook werd ontbrekende info zo veel als mogelijk aangevuld. De bevindingen werden herleid naar 15 thema's en opgebouwd volgens het levensloopperspectief.
- In een **derde fase** werden de bevindingen teruggekoppeld en afgetoetst bij professionals en burgers binnen de ELZ. Dit door het organiseren van 6 lokale fora in elke gemeente (november-december 2022) en een klankbordgroep met PZON, mantelzorgers en vrijwilligers (december 2022).



Zowel het organiseren van lokale fora als een bijeenkomst van de cluster was nieuw. De voorbereiding van de lokale fora gebeurde samen met de lokale besturen. Vooraf werd per gemeente de aanpak doorgesproken. Voor elk lokaal forum werd het welkomstwoord en/of slotwoord opgenomen door de burgemeester, schepen of vertegenwoordiger in de zorgraad. Opvallende bevindingen werden gepresenteerd, eventueel aangevuld met bevindingen vanuit de gemeenten. De aanwezigen werden gevraagd wat voor hen prioriteit is.

Naast de uitwisseling tijdens de lokale fora werden de conclusies ook kort voorgesteld en besproken tijdens een klankbordgroep met personen met een zorg- en ondersteuningsnood, mantelzorgers en vrijwilligers. Tijdens deze interacties kregen wij als eerstelijnszone een mooie input van de noden en vragen die leven rond deze thema's in onze gemeenten.

Over alle gemeenten heen binnen de Eerstelijnszone hebben 153 personen hun stem laten horen bij de omgevingsanalyse en in totaal werden er bijna 200 mensen bereikt die hun interesse toonden in een lokaal forum. Na afloop hoorden we heel wat positieve reacties vanuit de verschillende gemeenten. Er kwamen volgens hen cijfers en thema's aanbod waar ze voordien niet van op de hoogte waren en vonden het interessant om hierover uit te wisselen met mensen uit verschillende disciplines en organisaties.

## Resultaten

De thema's die, uit de 15 besproken thema's, over de lokale fora heen als meest prioritair naar boven kwamen zijn: armoede, bereikbaarheid van zorg- en welzijnsdiensten, beschikbaarheid van zorgpersoneel in de eerste lijn en psychisch welbevinden. Er dient wel te worden opgemerkt dat de gedetecteerde problemen of moeilijkheden niet los staan van elkaar.

1. Uit de *omgevingsanalyse* kwam met betrekking tot de **armoedeproblematiek** naar voor dat in de **jongste leeftijdsgroep (0 tot 3-jarigen)** de **kansarmoede** met 6% is toegenomen op 10 jaar tijd. In vier van de zes gemeenten gaven inwoners aan moeilijker rond te komen met hun beschikbare budget dan het Vlaams gemiddelde. In vier gemeenten is het aandeel budgetmeters aardgas hoger dan het Vlaams gemiddelde. Moeilijkheden op vlak van **betaalbaarheidsproblemen** kunnen er voor zorgen dat inwoners besparen op zorg en welzijn. Zo is er vanuit de diensten voor gezinszorg het signaal dat cliënten afhaken omwille van hoge kosten voor andere zaken zoals huisvesting en energie. Aanvullend uit de *lokale fora* valt op te merken dat de armoedeproblematiek de laatste jaren is toegenomen, meer en meer voor komt bij groepen waar er voordien geen armoede was en ook zichtbaarder is geworden. Mensen in armoede gaan vaak besparen op gezondheidszorg en welzijnszorg. Met als gevolg dat zij pas later hulp vragen, de problemen complex en chronisch zijn en er meer zorg en/of ondersteuning nodig is.
2. Een signaal dat werd meegenomen in de *omgevingsanalyse* is de moeilijke **bereikbaarheid van zorg- en welzijnsdiensten** zowel voor hulpverleners als burgers. Ten gevolge van de digitalisering en door het wegvallen van directe contacten tijdens corona is deze problematiek nog groter geworden. **Communicatie** verloopt meer en meer digitaal en er is een deel van de burgers dat zijn weg hier niet in vindt.

Ook tijdens de *besprekingen met professionals en burgers* werd aangegeven dat de bereikbaarheid van zorg- en welzijnsdiensten niet meer vanzelfsprekend is en dit zowel digitaal, telefonisch als fysiek. Als diensten enkel nog bereikbaar zijn via digitale weg zorgt dit vaak voor problemen en vertraging. Digitaal is er meer informatie beschikbaar voor de patiënt/cliënt maar deze is vaak nog te versnipperd. Zowel wat betreft de informatie over de eigen gezondheid als informatie over zorg- en hulpvragen en situaties. Tegelijkertijd wordt aangegeven dat het moeilijk is om **correcte en betrouwbare informatie met betrekking tot gezondheid, zorg en welzijn** te vinden. Met als gevolg dat kennis rond het zorgaanbod en rechten zowel voor burgers als hulpverleners een probleem is, zeker wanneer het gaat over gespecialiseerde zorg. Door de zorgvragers werd er ook nog op gewezen dat de communicatie met de zorgverleners vaak kort en onduidelijk is waardoor ze geen vragen kunnen of durven stellen. Dit belemmert de betrokkenheid van de cliënt/patiënt bij het eigen zorgproces.

3. De **beschikbaarheid van (zorg)personeel in de eerste lijn** vormt voor verschillende beroepsgroepen een uitdaging, blijkt uit de *omgevingsanalyse*. Belangrijke oorzaken zijn de discrepantie tussen in- en uitstroom van het beroep, veranderingen in de zorg, overbelasting van planbare zorg en administratieve overlast.



Uit de *bespreking* komt naar voor dat het tekort aan zorgpersoneel zich voordoet bij **verschillende beroepsgroepen en in diverse settings** (ambulant als residentieel). Bovendien wordt het probleem alleen nog groter. Door het tekort aan personeel en de verwachtingen op vlak van administratie naar zorg- en hulpverleners blijft de tijd die er is voor de zorg- en hulpverlening vaak beperkt. Dit heeft zowel gevolgen voor de zorgverleners als de zorgontvanger. Door het beperkt contact voelen patiënten/cliënten zich niet altijd gehoord. Het tekort zorgt er ook voor dat de continuïteit van zorg niet optimaal verloopt omdat patiënten/cliënten niet altijd bij dezelfde zorg- of hulpverlener terecht kunnen. Ook heeft het beperkte aanbod tot gevolg dat zorgvragers nog moeilijker een zorg- of hulpverlener vinden. Waardoor er vaak pas hulp wordt gezocht als het dringend is en de ernst van de aandoening groter. Met als mogelijk gevolg dat ook de tijd en kost voor het zorgtraject oploopt.

4. Cijfers in de *omgevingsanalyse* tonen aan dat het aandeel personen met **dementie** een groeiende groep vormt. Dementie is een psychische aandoening en het proces brengt zowel voor de persoon met dementie als de mantelzorgers en familieleden heel wat verlies en aanpassingen met zich mee die een invloed kunnen hebben op het psychisch welbevinden.

Uit de bespreking tijdens de *lokale fora* kwam naar voor dat er een toename van mensen met een **psychische kwetsbaarheid** merkbaar is in verschillende leeftijdsgroepen. Tegelijkertijd wordt aangegeven dat psychische problemen meer bespreekbaar zijn geworden. Zowel bij de jongere, oudere als de werkende bevolking wordt er een stijging van psychische moeilijkheden waargenomen maar de oorzaken zijn verschillend. Bij jongeren zijn de gevolgen van corona op het psychisch welbevinden merkbaar, bij de werkende bevolking is er in toenemende mate sprake van stress en burn-out, bij de ouderen vooral ten gevolge van eenzaamheid en verlies. De besproken drempels situeren zich in het vinden van gepaste hulp en de manier van samenleven/hoe we met elkaar omgaan. Gepaste hulp wordt vaak niet of moeilijk gevonden door onder meer een tekort in het aanbod of gebrek aan gerichte doorverwijzing. Daarnaast is de manier waarop we vandaag met elkaar omgaan vaak vluchtig. De manier van samenleven zorgt ervoor de nog weinig mensen rust kunnen vinden. Ze worden geprikkeld door een veelheid aan impulsen vanuit werk, sociale media, media,...

5. Op basis van de cijfers is er een indicatie dat het aanbod aan lokale dienstencentra en plaatsen in woonzorgcentra vandaag niet beantwoordt aan de nood. Voor de eerstelijnszorg is het relevant na te gaan of dit gebrek in het aanbod ervaren wordt en wat mogelijke antwoorden zijn om in te zetten op een toereikend en kwaliteitsvol **aanbod in de ouderenzorg**.
6. Bij de **schoolgaande kinderen en jongeren** is er een opvallende stijging merkbaar in het aantal **problematische afwezigheden**, zowel in het basis als in het secundair onderwijs. Deze afwezigheden kunnen een belangrijke invloed hebben op de kansen en de algemene ontwikkeling van kinderen en jongeren, ook op vlak van welzijn en gezondheid.
7. Het aandeel inwoners die **mantelzorg krijgen** binnen de eerstelijnszone ligt hoger dan in Vlaanderen. Mantelzorg is niet altijd voor iedereen vanzelfsprekend. Veel mantelzorgers staan er ook alleen voor. Het is daarom belangrijk voldoende aandacht te hebben voor de draagkracht en draaglast van de mantelzorgers zelf, zowel bij jongere, beroepsactieve als bij oudere mantelzorgers.
8. In de samenwerking tussen zorg en welzijn wordt de **informatiedoorstroom tussen zorgsettings** als een werkpunt ervaren. Zowel bij de overgang van thuis naar het ziekenhuis als van thuis naar het woonzorgcentrum of van het ziekenhuis naar het woonzorgcentrum en omgekeerd. Een betere informatiedoorstroom komt zowel de samenwerking tussen zorgverleners enerzijds als tussen zorgverlener en zorgvrager ten goede. Ook zal dit zorgen voor een betere continuïteit van zorg en zorgvragers die zich gehoord voelen.
9. Wat betreft de **gezondheidstoestand bij volwassenen** valt uit de omgevingsanalyse op dat de dekkingsgraad voor **screenings** (borstkanker, baarmoederhalskanker en darmkanker bij 25-74 jaar) lager ligt dan 65% en **diabetes** vaker voorkomt binnen de eerstelijnszone dan in Vlaanderen. Inzetten



op screenings als de preventie van diabetes levert zowel voordelen op voor het zorgsysteem als voor de burgers zelf.

10. Naast mantelzorg kan de informele zorg en ondersteuning die geboden wordt door **contact met buurtbewoners** voor personen met een zorg- en ondersteuningsnood ook een belangrijke rol spelen. Daarbij valt op dat in 4 van de 6 gemeenten het aandeel inwoners dat veel contact heeft met andere buurtbewoners lager ligt dan het Vlaams gemiddelde.
11. Het **aanbod in de kinderopvang** komt ook niet altijd overeen met de vraag die er is. Het aanbod binnen de eerstelijnszone ligt iets lager dan het in het Vlaams Gewest. Mogelijk kunnen de tekorten hier nog groter worden gezien de sluitingen die zich de afgelopen periode voordoen. Net zoals bij de ouderenzorg is het hier ook relevant om te weten of het aanbod vandaag voldoende toereikend en kwaliteitsvol is.
12. Op vlak van **huisvesting** valt op te merken dat in 4 van de 6 gemeenten het aandeel huurders hoger ligt dan het Vlaams gemiddelde. Kosten voor huur kunnen oplopen met betaalbaarheidsproblemen tot gevolg. (zie ook punt over armoedeproblematiek)
13. Bij zwangere vrouwen is er een sterke toename van **overgewicht en obesitas** merkbaar. Bij de **2-jarigen** zien we een opvallend sterke toename van **overgewicht**. Het aandeel 2-jarige kinderen met overgewicht in Eerstelijnszone Dender steeg van 7,95% in 2014 naar 13,5% in 2019. Beide houden mogelijk verband. Een te hoog BMI tijdens de zwangerschap betekent beduidend meer risico op diabetes, hypertensie en keizersnede. Ook lopen kinderen van vrouwen die lijden aan obesitas beduidend meer kans om later zelf gewichtsproblemen te hebben.
14. Bij de geboorte is een licht dalende trend in het geven van **borstvoeding** merkbaar binnen de eerstelijnszone, uitgezonderd voor de gemeenten Lebbeke en Zele. Daar is een lichte stijging merkbaar. Indien borstvoeding mogelijk of gewenst is, heeft het zowel voor moeder als kind heel wat gezondheidsvoordelen.
15. Wat betreft de bevolkingssamenstelling zien we een **groei en veroudering van de bevolking** waardoor de behoefte aan eerstelijnszorg voor alle leeftijdsgroepen zal toenemen. Dit zorgt voor extra uitdagingen voor alle sectoren in de eerste lijn, gezien het tekort aan personeel dat vandaag al wordt ervaren. Binnen die groei is er over de jaren heen een snelle toename van het aantal **inwoners met een niet-Belgische nationaliteit of herkomst**. De laatste jaren is er binnen deze groep een toename van mensen met Oost-Europese herkomst. Nieuwkomers situeren zich vooral in de actieve bevolking. Dit brengt zowel uitdagingen als mogelijkheden met zich mee voor zorg en welzijn. De uitdaging is het zorg- en welzijnsaanbod af te stemmen op de noden en behoeften van inwoners met een andere nationaliteit of herkomst. De mogelijkheid bestaat er in om nieuwkomers in de actieve bevolking in te zetten in het bieden van deze zorg en ondersteuning.



## 7. Actieplan 2024

### Inleiding

Onderstaand actieplan wil een beeld geven van de acties die we in 2024 willen aanvatten, passend binnen het beleidsplan 2024-2026.

We gebruiken hierbij bewust de woorden “in 2024 willen aanvatten”, omdat een aantal elementen er mee voor zorgen dat wij onmogelijk vandaag al een afgewerkt en realistisch actieplan kunnen indienen:

- *Wij kregen nog geen informatie over de budgetten waarover wij zullen beschikken → een realistisch actieplan gaat uit van wat mogelijk is binnen de beschikbare werkmiddelen en daar hebben wij op vandaag nog steeds geen zicht over*
- *Wij kregen nog geen informatie over de opdrachten die van bovenaf zullen worden toegewezen en de bijhorende impact die dit zal hebben op de lokale ELZ-werking. Zo werden eind 2022 ook nog enkele bijkomende opdrachten geformuleerd bij de 40.000 extra projectsubsidies. Deze hadden een impact op de werking, waarbij we vernemen dat de verderzetting daarvan (bv. m.b.t. palliatieve zorg) ook in 2024 wordt verwacht.*
- *Een van de grote doelstellingen van het traject versterking van de zorgraden was het beperken van de opdrachten op Vlaams niveau. Tot op heden zijn hier nog geen finale teksten rond gecommuniceerd. Het aanvoelen is alvast dat het aantal opdrachten niet gereduceerd werd en integendeel nog gegroeid is. We denken dan bv. aan palliatieve zorg, aan eerstelijnspsychologische functie, aan administratieve verplichtingen in kader bestuurswerking, aan het uitgebreide ondersteuningspakket van VIVEL, ...*
- *Vanuit onze Eerstelijnszone werd gekozen voor een heel breed participatief traject om dit beleids- en actieplan op te stellen. Dit traject heeft heel veel tijd in beslag genomen. Bovendien zijn we er niet in geslaagd om dit volledig af te ronden tegen de gecommuniceerde deadline. Vanuit ons bestuursorgaan zijn wij de mening toegedaan dat dit een goede werking in 2024 niet in de weg hoeft te staan. In onze planning is immers voorzien dat wij de komende periode, tot eind 2023, zullen gebruiken om concreet engagement bij onze individuele partners en actoren te bevragen m.b.t. onderstaande acties. Samen met hen zullen deze acties meer in detail worden uitgewerkt, inclusief stappenplan. Op die manier komen we tot een gedragen plan van aanpakken waar we begin 2024 aan kunnen starten.*
- *Onze partners en actoren die meewerkten aan dit beleids- en actieplan hebben meermaals aangegeven dat de keuzes die gemaakt werden veelal over thema's gaan waarbij het geen zin heeft om daar eenmalig op in te zetten. Ze vragen een aanhoudende aandacht om tot echte impact te komen. De meeste acties zijn dan ook niet beperkt tot 2024 en zullen ook in 2025 en 2026 verder worden uitgerold. Vandaar de bewuste keuze om te spreken over “aanvatten in 2024”. Temeer wij het belangrijk vinden om in 2024 niet enkel de focus te leggen op governance, maar ook inhoudelijk, op basis van onze omgevingsanalyse, al concreet aan de slag te gaan.*
- *De voorbije weken werden ook nog enkele projectdossiers ingediend, bv. overhoop, psycho-educatie binnen mantelzorgplan, meer grip krijgen op je gezondheidsdata, ... Het is op vandaag nog niet duidelijk welke hiervan al dan niet zullen binnengehaald worden. Ook al zijn deze ingediend in functie van de prioriteiten binnen dit beleids- en actieplan, toch zullen eventuele extra middelen, maar ook bijhorende verwachtingen een impact hebben op onze werking in 2024.*



## Algemene werking

Wij zijn blij dat ook deze algemene werking de nodige aandacht krijgt in dit beleids- en actieplan. Los van concrete acties vraagt het draaiende houden van een eerstelijnszone en zeker ook van een vzw heel wat acties. Ze zijn deels basisbouwstenen, fundamenteën om je actieplan verder op te bouwen, maar ook los van deze acties zijn het zaken die permanente aandacht en opvolging vragen.

*Wij maken graag van de gelegenheid gebruik om aan te geven dat de huidige richtlijnen van het departement, gecombineerd met de vzw-regelgeving dit tot een complex gebeuren maken, dat niet vertaald wordt in een correcte financiering ervan. Deze vaststelling werd gedeeld binnen het traject versterking van de zorgraden, maar wanneer we de terugkoppeling van de afsluitende werfvergaderingen beluisteren hebben we niet de indruk dat er substantieel veel zal wijzigen. Meer zelfs, dat heel wat zones vanaf 2025 het met minder budget zullen moeten doen dan in 2023 en 2024. Deze boodschap is voor ons op vandaag heel moeilijk te plaatsen en zorgt voor een onduidelijk toekomstperspectief, t.a.v. het open netwerk van onze eerstelijnszone, t.a.v. de medewerkers, t.a.v. het beleids- en actieplan waar we samen met onze partners willen voor gaan de komende jaren.*

### Algemeen VZW-beleid

- Toepassen vzw-wetgeving
  - Opmaak en naleving statuten (rechtsgeldig vergaderen, lidmaatschap, benoeming bestuurders, ...)
  - Bijhouden verenigingsdossier (intern en extern)
  - Afsluiten verzekeringen (bestuurdersaansprakelijkheid, arbeidsongevallen, burgerlijke aansprakelijkheid) en opvolgen verzekeringsdossiers
  - Organisatie bestuursvergaderingen, algemene vergaderingen, dagelijks bestuur (uitnodiging, agenda, inhoudelijke voorbereiding, verslag, ...)
    - ✓ De **Algemene Vergadering** komt 1 keer per jaar samen. De agenda van deze AV is grotendeels statutair bepaald, met nadruk op de financiële werking. Vandaar dat deze ook in juni ingepland staat, gezien de deadline binnen de vzw-regelgeving. Aanvullend worden hier ook de grote lijnen van ons beleidsplan voorgelegd en afgestemd. Ook de wijzigingen binnen ons bestuursorgaan worden hier goedgekeurd.  
*We maken graag van de gelegenheid gebruik om mee te geven dat de veel vroegere deadline vanuit het departement (maart) deze financiële werking heel moeilijk maakt (ook dit jaar hebben wij omwille van elementen die nog binnenkwamen na het indienen van het jaarverslag, nog een uitzondering moeten vragen om een aanpassing door te sturen).*
    - ✓ Het **Bestuursorgaan** komt 4 keer per jaar samen, aangevuld met een werkdag op het einde van de zomer. Terugkoppeling en bespreking van vragen, bedenkingen, aanvullingen bij de verslaggeving van het dagelijks bestuur vormen een vast agendapunt. Daarnaast worden hier ook zaken geagendeerd waarvan de leden van het dagelijks bestuur oordelen dat het beter is om deze met alle bestuurders af te stemmen en richting te bepalen.
    - ✓ Het **Dagelijks Bestuur** komt elke 3 weken samen en behandelt in eerste instantie alle materie die hoort bij de vzw-verplichtingen en richtlijnen vanuit het departement. Daarnaast wordt hier ook de dagelijkse werking opgevolgd, inclusief voorbereiding van bestuursorgaan en AV.
    - ✓ Naast de organen die verankerd zijn in vzw- of decretale regelgeving is er binnen onze eerstelijnszone Dender ook nog een **clusterwerking PZON-MZ-Vrijwilligers**, aangevuld met een **klankbordgroep** van burgers die 4 keer per jaar samenkomt. Agendapunten die behandeld worden in werkgroepen, bestuursorganen, ... worden hier teruggekoppeld om feedback op niveau van de burger (die centraal





staat in onze werking) te beluisteren. Daarnaast kunnen zij hier ook zelf noden, behoeften, ervaringen, ... signaleren voor verdere opvolging.

- Kwijting aan de bestuurders
- Publicaties Belgisch Staatsblad
- UBO-registratie
- VZW-administratie
  - Opmaak VZW-kalender (bijhouden wettelijke verplichtingen etc)
  - Ontwikkeling templates (agenda, verslag, covernota, briefwisseling...)
  - Ontwikkeling checklist in- en uitdiensttreding bestuurders/leden AV
  - Aankopen
- Strategisch beleid
  - Opmaak beleidsplan en -actieplannen
  - Opmaak inhoudelijk jaarverslag voor het departement
  - Afstemming met meerjarenplanning lokale besturen
  - Scherpstellen missie, visie, doelstellingen, ...(identiteit)
- Governance:
  - Organisatiemodel: duidelijke rollen en opdrachten van de verschillende organen
  - Samenstelling bestuursorgaan
  - Delegatie-/bevoegdhedenmatrix en volmachten
  - Intern reglement/deontologische code (gedragscharter)

## Personeelsbeleid

- Arbeidsrechtelijke verplichtingen
  - Opmaak arbeidsreglement
  - Toepassing arbeidsrecht en CAO's
  - Personeelsadministratie (vervoer, vakantietellers, persoonsgegevens, ...) en -communicatie
  - Maandelijks loonopdracht (registratie arbeidsuren, vakantie, onkosten, ...)
  - Afstemming met sociaal secretariaat
- Preventiebeleid
  - Aansluiting bij externe dienst preventie en bescherming op het werk
  - Afstemming met externe dienst voor preventie en bescherming op het werk
  - Jaarlijkse bedrijfsbezoeken
  - Opmaak jaaractieplan
- Rekruteringsbeleid
  - Opmaak vacatures
  - Organisatie sollicitatieprocedure
  - Opmaak arbeidsovereenkomsten, policies, ...
- Onthaalbeleid
  - Opmaak onthaalbrochure
  - Ontwikkeling checklist in- en uitdiensttreding medewerkers
- Team
  - Aansturing/opvolging team
  - Tweewekelijks is er een teamoverleg (gem. 3u) met het hele team. Tijdens dit overleg wordt de voortgang van onze werkgroepen en projecten besproken, de dagelijkse opvolging, werkafspraken, ...
  - Een aantal keer per jaar sluit op dit overleg ook een bestuurder aan die verantwoordelijk is voor de personeelsmaterie.
  - Minimum jaarlijks is er een individueel 'functioneringsgesprek' tussen de coördinator en elke medewerker. Tijdens dit overleg wordt niet enkel het persoonlijk functioneren besproken, maar ook vragen, bedenkingen, verwachtingen m.b.t. takenpakket, teamwerking, loopbaanontwikkeling, ...



- Ontwikkelingsbeleid
  - Ontwikkeling van een methodiek voor evolutiegesprekken
  - VTO-beleid (registratie gevulde opleidingen, ...)

## Financieel beleid

- Financiële en boekhoudkundige verplichtingen
  - Afstemming met boekhouder → er is uiteraard permanente afstemming tussen het team en het boekhoudkantoor SBB, maar daarnaast wordt een aantal keer per jaar ook een overleg ingepland tussen SBB, de coördinator en 2 bestuurders verantwoordelijk voor de financiële werking van onze vzw (periodieke controle, opmaak begroting, voorbereiding Algemene Vergadering en de daarbij horende documenten, ...)  
Vanuit deze overlegmomenten wordt steeds teruggekoppeld naar de bestuurders binnen DB en BO, zodat ook zij hun rol kunnen spelen, goed geïnformeerd zijn, met een kritisch bril kunnen beoordelen en de juiste beslissingen kunnen nemen.
  - Facturen inboeken → wekelijks is een andere medewerker van het team belast voor het verwerken van in- en uitgaande facturen in SBB Slim, het platform waarin wij werken voor onze boekhouding
  - Betalingen uitvoeren → wekelijks eindcontrole en betalingen gebeuren door de coördinator
  - Provisie rekening opvolgen
  - Correcte boekhouding voeren
  - Begrotingsopmaak en -opvolging  
*Ook hier willen wij graag van de gelegenheid gebruik maken om aan te geven dat de overheid enerzijds good governance heel erg belangrijk vindt (en dat is ook terecht), maar dat de eerstelijnszones anderzijds niet de nodige info krijgen om die opdracht ook naar behoren in te vullen. Zo diende de voorbije jaren steeds een begroting te worden opgemaakt zonder te weten wat de middelen zouden zijn waarover men zou kunnen beschikken. Vanuit onze bestuurders is men al jaren vragende partij om een lange termijn begroting (in grote lijnen) op te stellen, bv. omwille van personeelsopvolging. Dit is echter onmogelijk in de context waarbinnen wij nu al enkele jaren moeten werken.*
  - Waarderingsregels goedkeuren en toepassen
  - Opmaak en neerlegging jaarrekening
  - Opmaak financieel jaarverslag voor AZG

## Informatie(veiligheids)- en communicatiebeleid

- Toepassing Algemene Verordening Gegevensbescherming (GDPR)
  - Aanstelling DPO - afstemming met DPO
  - Overleg van de informatieveiligheidscel
  - Opmaak privacyverklaring
  - Opmaak incidentenbeleid
  - Opvolging incidenten
  - Wachtwoordenbeleid/-kluis
  - Opmaak e-policy
- Communicatiebeleid
  - Redactie en opmaak website, nieuwsflash, social media
    - ✓ Tweewekelijkse nieuwsbrief met nieuws vanuit ELZ Dender, nieuws van onze partners, geplande activiteiten, publicaties en vacatures
    - ✓ Social media: gemiddeld voorzien wij een drietal berichten per week. We putten hiervoor enerzijds uit onze eigen werking en berichten van onze partners, anderzijds is er ook een contentkalender met dagen en weken van ... die we binnen het teamoverleg invullen → rol m.b.t. informeren en sensibiliseren



- Opmaking info-mailbox
- Opmaking communicatieplatform VIVEL
- Beslissingsboom communicatie opmaken/evalueren
- Informatie(veiligheids)beleid
  - Implementatie Office 365-tools (Sharepoint, OneDrive, Teams, Planner, ...) in de organisatie, voor de diverse stakeholders

## Bovenlokaal overleg en afstemming

- Provinciale afstemming
  - Maandelijks wordt een **coördinatorenoverleg** georganiseerd. De agenda bestaat uit de vaste elementen: good practices, interne werking, projecten, info vanuit departement / VIVEL, regelgeving / subsidiëring, terugkoppeling vertegenwoordigers OVL ELZ (diverse trajecten) en varia. Als afgeleide van dit overleg worden ad hoc ook werkgroepen georganiseerd om bepaalde zaken meer uitgebreid te behandelen, samen uit te werken, ...
  - Daarnaast wordt ongeveer maandelijks ook een Oost-Vlaams overleg georganiseerd voor **coördinatoren en voorzitters**. De voorbije periode werden hier vooral de werven in het kader van het traject versterking zorgraden besproken, net als de terugkoppeling en voorbereiding van het IPROVO. Meer algemeen wordt hier uitgewisseld en afgestemd over de verschillende ELZ heen om te komen tot breed gedragen visie, standpunten, ... maar ook om good practices te delen.
- Netwerkoeverleg
  - De coördinator van de Eerstelijnszone neemt de vertegenwoordiging van de Eerstelijns op binnen de **strategisch werkgroep van het Netwerk Geestelijke Gezondheid ADS** (Aalst Dendermonde Sint-Niklaas) (5x/jaar)
  - Aansluitend bij bovenstaande is er ook nog een overleg tussen de netwerkcoördinator van het Netwerk GG ADS en een medewerker uit elke onderliggende zone om te zorgen voor maximale afstemming tussen ELZ en Netwerk GG. Dit overleg gaat ongeveer 4x/jaar door.
  - Een medewerker van ELZ Waasland of ELZ Dender (op dit moment Waasland) faciliteert en ondersteunt het **regionaal netwerkoeverleg Jeugdhulp Waas en Dender**. De andere eerstelijnszone neemt deel (4x per jaar).  
Doel van dit netwerkoeverleg is het intersectoraal partners verbinden, elkaar informeren, de uitbouw van jeugdhulp in deze regio afstemmen, vooruithelpen i.f.v. de cliënt, gerichte acties opzetten (bv. folderbeurs, casustafels, 1G1P, crisisoverleg), signaalfunctie, nieuwe ontwikkelingen delen, ...
  - Ongeveer 4x/jaar wordt een overleg georganiseerd tussen de netwerkcoördinator **Palliatieve Zorg Dender** en de coördinatoren van de onderliggende Eerstelijnszones.

## Werkgroepen/Acties uit vorige beleidsplan en huidige werking die we wensen te continuëren → nog verder finaal te bespreken binnen nieuwe governancestructuur die de komende weken en maanden wordt uitgewerkt

- **WG Buurtzorg**  
ELZ Dender ondersteunt buurtzorgprojecten binnen onze eerstelijnszone, enerzijds omdat zij een vertaling zijn van haar eigen doelstellingen, principes en waarden, maar ook omdat ze 'een kanaal' zijn waarlangs doelstellingen kunnen bereikt worden. In die zin denken wij dat wij de buurtgerichte aanpak ook zullen kunnen gebruiken om onderstaande acties aan te pakken.
- **WG Sociale kaart**  
De Sociale kaart is dé databank waar burgers en zorgprofessionals het zorg- en welzijnsaanbod in Vlaanderen en Brussel kunnen raadplegen op één plek. Met deze werkgroep willen we er enerzijds voor zorgen dat deze Sociale Kaart zo volledig en zo actueel mogelijk is en willen we anderzijds ook het gebruik ervan verhogen. Daarnaast worden ook mogelijkheden bekeken m.b.t. platformen die hieraan kunnen gelinkt worden om vraag en aanbod zo optimaal mogelijk te verbinden.



- **WG Gezondheidsvaardigheden / Patiënt Empowerment**

Eén van de uitdagingen binnen ELZ Dender is het versterken van gezondheidsvaardigheden van alle inwoners van onze zone. Het is dus ook de prioriteit om alle zorg- en hulpverleners te sensibiliseren en te ondersteunen bij het versterken van de gezondheidsvaardigheden van hun patiënten of cliënten. Daarnaast was er ook het project “Op weg naar een gezondheidsvaardige ELZ Dender”, met de steun van het Fonds Dr. Daniël De Coninck, beheerd door de Koning Boudewijnstichting met als doel om van organisaties gezondheidsvaardige organisaties te maken. Dit project kan verlengd doorlopen tot juni 2024. Daarna zal moeten bekeken worden in hoeverre deze werkgroep nog een rol heeft in functie van de nieuwe prioriteiten en doelstellingen.
- **WG Malnutritie en Sarcopenie**

De voorbije twee jaar heeft deze werkgroep opleidingen rond dit thema georganiseerd voor thuisverpleging, logopedisten en voor thuiszorgdiensten, mantelzorgers en patiënten. Dit najaar wordt ook nog een bijhorende flyer gefinaliseerd.
- **WG Ziektepreventie en Gezondheidsbevordering** (in samenwerking met Logo Dender vzw)

In deze werkgroep werd afgestemd en werden acties uitgewerkt m.b.t. preventie en gezondheidsbevordering, bv. rond bevolkingsonderzoeken, rond BOV, rond mentaal welzijn, ...
- **WG Geestelijke Gezondheidszorg**

Deze werkgroep is eigenlijk een soort overlegplatform voor alle actoren met een werking rond geestelijke gezondheidszorg, waar projecten worden uitgewisseld, waar actoren elkaar beter leren kennen, waarin wordt afgestemd rond suïcidepreventie, rond mobiel team, ... maar waar ook de lokale vertaling wordt gemaakt van de ELP-conventie.

Gezien mentaal welbevinden één van de drie prioritaire inhoudelijke domeinen is binnen het nieuwe beleidsplan is het vrij logisch dat hieromtrent een werking, al dan niet in aangepaste vorm, zal behouden blijven, waarin we dan ook aanverwante thema's kunnen bespreken.
- **Clusterwerking PZON, mantelzorg en vrijwilligers**

Binnen de Eerstelijnszone staan burgers met een zorg- en ondersteuningsnood, samen met de mantelzorgers en ondersteunende vrijwilligers centraal. Als we hen centraal stellen vinden we het ook belangrijk om hen te betrekken.

De burgers met een zorg- en ondersteuningsnood, mantelzorgers en vrijwilligers hebben een vertegenwoordiging binnen de zorgraad maar om deze drie vertegenwoordigers te ondersteunen bouwden we een klankbordgroep uit die 4 keer per jaar samenkomt. Deze klankbordgroep wordt voorbereid en opgevolgd vanuit een kerngroep die tussentijds samenkomt en ook aanverwante thema's, projecten, ... kan bespreken.
- **WG Signalen**

De werkgroep signalen geeft vorm aan de signaaltool en het signalenbeleid. De werkgroep volgt ook de binnengekomen meldingen op.

Het verzamelen van noden en behoeften binnen onze eerstelijnszone zien we al een van onze basisopdrachten van de eerstelijnszone. Op vandaag loopt deze werking echter niet optimaal en dus zullen we binnen de nieuwe governance-structuur moeten kijken waar we dit plaatsen en hoe we dit best kunnen aanpakken.
- **Bewegen op Verwijzing**

Het BOV project bestond reeds in onze regio voor het oprichten van de Eerstelijnszones, toen onder coördinatie van het LMN en Logo. Na de oprichting van de Eerstelijnszones werd deze werking mee geïntegreerd en werd de stuurgroepwerking verdergezet binnen de werking van ELZ Dender. Deze stuurgroep komt een viertal keer per jaar samen. Gezien de strategische doelstelling rond gezonde levensstijl en onderliggende operationele doelstelling en acties rond beweging is het de logica zelf dat deze werking wordt verdergezet. We bekijken verder in hoeverre deze stuurgroep ook acties uit dit actieplan kan opnemen en/of nog een andere/ruimere 'werkgroep' nodig is.
- **Geïntegreerd Breed Onthaal (GBO)**

GBO Dender is een samenwerkingsverband tussen de lokale besturen (OCMW) van Berlare, Buggenhout, Dendermonde, Hamme, Lebbeke en Zele met daarnaast als partners het centrum algemeen welzijnswerk (CAW) en de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen (DMW). ELZ



Dender (een van de medewerkers) maakt deel uit van de stuurgroep die een viertal keer per jaar samenkomt.

De werking van het GBO en ruimer, de oprichting van een 'kruispunt' staat mee ingeschreven binnen ons huidige beleids- en actieplan. We zullen verder bekijken welke rol deze stuurgroep hierin kan krijgen.

- **Overlegplatform Dementie**

Het overlegplatform dementie (OPD) is een open en pluralistisch overlegorgaan dat openstaat voor alle zorg- en welzijnsaanbieders (zelfstandigen, organisaties en intra- en extramurale voorzieningen) die werken met en voor personen met dementie en hun omgeving met als doel de kwaliteit van zorg en begeleiding binnen de Eerstelijnszone blijvend aan te scherpen.

Het OPD brengt zorg- en welzijnsverleners binnen ELZ samen rond dementie om:

- De noden en behoeften in de regio te detecteren en waar mogelijk actie ondernemen (actiefunctie).
- Elkaar te kennen over voorzieningen en sectoren heen (netwerkfunctie).
- In te zetten op uitwisseling van ervaringen, deskundigheid en expertise (ervarings- en kennisuitwisseling).
- Op de hoogte te blijven over evoluties en activiteiten vanuit verschillende partners (infobron).





## Acties 2024

Strategische doelstelling 1: We zetten in op (een brede bewustwording rond) een gezonde levensstijl met specifieke aandacht voor het bewegingspatroon bij burgers en partners actief binnen ELZ Dender met hulp en inzet van onze netwerkpartners = een gezond lichaam







Algemene opmerking m.b.t. deze strategische doelstelling: we willen deze doelstelling genuanceerd en gematigd aanpakken. Het gevaar bestaat om bij doelstellingen en acties rond gezonde levensstijl en beweging snel in uitersten te belanden, wat dan weer nieuwe negatieve impact kan genereren. De oplossing zit niet in uitersten, maar in een 'gezond gemiddelde'.

Operationele doelstelling 1.1.: Burgers en zorg- en welzijnsactoren binnen onze Eerstelijnszone beschikken over de nodige kennis en hebben de nodige vaardigheden ontwikkeld om over te gaan tot een gezonde levensstijl en/of deze te behouden.

*ELZ Dender informeert en sensibiliseert kwetsbare doelgroepen (cultureel, financieel, ...) m.b.t. gezonde levensstijl*

<b>Korte omschrijving</b>	
Kwetsbare doelgroepen zijn een specifieke focusdoelgroep binnen ons beleids- en actieplan. Daarom willen we op maat van hen, met oog voor diversiteit in denken en kunnen, op zoek naar elementen om te werken aan gezonde levensstijl.	
 Waarom?	<p><b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b></p> <p>Kwetsbare doelgroepen kijken vaak op een andere manier, met een gekleurde bril, naar de invulling van 'een gezonde levensstijl'. Het gaat dan bv. over wat financieel mogelijk is, over culturele gewoonten, ...</p> <p>Deze invulling is echter soms gebaseerd op foutieve mythes (bv. gezonde voeding is veel duurder dan ongezonde voeding) of gebrek aan kennis en info op maat.</p> <p>Daarom willen we, in afstemming met de doelgroep (en verenigingen en organisaties daaromheen), bekijken hoe men vandaag naar 'een gezonde levensstijl' kijkt. Van daaruit willen we met ons open organisatienetwerk nadenken hoe we daarop kunnen inspelen.</p>
 Voor wie?	<p><b>Doelgroep(en)</b></p> <p>Kwetsbare doelgroepen: (kans)armoede, culturele diversiteit, ...</p>
 Wat?	<p><b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De diverse doelgroepen beluisteren, indien mogelijk via klankbordgroep, maar zeker via intermediairen: verenigingen, verbindingspersonen, integratieambtenaren, ...</li> <li>• Aanwezige kennis, aanbod aan methodieken, ... verzamelen binnen open netwerk en in afstemming met hen bekijken hoe we dit tot bij de doelgroep kunnen brengen.</li> </ul> <p><b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rechtstreekse actie naar de doelgroep → burgers zijn focusgroep die we willen bereiken via onze intermediairen</li> </ul>
	<p><b>Eindverantwoordelijke:</b></p>
	Nog te bepalen








 Met wie?	ELZ in een verbindende, faciliterende, ondersteunende rol.  Partners: <ul style="list-style-type: none"><li>• Verenigingen waarin armen het woord nemen</li><li>• Sociaal huizen</li><li>• Sociaal culturele organisaties</li><li>• Organisaties met expertise/aanbod rond enerzijds gezonde levensstijl en anderzijds kwetsbare doelgroepen</li><li>• ...</li></ul>												
 Hoe?	Nog te bepalen												
 Link	We willen in onze eerstelijnszone breed werken rond gezonde levensstijl en het element beweging daarbinnen. Het spreekt voor zich dat elementen uit de algemene benadering, op maat uitgewerkt, ook hier een meerwaarde kunnen hebben.												
 Wanneer?	<b>Startdatum:</b> 01/01/2024	<b>Einddatum:</b> niet bepaald – werken aan een gezonde levensstijl heeft geen zin als je dit beperkt tot ‘one shot’ gedurende één werkjaar											
	<b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken) <table border="1"><tr><td>Jan</td><td>Feb</td><td>Mrt</td><td>Apr</td><td>Mei</td><td>Jun</td><td>Jul</td><td>Aug</td><td>Sep</td><td>Okt</td><td>Nov</td><td>Dec</td></tr></table>		Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec		
 Communicatie	Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.  Nog te bepalen												
 Evaluatie	Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen												
	<input type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b>												
	<input type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b>												
<input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b>													

*ELZ Dender faciliteert en ondersteunt bij het scharniermoment van lager naar secundair onderwijs op vlak van gezonde levensstijl en zet hiervoor in op schoolbeleid en op de jongeren en hun directe omgeving.*

#### **Korte omschrijving**





We willen bij jongeren op het scharniermoment van lager naar secundair onderwijs inzetten op sensibilisering en ondersteunde acties rond gezonde levensstijl, in de context en omgeving waarin ze zich begeven.






 <p>Waarom?</p>	<p><b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b></p> <p>Jongeren op het scharniermoment van lager naar secundair onderwijs bevinden zich in een kritische fase als het gaat om het invullen van hun (gezonde) leefstijl.</p> <p>Bij de puberteit hoort een experimenteergedrag en verkennen van nieuwe producten, middelen, ... maar anderzijds ook een grote gevoeligheid voor peergedrag, lichaamsbeeld, ... Binnen het lager onderwijs worden kinderen nog heel sterk bij de hand gehouden en zijn er ook begeleide acties zoals fruit op school, afspraken rond snoep en drank, ... Bij de overstap naar het secundair onderwijs komt men plots in een omgeving die ook op dit vlak veel vrijer is, waar het aanbod ook veel ruimer is en waar gerekend wordt op de eigen verantwoordelijkheid van de leerlingen.</p> <p>Net in die leeftijdsgroep zien we dan ook meer 'problematisch' gedrag, meer problemen (fysiek en mentaal) m.b.t. bv. voeding, middelenmisbruik, ...</p>	
 <p>Voor wie?</p>	<p><b>Doelgroep(en)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Secundair onderwijsveld &amp; CLB's</li><li>• Ouders en grootouders</li><li>• Jongeren</li></ul>	
 <p>Wat?</p>	<p><b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Met het onderwijsveld en ondersteunende actoren in overleg gaan om te verzamelen welke good practices er vandaag reeds bestaan op dit terrein, maar ook welke noden en behoeften er zijn.</li><li>• Onrechtstreeks via bovenstaande ook de 'as is' beluisteren bij jongeren en hun directe omgeving.</li><li>• Acties uitwerken die ondersteunend kunnen zijn in leefwereld van de jongeren: onderwijs, vrije tijd, (groot)ouders, ...</li><li>• Mogelijks liggen er ook kansen om vanuit ELP individueel en/of groepsgericht een aanbod uit te werken naar deze doelgroep binnen dit thema.</li></ul> <p><b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Rechtstreekse actie naar de doelgroep → burgers zijn focusgroep die we willen bereiken via onze intermediairen</li><li>• ELZ heeft geen mandaat om in de leefwereld zaken te gaan aanpassen (bv. aanbod/regels en afspraken op school, horeca-aanbod in de directe omgeving, ...). Ook al weten we dat dit elementen met impact zijn, dienen we ons te focussen op elementen waar we wel impact op kunnen hebben.</li></ul>	
 <p>Met wie?</p>	<p><b>Eindverantwoordelijke:</b></p>	<p>Nog te bepalen</p>
 <p>Nog te bepalen</p>	<p>ELZ in een verbindende, faciliterende, ondersteunende rol.</p> <p>Partners:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Secundair onderwijs</li><li>• CLB's</li><li>• Sociaal culturele organisaties</li><li>• Organisaties met expertise/aanbod rond gezonde levensstijl</li><li>• Ondersteunende organisaties t.a.v. jongeren, bv. JAC, CGG, ...</li><li>• ELP</li></ul>	










Hoe?													
 Link	We willen in onze eerstelijnszone breed werken rond gezonde levensstijl en het element beweging daarbinnen. Het spreekt voor zich dat elementen uit de algemene benadering, op maat uitgewerkt, ook hier een meerwaarde kunnen hebben.												
 Wanneer?	<b>Startdatum:</b> 01/01/2024												
	<b>Einddatum:</b> niet bepaald – werken aan een gezonde levensstijl heeft geen zin als je dit beperkt tot 'one shot' gedurende één werkjaar												
	<b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken)												
	<table border="1"> <tr> <td>Jan</td><td>Feb</td><td>Mrt</td><td>Apr</td><td>Mei</td><td>Jun</td><td>Jul</td><td>Aug</td><td>Sep</td><td>Okt</td><td>Nov</td><td>Dec</td> </tr> </table>	Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec		
 Communicatie	<p>Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.</p> <p>Nog te bepalen</p>												
 Evaluatie	Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen												
	<input type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b>												
	<input type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b>												
	<input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b>												


*Het medicatieproject wordt verder uitgerold en bij positieve evaluatie verbreed naar de hele eerstelijnszone.*

<b>Korte omschrijving</b> 2022-2023 werd reeds gewerkt aan een medicatieproject binnen onze Eerstelijnszone. Uitrol daarvan is voorzien vanaf 01/01/2024 en zal bij positieve evaluatie voorgelegd worden met het oog op bredere uitrol binnen onze Eerstelijnszone.	
 Waarom?	<b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b> Cijfer- en onderzoeksgegevens m.b.t. therapietrouw, overdracht van informatie m.b.t. medicatie, medicatiegerelateerde heropname in ziekenhuis, ... zijn niet goed. Daarom werd een project opgezet in overleg en afstemming tussen en met AZ Sint Blasius, huisartsen, apothekers en lokale besturen.
 Voor wie?	<b>Doelgroep(en)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Burgers</li> </ul>
 Wat ga je <u>wel</u> doen?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dit project bestaat uit 3 onderdelen: <ul style="list-style-type: none"> <li>Groene enveloppe</li> </ul> </li> </ul>






<b>Wat?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Medicatiemapje</li><li>- Gemeente op schema</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>• De groene enveloppe werd de voorbije maanden ziekenhuisbreed verder uitgerold</li><li>• De afgelopen maanden gebeurde voorbereidend afstemmingsoverleg, maar ook ontwikkeling van materiaal m.b.t. medicatiemapje en de sensibiliseringscampagne gemeente op schema.</li><li>• Van januari tot en met juni zal dit project worden uitgerold in Berlare en Hamme. Nadien volgt een evaluatie en verdere afstemming met het oog op mogelijke uitrol in de hele Eerstelijnszone</li></ul> <p><b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Vanuit ELZ worden geen eigen werkingsmiddelen ingezet voor de medicatiemapjes. Deze kost is ten laste van de lokale besturen.</li></ul>														
 <b>Met wie?</b>	<table border="1" data-bbox="384 752 1401 853"><tr><td data-bbox="384 752 927 853"><b>Eindverantwoordelijke:</b></td><td data-bbox="927 752 1401 853">ELZ Dender, in nauwe afstemming met lokale besturen, huisartsen en apothekers</td></tr></table> <p>ELZ in een verbindende, faciliterende, ondersteunende rol.</p> <p>Partners:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kernpartners: huisartsen, apothekers, AZ Sint Blasius en de lokale besturen</li><li>• Open organisatienetwerk (maar ook ruimer bv. socio-culturele organisaties), in kader van sensibiliserende, informerende rol t.a.v. de burgers</li></ul>	<b>Eindverantwoordelijke:</b>	ELZ Dender, in nauwe afstemming met lokale besturen, huisartsen en apothekers												
<b>Eindverantwoordelijke:</b>	ELZ Dender, in nauwe afstemming met lokale besturen, huisartsen en apothekers														
 <b>Hoe?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Oktober-december 2023: finaliseren en bestellen van materiaal</li><li>• December 2023: infosessies in Berlare en Hamme</li><li>• December 2023 – Januari 2024: nulmeting in Berlare, Hamme en Buggenhout</li><li>• Januari – Juni 2024: Uitrol van project in Berlare en Hamme</li><li>• Juli 2024: evaluatiemeting in Berlare, Hamme en Buggenhout</li><li>• Augustus 2024: evaluatie van projectfase</li><li>• Najaar 2024: bespreking en afstemming rond evaluatie met oog op mogelijke bredere uitrol binnen onze Eerstelijnszone</li></ul>														
 <b>Link</b>															
 <b>Wanneer?</b>	<table border="1" data-bbox="384 1570 1401 1637"><tr><td data-bbox="384 1570 927 1637"><b>Startdatum:</b> reeds lopend</td><td data-bbox="927 1570 1401 1637"><b>Einddatum:</b> niet bepaald – afhankelijk van evaluatie</td></tr></table> <p><b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken)</p> <table border="1" data-bbox="384 1727 1401 1771"><tr><td>Jan</td><td>Feb</td><td>Mrt</td><td>Apr</td><td>Mei</td><td>Jun</td><td>Jul</td><td>Aug</td><td>Sep</td><td>Okt</td><td>Nov</td><td>Dec</td></tr></table>	<b>Startdatum:</b> reeds lopend	<b>Einddatum:</b> niet bepaald – afhankelijk van evaluatie	Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
<b>Startdatum:</b> reeds lopend	<b>Einddatum:</b> niet bepaald – afhankelijk van evaluatie														
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec				
 <b>Communicatie</b>	<p>Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Eigen communicatiekanalen ELZ</li><li>• Communicatiekanalen en -middelen van de lokale besturen: gemeentelijke infobladen, website, social media, ...</li></ul>														



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Communicatiekanalen en -middelen open organisatienetwerk en breder, bv. socio-culturele organisaties</li> </ul>
 Evaluatie	Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen
	<b>X Proces evaluatie</b>
	<b>X Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aantal verspreide medicatiemapjes</li> <li>• Aantal groene enveloppes die in AZ Sint Blasius vertrekken en binnenkomen bij apotheker</li> <li>• Gebruik van medicatiemapjes</li> </ul>
	<b>X Impact evaluatie (Outcome)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nulmeting en Evaluatiemeting m.b.t. kennis en gebruik materiaal, maar ook rond belang van medicatieschema</li> </ul>

Operationele doelstelling 1.2.: Partners binnen ons open organisatienetwerk kennen en delen de kennis (inhoud en aanbod) en vaardigheden met elkaar en hun eigen achterban / netwerk om op die manier mee impact te hebben op het realiseren van OD 1.1

*ELZ Dender brengt het bestaande aanbod rond gezonde levensstijl in kaart en ontsluit deze info maximaal*




<b>Korte omschrijving</b> Bestaand aanbod op vlak van zorg en ondersteuning, maar ook op vlak van methodieken e.d., verzamelen en ontsluiten	
 Waarom?	<b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b> Er zijn vandaag reeds heel wat actoren binnen ons open organisatienetwerk die werken rond gezonde levensstijl. Daarnaast bestaan er ook reeds heel wat methodieken, waar je kant en klaar mee aan de slag kan gaan, individueel of binnen een organisatie. Dit brede aanbod zit echter heel versnipperd en bereikt niet altijd optimaal de doelgroep en/of de doelgroep vindt de weg er niet naar toe.
 Voor wie?	<b>Doelgroep(en)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle actoren binnen onze open netwerkorganisatie</li> </ul>
 Wat?	<b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verzamelen van alle actoren met een aanbod rond gezonde levensstijl</li> <li>• Verzamelen van alle materiaal, methodieken, ... rond gezonde levensstijl</li> <li>• Maximale integratie hiervan binnen de sociale kaart</li> <li>• Indien niet mogelijk onderzoeken hoe deze info optimaal kan verzameld en ontsloten worden</li> <li>• Beschikbaar stellen en verspreiden van deze info</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inzetten op kennisoverdracht rond dit overzicht van aanbod aan dienstverlening en ondersteuning, zodat intermediairen er ook actief mee aan de slag gaan.</li> </ul> <p><b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>														
 Met wie?	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="375 521 925 577"><b>Eindverantwoordelijke:</b></td> <td data-bbox="925 521 1402 577">Nog te bepalen</td> </tr> </table> <p>ELZ in een verbindende, faciliterende, ondersteunende rol.</p> <p>Partners:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Actoren binnen open organisatienetwerk</li> <li>Ondersteunende organisaties met een aanbod rond gezonde levensstijl/beweging op het werk: Logo, Gezond Leven, Eetexpert, ...</li> </ul>	<b>Eindverantwoordelijke:</b>	Nog te bepalen												
<b>Eindverantwoordelijke:</b>	Nog te bepalen														
 Hoe?	<p>Nog te bepalen</p>														
 Link	<p>De werking rond de sociale kaart is uiteraard veel breder dan enkel gezonde levensstijl. Diverse acties in kader van de sociale kaart zullen met elkaar moet verbonden worden, met oog op optimale invulling, verspreiding, gebruik, ...</p>														
 Wanneer?	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="375 1070 925 1167"><b>Startdatum:</b> 01/01/2024</td> <td data-bbox="925 1070 1402 1167"><b>Einddatum:</b> niet bepaald – inzetten op de sociale kaart is een permanente opdracht voor de eerstelijnszone</td> </tr> </table> <p><b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken)</p> <table border="1"> <tr> <td>Jan</td><td>Feb</td><td>Mrt</td><td>Apr</td><td>Mei</td><td>Jun</td><td>Jul</td><td>Aug</td><td>Sep</td><td>Okt</td><td>Nov</td><td>Dec</td> </tr> </table>	<b>Startdatum:</b> 01/01/2024	<b>Einddatum:</b> niet bepaald – inzetten op de sociale kaart is een permanente opdracht voor de eerstelijnszone	Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
<b>Startdatum:</b> 01/01/2024	<b>Einddatum:</b> niet bepaald – inzetten op de sociale kaart is een permanente opdracht voor de eerstelijnszone														
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec				
 Communicatie	<p>Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.</p> <p>Nog te bepalen</p>														
 Evaluatie	<p>Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie.</p> <p>Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="375 1637 1402 1704"><input type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b></td> </tr> <tr> <td data-bbox="375 1704 1402 1771"><input type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b></td> </tr> <tr> <td data-bbox="375 1771 1402 1834"><input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b>	<input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b>											
<input type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b>															
<input type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b>															
<input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b>															



ELZ Dender streeft ernaar om met haar zorg- en welzijnspartners zelf het goede voorbeeld te geven op vlak van gezonde levensstijl en vraagt hiervoor ook het engagement aan haar partners.

<b>Korte omschrijving</b> Zorg- en welzijnsactoren mogen zich niet enkel richten op hun patiënten/cliënten/... Hun eigen houding, aanpak, ... heeft ook impact op hun patiënten/cliënten/... en dus ook op onze doelstelling.	
 Waarom?	<b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b> Op vandaag zien we dat heel wat actoren binnen het zorg- en welzijnslandschap inzetten op een gezonde levensstijl bij hun patiënten, cliënten, ... Dit wordt echter niet altijd vertaald binnen hun eigen werking, hun eigen aanpak, houding, ... We denken dan bv. aan gehanteerde methodieken, invulling van overlegmomenten, invulling werkomgeving, ... Alles start aan de basis en dus willen we bij onze eigen kernactoren ook actief inzetten op een gezonde levensstijl en het element beweging daarbinnen.
 Voor wie?	<b>Doelgroep(en)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Alle actoren binnen onze open netwerkorganisatie</li></ul>
 Wat?	<b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Good practices verzamelen rond gezonde levensstijl / beweging binnen ons open organisatienetwerk</li><li>• Bestaande methodieken, ondersteunend materiaal, ... verzamelen waarmee partners actie aan de slag kunnen gaan</li><li>• Actie 10 10 10 actie in de kijker zetten in kader van wisselwerken</li><li>• Campagnemateriaal Gezond Leven rond wisselwerken verspreiden binnen ons netwerk</li><li>• Onderzoeken in welke mate deze informatie ook toepasbaar is voor jongeren in middelbaar en/of hoge school/universiteit en welke aanpassingen mogelijks nodig zijn om deze campagne ook bij hen te brengen</li><li>• Engagementsverklaring uitwerken waarmee partners kunnen aangeven dat ze zich hieromtrent willen engageren en op dit op die manier ook willen uitdragen naar hun eigen medewerkers/doelgroep toe</li><li>• We onderzoeken de mogelijkheden om bestaande acties, maar ook nieuwe die ontwikkeld worden in kader van deze actie en uitgerold worden kunnen gedeeld, ondersteund, ... worden. Indien mogelijk doen we dit ook ruimer dan zorg en welzijn, bv. socio culturele sector, vrije tijd, sport, ... Dit zou bv. kunnen via een battle, challenge,... binnen onze Eerstelijnszone of gelinkt aan onze ELZA's (ELZ Awards die jaarlijks worden uitgereikt)</li></ul> <b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Zelf acties opzetten binnen de werkorganisatie van onze open organisatienetwerk → aanbod zal verspreid worden, maar actoren moeten er zelf mee aan de slag</li></ul>
<b>Eindverantwoordelijke:</b>	Nog te bepalen



 Met wie?	ELZ in een verbindende, faciliterende, ondersteunende rol.  Partners: <ul style="list-style-type: none"><li>• Actoren binnen open organisatienetwerk</li><li>• Ondersteunende organisaties met een aanbod rond gezonde levensstijl/beweging op het werk: Logo, Gezond Leven, Eetexpert, ...</li><li>• Breder WWOL-partners (wonen, werken, onderwijs, leven)</li></ul>													
 Hoe?	Nog te bepalen													
 Link	We willen in onze eerstelijnszone breed werken rond gezonde levensstijl en het element beweging daarbinnen. Het spreekt voor zich dat elementen uit de specifiek doelgroepgerichte acties ook kunnen toegepast worden door de actoren binnen zorg en welzijn zelf.													
 Wanneer?	<b>Startdatum:</b> 01/01/2024	<b>Einddatum:</b> niet bepaald – werken aan een gezonde levensstijl heeft geen zin als je dit beperkt tot ‘one shot’ gedurende één werkjaar												
	<b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken)													
	<table border="1"><tr><td>Jan</td><td>Feb</td><td>Mrt</td><td>Apr</td><td>Mei</td><td>Jun</td><td>Jul</td><td>Aug</td><td>Sep</td><td>Okt</td><td>Nov</td><td>Dec</td></tr></table>		Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec			
 Communicatie	Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.  Nog te bepalen													
 Evaluatie	Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen													
	<input type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b>													
	<input type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b>													
	<input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b>													

*ELZ Dender verkent het project Halt2Diabetes en bij positief besluit wordt verdere implementatie voorbereid.*

#### **Korte omschrijving**

Het project Halt2Diabetes werd in het verleden reeds geagendeerd binnen ons bestuursorgaan maar toen niet weerhouden. Binnen dit nieuwe beleids- en actieplan willen we dit project opnieuw op de agenda plaatsen en de mogelijkheden onderzoeken.



 Waarom?	<b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b> In de vorige beleidsperiode werd 'Halt2Diabetes' niet weerhouden, enerzijds gezien andere prioriteiten, anderzijds gezien het noodzakelijk gevraagde engagement vanuit de lokale besturen dat er toen niet was. Vandaag zien we in Vlaanderen een aantal good practices waar Halt2Diabetes in het verlengde van Bewegen op Verwijzing wordt uitgerold. Het zou vreemd zijn, gezien de prioritaire klemtonen binnen dit beleids- en actieplan, om dit project geen nieuwe kans te geven.	
 Voor wie?	<b>Doelgroep(en)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Burgers, meer bepaald personen met een verhoogd risico op diabetes type 2 en hart- en vaatziekten</li></ul>	
 Wat?	<b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Project verkennen</li><li>Beluisteren van andere eerstelijnszones waar Halt2Diabetes reeds werd uitgerold + opvolging werkgroep BOV en Halt2Diabetes van VIVEL</li><li>Mogelijkheden/meerwaarde onderzoeken rond project algemeen, maar ook deelelementen zoals bv. groepsessies Gezonde Voeding op Verwijzing</li><li>Analyse voorleggen aan bestuursorgaan en kernactoren</li><li>Na eventueel positieve besluitvorming plan van aanpak uitwerken voor verdere implementatie</li></ul> <b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Eerstelijnszone is niet de verantwoordelijke eigenaar/uitvoerder van Halt2Diabetes. Wij willen wel alle nodige info verzamelen en ontsluiten, maar het is aan de kernactoren in dit kader om te besluiten om er al dan niet ook iets mee te doen.</li></ul>	
 Met wie?	<b>Eindverantwoordelijke:</b>	Nog te bepalen
 Hoe?	ELZ in een verbindende, faciliterende, ondersteunende rol.  Partners: <ul style="list-style-type: none"><li>Lokale besturen</li><li>Logo / Gezond Leven / Diabetesliga</li><li>Actoren binnen stuurgroep BOV</li></ul>	
 Link	Binnen onze eerstelijnszone wordt reeds jarenlang ingezet op BOV (Bewegen Op Verwijzing), onder coördinatie van ELZ/Logo Dender. Het spreekt voor zich dat Halt2Diabetes hier zal aan gelinkt worden.	
 Startdatum:	01/01/2024	<b>Einddatum:</b> afhankelijk van analyse, besluitvorming en al dan niet implementatie



Wanneer?	<p><b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken)</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="background-color: #00b050; color: white;">Jan</td> <td style="background-color: #00b050; color: white;">Feb</td> <td style="background-color: #00b050; color: white;">Mrt</td> <td style="background-color: #00b050; color: white;">Apr</td> <td style="background-color: #00b050; color: white;">Mei</td> <td style="background-color: #00b050; color: white;">Jun</td> <td style="background-color: #00b050; color: white;">Jul</td> <td style="background-color: #00b050; color: white;">Aug</td> <td style="background-color: #00b050; color: white;">Sep</td> <td style="background-color: #00b050; color: white;">Okt</td> <td style="background-color: #00b050; color: white;">Nov</td> <td style="background-color: #00b050; color: white;">Dec</td> </tr> </table>	Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec		
 Communicatie	<p>Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.</p> <p>Nog te bepalen</p>												
 Evaluatie	<p>Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie.            Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b></p>												

Operationele doelstelling 1.3.: Burgers en partners binnen onze ELZ worden aangezet om wijzigingen aan te brengen in hun dagelijks bewegingspatroon die hun gezondheid en welzijn ten goede komen. Ze kunnen hiervoor terecht bij partners uit het ELZ-netwerk die inzetten op verspreiding van deze informatie.

Algemene opmerking m.b.t. deze operationele doelstelling: acties die omschreven staan bij O.D. 1.1 en 1.2 m.b.t. gezonde levensstijl, zijn ook hier van toepassing, gezien beweging deel uitmaakt van die gezonde levensstijl.

*ELZ Dender zet verder in op het project "Bewegen op Verwijzing" (BOV)*









#### Korte omschrijving

We zetten verder in op het project van Bewegen Op Verwijzing om meer burgers in beweging te krijgen, in hun dagdagelijks leven. Met de uitbreiding van het aantal doorverwijzers sinds de zomer van 2023 naar een BOV-coach biedt dit nieuwe en extra mogelijkheden om BOV bekender te maken bij burgers en medewerkers.

 Waarom?	<p><b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b></p> <p>Bewegen heeft een positieve impact op zowel het fysieke als mentale aspect. Via BOV wordt duidelijk gemaakt dat bewegen niet iets hoeft te zijn dat je 'extra' doet in je dagdagelijkse leven zoals inschrijven bij een sportclub maar op welke manier bewegen een deel kan worden van het dagdagelijkse leven. Samen met Logo Dender zijn we dan ook blij dat door de uitbreiding van doorverwijzers naar een BOV-coach de drempel wordt verlaagd om beroep te doen op een coach en willen deze uitbreiding dan ook gebruiken als kans om BOV een nieuwe doorstart te geven in onze Eerstelijnszone.</p> <p>Ook binnen deze actie willen we bijzondere aandacht besteden aan de kwetsbare doelgroep. Binnen BOV hebben we als ELZ immers reeds de ervaring dat kwetsbare doelgroepen moeilijker (juist) geïnformeerd raken en bijgevolg moeilijker bereikt worden. Binnen BOV staat een verkenning van het betrekken van kwetsbare doelgroepen reeds op de planning.</p>
-------------	---





 Voor wie?	<b>Doelgroep(en)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Burgers</li> <li>- Zorg- en welzijnsactoren</li> </ul>												
 Wat?	<b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stuurgroep BOV als trekkende rol overnemen van Logo Dender en uit breiden met vertegenwoordigers uit de nieuwe toeleiders naar een BOV-coach</li> <li>- Inzetten op bekendmaking van BOV bij nieuwe toeleiders via gerichte communicatie en vormingsmomenten</li> <li>- Ook bij niet-toeleiders BOV bekend maken (via bvb patiëntenorganisaties, verenigingen, bibliotheek,...)</li> </ul> <b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rechtstreeks communiceren naar burgers, enkel via intermediairen</li> </ul>												
 Met wie?	<b>Eindverantwoordelijke:</b>	Nog te bepalen											
	ELZ in een verbindende, faciliterende, ondersteunende rol.  Partners: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lokale besturen</li> <li>• Logo / Gezond Leven</li> <li>• Actoren binnen stuurgroep BOV</li> <li>• Doorverwijzers naar BOV:</li> </ul>												
 Hoe?	Nog te bepalen												
 Link	Afhankelijk van de beslissing rond halt2diabetes (zie actie hierboven) zal er een koppeling worden gemaakt met BOV.												
 Wanneer?	<b>Startdatum:</b> 01/01/2024	<b>Einddatum:</b> niet bepaald – werken aan een gezonde levensstijl heeft geen zin als je dit beperkt tot ‘one shot’ gedurende één werkjaar											
	<b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken) <table border="1" data-bbox="391 1601 1388 1635"> <tr> <td>Jan</td><td>Feb</td><td>Mrt</td><td>Apr</td><td>Mei</td><td>Jun</td><td>Jul</td><td>Aug</td><td>Sep</td><td>Okt</td><td>Nov</td><td>Dec</td> </tr> </table>		Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec		
 Communicatie	Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.  Nog te bepalen												
 Evaluatie	Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen <input type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b>												



Resultaatgerichte evaluatie (Output)

Impact evaluatie (Outcome)

### ELZ Dender werkt mee aan de piloot InterProfessionele Training

#### Korte omschrijving

Om de toeleiding en verwijzing van potentiële deelnemers naar het leefstijlaanbod te verbeteren, werkte VIVEL, in samenwerking met Vlaams Instituut Gezond Leven, de Diabetes Liga, en de Vlaamse Logo's een blended leertraject uit. Deze 'Interprofessionele training' (IPT) rond Bewegen Op Verwijzing en HALT2Diabetes heeft als **uitgangspunt**: de kennis en vaardigheden van eerstelijnsprofessionals te verbeteren, alsook een positieve attitude t.o.v. preventie en specifiek Bewegen Op Verwijzing en HALT2Diabetes te bevorderen.

Om de kwaliteit van de IPT te kunnen meten en om te kunnen nagaan of de IPT de verschillende beroepsgroepen binnen de eerstelijnszorg aanspreekt, organiseert VIVEL 5 piloottesten in het voorjaar van 2024.

Onze zorgraad zal de uitrol van deze piloottest en de evaluatie die eraan gekoppeld is, mee ondersteunen (onder voorbehoud van de selectie van deze regio door VIVEL en samenwerkende partners, als organisator en coördinator van deze IPT).

De IPT bestaat uit twee componenten: een theoretisch gedeelte (via een e-learning) en een vaardigheidstraining (een workshop motiverende gespreksvoering). Binnen de IPT is er gestreefd naar het verduidelijken van de raakvlakken tussen de methodieken, is er aandacht voor de rollen van de verschillende eerstelijnsprofessionals binnen deze methodieken en wordt er gebruik gemaakt van casuïstiek die aanspreekt voor de verschillende profielen van eerstelijnsprofessionals die betrokken zijn binnen de methodieken. Er is aandacht voor het omgaan met mensen in een **kwetsbare situatie**, in het bijzonder vanuit een **multiproblematiek**-perspectief

In de e-learning worden het stappenplan en de rollen binnen de methodieken toegelicht. Voor de workshop rond motiverende gespreksvoering zetten we in op trainen van deze vaardigheid binnen een **multidisciplinair samengestelde groep**.

#### Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?

##### Algemeen:

Eerstelijnsprofessionals geven aan **onvoldoende kennis** te hebben over de preventiemethodieken.<sup>1</sup> Ze geven bijvoorbeeld aan niet op de hoogte te zijn van het stappenplan en/of hun mogelijke rol binnen de methodiek.



Waarom?

→ Via de e-learning en via de workshop motiverende gespreksvoering verhogen we eerstelijnsprofessionals hun kennis over de methodiek: we benadrukken het belang van leefstijl, de meerwaarde voor de eerstelijnsprofessionals, **we duiden de doelgroep en de rol die ze, vanuit hun specifiek beroepsprofiel, opnemen binnen de methodieken.**

Eerstelijnsprofessionals geven aan moeite te hebben om een gesprek aan te knopen over leefstijl of het **moeilijk te vinden om patiënten te motiveren** om meer te bewegen<sup>2,3</sup>. We weten daarnaast dat 50% van de personen die meer wil bewegen een lage eigen-effectiviteit heeft (niet zeker te zijn dat ze dit gedrag succesvol kunnen uitvoeren).





<sup>1</sup> Rapport Piloottprojecten Andere Doorverwijzers – Vlaams Instituut Gezond Leven, mei 2023

<sup>2</sup> Rapport Piloottprojecten andere doorverwijzers – Vlaams Instituut Gezond Leven, mei 2023






<sup>3</sup> [https://eetexpert.be/wp-content/uploads/2020/06/2020\\_fiche\\_motivering\\_hulpverleners-gecomprimeerd.pdf](https://eetexpert.be/wp-content/uploads/2020/06/2020_fiche_motivering_hulpverleners-gecomprimeerd.pdf) ;

<http://www.draaiboeken.eetexpert.be/huisartsendraaiboek/aanmeldingsklacht-of-hulpvraag#verkenning-van-de-motivatie>



	<p>→ Via de workshop scherpen eerstelijnsprofessionals hun vaardigheden aan rond motiverende gespreksvoering. Deze vaardigheden stellen hen in staat de doelgroep van de methodiek (burgers) te motiveren om in te stappen in de preventiemethodiek.</p>		
 <p>Voor wie?</p>	<p><b>Doelgroep(en)</b> We onderscheiden <b>twee doelgroepen</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>eerstelijnsprofessionals die in contact</i> staan met potentiële deelnemers van de preventiemethodieken (doorverwijzers en toeleiders) -&gt; zij vallen onder de doelgroep voor deze piloot van de IPT</li><li>• zorgverleners/medewerkers binnen de <i>eerstelijnszorg die faciliterende maatregelen</i> kunnen nemen die de implementatie van de preventiemethodieken kunnen bevorderen (dit zijn bijvoorbeeld diensthoofden, directieleden,...). -&gt; zij vallen <b>niet</b> onder de doelgroep voor deze piloot van de IPT. Ze hebben wel toegang tot de 'e-learning'.</li></ul>		
 <p>Wat?</p>	<p><b>Wat ga je wel doen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>e-learning</b> (kennis over methodiek) dissemineren.</li></ul> <p><b>Wat ga je niet doen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Training/communicatie naar de burger over deze piloottest. De IPT is niet bedoeld voor burgers. De IPT gaat eerst door een evaluatietraject vooraleer Vlaams opgeschaald wordt.</li><li>• De piloot (e-learning + workshop) wordt niet aangeboden aan eerstelijnsprofessionals die enkel faciliterende maatregelen kunnen nemen (diensthoofd, directieleden,...). Zij krijgen wel toegang tot de e-learning.</li></ul>		
	<table border="1"><tr><td><b>Eindverantwoordelijke:</b></td><td>VIVEL</td></tr></table>	<b>Eindverantwoordelijke:</b>	VIVEL
<b>Eindverantwoordelijke:</b>	VIVEL		
 <p>Met wie?</p>	<p><b>VIVEL</b> staat in voor de <b>coördinatie en de evaluatie</b>. <b>De zorgraad</b> zorgt voor de <b>logistieke ondersteuning</b> van de piloottest van de InterProfessionele Training in het kader van Bewegen Op Verwijzing en HALT2Diabetes</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- De inhoud en de trainer van de workshop Motiverende Gespreksvoering wordt vanuit VIVEL aangeboden aan de zorgraad</li><li>- Voor de bekendmaking en rekrutering van deelnemers en ondersteuning bij de evaluatie van de IPT wordt gewerkt met de zorgraad omwille van de toegang tot het lokale eerstelijnsnetwerk</li><li>- VIVEL zal de nodige data verzamelen (via vragenlijsten en/of interviews) om te bepalen of de training voldoende kwalitatief is en de vooropgestelde impact weet te realiseren. Aan de organiserende zorgraad kan gevraagd worden hierin beperkt te ondersteunen</li></ul>		
 <p>Hoe?</p>	<p>De piloot van de InterProfessionele Training in het kader van Bewegen op Verwijzing en HALT2Diabetes omvat verschillende stappen.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Locatie &amp; catering [door Zorgraad]</li><li>- Promotie voeren voor e-learning [door Zorgraad]</li><li>- Promo &amp; andere materialen over de IPT [aangeleverd door Logo/VIVEL]</li><li>- Rekrutering multidisciplinaire groep deelnemers (= eerstelijnsprofessionals die rechtstreeks contact hebben met de doelgroep van Bewegen Op Verwijzing en HALT2Diabetes) [door Zorgraad]</li><li>- Workshop Motiverende Gespreksvoering [training aangeleverd vanuit VIVEL]</li></ul>		



	<p>- Communicatie over deelname en praktische info over workshop voor deelnemers [aangeleverd vanuit VIVEL]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De trainer zorgt voor het onthaal</li> <li>• Iemand van VIVEL is ook aanwezig tijdens workshop</li> <li>• Afhankelijk van type locatie: iemand die lokaal opent (sleutel)</li> </ul> <p>- Evaluatie [getrokken vanuit VIVEL; zorgraad levert beperkt ondersteuning]</p> <p><i>Nota: de inhoud van de InterProfessionele Training werd vastgelegd in overleg met de inhoudelijke experts (PO Bewegen Op Verwijzing; PO HALT2Diabetes, Trekkers voor die methodieken vanuit de Vlaamse Logo's &amp; VIVEL); De conceptuele opbouw van deze IPT en de piloottest werd vooraf ook afgetoetst met de Klankbordgroep met daarin medewerkers vanuit verschillende beroepsgroepen (VAN, AXXON, VBVD, CAW, Diensten Maatschappelijk Werk, VVKP); met Domus Medica,; met AOL van de Vlaamse Logo's, met Eetexpert en een aantal stafmedewerkers vanuit de zorggraden.</i></p>																								
 Link																									
 Wanneer?	<p><b>Startdatum: 1/01/2024</b> <b>Einddatum: 31/12/2024</b></p> <p><b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken)</p> <p>Piloot InterProfessionele Training [afhankelijk van de gekozen periode]</p> <table border="1" data-bbox="391 1111 1283 1149"> <tr> <td>Jan</td><td>Feb</td><td>Mrt</td><td>Apr</td><td>Mei</td><td>Jun</td><td>Jul</td><td>Aug</td><td>Sep</td><td>Okt</td><td>Nov</td><td>Dec</td> </tr> </table> <p>Evaluatie InterProfessionele Training [afhankelijk van wanneer IPT-piloot georganiseerd wordt]</p> <table border="1" data-bbox="391 1240 1283 1279"> <tr> <td>Jan</td><td>Feb</td><td>Mrt</td><td>Apr</td><td>Mei</td><td>Jun</td><td>Jul</td><td>Aug</td><td>Sep</td><td>Okt</td><td>Nov</td><td>Dec</td> </tr> </table>	Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec														
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec														
 Communicatie	<p>Deelnemers voor de IPT worden gecontacteerd via de zorgraad en de kanalen van de zorgraad.</p> <p><i>Nota: Voor het bekendmaken van de e-learning zal er gewerkt worden met gerichte mailings van op Vlaams niveau (VIVEL, PO's, Logo's, koepels van zorgberoepen,...) Deze communicatie kan worden opgenomen en door gecommuniceerd door organisaties op het terrein, zoals beroepsgroepen, zorggraden ed.</i></p>																								
 Budget	<p>Kost van de training wordt gedragen door VIVEL.</p> <p>Gedeelde kost voor de huur van de locatie en catering (in overleg te bepalen).</p>																								
 Evaluatie	<p><input checked="" type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b> [door VIVEL]</p> <p>VIVEL bevraagt de deelnemers, de trainers en de stafmedewerkers van de zorgraad die de piloot georganiseerd hebben.</p> <p>De procesevaluatie gebeurt aan de hand van korte interviews.</p> <p>Dit vormt de basis om aanbevelingen te doen om de Interprofessionele Training te verbeteren<sup>4</sup>.</p>																								

<sup>4</sup> Saunders RP, Evans MH, Joshi P. Developing a process-evaluation plan for assessing health promotion program implementation: a how-to guide. Health Promot Pract. 2005 Apr;6(2):134-47. doi: 10.1177/1524839904273387.



**Resultaatgerichte evaluatie (Output)** [door VIVEL]

- Kennis
- Attitude
- Eigen-effectiviteit van eerstelijnsprofessionals
- Vaardigheden
- Intentie
- Gedrag

*ELZ Dender zet in op bewegen in de publieke ruimte*

**Korte omschrijving**

Gelinkt maar ook los van Bewegen op Verwijzing willen we als Eerstelijnszone benadrukken dat bewegen overall in de publieke ruimte mogelijk is en niet enkel in georganiseerde en structurele verenigingen of clubs met een engagement op langere termijn of hoge kostprijs.



Waarom?

**Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?**

Rekening houdende met de kwetsbare doelgroepen waarop we ons willen focussen, willen we ter bevordering van de ontwikkeling op individueel en/of buurniveau, inzetten op beweging in de publieke ruimte.

We willen voor deze actie dan ook gebruik maken van de buurtzorg-initiatieven in onze zone om via deze weg burgers in kwetsbare situaties te bereiken en te motiveren om (meer) te bewegen.

Daarnaast is het belangrijk dat de zorg- en welzijnsactoren in onze eerstelijnszone hun cliënten/ patiënten mee motiveren gebruik te maken van dit publiek aanbod.



Voor wie?

**Doelgroep(en)**

- Burgers, informatie gebruiken vanuit OD 1.1 waar kwetsbare doelgroepen zich situeren binnen onze ELZ en op basis hiervan intensiever inzetten op deze wijken
- Zorg- en welzijnsactoren



Wat?

**Wat ga je wel doen?**

- Onderzoeken welke bestaande tools of methodieken er zijn naast BOV om burgers te informeren over en in beweging te krijgen in het dagdagelijkse leven in de publieke ruimte
- Onderzoeken in welke mate een lokaal bestuur of andere verantwoordelijke overheidsinstantie reeds aandacht heeft of aandacht kan geven aan het inrichten van de publieke ruimte op een manier dat deze aanzet tot bewegen
- Op basis van bovenstaande onderzoeken/analyses verder uitwerken, in overleg met buurtzorg-initiatieven, lokale dienstencentra, verenigingen in de buurt.

**Wat ga je niet doen?**

- 



Met wie?

**Eindverantwoordelijke:**






Nog te bepalen

ELZ in een verbindende, faciliterende, ondersteunende rol.

**Partners:**

- Lokale besturen: Lokale Dienstencentra, Buurtprojecten, ...
- Logo / Gezond Leven



 Hoe?	Nog te bepalen												
 Link													
 Wanneer?	<b>Startdatum:</b> 01/01/2024	<b>Einddatum:</b> niet bepaald – werken aan een gezonde levensstijl heeft geen zin als je dit beperkt tot 'one shot' gedurende één werkjaar											
	<b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken) <table border="1"><tr><td>Jan</td><td>Feb</td><td>Mrt</td><td>Apr</td><td>Mei</td><td>Jun</td><td>Jul</td><td>Aug</td><td>Sep</td><td>Okt</td><td>Nov</td><td>Dec</td></tr></table>		Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec		
 Communicatie	Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.  Nog te bepalen												
 Evaluatie	Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen												
	<input type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b>												
	<input type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b>												
<input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b>													

Strategische doelstelling 2: We benutten de kennis van ons open organisatienetwerk over het aanbod van zelfzorg tot ondersteuning binnen geestelijke gezondheidszorg zodat burgers en partners van ELZ Dender zich op vlak van mentaal welbevinden zo goed mogelijk voelen, zichzelf kunnen zijn en goed omringd zijn = een gezonde geest

Operationele doelstelling 2.1.: We brengen het huidige aanbod op vlak van preventie, vroegdetectie en interventie in kaart om enerzijds te komen tot een duidelijk overzicht voor burgers en medewerkers binnen onze ELZ en anderzijds detectie van overlap en lacunes in dit aanbod waarbij we streven naar een betere afstemming.

*ELZ Dender brengt het bestaande aanbod rond mentaal welbevinden en geestelijke gezondheidszorg in kaart en ontsluit deze info maximaal*



#### **Korte omschrijving**

Bestaand aanbod op vlak van zorg en ondersteuning, maar ook op vlak van methodieken e.d., verzamelen en ontsluiten





 Waarom?	<b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b> Er zijn vandaag reeds heel wat actoren binnen ons open organisatienetwerk die werken rond mentaal welbevinden en geestelijke gezondheidszorg. Daarnaast bestaan er ook reeds heel wat methodieken, waar je kant en klaar mee aan de slag kan gaan, individueel of binnen een organisatie, bv. rond veerkracht, zelfzorg, ... Dit brede aanbod zit echter heel versnipperd en bereikt niet altijd optimaal de doelgroep en/of de doelgroep vindt de weg er niet naar toe.													
 Voor wie?	<b>Doelgroep(en)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Alle actoren binnen onze open netwerkorganisatie</li> </ul>													
 Wat?	<b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Verzamelen van alle actoren met een aanbod rond mentaal welbevinden / geestelijke gezondheidszorg</li> <li>Verzamelen van alle materiaal, methodieken, ... rond mentaal welbevinden / geestelijke gezondheidszorg</li> <li>Maximale integratie hiervan binnen de sociale kaart</li> <li>Indien niet mogelijk onderzoeken hoe deze info optimaal kan verzameld en ontsloten worden</li> <li>Beschikbaar stellen en verspreiden van deze info</li> <li>Inzetten op kennisoverdracht rond dit overzicht van aanbod aan dienstverlening en ondersteuning, zodat intermediairen er ook actief mee aan de slag gaan.</li> </ul> <b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>													
 Met wie?	<b>Eindverantwoordelijke:</b>	Nog te bepalen												
 Hoe?	ELZ in een verbindende, faciliterende, ondersteunende rol.  Partners: <ul style="list-style-type: none"> <li>Actoren binnen open organisatienetwerk</li> <li>Ondersteunende organisaties met een aanbod rond mentaal welbevinden / geestelijke gezondheidszorg</li> </ul>													
 Link	De werking rond de sociale kaart is uiteraard veel breder dan enkel mentaal welbevinden / geestelijke gezondheidszorg. Diverse acties in kader van de sociale kaart zullen met elkaar moet verbonden worden, met oog op optimale invulling, verspreiding, gebruik, ...													
 Wanneer?	<b>Startdatum:</b> 01/01/2024	<b>Einddatum:</b> niet bepaald – inzetten op de sociale kaart is een permanente opdracht voor de eerstelijnszone												
	<b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken) <table border="1" data-bbox="391 1933 1390 1966"> <tr> <td>Jan</td> <td>Feb</td> <td>Mrt</td> <td>Apr</td> <td>Mei</td> <td>Jun</td> <td>Jul</td> <td>Aug</td> <td>Sep</td> <td>Okt</td> <td>Nov</td> <td>Dec</td> </tr> </table>		Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec			



 Communicatie	Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.  Nog te bepalen
 Evaluatie	Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen <input type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b> <input type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b> <input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b>

*ELZ Dender wil het aanbod rond mentaal welbevinden / geestelijke gezondheidszorg toegankelijker maken, zodat burgers makkelijker de weg vinden en/of beter toegeleid kunnen worden.*

<b>Korte omschrijving</b> ELZ Dender wil meewerken aan de oprichting van een of meerdere “kruispunten” binnen onze Eerstelijnszone. Binnen dit kruispunt willen we gedeeld en doelstellingsgericht samenwerken als basis meenemen.	
 Waarom?	<b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b> Heel wat burgers worden geconfronteerd met complexe zorg- en ondersteuningsnoden, waarbij vaak ook meerdere zorg- en welzijnsactoren nodig zijn om deze aan te pakken. Vandaag stellen we vast dat burgers het bos door de bomen niet zien en niet weten waar ze terecht kunnen. Daarnaast zien we ook dat deze complexe zorg- en ondersteuningsnoden heel gefragmenteerd en weinig gecoördineerd worden aangepakt, waardoor burgers vaak worden doorverwezen, hun verhaal meermaals opnieuw moeten doen, ...  Daarom willen we samen met ons open organisatienetwerk werk maken van een of meerdere kruispunten binnen onze Eerstelijnszone, als toegangspoort naar het brede, achterliggende werkveld aan zorg en ondersteuning.  Binnen dit kruispunt is het gedeeld en doelstellingsgericht samenwerking een basisinsteek.
 Voor wie?	<b>Doelgroep(en)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Rechtstreeks → burgers</li><li>• Niet-rechtstreeks → open organisatienetwerk</li></ul>
 Wat?	<b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Het initiatief voor het oprichten van ‘kruispunten’ komt vanuit de netwerken geestelijke gezondheidszorg binnen Oost-Vlaanderen, gestart vanuit de ELP-conventie. Met dit netwerk werd afgesproken om de basiskrijtlijnen Oost-Vlaams vast te leggen, om ze nadien lokaler te gaan uitrollen, afgestemd op lokale dynamieken.</li><li>• Afgelopen maand werden enkele kernelementen afgeklopt binnen de desbetreffende werkgroep:<ul style="list-style-type: none"><li>- Kruispunt dient breder te gaan dan enkel GGZ en moet ook de bredere welzijnssector verbinden (bv. GBO), maar ook VAPH en Opgroeien</li></ul></li></ul>











- We gaan voor minimaal één kruispunt per ELZ
- Deze kruispunten dienen fysiek toegankelijk te zijn voor de burgers. Intermediären kunnen met casussen ook terecht bij een back-office om zo hun patiënten/cliënten verder te helpen, zonder dat deze naar het kruispunt dienen te komen.
- Dit kruispunt staat open voor jongeren en volwassenen è indien nodig zullen hiervoor kruispunten binnen een andere omgeving te worden voorzien
- We willen werk maken van gemandateerde toeleiding
- ...
- De komende maanden wil onze eerstelijnszone als actieve partner binnen deze Oost-Vlaamse werkgroep verder werken aan dit concept.
- Vanuit ELZ willen we het brede werkveld informeren en mee betrekken bij deze op te richten kruispunten → najaar 2023 zal nog een Oost-Vlaamse infosessie worden georganiseerd vanuit de eerstelijnszones voor de bestuurders van de zorggraden en de lokale besturen
- Vanuit onze Eerstelijnszone willen we de verbinding maken naar soortgelijke brede inrijpoorten en actoren binnen andere sectoren, bv. GBO, VAPH, Opgroeien
- Van zodra het concept Oost-Vlaams is afgeklopt willen we binnen onze Eerstelijnszone verder aan de slag rond de ontwikkeling en uitrol van lokale kruispunten.
- Daarnaast willen we binnen het open organisatienetwerk ook onderzoek wat nodig is om dit netwerk gedeeld en doelstellingsgericht te laten samenwerken.

#### Wat ga je niet doen?

- Een eerstelijnszone is geen actor en zal dus zelf geen actor-rol opnemen binnen dit kruispunt


 Met wie?	<b>Eindverantwoordelijke:</b>	Nog te bepalen												
 Hoe?	Nog te bepalen													
 Link	Op vandaag zit het denkwerk van deze werkgroep nog heel sterk binnen GGZ. De komende periode willen we ook uitreiken naar GBO, naar VAPH, naar Opgroeien, ...													
 Wanneer?	<b>Startdatum:</b> werkgroep werd reeds provinciaal opgestart september 2023, waarin ELZ Dender een actieve rol opneemt	<b>Einddatum:</b> niet bepaald												
 Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.	Nog te bepalen													
<b>Tijdspad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken) <table border="1" data-bbox="392 1841 1391 1877"> <tr> <td>Jan</td> <td>Feb</td> <td>Mrt</td> <td>Apr</td> <td>Mei</td> <td>Jun</td> <td>Jul</td> <td>Aug</td> <td>Sep</td> <td>Okt</td> <td>Nov</td> <td>Dec</td> </tr> </table>			Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec			








Communicatie	
 Evaluatie	Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen
	<input type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b>
	<input type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b>
	<input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b>

### Korte omschrijving



In het verlengde van bovenstaande, maar toch met een eigen focus, willen we breed werk maken van gedeelde zorg en toeleiding en dit zowel in attitude als in visie.

 Waarom?	<b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b> Vanuit signalen van zowel zorgvragers als zorgaanbieders stellen we vast dat zorg en ondersteuning in kader van psychische problematieken vaak erg gesegmenteerd wordt aangepakt.  Concreet heeft dit als gevolg dat de zorg- en ondersteuning bij de ene actor vaak wordt stopgezet wanneer een nieuw aspect in de complexe zorg- en ondersteuningsvraag opduikt. De burger moet dan opnieuw op zoek naar een nieuwe actor, moet opnieuw een traject opstarten, ...  Daarom willen we in overleg en afstemming met het brede open netwerk bekijken hoe we werk kunnen maken van een optimaler zorgcontinuüm → wat kan de burger zelf, hoe kan toeleiding geoptimaliseerd worden, hoe maken werk van gedeelde zorg, hoe zorgen we voor warme overdracht, ...		
	 Voor wie?	<b>Doelgroep(en)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Burgers</li> <li>• Open organisatienetwerk, met focus op actoren GGZ</li> </ul>	
		 Wat?	<b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Een aantal bestaande methodieken zijn zeker bruikbaar in dit kader, bv. MDO. We willen bekijken hoe we dit nog meer gekend kunnen krijgen en optimaler kunnen inzetten.</li> <li>• M.b.t. intake hopen we meer afstemming te creëren. Afgestemd intakeformulier dat vandaag reeds bestaat tussen AZ Sint Blasius en CGG kan hier een good practice zijn om op verder te bouwen.</li> </ul>
 Met wie?	<b>Eindverantwoordelijke:</b>		Nog te bepalen
	ELZ in een verbindende, faciliterende, ondersteunende rol.  Partners: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle actoren binnen open organisatienetwerk</li> </ul>		



 Hoe?	Nog te bepalen													
 Link	Kruispunt-ontwikkeling													
 Wanneer?	<b>Startdatum:</b>	<b>Einddatum:</b> niet bepaald												
	<b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken)													
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #90EE90;">Jan</td> <td style="background-color: #90EE90;">Feb</td> <td style="background-color: #90EE90;">Mrt</td> <td style="background-color: #90EE90;">Apr</td> <td style="background-color: #90EE90;">Mei</td> <td style="background-color: #90EE90;">Jun</td> <td style="background-color: #90EE90;">Jul</td> <td style="background-color: #90EE90;">Aug</td> <td style="background-color: #90EE90;">Sep</td> <td style="background-color: #90EE90;">Okt</td> <td style="background-color: #90EE90;">Nov</td> <td style="background-color: #90EE90;">Dec</td> </tr> </table>		Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec			
 Communicatie	Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.  Nog te bepalen													
 Evaluatie	Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen													
	<input type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b>													
	<input type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b>													
	<input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b>													

## ELZ Dender maakt werk van een dashboard GGZ

<b>Korte omschrijving</b> ELZ Dender wil werk maken van een dashboard waarbinnen afgestemde indicatoren worden geïntegreerd, die door het open organisatienetwerk samen gevoed worden. Van zodra een dergelijk dashboard gerealiseerd is, kan dit verder ontsloten worden en kan dit gehanteerd worden voor impactmeting.	
 Waarom?	<b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b> Bij het opstellen en bespreken van onze omgevingsanalyse stelden we vast dat elementen m.b.t. geestelijke gezondheidszorg als prioritair werden aangewezen, maar dat we (noch wij, noch onze partners) dit konden staven met cijfergegevens, laat staan op niveau van onze Eerstelijnszone. Velen erkennen de nood aan een dergelijk dashboard, enerzijds m.b.t. een volgende omgevingsanalyse, maar anderzijds ook m.b.t. het in kaart brengen van lacunes, van noden, van overlap, ...
 Voor wie?	<b>Doelgroep(en)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>ELZ zelf</li> <li>Organisatienetwerk gelinkt aan GGZ</li> </ul>



Wat?

**Wat ga je wel doen?**

- Bovenstaande vaststelling en doelstelling/actie werd in tussentijd geagendeerd op het overleg met de netwerkcoördinator GGZ ADS en de onderliggende eerstelijnszones (Waasland NO, Waasland ZW, Aalst en Dender Zuid). Gezien de bredere gedragenheid hiervan, maar ook het gegeven dat de bredere regio nodig is voor de ontwikkeling en invulling van een dergelijk dashboard, werd afgesproken om deze acties in samenwerking met alle eerstelijnszones binnen de netwerkregio en met het netwerk GG ADS zelf, aan te pakken en te realiseren.
- In een eerste fase willen we afstemmen welke indicatoren zinvol lijken om te integreren binnen een dergelijk dashboard.
- Op basis daarvan willen we gaan kijken welke partner over welke gegevens beschikt → welke indicatoren kunnen ingevuld worden en voor welke moeten we nog op zoek waar de juiste info terug te vinden is
- Eens dat is afgeklopt kan het dashboard zelf ontwikkeld en ingevuld worden.
- Binnen deze beleidsperiode willen we een eerste versie realiseren om als basis te kunnen gebruiken voor een volgende omgevingsanalyse, maar tevens bruikbaar voor netwerkpartners.

**Wat ga je niet doen?**



Met wie?

**Eindverantwoordelijke:**

Nog te bepalen

**Partners:**

- Alle actoren binnen open organisatienetwerk, gelinkt aan werking GGZ
- Netwerk GG ADS
- Netwerk Radar
- ELZ Waasland NO, ELZ Waasland ZW, ELZ Aalst, ELZ Dender Zuid



Hoe?

Nog te bepalen



Link

Beleids- en actieplan Netwerk GG ADS



Wanneer?

**Startdatum:** 01/01/2024

**Einddatum:** niet bepaald

**Tijdpad 2024** (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken)

Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----




Communicatie

Definieer de **communicatiekanalen en -middelen** die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.

Nog te bepalen








 Evaluatie	Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen
	<input type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b>
	<input type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b>
	<input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b>

Operationele doelstelling 2.2.: We verhogen de kennis en vaardigheden bij burgers en medewerkers in onze ELZ rond vroegdetectie en – vroeginterventie bij psychische moeilijkheden en maken hiervoor gebruik van het in kaart gebrachte aanbod (zie OD 2.1.)

*ELZ Dender zet in op vroegdetectie en vroeginterventie op vlak van mentaal welbevinden*

<b>Korte omschrijving</b> Op medewerkersniveau willen we ervoor zorgen dat men beschikt over de nodige kennis en vaardigheden om sneller signalen m.b.t. mentaal welbevinden te kunnen detecteren en, indien mogelijk, ook de eerste stap naar interventie te zetten.	
 Waarom?	<b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b> Binnen de omgevingsanalyse en verkenningsfase van dit thema werd vastgesteld dat signalen rond mentaal welbevinden vaak te laat worden opgemerkt. Worden ze al opgemerkt, zien we dat omwille van diverse redenen (persoonsgebonden, maar ook aanbodgebonden) de aanpak ervan vaak uitgesteld wordt, waardoor problemen complexer en acuter worden en dus ook moeilijker te behandelen. Door in te zetten op vroegdetectie en vroeginterventie hopen we te komen tot snellere en efficiëntere traspwijze zorg.
 Voor wie?	<b>Doelgroep(en)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Individuele medewerkers en actoren binnen open organisatienetwerk</li> </ul>
 Wat?	<b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medewerkers ondersteunen in functie van signaalherkenning (vroegdetectie)</li> <li>• Medewerkers ondersteunen en de nodige tools/methodieken aanreiken om de eerste stap te kunnen zetten (vroeginterventie)</li> </ul> <b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b>
 Met wie?	<b>Eindverantwoordelijke:</b>
	Nog te bepalen
	<b>Partners:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle actoren binnen open organisatienetwerk</li> <li>• Partners met expertise rond signaalherkenning (bv. partners binnen netwerk GG ADS en Radar)</li> </ul>



 Hoe?	Nog te bepalen											
 Link	Bovenstaande acties m.b.t. het in kaart brengen van aanbod en methodieken, maar ook de functie van het kruispunt, zullen uiteraard nodig zijn en helpen bij het realiseren van deze doelstelling.											
 Wanneer?	<b>Startdatum:</b> 01/01/2024 <b>Einddatum:</b> niet bepaald											
	<b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken) <table border="1"><tr><td>Jan</td><td>Feb</td><td>Mrt</td><td>Apr</td><td>Mei</td><td>Jun</td><td>Jul</td><td>Aug</td><td>Sep</td><td>Okt</td><td>Nov</td><td>Dec</td></tr></table>	Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	
 Communicatie	Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.  Nog te bepalen											
 Evaluatie	Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen											
	<input type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b>											
	<input type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b>											
	<input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b>											

Operationele doelstelling 2.3.: We zetten in op het behouden en versterken van de positieve geestelijke gezondheid van burgers en medewerkers in onze ELZ, waardoor zij meer zelfraadzaam worden, een verhoogde veerkracht opbouwen, maar ook actiever met hun mentaal welbevinden aan de slag gaan.

*ELZ Dender wil taboedoorbrekend zijn op vlak van mentaal welbevinden en de stigmatisering op dit terrein wegwerken*

#### Korte omschrijving









We willen het prioritaire domein mentaal welbevinden ook vertalen als focusthema in sensibilisering met het oog op taboe doorbreken en destigmatisering.

  
Waarom?

#### Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?

Rond mentaal welbevinden / geestelijke gezondheidszorg blijkt nog steeds een groot taboe te hangen. Uit onderzoeksresultaten en resultaten van bevestigingen blijft ook dat geestelijke gezondheidsproblemen nog steeds worden gestigmatiseerd en/of verkeerd begrepen. Dit kan ertoe leiden dat mensen geen hulp zoeken of bang zijn om de stap te zetten, zich isoleren van vrienden en familie of niet deelnemen aan werk en sociale activiteiten.









	<p>Willen we via onze andere doelstellingen en acties werken aan een afgestemd aanbod op maat van de vraag, aan een activering van onze burgers, aan een veerkrachtverhoging, ... dan zullen we ook moeten inzetten op dit taboe en de destigmatisering.</p>	
 Voor wie?	<p><b>Doelgroep(en)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Burgers</li> </ul>	
 Wat?	<p><b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Maximaal inzetten op de jaarlijkse tiendaagse van de geestelijke gezondheid door ons open organisatienetwerk warm te maken voor de vele mogelijke acties (mee verspreiden van de inspiratienota) en door zelf de vele acties binnen het netwerk te versterken</li> <li>Mee ondersteunen en verspreiden van campagnes zoals 'Te Gek !?', '4voor12', 'Warme William', 'Eerste Hulp Bij Psychische Problemen (EHBP)', 'Mentaalmaatje'</li> </ul> <p><b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Eigen, nieuwe acties uitwerken</li> </ul>	
 Met wie?	<p><b>Eindverantwoordelijke:</b></p>	<p>Nog te bepalen</p>
 Hoe?	<p>Nog te bepalen</p>	
 Link		
 Wanneer?	<p><b>Startdatum:</b> 01/01/2024</p>	<p><b>Einddatum:</b> niet bepaald</p>
 Communicatie	<p>Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.</p> <p>Nog te bepalen</p>	
 Evaluatie	<p>Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie.                  Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen</p>	



<input type="checkbox"/> Proces evaluatie
<input type="checkbox"/> Resultaatgerichte evaluatie (Output)
<input type="checkbox"/> Impact evaluatie (Outcome)

*ELZ Dender wil haar burgers betrekken bij het realiseren van deze doelstelling*

<b>Korte omschrijving</b> Via klankbordgroep/burgerparticipatie willen we de doelgroep van deze doelstelling actief mee beluisteren en betrekken.	
 Waarom?	<b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b> Wanneer we willen inzetten op het behouden en versterken van de positieve geestelijke gezondheid van burgers in onze ELZ, waardoor zij meer zelfraadzaam worden, een verhoogde veerkracht opbouwen, maar ook actiever met hun mentaal welbevinden aan de slag gaan, dan is het belangrijk om dit niet boven hun hoofden uit te werken, maar in overleg en afstemming met hen.
 Voor wie?	<b>Doelgroep(en)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Burgers / vertegenwoordigers van bepaalde subdoelgroepen (patiëntenorganisaties, kwetsbare doelgroepen, ...)</li></ul>
 Wat?	<b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>We onderzoeken hoe we maximaal kunnen rekening houden met de stem van onze kerndoelgroep: de burgers van onze ELZ en brengen dit ook in de praktijk</li><li>Gezien de focus op kinderen en jongeren en anderzijds kwetsbare doelgroepen, willen we specifiek t.a.v. die doelgroepen ook bekijken hoe we dit best kunnen aanpakken. Op dit moment zijn dit immers doelgroepen die we niet bereiken met huidige klankbordgroep.</li></ul> <b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b>
 Met wie?	<b>Eindverantwoordelijke:</b> ELZ
	Partners: <ul style="list-style-type: none"><li>Cluster PZON-MZ-Vrijwilligers</li></ul>
 Hoe?	Nog te bepalen
 Link	We nemen deze actie hier op, omdat ze ook expliciet is benoemd bij deze doelstelling door de deelnemers aan onze participatieve fora. Het spreekt uiteraard voor zich dat deze actie eigenlijk kan gekopieerd worden bij haast elke doelstelling waar de burger de doelgroep is.











 Wanneer?	<b>Startdatum:</b> 01/01/2024	<b>Einddatum:</b> niet bepaald											
	<b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken) <table border="1"> <tr> <td>Jan</td><td>Feb</td><td>Mrt</td><td>Apr</td><td>Mei</td><td>Jun</td><td>Jul</td><td>Aug</td><td>Sep</td><td>Okt</td><td>Nov</td><td>Dec</td> </tr> </table>		Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec		
 Communicatie	Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.  Nog te bepalen												
 Evaluatie	Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen												
	<input type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b>												
	<input type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b>												
<input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b>													

*ELZ Dender wil ook veerkracht en zelfredzaamheid bij medewerkers in zorg en welzijn versterken.*

<b>Korte omschrijving</b>			
We willen niet enkel bij aan de veerkracht en zelfredzaamheid van onze burgers werken via elders vermeldde doelstellingen en acties, maar richten ons ook specifiek op de individuele actoren in het werkveld van zorg en welzijn.			
 Waarom?	<b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b> Actoren in zorg en welzijn zijn vaak enkel gericht op hun patiënten, cliënten, ... maar vergeten hierdoor soms om ook aandacht te hebben voor hun eigen veerkracht. Willen we zorg dragen voor zij die zorg nodig hebben, dan moeten we ook zorgen voor de 'zorgers'.		
 Voor wie?	<b>Doelgroep(en)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Medewerkers binnen zorg en welzijn</li> </ul>		
 Wat?	<b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Signaalherkenning</li> <li>Opleiding</li> </ul>		
	<b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b>		
	<b>Eindverantwoordelijke:</b> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Nog te bepalen</td> </tr> </table>		Nog te bepalen
	Nog te bepalen		









 Met wie?	Partners: <ul style="list-style-type: none"><li>• Nog te bepalen</li></ul>											
 Hoe?	Nog te bepalen											
 Link												
 Wanneer?	<b>Startdatum:</b> 01/01/2024 <b>Einddatum:</b> niet bepaald											
	<b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken) <table border="1"><tr><td>Jan</td><td>Feb</td><td>Mrt</td><td>Apr</td><td>Mei</td><td>Jun</td><td>Jul</td><td>Aug</td><td>Sep</td><td>Okt</td><td>Nov</td><td>Dec</td></tr></table>	Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	
 Communicatie	Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.  Nog te bepalen											
	Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen											
 Evaluatie	<input type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b>											
	<input type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b>											
	<input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b>											

Strategische doelstelling 3: We verhogen de transparantie binnen het zorg- en welzijnslandschap van onze eerstelijnszone op vlak van inhoud en aanbod zodat burgers en partners binnen ELZ Dender vlot(ter) gezondheids- en welzijnsinformatie vinden, begrijpen en gebruiken (direct en via toeleiding) en hierdoor beter voor hun gezondheid kunnen zorgen = verantwoorde(lijke) zorg = een gezonde geest in een gezond lichaam in een bewege(w)ijzerd bos

Operationele doelstelling 3.1.: We creëren zelfbewustzijn en verhogen de transparantie rond de (maatschappelijke) kost van zorg en welzijn bij burgers en medewerkers van ELZ Dender en hoe inzetten op preventie en sensibilisering hier impact op heeft = verantwoorde(lijke) zorg



ELZ Dender verhoogt het inzicht m.b.t. kost van zorg bij haar burgers en professionals

<b>Korte omschrijving</b> We willen het inzicht m.b.t. de kost van zorg bij haar burgers en professionals (als intermediairen naar de burgers toe) verhogen, zodat men enerzijds beter geïnformeerd is, maar anderzijds hier ook bewuster mee kan omgaan.	
 Waarom?	<b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b> We stellen vast dat heel veel burgers (maar vangen die signalen ook op bij professionals) niet op de hoogte zijn van de kost van zorg en ondersteuning. Dit is ook een heel moeilijk verhaal, waarbij bv. moment van ondersteuning (ene moment geconventioneerd, andere niet), keuze van de zorgverlener (ene patiënt van een psycholoog wel binnen conventie, andere niet), ... ervoor kunnen zorgen dat dezelfde zorg of ondersteuning toch een ander kostenplaatje krijgt. Burgers hebben recht op correcte informatie, bij voorkeur vooraf (en niet bij facturatie). Daarnaast is het beschikken en begrijpen van deze informatie ook noodzakelijk om er bewuster mee te kunnen omgaan.
 Voor wie?	<b>Doelgroep(en)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Burgers</li><li>• Medewerkers binnen open organisatienetwerk, als intermediairs naar onze burgers toe</li></ul>
 Wat?	<b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• In kaart brengen van aspecten die van belang zijn bij kostenplaatje van zorg en ondersteuning</li><li>• Afspraken proberen maken bij onze zorg- en welzijnsactoren m.b.t. het communiceren en ter beschikking stellen van de eigen kostenstructuur</li><li>• Centraal ontsluiten van deze informatie</li><li>• We maken de vernieuwde Rechtenverkenner 2.0 bekend bij partners en burgers in kader van mogelijke tegemoetkomingen waar ze recht op hebben</li></ul> <b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Als ELZ krijgen we heel wat signalen m.b.t. afrekeningen die niet logisch, niet eerlijk, niet rechtlijnig, ... zijn. Als ELZ kunnen we deze signalen wel opvangen en eventueel ook gericht aanklaarten, maar we zien het niet als onze opdracht en denken ook niet dat wij het mandaat hebben, om daar zelf mee aan de slag te gaan.</li></ul>
 Met wie?	<b>Eindverantwoordelijke:</b> Nog te bepalen
	Partners: <ul style="list-style-type: none"><li>• Alle actoren binnen open organisatienetwerk</li></ul>
 Hoe?	Nog te bepalen
 Link	



 Wanneer?	<b>Startdatum:</b> 01/01/2024	<b>Einddatum:</b> niet bepaald											
	<b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken) <table border="1"><tr><td>Jan</td><td>Feb</td><td>Mrt</td><td>Apr</td><td>Mei</td><td>Jun</td><td>Jul</td><td>Aug</td><td>Sep</td><td>Okt</td><td>Nov</td><td>Dec</td></tr></table>		Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec		
 Communicatie	Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.  Nog te bepalen												
	Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen												
 Evaluatie	<input type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b>												
	<input type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b>												
	<input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b>												

*ELZ Dender wil kwetsbare doelgroepen sensibiliseren, informeren en ondersteunen rond verantwoorde(lijke) zorg, vanuit preventieve benadering*

<b>Korte omschrijving</b> We willen kwetsbare doelgroepen wegwijs maken in onze gezondheidszorg en aanzetten tot een beter gebruik ervan.	
 Waarom?	<b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b> In de zoektocht naar een beter gebruik van het beperkt beschikbare zorg- en welzijnsaanbod, ligt een van de sleutels in een meer preventieve benadering. Vooral bij kwetsbare doelgroepen wordt vastgesteld dat zorg en ondersteuning vaak wordt uitgesteld (vanuit financieel oogpunt, vanuit andere culturele kijk op zorg en ondersteuning, vanuit onwetendheid, ...), waardoor zorg- en ondersteuningsnoden complexer en meer acuut worden. Via sensibilisering, informeren en ondersteuning willen we hen aanzetten tot een meer preventieve benadering met bv. regelmatige preventieve controles, snellere consultatie, gebruik van basiszorg i.p.v. gespecialiseerde zorg, ...
 Voor wie?	<b>Doelgroep(en)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kwetsbare doelgroepen</li></ul>
 Wat?	<b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bevragen welke drempels kwetsbare doelgroepen ervaren</li><li>• Informatie op maat uitwerken rond preventieve benadering van gezondheidszorg en welzijnssteuning</li><li>• Sensibilisering- en informatiecampagne opzetten in samenwerking met intermediairs die werken met kwetsbare doelgroepen</li></ul> <b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b>



 Met wie?	<b>Eindverantwoordelijke:</b>	Nog te bepalen												
	Partners:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Intermediairs die werken met kwetsbare doelgroepen</li><li>• Organisaties met expertise rond gezondheidszorg en kwetsbare doelgroepen, zoals bv. Logo</li></ul>												
 Hoe?	Nog te bepalen													
 Link														
 Wanneer?	<b>Startdatum:</b> 01/01/2024	<b>Einddatum:</b> niet bepaald												
	<b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken)													
	<table border="1"><tr><td>Jan</td><td>Feb</td><td>Mrt</td><td>Apr</td><td>Mei</td><td>Jun</td><td>Jul</td><td>Aug</td><td>Sep</td><td>Okt</td><td>Nov</td><td>Dec</td></tr></table>		Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec			
 Communicatie	Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.													
	Nog te bepalen													
 Evaluatie	Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen													
	<input type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b>													
	<input type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b>													
	<input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b>													

*ELZ Dender wil via professionals burgers motiveren om over te gaan tot zelfreflectie en eigenaarschap t.o.v. de eigen gezondheid en welzijn*

### Korte omschrijving

Deze actie is tweeledig. Enerzijds willen we bij burgers die beroep doen op een zorg-of welzijnsverstrekker een inzicht geven dat ook zij een deel zijn of uitmaken van het antwoord op hun vragen of noden. Anderzijds willen we zorg- en welzijnsverstrekkers versterken om burgers over te laten gaan tot zelfreflectie en eigenaarschap m.b.t. hun eigen gezondheid.



### Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?

De wijze waarop zorg en welzijn tot op vandaag wordt georganiseerd is op lange termijn niet houdbaar en haalbaar op verschillende domeinen. Aansluitend op de twee bovenstaande



<p>Waarom?</p>	<p>acties binnen deze OD en de ruimere SD streven we naar een mentaliteitswijziging bij burgers op lange termijn. We stappen hierbij af van het principe: ‘u vraagt, wij draaien’ en gaan over naar ‘dirigent van je eigen leven’ binnen de mogelijkheden van het individu en zijn context. Maar ook een mentaliteitswijziging bij zorg- en welzijnsverstrekkers die niet enkel ‘moeten draaien wat er wordt gevraagd’ maar ook samen met de burger nadenken wat ze zelf kunnen doen en wat ze zelf belangrijk vinden. Deze actie mag niet gezien worden als een ‘losstaande actie’ waarbij we de hele verantwoordelijkheid en/of schuld leggen bij de burger.</p>													
<p> Voor wie?</p>	<p><b>Doelgroep(en)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Burgers</li> <li>• Zorg- en welzijnsverstrekkers</li> </ul>													
<p> Wat?</p>	<p><b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Shift van dramadriehoek naar winnaarsdriehoek als methodiek in communicatie en hulpverlening waar beide partijen verantwoordelijkheid nemen voor het eigen handelen bekend maken bij professionals via onze communicatiekanalen en eventueel verwerken in een opleiding voor professionals (<a href="https://ta-academie.nl/kennisbank/winnaarsdriehoek/">https://ta-academie.nl/kennisbank/winnaarsdriehoek/</a> )</li> </ul> <p><b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vormingen/opleidingen voor burgers</li> </ul>													
<p> Met wie?</p>	<p><b>Eindverantwoordelijke:</b></p>	<p>Nog te bepalen</p>												
<p> Hoe?</p>	<p>Nog te bepalen</p>													
<p> Link</p>	<p></p>													
<p> Wanneer?</p>	<p><b>Startdatum:</b> 01/01/2024</p>	<p><b>Einddatum:</b> niet bepaald</p>												
<p> Communicatie</p>	<p>Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.</p> <p>Nog te bepalen</p>													
<p><b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken)</p>	<table border="1" data-bbox="391 1736 1388 1780"> <tr> <td>Jan</td> <td>Feb</td> <td>Mrt</td> <td>Apr</td> <td>Mei</td> <td>Jun</td> <td>Jul</td> <td>Aug</td> <td>Sep</td> <td>Okt</td> <td>Nov</td> <td>Dec</td> </tr> </table>		Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec			



Evaluatie

Selecteer **minstens één** van onderstaande manieren voor evaluatie.  
Definieer de **indicatoren en meetmethoden** die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen

**Proces evaluatie**

**Resultaatgerichte evaluatie (Output)**

**Impact evaluatie (Outcome)**

Operationele doelstelling 3.2.: We brengen het beschikbare aanbod zo transparant mogelijk in kaart en zetten in op het maximaal bekend maken van deze bestaande netwerken en tools om voor burgers en medewerkers binnen ELZ Dender de zoektocht en toeleiding naar de gevraagde zorg en ondersteuning te verduidelijken = transparantie

We verwijzen hiervoor naar andere acties gekoppeld aan strategische doelstelling 1 en 2 rond het in kaart brengen van aanbod en methodieken en de voorbereiding en implementatie van een breed intersectoraal kruispunt (GGZ, GBO, VAPH, Opgroeien). We maken de tool Sociale Kaart bekend(er) bij burgers en partners uit ELZ Dender.

Operationele doelstelling 3.3.: We verhogen het gebruik van bestaande netwerken en tools bij burgers en partners uit ELZ Dender en hebben aandacht voor de impact op de organisatie van zorg en welzijn op micro-, meso- en macroniveau = toeleiding

*ELZ Dender verkent lopende projecten met vrijwilligers om burgers te ondersteunen in de toeleiding naar zorg.*

#### Korte omschrijving

Op vandaag lopen binnen onze zone en binnen andere Eerstelijnszones diverse proefprojecten om (kwetsbare) burgers te ondersteunen in de toeleiding naar zorg. Deze willen we verkennen en indien zinvol, bij positieve evaluatie, ook uittesten / uitrollen binnen onze zone.



Waarom?

#### Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?

Vele burgers zien het bos door de bomen niet in ons complexe zorg- en welzijnslandschap. Dit kan gaan over toeleiding naar de juiste, passende zorg- en welzijnactor, maar voor meer kwetsbare burgers kan dit ook gaan over het vinden van de juiste info, een afspraak maken, een contact met een professional voorbereiden, ...



Voor wie?

#### Doelgroep(en)

- (kwetsbare) burgers



Wat?

#### Wat ga je wel doen?

- Projecten binnen onze Eerstelijnszone (bv. EU Navigate, waarbij vrijwilligers ouderen met kanker ondersteunen en begeleiden en waar de ELZ actieve partner is in de stuurgroep), maar ook buiten onze eigen Eerstelijnszone (bv. Gezondheidsgidsen binnen ELZ Gent) worden verkend, opgevolgd en geëvalueerd.
- Waar zinvol, bij positieve evaluatie, willen we deze ook uittesten/uitrollen binnen onze Eerstelijnszone.



	<b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>ELZ Dender zal de begeleiding en ondersteuning van vrijwilligers die hierin een rol kunnen spelen niet zelf opnemen (actorrol). Zonodig zal hiervoor samengewerkt worden met andere partners zoals het Netwerk Palliatieve Zorg voor EU Navigate of het lokaal bestuur voor gezondheidsgidsen.</li></ul>												
 Met wie?	<b>Eindverantwoordelijke:</b>	Nog te bepalen											
	Partners: <ul style="list-style-type: none"><li>Afhankelijk van de verkende projecten</li></ul>												
 Hoe?	Nog te bepalen												
 Link													
 Wanneer?	<b>Startdatum:</b> 01/01/2024	<b>Einddatum:</b> niet bepaald											
	<b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken) <table border="1"><tr><td>Jan</td><td>Feb</td><td>Mrt</td><td>Apr</td><td>Mei</td><td>Jun</td><td>Jul</td><td>Aug</td><td>Sep</td><td>Okt</td><td>Nov</td><td>Dec</td></tr></table>		Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec		
 Communicatie	Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.												
	Nog te bepalen												
 Evaluatie	Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen												
	<input type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b>												
	<input type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b>												
	<input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b>												







*De kindreflex wordt (breed) uitgerold binnen ELZ Dender*

### **Korte omschrijving**



ELZ Dender heeft samen met Familieplatform en het Vlaams Expertisecentrum Kindermishandeling een project ingediend in het kader van de KBS-oproep Overhoop. Afhankelijk van al dan niet goedkeuring zal meer of minder intensief rond deze actie gewerkt worden. Los van de goedkeuring wil onze Eerstelijnszone sowieso inzetten om het implementeren van de kindreflex binnen onze ELZ.








 Waarom?	<p><b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b></p> <p>Heel wat kinderen groeien op in een moeilijke thuissituatie of in situaties waar de opvoeding onder druk staat.</p> <p>Het risico op mishandeling en verwaarlozing blijkt bovendien groter te zijn wanneer een aantal factoren aanwezig is zoals psychische problemen, verslaving, eigen negatieve jeugdervaringen, hoge mate van stress, huislijk geweld, ...</p> <p>Heel wat hulpverleners werken vandaag vraaggericht en zijn niet geneigd om naar de kinderen en ouderschap te vragen wanneer de cliënt hier zelf geen hulpvraag over heeft.</p> <p>Met de implementatie van de kindreflex willen we professionals stimuleren om met hun volwassen cliënten een gesprek te voeren over het thema ouderschap. Op die manier willen we professionals helpen verontrustende gezinssituaties te detecteren en de veiligheid zo snel mogelijk te herstellen.</p>													
 Voor wie?	<p><b>Doelgroep(en)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Alle partners binnen ons open organisatienetwerk die werken met volwassen cliënten (via de volwassen cliënt spelen hulpverleners in op het welzijn van de kinderen. Ze signaleren en herstellen verontrustende situaties zonder de kinderen zelf te zien)</li> </ul>													
 Wat?	<p><b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>De Kindreflex is een stappenplan dat bestaat uit 6 stappen.</li> <li>Indien het project binnen de projectoproep overhoop niet wordt binnengehaald, willen we ons vooral focussen op de eerste 2 stappen die bij voorkeur bij aanvang van de begeleiding worden uitgevoerd en behoren tot ieders expertise.</li> </ul> <p><b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b></p>													
 Met wie?	<p><b>Eindverantwoordelijke:</b></p>	<p>Nog te bepalen</p>												
 Hoe?	<p>Nog te bepalen</p>													
 Link														
 Wanneer?	<p><b>Startdatum:</b> 01/01/2024</p>	<p><b>Einddatum:</b> niet bepaald</p>												
<p><b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken)</p> <table border="1" data-bbox="391 1892 1388 1937"> <tr> <td>Jan</td> <td>Feb</td> <td>Mrt</td> <td>Apr</td> <td>Mei</td> <td>Jun</td> <td>Jul</td> <td>Aug</td> <td>Sep</td> <td>Okt</td> <td>Nov</td> <td>Dec</td> </tr> </table>			Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec			










 Communicatie	Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.  Nog te bepalen
 Evaluatie	Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen <input type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b> <input type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b> <input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b>

*Vanuit het oogpunt van nabije en toegankelijke zorg (breder: 9 b's) wil ELZ Dender sensibiliseren, informeren, signaalfunctie opnemen en ondersteunen m.b.t. digitalisering*

<p><b>Korte omschrijving</b>                  M.b.t. digitalisering binnen zorg en welzijn willen we noden en behoeften inventariseren en daar op inspelen met informatie, vorming, ondersteuning, ...</p>	
 Waarom?	<p><b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b>                  Binnen onze omgevingsanalyse werd bereikbaarheid van zorg- en welzijnsactoren en -info als een van de prioritaire problemen aangeduid. In de verdere bespreking binnen lokale fora en vooral ook in ons klankbordgroep werd daarbij vaak verwezen naar de toegenomen digitaliseren waar veel burgers, ruimer dan kwetsbare doelgroepen, het moeilijk mee hebben.                  Daarom willen we vanuit onze eerstelijnszone de bijhorende noden en behoeften in kaart brengen en onderzoeken hoe we daarop kunnen inspelen.</p>
 Voor wie?	<p><b>Doelgroep(en)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Burgers (via intermediairs)</li> </ul>
 Wat?	<p><b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nadat concrete noden en behoeften in kaart zijn gebracht, willen we samen met relevante partners en actoren bekijken welk ondersteuning en begeleiding kan voorzien worden (informatie, vormingssessie, coaching, ...)</li> <li>We willen m.b.t. dit thema ook onze signaalfunctie opnemen en het open netwerk informeren rond de impact op de zorg en dienstverlening bij toenemende digitalisering, verdwijnen van fysieke bereikbaarheid en moeilijke telefonische bereikbaarheid.</li> </ul> <p><b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ELZ Dender zal zelf geen vormingssessies voor burgers opzetten.</li> </ul>
<p><b>Eindverantwoordelijke:</b></p>	<p>Nog te bepalen</p>









 Met wie?	Partners: <ul style="list-style-type: none"><li>• DDS</li><li>• Gezonde buurten (CM)</li><li>• AZ Sint Blasius</li><li>• Ligo</li><li>• Lokale besturen</li></ul>											
 Hoe?	Nog te bepalen											
 Link												
 Wanneer?	<b>Startdatum:</b> 01/01/2024 <b>Einddatum:</b> niet bepaald											
	<b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken) <table border="1"><tr><td>Jan</td><td>Feb</td><td>Mrt</td><td>Apr</td><td>Mei</td><td>Jun</td><td>Jul</td><td>Aug</td><td>Sep</td><td>Okt</td><td>Nov</td><td>Dec</td></tr></table>	Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	
 Communicatie	Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.  Nog te bepalen											
	Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen											
 Evaluatie	<input type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b>											
	<input type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b>											
	<input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b>											
 Waarom?	<b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b>											

*ELZ Dender wil onderzoeken hoe best kan omgegaan worden met structurele problemen op vlak van aanbod van zorg en welzijnsondersteuning.*



### Korte omschrijving

Steeds vaker bereiken ons signalen m.b.t. beschikbaarheid van zorg en welzijnsaanbod (bv. patiëntenstops bij diverse actoren uit diverse beroepsgroepen), maar ook beschikbaarheid van medewerkers (bv. vacatures die heel moeilijk ingevuld geraken). Binnen deze actie willen we onderzoeken wat de rol van de eerstelijnszone hierbij kan zijn en hoe we hiermee binnen ons open organisatienetwerk passende opvolging kunnen aan geven.







	<p>Beschikbaarheid van zorg en welzijnsaanbod, maar ook van zorg- en welzijnsmedewerkers, werd uitvoerig beschreven binnen onze omgevingsanalyse, onderschreven in al onze lokale fora en klankbordgroepen en in onze bredere verkenning van dit thema.</p> <p>De problematiek is duidelijk en ook heel wat oorzaken werden omschreven. Tot op heden is bij de bespreking van dit thema echter nog niet duidelijk geworden wat de rol van een eerstelijnszone hierbij kan zijn, hoever haar mandaat rijkt (t.a.v. mandaat en verantwoordelijkheid van de respectievelijke actoren), welke ondersteunende rol de eerstelijnszone kan opnemen en zoja, met welke specifieke acties.</p> <p>In dit actieplan dus geen concrete acties, maar wel de zoektocht naar passende opvolging en acties.</p>													
 Voor wie?	<p><b>Doelgroep(en)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Burgers</li> <li>• Open organisatienetwerk met focus op die beroepsgroepen die het meest met deze problematiek worden geconfronteerd.</li> </ul>													
 Wat?	<p><b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Noden en behoeften in kaart brengen, zowel langs vraag- als aanbodzijde.</li> <li>• In gesprek gaan met beroepsgroepen om problematiek verder in kaart te brengen, opvolging af te stemmen, ...</li> </ul> <p><b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eenzijdig aan de slag gaan rond deze problematiek. Een actieplan t.a.v. een specifieke doelgroep zal steeds in afstemming met de betrokken beroepsgroep worden afgestemd en zal ook het engagement van deze beroepsgroep als voorwaarde hebben.</li> </ul>													
 Met wie?	<p><b>Eindverantwoordelijke:</b></p>	<p>Nog te bepalen</p>												
 Hoe?	<p>Nog te bepalen</p>													
 Link														
 Wanneer?	<p><b>Startdatum:</b> 01/01/2024</p>	<p><b>Einddatum:</b> niet bepaald</p>												
	<p><b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken)</p> <table border="1" data-bbox="392 1928 1390 1966"> <tr> <td>Jan</td> <td>Feb</td> <td>Mrt</td> <td>Apr</td> <td>Mei</td> <td>Jun</td> <td>Jul</td> <td>Aug</td> <td>Sep</td> <td>Okt</td> <td>Nov</td> <td>Dec</td> </tr> </table>		Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec			








 Communicatie	Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.  Nog te bepalen
 Evaluatie	Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen <input type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b> <input type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b> <input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b>

Operationele doelstelling 3.4.: We ontsluiten en voeden de beschikbare kennis en data over het regionale zorg- en welzijnslandschap (signalen, noden,...). Het gaat daarbij zowel over kwantitatieve als kwalitatieve gegevens




*ELZ Dender wil inzicht verwerven in de bestaande en beschikbare kennis en data rond zorg en welzijn en deze up-to-date houden*

<p><b>Korte omschrijving</b>                  Door kennis te hebben over de vragen, noden en gegevens rond zorg en welzijn binnen de ELZ kunnen we de vinger aan de pols houden en hier indien gewenst binnen de ELZ op inspelen.</p>			
 Waarom?	<p><b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b>                  Door inzicht te hebben in de beschikbare kennis en data rond zorg en welzijn kunnen we zo veel als mogelijk inspelen op de noden en vragen die leven bij burgers en professionals. Op die manier kunnen ook krachten gebundeld worden voor het aanpakken van noden en vragen over gemeenten heen.</p>		
 Voor wie?	<p><b>Doelgroep(en)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voor burgers</li> <li>• Voor zorg- en welzijnsactoren</li> <li>• Voor andere partners</li> </ul>		
 Wat?	<p><b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beschikbare data over zorg en welzijn op niveau van de ELZ verzamelen</li> <li>• Kennis opbouwen over vragen en behoeften van partners binnen de regio.</li> </ul> <p><b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zelf data verzamelen op niveau van de eerstelijnszone.</li> </ul>		
 Met wie?	<table border="1" data-bbox="375 1724 1401 1780"> <tr> <td data-bbox="375 1724 925 1780"><b>Eindverantwoordelijke:</b></td> <td data-bbox="925 1724 1401 1780">Nog te bepalen</td> </tr> </table> <p>Partners: uit verschillende sectoren en domeinen die data ter beschikking hebben.</p>	<b>Eindverantwoordelijke:</b>	Nog te bepalen
<b>Eindverantwoordelijke:</b>	Nog te bepalen		









 Hoe?	Dmv populatiemanagement	
 Link		
 Wanneer?	<b>Startdatum:</b> 01/01/2024	<b>Einddatum:</b> niet bepaald
	<b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken)	
 Communicatie	Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.  Nog te bepalen	
 Evaluatie	Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen	
	<input type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b>	
	<input type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b>	
	<input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b>	

*ELZ Dender wil zorg- en welzijnsactoren, netwerken en andere partners stimuleren om hun data te ontsluiten voor derden.*

<b>Korte omschrijving</b> Laagdrempelige toegang en doorverwijzing voorzien voor wie op zoek is naar kwantitatieve en kwalitatieve gegevens door deze zelf ter beschikking te stellen of door te verwijzen naar de partners die hier kennis over hebben.	
 Waarom?	<b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b> De ELZ moet niet zelf alle data ter beschikking hebben maar kan ook mee opzoek gaan en of doorverwijzen.
 Voor wie?	<b>Doelgroep(en)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Voor burgers</li><li>• Voor zorg- en welzijnsactoren</li><li>• Voor andere partners</li></ul>
 Wat?	<b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Data transparant maken (onstluiten, actief delen van bestaande databanken en data)</li><li>• Dispatcher zijn op vraag: actoren met elkaar in contact brengen ivm bepaalde data, kennis.</li></ul> <b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b>



	<ul style="list-style-type: none"><li>Zelf alle data en kennis op vlak van zorg en welzijn beheren en ter beschikking stellen.</li></ul>											
 Met wie?	<b>Eindverantwoordelijke:</b> <input type="text" value="Nog te bepalen"/>											
	Partners: uit verschillende sectoren en domeinen die data ter beschikking hebben.											
 Hoe?	Dmv populatiemanagement											
 Link												
 Wanneer?	<b>Startdatum:</b> 01/01/2024 <b>Einddatum:</b> niet bepaald											
	<b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken) <table border="1"><tr><td>Jan</td><td>Feb</td><td>Mrt</td><td>Apr</td><td>Mei</td><td>Jun</td><td>Jul</td><td>Aug</td><td>Sep</td><td>Okt</td><td>Nov</td><td>Dec</td></tr></table>	Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	
 Communicatie	Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.											
	Nog te bepalen											
 Evaluatie	Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren → nog verder in te vullen											
	<input type="checkbox"/> <b>Proces evaluatie</b>											
	<input type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b>											
	<input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b>											








Doelstellingen m.b.t. governance

Strategische doelstelling 4: We ontwerpen een nieuw organisatiemodel voor ELZ Dender dat leidt tot een geoptimaliseerde, professionele en performante open netwerkorganisatie

Operationele doelstelling 4.1.: We definiëren opdrachten, rollen, taken, rechten en plichten (= code goed bestuur?) voor bestuurders, medewerkers en leden van de algemene vergadering en het open organisatienetwerk en stemmen deze af op elkaar

*We werken een nieuwe governancestructuur uit voor onze Eerstelijnszone*

<b>Korte omschrijving</b>			
We vertrekken vanuit individuele evaluatie van onze bestuurders, het voorbereidende werk van ons expeditieteam en afstemming met ons bestuursorgaan om te komen tot een nieuwe organisatiestructuur dat enerzijds zorgt voor brede gedragenheid en betrokkenheid, maar anderzijds ook een goed bestuur van onze vzw garandeert.			
 Waarom?	<p><b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b></p> <p>Onze huidige governancestructuur wordt onvoldoende efficiënt ervaren door betrokken actoren, bestuurders en medewerkers van de ELZ. Bovendien beantwoordt de huidige werking niet meer aan de nieuwe richtlijnen vanuit het traject versterking zorgraden (voor zover reeds gekend).</p>		
 Voor wie?	<p><b>Doelgroep(en)</b></p> <p>Alle actoren actief binnen onze Eerstelijnszone worden uitgenodigd om mee na te denken, mee te participeren, ... binnen onze Eerstelijnszone. Het spreekt voor zich dat zij dus ook deel uitmaken van de ruime doelgroep van deze actie.</p>		
 Wat?	<p>Formuleer duidelijk wat je wil bereiken.</p> <p><b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b></p> <p>Governancemodel uitwerken, enerzijds voor de werking van ons open organisatienetwerk, anderzijds voor onze vzw Profielomschrijvingen, met bijhorende engagementsverklaringen uitwerken voor deelname aan de diverse onderdelen van dit governancemodel Statuten en intern reglement wordt aangepast aan bovenstaande</p> <p><b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>		
 Met wie?	<p><b>Eindverantwoordelijke:</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%; text-align: right;">Bestuursorgaan ELZ Dender</td> </tr> </table> <p>Het huidige expeditieteam dat dit beleids- en actieplan heeft voorbereid, zal ook deze actie coördineren. Indien andere bestuurders hierbij wensen aan te sluiten kan dit. Bedoeling is om tegen eind 2023, begin 2024 deze nieuwe structuur rond te krijgen, inclusief informeren en feedback bevragen binnen het huidige netwerk.</p> <p>Huidige bestuurders en actoren betrokken binnen de huidige structuren zullen te gepasten tijde mee betrokken worden, net zoals nieuwe bestuurders die in de toekomst mee zullen instappen.</p>		Bestuursorgaan ELZ Dender
	Bestuursorgaan ELZ Dender		
 Hoe?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Expeditieteam werkt een nieuw governancemodel uit tegen de zorgraad van 7 december 2023</li> <li>2. Met het bestuursorgaan wordt bekeken hoe ruimere afstemming en feedback hieromtrent kan gebeuren.</li> <li>3. Op basis daarvan wordt het model verder gefinaliseerd en worden bijhorende aspecten verder uitgewerkt, zoals bv. profielomschrijvingen, engagementsverklaringen, ... Hoe dit zal worden aangepakt en met welk stappenplan wordt bepaald tegen eind 2023.</li> </ol>		












 Link	Het spreekt voor zich dat er geen link is met het huidige governance model en onderliggende aspecten. Ook overlegstructuren die vandaag bestaan binnen onze eerstelijnszone (en ruimer binnen de regio) waarbij ELZ op vandaag al dan niet reeds een rol speelt, zullen mee in de scope van deze oefening moeten genomen worden.													
 Wanneer?	<b>Startdatum:</b> reeds gaande	<b>Einddatum:</b> voorjaar 2024												
 Communicatie	Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vergaderingen van expeditieteam, bestuursorgaan</li> <li>• Nieuwsbrief</li> <li>• Ruimer forum</li> </ul>													
 Evaluatie	Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren. <input type="checkbox"/> <b>Procesevaluatie</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aantal georganiseerde netwerkmomenten</li> <li>• Deelname aan deze netwerkmomenten</li> </ul> <input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b> Evaluatie bij de deelnemers in hoeverre men met de inhoud van deze momenten aan de slag gegaan is													
	<b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken) <b>Reeds opgestart</b> <table border="1" data-bbox="375 705 1388 745"> <tr> <td>Jan</td><td>Feb</td><td>Mrt</td><td>Apr</td><td>Mei</td><td>Jun</td><td>Jul</td><td>Aug</td><td>Sep</td><td>Okt</td><td>Nov</td><td>Dec</td> </tr> </table>		Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec			

**Operationele doelstelling 4.2.:** We duiden op een participatieve wijze aan huidige bestuurders, leden en partners van ons open organisatienetwerk het verloop van de transitieperiode tussen de huidige structuur en nieuwe structuur

*De actoren van ELZ Dender worden geïnformeerd en begeleid van het oude naar het nieuwe organisatiemodel*

<b>Korte omschrijving</b> We informeren onze partners over de afgelegde weg en het toekomstmodel en leggen hen uit hoe zij daarin mee kunnen participeren.	
 Waarom?	<b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b> We willen de bestaande werking van onze eerstelijnszone, met bv. bestuursorgaan, algemene vergadering, werkgroepen, ... omvormen naar een nieuw model. Dit betekent dat we onze actoren niet enkel moeten mee krijgen in dit nieuwe model, maar hen ook moeten overtuigen om daarin te participeren.





 Voor wie?	<b>Doelgroep(en)</b> Alle actoren actief binnen onze Eerstelijnszone worden uitgenodigd om mee na te denken, mee te participeren, ... binnen onze Eerstelijnszone. Het spreekt voor zich dat zij dus ook deel uitmaken van de ruime doelgroep van deze actie.												
 Wat?	Formuleer duidelijk wat je wil bereiken. <b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Informeren van onze huidige betrokken actoren rond de “as is” en de “to be”</li><li>• Uitwerken van een stappenplan van “as is” naar “to be”</li><li>• Uitwerken van een procedure om zich te engageren binnen inhoudelijke werking</li><li>• Uitwerken van een procedure voor nieuwe verkiezingen bestuursorganen</li><li>• Uitrol verkiezingsprocedure</li><li>• Bekrachtiging van samenstelling bestuursorganen door AV</li><li>• Introductie van de leden van de diverse organen in de vernieuwde werking</li></ul> <b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>•</li></ul>												
 Met wie?	<b>Eindverantwoordelijke:</b> Bestuursorgaan ELZ Dender  Bestuurders ELZ Dender												
 Hoe?	Nog te bepalen												
 Link													
 Wanneer?	<b>Startdatum:</b> permanent <b>Einddatum:</b> permanent  <b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken) <table border="1" data-bbox="375 1512 1388 1545"><tr><td>Jan</td><td>Feb</td><td>Mrt</td><td>Apr</td><td>Mei</td><td>Jun</td><td>Jul</td><td>Aug</td><td>Sep</td><td>Okt</td><td>Nov</td><td>Dec</td></tr></table>	Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec		
 Communicatie	Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden. <ul style="list-style-type: none"><li>• Vergaderingen van expeditieteam, bestuursorgaan</li><li>• Nieuwsbrief</li><li>• Ruimer forum</li><li>• Digitale kanalen</li></ul>												
 Evaluatie	Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren. <input type="checkbox"/> <b>Procesequantificatie</b>												







<b>X Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alle onderdelen van het nieuwe organisatiemodel zijn ingevuld met actoren en bestuurders uit ons open netwerk</li> </ul>
	<input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b>

Operationele doelstelling 4.3.: We bouwen verder aan de optimalisering en professionalisering en evalueren op regelmatige (jaarlijks?) basis het nieuwe organisatiemodel en sturen bij wanneer nodig

*We blijven verder bouwen aan het organisatiemodel van onze eerstelijnszone*

<b>Korte omschrijving</b>			
We blijven ons organisatiemodel kritisch bekijken en passen het aan, aan de verwachtingen van bovenaf en de noden en behoeften van intern uit.			
 Waarom?	<b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b> Ons expeditieteam heeft de voorbije maanden de eerste stappen gezet, voornamelijk in een denkproces, richting een nieuw organisatiemodel. Enerzijds zijn nog niet alle elementen van bovenaf (Vlaams) gekend, anderzijds weten we ook dat een nieuw organisatiemodel niet meteen op punt zal staan.		
 Voor wie?	<b>Doelgroep(en)</b> Alle actoren actief binnen onze Eerstelijnszone worden uitgenodigd om mee na te denken, mee te participeren, ... binnen onze Eerstelijnszone. Het spreekt voor zich dat zij dus ook deel uitmaken van de ruime doelgroep van deze actie.		
 Wat?	Formuleer duidelijk wat je wil bereiken.  <b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>We evalueren op regelmatig basis (jaarlijks ?) de werking van het vernieuwde organisatiemodel:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Individueel gesprek met bestuurders</li> <li>Procesevaluatie werking inhoudelijk en bestuurlijk governance model</li> <li>Test vereniginginfo.be m.b.t. good governance</li> <li>Terugkoppeling naar bestuursorgaan en zo nodig bepalen van acties m.b.t. opvolging ervan</li> </ul> </li> </ul> <b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>		
 Met wie?	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"><b>Eindverantwoordelijke:</b></td> <td>Bestuursorgaan ELZ Dender</td> </tr> </table> Alle betrokken actoren binnen het governance model.	<b>Eindverantwoordelijke:</b>	Bestuursorgaan ELZ Dender
<b>Eindverantwoordelijke:</b>	Bestuursorgaan ELZ Dender		
 Hoe?	Nog te bepalen		





 Link													
 Wanneer?	<b>Startdatum:</b> permanent <b>Einddatum:</b> permanent  <b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken) <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="background-color: #00b050; color: white;">Jan</td> <td style="background-color: #00b050; color: white;">Feb</td> <td style="background-color: #00b050; color: white;">Mrt</td> <td style="background-color: #00b050; color: white;">Apr</td> <td style="background-color: #00b050; color: white;">Mei</td> <td style="background-color: #00b050; color: white;">Jun</td> <td style="background-color: #00b050; color: white;">Jul</td> <td style="background-color: #00b050; color: white;">Aug</td> <td style="background-color: #00b050; color: white;">Sep</td> <td style="background-color: #00b050; color: white;">Okt</td> <td style="background-color: #00b050; color: white;">Nov</td> <td style="background-color: #00b050; color: white;">Dec</td> </tr> </table>	Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec		
 Communicatie	Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.												
 Evaluatie	Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren.												
	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Proceसेvaluatie</b>												
	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aantal leden binnen diverse onderdelen van het governance-model blijft minstens stabiel (waar zinvol uitbreiden)</li> </ul>												
	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b>  Voldoening bij betrokken actoren verhoogt												








Strategische doelstelling 5: We gaan in dialoog met partners vanuit VAPH en Opgroeien en zetten in op het verruimen van ons netwerk en stimuleren samenwerking binnen dit netwerk

Operationele doelstelling 5.1.: VAPH en Opgroeien zijn ingekanteld binnen de werking van ELZ Dender

*Het team van ELZ Dender informeert zich over en brengt de huidige werking van VAPH en Opgroeien in kaart.*

<b>Korte omschrijving</b> We informeren ons over de huidige werking om in afstemming met hen de integratie binnen ELZ vorm te geven.	
 Waarom?	<b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b> Willen we de integratie van de sector VAPH en Opgroeien binnen onze Eerstelijnszone zo vlot mogelijk laten verlopen, dan is het goed dat we eerst zelf een zicht krijgen op dit landschap. Op basis daarvan kunnen we bepalen hoe we deze kennismaking en afstemming breder kunnen uitrollen binnen ons open organisatienetwerk.
 Voor wie?	<b>Doelgroep(en)</b> Medewerkers ELZ Dender



 <p>Wat?</p>	<p>Formuleer duidelijk wat je wil bereiken.</p> <p><b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• We maken kennis met de lokale actoren VAPH en Opgroeien (maatschappelijke zetel en/of werking binnen onze ELZ)</li><li>• We volgen de ondersteunende opleiding vanuit VIVEL</li><li>• We brengen overlegstructuren binnen VAPH en Opgroeien in kaart</li><li>• We bevragen de noden en behoeften van de actoren binnen VAPH en Opgroeien m.b.t. de werking van de Eerstelijnszone</li><li>• In overleg met deze actoren werken we een plan van aanpak uit voor wederzijdse kennismaking en afstemming binnen het open organisatienetwerk</li></ul> <p><b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Nieuwe overlegstructuren opzetten als er mogelijkheden zijn om bestaande te integreren (of indien nodig te optimaliseren met het oog op integratie binnen bredere eerste lijn)</li></ul>																
 <p>Met wie?</p>	<table border="1"><tr><td data-bbox="363 772 911 824"><b>Eindverantwoordelijke:</b></td><td data-bbox="911 772 1401 824">Team ELZ Dender</td></tr><tr><td colspan="2" data-bbox="363 824 1401 1010">Alle actoren VAPH en Opgroeien binnen ELZ Dender</td></tr></table>	<b>Eindverantwoordelijke:</b>	Team ELZ Dender	Alle actoren VAPH en Opgroeien binnen ELZ Dender													
<b>Eindverantwoordelijke:</b>	Team ELZ Dender																
Alle actoren VAPH en Opgroeien binnen ELZ Dender																	
 <p>Hoe?</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 1 op 1 contacten</li><li>• Overleg met ruimere VAPH en Opgroeien sector binnen ELZ Dender</li></ul>																
 <p>Link</p>																	
 <p>Wanneer?</p>	<table border="1"><tr><td data-bbox="363 1267 911 1323"><b>Startdatum:</b> reeds opgestart</td><td data-bbox="911 1267 1401 1323"><b>Einddatum:</b> 04/2024</td></tr><tr><td colspan="2" data-bbox="363 1323 1401 1413"><b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken)</td></tr><tr><td data-bbox="363 1413 448 1451">Jan</td><td data-bbox="448 1413 533 1451">Feb</td><td data-bbox="533 1413 617 1451">Mrt</td><td data-bbox="617 1413 702 1451">Apr</td><td data-bbox="702 1413 786 1451">Mei</td><td data-bbox="786 1413 871 1451">Jun</td><td data-bbox="871 1413 956 1451">Jul</td><td data-bbox="956 1413 1040 1451">Aug</td><td data-bbox="1040 1413 1125 1451">Sep</td><td data-bbox="1125 1413 1209 1451">Okt</td><td data-bbox="1209 1413 1294 1451">Nov</td><td data-bbox="1294 1413 1401 1451">Dec</td></tr></table>	<b>Startdatum:</b> reeds opgestart	<b>Einddatum:</b> 04/2024	<b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken)		Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
<b>Startdatum:</b> reeds opgestart	<b>Einddatum:</b> 04/2024																
<b>Tijdpad 2024</b> (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken)																	
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec						
 <p>Communicatie</p>	<p>Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.</p>																
 <p>Evaluatie</p>	<p>Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie.</p> <p>Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Procevaluatie</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Alle actoren binnen VAPH en Opgroeien ELZ Dender zijn gekend voor de medewerkers ELZ Dender (en omgekeerd)</li><li>• Er is een uitgewerkt stappenplan voor integratie van de inhoudelijke werking en actoren VAPH en Opgroeien binnen ons open organisatienetwerk</li></ul>																



Impact evaluatie (Outcome)

*We maken kennis en stemmen af met nieuwe partners uit VAPH en Opgroeien*

## Korte omschrijving

Wederzijdse kennismaking en uitwerken van overlegstructuur tussen VAPH en Opgroeien en de bestaande actoren binnen ELZ Dender



Waarom?

### Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?

Vandaag is de kennis over de werking (inhoudelijk, organisatorisch, ...) van VAPH en Opgroeien enerzijds en de bestaande ELZ-sectoren anderzijds nog heel gesegmenteerd. Vanuit een noden en behoeftenanalyse willen we ervoor zorgen dat de actoren elkaar wederzijds beter leren kennen en met elkaar kunnen afstemmen binnen een efficiënte structuur.



Voor wie?

### Doelgroep(en)

Alle actoren actief binnen onze Eerstelijnszone



Wat?

Wat we wel en niet gaan doen, zal afhangen van het resultaat van voorgaande actie.

### Wat ga je wel doen?

### Wat ga je niet doen?



Met wie?

### Eindverantwoordelijke:

ELZ Dender

Alle actoren actief binnen onze Eerstelijnszone



Hoe?

- 1 op 1 contacten
- Overleg met ruimere VAPH en Opgroeien sector binnen ELZ Dender



Link

Startdatum: 04/2024

Einddatum: nog niet bepaald



Wanneer?

Tijdpad 2024 (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken)


Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----



Communicatie




Definieer de **communicatiekanalen en -middelen** die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.









 Evaluatie	<p>Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren.</p>
	<p><input type="checkbox"/> <b>Procesequantificatie</b></p>
	<p><input checked="" type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De VAPH en Opgroeien actoren zijn (volgens ieders wens en mogelijkheden) geïntegreerd binnen de werking van onze Eerstelijnszone</li> <li>• Binnen het open organisatienetwerk kennen de actoren het aanbod en weten hoe zij daarmee kunnen overleggen en afstemmen</li> </ul>
	<p><input type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b></p>

Operationele doelstelling 5.2.: We motiveren de actoren binnen de eerste lijn om deel uit te maken van ons open organisatienetwerk door te participeren; gebruik te maken van ter beschikking gestelde informatie en/of te consulteren zijn door partners

*We organiseren kennismakings- en uitwisselmomenten (en bijhorende communicatie) met het oog op interdisciplinaire samenwerking binnen ons open organisatienetwerk*

<p><b>Korte omschrijving</b> We zetten bestaande methodieken, zoals Boterhammen en Soep en netwerkdagen, in om de dynamiek binnen ons open organisatienetwerk te verhogen en zo ook de interdisciplinaire samenwerking te optimaliseren.</p>	
 Waarom?	<p><b>Waarom deze actie? Waarom deze actie nu?</b></p> <p>Binnen onze Eerstelijnszone worden jaarlijks een zestal 'Boterhammen en Soep' georganiseerd, aangevuld met 2 netwerkdagen en specifieke vormingen rond bepaalde thema's. Deze momenten worden als heel waardevol ervaren, zowel voor het verwerven van kennis en vaardigheden, als om elkaar beter te leren kennen en op die manier de samenwerking te optimaliseren.</p> <p>Deze methodiek willen we ook de komende jaren inzetten, enerzijds in functie van het realiseren van onze inhoudelijke doelstellingen (zie hierboven), maar anderzijds ook in functie van de werking van het open organisatienetwerk zelf en de integratie van VAPH en Opgroeien daarbinnen als specifiek aandachtspunt.</p>
 Voor wie?	<p><b>Doelgroep(en)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle actoren actief binnen onze Eerstelijnszone</li> </ul>
 Wat?	<p>Formuleer duidelijk wat je wil bereiken.</p> <p><b>Wat ga je <u>wel</u> doen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Boterhammen en Soep</li> <li>• Netwerkdagen</li> </ul> <p><b>Wat ga je <u>niet</u> doen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>
	<p><b>Eindverantwoordelijke:</b> ELZ Dender</p>



 <p>Met wie?</p>	<p>Op basis van de verdere uitwerking van het actieplan rond de inhoudelijke doelstellingen zal bekeken worden welke invulling onze netwerkmomenten best kunnen krijgen. Afhankelijk daarvan zullen gericht de nodige partners verzameld worden om deze verder voor te bereiden en uit te werken.</p>																																				
 <p>Hoe?</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Algemene jaarkalender wordt opgesteld met spreiding van Boterhammen en Soep en Netwerkdagen.</li><li>• Deze jaarkalender wordt inhoudelijk ingevuld vanuit de inhoudelijke prioriteiten binnen dit actieplan.</li></ul>																																				
 <p>Link</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <a href="#">Link naar actieplan inhoudelijke doelstellingen</a></li></ul>																																				
 <p>Wanneer?</p>	<table border="1"><tr><td colspan="5">Startdatum: permanent</td><td colspan="7">Einddatum: permanent</td></tr><tr><td colspan="12">Tijdpad 2024 (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken)</td></tr><tr><td>Jan</td><td>Feb</td><td>Mrt</td><td>Apr</td><td>Mei</td><td>Jun</td><td>Jul</td><td>Aug</td><td>Sep</td><td>Okt</td><td>Nov</td><td>Dec</td></tr></table>	Startdatum: permanent					Einddatum: permanent							Tijdpad 2024 (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken)												Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Startdatum: permanent					Einddatum: permanent																																
Tijdpad 2024 (markeer hieronder de maanden waarin je aan deze actie gaat werken)																																					
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec																										
 <p>Communicatie</p>	<p>Definieer de <b>communicatiekanalen en -middelen</b> die worden gebruikt om informatie te delen en stakeholders op de hoogte te houden.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Nieuwsbrief</li><li>• Social media</li><li>• Website</li></ul>																																				
 <p>Evaluatie</p>	<p>Selecteer <b>minstens één</b> van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de <b>indicatoren en meetmethoden</b> die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>Procesevaluatie</b></p> <p>Op het einde van dit proces, zal de werking van het expeditieteam, begeleid door een externe consultant, worden geëvalueerd en voorgelegd aan het bestuursorgaan</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>Resultaatgerichte evaluatie (Output)</b></p> <p>Het opleveren van het nieuwe governancemodel, inclusief de bijhorende aspecten</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>Impact evaluatie (Outcome)</b></p> <p>Dit nieuwe model leidt tot een verhoogde betrokkenheid en gedragenheid van de actoren binnen onze Eerstelijnszone</p>																																				